



Evaluation of factors affecting the level of satisfaction of medical tourism in Ahvaz city from the point of view of tourists

Ahmad Rahdar ^{1*}

¹ Master of Geography and Urban Planning, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Received Date: 11 February 2024 Accepted Date: 17 March 2024

Abstract

Background and Aim: Every year, a large number of tourists travel to other countries for treatment, and while using medical services, they visit the sightseeing spots of the countries. This method of tourism has become common in most countries of the world and as one of the dimensions of tourism, it helps the sustainable development and dynamism of the country's economy. Due to the low cost and high income of this industry, many developing countries focus their attention on this part of the industry and plan for it. Ahvaz city was done in terms of tourists. T-test was used to analyze the data and test the research hypothesis. Statistical analysis was done using SPSS software.

Methods: The findings of the research show that the answers to the questions of medical, service and welfare infrastructures in Ahvaz city are equal to 3.41, which shows that the concentration of the answers is far from the average value (3). which indicates a large difference between the sample mean and the test value (3), so the hypothesis is confirmed.

Findings and Conclusion: The results indicate that medical tourism as one of the pillars of tourism in general and medical tourism in particular has received the attention of many countries in recent decades and many of these countries consider medical tourism as one of the axes of creating employment. They have paid attention to earning foreign currency and so on and have taken significant measures in this regard. In Iran, in this phenomenon, in the fourth and fifth development plans, experts in the field of health and treatment and cultural heritage and tourism organization have received attention.

Keywords: satisfaction, medical tourism, Ahvaz city.

* **Corresponding Author: Email:** Author: Ahvazahmad25@gmail.com

Cite this article: Rahdar, A (2024) Evaluation of factors affecting the level of satisfaction of medical tourism in Ahvaz city from the point of view of tourists. *Journal of Sustainable Urban & Regional Development Studies (JSURDS)*,4(4)39,-53.



شاپا: ۰۷۶۴-۲۷۸۳

دوره ۴، شماره ۴، شماره پیاپی ۱۴، زمستان ۱۴۰۲

Journal Homepage <https://www.srds.ir/>
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.27830764.1402.4.4.3.4>

ارزیابی عوامل موثر بر میزان رضایتمندی گردشگری پزشکی در شهر اهواز از نظر گردشگران

احمد راه دار*^۱

۱- کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: سالانه تعداد زیادی از گردشگران به منظور معالجه به کشورهای دیگر سفر می کنند و ضمن استفاده از خدمات درمانی و پزشکی، به بازدید از نقاط دیدنی کشورها می پردازند. این شیوه از گردشگری در حال حاضر در اکثر کشورهای دنیا معمول شده است و به عنوان یکی از ابعاد گردشگری به توسعه پایدار و پویایی اقتصاد کشور کمک می نماید. با توجه به کم هزینه بودن و پر درآمد بودن این صنعت، بسیاری از کشورهای در حال توسعه، توجه خود را بر این بخش از صنعت متمرکز و برای آن برنامه ریزی می کنند.

روش بررسی: این پژوهش با هدف ارزیابی عوامل موثر بر میزان رضایتمندی گردشگری پزشکی در شهر اهواز از نظر گردشگران انجام گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها و آزمون فرضیه پژوهش از آزمون T استفاده شده است. تجزیه و تحلیل های آماری با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گرفت.

یافته ها و نتیجه گیری: یافته های پژوهش نشان میدهد پاسخ ها به سوالات زیرساخت های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز برابر ۳،۴۱ شده است که نشان می دهد تمرکز پاسخ ها از مقدار حد متوسط (۳) فاصله زیادی دارد که نشان دهنده اختلاف زیاد بین میانگین نمونه و مقدار آزمون (۳) است بنابراین فرضیه تایید می شود. نتایج حاکی از آن است برای توسعه گردشگری پزشکی در کلانشهر اهواز نیازمند توجه جدی سیاستگذاران، برنامه ریزان، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری و مدیران بخش بهداشت و درمان می باشد.

کلید واژه‌ها: رضایتمندی، گردشگری پزشکی، شهر اهواز.

* نویسنده مسئول: Ahvazahmad25@gmail.com

ارجاع به این مقاله: راه دار، احمد (۱۴۰۲). ارزیابی عوامل موثر بر میزان رضایتمندی گردشگری پزشکی در شهر اهواز از نظر گردشگران. فصلنامه مطالعات توسعه پایدار شهری و منطقه ای، ۴(۴)، ۳۹-۵۳.

مقدمه و بیان مسأله

امروزه، گردشگری یکی از بزرگ‌ترین و متنوع‌ترین صنایع دنیا محسوب می‌شود که به مثابه منبع اصلی درآمد و اشتغال، تأثیر بسزایی در رشد اقتصادی کشورها دارد (اشرفی و همکاران، ۱۳۹۸).

گردشگری فعالیتی اقتصادی است که به دلیل ماهیت و ویژگی‌های خاص آن فرصت‌هایی مناسب برای ورود به عرصه تجارت بین‌المللی را، فارغ از سطح توسعه یافتگی کشورها فراهم می‌آورد این مهم باعث شده است که از این فعالیت اقتصادی که اساساً ماهیت خدماتی دارد به عنوان صنعت یاد شود (مهدی زاده و امیری، ۱۳۹۷: ۱۸).

بسیاری از کشورها این صنعت پویا را منبع اصلی درآمد، اشتغالزایی، رشد بخش خصوصی و توسعه زیرساختها می‌دانند؛ صنعت گردشگری امروزه در توسعه اقتصادی و اجتماعی کشورها اهمیت دارد (اکبراقلی، ۱۳۹۳: ۱۱).

گردشگری درمانی یا پزشکی به سفر برای درمان خاص در خارج از مبدأ اطلاق می‌شود. به بیان دیگر، گردشگری پزشکی عبارت است از سفر بیماران برای کسب خدمات درمانی که این خدمات در محل زندگی آن‌ها از لحاظ هزینه و زمان یا موجود نیست یا به آسانی در دسترس نیست (اشرفی و همکاران، ۱۳۹۸). گردشگری پزشکی به منزله یکی از زیرمجموعه‌های گردشگری، فعالیتی اقتصادی به شمار می‌رود و موجب تبادل خدمات شده و معرف پیوند دستکم دو بخش پزشکی و گردشگری می‌شود (Cormany & Baloglu, 2011).

این صنعت، یکی از بزرگ‌ترین و سودآورترین شاخه‌های گردشگری در دنیا به شمار می‌رود (Whitmore et al, 2015).

گردشگری پزشکی از آخرین نمونه‌های گردشگری با اهداف خاص است که با رشد سریع سفرهای برون مرزی در پی عمل‌های جراحی زیبایی و مرتفع کردن مشکلات گوناگون پزشکی؛ فراهم‌کنندگان خدمات درمانی، اقتصاد و صنعت گردشگری محلی را منفعت بخشیده است (Heng Leng, 2012). گرچه گردشگری همواره با سلامت همراه بوده و تلقی مردم از گردشگری معمولاً تفریح و سرگرمی و کسب آرامش است تا اینکه سفر را برای تغییرات جسمانی بدانند، ولی گردشگری پزشکی شاخه‌ای جدید از صنعت گردشگری است (Crooks et al, 2011).

گردشگری پزشکی شامل همه مواردی است که در بالا ذکر شد ولی به تدریج پیشرفت کرد، زیرمجموعه‌هایش شکل گرفت و به رشد خود ادامه داد، زیرمجموعه‌های گردشگری پزشکی شامل گردشگری بارداری، گردشگری دندانپزشکی و گردشگری سم‌زدایی و بسیاری دیگر است (Yu & Ko, 2012).

سرمایه‌گذاری در گردشگری پزشکی به افزایش درآمد، بهبود خدمات، ایجاد تراز تجاری متعادل‌تر و رشد صنعت گردشگری منجر می‌شود. گردشگری پزشکی نتیجه جهانی شدن بهداشت و گردشگری است که قسمت بزرگی از فعالیت‌های اقتصادی فراملیتی را دربر می‌گیرد (De la Hoz-Correa et al., 2018).

برای اولین بار صنعت گردشگری پزشکی در سال ۲۰۰۱ توسط وزارت بهداشت ایران مورد توجه قرار گرفت. در آن زمان هدف بنیادین وزارت بهداشت، توسعه گردشگری پزشکی نبود. برنامه ریزی گردشگری پزشکی در ایران برای اولین بار در سال ۲۰۰۴ اجرا شد. در طول چندین سال اخیر نیز، گردشگری پزشکی مورد توجه سران گردشگری و سلامت قرار گرفته است (جباری، ۱۳۸۷: ۴۲). قانون برنامه چهارم توسعه، افزایش درآمدهای ناشی از این نوع گردشگری را وظیفه قانونی وزارت بهداشت برشمرده است. بر این اساس وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران باید تا پایان برنامه چهارم توسعه ۳۰ درصد از درآمدهای ارزی خود را از طریق صدور کالا، خدمات پزشکی و گردشگری سلامت که گردشگری پزشکی شاخه‌ای از آن است فراهم کند (طباطبایی نسب و همکاران، ۱۳۹۳: ۵۵) بر اساس رده بندی‌های صورت گرفته، ایران در میان کشورهای برتر جذب‌کننده گردشگر پزشکی جایگاهی ندارد. در واقع ایران در این صنعت جایگاه خود را بازنیافته و گام‌های نخستین را طی

میکنند. با توجه به توانمندیهای کشور ایران از نظر پزشکی مانند دستیابی به علم نوین پزشکی در درمان بیماران با استفاده از سلول های بنیادی، درمان ضایعات نخاعی، جراحی های قلب و غیره هنوز نتوانسته است جایگاهی در جذب توریسم پزشکی در بین کشورهای آسیایی داشته باشد. نوپا بودن صنعت گردشگری مدرن در ایران و عدم وجود ساختارها و تشکیلات برنامه ریزی از یکسو و نبود زیرساختهای مناسب از طرف دیگر موجب شده است که نه تنها گردشگری پزشکی بلکه سایر ابعاد گردشگری نیز آنچنان که شایسته است توسعه یابد. جایجایی های مکرر مدیران ارشد بخش گردشگری، عدم تخصص کافی مدیران در زمینه گردشگری، عدم وجود برنامه ریزی قابل اجرا و کارآمد، نبود همکاریهای لازم بین بخش وزارت بهداشت و سازمان میراث فرهنگی، قوانین دستوپاگیر در هر دو حوزه گردشگری و پزشکی و مشکلات عمده دیگر از دلایل رشد کند و نامناسب گردشگری پزشکی در ایران است.

در حال حاضر با توجه به کم هزینه و پر درآمد بودن این صنعت و تقویت ساختار بهداشت و درمان، بسیاری از کشورهای علاقمند به توسعه گردشگری، توجه خود را به این بخش از صنعت گردشگری متمرکز و برای آن برنامه ریزی می کنند. در کشور خودمان ایران نیز برای حل مشکلات ناشی از وابستگی به درآمدهای ارزی صادرات نفت، لازم است سرمایه گذاری جهت تولید و صدور آن دسته از محصولات و خدماتی که می تواند موجب ایجاد درآمدهای ارزی شود، انجام گیرد و صنعت گردشگری پزشکی یکی از راه های این معضل محسوب می شود. (فردوسی و همکاران، ۱۳۹۳: ۳۴).

شهر اهواز به دلایلی همچون ظرفیت های درمانی استاندارد، پزشکان متخصصین توانمند، تجهیزات پیشرفته، هزینه های پایین درمان، همجواری با کشور عراق و ... می تواند جاذب گردشگران درمانی برون مرزی باشد. این مطالعه بر آن است که عوامل مؤثر بر میزان رضایتمندی گردشگران پزشکی شهر اهواز از نظر گردشگران مورد ارزیابی قرار دهد و راهکارهایی را برای افزایش رضایتمندی گردشگران ارائه دهد.

در این راستا فرضیه پژوهش بدینگونه مطرح می شود: از دید گردشگران مراجعه کننده به مراکز درمانی، زیرساخت های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می باشد.

مبانی نظری

تعریف گردشگری^۱

گردشگری فعالیتی اقتصادی است که به دلیل ماهیت و ویژگی های خاص آن فرصت هایی مناسب برای ورود به عرصه تجارت بین المللی را، فارغ از سطح توسعه یافتگی کشورها فراهم می آورد این مهم باعث شده است که از این فعالیت اقتصادی که اساساً ماهیت خدماتی دارد به عنوان صنعت یاد شود (حقیقی کفاش و همکاران، ۱۳۸۸: ۲۳).

گردشگری پزشکی^۲

گردشگری پزشکی، هنگامی مطرح است که خدمات مراقبت سلامت، خارج از وطن مشتری جستجو و ارائه می شود. به مسافرت به منظور معالجه برخی بیماریها یا انجام نوعی عمل جراحی در بیمارستانها یا مراکز پزشکی، گردشگری پزشکی گفته می شود (گارسیا، ۲۰۰۶). در تعریفی دیگر، گردشگری پزشکی سفری سازمان یافته به خارج از حوزه معمول مراقبتهای سلامت فرد به منظور بهبود و حصول مجدد سلامت از طریق دخالت پزشکی تعریف شده است (کارا و همکاران، ۲۰۰۸: ۱۵). گردشگری پزشکی، مسافرت از مکان معمول سکونت به مقصدی خاص که خدمات جراحی و پزشکی در آن ارائه می شود را شامل میشود. تأکید این تعریف بر ماهیت درمان ارائه شده در مقصد، بدون توجه به جستجوی همزمان اوقات فراغت است.

^۱- Tourism

^۲- medical tourism

معمولاً مسافرت پزشکی گشت و گذار را هم در برمیگیرد. گوپتا (۲۰۰۴)، گردشگری پزشکی را، ارائه خدمات سودآور در زمینه مراقبتهای پزشکی به بیماران، در ارتباط با صنعت گردشگری تعریف می‌کند. کانل (۲۰۰۶)، گردشگری پزشکی را پدیده رایج فرهنگی میدانند که در آن مردم برای خدمات جراحی، پزشکی و دندانپزشکی سفر می‌کنند.

طبق گفته (Awadzi and Panda, 2006) بسیاری از کشورهای جهان سوم، گردشگری پزشکی را به عنوان معدن طلا میدانند و شدیداً به دنبال رشد و توسعه صنعت گردشگری پزشکی و از طرفی در حال رقابت فزاینده در آن هستند. گسترش گردشگری پزشکی در کشورهای در حال توسعه، باعث تغییراتی در ماهیت خدمات درمانی و تسهیلات اعطایی بیمارستانها شده است.

از سوی دیگر، توسعه گردشگری پزشکی ممکن است اثری منفی بر روی کل سیستم پزشکی مقصد بگذارد. رشد کنترل نشده گردشگری پزشکی ممکن است سلامت فیزیکی و اجتماعی روانشناختی جمعیت محلی را در معرض خطر قرار دهد (Burkett, 2007) ((Tan, 2007

با توجه به منافع گسترده و فراوان توسعه گردشگری پزشکی، امکان چشم پوشی و نادیده گرفتن آن ممکن نیست. با این حال برای شکل گیری توسعه ای کنترل شده نیازمند برنامه ای بلندمدت، پویا و کارآمد است (کروبی و احمدی، ۱۳۹۹: ۱۰). گردشگری پزشکی، یک صنعت چند میلیارد دلاری در سراسر جهان است که در آن بیماران برای بهبود یا تقویت سلامت خود به یک استان (ایالت) یا کشور دیگر سفر می‌کنند (Amodeo, 2010; Goldbach & West, 2010; Hudson & Xiang, 2012) با بررسی لغاتی که معمولاً در صنعت گردشگری پزشکی استفاده می‌شود سه تعریف مشخص از گردشگری پزشکی یافت می‌شود: گردشگری پزشکی بین المللی گردشگری پزشکی داخلی، گردشگری پزشکی با حمایت کارفرمایان (سازمان ها و ارگان ها) (Sandberg, 2017:2) به سفرهای داخلی بیمارانی که در پی متخصصان بهتر، خدمات ارزان تر و با کیفیت بیشتر هستند گردشگری پزشکی محلی (داخلی) گفته می‌شود (Connel, 2010:11)

به سفر بیماران فراسوی مرزها) اغلب در فاصله های زیاد (برای کسب خدمات درمانی) (که این خدمات در کشور خودشان از لحاظ هزینه و زمان یا موجود نیست یا به آسانی در دسترس نیست) گردشگری پزشکی (بین المللی) گویند (Deloitte, 2008: 2) که ابتدا به وسیله آژانس های مسافرتی و رسانه های جمعی برای توصیف یک پدیده به سرعت در حال رشد؛ یعنی مسافرت به آن سوی مرزها به منظور دستیابی به مراقبت های درمانی و بهداشتی، ارائه گردید (Shaywitz, 2002:355) درمان و بازیابی توان از مهم ترین اهداف گردشگری پزشکی است و اغلب اوقات، حول دریافت خدمات درمانی، فعالیت های اوقات فراغت) استفاده از فضاها و خدمات گردشگری درمانی مانند آبگرم ها نیز به بسته سلامت بیمار اضافه می شود (Harahsheh, 2002) که در این صورت ممکن است گردشگری او با سفر به نقاطی که این امکانات را دارند تکمیل شود در نتیجه گردشگری پزشکی یک خدمت درمانی است که تفریح نیز بخشی از آن است (Crooks et al, 2011:726)

شاخص گردشگری پزشکی

شاخص گردشگری پزشکی بر عوامل کششی بازار گردشگری پزشکی تمرکز دارد و میزان جذابیت یک کشور را به عنوان مقصدی برای گردشگری پزشکی، با معیارهای فضا و محیط کشور، هزینه های خدمات پزشکی، جذابیت گردشگری و کیفیت خدمات و امکانات پزشکی اندازه گیری می‌کند (Fetscherin, & Stephano, 2016)

شاخصهای شناسایی مسافر پزشکی و سفر پزشکی

بر این اساس برای مسافر پزشکی سه خصوصیت شاخص و مشترک تعریف می گردد:

- ۱- این مسافران در کشور مقصد ساکن نیستند و در آنجا اقامت ندارند.
- ۲- آنان برای دریافت خدمات پزشکی از کشور محل سکونت خود به کشور دیگری سفر می کنند.
- ۳- محیط اجتماعی یا فرهنگی و یا زبان کشور مقصد پزشکی ممکن است متفاوت و یا حتی ناشناخته و عجیب باشد (UNWTO, 2018)

همچنین سفر یک مسافر پزشکی با نکات زیر، متمایز و مشخص می شود:

- 1- برنامه ریزی پیشرفته و وسیع
- 2- تبادل مستندات و شرح حال پزشکی
- 3- اقدامات قبل از عمل جراحی که ممکن است لازم باشد قبل از رسیدن به مقصد پزشکی انجام گردد.
- 4- بررسی نوع و شیوه اقامتی که ممکن است بعد از انجام جراحی مورد نیاز باشد.
- 5- مدیریت خدمات دوران نقاهت و بهبودی
- 6- برنامه مراقبت پزشکی و پیگیری بیمار پس از عزیمت به کشور خود
- 7- نیاز احتمالی به توجهات پزشکی اضافی و غیر مترقبه (UNWTO, 2018)

عوامل اصلی موثر بر بازار گردشگری پزشکی

عوامل اصلی موثر بر بازار گردشگری پزشکی را به سه گروه عمده زیر می توان تقسیم بندی کرد.

- عوامل مرتبط با فضا و محیط کشور میزبان
 - عوامل مرتبط با مراقبتهای سلامت و صنعت گردشگری
 - عوامل مرتبط با کیفیت خدمات و امکانات پزشکی
- باید توجه داشت که سه دسته عوامل فوق با یکدیگر مرتبط و درهم تنیده هستند یعنی در حالی که محیط یک کشور، ساختاری و نظامی را جهت مراقبتهای سلامت و صنعت گردشگری فراهم میکند این عوامل نیز به نوبه خود بر کیفیت خدمات و امکانات پزشکی تاثیر دارند (موسوی، ۱۴۰۰).

عوامل ایجاد کننده تقاضا برای گردشگری پزشکی

مهم ترین عواملی که سبب ایجاد تقاضا برای گردشگری پزشکی می شوند، عبارتند از:

قیمت پایین تر

درواقع یکی از مهم ترین عواملی که سبب می شود بیمار کشور دیگری را برای درمان خود انتخاب نماید، قیمت ارزان تر خدمات است (Smith et al, 2011)

جستجو برای یافتن کیفیت بهتر درمان

بسیاری از کشورهای آمریکای لاتین، آسیا و آفریقا به دلیل کمبود منابع و امکانات، نیروی انسانی حرفه ای و ضعف زیرساخت ها، فاقد کیفیت مناسب درمان هستند. مردمان این کشورها (خصوصاً قشر ثروتمند) برای درمان خود معمولاً کشور دیگری را انتخاب می کنند (Kalshrtti, 2008)

توجه به مسائلی از قبیل فرهنگ، زبان و...

بسیاری از عدم موفقیت ها در درمان، نتیجه مستقیم عدم توانایی در برقراری ارتباط مناسب با بیمار است. عدم برقراری ارتباط مناسب در نتیجه تفاوت در فرهنگ، زبان، سطح سواد و محدودیت های شناختی، اتفاق می افتند.

دسترسی آسان به اطلاعات

با وجود اینترنت و سایر تکنولوژی‌ها افراد می‌توانند اطلاعات زیادی را راجع به درمان بیماری‌ها در کشورهای مختلف (از نظر قیمت، کیفیت و...) کسب کرده و سپس برای درمان خود آگاهانه تصمیم بگیرند.

بیمه‌های ضعیف درمان

فقدان پوشش بیمه‌ای مناسب بسیاری از مردم را مجبور به سفر به کشورهای خارجی برای کسب خدمات درمانی کرده است. حتی بهترین و قوی‌ترین بیمه‌ها نیز بیماری‌های متنوعی از قبیل (اعمال جراحی زیبایی، خدمات دندان پزشکی و بسیاری از جراحی‌های دیگر) را پوشش نمی‌دهند، و نتیجتاً با بالا رفتن هزینه درمان این بیماری‌ها زمینه برای گردشگری پزشکی فراهم می‌آید (Harahsheh, 2010).

ظهور فناوری اطلاعات و ارتباطات

ظهور فناوری اطلاعات و ارتباطات برای انتقال اطلاعات بیمار (مثل سوابق بیمار، رادیولوژی از راه دور و...) کمک بزرگی به صنعت گردشگری پزشکی کرده است.

وجود طب جایگزین

امروزه بسیاری از مردم برای درمان بیماری‌های صعب‌العلاج خود (مثل سرطان و دیابت) به دنبال روش‌های طب جایگزین می‌گردند. طب سنتی چینی و یا آیرودا امروزه طرفداران زیادی پیدا کرده است.

متدهای جدید درمان

متدهای جدید درمان مانند درمان با سلول‌های بنیادی نیز کمک شایانی به گردشگری پزشکی کرده به طوری که مردم برای دریافت این درمان‌ها به کشورهای پیشرو سفر می‌کنند.

رشد صنایع حمل و نقل هوایی، هتلداری و مخابرات

رشد این صنایع، جهان را به سمت دهکده جهانی سوق داده است و سبب شده مردم بسیار راحت‌تر نسبت به گذشته به سایر نقاط جهان سفر کنند.

محرمانه بودن اطلاعات بیمار

باید در خصوص حفظ اسرار بیمار قوانین درخوری وضع و اجرا نمود. برخی قوانینی که در این حوزه وضع شده عبارتند از: قانون مسئولیت پذیری و بیمه درمان آمریکا قانون فدرال حفاظت از اطلاعات افراد آلمان قانون حفاظت از اطلاعات ۱۹۸۸ بریتانیا قانون حفاظت از اطلاعات شخصی، مدارک الکترونیکی و حریم خصوصی کانادا (گودرزی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۱).

عوامل مرتبط با فضا و محیط کشور میزبان

- تصویر کشور

- محیط سیاسی و پایداری سیاسی (شامل فساد اندک و حکمرانی خوب قانون)

- تشابه فرهنگی، زبانی و مذهبی

- نرخ مبادله ارز مناسب

- قیمت مناسب بلیط هواپیما و تسهیلات سفر (Fetscherin & Stephano, 2016)

1 - Ayurveda

2 - Country Image

عوامل اجتماعی، فرهنگی و زبانی، بعدی قوی از نظر منطقه ای به کشور میزبان میدهد که سبب حرکت چشمگیر درون منطقه ای بیماران - به ویژه از کشورهای همسایه - به سوی آن کشور می شود. به عنوان مثال، حدود 70٪ از بیمارانی که به سنگاپور و مالزی می روند از ملل مستقر در جنوب شرقی آسیا هستند و یا عمده گردشگران پزشکی که به کوبا می آیند، عمدتاً از حوزه کارائیب و آمریکای مرکزی منشأ می گیرند. همچنین، بیماران خارجی کشور اردن، عمدتاً از یمن، بحرین، سودان، سوریه، لیبی، فلسطین و عربستان سعودی به آن کشور سفر می نمایند. نیاز به خدمات پزشکی خارج از یک کشور، که در داخل آن کشور قابل دسترس نیستند، اغلب به حوزه درمان های تخصصی و مشخص و یا درمانهای جایگزین می باشد. نیروی کار ارزان به همراه متخصصان پزشکی با کیفیت عالی) که بسیاری از آنها در ایالات متحده آمریکا یا انگلستان آموزش دیده اند، به بسیاری از کشورهای در حال توسعه، مزیت هزینه ای بزرگی بخشیده است. بسیاری از کشورها نیز با اخذ سیاست های فعال، بازاریابی تهاجمی و اعطای مشوق های هدفمند، سعی در مطرح کردن خود به عنوان قطب های منطقه ای گردشگری پزشکی دارند. به عنوان نمونه، دولتها، امکانات و مشوق های ویژه ای، مانند: سرمایه گذاری یا کمک به سرمایه گذاری در بیمارستانهای چند تخصصی در سطح جهانی و بین المللی، تسریع در فرآیند صدور ویزا از جمله ویزاهای پزشکی، ادغام خدمات پزشکی و امکانات گردشگری و تأمین منابع مالی جهت آموزش پزشکی در خارج از کشور به منظور تقویت منابع انسانی را در نظر می گیرند. برای مثال، سنگاپور یک طرح ابتکاری چند کارگزاری را از طریق نمایندگانی تجاری، سرمایه گذاری و توسعه موضوعات نوین مانند درمان سلول های بنیادی و پیوند، به منظور ایجاد یک بازار تخصصی ویژه، به کمک مراکز بیمارستانی بین المللی و دادن قدرت انتخاب به بیماران جهت انتخاب بیمارستان و حتی پزشک متخصص دلخواه خود، راه اندازی کرد. به طور مشابه، کنسول های تایلند، راهنمای قیمت مربوط به درمانهای انتخابی خاص که در بیمارستانهای تایلند در دسترس می باشند، را به متقاضیان ارائه می کنند (Smith, 2009).

عوامل مرتبط با مراقبتهای سلامت و صنعت گردشگری

- تفاوت هزینه های خدمات پزشکی در کشور مبدأ با کشور مقصد (مهمترین دلیل بیماران آمریکایی برای سفر به خارج از این کشور برای دریافت خدمات پزشکی)

- حمایت های مالی یا نظام های پرداخت

- سیستم های حمایت بالینی جهت مراقبت های پزشکی مداوم

- زمان انتظار کوتاه تر

- جذابیت عمومی کشور به عنوان مقصد گردشگری

عوامل مرتبط با کیفیت خدمات و امکانات پزشکی

این سری عوامل، خود به دو دسته عمده زیر تقسیم بندی می شود

عوامل مربوط به کیفیت امکانات و تسهیلات و بیمارستانها

- استانداردهای بیمارستان^۱

- اعتباربخشی های بین المللی

- کیفیت تجهیزات پزشکی

- شاخصهای کیفیت مراقبتهای پزشکی (نظیر میزان عفونت بعد از اعمال جراحی)

عوامل مربوط به کیفیت خدمات ارائه شده توسط کادر پزشکی

- خبرگی و صلاحیت پزشکان و دندانپزشکان (مهمترین عامل از دیدگاه گردشگران پزشکی)

- کیفیت کلی خدمات پزشکی

-حسن شهرت پزشکان در میان دیگران

همچنین، عوامل دیگری نیز بصورت تجربی مطرح شده است که مستندات کافی درخصوص آن وجود ندارد، نظیر:

-نسبت بالاتر تعداد پرستار به بیمار

-تجارب قبلی از کارکنان بیمارستان

-پاکیزگی و تمیزی وسایل و خدمات

-شرایط آب و هوایی

-نظرات و امتیازدهی توسط سایر بیماران مانند تبلیغات شفاهی^۱

-برخورد دوستانه و صمیمانه پزشکان و کارکنان.

پیشینه پژوهش

ریکافورت (۲۰۱۱) در پایان نامه کارشناسی ارشد خود با عنوان «بررسی عوامل تأثیرگذار در انتخاب بیمارستان های تایلند به عنوان مقاصد گردشگری پزشکی توسط گردشگران پزشکی» با انتخاب ۲۳ عامل تأثیرگذار موضوع را از دیدگاه گردشگران بررسی کرده و درنهایت عوامل بررسی را اولویت بندی کرده است. نتایج تحقیق نشان داد که از بین این عوامل، عامل پزشکان متخصص و معتبر بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داده است.

سلطانآو همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه ای با عنوان «عوامل مؤثر در جذابیت مقصد گردشگری پزشکی: یک مطالعه تجربی در مورد هند» بنابر نتایج این مطالعه، گردشگران پزشکی بیشتر کیفیت خدمات و هزینه را برای انتخاب مقصد پزشکی در نظر می گیرند. علاوه براین، آن ها به رقابت پذیری مقصد نیز اهمیت می دهند، اما نگرش گردشگران در مقایسه با سایر عوامل مؤثر در انتخاب مقصد اهمیت کمتری دارد؛ بنابراین به منظور تبدیل کشوری مانند هند به منزله مقصد گردشگری پزشکی جذاب و رقابتی در این زمان جهانی شدن، باید اقدامی در راستای کنترل هزینه ها و تضمین کیفیت خدمات انجام شود.

لاریسا و تیگو (۲۰۱۷) در مطالعه ای با عنوان «روندهای بازار گردشگری پزشکی یک تحقیق اکتشافی» آورده اند که روندهای توسعه گردشگری پزشکی شامل تجارت خدمات پزشکی است. همچنین ترکیبی از فعالیت های خاص بسیاری از بخش های دیگر نیز است؛ مانند سفر، مهمان نوازی، ایمنی، سیستم بهداشتی، راهبردهای دولتی، مدیریت و بازاریابی مقصد، آموزش، تحقیق، پایداری، صدور گواهینامه نیز عاملی بسیار مهم در توسعه گردشگری پزشکی است. صنعت گردشگری پزشکی براساس کیفیت و ایمنی خدمات و تأمین کنندگان پزشکی شکل می گیرد. درعین حال، پدیده ای اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است که باعث پایداری می شود.

ماهندراداتا (۲۰۱۹) در مقاله ای با عنوان «ارزیابی چالش ها و خطرات احتمالی توسعه گردشگری سلامت در اندونزی» سیاستگذاران در اندونزی و سایر کشورهای دارای محدودیت منابع، که در فکر توسعه گردشگری سلامت هستند، وظیفه اخلاقی دارند که قبل از حرکت به جلو، شواهد را دربار تأثیرات مثبت و منفی احتمالی بسنجند.

^۱-Word of Mouth

^۲-Ricafort

^۳- Sultana

^۴- Larisa & Tigu

^۵- Mahendradhata Y

اسیکلی^۱ و همکاران (۲۰۲۰) مطالعه ای با عنوان «پیش بینی تقاضای گردشگری پزشکی ترکیه» نتایج نشان داد که با کاهش هزینه مراقبت های پزشکی و سفر، گردشگران بیشتری برای اهداف پزشکی از ترکیه دیدن خواهند کرد. همچنین سرمایه گذاری در ظرفیت و کیفیت پزشکی (اعم از نیروی انسانی و تجهیزات) همراه با سرمایه گذاری در زیرساخت های گردشگری و سفر تأثیرات مثبت شایان توجهی در تقاضا دارد.

دانگ، نگوین، وانگ، دی و دانگ (۲۰۲۰) در مقاله «ارائه روشی جهت ارزیابی موثر عملکرد صنعت گردشگری پزشکی با در نظر گرفتن عوامل موثر اقتصادی» منابع گردشگری و زیرساخت های پزشکی مراقبت های بهداشتی نقش مهمی در ارتقا صنعت گردشگری پزشکی کشورهای سنگاپور، تایلند، هند، کره جنوبی، مالزی و تایوان دارند.

گودرزی و همکاران (۱۳۹۲) در مقاله ای با عنوان «بررسی و ارزیابی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی در کلان شهر شیراز» نتایج پژوهش نشان می دهد که تمامی عوامل کیفیت، فرهنگ، امکانات و تسهیلات و فناوری اطلاعات و ارتباطات، رابطه مثبت و مستقیم با توسعه گردشگری پزشکی دارند و عامل قیمت با توسعه گردشگری پزشکی رابطه منفی و معکوس دارد. به بیان دیگر هرچه قیمت افزایش یابد، توسعه گردشگری پزشکی با کاهش مواجه می شود و بالعکس. همچنین تحلیل مسیر عوامل فوق نشان می دهد که همه عوامل قیمت، کیفیت، فرهنگ، امکانات و تسهیلات و فناوری اطلاعات و ارتباطات، هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم بر توسعه گردشگری پزشکی در کلان شهر شیراز تأثیر می گذارند.

مهدی زاده و امیری (۱۳۹۷) مقاله «بررسی نقش عوامل مؤثر بر میزان رضایت مندی گردشگران درمانی شهر اهواز با تأکید بر گردشگران خارجی»، نتایج حاکی از آن است که زیرساخت های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز از دید گردشگران پاسخگوی نیاز آن ها است و نشان از رضایت بالای آن ها از این زیر ساخت ها دارد، اما از دید متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی، زیرساخت های درمانی پاسخگوی نیاز گردشگران این شهر نمی باشد. در تعیین گزینه های تصمیم گیری عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی، منابع پزشکی، خدمات سفر و بازاریابی در نظر گرفته شد.

محمدی و خالدی (۱۳۹۸) در مقاله «تحلیل عوامل مؤثر بر رضایتمندی گردشگران خارجی سلامت مطالعه موردی: گردشگران اقلیم کردستان عراق» نتایج پژوهش نشان میدهد که سطر رضایت گردشگران مطلوب نبوده و بر این عدم مطلوبیت، سه عامل کمبود خدمات و امکانات رفاهی، اقامتی و ضعف زیرساخت های حمل و نقل، کیفیت نامناسب مراقبت های بیمارستانی و زیرساخت های آن؛ و ضعف در اطلاع رسانی، آموزش و عملکرد نامطلوب نهادهای دولتی مسئول، بیشترین تأثیر را دارند.

موسوی (۱۴۰۰) در پایان نامه خود با عنوان «بررسی عوامل مؤثر بر جذب گردشگران خارجی عرب زبان در حوزه گردشگری سلامت در شهر شیراز» یافته های پژوهش نشان می دهد بین عوامل زیر ساختی، عوامل اقتصادی، سهولت دسترسی، اعتماد و اعتبار، کیفیت خدمات، فاصله فیزیکی و جذب گردشگران عرب زبان در حوزه سلامت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

رحمانی (۱۴۰۱) در مقاله «کاربرد رگرسیون کلاس پنهان در بررسی عوامل مؤثر بر تقاضای گردشگری پزشکی داخلی شهر مشهد» مطابق نتایج این مطالعه، افزایش کیفیت خدمات پزشکی و افزایش کیفیت خدمات شهری باعث افزایش تقاضای گردشگری پزشکی شهر مشهد می شود. گردشگران کیفیت زیرساخت های خدمات پزشکی و عوامل شهری را نیز جداگانه ارزیابی کرده اند.

^۱- Isikli

^۲- Dang, Nguyen, Wang, Day & Dang

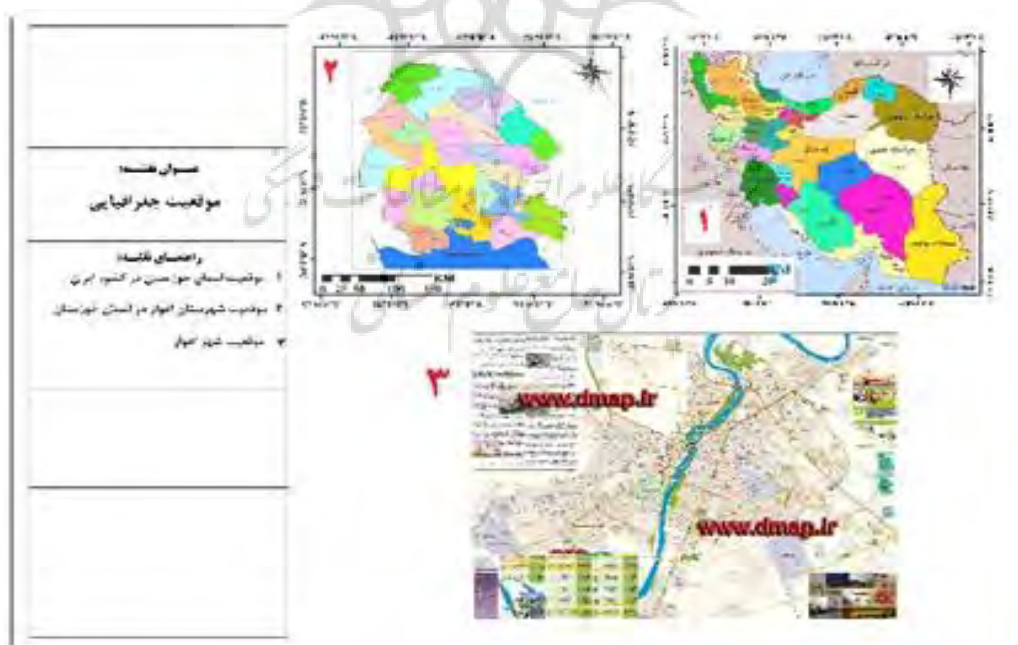
محمدی و همکاران (۱۴۰۱) در مقاله‌ای با عنوان «شناسایی مولفه‌های تاثیرگذار در توسعه گردشگری پزشکی مطالعه موردی استان کرمانشاه»، نتایج به دست آمده حاکی از آن است که براساس این مدل ۵ مقوله اصلی و ۱۸ مقوله فرعی برای توسعه گردشگری پزشکی استان کرمانشاه با تمرکز بر گردشگران درمانی عراقی شناخته شدند و بر مبنای مدل ترسیمی بستر سازی که حاصل از راهبردهای خصوصی و سرمایه گذاری و منابع اولیه و بازاریابی است بر تدوین اصول جذب و توسعه گردشگری پزشکی تاثیرگذار هستند.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر روش توصیفی-تحلیلی و بر اساس هدف کاربردی است. برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز از بررسی های کتابخانه ای، مطالعات میدانی (مشاهده، مصاحبه و پرسشنامه) استفاده شده است. در این پژوهش جامعه آماری، گردشگران پزشکی که با توجه به حجم نمونه از جدول مورگان و فرمول کوکران استفاده شده است لذا با استفاده از جدول نمونه گیری و فرمول تعیین نمونه کوکران، حجم نمونه برای گردشگری درمانی ۱۰۰ نفر در نظر گرفته شده است. در پژوهش حاضر داده ها از طریق پرسشنامه محققین ساخته با مقیاس ۵گزینه ای جمع آوری شده است. در ضمن با استفاده از ضریب الفای کرونباخ پایایی پرسشنامه گردشگران درمانی ۰/۸۵ بر آورد شده است ابزار اندازه گیری دارای روایی محتوای در این پژوهش جهت تحلیل داده ها از آزمون T تک نمونه ای به کمک نرم افزار SPSS استفاده شده است.

معرفی محدوده مورد مطالعه

اهواز در موقعیت جغرافیایی: ۳۱ درجه و ۲۰ دقیقه عرض شمالی و ۴۸ درجه و ۴۰ دقیقه طول شرقی، در بخش جلگه ای خوزستان و با ارتفاع ۱۸ متر از سطح دریا واقع شده است (دامن دباغ و سجادیان، ۱۴۰۰: ۷۸).



تجزیه و تحلیل داده ها

یافته های توصیفی

از بین افراد مورد پرسش ۶۵ درصد جنسیت مرد و ۳۵ درصد جنسیت زن هستند. ۷۹ درصد متاهل و ۲۱ درصد مجرد هستند. در بین گروه های سنی مورد پرسش در گروه سنی (۱۸-۳۰) ۱۳ درصد، گروه سنی (۳۱-۴۳) ۱۸ درصد، گروه سنی (۴۴-۵۶) ۳۲ درصد و گروه سنی (۵۷ سال به بالا) ۳۷ درصد می باشند. از نظر وضعیت سطح تحصیلات، مقطع متوسطه (۲۴ درصد)، مقطع دیپلم (۲۸ درصد) مقطع فوق دیپلم (۲۱ درصد)، مقطع کارشناسی (۱۵ درصد) و مقطع کارشناسی ارشد و بالاتر (۱۲ درصد) است.

یافته ها

برای بررسی توانمندی های زیرساخت های درمانی، خدماتی و رفاهی شهر اهواز از نظر گردشگران مراجعه کننده به مراکز درمانی، با گویه های جدول (۱) مورد سنجش قرار گرفته اند. چگونگی توزیع نسبی پاسخگویی به گویه ها در این جدول آمده است. با توجه به جدول (۱) میانگین میزان توانمندی های درمانی، خدماتی و رفاهی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی برابر ۳/۴۱ می باشد که از لحاظ رتبه از وضعیت مناسبی برخوردار می باشد. در بین گویه های تحقیق، پایین ترین میانگین، متعلق به شاخص "تأثیر تبلیغات در انتخاب مراکز درمانی شهر اهواز" با میانگین ۲/۸۵ و بالاترین آن به شاخص "رضایت از خدمات حمل و نقل از زمان ورود" با میانگین ۳/۸۵ اختصاص دارد.

جدول ۱: زیرساخت های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز از دید گردشگران مراجعه کننده به مراکز درمانی

ردیف	گویه	میانگین
۱	تأثیر تبلیغات در انتخاب مراکز درمانی شهر اهواز	۲,۸۵
۲	آسان بودن دسترسی به راه های محل مورد نظر درمانی	۳,۱۰
۳	رضایت از تجهیزات پزشکی مراکز درمانی شهر اهواز	۳,۴۴
۴	رضایت از زمان تعیین شده انتظار برای درمان	۳,۴۲
۵	رضایت از نحوه برخورد پرسنل اداری مراکز درمانی	۳,۷۵
۶	رضایت از خدمات پزشکی به روش اسلامی در مراکز درمانی	۳,۱۴
۷	رضایت از تنوع خدمات درمانی	۳,۲۹
۸	رضایت از تعرفه های درمانی	۲,۹۹
۹	رضایت از امنیت منطقه	۳,۷۷
۱۰	تأثیر وجود اشتراکات فرهنگی در انتخاب مراکز درمانی	۳,۷۲
۱۱	تأثیر وجود امنیت در منطقه در انتخاب مراکز درمانی	۳,۶۴
۱۲	تأثیر وجود اشتراکات زبانی در انتخاب مراکز درمانی	۳,۵۶
۱۳	تأثیر پایین بودن هزینه های درمانی در انتخاب مراکز درمانی	۳,۱۸
۱۴	تأثیر کوتاه بودن زمان انتظار برای درمان در انتخاب مراکز درمانی	۳,۲۵
۱۵	تأثیر دریافت خدمات به روش اسلامی (مذهبی) در انتخاب مراکز درمانی	۳,۵۳
۱۶	رضایت از کادر درمانی	۳,۵۲
۱۷	رضایت از خدمات پس از درمان	۳,۳۸
۱۸	رضایت از خدمات آژانس های مسافرتی	۲,۸۶
۱۹	رضایت از خدمات اسکان	۳,۵۵

۳,۷۲	رضایت از خدمات ارائه شده درمانی	۲۰
۳,۵۷	رضایت از خدمات رفاهی در سطح شهر	۲۱
۳,۸۵	رضایت از خدمات حمل و نقل	۲۲
۳,۴۱	میانگین کل	

با توجه به جدول (۱)، میانگین پاسخ‌ها به سوالات زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهراهواز برابر ۳,۴۱ شده است که نشان می‌دهد تمرکز پاسخ‌ها از مقدار حد متوسط (۳) فاصله زیادی دارد که نشان دهنده اختلاف زیاد بین میانگین نمونه و مقدار آزمون (۳) است، و همچنین با توجه به مندرجات جدول نتایج، مقدار سطح معنی دار به دست آمده کوچکتر از سطح خطای $\alpha=0.05$ می‌باشد و هم چنین کران‌های فاصله اطمینان به دست آمده جهت اختلاف بین میانگین جامعه و مقدار آزمون مثبت بوده و حداقل این اختلاف برابر ۰,۴۴۷ است.

جدول ۲: مقایسه میانگین نمرات آزمودنی در آزمون T تک نمونه

تعداد	میانگین	انحراف معیار
۱۰۰	۳,۴۱	۰,۵۹۱
T آماره	درجه آزادی df	سطح معنی داری
۷,۵۶	۹۹	۰,۰۰۰
تفاضل میانگین و مقدار آزمون	فاصله اطمینان ۰,۹۵ جهت اختلاف میانگین و مقدار آزمون	
آزمون	کران پایین	کران بالا
۰,۴۴۷	۰,۳۳۰	۰,۵۶۵

پس فرضیه تحقیق از دید گردشگران مراجعه کننده به مراکز درمانی، زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می‌باشد. که نشان دهنده ی رضایت بالای گردشگران از زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهراهواز می‌باشد.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

گردشگری پزشکی به پدیده بین‌المللی سفر شخصی که؛ اغلب گردشگران مسافت‌های طولانی را برای دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی که به علت هزینه‌های بالا، انتظارهای طولانی مدت، فقدان بیمه‌ها و محدودیت استفاده از خدمات و عدم دسترسی به خدمات درمانی در مقصد طی می‌کنند، اطلاق می‌شود. کاهش هزینه‌های حمل و نقل، درآمدهای بالاتر، انتقال فناوری و دانش و کاهش هزینه‌ها در اثر رقابت کشورهای رقیب، همگی از فاکتورهای اساسی هستند که باعث مسافرت گردشگران پزشکی به کشورهای دیگر به منظور استفاده از خدمات پزشکی این کشورها می‌شود. نقش گردشگری پزشکی به عنوان یکی از اجزای صنعت گردشگری در ارتباط با این صنعت از طریق هتل‌ها، شرکت‌های هواپیمایی، فعالیت‌های رفاهی تفریحی و تمام زیرساخت‌های مرتبط با گردشگری است. گردشگری پزشکی به عنوان بخشی از صنعت گردشگری، در جهان پسا صنعتی به طرز قابل ملاحظه‌ای توسط بسیاری از دولت‌ها ارتقا یافته است و بسیاری از کشورها هم اکنون در حال ایجاد طرح‌های کاربردی و قانونی خدمات رسانی و برنامه ریزی برای توسعه این صنعت هستند.

این پژوهش با هدف ارزیابی عوامل موثر بر میزان رضایتمندی گردشگری پزشکی در شهر اهواز از نظر گردشگران انجام گرفت که در آن فرضیه‌ای مطرح شد میانگین پاسخ‌ها به سوالات زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهراهواز برابر

۳،۴۱ شده است که نشان می دهد تمرکز پاسخ ها از مقدار حد متوسط (۳) فاصله زیادی دارد که نشان دهنده اختلاف زیاد بین میانگین نمونه و مقدار آزمون (۳) است بنابراین فرضیه تایید می شود.

شواهد بیانگر آن است که گردشگری پزشکی به عنوان یکی از ارکان گردشگری به طور عام و گردشگری پزشکی به طور خاص در دهه های اخیر مورد توجه بسیاری از کشورها قرار گرفته است و بسیاری از این کشورها گردشگری پزشکی را به عنوان یکی از محورهای ایجاد اشتغال، کسب درآمد ارزی و غیره مورد توجه قرار داده و در این راستا اقدامات چشمگیری را نیز بعمل آورده اند.

در ایران نیز در این پدیده در برنامه چهارم و پنجم توسعه مورد توجه کارشناسان حوزه بهداشت و درمان و سازمان میراث فرهنگی و گردشگری قرار گرفته است.

- شفاف سازی هزینه های درمانی بیماران خارجی و نظارت بر رعایت مطلوب آنها
- تکریم بیمار و همراه بیمار و حفظ حریم خصوصی بیماران با استفاده از پرسنل مجرب و متخصص
- استفاده از تجهیزات مدرن روز دنیا و بومی سازی تجهیزات برای کاهش خطای پزشکی
- معرفی و برندسازی بیمارستانها و کلینکها و کادر پزشکی ایران و شهر اهواز
- احداث مراکز اقامتی در نزدیکی بیمارستانها و کلینیک ها ویژه همراهان بیماران.

منابع و مأخذ

۱. اشرفی، زهرا، جعفری، سکینه و ابراهیمیان، عباسعلی (۱۳۹۸) جایگاه پرستاران در صنعت گردشگری پزشکی. فصل نامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، شماره ۵، سال ۳، صفحه ۱۴-۱
۲. اکبراقلی، فرحناز (۱۳۹۳) گردشگری روستایی، چاپ اول، تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور
۳. جباری، علیرضا (۱۳۸۷) مدل سازی گردشگری سلامت ایران، پایان نامه دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی منتشر نشده، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی
۴. حقیقی کفاش، مهدی، ضیاحی، محمود و جعفری، قاسم (۱۳۸۸) اولویت بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری، درمانی ایران، فصلنامه مطالعات جهانگردی، شماره ۱۱ و ۱۲
۵. دامن دباغ، صفیه و سجادیان، ناهید (۱۴۰۰) مطالعه تطبیقی نقش مکان در اثرگذاری عوامل اقتصادی در نشاط شهروندان محلات شهر اهواز، مطالعات توسعه پایدار شهری و منطقه ای، دوره ۲، شماره ۴، شماره پیاپی ۶، زمستان، صفحات ۶۹-۹۴
۶. رحمانی، فاطمه (۱۴۰۱) «کاربرد رگرسیون کلاس پنهان در بررسی عوامل مؤثر بر تقاضای گردشگری پزشکی داخلی شهر مشهد»، فصلنامه علمی - پژوهشی گردشگری و توسعه، سال یازدهم، شماره چهارم، زمستان، صفحه ۳۰۴-۲۹۸
۷. طباطبایی نسب، محمد؛ نوری، ابوالفضل؛ حشمتی، فرزانه؛ محمدنوری، زهره (۱۳۹۳) گونه شناسی مشتریان در گردشگری پزشکی فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری، دانشگاه علامه طباطبایی، دوره ۹، شماره ۲۶، تابستان، صفحه ۸۲-۶۰
۸. کروبوی، مهدی و احمدی، ساسان (۱۳۹۹) برنامه ریزی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی با استفاده از ماتریس سوات و تکنیک تاپسیس - فازی، فصلنامه علمی مطالعات مدیریت گردشگری، سال پانزدهم، شماره ۵۱، پاییز، صفحه ۳۰-۱
۹. فردوسی، مسعود، جباری علیرضا، کیوان آرا، محمود، آقارحیمی، زهرا، مرور سیستماتیک بررسی های انجام شده در زمینه صنعت گردشگری پزشکی، مدیریت اطلاعات سلامت، دوره ۸ شماره ۸، ویژه نامه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

دوره ۴، شماره ۴، شماره پیاپی ۱۴، زمستان ۱۴۰۲

۱۰. محمدی، سعدی و خالدی، فریدون (۱۳۹۸) «تحلیل عوامل مؤثر بر رضایتمندی گردشگران خارجی سلامت مطالعه موردی: گردشگران اقلیم کردستان عراق»، فصلنامه گردشگری شهری، دوره ۶، شماره ۳، پاییز، صفحه ۱۶-۱
۱۱. محمدی، محمد نادر، وظیفه دوست، حسین و حیدزاده، کامبیز، ۱۴۰۱، «شناسایی مولفه های تاثیرگذار در توسعه گردشگری پزشکی مطالعه موردی استان کرمانشاه»، مجله گردشگری شهری، دوره ۹، شماره ۱، بهار، صفحه ۱۰۱-۸۷
۱۲. مهدی زاده، نسرين و امیری، آزاده (۱۳۹۷) «بررسی نقش عوامل مؤثر بر میزان رضایت مندی گردشگران درمانی شهر اهواز با تأکید بر گردشگران خارجی»، نشریه جغرافیای فضای گردشگری، دوره ۷، شماره ۲، صفحه ۳۴-۱۷
۱۳. موسوی، زهرا السادات (۱۴۰۰) «بررسی عوامل مؤثر بر جذب گردشگران خارجی عرب زبان در حوزه گردشگری سلامت در شهر شیراز»، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت جهانگردی گرایش برنامه ریزی توسعه جهانگردی، به راهنمایی دکتر سمیه محمودی، دانشگاه شیخ بهایی دانشکده مدیریت

14. Amodeo, J. (2010). "Medical refugees and the future of health tourism," *World Medical & Health Policy*, 2(4), 65-81

15. Awadzi, W., & Panda, D. (2006). Medical tourism: globalization and the marketing of medical services. *Consortium Journal of Hospitality and Tourism*, 11(1), 75-81.

16. Burkett, L. (2007). Medical tourism: concerns, benefits, and the American perspective. *Journal of Legal Medicine*, 28, 223-245.

17. Cormany D, & Baloglu S. (2011). Medical travel facilitator websites: An exploratory study of web page contents and services offered to the prospective medical tourist. *Tour Manga*, 32(4), 709-716

18. Connell, J. (2010). *Migration and the globalisation of health care: the health worker exodus?* Edward Elgar Publishing

19. Crooks, V.A., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R., & Kingsbury, P. (2011). Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel, *Social Science & Medicine*. journal homepage: www.elsevier.com/locate/socscimed, 726-732.

20. Dang, H. S., Nguyen, T. M. T., Wang, C. N., Day, J. D., & Dang, T. M. H. (2020). Grey system theory in the study of medical tourism industry and its economic impact. *International Journal of Environment Reserach Public Health*, 17(3), 9-61.

21. De la Hoz-Correa, A., Muñoz-Leiva, F., & Bakucz, M. (2018). Past themes and future trends in medical tourism research: A co-word analysis. *Tourism Management*, 65, 200-211.

22. Debra S. Sandberg (2017). "Medical tourism: An emerging global healthcare industry," *International Journal of Healthcare Management*, 10(4) 281-288

23. Deloitte Center of Health Solutions. (2008). *Medical tourism: Consumers in search for value*. Washington, DC: Author.

24. Fetscherin, Marc, and Renee-Marie Stephano. 2016. "The medical tourism index: Scale development and validation." *Tourism Management* 52: 539-556.

25. Goldbach, A. R. & West, D. R. (2010). "Medical tourism: A new venture of healthcare," *Journal of Global Business Issues*, 4(2), 43-44

26. Harahsheh, Salem Salameh, (2002). *Curative Tourism in Jourdan and its potential development*. UK.

27. Harahsheh, S.S. (2010). *Curative Tourism In Jordan And Its Potential Development*. Thesis For The Fulfillment Of MA In European Tourism Management (ETM), Bournemouth University, United Kingdom, 1-135.

28. Heng Leng, C. (2012). Medical tourism and the state in Malaysia and Singapore. *Global Social Policy*, <http://gsp.sagepub.com/content/10/3/336>, 336-357.

29. Hudson, S & Xiang, R. Li (2012). " Domestic Medical Tourism: A Neglected Dimension of Medical Tourism Research," *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 21(3), 227-246.

30. Isikli, E., SerdarAsan, S., & Karadayi-Usta, S. (2020). Predicting the medical tourism demand of Turkey. In *Industrial Engineering in the Digital Disruption Era: Selected papers from the Global Joint Conference on Industrial Engineering and Its Application Areas, GJCIE2019, September 2-3, 2019, Gazimagusa, North Cyprus, Turkey* (pp. 119-132).
31. Kalshrtti, P., & Pillai, D. (2008). Tourism products development and management medical tourism-A Shifting Paradigm. *Proceedings of the 1st Conference on tourism in India -Challenges Ahead*, 15-17.
32. Ile, F. L., & Tıgu, G. (2017, March). Medical tourism market trends-an exploratory research. In *Proceedings of the International Conference on Business Excellence (Vol. 11, No. 1, pp. 1111-1121)*
33. Mahendradhata, Y. (2019). Proceed with caution: Potential challenges and risks of developing healthcare tourism in Indonesia. *Global Public Health*, 14(3), 340-50.
34. Ricafort, K. M. F. (2011). A study of influencing factors that lead Medical tourists to choose Thailand Hospitals as medical tourism destination. Unpublished Master Thesis, School of Business and Technology of Webster University, Thailand. <http://tourismlibrary>
35. Smith, R., Martinez Alvarez, M., & Chanda, R. (2011). Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bi lateral trade. *Health Policy*, journal homepage: www.elsevier.com/locate/healthpol, 276-282.
36. Smith, Richard D., Rupa Chanda, and Viroj Tangcharoensathien (2009) "Trade in Health-related services." *The Lancet* 373(9663): 593-601
37. Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors affecting the attractiveness of
38. medical tourism destination: an empirical study on India-review article. *Iranian journal of public health*, 43(7), 867.
39. Shaywitz, D.A. and Ausiello, D.A. (2002). "Global health: A chance for western physicians to give - and receive," *The American Journal of Medicine*, 3(11): 354-357.
40. Tan, K. B. H. (2007). Aesthetic medicine: a health regulator's perspective. *Clinical. UNWTO, W. (2008). Understanding tourism: basic glossary.* ۱۱.
42. Whitmore, R., Crooks, V. A., & Snyder, J. (2015). Ethics of care in medical tourism: Informal caregivers' narratives of responsibility, vulnerability and mutuality. *Health & place*, 35, 113-118.
43. Yu, J., Ko, T. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism Management*, journal homepage: www.elsevier.com/locate/tourman, 80-88. www.eshiraz.ir