

شناسایی گستره پژوهشی گردشگری پزشکی در جهان و مؤلفه‌های جذب گردشگر پزشکی در ایران

محمد دهقانی محمودآبادی^۱، ایروان مسعودی اصل^{۱*}، سعاد محفوظ پور^۱، سمیه حسام^۱

مقاله پژوهشی

مقدمه: گردشگری سلامت سفری سازمان یافته از محیط زندگی فرد به مکان دیگر است که به منظور حفظ، بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی صورت می‌پذیرد. هدف این تحقیق شناسایی گستره پژوهشی گردشگری پزشکی در جهان و مهم‌ترین مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران می‌باشد.

روش بررسی: این یک مطالعه بنیادی می‌باشد که در دو فاز انجام شده است. فاز اول شامل دو مرحله می‌باشد. مرحله اول انجام یک مرور نظام‌مند با کلیدواژه "MEDICAL TOURISM" در Web Of Science و انتخاب ۴۳۴ مقاله و مرحله دوم انجام تحلیل علم‌سنجی روی این مقالات با استفاده از نرم‌افزار VOSviewer بود. فاز دوم شامل سه مرحله می‌باشد. مرحله اول یک مرور نظام‌مند با کلیدواژه "MEDICAL TOURISM" و "گردشگری پزشکی" در پایگاه‌های خارجی و داخلی و انتخاب ۶۳ مقاله بود. مرحله دوم انجام یک تحلیل محتوا روی مقالات انتخاب شده با استفاده از نرم‌افزار Nvivo و شناسایی مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در جهان بود. مرحله سوم نیز اجرای یک روش دلفی با استفاده از مقیاس لیکرت و با هدف شناسایی مهم‌ترین مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران از دیدگاه خبرگان دانشگاهی بود.

نتایج: فاز اول نشان داد که گستره پژوهشی با موضوع گردشگری پزشکی در جهان، از سال ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰ روند صعودی داشته و کشورهای آمریکا، کانادا، مالزی، کره جنوبی و ایران، ۵ کشور برتر در این حوزه بوده‌اند. در فاز دوم، ۴۶ مؤلفه موثر بر گردشگری پزشکی در جهان شناسایی شدند که پس از جمع‌بندی نظر خبرگان، ۳۹ شاخص به عنوان شاخص‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران تعیین شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه تعدد و تنوع بالای مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران، توسعه این صنعت در کشور مستلزم هماهنگی‌های گسترده درون‌بخشی و بین‌بخشی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: گردشگری، گردشگری پزشکی، گردشگری سلامت

ارجاع: دهقانی محمودآبادی محمد، مسعودی اصل ایروان، محفوظ پور سعاد، حسام سمیه. شناسایی گستره پژوهشی گردشگری پزشکی در جهان و مؤلفه‌های جذب گردشگر پزشکی در ایران. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۲؛ ۳۱ (۸): ۲۶-۶۹۱۲.

۱- گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۲۰۹۹۰۱۲۱۸، پست الکترونیکی: masoudi_1352@yahoo.com، صندوق پستی: ۸۹۱۷۹۴۸۵۶۴

امروزه از گردشگری به عنوان صنعتی با اهمیت یاد می‌شود که شاخه‌های گوناگون دارد و فعالیت در هر یک از این شاخه‌ها نیازمند تخصص و آگاهی فراوان است یکی از این شاخه‌ها گردشگری پزشکی است (۶). گردشگری پزشکی یکی از بخش‌های گردشگری است که از سرعت رشد بالایی برخوردار است. پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۷ میلادی ارزش این صنعت به حدود ۲۰۸ میلیارد دلار برسد. رشد سالانه گردشگری پزشکی حدود ۲۰ درصد است. گردشگری پزشکی یکی از پرسودترین بخش گردشگری به ویژه در کشورهای در حال توسعه است بنابراین بسیاری از کشورها برای ورود به این بازار برنامه‌ریزی می‌کنند (۷). جذب گردشگر سلامت در ایران ممکن است پیامدهای مثبت و منفی برای نظام سلامت به همراه داشته باشد اما آنچه مسلم است این که توسعه صنعت توریسم درمانی برای ایران دارای توجیه اقتصادی است چرا که به عنوان صادرات غیر نفتی و صادرات نوعی از خدمات در بهبود تراز اقتصادی کشور مؤثر می‌باشد (۸). افزایش سرمایه‌گذاری توسط بخش خصوصی منجر به توسعه اقتصادی و ایجاد اشتغال می‌شود. در حال حاضر با توجه به هزینه کم و پردرآمد بودن این صنعت و تقویت ساختار بهداشت و درمان کشور، بسیاری از کشورهای علاقمند به توسعه گردشگری توجه خود را بر این بخش از صنعت گردشگری متمرکز و برای آن برنامه‌ریزی می‌کنند. توسعه گردشگری پزشکی موجب افزایش درآمد، بهبود خدمات، ایجاد درآمد ارزی، بهبود تراز تجاری و به‌طور کلی رشد و توسعه گردشگری است. تنوع، کیفیت بالا و قیمت پایین خدمات درمانی در ایران با توجه به شرایط و موقعیت‌های جغرافیایی ایران در مرزهای کشور، از عوامل مؤثر در جذب گردشگر سلامت در بخش پزشکی به شمار می‌آید. علاوه بر آن سابقه درخشان و کهن طب پزشکی و وجود پزشکان ماهر و سرشناس در رشته‌های مختلف از عوامل مهم و تاثیرگذار در جذب گردشگری خارجی در حوزه گردشگری پزشکی است. با توجه به اینکه در بیشتر پژوهش‌های انجام گرفته شده در سطح داخلی، به‌طور عام به گردشگری سلامت پرداخته شده و گردشگری پزشکی به عنوان شاخه‌ای از گردشگری سلامت، به صورت مجزا کمتر مورد

گردشگری یکی از پویاترین و سریع‌ترین صنایع در حال رشد در جهان است. سازمان ملل متحد این صنعت را به عنوان یکی از ابزارهای اصلی توسعه اقتصادی، اشتغال و منبعی برای کسب درآمد بالاتر به رسمیت شناخته است. در کشورهای توسعه یافته، گردشگری باعث تنوع درآمدها و کاهش عدم انسجام در اقتصاد می‌شود، این در حالی است که در کشورهای در حال توسعه این صنعت فرصتی برای صادرات با شیوه‌ای سریع‌تر از روش‌های سنتی است (۱). گردشگری سلامت سفری سازمان‌یافته از محیط زندگی فرد به مکان دیگر است که به منظور حفظ، بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی صورت می‌پذیرد (۲). گردشگری سلامت شاخه‌ای از گردشگری عمومی است که سفر گردشگران را با هدف دریافت درمان‌های شفا بخش خاص یا افزایش رفاه ذهنی، جسمی یا معنوی آنها پیش‌بینی می‌کند. گردشگری پزشکی با درمان نوعی بیماری همراه است و گردشگرانی را که برای دسترسی به درمان‌های پزشکی به کشورهای دیگر سفر می‌کنند، پیش‌بینی می‌کند. گردشگری سلامت به حفظ یا ارتقای سلامت و رفاه گردشگران از طریق خدمات ارائه شده توسط "مراکز سلامتی" اختصاص داده شده است (۳). هنگامی که شخصی سفر می‌کند و به مقصد مورد نظر می‌رسد، به چنین فردی "گردشگر پزشکی" گفته می‌شود و کلیه فعالیت‌ها (خدمات پزشکی، مهمان‌نوازی، گردشگری فرهنگی سنتی و غیره) از خانه به خانه در طول این سفر انجام می‌شود. در سال‌های اخیر، مردم کشورهای توسعه‌یافته نیز برای دریافت خدمات پزشکی مقرون به‌صرفه بدون زمان انتظار، سفر به کشورهای در حال توسعه را آغاز کرده‌اند (۴). گرایش روزافزون حرکت بین‌المللی بیماران به دلایل مختلف طی دو دهه اخیر را در بر می‌گیرد. هم‌چنین گردشگری پزشکی یکی از سریع‌ترین بخش‌های صنعتی در حال ظهور امروزی است. گردشگری پزشکی در نتیجه جهانی شدن خدمات بهداشتی پدیدار شده است و پتانسیل رشد قوی را در سطح جهانی نشان می‌دهد (۵). امروزه به گردشگری و سفر نمی‌توان با دیدگاه‌های سنتی که سفر را مسئله‌ای غیر ضروری قلمداد می‌کرد نگریست.

نظام‌مند در بازه زمانی سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۲ بود که با استراتژی جستجوی "MEDICAL TOURISM" انجام گرفت. این استراتژی با هدف کسب حداکثر حساسیت Sensitivity (معیاری در زمینه دستیابی به حداکثر شواهد مرتبط) و حداقل بی‌ربط بودن Specificity (معیاری در زمینه دستیابی به حداقل شواهد نامرتبط) مورد استفاده قرار گرفت. با جستجوی این عبارت در قسمت عنوان در پایگاه اطلاعاتی Web Of Science، تعداد ۵۸۰ مقاله به دست آمد. این مقالات طبق چارت زیر بر اساس معیارهای چاپ به انگلیسی، ارتباط با حوزه مورد مطالعه و چاپ به عنوان مقاله پژوهشی مورد بررسی قرار گرفتند که در نهایت ۴۳۴ مقاله انتخاب شدند. مرحله دوم شامل اجرای تحلیل علم‌سنجی روی این مقالات انتخاب شده بود. این تحلیل با استفاده از نرم‌افزار VOSviewer ورژن ۱.۶.۱۱ انجام گرفت. از این نرم‌افزار برای مصورسازی و خوشه‌بندی روابط بین نویسندگان، کشورها و هم‌رخدای واژگان بهره گرفته شده است.

فاز دوم مطالعه شامل سه مرحله می‌باشد. در مرحله اول یک مرور نظام‌مند انجام شد. در این مرور برای مقالات فارسی بازه زمانی چاپ بین ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱ و برای مقالات بین‌المللی بازه زمانی چاپ ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۳ در نظر گرفته شده است. جستجوی مقالات فارسی با کلیدواژه "گردشگری پزشکی" در پایگاه SID و مقالات انگلیسی با کلید واژه "Medical Tourism" در پایگاه داده‌های Emerald و Science Direct انجام شد. در این بین ۸۷ مقاله فارسی و ۲۴ مقاله انگلیسی به دست آمد که با نظر محققین و با در نظر گرفتن معیار مربوط بودن با موضوع پژوهش تعداد ۶۳ مقاله انتخاب شدند. در مرحله دوم به روش تحلیل محتوا از مقالات انتخاب شده در مرحله فیش‌برداری و با استفاده از نرم‌افزار NVivo، مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در جهان تعیین شدند. در مرحله سوم به روش دلفی و با استفاده از یک مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای که از مؤلفه‌های به دست آمده در مرحله قبل تهیه شده بود، مهم‌ترین مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران از دیدگاه خبرگان دانشگاهی تعیین شدند. در این مرحله ۱۲ نفر از اساتید دانشگاهی که سابقه کار در حوزه گردشگری پزشکی داشتند به صورت هدفمند انتخاب شده بودند.

بحث قرار گرفته است. از سویی توسعه گردشگری پزشکی می‌توان به عنوان یک استراتژی ملی، علاوه بر استفاده بهینه از سرمایه‌های داخلی در راستای افزایش درآمد کشور به عنوان یک بازوی امنیت ملی دانست؛ اما برای بهره‌برداری بیشتر از این صنعت در حال رشد نیازمند برنامه‌های هدفمند و مدون هستیم، که این مهم بدون شناخت شاخص‌ها و عوامل موثر امکان‌پذیر نخواهد بود و به عبارتی می‌توان گفت با وجود منافع گردشگری پزشکی، از آنجا که عوامل مهمی در توسعه این نوع گردشگری مؤثر است، کسب جایگاه و سهم بازار مناسب در این صنعت چندان ساده نیست. بدین جهت شناسایی مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران بسیار مهم است. بازار گردشگری پزشکی در حال تبدیل شدن به یکی از پرسودترین و رقابتی‌ترین صنایع در جهان است و یکی از ویژگی‌های گردشگری پیشرفته است. در سطح ملی، دولت‌ها علاقه‌مند به بهره‌برداری از پادشاه‌های مالی ناشی از این صنعت هستند. رقابت فزاینده بین کشورهای مختلف، به ویژه کشورهای در حال توسعه آسیا، جهت جذب گردشگران پزشکی شروع شده که برای موفقیت در این رقابت باید اقدامات لازم انجام شود. بر اساس مطالعه نیک رفتار نشان داده شده است که تبلیغات و کارهای رسانه‌ها ای بر انتخاب ایران به عنوان کشور مقصد در سلامت می‌تواند تأثیر حیاتی داشته باشد (۱). در مطالعه شفيعی نیز این گونه نتیجه‌گیری شده که یکی از راه‌های افزایش جذب گردشگران پزشکی در ایران، افزایش کیفیت خدمات پزشکی در کنار کاهش هزینه‌ها و رقابتی‌کردن آن‌ها می‌باشد (۸). شناسایی دلایل انتخاب یک کشور توسط گردشگران پزشکی برای دریافت خدمات پزشکی اولین گام توسعه صنعت گردشگری پزشکی محسوب می‌شود. اگر چه پژوهش‌هایی به‌ویژه در سال‌های اخیر در حوزه گردشگری پزشکی در ایران انجام شده است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف شناسایی مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی انجام شد.

روش بررسی

این یک مطالعه بنیادی می‌باشد که در دو فاز انجام شده است. فاز اول شامل دو مرحله می‌باشد. مرحله اول انجام یک مرور

می‌دهد طی سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰ روند پژوهش و رشد تولیدات علمی در خصوص گردشگری پزشکی دارای سیر صعودی بوده هرچند در بین سال‌های ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۶ حرکت سینوسی داشته است اما بعد از آن و تعداد مقالات این حوزه از سال ۲۰۱۷ رشدی قابل توجه داشته اما مجدد پس از سال ۲۰۲۰ شامل سیر نزولی می‌باشد.

طبق بررسی‌های صورت گرفته کروکس Crooks و اسنایدر Snyder هر دو نویسنده اهل کشور کانادا هر کدام با ۳۲ مقاله بیشترین سهم را در بین ۴۳۴ مقاله مورد بررسی داشتند. در جدول ۲، لیست ۵ نویسنده برتر در این حوزه بیان می‌گردد. در مجموع، در میان مقالات مستخرج و نتایج تحلیل، نویسندگان در ۶۲ کشور در حوزه گردشگری پزشکی مورد مطالعات پژوهش مقالاتی ارائه کرده، که از این میان کشور آمریکا، کانادا، مالزی، کره جنوبی و ایران ۵ کشور برتر در این حوزه را به خود اختصاص داده‌اند. در بررسی نقش و جایگاه کشورهای تولیدکننده مقالات، در جدول ۳، به ارائه لیست ۵ کشور اول، تعداد مقالات و تعداد ارجاعات نویسندگان مقالات در این کشورها پرداخته شده است.

تجزیه و تحلیل آماری

جهت تحلیل نتایج پرسش‌نامه‌های لیکرت از نرم‌افزار EXCEL کمک گرفته شده است. جهت تعیین میزان اتفاق نظر میان خبرگان با استفاده از روش دلفی، از ضریب هماهنگی کندال استفاده شده است. برای بررسی میزان توافق کلی و اجماع میان اعضا ضریب کندال دلبیو بزرگتر یا مساوی ۰/۵ به عنوان معیار همبستگی نظرات شرکت کنندگان در نظر گرفته شده است.

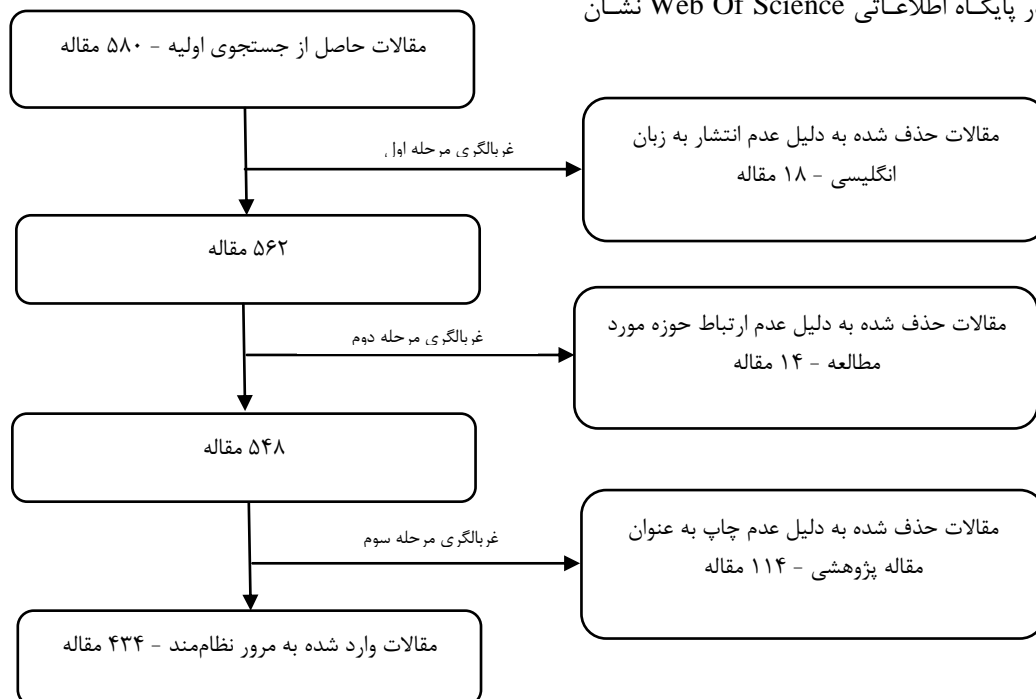
ملاحظات اخلاقی

این تحقیق در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب تایید و با کد اخلاق IR.IAU.CTB.REC.1400.099 ثبت شده است.

نتایج

فاز اول: تعیین گستره پژوهشی گردشگری پزشکی در جهان وضعیت تحلیلی ۴۳۴ مقاله به دست آمده از پایگاه Web Of Science در زمینه مقالات چاپ شده گردشگری پزشکی در جهان در سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰، در جدول یک نشان داده شده است.

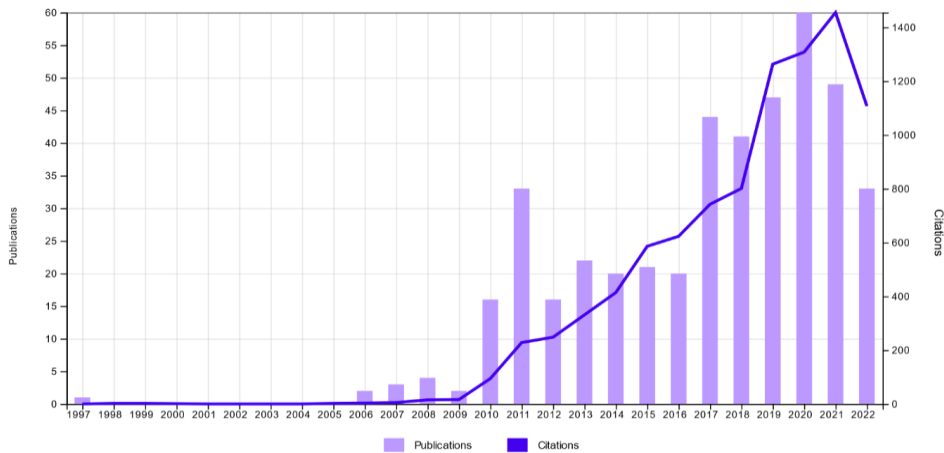
همان گونه که در شکل ۲ منعکس شده نتایج حاصل از تحلیل مقالات در پایگاه اطلاعاتی Web Of Science نشان



شکل ۱: دیاگرام غربالگری و انتخاب مقالات در زمینه گردشگری پزشکی در جهان

جدول ۱: تحلیل توصیفی پایگاه Web Of Science در زمینه مقالات چاپ شده گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

| تعداد کل مقالات | اچ ایندکس | متوسط تعداد ارجاعات هر مقاله | مجموع دفعات ارجاع شده | مجموع دفعات ارجاع بدون خود ارجاعی هر مقاله | تعداد کل ارجاعات بدون خود ارجاعی | تعداد کل مقالات |
|-----------------|-----------|------------------------------|-----------------------|--|----------------------------------|-----------------|
| ۴۳۴ | ۴۹ | ۲۱/۳۲ | ۹۲۵۴ | ۶۳۲۲ | ۳۱۷۱ | ۳۵۳۹ |



شکل ۲: فراوانی مقالات چاپ شده در زمینه گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

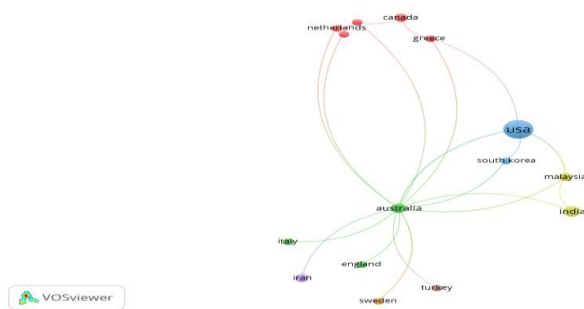
جدول ۲: وضعیت پنج نویسنده برتر مقالات در زمینه گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

| ردیف | نویسندگان برتر | اچ ایندکس | تعداد مقالات | تعداد ارجاعات |
|------|----------------|-----------|--------------|---------------|
| ۱ | Crooks VA | ۲۶ | ۳۲ | ۱۹۴۹ |
| ۲ | Snyder J | ۲۲ | ۳۲ | ۱۱۱۲ |
| ۳ | Johnston R | ۱۷ | ۲۳ | ۵۸۷ |
| ۴ | Adams K | ۸ | ۱۰ | ۱۸۰ |
| ۵ | Turner L | ۲۴ | ۱۰ | ۱۴۱۲ |

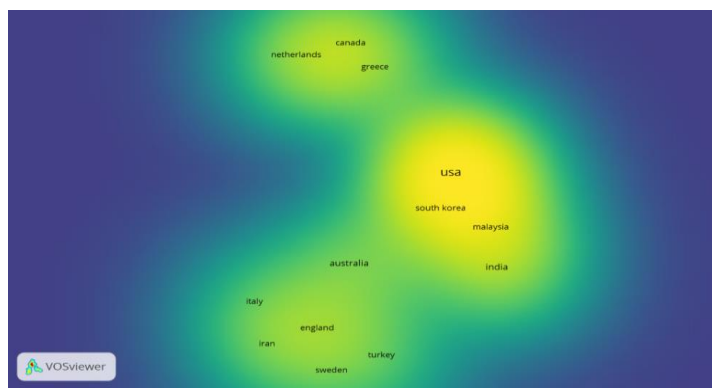
جدول ۳: وضعیت پنج کشور برتر در زمینه چاپ مقالات گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

| ردیف | کشور | تعداد مقالات | تعداد ارجاعات |
|------|-----------|--------------|---------------|
| ۱ | امریکا | ۱۱۵ | ۲۵۴۳ |
| ۲ | کانادا | ۴۷ | ۱۴۷۸ |
| ۳ | مالزی | ۴۲ | ۶۸۹ |
| ۴ | کره جنوبی | ۴۱ | ۸۷۷ |
| ۵ | ایران | ۳۲ | ۲۳۲ |

برای ترسیم نقشه گرافیکی شبکه ارتباطی همکاری بین کشورها توسط نرم‌افزار VOSviewer، کمترین تعداد مقالات متعلق به هر کشور را ۵ در نظر گرفته و از میان ۶۲ کشور، به ۱۴ گره نهایی دست یافتیم. نقشه گرافیکی بدست آمده در شکل ۳ نمایش داده شده است.



شکل ۳: نقشه گرافیکی همکاری بین کشورها در زمینه چاپ مقالات گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰



شکل ۴: نقشه چگالی کشورها در زمینه چاپ مقالات گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

پزشکی، براساس کلمات کلیدی که نویسندگان در مقالات علمی خود ارائه داده‌اند، صورت گرفته و نتایج حاصل از نرم‌افزار، تعداد ۲۳۴۱ کلمه کلیدی را نشان می‌دهد. با فرض در نظر گرفتن عدد ۵، به‌عنوان کمترین تعداد رخداد هر کلمه کلیدی در مقالات موجود، به ۲۳۲ کلمه کلیدی دست یافتیم. در این میان، کلماتی مانند گردشگری پزشکی، مراقبت‌های بهداشتی، سلامتی، مسافرت رفتن و کشورها کلمات پرکاربردی هستند که توسط نویسندگان در مقالات مورد استفاده قرار گرفته‌اند. لیست ۵ کلمه کلیدی استخراج شده در جدول ۴، به شرح ذیل ارائه گردیده است. شکل ۵ نقشه گرافیکی کلمات کلیدی را براساس تعداد رخداد نشان می‌دهد. در این شکل برخی از کلمات با دایره‌های بزرگ و برخی با دایره‌های کوچک نمایش داده شده‌اند، که بیانگر میزان به‌کارگیری کلمات کلیدی توسط نویسندگان مقالات می‌باشد. از سوی دیگر، ارتباط برخی از کلمات با یکدیگر با خطوط ضخیم و برخی دیگر با خطوط

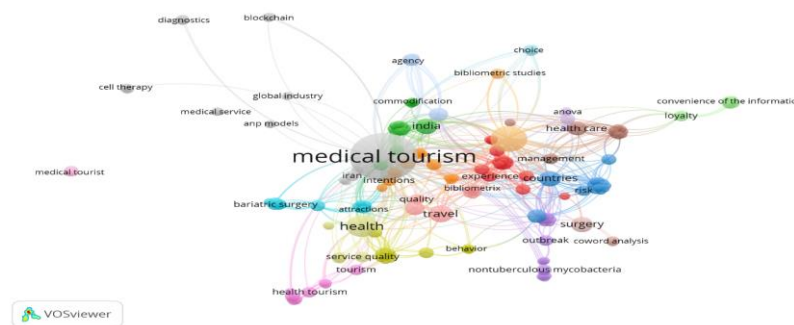
ضخامت خطوط میان دوایر در شکل ۳، میزان گستردگی و نزدیکی ارتباطات تحقیقاتی میان موجودیت‌های اجتماعی شبکه کشورها را نشان می‌دهد. علاوه بر این پراکندگی میان کشورها در نقشه گرافیکی نشان از هماهنگی تقریباً نامناسب و ناکافی کشورها در زمینه تحقیق و پژوهش در حوزه مورد مطالعه است. این مطلب در نقشه چگالی شکل ۴ به روشنی قابل مشاهده است. با اینکه نقاط داغی در این نقشه وجود ندارد اما چگالی نسبتاً یکسانی نیز بین کشورها وجود ندارد. از اینرو چنانچه مطالعات بیشتر و گسترده‌تری در کشورهای دیگر صورت پذیرد و زمینه ارتباط، هماهنگی و فعالیت‌های تحقیقاتی بیشتر میان دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی در کشورهای مختلف فراهم آید، هم‌چنین پژوهشگران ارجاع و استناددهی به آثار یکدیگر را در نظر گیرند، می‌توان در نهایت، به نقشه‌های مترادف دست یافت و زمینه تقویت قدرت ارتباطی در شبکه را ایجاد نمود. در ادامه، خوشه‌بندی موضوعات حوزه گردشگری

در شبکه در نواحی مختلف، متفاوت است، و این نشان از عدم هماهنگی و ارجاعات به آثار دیگر محققان در این نقاط می‌باشد. در نتیجه در این نواحی نیاز به ایجاد زمینه‌های همکاری بیشتر میان پژوهشگران، به منظور افزایش قدرت اثرگذاری کلمات در شبکه گرافیکی، وجود خواهد داشت. بدیهی است در این شرایط پیشرفت چشمگیری در زمینه تحقیقات حوزه گردشگری پزشکی صورت گرفته و نتایج بهتر و اثرگذارتری به دست می‌آید.

نازک نشان داده شده، که این تفاوت ناشی از میزان ارتباط کلمات و به کارگیری آن‌ها در مقالات به صورت مشترک توسط نویسندگان است. در ارتباط با کلماتی که میزان قدرت ارتباطی کمتری با یکدیگر دارند می‌توان نتیجه گرفت که این کلمات، کلماتی هستند که کمتر مورد توجه محققان در حوزه قصد خرید قرار داشته و بنابراین در این موارد دچار فقر تحقیقاتی می‌باشیم. از سوی دیگر، در نقشه چگالی (شکل ۶)، تراکم نواحی مرتبط با کلمات در برخی نقاط کم، و نقاط در فاصله دورتری از هم واقع شده‌اند به عبارت دیگر میزان نزدیکی کلمات

جدول ۴: فراوانی کلمات کلیدی در زمینه چاپ مقالات گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

| ردیف | کلمه کلیدی | تعداد رخداد | تعداد لینک ارتباطی |
|------|--------------------|-------------|--------------------|
| ۱ | گردشگری پزشکی | ۵۷ | ۶۰ |
| ۲ | مراقبت‌های بهداشتی | ۴۱ | ۶۱ |
| ۳ | سلامتی | ۳۲ | ۵۹ |
| ۴ | مسافرت رفتن | ۳۰ | ۵۸ |
| ۵ | کشورها | ۲۸ | ۶۰ |



شکل ۵: نقشه گرافیکی براساس تعداد رخداد کلمات کلیدی در زمینه چاپ مقالات گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰



شکل ۶: نقشه چگالی کلمات کلیدی در زمینه چاپ مقالات گردشگری پزشکی در جهان - ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰

پنجم اجرای دلفی، خبرگان برای تمام ۴۶ شاخص به اجماع رسیدند، دیگر نیازی به توزیع مجدد پرسش‌نامه نبود. در جدول شش، نتایج آزمون ضریب هماهنگی کندال در مراحل مختلف دلفی نشان داده شده است. به غیر از مرحله اول که ضریب هماهنگی دلیو کندال کمتر از ۰/۵ می‌باشد و میزان اتفاق نظر میان خبرگان مناسب نیست در مراحل بعدی بیشتر از ۰/۵ می‌باشد و میزان اتفاق نظر میان خبرگان مناسب است.

در پایان مرحله پنجم دلفی، از مجموع ۴۶ مولفه جهانی مورد بررسی، ۳۹ مولفه به شرح جدول ۷ به عنوان مولفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران مورد توافق خبرگان دانشگاهی قرار گرفتند.

فاز دوم: شناسایی مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران
الف: تعیین مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در جهان
در این فاز از مطالعه ابتدا تعداد ۶۳ مقاله داخلی و خارجی به روش مرور نظام‌مند انتخاب شدند. سپس به روش تحلیل محتوا تعداد ۴۶ مولفه موثر بر گردشگری پزشکی در جهان شناسایی شدند. این مولفه‌ها در قالب جدول ۵ ارائه شده‌اند.

ب: شناسایی مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران
در این مرحله نتایج اجرای ۵ مرحله روش دلفی که به کمک ابزار لیکرت ۵ گزینه‌ای و با هدف تعیین مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران از دیدگاه خبرگان دانشگاهی به اجرا در آمده بود ارائه شده است. با توجه به این که در نوبت

جدول ۵: مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در جهان

| ردیف | مؤلفه | منابع |
|------|--|--|
| ۱ | زیرساخت‌های مناسب گردشگری | (۹-۱۴) |
| ۲ | فرهنگ و خرده فرهنگ | (۱۴-۱۷) |
| ۳ | تجهیزات و امکانات پیشرفته پزشکی | (۲۳، ۲۴، ۲۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲) |
| ۴ | روابط تاریخی فرهنگی و مذهبی | (۷، ۱۵، ۱۶، ۱۷) |
| ۵ | پیشرفت‌های فناوری و تحقیقات پزشکی | (۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۵) |
| ۶ | ثبات سیاسی | (۹، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۶، ۲۷، ۲۸-۷) |
| ۷ | هزینه پایین خدمات درمانی | (۷، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۵، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۵، ۲۹، ۳۰) |
| ۸ | هزینه پایین سفر و اقامت | (۱۰، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۲۲، ۲۹، ۳۰، ۷، ۹) |
| ۹ | احساس امنیت | (۷، ۹، ۱۲، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۱) |
| ۱۰ | سطح درآمد فرد | (۹، ۱۳، ۱۴، ۲۰، ۲۲، ۳۰) |
| ۱۱ | بیمه درمانی | (۷، ۹، ۲۰، ۲۴، ۲۵، ۲۷) |
| ۱۲ | تسهیل قوانین مربوط به اخذ ویزا | (۹، ۱۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷) |
| ۱۳ | تبلیغ صنعت گردشگری پزشکی | (۷، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۸، ۲۳) |
| ۱۴ | برگزاری همایش‌ها و شرکت در نمایشگاه‌های بین‌المللی گردشگری پزشکی | (۱۶، ۱۸، ۳۲) |
| ۱۵ | نقش آژانس‌های گردشگری پزشکی در انتخاب مرکز درمانی | (۹، ۲۴، ۲۵) |
| ۱۶ | تخصص پزشکان فعال در مرکز درمان | (۷، ۹، ۱۴، ۲۱، ۲۲، ۲۴، ۲۵) |
| ۱۷ | حمایت دولت از توسعه صنعت گردشگری پزشکی | (۹، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸) |
| ۱۸ | نقش واسطه‌ها در کشورهای مبدا و مقصد | (۹، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۲۵) |
| ۱۹ | شهرت پزشکان فعال در مرکز درمانی | (۷، ۹، ۱۱، ۲۲، ۲۴، ۲۵) |
| ۲۰ | تجربه کاری بین‌المللی و مدارک بین‌المللی پزشکان | (۱۱، ۱۶، ۲۲، ۲۵) |
| ۲۱ | برندینگ به عنوان کشور مقصد گردشگری پزشکی | (۱، ۷، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۳۲) |
| ۲۲ | شهرت کادر پرستاری | (۷، ۱۱، ۱۴، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۵) |
| ۲۳ | آشنایی به زبان انگلیسی یا وجود مترجم | (۱۶، ۱۸) |
| ۲۴ | نقش کیفیت بالای خدمات پزشکی ارائه شده | (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۴، ۲۵، ۲۹، ۳۲، ۳۳، ۷) |
| ۲۵ | تاثیر نرخ موفقیت عملکرد پزشکی امکان‌مشاره پزشکی قبل از | (۱۴، ۱۶، ۲۲) |

| ردیف | موضوع | کد |
|------|--|--------------------------|
| ۲۶ | درمان‌های تخصصی ارائه شده | (۷.۱۴.۲۲.۲۴) |
| ۲۷ | تنوع در درمان‌های ارائه شده | (۷.۱۰.۱۳.۲۰.۲۲.۲۴) |
| ۲۸ | برخورداری از فرودگاه بین‌المللی و وجود برنامه پرواز از کشور گردشگر پزشکی | (۱۲.۲۵) |
| ۲۹ | وجود تشابهات فرهنگی | (۱۲.۱۴.۱۵.۱۷) |
| ۳۰ | تبلیغات رسانه‌ای | (۱.۷.۹.۱۶.۱۸.۲۵.۲۶) |
| ۳۱ | معرفی پزشکان مشهور و متخصص مشغول به فعالیت در مرکز درمانی | (۷.۱۳.۲۰) |
| ۳۲ | معرفی درمان‌های خاص ارائه شده در یک مرکز | (۷.۲۴.۳۲) |
| ۳۳ | وجود مراکز خرید و تفریحی | (۱۳.۱۴) |
| ۳۴ | وجود جاذبه‌های، تاریخی فرهنگی و طبیعی | (۱۰.۱۳.۱۴) |
| ۳۵ | شبکه‌های حمایت کننده از گردشگران برای جلوگیری از کلاهبرداری و تضییع حقوق آن‌ها | (۱۶.۱۷.۲۲.۲۵.۲۶.۲۸) |
| ۳۶ | پذیرش یا مهمان نوازی (امنیت اجتماعی) | (۷.۱۰.۱۴.۱۸.۲۴.۲۵.۳۱.۳۳) |
| ۳۷ | آموزش رعایت حقوق گردشگران به ارائه دهندگان خدمات در حوزه پزشکی | (۷.۱۰.۱۲.۱۸.۲۴.۲۵.۲۸) |
| ۳۸ | ارائه اطلاعات کامل در فضای اینترنتی | (۷.۲۴.۲۵.۳۱.۳۲) |
| ۳۹ | مدیریت منسجم | (۱۳.۲۵.۳۳) |
| ۴۰ | برنامه‌ریزی استراتژیک | (۱۳.۲۳.۲۵.۳۳) |
| ۴۱ | وجود قوانین حمایت کننده برای رسیدگی به شکایات پزشکی | (۱۲.۲۰.۲۵.۲۶.۲۷.۳۱) |
| ۴۲ | پذیرش کارت‌های اعتباری بین‌المللی | (۱۴.۲۵.۲۷.۲۸) |
| ۴۳ | هماهنگی بین بانک‌ها و مراکز درمانی | (۱۴.۲۵.۲۷.۲۸) |
| ۴۴ | به هنگام بودن درمان | (۷.۱۴.۲۴) |
| ۴۵ | تمایز در درمان | (۷.۲۰.۲۴.۳۳) |
| ۴۶ | توصیه دوستان و آشنایان بیمار | (۷.۱۰.۱۲.۳۲) |

جدول ۶: نتایج آزمون ضریب همبستگی کندال

| مرحله دلفی | تعداد | ضریب همبستگی دلبلیو کندال | آماره آزمون خی دو | درجه آزادی | P |
|------------|-------|---------------------------|-------------------|------------|-------|
| اول | ۱۲ | ۰/۴۴۲ | ۴۲۴/۱ | ۴۵ | ۰/۰۰۰ |
| دوم | ۱۲ | ۰/۵۰۲ | ۴/۱ | ۴۵ | ۰/۰۰۰ |
| سوم | ۱۲ | ۰/۵۲۲ | ۲۰۸/۵ | ۳۲ | ۰/۰۰۰ |
| چهارم | ۱۲ | ۰/۵۷۱ | ۲۲۱/۵ | ۲۱ | ۰/۰۰۰ |
| پنجم | ۱۲ | ۰/۵۷۹ | ۳۱/۵ | ۱۱ | ۰/۰۰۰ |

جدول ۷: مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| زیرساخت‌های مناسب گردشگری | - | درمان‌های تخصصی ارائه شده |
| فرهنگ و خرده فرهنگ | - | تنوع در درمان‌های ارائه شده |
| تجهیزات و امکانات پیشرفته پزشکی | - | وجود تشابهات فرهنگی |
| روابط تاریخی فرهنگی و مذهبی | - | تبلیغات رسانه‌ای |
| پیشرفت‌های فناوری و تحقیقات پزشکی | - | معرفی پزشکان مشهور و متخصص مشغول به فعالیت در مرکز درمانی |
| ثبات سیاسی | - | معرفی درمان‌های خاص ارائه شده در یک مرکز |
| هزینه پایین خدمات درمانی | - | وجود جاذبه‌های، تاریخی فرهنگی و طبیعی |

- هزینه پایین سفر و اقامت
- احساس امنیت
- سطح درآمد فرد
- بیمه درمانی
- تبلیغ صنعت گردشگری پزشکی
- برگزاری همایش‌ها و شرکت در نمایشگاه‌های بین‌المللی گردشگری پزشکی
- تخصص پزشکان فعال در مرکز درمان
- حمایت دولت از توسعه صنعت گردشگری پزشکی
- نقش واسطه‌ها در کشورهای مبدا و مقصد
- شهرت پزشکان فعال در مرکز درمانی
- برندینگ به عنوان کشور مقصد گردشگری پزشکی
- شهرت کادر پرستاری
- کیفیت بالای خدمات پزشکی ارائه شده
- تاثیر نرخ موفقیت عملکرد پزشکی امکان مشاره پزشکی قبل از سفر
- شبکه‌های حمایت‌کننده از گردشگران برای جلوگیری از کلاهبرداری و تضییع حقوق آنها
- پذیرش یا مهمان‌نوازی (امنیت اجتماعی)
- آموزش رعایت حقوق گردشگران به ارائه‌دهندگان خدمات در حوزه پزشکی
- ارائه اطلاعات کامل در فضای اینترنتی
- مدیریت منسجم
- برنامه‌ریزی استراتژیک
- وجود قوانین حمایت‌کننده برای رسیدگی به شکایات پزشکی
- هماهنگی بین بانک‌ها و مراکز درمانی
- به‌هنگام بودن درمان
- تمایز در درمان
- توصیه دوستان و آشنایان بیمار

بحث

صنعت گردشگری طی سالیان اخیر در دنیا به لحاظ مزیت‌های نسبی و فرصت‌های سودآوری بالا از یک سو و مقابله با پیامدهای منفی اقتصادی، نوسانات ناخوشایند و بحران‌های ایجاد شده در صادرات کالاهای صنعتی از سوی دیگر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار گشته است. در صنعت گردشگری سلامت در دنیا رقابتی جهانی پدیدار شده است. بیماران ثروتمند از کشورهای در حال توسعه برای دریافت مراقبت‌های پزشکی و درمانی باکیفیت‌تر، مسافرت‌های طولانی‌مدت به کشورهای توسعه یافته می‌نمایند. امروزه تعداد روبه‌رشدی از بیماران طبقه متوسط هم از کشورهای توسعه یافته به مناطقی که به جهان سوم موسوم است سفر می‌کنند. افزایش تقاضا برای دریافت خدمات درمانی به دلیل افزایش جمعیت مسن در کشورهای پیشرفته و تمایل آن‌ها برای مسافرت به کشورهای دیگر جهت درمان و تمایل این قبیل بیماران برای درمان در کشوری دیگر به منظور مطلع نشدن دیگران از این قضیه سرمایه‌گذاری در گردشگری پزشکی را موجب افزایش درآمد بهبود خدمات ایجاد تراز تجاری متعادل‌تر و رشد صنعت گردشگری می‌داند. گردشگری پزشکی به‌عنوان شاخه‌ای گردشگری سلامت است که می‌تواند نقش به‌سزایی در جهت توسعه گردشگری ایفا کند. این نوع از گردشگری به خاطر افزایش گردشگران در این حوزه و

درآمد بالای آن در مرکز توجه بسیاری از کشورها قرار گرفته است. ایران با داشتن نیروی انسانی متخصص در امر پزشکی و امکانات پیشرفته پزشکی و با توجه به ظرفیت‌های بالا در جذب گردشگران پزشکی به‌عنوان مقصد مهمی برای گردشگری پزشکی در جهان و بخصوص در جهان اسلام به شمار می‌آید. بر اساس نتایج به‌دست آمده در فاز اول مطالعه، از تحلیل مقالات پایگاه اطلاعاتی Web Of Science، طی سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰ روند پژوهش و رشد تولیدات علمی در خصوص گردشگری پزشکی دارای سیر صعودی به تحوی که تعداد مقالات این حوزه از سال ۲۰۱۷ رشدی قابل توجه داشته است که البته پس از ۲۰۲۰ شامل سیر نزولی بودیم. تحلیل تحقیقات منتشر شده مورد بررسی بیانگر این مهم است که سال ۲۰۲۰ به عنوان بهار قصد خرید مطرح می‌باشد و محققین در این سال بیش از هر سال دیگری (تعداد ۶۰ مقاله) به انتشار تحقیقات خود اقدام کرده‌اند که نشان از اهمیت بسیار بالای این موضوع در بحث گردشگری دارد. اما سیر نزولی پس از سال ۲۰۲۰ را می‌توان به شرایط بیماری کووید ۱۹ و مباحث قرنطینه مربوط دانست. از مهم‌ترین نتایج به دست آمده در این مقاله این است که ایران جزو ۵ کشور برتر در خصوص تعداد پژوهش‌های گردشگری پزشکی در جهان قرار گرفته به نحوی که در ترسیم نقشه گرافیکی شبکه ارتباطی همکاری بین کشورها نیز ایران جزو ۱۴ گره نهایی شناسایی شده است و این

در توسعه گردشگری پزشکی در ایران می‌تواند سهم به‌سزایی داشته باشد. البته تعداد ارجاعات مربوط به مقاله‌های کشور ایران نسبت چهار کشور دیگر خیلی کمتر می‌باشد. همانطور که می‌دانیم، علاوه بر تعداد تحقیقات منتشر شده توسط نویسندگان و پژوهشگران، میزان استفاده و استناددهی دیگران به آثار آن‌ها، تأثیرگذاری یک پژوهشگر و بهره‌وری مقالات علمی منتشر شده توسط وی را در مجامع علمی نشان می‌دهد. در فاز دوم مطالعه از بررسی ۶۳ مقاله داخلی و خارجی که به روش مرور نظام‌مند انتخاب و مورد تحلیل محتوا قرار گرفته بودند، تعداد ۴۶ مؤلفه موثر بر گردشگری پزشکی در جهان استخراج و پس از پنج بار تکمیل پرسشنامه دلفی و جمع‌بندی نظرات خبرگان، در نهایت ۳۹ مؤلفه موثر بر گردشگری پزشکی در ایران شناسایی شدند. این مؤلفه‌ها شامل تمام ابعاد زیرساختی، سازمانی، حمایت دولتی، توسعه علمی، بهبود توانمندی فردی می‌باشند. نتایج این تحقیق با نتایج مطالعه‌هایی (۱۰،۸،۱۰،۱۵،۲۰) که به بررسی مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی پرداخته شده است همسو می‌باشد، اما در این پژوهش مؤلفه‌های دیگری که به‌خصوص در بخش بین‌المللی به آن توجه شده و شاید کمتر در ایران و در پژوهش‌های نامبرده به آن اشاره شده است مورد توجه قرار گرفته است. مؤلفه‌هایی از جمله هماهنگی بین بانک‌ها و مراکز درمانی، مدیریت منسجم، برنامه‌ریزی استراتژیک، تأثیر نرخ موفقیت عملکرد پزشکی امکان‌مشاره پزشکی قبل از سفر را می‌توان از دیگر مؤلفه‌های موثر دانست که کمتر به آن توجه شده است. نتایج به دست آمده نشان داد که جنبه‌های مختلف شناسایی شده این پژوهش این موضوع را مطرح می‌سازد که این تئوری یک تئوری صرفاً خطی و تجویزی نیست و در آن فرایند تدوین و اجرا همزمان باهم اتفاق می‌افتد. لذا همراهی نظام گردشگری پزشکی و در رأس آن‌ها دولت و اجماع آن‌ها می‌تواند اهداف موردنظر را محقق کند. توسعه فعالیت توریستی

منوط با انگیزه گردشگری است؛ بنابراین برنامه‌ریزی در جذب توریسم نباید تک‌بعدی باشد، چون برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری در جذب توریسم داخلی و خارجی می‌تواند اقتصاد کشور را متحول سازد. خدمات اقامتی به عنوان یکی از بخش‌های بسیار پویای صنعت گردشگری و مسافرت است و صنعت گردشگری نظام منسجمی است که لازم و ملزوم یکدیگر می‌باشند. بدین مفهوم که اسکان در اقامتگاه‌ها هدف اصلی یک گردشگر نیست اما بدون فراهم بودن امکانات اقامتی و تأسیسات گردشگری رغبتی برای دیدار از یک جاذبه ایجاد نمی‌شود؛ بنابراین اگر راهبردها به درستی اجرا شوند منجر به توسعه گردشگری خواهند شد. پیامدهای توسعه گردشگری پزشکی شامل کارآمدی منابع انسانی، توسعه تکنولوژی، تقویت صنایع مرتبط و رشد سرمایه‌گذاری می‌باشند. بنابراین پیامدهایی که از این فعالیت‌ها به‌دست می‌آید را باید مورد رصد و بررسی قرار داد. زیرا با بررسی پیامدها می‌توان به نقاط ضعف و قوت پی برد و در جهت اصلاح و تقویت و بهبود آن گام برداشت. در انتها پیشنهاد می‌شود این مؤلفه‌ها بر اساس نظر خبرگان و مراجعه‌کنندگان بر اساس اهمیت تأثیرگذاری در انتخاب مقصد گردشگری مورد ارزیابی و رتبه‌بندی قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

با توجه تعدد و تنوع بالای مؤلفه‌های موثر بر گردشگری پزشکی در ایران، توسعه این صنعت در کشور مستلزم هماهنگی‌های گسترده درون‌بخشی و بین‌بخشی می‌باشد.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل پایان نامه دکتری در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد. بدین وسیله از کلیه کسانی که در اجرای این طرح یاری رسانده‌اند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

حامی مالی: ندارد.

تعارض در منافع: وجود ندارد.

References:

- 1-Nikraftar T, Hosseini E, Moghadam A. *Identify Factors Affecting Medical Tourism Attraction in Iran*. Journal of Health Administration (JHA) 2017; 20(67): 64-74. [Persian]
- 2-Carrera P, Bridges J. *Health and Medical Tourism: What they Mean and Imply for Health Care Systems*. Geneva Association Information Newsletter 2006; 15: 11-5.
- 3-Pessot E, Spoladore D, Zangiacomini A, Sacco M. *Natural Resources in Health Tourism: A Systematic Literature Review*. Sustainability 2021; 13(5): 2661.
- 4-Dryglas D, Salamaga M. *Segmentation by Push Motives in Health Tourism Destinations: A Case Study of Polish Spa Resorts*. Journal of Destination Marketing & Management 2018; 9: 234-46.
- 5-Omer Tontus H, Nebioglu S. *Turkey as a Health Tourism Destination: Reviewing of 2015-2016 Data*. J Tourism Hospit 2018; 7(1): 1-7.
- 6-Mirfakhradini H, Mirfakhradini F, Sadr Bafghi M. *Investigating Rate of Iatric Tourisms' Satisfaction and Prioritizing the Effective Factors on it via Fuzzy Topsis Approach*. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2013; 20(5): 668-78 . [Persian]
- 7-Mosadeghrad AM, Sadeghi M. *Medical Tourism: Reasons for Choosing Iran*. Payesh 2021; 20(2): 145-66. [Persian]
- 8-Shafii M, Asqari R, Rahimi MK, Ranjbar M, Madadzadeh F, Jafarian F. *Prioritization of Factors Related to Attracting Medical Tourists in Yazd City, Iran*. Health Information Management 2022; 18(6): 248-57. [Persian]
- 9-Kamali M, Asayesh H. *Determining the Factors Affecting the Demand for Foreign Health Tourism in Different Regions of Iran*. Geography Quarterlyly (Regional Planning) 2018; 9(37): 659-78. [Persian]
- 10-Jafari SM, Jandaghi G, Rafiee S. *Identifying and Prioritizing the Factors Affecting the Choice of Medical Tourism Destination*. Health Information Management 2018; 15(2): 83-9.[Persian]
- 11-Assadzadeh A, Motafakkerzad MA, Asgharpur H, Mirani N. *Investigating the Role of Institutional Quality on Development of Medical Tourism Industry in Iran: System Dynamics Approach*. Journal of Tourism Planning and Development 2019; 7(27): 26-54. [Persian]
- 12-Dabaghi H, Saieda Ardakani S, Tabataba'i-Nasab SM. *Customer Experience Management in Medical Tourism (Case Study: Iranian Hospital's Medical Tourists)*. Journal of Islamic Marketing 2022; 13(1): 198-226.
- 13-Traouda V, Mpogiatzidis P. *Dialysis and Medical Tourism. Investigating Patients' Perceptions in Greece*, International Journal of Human Rights in Healthcare 2021; 14(5): 411-25.
- 14-Mahmud MS, Rahman MM, Lima RP, Annie EJ. *Outbound Medical Tourism Experience, Satisfaction and Loyalty: Lesson from a Developing Country*. J hospitality tourism insights 2021; 4(5): 545-64.
- 15-Mobaraki O, Valigholizadeh A, Nasiri O. *The Evaluation of Effective Components on the Development of Medical Tourism in Tabriz City*. Urban tourism 2021; 7(4): 145-59. [Persian]

- 16-Sağ I, Zengul FD, Avcı K. *Determining Public's Attitude toward Medical Tourism Development: A Scale Proposal*, International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing 2022; 16(2): 243-59.
- 17-Kamassi A, Abdul Manaf N H, Omar A. *The Need of International Islamic Standards for Medical Tourism Providers: A Malaysian Experience*. Journal of Islamic Marketing 2021; 12(1): 113-23.
- 18-Qolipour S, Rahmatullah Amiri M, Zargham Borojni H, Kayani Faizabadi Z. *Analyzing the Obstacles to the Development of Medical Tourism in Iran with an Emphasis on Policy Requirements*. Tourism and Development 2017; 7(4): 38-60. [Persian]
- 19-Faridi Masuleh A. *Rating the Medical and Health Facilities of the Country's Provinces for Medical Tourism*. Heritage and tourism journal 2017; 2(7): 13-37. [Persian]
- 20-Bayat S, Hoseini Hasheminejad D, Bod M. *Attracting Factors Identification of Medical Tourists in Hospitals of Tehran City*. Jhosp 2017; 16(1): 35-53. [Persian]
- 21-Badiei F, Ebrahimi A, Didekhani H. *Medical Tourism Development in Golestan Province; an Assessment of Identified Solutions*. New Marketing Research Journal 2017; 6(4): 25-36. [Persian]
- 22-Sarkar B, Munshi A, Rastogi K, Ganesh T, Bansal K, Manikandan A, et al. *Cancer Care Medical Tourism in the National Capital Region of India - Challenges for Overseas Patients Treated in Two Private Hospitals*. Health Policy and Technology 2022; 11(3): 100659.
- 23-Seow AN, Choong CK, Chen I-C, Choong YO. *Can Protection Motivation Theory Explain the Perception of International Tourists' on Medical Tourism?* Journal of Hospitality and Tourism Insights 2022; 5(2): 394-412.
- 24-Chhabra A, Munjal M, Mishra PC, Singh K, Das D, Kuhar N, Et al. *Medical Tourism in the Covid-19 Era: Opportunities, Challenges and the Way Ahead*. Worldwide Hospitality and Tourism Themes 2021; 13(5): 660-5.
- 25-Kamassi A, Abd Manaf NH, Omar A. *The Identity and Role of Stakeholders in the Medical Tourism Industry: State of the Art*. Tourism Review 2020; 75(3): 559-74.
- 26-Hosseini S, Taqvai M. *Compilation and Evaluation of Policy Components and Laws of Medical Tourism in Iran (A Qualitative and Quantitative Study)*. MEJ 2020, 10(35), 1-14. [Persian]
- 27-Dash A. *Exploring Visit Intention to India for Medical Tourism Using an Extended Theory of Planned Behaviour*. Journal of Hospitality and Tourism Insights 2021; 4(4): 418-36.
- 28-Çapar H. *Using Cryptocurrencies and Transactions in Medical Tourism*. Journal of Economic and Administrative Sciences 2021; 37(4): 677-93.
- 29-Chaulagain S, Jahromi MF, Fu X. *Americans' Intention to Visit Cuba as a Medical Tourism Destination: A Destination and Country Image Perspective*. Tourism Management Perspectives 2021; 40: 100900.

- 30-Pagán R, Horsfall D. *Medical Tourism Trends in the United Kingdom-2016: Global Economic Crisis, Migration and UK Expats under Consideration*. Journal of Tourism Analysis: Revista de Análisis Turístico 2020; 27(1): 20-40.
- 31-Peng J, Yang X, Poon P, Xie L. *Enhancing Users' Well-Being in Virtual Medical Tourism Communities: A Configurational Analysis of Users' Interaction Characteristics and Social Support*. Technology in Society 2022; 71: 102084.
- 32-Cham TH, Cheng BL, Low MP, Cheok JB. *Brand Image as the Competitive Edge for Hospitals in Medical Tourism*. European Business Review 2020; 33(1).
- 33-Seow AN, Choong YO, Moorthy K, Choong CK. *Predicting Medical Tourism Behavioural Intention Using Social Cognition Models*. Tourism Review 2021 76(2): 374-91.

Identifying the Research Extent of Medical Tourism in the World and the Components of Attracting Medical Tourists in Iran

Mohammad Dehghani Mahmoudabadi¹, Iravan Masoudi Asl^{*2},
Soad Mahfoozpour³, Somayeh Hessam⁴

Original Article

Introduction: Health tourism is an organized trip from one's living environment to another place, which is done in order to maintain, improve and regain physical and mental health. The purpose of this research was to identify the most important factors affecting medical tourism in Iran.

Methods: This was a fundamental study that was conducted in two phases. The first phase consisted of two steps. The first step was to perform a systematic review with the keyword of "MEDICAL TOURISM" on Web of Science and select 434 articles, and the second step was to perform a scientometric analysis on these articles using VOSviewer software. The second phase consisted of three steps. The first step was a systematic review with some keywords, including "MEDICAL TOURISM" and "medical tourism" on foreign and domestic databases and selecting 63 articles. The second step was to perform a content analysis on the selected articles using Nvivo software and identify the components affecting medical tourism in the world. The third step was the implementation of a Delphi method using a Likert scale with the aim of identifying the most important factors affecting medical tourism in Iran from the point of view of academic experts.

Results: The first phase showed that the scope of research on the topic of medical tourism in the world had an upward trend from 1975 to 2020, and the countries of America, Canada, Malaysia, South Korea and Iran were the top 5 countries in this field. In the second phase, 46 factors affecting medical tourism in the world were identified, and after summarizing the opinions of experts, 39 indicators were determined as indicators affecting medical tourism in Iran.

Conclusion: Considering the high number and variety of factors affecting medical tourism in Iran, the development of this industry in the country requires extensive intra- and inter-sectorial coordination.

Keywords: Tourism, Medical tourism, Health tourism

Citation: Dehghani Mahmoudabadi M, Masoudi Asl I, Mahfoozpour S, Hessam S. **Identifying the Research Extent of Medical Tourism in the World and the Components of Attracting Medical Tourists in Iran** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2023; 31(8): 6912-26.

¹Department of Health Services Management, Science & Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

***Corresponding author: Tel:** 09209901218, **email:** masoudi_1352@yahoo.com