

## رونق حضور گردشگران خارجی پزشکی در یزد؛ چالش‌ها و راهکارها

میرمحمد اسعدی<sup>۱</sup>، یاسمین برومندزاد<sup>۲</sup>، سعیده درخش<sup>۳</sup>

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** امروزه وجود پتانسیل‌های تاریخی و طبیعی، ایران را به یکی از جذاب‌ترین مناطق گردشگری دنیا تبدیل کرده است. استان یزد به عنوان یکی از اضلاع مثلث طلایی گردشگری و با برخورداری از پزشکان و متخصصان باتجربه، زمینه مناسبی برای توسعه گردشگری پزشکی دارد. هدف از انجام پژوهش حاضر، شناسایی عوامل مؤثر بر جذب گردشگران خارجی پزشکی در جهت توسعه این صنعت در استان یزد بود.

**روش بررسی:** این مطالعه رویکردی کیفی - کمی داشت و با استفاده از نگاشت شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی انجام شد. برای تشکیل تیم خبره، از صاحب‌نظران حوزه گردشگری و درمان استان یزد استفاده گردید. در ابتدا با بررسی پیشینه تحقیقات صورت گرفته، ۱۵ عامل شناسایی شد. سپس با غربالگری توسط تیم خبره، ۱۲ عامل نهایی انتخاب و وارد فرایند نگاشت شناختی فازی گردید. به منظور ادغام علمی نگاشت‌های شناختی و رسم نگاشت، رویکرد تحلیل شبکه‌های اجتماعی مورد استفاده قرار گرفت. پس از تشکیل نگاشت، عوامل کلیدی شناسایی و در نهایت، تأثیر سیاست‌های مختلف در قالب توسعه گردشگری پزشکی بررسی گردید.

**یافته‌ها:** صدور رواید و توانمندی نیروی انسانی به همراه کیفیت خدمات، تبلیغات، تسلط به زبان، زیرساخت، امنیت، تجهیزات به‌روز، مقررات، هزینه، احترام به عقاید بیماران خارجی و دهکده‌های درمانی، از جمله عوامل جذب گردشگران خارجی برای درمان مؤثر بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر، ضرورت تأمین امنیت گردشگران خارجی از طریق همکاری بین نهادهای مختلف و اهمیت تسهیل در صدور رواید را نشان می‌دهد. همچنین، نقش نیروی انسانی متخصص و توانمند را در حیات و بقای نظام درمانی برجسته می‌سازد.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت؛ گردشگری سلامت؛ منطق فازی؛ شبکه‌های اجتماعی

**پیام کلیدی:** استان یزد در زمینه‌های بهداشتی، گردشگری، درمانی و همچنین، از لحاظ دارا بودن امکانات پزشکی و بیمارستان‌های تخصصی، از برترین‌های خاورمیانه محسوب می‌شود. در پژوهش حاضر با توجه به ضرورت توسعه گردشگری پزشکی و با تأکید بر عوامل مؤثر بر ورود گردشگران خارجی، این مهم بررسی و پیشنهادهایی در جهت افزایش تعداد گردشگران خارجی برای استفاده از خدمات پزشکی در این استان ارائه گردید.

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۳/۲۳

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۷/۳

تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۷/۱۵

**ارجاع:** اسعدی میرمحمد، برومندزاد یاسمین، درخش سعیده. رونق حضور گردشگران خارجی پزشکی در یزد؛ چالش‌ها و راهکارها. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۸؛ (۴): ۱۶۷-۱۶۱

## مقدمه

افزایش روزافزون و گسترش گردشگری در مناطق مختلف دنیا سبب شده است که گردشگری به عنوان بزرگ‌ترین صنعت جهان معرفی شود و توجه برنامه‌ریزان را به خود جلب کند (۱). سفر به دیگر نقاط برای گردشگری با انگیزه‌های مختلف، جزء ملزومات زندگی در قرن اخیر محسوب می‌شود و جریانی را شکل می‌دهد که مرزهای ملی و بین‌المللی را درنوردیده و رویکردی فراتر از دولت ملت یافته است (۲). درک اهمیت گردشگری از جنبه‌های گوناگون، اشکال نوینی برای آن به وجود آورده و تکامل یافته است. گردشگری سلامت یکی از اشکال قابل توجه گردشگری نوین می‌باشد (۳) که در سال‌های اخیر در کشورهای متعددی اعم از توسعه یافته و در حال توسعه مورد توجه قرار گرفته است (۴). گردشگری سلامت، سفری سازمان یافته از محیط زندگی فرد به مکان دیگر است که به منظور بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی فرد صورت می‌پذیرد (۵) و یکی از پراستقبال‌ترین گونه‌های گردشگری محسوب می‌شود که علاوه بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، باعث رونق سایر حوزه‌های گردشگری همچون هتلینگ و بخش حمل و نقل می‌شود.

یکی از بخش‌های مهم گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی می‌باشد (۶) که از ترکیب دو شاخه پردرآمد گردشگری و خدمات درمان به وجود آمده و به یک صنعت چند میلیارد دلاری در عرصه جهان تبدیل شده است (۷). امکانات پزشکی موجود در ایران، در منطقه سرآمد است و تردیدی نیست که ایران می‌تواند به یک مرکز و قطب فعال گردشگری پزشکی در منطقه تبدیل شود (۸). گردشگری پزشکی در ایران و به خصوص استان یزد، بیشتر در بحث درمان بیماری‌هایی همچون جراحی قلب، ناباروری، دندان‌پزشکی و چشم صورت می‌گیرد.

مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی و سازمانی است.

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

Email: asadi@sau.ac.ir

۲- مربی، مدیریت، گروه گردشگری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران

۳- دانشجوی دکتری تخصصی، گردشگری، گروه گردشگری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران

کمی روابط علی پیچیده را دارد. در واقع، FCM ابزاری ترکیبی است که از ویژگی‌های منطق فازی و شبکه‌های عصبی مصنوعی استفاده می‌کند (۲۴). تحلیل شبکه‌های اجتماعی برای مصورسازی و تحلیل تعاملات بین موجودیت‌های مختلف به کار می‌رود. هر شبکه اجتماعی از تعدادی موجودیت تشکیل شده است که با یکدیگر نوعی آشنایی و ارتباط دارند (۲۵).

جدول ۱: مشخصات خبرگان مشارکت‌کننده در فرایند (FCM) Fuzzy Cognitive Map

| تعداد اعضا | تحصیلات دانشگاهی       | حوزه فعالیت فرد مشارکت‌کننده                        |
|------------|------------------------|---|
| ۸ نفر      | دکتری تخصصی            | استادان دانشگاه در حوزه گردشگری                     |
| ۶ نفر      | کارشناسی ارشد و بالاتر | مدیران ارشد حوزه میراث فرهنگی و گردشگری             |
| ۴ نفر      | کارشناسی و بالاتر      | مدیران آژانس‌های مسافرتی فعال در حوزه گردشگری پزشکی |
| ۱۰ نفر     | متخصص و فوق تخصص       | پزشکان و متخصصان مراکز درمانی                       |

در مرحله اول پس از مطالعه ادبیات موضوع و مستندات، عوامل مؤثر بر مسأله پژوهش استخراج گردید. سپس نتایج اولیه در اختیار خبرگان قرار گرفت و از آنان درخواست شد تا بر اساس آن، عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی در استان یزد را با تأکید بر گردشگران خارجی اصلاح و تکمیل نمایند. در مرحله بعد، نقشه ذهنی خبرگان درباره مسأله مورد نظر استخراج گردید. به منظور دستیابی به این هدف، از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته و یا جلسات گروهی طوفان مغزی به عنوان ابزار استخراج نقشه ذهنی خبرگان استفاده شد. به منظور ادغام نقشه‌های علی به دست آمده از خبرگان، آزمون‌هایی در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ (version 22, IBM Corporation, Armonk, NY) و Pajek نسخه ۲/۰۵ انجام و پس از به دست آوردن تأیید ادغام، نگاشت‌ها با هم ادغام گردید و نگاشت علی نهایی از مسأله پژوهش به کمک رویکرد SNA ترسیم شد. پس از شبیه‌سازی رفتار سیستم در نرم‌افزار FC-Mapper نسخه ۲۰۱۷، می‌توان تحلیل‌هایی را بر روی نگاشت فازی به دست آمده انجام داد و تأثیرگذارترین مؤلفه‌ها را مشخص نمود. در تحلیل‌های ثانویه، تأثیر برخی از سیاست‌ها در توسعه گردشگری پزشکی بررسی و بدین منظور سه سناریو تعریف گردید. در سناریوی اول، مقادیر عناصر نگاشت با فرض کنترل نکردن هیچ یک از عوامل محاسبه شد. نتایج در این سناریو، مبانی مقایسه اثربخشی سیاست‌های شبیه‌سازی شده در سناریوهای دوم و سوم قرار گرفت. در سناریوی دوم هر یک از مؤلفه‌هایی که طبق تحلیل اولیه کلیدی تشخیص داده شده بود، به صورت مستقل و به تنهایی تحت کنترل قرار گرفت و مقادیر سایر مؤلفه‌ها محاسبه شد. در سناریوی سوم، مجموعه‌ای از عوامل کلیدی به طور هم‌زمان تحت کنترل قرار گرفت و نتایج حاصل از شبیه‌سازی این سیاست در مقایسه با سناریوی اول بررسی گردید.

### یافته‌ها

با توجه به این که مسأله افزایش تعداد گردشگران خارجی پزشکی در استان یزد،

با توجه به بررسی‌های انجام شده، بیشتر گردشگران خارجی که برای استفاده از خدمات درمانی و پزشکی به استان یزد سفر کرده‌اند، از کشورهای عراق، جمهوری آذربایجان، لبنان، کویت، ارمستان و حوزه خلیج فارس بودند. گردشگری پزشکی در ایران با وجود کیفیت بالا و مقرون به صرفه از لحاظ خدمات بهداشتی، موفق به کسب جایگاه مناسب خود در بازار نشده است و هنوز در مراحل اولیه خود قرار دارد (۹). با توجه به ضرورت توسعه این صنعت و با توجه به اهمیت شناسایی مؤلفه‌های مؤثر بر ورود گردشگران خارجی جهت استفاده از خدمات پزشکی، پژوهش حاضر به بررسی این عوامل و روابط آن‌ها پرداخت. استان یزد به دلیل مزیت نسبی فراوانی که در زمینه پزشکی در ابعاد زیرساختی، تکنولوژی، منابع انسانی و هزینه‌های پزشکی دارد، به عنوان مورد مطالعه انتخاب شد؛ چرا که به نظر می‌رسد با توجه به پتانسیل‌های موجود هنوز نتوانسته است به جایگاه واقعی خود در جذب گردشگران پزشکی خارجی دست یابد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر جذب گردشگران خارجی پزشکی در جهت توسعه این صنعت در استان یزد انجام گردید.

نتایج تحقیقات انجام شده در زمینه گردشگری پزشکی نشان داده است که عواملی مانند «زیرساخت» در پژوهش‌های Phua و Pocock (۱۰) و ناصرپور و همکاران (۱۱)، «پزشک» در مطالعه سعادت‌نیا و مهرگان (۱۲)، «کیفیت» در تحقیقات Woodhead (۱۳)، Crooks و همکاران (۱۴)، عباسی و همکاران (۱۵) و Chen (۱۶)، «بیمارستان» در بررسی Imison و Schweinsberg (۱۷)، «تلیفات» در پژوهش‌های Turner (۱۸)، Lunt و همکاران (۱۹) و ابوهاشم آبادی و همکاران (۲۰)، «خدمات ویزا» در مطالعه ملکی و توانگر (۲۱)، «قیمت» در تحقیقات Singh (۲۲) و گودرزی و همکاران (۲۳)، بر توسعه گردشگری پزشکی خارجی تأثیر می‌گذارد. با توجه به این که عوامل استخراج شده دارای روابط علی پیچیده‌ای می‌باشند و بدون در نظر گرفتن روابط علی بین این عوامل، نمی‌توان نگاه عمیقی بر روی مسأله پژوهش داشت، تلاش شد تا نگاشتی از این عوامل و روابط بین آن‌ها تهیه گردد. نگاشت شناختی فازی FCM (Fuzzy Cognitive Map) به عنوان یکی از روش‌های توسعه یافته در چارچوب مدل‌سازی نرم، این قابلیت را دارد که ماهیت پیچیده و مبهم مسایل را در قالب روابط علی ساختاردهی کند و تحلیل کمی از مسأله برای تصمیم‌گیران ارائه دهد.

### روش بررسی

این مطالعه از نظر ماهیت، کیفی- کمی بود. به منظور نگاشت شناختی فازی برای ترسیم نگاشت شناختی به دست آمده و انجام برخی از آزمون‌ها، از تحلیل شبکه‌های اجتماعی SNA (Social Network Analysis) استفاده شد. جامعه آماری تحقیق را استادان دانشگاه و متخصصان صاحب‌نظر در حوزه گردشگری پزشکی، مدیران آژانس‌های مسافرتی فعال در این حوزه و همچنین، پزشکان و متخصصان مراکز درمانی در استان یزد تشکیل داد. برای نمونه‌گیری از روش گلوله برفی استفاده شد. معیارهای انتخاب خبرگان، تسلط نظری، تجربه عملی، تمایل و توانایی مشارکت در پژوهش و دسترسی بود. مشخصات مشارکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است. در پژوهش حاضر برای بررسی و تحلیل روابط بین عوامل، از رویکرد FCM استفاده گردید.

FCM از ابزارهای تحلیل شناختی می‌باشد و توانایی مدل‌سازی کیفی و

Mann-Whitney U استفاده گردید. شاخص پیچیدگی، میزان ارتباط هر عامل را در ساختار نقشه نشان می‌دهد که شامل «تعداد روابط و چگالی نقشه» می‌باشد. شاخص قلمرو از جمله چگالی شدت روابط، مجموع درجه ورودی و خروجی یک گره و اهمیت مفهوم در ساختار نقشه را نشان می‌دهد.

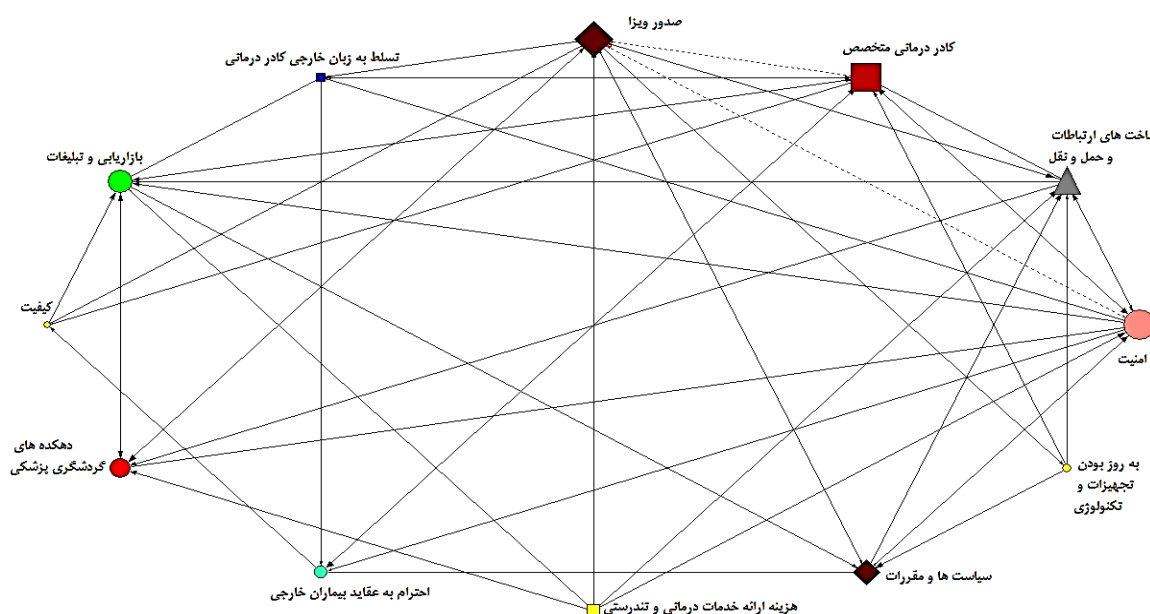
پس از این که تحلیل داده‌ها نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین ویژگی‌های شخصی خبرگان و شاخص‌های پیچیدگی و قلمرو نقشه‌های شناختی وجود ندارد، این اطمینان حاصل می‌شود که نگاشت‌های به دست آمده دارای اعتبار لازم برای استناد می‌باشند، اما پیش از ادغام نگاشت‌ها باید میزان تشابه یا فاصله بین آن‌ها بررسی شود. به همین دلیل، نگاشت‌ها وارد نرم‌افزار Pajek شد و از آزمون (Quadratic Assignment Procedure) QAP و شاخص نسبت فاصله در حوزه SNA بر روی آن‌ها صورت گرفت تا درجه تشابه بین نگاشت‌های به دست آمده تعیین گردد. با توجه به نتایج، ادغام نقشه‌های شناختی خبرگان بلامانع تشخیص داده شد و می‌توان نسبت به ادغام نگاشت‌ها و تلفیق نتایج اقدام کرد. بدین منظور، ماتریس ادغامی خبرگان در نرم‌افزار Pajek وارد و مدل رسم گردید. این مدل مهم‌ترین عوامل خارجی تأثیرگذار بر توسعه گردشگری پزشکی در استان یزد را نشان می‌دهد (شکل ۱).

تحلیل نگاشت شناختی نشان داد که مدل ارائه شده از ۱۲ عامل و ۵۱ ارتباط علی تشکیل شده است. نوع عوامل بر اساس درجه ورودی و خروجی آن‌ها تعیین می‌گردد. هرچه میزان درجه ورودی یک عنصر زیاد باشد، تأثیرپذیرترین عامل شناخته می‌شود. شدت درجه خروجی، میزان تأثیرگذاری هر عامل را نشان می‌دهد. مرکزیت، شاخص دیگری است که برای همه عناصر نگاشت محاسبه گردید. بر اساس داده‌های جدول ۲، تأثیرپذیرترین و تأثیرگذارترین عوامل به ترتیب به «زیرساخت‌های ارتباطات و حمل و نقل» و «امنیت» اختصاص یافت. همچنین، عامل امنیت دارای بیشترین مرکزیت در شبکه بود.

جنبه‌های زیاد و وجوه متعددی دارد، برای شناسایی عوامل مؤثر بر این مسأله، ابتدا پیشینه پژوهش و مطالعه کتابخانه‌ای صورت گرفت و ۱۵ عامل استخراج گردید. سپس طی مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با ۵ نفر از خبرگان، عوامل بومی‌سازی شد. در مرحله بعد، فرایند پالایش عوامل از طریق روش Delphi ادامه یافت که طی آن تعدادی از عوامل حذف، ادغام یا اضافه گردید. عوامل به دست آمده شامل «کیفیت خدمات درمانی، بازاریابی و تبلیغات، تسلط به زبان خارجی پزشکان و کادر درمانی، صدور ویزا، نیروی انسانی و توانمندی کادر درمانی، زیرساخت‌های ارتباطات و حمل و نقل، امنیت، برخورداری از تکنولوژی و تجهیزات به‌روز پزشکی، سیاست‌ها و مقررات، هزینه ارائه خدمات درمانی و تندرستی، احترام به عقاید بیماران خارجی و وجود دهکده‌های گردشگری پزشکی» بود.

نگاشت شناختی یکی از تکنیک‌های ساختاردهی مسأله است که می‌تواند با استخراج نقشه ذهنی خبرگان، تصویری از عوامل مؤثر و ارتباط علی بین آن‌ها ارائه دهد. به منظور استخراج و تحلیل نگاشت شناختی خبرگان، روابط علی بر اساس نظرات خبرگان با استفاده از متغیرهای زبانی توصیف و وزن‌دهی گردید. بعد از دیفازی کردن اوزان، وزن فازی مربوط به هر رابطه به دست آمد که در بازه  $+1$  و  $-1$  قرار گرفت و بدین ترتیب، مدل ذهنی هر خبره به دست آمد. سپس نقشه علی هر خبره در نرم‌افزار FC-Mapper ترسیم و برای اطمینان از دقت فرایند استخراج مدل ذهنی خبرگان، نقشه علی ترسیم شده به تأیید خبرگان مربوط رسانده شد. به منظور جمع‌بندی نگاشت‌های شناختی به دست آمده از خبرگان و ادغام این نگاشت‌ها در یک نقشه کلی، ابتدا تحلیل‌هایی بر روی نقشه‌ها انجام گرفت که در ادامه آمده است.

با استفاده از آزمون Spearman، روابط بین ویژگی‌های شخصی خبرگان و شاخص‌های پیچیدگی بررسی شد و برای بررسی روابط بین ویژگی‌های شخصی خبرگان و شاخص قلمرو نقشه‌ها، از آزمون‌های Kruskal-Wallis و



شکل ۱: نگاشت شناختی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی خارجی در استان یزد

جدول ۲: تحلیل عوامل نگاشت توسعه گردشگری پزشکی خارجی

| عامل                              | میزان تأثیرگذاری | میزان تأثیرپذیری | میزان مرکزیت |
|-----------------------------------|------------------|------------------|--------------|
| کیفیت خدمات درمانی                | ۱/۲              | ۰/۷              | ۱/۹          |
| بازاریابی و تبلیغات               | ۲/۸              | ۳/۶              | ۶/۴          |
| تسلط به زبان‌های خارجی کادر درمان | ۱/۲              | ۱/۲              | ۲/۴          |
| صدور ویزا                         | ۳/۶              | ۳/۴              | ۷/۰          |
| کادر درمانی متخصص                 | ۳/۹              | ۴/۰              | ۷/۹          |
| زیرساخت‌های ارتباطات و حمل و نقل  | ۲/۰              | ۴/۹              | ۶/۹          |
| امنیت                             | ۴/۲              | ۴/۳              | ۸/۵          |
| به‌روز بودن تجهیزات و تکنولوژی    | ۲/۲              | ۰/۵              | ۲/۷          |
| سیاست‌ها و مقررات                 | ۲/۵              | ۲/۴              | ۴/۹          |
| هزینه خدمات درمانی و تندرستی      | ۳/۶              | ۰                | ۳/۶          |
| احترام به عقاید بیماران خارجی     | ۱/۵              | ۲/۰              | ۳/۵          |
| دهکده‌های گردشگری پزشکی           | ۱/۹              | ۳/۶              | ۵/۵          |

از سناریوی اول نشان داد که بدون توجه به عامل امنیت، بهبود کیفیت خدمات درمانی و صدور ویزا نمی‌توانند به تنهایی موجب توسعه گردشگری سلامت شوند. به عبارت دیگر، به جز عامل برخورداری از تکنولوژی و تجهیزات پزشکی و وجود دهکده‌های گردشگری، سایر عوامل در جهت منفی تغییر می‌کنند؛ در حالی که نتایج سناریوی دوم حاکی از حساسیت زیاد سایر عوامل نسبت به عامل هزینه ارایه خدمات درمانی می‌باشد؛ بدین معنی که با وجود توجه به توانایی نیروی انسانی و کادر درمانی و نیز سهولت دریافت ویزا، در نظر نگرفتن هزینه خدمات درمانی و بی‌توجهی به آن، موجب کاهش جذب گردشگران سلامت به یک منطقه می‌شود.

با توجه به اهمیت شاخص امنیت، کنترل این عامل تأثیر زیادی بر روی سایر عوامل مدل داشت. به کمک شبیه‌سازی سناریوهای مختلف بر روی نگاشت شناختی تهیه شده، می‌توان تأثیر این سیاست و سیاست‌های دیگر را آزمون و بررسی کرد که نتایج مربوط به دو سناریو در جدول ۳ ارایه شده است.

در اولین سناریو وضعیتی شبیه‌سازی شد که در آن با وجود توجه به کیفیت خدمات درمانی و صدور ویزا، کاری برای افزایش امنیت صورت نگیرد. در سناریوی دوم افزایش توانایی نیروی انسانی و کادر درمانی و افزایش سهولت صدور ویزا بدون توجه به هزینه ارایه خدمات درمانی بررسی گردید. نتایج حاصل

جدول ۳: نتایج حاصل از شبیه‌سازی سناریوها بر روی مدل

| عامل   | سیاست اول | سیاست دوم | سیاست سوم | نتایج سیاست اول | نتایج سیاست دوم | نتایج سیاست سوم | مقایسه سیاست دوم | مقایسه سیاست سوم |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| کیفیت خدمات درمانی                           | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۶۵۰۰          | ۱/۰۰۰۰          | ۰/۶۵۲۹          | ۰/۳۴۹۲           | ۰/۰۰۲۱           |
| بازاریابی و تبلیغات                          | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۹۵۴۹          | ۰/۹۳۶۲          | ۰/۹۵۱۱          | -۰/۰۱۸۶          | -۰/۰۰۳۸          |
| تسلط به زبان خارجی پزشکان و کادر درمانی      | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۷۴۶۹          | ۰/۷۱۹۵          | ۰/۷۶۵۳          | -۰/۰۲۷۴          | ۰/۰۱۸۳           |
| صدور ویزا                                    | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۷۱۵۵          | ۱/۰۰۰۰          | ۱/۰۰۰۰          | ۰/۲۸۴۴           | ۰/۲۸۴۴           |
| نیروی انسانی و توانمندی کادر درمانی          | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۹۶۵۷          | ۰/۹۰۹۷          | ۱/۰۰۰۰          | -۰/۰۵۵۹          | ۰/۰۳۴۲           |
| زیرساخت‌های ارتباطات و حمل و نقل             | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۹۷۶۴          | ۰/۹۵۳۹          | ۰/۹۷۱۴          | -۰/۰۲۲۴          | -۰/۰۰۴۹          |
| امنیت  | ۱         | ۰         | ۱         | ۰/۹۷۰۳          | ۰               | ۰/۹۵۸۸          | -۰/۹۷۰۳          | -۰/۰۱۱۵          |
| برخورداری از تکنولوژی و تجهیزات به‌روز پزشکی | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۵۸۸۵          | ۰/۶۲۲۴          | ۰/۶۲۲۴          | ۰/۰۳۳۹           | ۰/۰۳۳۹           |
| سیاست‌ها و مقررات                            | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۸۶۲۲          | ۰/۸۴۲۶          | ۰/۸۷۸۲          | -۰/۰۱۹۶          | ۰/۰۱۵۹           |
| هزینه ارایه خدمات درمانی و تندرستی           | ۱         | ۰         | ۱         | ۰/۵۰۰۰          | ۰/۵۰۰۰          | ۰               | ۰                | -۰/۵۰۰۰          |
| احترام به عقاید بیماران خارجی                | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۸۵۸۴          | ۰/۸۰۸۱          | ۰/۸۶۳۶          | -۰/۰۵۰۳          | ۰/۰۰۵۱           |
| وجود دهکده‌های گردشگری پزشکی                 | ۱         | ۱         | ۱         | ۰/۹۴۷۷          | ۰/۹۵۰۴          | ۰/۹۴۳۹          | ۰/۰۰۲۷           | -۰/۰۰۳۸          |

استان یزد، باید علاوه بر توجه به عوامل مؤثر شناسایی شده در پژوهش حاضر، روابط پیچیده بین این عوامل را نیز در سیاست‌گذاری‌ها مد نظر قرار داد تا نتیجه مطلوبی حاصل شود. بر اساس نتایج تحقیق حاضر، تأمین امنیت و آرامش گردشگران بیشترین نقش را در رونق این صنعت ایفا می‌کند. تلاش برای سهولت دریافت روایت برای کشورهای هدف و اطلاع‌رسانی کامل به گردشگران پزشکی در مورد روایت ویژه افراد متقاضی در کنار ارایه مؤثر خدمات بهداشتی-درمانی باید بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد.

### پیشنهادها

مقوله گردشگری پزشکی از جمله برنامه‌هایی است که می‌تواند با جذب بیماران بین‌المللی به ارزآوری کشور کمک کند. برای دستیابی به این هدف، باید سیاست‌های دقیق و حساب شده‌ای تدوین و پیاده‌سازی شود تا استان یزد نیز بتواند جایگاه مطلوب خود را در میان سایر مراکز به دست آورد و از مزایای آن بهره‌مند شود. بنابراین، با توجه به ظرفیت‌های بالقوه استان یزد، پیشنهاد می‌شود تا به تأثیرگذارترین عوامل توجه بیشتری معطوف شود و با برنامه‌ریزی مناسب، قدم‌هایی در جهت توسعه گردشگری پزشکی خارجی در استان یزد برداشته شود.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از خبرگان پژوهش که در فرایند شناسایی عوامل و ترسیم مدل نگاشت شناختی مساعدت نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### تضاد منافع

در انجام تحقیق حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

### بحث

طبق یافته‌های تحقیق حاضر، نقشه به دست آمده شامل ۱۲ عامل بود و نقش این عوامل در مدل به عنوان محرک توسعه گردشگری پزشکی برای گردشگران خارجی مورد توجه قرار گرفت. تأثیر عامل صدور ویزا بر ورود گردشگران خارجی برای درمان که در نگاشت نشان داده شده است، با یافته‌های مطالعات ملکی و توانگر (۲۱) مطابقت داشت. نتایج به دست آمده در مورد اهمیت نیروی انسانی و توانمندی کادر درمانی با یافته‌های پژوهش عزیزی و زاهدی (۲۶) همسو بود. همچنین، متقی با انجام تحقیقی در زمینه امنیت، به این نتیجه رسید که تلاش در جهت ایجاد امنیت داخلی و خارجی، موجب جلب رضایت گردشگران خارجی می‌شود (۲۷). نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که امنیت یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در توسعه گردشگری پزشکی می‌باشد؛ به نحوی که بدون وجود ثبات و امنیت، نمی‌توان به توسعه گردشگری پزشکی امیدوار بود.

یافته‌های به دست آمده از اجرای سیاست‌های مختلف حاکی از آن بود که به منظور جلب تعداد بیشتر گردشگران خارجی برای درمان به استان یزد، نیاز به افزایش امنیت گردشگران خارجی وجود دارد. چه بسا خنثی کردن تبلیغات منفی و ایران‌ستیزی نیز در این دسته سیاست‌ها قرار می‌گیرد. با توجه به مدل طراحی شده، مشاهده گردید که نیروی انسانی و توانمندی کادر درمانی در کنار زیرساخت‌های حمل و نقل، از ضروریات توسعه گردشگری پزشکی در استان یزد می‌باشد. همچنین، توجه و احترام به عقاید بیماران خارجی و وجود دهکده‌های گردشگری پزشکی همراه با در نظر داشتن هزینه ارایه خدمات درمانی و تندرستی، می‌تواند از دیگر سیاست‌های توسعه گردشگری پزشکی باشد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده، به منظور رونق گردشگری پزشکی خارجی در

### References

1. Shohan N., Niksaresh M, Tardast Z, Moghimi M. Assessment of tourist satisfaction from tourism product using HOLSAT model Case Study: Ilam province. *Urban Tourism* 2019; 5(4): 87-104. [In Persian].
2. Papoli Yazdi MH, Saqai M. *Tourism (Nature concepts)*. 1<sup>st</sup> ed. Tehran, Iran: SAMT Publications; 2006. p. 20-9. [In Persian].
3. Mansooriyar S, Shojaei MR, Sadeh E. Evaluating the internal relations between medical tourism enablers using interpretive structural modeling (ISM). *Journal of Tourism and Development* 2017; 6(3): 18-38. [In Persian].
4. Karami F, Bayati Khatibi M, Talebzadeh Shoushtari A. Determining and prioritizing factors affecting the development of medical tourism with an emphasis on domestic tourists (Case study: City of Mashhad). *Journal of Geography and Regional Development* 2017; 14(2): 109-28. [In Persian].
5. Mahdavi Y, Mardani S, Hashemidehaghi Z, Mardani N. The factors in development of health tourism in Iran. *International Journal of Travel Medicine and Global Health* 2013; 1(2): 113-8.
6. Morovati Sharifabadi A, Asadian Ardakani F. A model for health tourism development using fuzzy TOPSIS and interpretive structural modeling in Yazd province. *J Health Adm* 2014; 17(55): 73-88. [In Persian].
7. Saraei M, Afsharipoor M. Evaluation of medical tourism structure based on Porter's Diamond model in Mashhad metropolis. *Urban Tourism* 2018; 5(3): 117-130. [In Persian].
8. Husseininezhad S, Daryabari S. The role of regional tourism sustainable development (Case study: Health tourism Ardabil province). *Geography (Regional Planning)*, 2016; 6(3): 55-63. [In Persian].
9. Amiri Parian S, Yari E, Amiri Parian Z. Health and medical tourism with emphasis on knowledge of resources and potentials of Kermanshah province. *Geography and Human Relationships*, 2018; 1(1): 625-42. [In Persian].
10. Pocock NS, Phua KH. Medical tourism and policy implications for health systems: A conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health* 2011; 7(1): 12.
11. Naserpour M, Muosavi S, Sepahvand R. Effect of non-medical factors on health tourism development. *Journal of Tourism and Development* 2018; 7(3): 195-212. [In Persian].
12. Saadatnia F, Mehregan MR. Determining and prioritizing factors affecting customers attraction of medical tourism from the

- perspective of Arabic countries (Case study: Iran-Mashhad Razavi Hospital). *International Journal of Marketing Studies* 2014; 6(3): 155-62.
13. Woodhead A. Scoping medical tourism and international hospital accreditation growth. *Int J Health Care Qual Assur* 2013; 26(8): 688-702.
  14. Crooks VA, Turner L, Snyder J, Johnston R, Kingsbury P. Promoting medical tourism to India: messages, images, and the marketing of international patient travel. *Soc Sci Med* 2011; 72(5): 726-32.
  15. Abbasi F, Ramezani Y, Hoshmand M. Investigating and prioritizing the factors affecting internet acceptance in the development of health tourism. *Journal of Tourism and Development* 2019; 7(4): 100-18. [In Persian].
  16. Chen E. Protective factors for health among low-socioeconomic-status individuals. *Curr Dir Psychol Sci* 2012; 21(3): 189-93.
  17. Imison M, Schweinsberg S. Australian news media framing of medical tourism in low- and middle-income countries: A content review. *BMC Public Health* 2013; 13: 109.
  18. Turner L. Canadian medical tourism companies that have exited the marketplace: Content analysis of websites used to market transnational medical travel. *Global Health* 2011; 7: 40.
  19. Lunt N, Jin KN, Horsfall D, Hanefeld J. Insights on medical tourism: markets as networks and the role of strong ties. *Korean Soc Sci J* 2014; 41(1): 19-37.
  20. Abouhashem Abadi F. The components and contents of medical tourism facilitator websites. *Tourism Management Studies* 2016; 11(33): 1-18. [In Persian].
  21. Maleki S, Tavangar M. Analyzing health tourism challenges in Mashhad from the perspective of foreign patients. *Journal of Geography and Urban Space Development* 2016; 2(2): 153-65. [In Persian].
  22. Singh L. An evaluation of medical tourism in India. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure* 2014; 3(1): 1-11.
  23. Goodarzi M, Taghvaei M, Zangiabadi A. Developing of domestic medical tourism in Shiraz. *Health Inf Manage* 2014; 11(4 (38)): 485-96. [In Persian].
  24. Aguilar J. Different dynamic causal relationship approaches for cognitive maps. *Appl Soft Comput* 2013; 13(1): 271-82.
  25. Erfanmanesh M, Arshadi H. Co-authorship network of institutions in Iranian knowledge and information science papers. *Journal of Academic Librarianship and Information Research* 2015; 49(1): 79-99. [In Persian].
  26. Azizi F, Zahedi S. Assessment of the barriers to the development of health tourism in Yazd province, Iran. *Health Inf Manage* 2016; 12(6): 799-806. [In Persian].
  27. Mottaghi S. Levels of health development indicators (Case study: Fars province). *Journal of Iranian Social Development Studies* 2018; 10(3): 137-47. [In Persian].

## Boosting the Presence of Foreign Health Tourists in Yazd, Iran; Challenges and Solutions

Mirmohammad Asadi<sup>1</sup>, Yasamin Boroumandzad<sup>2</sup>, Saeedeh Derakhsh<sup>3</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Today, the existence of historical and natural potentials has made Iran as one of the most attractive tourists' destinations in the world. Yazd Province, as one of the sides of the golden triangle of tourism in Iran, with experienced doctors and specialists is a good field for medical tourism development. The purpose of this study was to investigate and analyze the factors affecting the attraction of foreign tourists for treatment in Yazd, and consequently the development of this industry.

**Methods:** The present study was conducted using fuzzy cognitive mapping and social network analysis approach. Experts in the field of tourism and treatment in Yazd Province were used to form the expert team. Initially, 15 factors were identified by reviewing the background of the studies. Then, through screening by expert team, 12 final factors were selected and entered into fuzzy cognitive mapping process. Social network analysis approach was used for the scientific integration of cognitive mappings as well as mapping. After mapping, key factors were identified and finally, the effect of different policies in the form of medical tourism development was investigated.

**Results:** Visa issuance and human resource abilities, along with quality of service, advertising, language proficiency, infrastructure, security, updated equipment, regulations, costs, respect for foreign patients' beliefs, and treatment villages were effective in attracting foreign medical tourists.

**Conclusion:** The results of this study indicate the necessity of ensuring the safety of foreign tourists through cooperation between different institutions and the importance of facilitating the issuance of visas. It also highlights the role of the skilled and capable human resources in the survival of health care system.

**Keywords:** Health; Medical Tourism; Fuzzy Logic; Social Networking

Received: 13 June, 2019

Accepted: 25 Sep. 2019

Published: 07 Oct. 2019

**Citation:** Asadi M, Boroumandzad Y, Derakhsh S. **Boosting the Presence of Foreign Health Tourists in Yazd, Iran; Challenges and Solutions.** Health Inf Manage 2019; 16(4): 161-7

Article resulted from an independent research without financial support.

1- Assistant Professor, Systems Management, Department of Tourism, School of Human Sciences, Science and Art University, Yazd, Iran (Corresponding Author) Email: asadi@sau.ac.ir

2- Lecturer, Management, Department of Tourism, School of Human Sciences, Science and Art University, Yazd, Iran

3- PhD Student, Tourism, Department of Tourism, School of Human Sciences, Science and Art University, Yazd, Iran