

شناسایی و تحلیل ساختاری عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی (مورد مطالعه: شهر تهران)

حامد فلاح تفتی^۱، مهدیه زحمتکش سردوراهی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بسیاری از شهرهای ایران با داشتن نیروی انسانی متخصص و امکانات درمانی مناسب، ظرفیت بالقوه‌ای در پذیرش گردشگران درمانی دارند. آنچه در بالفعل‌سازی این ظرفیت‌ها نقش بسزایی ایفا می‌کند، شناخت تصویر ذهنی گردشگران از توانمندی‌های مقصد گردشگری درمانی می‌باشد. هدف از انجام پژوهش حاضر، شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی بود.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی-پیمایشی در شهر تهران و در تابستان، پاییز و زمستان سال ۱۳۹۷ انجام شد. ابتدا از طریق مطالعات کتابخانه‌ای، ۳۸ عامل تأثیرگذار بر توسعه گردشگری درمانی شناسایی و سپس با روش Delphi، ۳۴ عامل جهت تدوین پرسش‌نامه غربالگری شد. با اطمینان از روایی و پایایی پرسش‌نامه، نمونه‌ای متشکل از ۴۳۲ نفر از گردشگران درمانی شهر تهران با سابقه مراجعه مکرر، به صورت تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: شش مؤلفه اصلی به عنوان شاخص‌های مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی با روش تحلیل عاملی استخراج گردید. مؤلفه‌های تأثیرگذار بر توسعه گردشگری درمانی مقاصد به ترتیب اهمیت شامل «کمیت خدمات درمانی (منابع انسانی و امکانات در دسترس)، کیفیت خدمات درمانی، شرایط اقامتی، امکانات رفاهی و گردشگری، ویژگی‌های اجتماعی-فرهنگی، تبلیغات و اطلاع‌رسانی» بود.

نتیجه‌گیری: با وجود اهمیت کمیت و کیفیت خدمات درمانی و با توجه به افزایش تقاضای سفر، بیمارانی که برای درمان سفر می‌کنند، نیازمند خدمات دیگری هم هستند و سطح توسعه خدمات در مقاصد را از جنبه‌های متفاوت مورد توجه قرار می‌دهند. توجه تک بعدی به گسترش خدمات درمانی نمی‌تواند متضمن توسعه این نوع گردشگری باشد و تأمین سایر نیازهای گردشگران مانند تفریح، شرایط اقامت مطلوب و ثبت خاطرات خوشایند، شرط کافی در دستیابی به توسعه است.

واژه‌های کلیدی: گردشگری درمانی؛ خدمات سلامت؛ ایران

پایام کلیدی: با افزایش مستمر تعداد گردشگران، شرط توسعه گردشگری درمانی تنها شاخص‌های بهره‌مندی از امکانات درمانی و با کیفیت نیست. امکانات اقامتی و تفریحی مناسب، توجه به شاخص‌های فرهنگی جامعه و گسترش زیرساخت‌های شهری، بخش مهمی از نیازهای این گردشگران می‌باشد که در نظر گرفتن آن‌ها متضمن دستیابی به توسعه مناسب در زمینه گردشگری درمانی می‌باشد.

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۲/۱۱

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۴/۲۳

تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۵/۱۵

ارجاع: فلاح تفتی حامد، زحمتکش سردوراهی مهدیه. شناسایی و تحلیل ساختاری عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی (مورد مطالعه: شهر تهران). مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۸؛ ۱۶ (۳): ۱۲۲-۱۳۲

مقدمه

گردشگری درمانی یکی از بخش‌های پررونق امروز صنعت گردشگری در جهان می‌باشد که رابطه قابل توجهی با توسعه اقتصادی، تعاملات فرهنگی و حتی مزایای سیاسی دارد (۱). مطابق با نظر Medhekar، صنعت گردشگری درمانی حاصل ادغام و یا تلفیق بین‌المللی شدن و دیجیتال‌سازی جهانی است (۲). این نوع گردشگری سفر با اهداف کسب سلامتی و درمان می‌باشد که از امکانات، تجهیزات و توان نیروی انسانی متخصص در بخش درمان استفاده می‌کند یا برای تجدید قوا و تفریح از منابع شفابخش طبیعی بهره می‌برد و بیمار با توجه به محدودیت‌های درمانی می‌تواند از امکانات ورزشی یا شرکت در فعالیت‌های فرهنگی و گردشگری استفاده نماید (۳).

از جمله دلایلی که موجب می‌شود گردشگران به منظور درمان به دیگر مناطق سفر کنند می‌توان به هزینه پایین‌تر، سهولت سفر، رشد اقتصادی،

پیشرفت سریع تکنولوژی‌ها، ارتقای استانداردهای مراقبت، گسترش شرکت‌هایی که میان بیماران و شبکه درمان نقش واسطه دارند، اشاره کرد (۴). کشورهایی در جذب گردشگران درمانی موفق هستند که علاوه بر هزینه‌های پایین خدمات، پزشکان باصلاحیت، امکانات و جاذبه‌های طبیعی و کیفیت مطلوبی در میزبانی گردشگران داشته باشند (۵).

مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی و سازمانی است.

۱- استادیار، مدیریت صنعتی، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران (نویسنده طرف مکاتبه)

Email: h.fallah@sau.ac.ir

۲- کارشناس ارشد، مدیریت جهانگردی، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

اساس ادبیات پژوهش و نظرات خبرگان تأیید گردید. روایی سازه به دلیل اطمینان از معنی‌داری بارهای عاملی مورد پذیرش قرار گرفت. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۱ محاسبه شد که بیش از ۰/۷۰ می‌باشد و تأیید گردید.

جامعه آماری تحقیق، گردشگران درمانی شهر تهران با سابقه مراجعه مکرر بودند که در تابستان، پاییز و زمستان سال ۱۳۹۷ به بیمارستان‌ها و مراکز منتخب شهر تهران شامل بیمارستان‌های میلاد، امام خمینی، شهید بهشتی، رازی و بهمن مراجعه کرده بودند. از این‌رو، تعداد جامعه آماری بالغ بر ۳ هزار نفر برآورد گردید که بر اساس جدول Morgan، تعداد نمونه مطلوب ۳۴۱ نفر به دست آمد. برای اطمینان از برگشت تعداد کافی پرسش‌نامه، ۴۳۲ پرسش‌نامه تهیه و به صورت تصادفی بین نمونه‌ها توزیع شد. در انتهای پیمایش، ۴۱۸ پرسش‌نامه بدون داده‌های پرت و از دست رفته شناسایی گردید و برای تحلیل، مناسب تشخیص داده شد.

داده‌ها با روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این روش، گویه‌های سازنده مفهوم (سوالات پرسش‌نامه) به روش آماری و بر اساس نظرات پاسخ‌دهندگان در دسته‌های موضوعی متفاوت قرار می‌گیرند که هر یک مؤلفه‌ای جداگانه را شکل می‌دهند و از آن‌ها با عنوان سازه یاد می‌شود. جهت اطمینان از کفایت نمونه و معنی‌داری ماتریس همبستگی میان متغیرها، از شاخص KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) و آزمون Bartlett استفاده گردید. مقدار شاخص کفایت نمونه ۰/۸۱ و معنی‌داری آزمون Bartlett کمتر از ۰/۰۵ به دست آمد که مناسب تشخیص داده شد.

با اجرای تحلیل عاملی اکتشافی بر روی داده‌ها به روش تخمین حداکثر تشابه MLE (Maximum likelihood estimation)، شش مؤلفه که بیشترین تأثیر را بر توسعه گردشگری درمانی داشت، شناسایی گردید. برای تخصیص هر یک از ۳۴ متغیر پژوهش به این شش سازه، از چرخش ماتریس بارهای عاملی Promax استفاده شد. کلیه سازه‌ها دارای بار عاملی بیشتر از ۰/۴ بود و هیچ یک از متغیرها حذف نشد. هر یک از متغیرها به یک عامل تخصیص یافت.

در انتها، مدل ساختاری عوامل مؤثر بر گردشگری درمانی با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مورد برآزش قرار گرفت و معنی‌داری بارهای عاملی ارزیابی گردید. جهت اجرای تحلیل‌های آماری از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۴ (version 24, IBM Corporation, Armonk, NY) و AMOS نسخه ۲۴ استفاده گردید. همچنین، کلیه ملاحظات اخلاقی رعایت شد و در اجرای پیمایش با توجه به حفظ محرمانگی هویت پاسخ‌دهندگان، اطلاعات شخصی افراد مورد پرسش قرار نگرفت.

یافته‌ها

مؤلفه‌های متغیرهای مستقل و وابسته با استفاده از نتایج آزمون تحلیل عاملی اکتشافی شناسایی گردید. مقادیر ویژه هر یک از سازه‌ها که نشان دهنده اهمیت نسبی آن‌ها است، در جدول ۱ ارائه شده است. ستون نام مؤلفه، عناوین تخصیص داده شده به هر یک از شش عامل می‌باشد که توسط پژوهشگر و با مرور گویه‌های مربوط به آن‌ها انتخاب شدند.

شش عامل که مقادیر ویژه بالاتر از ۱ داشت، به عنوان سازه‌های اصلی انتخاب گردید و در مجموع، ۶۱/۸۷۴ درصد از واریانس کل پرسش‌نامه را تبیین کردند.

گردشگری سلامت به طور معمول به سه دسته «گردشگری درمانی، گردشگری صحت و گردشگری پیشگیرانه» تقسیم می‌شود. گردشگری درمانی سفر برای دریافت درمان‌های خاص در مراکز درمانی خارج از شهر یا کشور محل سکونت است. در گردشگری صحت بر امکانات طبیعی برای بهبودی و رفع امراض تأکید می‌شود و در گردشگری پیشگیرانه نیز از همه امکانات طبیعی و مراکز درمانی با هدف پیشگیری و بهبود سبک زندگی استفاده می‌گردد و گردشگر به دنبال جلوگیری از بروز بیماری‌های جسمی و روانی است (۶).

گردشگری سلامت در کشورهای در حال توسعه رونق بیشتری یافته و جهانی شدن بستر رشد سریع آن را فراهم کرده است (۷). نیاز به خدمات درمانی با هزینه و کیفیت مناسب در ایران، افزایش تعداد گردشگران درمانی را به دنبال داشته است. دارا بودن امکانات درمانی، پزشکان متخصص و مجرب، مراکز درمانی مجهز و پایین بودن هزینه‌های درمان، از فرصت‌های موجود در ایران برای توسعه گردشگری درمانی می‌باشد (۸).

بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر، شناسایی شاخص‌های مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی بود تا بتوان با برنامه‌ریزی مناسب، توانمندی مقاصد را در جذب گردشگران درمانی ارتقا داد. این امر رضایت بیشتر گردشگران و افزایش درآمد مناطق را به دنبال دارد. شهر تهران به عنوان یکی از مقاصد گردشگری درمانی مهم در ایران شناخته می‌شود و سالانه پذیرای تعداد زیادی از بیماران است. شناخت ابعاد گوناگون توسعه گردشگری درمانی در این شهر می‌تواند برای هدایت سرمایه‌گذاری‌ها و جهت‌دهی به گسترش خدمات درمانی مورد استفاده قرار گیرد. از آن‌جا که سفر بخشی از زندگی انسان‌ها می‌باشد و شرایط آسان‌تر و ارزان‌تر آن موجب رونق این صنعت می‌گردد، گردشگران درمانی در کنار نیاز اصلی خود که دریافت خدمات درمان است، سایر فعالیت‌ها و جاذبه‌های غیر درمانی مقصد را نیز مورد توجه قرار می‌دهند.

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی-پیمایشی در شهر تهران انجام شد. مطالعات کتابخانه‌ای منجر به استخراج ۳۸ شاخص مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شد. این شاخص‌ها در دو دسته مرتبط با حوزه خدمات درمانی و عوامل اقامتی و گردشگری دسته‌بندی گردید که با هدف غربالگری از روش Delphi استفاده شد و نمونه محدودی از خبرگان حوزه گردشگری درمانی (۵ نفر) از شهر تهران به روش گلوله برفی انتخاب شدند. ۳ نفر از آن‌ها دارای بیش از پنج سال سابقه در حوزه خدمات درمانی و ۲ نفر صاحب‌نظر در حوزه گردشگری بودند. جهت اجرای روش Delphi، شاخص‌ها در دو مرحله برای خبرگان ارسال گردید و درخواست شد تا پیشنهادهای خود را جهت افزودن، حذف و یا اصلاح شاخص‌ها اعلام نمایند. اهمیت شاخص‌ها مورد سنجش قرار گرفت و پس از تجمیع نظرات به روش بیشترین فراوانی (شاخص آماری Mode)، چهار عامل حذف و برخی از آن‌ها مطابق نظرات دریافتی اصلاح گردید. در مرحله دوم، شاخص‌های باقی‌مانده مجدد برای افراد ارسال شد که در این مرحله شاخص‌ها مورد تأیید نهایی قرار گرفت.

جهت اجرای روش تحلیل عاملی، پرسش‌نامه بر اساس ۳۴ عامل تدوین گردید. اعتبار پرسش‌نامه با نمونه مقدماتی شامل ۵۰ نفر از گردشگران درمانی شهر تهران مورد سنجش قرار گرفت. روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه نیز بر

جدول ۱: شناسایی مؤلفه‌های متغیرهای مستقل و وابسته با استفاده از نتایج آزمون تحلیل عاملی اکتشافی

نام مؤلفه	سؤال (گویه)	عنوان گویه	بار عاملی	مقدار ویژه	واریانس تبیین شده	ضریب Cronbach's alpha
کمیت خدمات درمانی	۱۱	تعداد پزشک متخصص و فوق تخصص	۰/۸۳۸	۱۰/۸۱۰	۲۹/۲۱۶	۰/۸۸۷
	۱۲	تعداد مراکز درمانی تخصصی و فوق تخصصی	۰/۸۲۵			
	۱۳	پزشکان به نام و شناخته شده در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی	۰/۸۱۸			
	۱۴	کادر درمانی مجرب و متخصص	۰/۶۷۷			
	۱۵	به روز بودن امکانات و تجهیزات درمانی	۰/۶۳۱			
	۱۶	مناسب بودن هزینه‌های خدمات درمانی و دارویی	۰/۶۰۲			
	۱۷	سهولت پرداخت هزینه‌ها به روش های متفاوت	۰/۵۵۸			
	۱۸	هماهنگی میان مراکز درمانی با مراکز بیمه و سایر نهادها	۰/۴۰۷			
	۱۹	دسترسی به داروها و تجهیزات خاص	۰/۳۱۲			
کیفیت خدمات درمانی	۲۱	نحوه تعامل و نحوه رفتار معمول کادر درمانی	۰/۹۳۷	۴/۶۰۵	۱۲/۴۴۶	۰/۸۸۵
	۲۲	رسیدگی به موقع به بیمار و دسترسی آسان به کادر درمانی	۰/۸۴۵			
	۲۳	پیگیری بهبود بیماری پس از ترخیص	۰/۷۴۰			
	۲۴	سطح متوسط کیفی مراکز درمانی بر اساس دیدگاه مراجعان	۰/۶۷۷			
	۲۵	رعایت قوانین مربوط به تخلفات پزشکی و حفظ حقوق بیمار	۰/۴۳۰			
	۲۶	رعایت حقوق بیماران	۰/۳۸۳			
شرایط اقامتی (هزینه‌ها و کیفیت)	۳۱	مناسب بودن هزینه‌های جانبی درمان	۰/۷۹۶	۱/۹۳۹	۵/۲۴۰	۰/۸۳۶
	۳۲	رضایت گردشگران درمانی و همراهان آن‌ها از کیفیت مراکز اقامتی	۰/۷۸۳			
	۳۳	سهولت دسترسی به مقصد	۰/۷۲۵			
	۳۴	مدیریت ترافیک در محدوده مناطق درمانی و آرامش مطلوب بیمار	۰/۶۴۷			
	۳۵	موقعیت جغرافیایی مقصد و فاصله با مراکز جمعیتی	۰/۵۹۴			
	۳۶	شرایط مناسب اقامت در مقصد (هوا و محیط زیست پاک، دسترسی آسان به وسایل حمل و نقل درون شهری)	۰/۴۳۶			
	۳۷	امنیت اقامت در مقصد	۰/۳۸۳			
امکانات رفاهی و گردشگری	۴۱	امکان اسکان موقت و دائم در فاصله اندک مراکز درمانی	۰/۹۴۱	۱/۶۱۷	۴/۳۷۰	۰/۸۶۸
	۴۲	چشمه‌های آب گرم و معدنی	۰/۸۷۴			
	۴۳	سطح خدمات گردشگری تفریحی	۰/۶۱۲			
	۴۴	وجود مراکز اقامتی و رستوران‌های مناسب	۰/۴۲۰			
	۴۵	امکانات رفاهی برای همراهان بیمار	۰/۳۰۳			
شرایط اجتماعی - فرهنگی	۵۱	سطح فرهنگ سنتی و دینی ساکنین	۰/۸۵۲	۱/۵۰۶	۴/۰۷۰	۰/۷۹۲
	۵۲	فاصله طبقاتی ساکنان با گردشگران	۰/۸۳۴			
	۵۳	سطح امنیت اجتماعی	۰/۵۰۵			
	۵۴	محبوبیت تصویر مقصد گردشگری	۰/۴۶۵			
	۵۵	مهمان‌نوازی ساکنان مقصد	۰/۴۲۷			
تبلیغات و اطلاع‌رسانی	۶۱	تبلیغات مناسب مراکز اقامتی و رفاهی	۰/۹۱۷	۱/۱۷۰	۳/۱۶۱	۰/۷۹۳
	۶۲	تبلیغات مناسب امکانات و مراکز درمانی	۰/۶۱۸			
	۶۳	تبلیغات دهان به دهان و تجربیات گردشگران	۰/۶۰۰			
	۶۴	اطلاع‌رسانی در خصوص تسهیلات درمانی	۰/۶۵۸			

در شکل ۱ پیکان‌های یک سویه از بیضی‌ها به مستطیل‌ها نشان می‌دهد که گویه‌ها روی کدام عامل بار می‌گیرند و ارزش‌های نوشته شده روی پیکان‌ها، بار عاملی هر یک از گویه‌ها را نشان می‌دهد. پیکان‌های دو سویه حاکی از روابط کواربانیسی میان عامل‌ها است که قدر مطلق مقادیر آن‌ها باید کمتر از ۰/۶ باشد تا روایی واگرایی میان سازه‌ها تأیید گردد. جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل ساختاری را نشان می‌دهد که مهم‌ترین آن‌ها آزمون χ^2 است و تحت تأثیر تعداد نمونه می‌باشد (۹). مقدار این شاخص ۱/۱۵۱ به دست آمد و به دلیل این که کمتر از ۳ است، قدرت مناسبی در تبیین شاخص‌های توسعه گردشگری درمانی دارد. بررسی شاخص‌های دیگر برازندگی نشان دهنده تأیید اعتبار مدل است.

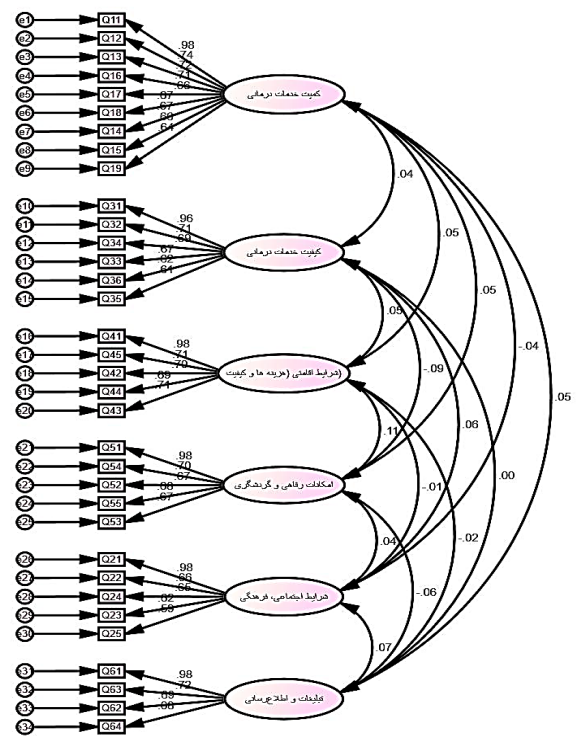
بحث

از بین سازه‌های استخراج شده مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی، بررسی متغیرهای عامل اول نشان می‌دهد که موضوعات مرتبط با تعداد پزشکان، مراکز درمانی و تجهیزات و امکانات مورد نیاز جهت پاسخ به نیاز اصلی گردشگران درمانی (با واریانس ۲۹/۲۱۶)، بیشترین اهمیت را از منظر پاسخ دهنده‌گان داشت و این عامل کمیت خدمات درمانی نامگذاری گردید. بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام شده، اهمیت این شاخص را به عنوان اصلی‌ترین معیار توسعه خدمات گردشگری درمانی متذکر می‌شود که می‌توان به مطالعات Medhekar (۲) و گودرزی و همکاران (۱۰) اشاره نمود.

عامل دوم با دارا بودن واریانس ۱۲/۴۴۶، به سطح کیفی خدمات درمانی اشاره نمود که شامل پیگیری و نظارت کادر پزشکی و پیراپزشکی در فرایند درمان و نظارت‌های پس از آن، توجه به حقوق بیمار و تلاش برای افزایش رضایت آن‌ها از طریق ارائه خدمات مطلوب می‌باشد. با توجه به ماهیت غیر ملموس این خدمات در توسعه گردشگری درمانی، این سازه کیفیت خدمات درمانی نامگذاری گردید. تحقیقات Medhekar (۲) و غلامی و همکاران (۱۱)، کیفیت خدمات درمانی را از مهم‌ترین شاخص‌ها در انتخاب مقصد عنوان کردند. از این‌رو، ارائه دهنده‌گان خدمات بهداشتی باید بخشی از تلاش خود را صرف بهبود کیفیت خدمات درمانی از طریق فراهم نمودن زیرساخت‌های مرتبط کنند. عامل سوم به هزینه‌های مستقیم و غیر مستقیم دریافت خدمات درمانی اشاره داشت. واریانس تبیین شده این عامل، ۵/۲۴ به دست آمد که بر حسب اهمیت در توسعه گردشگری درمانی، در رتبه سوم قرار گرفت. ایجاد مزیت رقابتی در توسعه مقصد گردشگری درمانی تنها در گرو کمیت و کیفیت خدمات درمانی نیست. از نظر گردشگر درمانی، مقصد باید هزینه و کیفیت مناسبی را برای اقامت در طی دوره درمان و مراجعات مکرر پس از آن بر حسب نیاز داشته باشد.

ستون واریانس تبیین شده، میزان اطلاعات قابل استخراج توسط هر سازه را نشان می‌دهد که از آن به عنوان شاخص رتبه‌بندی سازه‌ها استفاده می‌شود. کمیت و کیفیت خدمات درمانی قابل ارایه در مقصد گردشگری، بیشترین اهمیت را در میان سازه‌های استخراج شده به خود اختصاص داد و سایر عوامل به ترتیب نمایش در جدول ۱ به دنبال آن قرار گرفت. عوامل مربوط به شرایط اجتماعی-فرهنگی و سپس تبلیغات و اطلاع‌رسانی بر اساس یافته‌ها، اهمیت کمتری نسبت به سایر موارد داشت.

جهت اطمینان از معنی‌داری عوامل استخراج شده، مدل ساختاری مطالعه طراحی شد. شکل ۱، نشان دهنده مدل ساختاری تحلیل عاملی تأییدی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی می‌باشد. این مدل رابطه درونی سازه‌ها (روایی همگرا) و ارتباط میان سازه‌ها (روایی واگرا) را نشان می‌دهد.



شکل ۱: مدل ساختاری تحلیل عاملی تأییدی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی

جدول ۲: شاخص‌های برازش عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی

شاخص‌های برازش	معیار برازش عالی	معیار برازش قابل قبول	نتایج مدل	نتیجه
χ^2/df تقسیم بر درجه آزادی	< ۳	< ۵	۱/۱۵۱	عالی
ریشه خطای میانگین مجزورات تقریب	< ۸	< ۰/۱	۰/۰۱۹	عالی
شاخص برازش تطبیقی	< ۰/۹۵	> ۰/۹	۰/۹۸۹	عالی
شاخص نکویی برازش	< ۰/۹۵	> ۰/۹	۰/۹۲۶	عالی
شاخص نکویی برازش تطبیقی	< ۰/۹۵	> ۰/۸۵	۰/۹۱۴	عالی

df: Degree of freedom

بیمارانی که با هدف درمان به شهر تهران سفر کرده بودند، تأییدکننده همین موضوع است. شش مؤلفه اصلی در توسعه گردشگری درمانی مقاصد بالاترین اهمیت را داشتند که در رأس آن‌ها «کمیت و کیفیت خدمات درمانی قابل ارایه» بود. به دنبال این عوامل، توجه به هزینه‌های مناسب درمان و اقامت، کیفیت و شرایط اقامتی و تفریحی، فرهنگ و شرایط اجتماعی مقصد و در نهایت، تبلیغات و اطلاع‌رسانی مناسب در رتبه‌های بعدی قرار گرفت.

بر اساس نتایج به دست آمده، تأکید صرف بر امکانات درمانی مقصد نمی‌تواند متضمن توسعه همه جانبه گردشگری درمانی باشد. گردشگران درمانی نیازهای دیگری دارند که بخشی از آن‌ها در ظاهر ارتباطی با حوزه درمان ندارد، اما تأمین نامناسب آن‌ها می‌تواند فرایند توسعه را تحت تأثیر قرار دهد. در صورتی که گردشگران بالقوه تصویر مناسبی از فرصت‌ها و توانمندی‌های مقصد داشته باشند و از صحت باورهای خود اطمینان حاصل نمایند، با تصمیم‌گیری عقلانی می‌توانند مقصد گردشگری خود را به نحوی انتخاب نمایند تا علاوه بر دریافت خدمات درمانی با بالاترین کیفیت و سریع‌ترین زمان، هم در هزینه‌های خود مدیریت نمایند و هم خاطره خوشایندی از اقامت در مقصد گردشگری درمانی کسب کنند.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود مقاصد دارای توانمندی بالقوه در توسعه گردشگری درمانی، نگاه تک بعدی به مسأله درمان را به عنوان تنها معیار مؤثر بر توسعه کنار بگذارند. با وجود اهمیت کمیت و کیفیت خدمات درمانی که شرط لازم در جذب گردشگران است، امروزه حتی گردشگران درمانی تمایل دارند که در سفر، به سایر فرصت‌ها و امکانات موجود در مقصد توجه نمایند. با توجه به این که چهار مؤلفه شناسایی شده در پژوهش حاضر ارتباط مستقیمی با موضوع درمان نداشت، پیشنهاد می‌شود توجه به امکانات اقامتی و تفریحی، فرهنگی- اجتماعی، تبلیغات و هزینه‌های مناسب اقامت و درمان مورد توجه برنامه‌ریزان قرار گیرد. رشد فزاینده تعداد خدمت‌دهندگان حوزه گردشگری درمانی موجب شده است که سهم بازار بیشتر در توجه به همه ابعاد متفاوت این صنعت باشد. ماهیت میان‌حوزه‌ای این عوامل، همکاری دستگاه‌های اجرایی در توسعه گردشگری درمانی را ایجاب می‌کند. بنابراین، مهم‌ترین پیشنهاد تحقیق حاضر، توجه به هم‌افزایی سازنده میان مجریان حوزه گردشگری درمانی و همکاری آن‌ها در تأمین نیازهای چندگانه این دسته از گردشگران می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر با مشارکت صاحب‌نظران و گردشگران درمانی شهر تهران انجام شد. بدین وسیله از کلیه مشارکت‌کنندگان تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع

در انجام مطالعه حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

این عامل که شرایط اقامتی (هزینه‌ها و کیفیت) نامگذاری شد، هرچند ارتباط مستقیمی با خدمات درمانی ندارد، اما پژوهش‌های متعددی به اهمیت آن اشاره کرده‌اند. گودرزی و همکاران به این نتیجه رسیدند که هزینه بالای درمان در کشورهای توسعه یافته موجب می‌شود تا سفر به قصد درمان از آن مبادی رواج داشته باشد (۱۰). مهدوی و همکاران (۱۲) و میرفخرالدینی و همکاران (۱۳) در مطالعات خود بر عامل امکانات رفاهی و تفریحی در توسعه گردشگری درمانی تأکید نمودند.

هرچند در تحقیقات گذشته مؤلفه بهره‌مندی از امکانات رفاهی و گردشگری در کنار هزینه و کیفیت استفاده از این امکانات مورد اشاره قرار گرفته است، اما نتایج بررسی حاضر نشان داد که بهره‌مندی از این امکانات عامل مستقیمی است. بنابراین، عامل چهارم با واریانس ۴/۳۷، به سایر ویژگی‌های گردشگری مقصد مانند وجود چشمه‌های آب گرم، بیلاقات و پارک‌های ملی و تسهیلات اسکان برای گذراندن اوقات فراغت گردشگران پرداخت.

عامل پنجم با واریانس ۴/۷۰، به موضوعاتی همچون سطح امنیت اجتماعی، رفتار دوستانه و مهمان‌نوازی جامعه و جایگاه تصویر مقصد در ذهن گردشگران اشاره نمود که شاخص اجتماعی- فرهنگی مقصد نام گرفت. محصول اصلی گردشگری، ثبت تجربیات خاطره‌انگیز در ذهن گردشگران است و بخش زیادی از این خاطرات به واسطه تجربیات فرد از تعامل با جامعه مقصد می‌باشد. پژوهش‌های انجام شده لزوم توجه به عامل شرایط اجتماعی- فرهنگی را به عنوان مؤلفه مؤثر بر توسعه گردشگری نشان داد. Javid و Roma رفتار مصرف‌کننده در صنعت گردشگری را وابسته به چهار عامل «فرهنگی، اجتماعی، فردی و روان‌شناختی» می‌دانند و اعتقاد دارند که گردشگر در محیط اجتماعی مقصد منفعل نیست و نقش تأثیرپذیر و تأثیرگذار دارد (۱۴). بنابراین، برداشت ذهنی گردشگران از شرایط اجتماعی- فرهنگی حاکم بر مقصد، بر رفتار آن‌ها در انتخاب، ماندگاری و معرفی مقصد به دیگران نقش حایز اهمیتی دارد.

شناخت صحیح امکانات درمانی موجود و شرایط و نحوه اقامت افراد اهمیت زیادی در توسعه گردشگری درمانی دارد و آخرین عامل شناسایی شده به این موضوع اشاره کرد. بنا به اعتقاد عظیمی و همکاران، تبلیغات نقش مهمی در جذب مشتریان دارد و امروزه با توجه به حجم فراوان داده‌های مبادله شده در جوامع، مشتریان دشوار انتخاب می‌کنند؛ چرا که در معرض اطلاعات نادرست قرار دارند (۱۵).

در مطالعه حاضر توانمندی‌های گردشگری درمانی شهر تهران مورد بررسی قرار گرفت که دلیل این انتخاب، استقبال زیاد گردشگران می‌باشد. از این‌رو، لازم است نتایج به دست آمده بر اساس شرایط مقاصد مختلف اعتبارسنجی شود. بنابراین، از جمله محدودیت‌های اجرای تحقیق می‌توان به جامعه آماری محدود به شهر تهران اشاره نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که فقط امکانات کمی و کیفی درمانی بر جذب بیشتر گردشگران درمانی تأثیرگذار نیست. تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از

References

- Hosseini SM, Maher A, Safarian O, Ayoubian A, Sheibani-Tehrani D, Amini-Anabad H, et al. Development strategy of health tourism in Iran. *Int J Travel Med Glob Health* 2015; 3(4): 153-8.

2. Medhekar A. Government policy initiatives for developing sustainable medical tourism industry. *GSTF Journal on Business Review* 2014; 3(3): 95-105.
3. Ridderstaat J, Singh D, DeMicco F. The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. *Journal of Destination Marketing and Management* 2019; 11: 270-80.
4. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpoufard MJ. Situation of health tourism in Iran opportunity or threat. *J Mil Med* 2012; 14(2): 69-75. [In Persian].
5. Husseininezhad SR, Daryabari SJ. The role of regional tourism sustainable development (Case study: Health tourism Ardabil province). *Geography (Regional Planning)* 2017; 27(1): 55-63. [In Persian].
6. Arabshahi A, Ariyanfar M. Health tourism and tourism development; reviewing the potential and capabilities of Iran in health tourism and medical - curative tourism. *Geographical Journal of Tourism Space* 2014; 3(9): 133-52. [In Persian].
7. Ayoubian A, Tourani S, Hashemi Dehaghi Z. medical tourism attraction of Tehran hospitals. *Int J Travel Med Glob Health* 2013; 1(1): 95-8.
8. Bayat S, Hoseini Hasheminejad D, Bod M. Attracting factors identification of medical tourists in hospitals of Tehran City. *Hospital* 2017; 16(1): 35-53. [In Persian].
9. Aghayousefi A, Shahandeh M. The relationship between anger, psychological hardiness and quality of life in coronary heart disease patients. *Health Psychology* 2012; 1(3): 39-49. [In Persian].
10. Goodarzi M, Taghvaei M, Zangiabadi A. Investigation and evaluation of the impacting factors on the development of medical tourism in Shiraz Megalopolis. *Tourism Management Studies* 2014; 8(23): 1-25. [In Persian].
11. Gholami M, Jabbari A, Kavosi Z, Gholami M. Service quality in Iran's medical tourism: Hospitals in Shiraz City. *Int J Travel Med Glob Health* 2016; 4(1): 19-24.
12. Mahdavi Y, Mardani S, Hashemidehaghi Z, Mardani N. The factors in development of health tourism in Iran. *Int J Travel Med Glob Health* 2013; 1(2): 113-8.
13. Mirfakhradini SH, Mirfakhradini F, Sadr Bafghi SM. Investigating rate of iatric tourists' satisfaction and prioritizing the effective factors on it via fuzzy TOPSIS approach. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci* 2012; 20(5): 668-78. [In Persian].
14. Javid S, Roma A. Factors Influencing local tourists' decision-making on choosing a destination: A case of Azerbaijan. *Ekonomika* 2016; 95(3): 112-27.
15. Azimi R, Mahmoudi G, Esmaily H. A Study of the effect of advertising on attracting medical tourism. *Int J Travel Med Glob Healt* 2017; 5(3): 89-93.

Identification and Structural Analysis of Factors Affecting the Development of Health Tourism; A Case Study on Tehran City, Iran

Hamed Fallah-Tafti¹ , Mahdieh Zahmatkesh-Saredorahi²

Original Article

Abstract

Introduction: Many cities in Iran have specialized human resources and appropriate medical facilities, and have the potential to attract tourists. What is essential in realizing these capacities is the recognition of tourists' mental image of the potentials of therapeutic tourism destinations. The purpose of this study was to identify the factors affecting the development of therapeutic tourism.

Methods: The study was a descriptive survey in Tehran, Iran, during summer and autumn of 2018 and winter of 2019. First, 38 factors influencing the development of therapeutic tourism were identified, and then by Delphi method, 34 factors were identified for formulating a questionnaire. With the reliability and validity of the questionnaire, a sample of 432 health tourists in Tehran with a history of frequent referral were selected randomly. Data analysis was performed using exploratory and confirmatory factor analysis methods.

Results: By factor analysis, six main components were identified as factors affecting the development of therapeutic tourism. The factors affecting the development of tourism were as the quantity of health services (human resources and facilities available), quality of health services, living conditions, amenities and tourism, socio-cultural characteristics, advertising, and information.

Conclusion: Despite the importance of quantity and quality of health services, due to the increasing demand for travel, patients traveling to receive treatment need more services, and consider the level of service development in different aspects. One-dimensional attention to the expansion of health care cannot guarantee the development of this type of tourism, and the supply of other tourist needs, such as recreation, favorable living conditions, and pleasant memories, is a sufficient condition for development.

Keywords: Medical Tourism; Health Services; Iran

Received: 01 May, 2019

Accepted: 01 July, 2019

Published: 06 Aug., 2019

Citation: Fallah-Tafti H, Zahmatkesh-Saredorahi M. **Identification and Structural Analysis of Factors Affecting the Development of Health Tourism; A Case Study on Tehran City, Iran.** Health Inf Manage 2019; 16(3): 122-8

Article resulted from an independent research without financial support.

1- Assistant Professor, Industrial Management, Department of Management, School of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran (Corresponding Author) Email: h.fallah@sau.ac.ir

2- MSc, Tourism Management, Department of Management, School of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran