

Identification of Factors Affecting the Sustainable Development of Health Tourism in Iran

Amirali Akhavi^{1✉}, Siavash Imeni Gheshlagh², Akbar Goldasteh³

1- Department of Tourism Development Planning, Faculty of Tourism, University of Science and Culture, Tehra, Iran.
 2- Associate Professor, Department of Tourism Entrepreneurship Management, Faculty of Tourism, University of Science and Culture, Tehran, Iran.
 3- Associate Professor, Department of Statistics, Faculty of education sciences, University of Science and Culture, Tehran, Iran.

Article Info

Article type:
Research Paper

Keywords:
Health Tourism,
Sustainable
Development,
Futures Studies,
Scenario Planning,
Iran.

Received:
?? Sep 2024

Received in revised form:
?? Nov 2024

Accepted:
?? Dec 2024
pp.? -?

Abstract

The present study examines the key drivers and uncertainties affecting the development of future scenarios for Iran's health tourism industry, with consideration of sustainable development. Data were collected using a qualitative method through semi structured interviews with 12 experts in the fields of tourism and healthcare, based on the principle of theoretical saturation, and were analyzed using the grounded theory approach (Strauss and Corbin) and three stage coding in MAXQDA software. The findings indicate that the sustainable development of health tourism in Iran is influenced by a set of interconnected factors, including environmental issues, political and managerial outcomes, technological factors, human resource training, economic conditions, infrastructural and facility related components, service quality, and international and regional competitiveness. These were organized into 18 axial categories and 9 main dimensions. The study underscores the need for coordinated action across all these dimensions and shows that single dimensional policies are insufficient. Ultimately, it emphasizes a systemic approach as the primary pathway for achieving sustainable development scenarios in the health tourism sector.

Citation:

Publisher: Vali-e-Asr University of Rafsanjan

<http://doi.org/10.22072/tmsse.2026.2085152.1140>

The Author(s) ©



* Corresponding Author, amiraliakhavi@stu.usc.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

As a rapidly growing and profitable segment of the tourism industry, health tourism has attracted global attention, especially in developing countries. Iran, with its skilled medical workforce, natural and cultural attractions, and strategic location, has significant potential in this area, but this potential remains largely untapped. Development without considering sustainability is insufficient, and long-term planning must encompass economic, social, and environmental dimensions. Despite competitive advantages such as renowned physicians, affordable healthcare, and a rich heritage, Iran's health tourism faces structural and environmental challenges, including international constraints, economic volatility, poorly integrated infrastructure, and regional competition. Foresight and scenario-based planning, by identifying key drivers and potential trends, provide tools to manage these uncertainties and enable policymakers to develop strategic and sustainable pathways. The present study, titled "Identification of Factors Affecting the Sustainable Development of Health Tourism in Iran" aims to analyze current conditions and emerging trends and integrate sustainability principles to provide a comprehensive framework. This research highlights the gaps in systematic foresight and scenario planning in Iran and provides a hybrid approach to support strategic decision-making and sustainable development in the health tourism sector.

Methodology

This research is qualitative. The statistical population consisted of experts in the tourism and health sectors. The data collection tool was an interview, which was completed with a sample size of 12 people and using the theoretical saturation method. The data were analyzed with a systematic approach within the framework of grounded theory (Strauss and Corbin) and with three-stage coding through MAXQDA software.

Results

The findings of this study, based on the systematic coding of expert interviews, identified 72 initial open codes, which were subsequently grouped into 18 axial codes and finally classified into 9 main dimensions affecting the sustainable development of health tourism in Iran. These nine dimensions include infrastructure-facilities, political and managerial output, technology-technological, human resource training, economic factors, cultural and social dimensions, environmental considerations, international image, and regional competitiveness. Extensive analysis revealed that the infrastructure factor, along with political and managerial output, were the most frequently mentioned factors, highlighting their critical role in shaping the development of this sector. Other important dimensions such as human resource training, international image, and technological capabilities also emerged as key drivers. The results emphasize the interconnected nature of these factors and indicate that sustainable development in Iranian health tourism requires simultaneous attention to multiple dimensions. Overall, this study provides a structured framework for prioritizing interventions and strategic planning in this emerging industry.

Discussion and Conclusion

A review of previous research shows that studies in the field of tourism, especially health tourism, have generally paid limited attention to sustainable development in an integrated manner. Most of them have focused on specific aspects such as economic or technological factors, without simultaneously addressing social, environmental, and institutional dimensions or the complex interactions between them. In contrast, this research adopts a comprehensive and systems-based approach that identifies and categorizes 72 key drivers across political-managerial, technological, infrastructure, human resource training, economic, quality, environment, and international competitiveness dimensions. By analyzing the interrelationships and strengths

among these drivers, a comprehensive framework for forward-looking and sustainable development in health tourism is presented. This systems perspective enables policymakers and managers to design adaptive strategies based on multidimensional realities that balance economic growth, technological advancement, service quality, environmental responsibility, and social welfare in Iran's evolving health tourism industry.

Declaration of Generative AI and AI-assisted technologies in the writing process

The authors declare that they did not use any artificial intelligence (AI) tools in the preparation of this manuscript.

Funding

This article is not sponsored

Authors' Contribution

Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article.

Conflict of Interest

Authors declared no conflict of interest.

مقاله در دسترس
نشر

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران

امیرعلی اخوی^۱، سیاوش ایمنی قشلاق^۲، اکبر گلدسته^۳

۱- گروه گردشگری برنامه‌ریزی توسعه، دانشکده گردشگری، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

۲- استادیار گروه مدیریت کارآفرینی گردشگری، دانشکده علوم گردشگری، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

۳- استادیار گروه آمار، دانشکده علوم پایه، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۳۹۹/۰۹/۰۹

تاریخ بازنگری:

۱۳۹۹/۰۹/۰۹

تاریخ پذیرش:

۱۳۹۹/۰۹/۰۹

صص.؟؟-؟

کلید واژه‌ها:

گردشگری سلامت، توسعه

پایدار، آینده‌پژوهی، سناریونگاری،

ایران.

پژوهش حاضر به بررسی پیشران‌ها و عدم‌قطعیت‌های کلیدی این صنعت و مؤثر بر ترسیم سناریوهای آینده صنعت گردشگری سلامت ایران با در نظر گرفتن توسعه پایدار می‌پردازد. داده‌ها با روش کیفی و از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۱۲ کارشناس حوزه گردشگری و سلامت، با استفاده از روش اشباع نظری، جمع‌آوری شد و تحلیل آن‌ها با رویکرد نظریه داده‌بنیاد (اشتراوس و کوربین) و کدگذاری سه‌مرحله‌ای در نرم‌افزار MAXQDA انجام شد. نتایج نشان می‌دهد توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران تحت تأثیر عوامل به‌هم‌پیوسته‌ای شامل مسائل محیط زیستی، برون‌داد سیاسی و مدیریتی، فناوری-تکنولوژیکی، آموزش منابع انسانی، اقتصاد، زیرساختی-امکاناتی، کیفیت و بعد بین‌المللی و رقابت منطقه‌ای قرار دارد که در قالب ۱۸ دسته‌بندی محوری و ۹ بعد اصلی سامان‌دهی شده‌اند. پژوهش بر لزوم اقدام هماهنگ در تمامی این ابعاد تأکید دارد و نشان می‌دهد سیاست‌های تک‌بعدی کافی نیستند؛ در نهایت، مطالعه بر رویکرد سیستمی به‌عنوان مسیر اصلی برای دستیابی به سناریوهای توسعه پایدار گردشگری سلامت تأکید می‌کند.

استناد:

<http://doi.org/10.22072/tmsse.2026.2085152.1140>

© نویسندگان

ناشر: دانشگاه ولی عصر رفسنجان



مقدمه

گردشگری به عنوان یکی از عوامل مهم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، نقش مؤثری در پویایی شهری و ارتقای کیفیت زندگی دارد (Nikbin, 2025). امروزه توسعه گردشگری با رویکردهای نوینی مانند گردشگری هوشمند و خلاق، بر فناوری، نوآوری، تجربه محوری و تعاملات فرهنگی تأکید دارد که می تواند زمینه ساز توسعه پایدار و افزایش رقابت پذیری مقاصد گردشگری شود (Saki et al, 2025).

گردشگری سلامت به عنوان بخشی روبه رشد، نقش مهمی در پیوند سلامت، گردشگری و توسعه اقتصادی دارد، اما همزمان با چالش های اجتماعی، زیست محیطی و حکمرانی همراه است. این صنعت، به ویژه پس از کووید-۱۹، بر ضرورت رویکردی جامع و پایدار با مشارکت ذی نفعان و بازاندیشی در سیاست گذاری و برنامه ریزی بلندمدت این صنعت تأکید دارد (Figueiredo et al, 2024). ایران نیز با برخورداری از نیروی انسانی پزشکی متخصص، هزینه های درمانی رقابتی، جاذبه های طبیعی و فرهنگی و موقعیت ژئواستراتژیک ممتاز، از ظرفیت بالقوه بالایی برای تبدیل شدن به قطب منطقه ای گردشگری سلامت برخوردار است. با این حال، این ظرفیت ها هنوز به مزیت رقابتی پایدار تبدیل نشده اند و کشور به جایگاه شایسته خود در این صنعت دست نیافته است (Lotfi & Hamidi, 2013).

در شرایط کنونی، توسعه گردشگری بدون توجه به اصول پایداری، فاقد معنا و کارآمدی است و هرگونه برنامه ریزی در این حوزه باید به صورت همزمان ابعاد اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی را مدنظر قرار دهد (Tajeddin & Askarifar, 2023: 1). با وجود این ضرورت، صنعت گردشگری سلامت ایران با مجموعه ای از چالش های ساختاری و محیطی روبه رو است؛ از جمله محدودیت های بین المللی، نوسانات شدید اقتصادی، ضعف زیرساخت های یکپارچه، نبود نظام حکمرانی هماهنگ و رقابت فزاینده کشورهای منطقه که همگی مسیر توسعه پایدار این صنعت را با عدم قطعیت های جدی مواجه ساخته اند (Mesgari & Mehrabi, 2023: 3).

در چنین فضایی، آینده پژوهی به عنوان رویکردی علمی برای شناسایی روندهای نوظهور، پیش بینی تحولات محیطی و مدیریت عدم قطعیت، نقش کلیدی در سیاست گذاری و برنامه ریزی ایفا می کند. این رویکرد با بهره گیری از خلاقیت، تحلیل پیشران ها و شناسایی عدم قطعیت های کلیدی، امکان مواجهه هوشمندانه با آینده های محتمل را فراهم می آورد (Khademi et al, 2023: 180). همچنین، آینده پژوهی از طریق شناسایی عوامل کلیدی مؤثر بر توسعه گردشگری، به تصمیم گیران کمک می کند تا مسیرهای بدیل و سناریوهای مختلف پیش رو را درک و ارزیابی کنند (Nadi & Rafieian, 2022: 35).

با وجود اهمیت راهبردی گردشگری سلامت، مرور انتقادی ادبیات پیشین نشان می دهد که غالب مطالعات این حوزه با اتکا به رویکردهای تقلیل گرا، بخشی و ایستا، صرفاً به شناسایی توصیفی پیشران ها بسنده کرده و از درک پیچیدگی های سیستمی این صنعت بازمانده اند. در واقع، خلأ نظری و کاربردی مشهودی در خصوص استفاده از یک چارچوب یکپارچه برای تبیین تعاملات پویای میان ظرفیت های درون ساختاری و نیروهای کلان محیطی، و همچنین واکاوی نقش بنیادین عدم قطعیت ها در شکل دهی به سناریوهای آینده وجود دارد. غفلت از چنین نگاه جامع و همزمانی سبب شده است تا چگونگی جهت گیری روندها و میزان انطباق مسیر حرکتی صنعت گردشگری سلامت ایران با الزامات گذار به پارادایم «توسعه پایدار» در حاله ای از ابهام باقی بماند (Sop, 2020). این خلأ پژوهشی ضرورت انجام مطالعه ای با رویکرد سیستمی، تلفیقی و آینده نگر را توجیه می کند، به گونه ای که بتوان عدم قطعیت ها، پیشران ها و عوامل مؤثر را شناسایی و سناریوهای محتمل آینده را تدوین کرد و مسیرهای راهبردی توسعه پایدار را به صورت روشن و قابل اتکا ارائه نمود.

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / کوهی و همکاران

نوآوری بنیادین این پژوهش در ایده محوری و رویکرد مفهومی آن برای تحلیل اکوسیستم پیچیده گردشگری سلامت ایران و ترسیم مسیر گذار آن به پارادایم توسعه پایدار نهفته است. برخلاف مطالعات پیشین که غالباً نگاهی ایستا، خطی یا تک بعدی به چالش های این عرصه داشته اند، پژوهش حاضر با اتخاذ یک شبکه مفهومی یکپارچه، به واکاوی عمیق و همزمان نیروهای کلان محیطی و ظرفیت های ساختاری درون سیستمی می پردازد.

جنبه بدیع این تحقیق در این است که ارزیابی لایه های مختلف محیط درونی و بیرونی را از یک تحلیل ساده توصیفی به یک لنز آینده پژوهانه و پویای نظام مند ارتقا داده است تا از طریق کشف روابط پنهان میان پیشران ها، تقاطع فرصت ها و آسیب پذیری ها، و درک ماهیت عدم قطعیت های کلیدی، پویایی های آینده این صنعت را رمزگشایی کند. این ایده نه تنها الگوهای تعاملی پیچیده در این بخش را آشکار می سازد، بلکه بستری مفهومی فراهم می کند تا به صورت نظام مند مشخص شود گردشگری سلامت ایران با چه مکانیسم ها و مسیرهای راهبردی هوشمندانه ای می تواند از میان تلاطم های محیطی، گذار خود را به سمت پایداری در ابعاد اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی تسهیل و تضمین نماید.

بر این اساس پژوهش حاضر در پی شناسایی عدم قطعیت های کلیدی، پیشران های اصلی و عوامل ساختاری اثرگذار بر این صنعت است. این مطالعه با اتخاذ رویکردی تلفیقی، ضمن تحلیل وضعیت موجود، به بررسی روندها و تحولات آتی پرداخته و چارچوب توسعه پایدار^۱ را به صورت یکپارچه در تحلیل خود لحاظ می کند. ادغام همزمان ابعاد اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی با آینده پژوهی نظام مند، امکان ارائه تصویری جامع و پویا از آینده گردشگری سلامت ایران را فراهم ساخته و زمینه تصمیم سازی هوشمندانه برای سیاست گذاران را مهیا می سازد.

در راستای پر کردن خلأهای مطالعاتی موجود، این پژوهش تلاش می کند تا با بهره گیری از رویکردی نظام مند و آینده نگر، شناسایی مسیر گذار این صنعت به توسعه پایدار را هموار سازد. بر این اساس، اهداف پژوهش حاضر به شرح زیر تبیین می گردد:

- ۱) کشف و تبیین پیشران های اصلی و عوامل ساختاری اثرگذار در مسیر توسعه پایدار گردشگری سلامت ایران
- ۲) تحلیل و تبیین وضعیت موجود و بررسی روندها و تحولات آتی صنعت گردشگری سلامت با در نظر گرفتن یکپارچه ابعاد توسعه پایدار.

به منظور تحقق اهداف یادشده و واکاوی دقیق ابعاد مختلف مسئله بر مبنای رویکردی آینده نگر، پژوهش حاضر در پی پاسخ گویی به پرسش های اساسی زیر است:

- ۱) پیشران های اصلی و عوامل ساختاری اثرگذار در مسیر توسعه پایدار گردشگری سلامت ایران با تأکید بر کدامند؟
- ۲) وضعیت موجود صنعت گردشگری سلامت ایران چگونه ارزیابی می شود و روندها و تحولات آتی آن با در نظر گرفتن یکپارچه ابعاد توسعه پایدار به چه سمتی جهت گیری شده اند؟

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

تبیین مفهومی گردشگری سلامت به مثابه یک نظام پویا

گردشگری سلامت به عنوان سفر افراد برای حفظ، بازیابی یا ارتقای سلامت جسمی و روانی تعریف می شود و متأثر از عوامل جمعیت شناختی، اقتصادی و سبک زندگی است (رودسری و پورفرج، ۱۴۰۲: ۱۲). این مفهوم در قالب سه حوزه گردشگری پزشکی،

^۱ تحلیل محیطی PESTEL در این پژوهش به گونه ای در طراحی سوالات مصاحبه به کار گرفته شده است که ابعاد اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی توسعه پایدار به طور طبیعی در دل عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فناورانه، زیست محیطی و قانونی مدنظر قرار گرفته و اثر آن ها بر گردشگری سلامت بررسی شده است.

درمانی و تندرستی سازمان می‌یابد که نشان‌دهنده گستره عملکردی این صنعت است. در ایران، این نظام به‌واسطه زیرساخت‌های درمانی، پزشکان متخصص و هزینه‌های رقابتی، به یک مقصد منطقه‌ای در حال ظهور تبدیل شده است (Mohammadzadeh & Mirei, 2024: 2). از منظر توسعه‌ای، گردشگری سلامت به‌عنوان یک صنعت استراتژیک، نقش محوری در رشد اقتصادی و ارتقای جایگاه منطقه‌ای ایفا می‌کند (Izadi et al, 2012).

پدیده گردشگری سلامت، به‌عنوان دستاورد جهانی‌شدن خدمات بهداشت و درمان، عموماً به سه شاخه اصلی گردشگری تندرستی (پیشگیرانه)، درمانی و پزشکی تفکیک می‌گردد (Nouri et al, 2020).

مزیت‌های ساختاری ایران شامل کیفیت خدمات، قیمت مقرون‌به‌صرفه، پزشکان باتجربه و جاذبه‌های طبیعی و تاریخی است (Mosadeghrad & Sadeghi, 2021). با این حال، الگوی غالب ارائه خدمات بر درمان‌های تخصصی مانند جراحی‌های متابولیک، زیبایی و بیماری‌های قلبی-عروقی متمرکز است (Shahabi Shahmiri et al, 2026).

از نظر بازار، غالب گردشگران سلامت را زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله از کشورهای غرب آسیا تشکیل می‌دهند که بیانگر بخش‌بندی مشخص تقاضاست (Torkzadeh et al, 2024). این بازار به پنج گروه اصلی تقسیم می‌شود که در میان آن‌ها گروه کمال‌گرا بیشترین جذب را دارد (Jalilian et al, 2024).

به طور کلی عوامل اصلی رشد صنعت گردشگری سلامت در ایران را می‌توان در دو محور اساسی دسته‌بندی کرد. محور نخست، کیفیت خدمات درمانی و سطح تخصص پزشکی است که شامل تنوع و کیفیت خدمات سلامت، حضور پزشکان متخصص و فعالیت مراکز درمانی معتبر می‌شود (Raadabadi et al, 2025). محور دوم، هزینه‌های رقابتی خدمات درمانی است که ایران را در مقایسه با بسیاری از کشورهای منطقه در جایگاهی مطلوب و برخوردار از مزیت نسبی قرار داده است (Rezaei & Mohammadzadeh, 2016).

پویایی نظام و نقش شوک‌ها

پاندمی کووید-۱۹ به‌عنوان یک شوک سیستمی، موجب کاهش چشمگیر ورود بیماران و افت درآمد شد (Dehghan et al, 2021). این بحران ترجیحات درمانی را به سمت خدمات دیجیتال، ضدعفونی و مشاوره‌های آنلاین سوق داد و اهمیت سلامت دیجیتال را برجسته کرد (Mirzaei et al, 2023).

در کنار شوک‌ها، متغیرهای اقتصادی و جمعیتی نیز نقش محرک دارند؛ به‌گونه‌ای که رشد GDP، افزایش جمعیت و نزدیکی جغرافیایی موجب افزایش تقاضا می‌شوند (Eisavi et al, 2025). همچنین پیوندهای فرهنگی و مذهبی، به‌ویژه در میان گردشگران سلامت مسلمان، عاملی تعیین‌کننده در انتخاب مقصد است (Naserirad et al, 2023).

گذار به پارادایم توسعه پایدار

توسعه پایدار گردشگری سلامت به معنای پاسخ‌گویی به نیازهای کنونی بدون به خطر انداختن ظرفیت نسل‌های آینده است و بر تعادل میان منافع اقتصادی، عدالت اجتماعی و حفاظت زیست‌محیطی تأکید دارد (Taghvaei & Safarabadi, 2011: 36). با وجود ظرفیت‌ها، موانعی مانند ضعف نظارت، نبود شفافیت قانونی، فقدان بیمه گردشگری سلامت و ناامنی داده‌ها مانع تحقق کامل این پارادایم شده‌اند (Shishebor et al, 2022: 132).

از این رو، توسعه پایدار نیازمند تقویت زیرساخت‌ها، توسعه سلامت الکترونیک، بازاریابی دیجیتال و حکمرانی مشارکتی است (Mohammadiha et al, 2021). در این مسیر، آموزش هدفمند نیروی انسانی نقش کلیدی دارد؛ زیرا می‌تواند نگرش و دانش آنان را به‌طور معناداری ارتقا دهد و آموزش‌های فرهنگی و تخصصی، رضایت بیماران را افزایش می‌دهد (Shayegani et al, 2023).

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / که اخوی و همکاران

بالین حال، نبود چارچوب سیاستی یکپارچه و کمبود ارزیابی‌های تجربی از شکاف‌های اساسی این حوزه است (Asadi et al, 2019). همچنین نقش بخش خصوصی و مدل‌های حکمرانی مشارکتی هنوز به‌طور کامل تبیین نشده است (Asiabar et al, 2021). از این رو، سیاست‌گذاری هماهنگ میان نهادها ضروری است (Shabankareh et al, 2025). همچنین ارزیابی اثربخشی مداخلات باید به‌صورت مستمر انجام شود (Byun & Park, 2022).

در مقابل، توسعه صنعت گردشگری سلامت با مجموعه‌ای از موانع و چالش‌های اساسی مواجه است. از جمله مهم‌ترین این چالش‌ها می‌توان به مشکلات ساختاری نظیر ضعف زیرساخت‌ها، نبود هماهنگی مؤثر میان بخش‌های مرتبط، فقدان نظام مدیریت متمرکز و همچنین مشارکت محدود بخش خصوصی اشاره کرد که تحقق ظرفیت‌های این صنعت را با دشواری همراه ساخته است (Raoufi et al, 2022).

افزون بر موانع ساختاری، چالش‌های بازاریابی نیز نقش قابل‌توجهی در کندی توسعه صنعت گردشگری سلامت ایفا می‌کنند. ضعف در فعالیت‌های تبلیغاتی، فقدان راهبرد منسجم بازاریابی دیجیتال و کمبود سرمایه‌گذاری هدفمند در حوزه بازاریابی، از جمله عواملی هستند که توان رقابتی و میزان جذب گردشگران سلامت را محدود کرده‌اند (Mirghaied et al, 2020).

مطالعات مقایسه‌ای و منطقه‌ای نیز به شناسایی الگوهای موفق کمک می‌کند (Bagheri et al, 2024) و تدوین یک چارچوب سیاستی جامع، پیش‌نیاز انسجام نهادی است (Farzadfar et al, 2024). پیامد این رویکرد، بهبود شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی کشور خواهد بود (Nahri et al, 2023).

علاوه بر این، چالش‌های منطقه‌ای از جمله نابرابری در کیفیت و میزان دسترسی به خدمات درمانی، ضعف زیرساخت‌های حمل‌ونقل و کاستی‌های نظام بیمه‌ای، به‌عنوان موانع مهم توسعه گردشگری سلامت گزارش شده‌اند (Khazaei Pool et al, 2024). در این میان، راهبردهای بازاریابی و تبلیغات اثربخش نقش تعیین‌کننده‌ای در تقویت جایگاه رقابتی این صنعت ایفا می‌کنند. بازاریابی دیجیتال، به‌ویژه از طریق تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی، برندسازی دیجیتال و بازاریابی محتوایی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (Pahlevani et al, 2024).

همچنین، بخش‌بندی بازار و هدف‌گذاری گروه‌های خاص با نیازهای متمایز، نظیر گردشگران متقاضی خدمات لوکس یا سلامت حلال، به‌عنوان یکی از رویکردهای مؤثر بازاریابی شناخته می‌شود. از سوی دیگر، پیشرفت‌های فناوریانه و توسعه زیرساخت‌های سلامت دیجیتال شامل تله‌مدیسن، سلامت الکترونیک و پلتفرم‌های اطلاعاتی، نقش مهمی در ارتقای عملکرد و جذابیت صنعت گردشگری سلامت دارند (Shojaee-mend et al, 2024).

توسعه پرونده الکترونیک سلامت از جمله سامانه‌هایی مانند SinaEHR، اگرچه با چالش‌هایی نظیر عدم یکپارچگی و هماهنگی بین سامانه‌ها مواجه است، اما به‌عنوان گامی اساسی در مسیر دیجیتالی‌سازی خدمات سلامت تلقی می‌شود (Norouzi et al, 2024). در کنار این موارد، چارچوب‌های مقرراتی و سیاست‌گذاری نیز از اهمیت بالایی برخوردارند؛ به‌گونه‌ای که تدوین استانداردهای الزام‌آور، تشکیل شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و تقویت هماهنگی بین‌بخشی، از جمله سیاست‌های کلیدی مطرح در این حوزه محسوب می‌شوند (Khayat-zadeh-Mahani et al, 2016).

افزون بر این، توسعه مدل‌های حکمرانی مشارکتی با هدف ارتقای شفافیت، پاسخگویی و افزایش مشارکت ذی‌نفعان، مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است (Tabrizi et al, 2019). در نهایت، ایجاد دهکده‌های سلامت و ارائه خدمات یکپارچه درمانی و رفاهی، به‌عنوان یکی از الگوهای موفق توسعه گردشگری سلامت، در استان‌هایی مانند خراسان رضوی و یزد گزارش شده است (Hosseini et al, 2020).

ضرورت آینده‌پژوهی

به دلیل پیچیدگی و عدم قطعیت‌های محیطی، آینده‌پژوهی به عنوان رویکردی ضروری برای هدایت صنعت گردشگری سلامت مطرح است. آینده‌پژوهی با سناریونویسی، پایش مستمر و تحلیل عدم قطعیت‌ها، آمادگی برای آینده‌های بدیل را افزایش می‌دهد (Khademi et al, 2023: 190). این رویکرد امکان تصمیم‌سازی آگاهانه و هدفمند را فراهم می‌کند (Siadat Hassan Nouran, 2024: 1).

جایگاه سناریونویسی و آینده‌پژوهی در ادبیات گردشگری سلامت همچنان محدود است و مطالعات نظام‌مند که بتوانند پیوندی میان تحلیل روندها و طراحی مسیرهای آینده برقرار کنند، اندک‌اند. این خلأ نشان می‌دهد که پژوهش‌های موجود عمدتاً به سطح شاخص‌ها و متغیرهای منفرد بسنده کرده‌اند و کمتر به تعاملات پیچیده میان ابعاد اقتصادی، اجتماعی، نهادی و زیست‌محیطی توجه داشته‌اند؛ در حالی که ماهیت گردشگری سلامت به‌طور ذاتی چندبعدی و پویاست و نیازمند رویکردهای تحلیلی عمیق‌تر است. در میان پژوهش‌های داخلی، برخی مطالعات با بهره‌گیری از رویکردهای کیفی و آینده‌نگرانه، گامی فراتر از چارچوب‌های شاخص‌محور برداشته‌اند. حق‌لسان (۱۴۰۴)، عسگری و نورشرق (۱۴۰۳) و عبداللهی و میر (۱۴۰۲) با استفاده از تحلیل مضمون، مصاحبه‌های خبرگانی و روش‌های آینده‌پژوهی، عوامل کلیدی مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت را شناسایی کرده و سناریوهای محتمل برای آینده این صنعت ترسیم کرده‌اند. یافته‌های این مطالعات نشان می‌دهد که تحقق توسعه پایدار گردشگری سلامت مستلزم ارتقای همزمان زیرساخت‌های فیزیکی و انسانی، بهبود کیفیت خدمات، تدوین سیاست‌های حمایتی و بهره‌گیری هدفمند از ظرفیت‌های فرهنگی و طبیعی است.

در سطح بین‌المللی نیز پژوهش‌هایی با تمرکز بر آینده‌نگری استراتژیک و برنامه‌ریزی سناریومحور انجام شده است. سیتوغل و کوستا^۱ (۲۰۲۴)، پوستما و هارتمن^۲ (۲۰۲۴) و کلارک^۳ و همکاران (۲۰۲۲) بر نقش سناریونویسی در مدیریت عدم قطعیت‌ها، افزایش تاب‌آوری نظام گردشگری و تقویت فرهنگ آینده‌محور در مقاصد گردشگری تأکید کرده‌اند. این مطالعات نشان می‌دهند که برنامه‌ریزی سناریومحور می‌تواند به تصمیم‌گیرندگان کمک کند تا در مواجهه با تغییرات سریع و شرایط پیش‌بینی‌ناپذیر، راهبردهای منعطف و سازگار طراحی کنند.

مرور انتقادی پیشینه حاکی از آن است که چارچوب توسعه پایدار در اغلب پژوهش‌ها به صورت جامع و یکپارچه به کار نرفته و غالباً به زیرشاخص‌هایی چون زیرساخت، اشتغال یا حفاظت محیط‌زیست به صورت پراکنده پرداخته است. این پراکندگی مفهومی، ارتباط میان ابعاد مختلف پایداری و نقش آن‌ها در شکل‌دهی آینده گردشگری سلامت را به روشنی تبیین نکرده است.

لذا، ادبیات پژوهش با خلأ نسبی روبروست که رویکردی نظام‌مند، چندبعدی و آینده‌نگر داشته باشند و ابعاد اقتصادی، اجتماعی، زیست‌محیطی و نهادی گردشگری سلامت را همزمان بررسی کرده و سناریوهای توسعه پایدار را ترسیم نمایند؛ این امر زمینه تصمیم‌گیری راهبردی و برنامه‌ریزی بلندمدت را فراهم می‌آورد. هرچند برخی از مطالعات پیشین به بررسی جامع عوامل مؤثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت ایران پرداخته‌اند، اما پویایی این عوامل، نیاز به مطالعات مداوم و دوره‌ای را ایجاب می‌کند.

جدول ۱: پیشینه مطالعات آینده‌پژوهی در صنعت گردشگری سلامت

ردیف	پژوهشگر / سال	موضوع کلی پژوهش	روش پژوهش	تمرکز اصلی	میزان توجه به توسعه پایدار
------	---------------	-----------------	-----------	------------	----------------------------

¹ Seyitoğlu & Costa

²Postma & Hartman

³ Clark

شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / که اخوی و همکاران

۱	حق لسان (۱۴۰۴)	پیشران‌های توسعه گردشگری شهری تبریز	آینده‌پژوهی کیفی	شناسایی پیشران‌ها	ضمنی
۲	عسگریپور و نورشرق (۱۴۰۳)	عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت در ایران	تحلیل تم	شناسایی ۷ تم اصلی	صرفاً تم اقتصادی و فرهنگی-اجتماعی
۳	معدنی و همکاران (۱۴۰۲)	سناریونگاری گردشگری سلامت در دوران پساکرونا	سناریونویسی	دوران پساکرونا و همه‌گیری کووید-۱۹	ضمنی
۴	عبداللهی و میر (۱۴۰۲)	آینده گردشگری سلامت ایران	تحلیل اثرات متقابل و سناریونویسی	شناسایی عوامل کلیدی و سناریوها	-
۵	پلویی و همکاران (۱۳۹۸)	عوامل توسعه گردشگری سلامت ایران در افق ۱۴۱۴	تحلیل عاملی اکتشافی و مدل‌سازی ساختاری تفسیری	اولویت‌بندی و سطح‌بندی عوامل	کلی
۶	سییتوغللو و کوستا (۲۰۲۴)	برنامه‌ریزی سناریو در گردشگری و مهمان‌نوازی	مرور نظام‌مند	آینده پژوهی در گردشگری سلامت	-
۷	پوستما و هارتمن (۲۰۲۴)	آینده‌نگری استراتژیک در گردشگری	-	توجه به کاربرد آینده پژوهی و تاب آوری	ندارد
۸	کلارک (۲۰۲۲)	کووید-۱۹ و آینده گردشگری	برنامه‌ریزی سناریو	شناسایی عدم قطعیت‌ها	ندارد

سایر مطالعات انجام‌شده در ایران نشان می‌دهد که توسعه پایدار گردشگری سلامت به مجموعه‌ای از عوامل مدیریتی، اقتصادی، اجتماعی و بازاریابی وابسته است. زحمتکش سردوراهی و همکاران (۱۳۹۹) بیان می‌کنند که ضعف هماهنگی بین بخش دولتی و خصوصی و نبود ضوابط منسجم سبب شده است که بازاریابی گردشگری سلامت به نتایج مطلوب اقتصادی نرسد و در این میان عواملی مانند ویژگی خدمات متمایز، ایجاد اعتماد و اعتبار، و کیفیت محتوای پیام‌های بازاریابی بیشترین نقش را ایفا می‌کنند. در مطالعه‌ای دیگر، برومندزاد و همکاران (۱۳۹۹) با استفاده از نگاشت شناختی فازی نشان دادند که منابع مالی، امنیت، و نظام بازاریابی و اطلاع‌رسانی مهم‌ترین عوامل مؤثر بر جذب گردشگران سلامت هستند و به‌کارگیری استراتژی‌هایی همچون کاهش هزینه‌های درمان و بهبود تصویر ایران در رسانه‌ها می‌تواند موجبات توسعه این صنعت را فراهم سازد.

همچنین گلمکانی و باغانی (۱۳۹۷) با رویکرد اقتصاد مقاومتی، عوامل توسعه گردشگری سلامت را در پنج دسته کلی شامل زیرساخت‌های درمانی، زیرساخت‌های گردشگری، عوامل اقتصادی، سیاسی و اجتماعی-فرهنگی طبقه‌بندی کرده‌اند و تأکید دارند که شاخص‌هایی چون هزینه درمان، کیفیت کادر درمان، تجهیزات روز، امنیت و فرهنگ کشور اصلی‌ترین معیارهای تصمیم‌گیری گردشگران سلامت هستند.

مجموع این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران مستلزم توجه هم‌زمان به عوامل ساختاری، اقتصادی و بازاریابی و نیز یکپارچه‌سازی سیاست‌ها و برنامه‌ریزی‌ها است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع کاربردی-توسعه‌ای و با رویکرد کیفی، مبتنی بر ترکیبی از جنبه‌های اکتشافی و تحلیلی طراحی شده است و با هدف شناسایی و تحلیل عوامل مؤثر بر شکل‌گیری روندها و سناریوهای توسعه پایدار گردشگری سلامت ایران انجام می‌گیرد.

نمونه جامعه آماری شامل ۱۲ نفر از خبرگان حوزه گردشگری و سلامت است که به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند و با بهره‌گیری از روش گلوله‌برفی انتخاب شدند. انتخاب این روش به دلیل ماهیت تخصصی و محدود جامعه خبرگان و ضرورت شناسایی افراد کلیدی و واجد صلاحیت علمی و تجربی صورت گرفت؛ به‌گونه‌ای که معرفی زنجیره‌ای مشارکت‌کنندگان امکان شناسایی تدریجی خبرگان مؤثر و دستیابی به اشیاع نظری را فراهم می‌کرد (Ghadami et al, 2020).

داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و بر اساس ۱۲ سؤال گردآوری شده است. طراحی پرسش‌ها با تلفیق دو چارچوب تحلیلی PESTLE و SWOT انجام شد تا ابعاد اقتصادی، اجتماعی-فرهنگی، سیاسی، حقوقی-مدیریتی، زیست‌محیطی، فناوری و زیرساختی-امکاناتی به‌صورت نظام‌مند و جامع مورد بررسی قرار گیرد و تحلیل هم‌زمان محیط درونی و بیرونی صنعت گردشگری سلامت امکان‌پذیر شود.

این رویکرد موجب شد پیشران‌ها، چالش‌ها، فرصت‌ها و تهدیدات اصلی شناسایی و وضعیت موجود و روندهای آینده این حوزه با دقت بیشتری تبیین شود. همچنین، ترکیب چارچوب‌های فوق به کشف روابط متقابل میان عوامل اثرگذار و ارائه تصویری چندبعدی، آینده‌نگر و بدون سوگیری از وضعیت گردشگری سلامت ایران کمک کرده است. روایی محتوایی پژوهش نیز با اتکا بر چارچوب‌های نظری معتبر و بهره‌گیری از دیدگاه‌های خبرگان تضمین شده است (Khorasani & Heidari, 2019).

جدول ۲: سوالات مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان^۱

۱	اصلی‌ترین و مهم‌ترین چالش‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل اقتصادی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۲	اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌های گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل اقتصادی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۳	اصلی‌ترین و مهم‌ترین چالش‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل فرهنگی-اجتماعی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۴	اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌های گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل فرهنگی-اجتماعی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۵	اصلی‌ترین و مهم‌ترین چالش‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل سیاسی(سیاست داخلی و بین‌الملل)، حقوقی و مدیریتی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۶	اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌های گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل سیاسی(سیاست داخلی و بین‌الملل)، حقوقی و مدیریتی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۷	اصلی‌ترین و مهم‌ترین چالش‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف گردشگری سلامت ایران را از نظر مسایل زیست‌محیطی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۸	اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌های گردشگری سلامت ایران را از نظر مسایل زیست‌محیطی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟
۹	اصلی‌ترین و مهم‌ترین چالش‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل فنی و تکنولوژیکی چه چیزهایی

^۱ طراحی پژوهشگران براساس چارچوب‌های تحلیلی PESTLE و SWOT

می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟

۱۰ اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌های گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل فنی و تکنولوژیکی چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟

۱۱ اصلی‌ترین و مهم‌ترین چالش‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل زیرساختی، امکانات و خدمات چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟

۱۲ اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقاط قوت و فرصت‌های گردشگری سلامت ایران را از نظر عوامل زیرساختی، امکانات و خدمات چه چیزهایی می‌دانید؟ و به نظر شما این عوامل در ده سال آینده به چه شکلی تغییر خواهند داشت؟

نظریه داده‌بنیاد رویکردی کیفی برای تولید نظریه از داده‌های میدانی است که جمع‌آوری و مقایسه داده‌ها تا رسیدن به اشباع ادامه می‌یابد. این رویکرد سه جریان اصلی دارد: کلاسیک (گلیزر)، سیستماتیک (اشتراوس و کوربین) و بر ساخت‌گرا (چارماز)، که انتخاب آن بر اساس اهداف و پرسش پژوهش تعیین می‌شود. در این مطالعه، تحلیل داده‌ها با رویکرد نظام‌مند نظریه داده‌بنیاد و سه مرحله کدگذاری (باز، محوری، انتخابی) با نرم‌افزار MAXQDA انجام شد (Daei Nabi & Ebrahimi, 2022).

برای سنجش پایایی داده‌ها و اطمینان از ثبات فرایند کدگذاری، ضریب کاپای کوهن^۱ برای کدهای باز در نظر گرفته شد تا میزان توافق میان دو کدگذار مستقل در سطح جزئی‌ترین واحدهای معنایی اندازه‌گیری شود، که مقدار آن برابر با ۰/۷۲. به‌دست آمد و بیانگر سطح قابل قبول توافق و انسجام تحلیلی است (Sadegh Beigi et al, 2020).

مقدار ضریب کاپای کوهن بین منفی یک و مثبت یک قرار می‌گیرد؛ مقادیر نزدیک به ۱ نشان‌دهنده توافق کامل، مقادیر نزدیک به ۰ نشان‌دهنده توافق در حد تصادفی و مقادیر منفی نشان‌دهنده توافق کمتر از حد تصادفی است. شایان ذکر است که محاسبه ضریب کاپای کوهن در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شده است.

یافته‌های پژوهش

به‌منظور شناسایی عوامل موثر بر توسعه صنعت گردشگری سلامت ایران، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با خبرگان حوزه سلامت و گردشگری انجام شد. پس از پیاده‌سازی کامل متن مصاحبه‌ها، داده‌ها بر اساس روش داده‌بنیاد و با استفاده از فرایند کدگذاری باز مورد بررسی قرار گرفتند. در این مرحله، مفاهیم اولیه مستقیماً از عبارات و مضامین بیان‌شده توسط مشارکت‌کنندگان استخراج شده و در قالب کدهای باز طبقه‌بندی شدند. جدول (۳) نتایج این مرحله از تحلیل، شامل فهرست کدهای باز، میزان فراوانی و خبرگان اشاره‌کننده را نشان می‌دهد.

جدول ۳: نتایج حاصل از کدگذاری باز

شماره	عامل مؤثر	میزان فراوانی	شماره خبرگان
۱	هزینه پایین و قیمت رقابتی خدمات درمانی	۱۲	۱,۴,۶,۲,۵,۳,۷,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۲
۲	کمبود منابع مالی و سرمایه‌گذاری ناکافی	۹	۲,۵,۱,۷,۳,۶,۸,۱۰,۱۲
۳	عدم شفافیت بازگشت سرمایه	۱	۱
۴	محدودیت‌ها و مشکلات بانکی برای گردشگران خارجی	۱۰	۱,۲,۳,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۱,۱۲
۵	تاثیر واسطه‌ها بر افزایش قیمت خدمات	۶	۲,۳,۵,۱,۷,۸
۶	کیفیت بالای خدمات درمانی	۱۱	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۹,۱۰,۱۲

¹ Cohen's Kappa

مطالعات مدیریت گردشگری عصر هوشمند

مطالعات مدیریت گردشگری عصر هوشمند، دوره ؟، شماره ؟، ؟-؟، ؟ و ؟؟

۲,۴,۶,۱,۳,۵,۷,۸,۱۲	۹	تنوع و گستردگی خدمات پزشکی	۷
۶	۱	دسترسی به درمان‌های سلولی و ژنتیکی	۸
۶	۱	جراحی با فناوری رباتیک	۹
۱,۲,۳,۴,۵,۶,۸,۹,۱۱,۱۲	۱۰	دسترسی به تجهیزات پزشکی باکیفیت	۱۰
۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۲	۱۰	حضور پزشکان متخصص و توانمند	۱۱
۱,۲,۳,۵,۷,۹	۶	وجود مراکز درمانی پیشرفته	۱۲
۲,۳,۴,۶,۸	۵	توسعه زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی	۱۳
۱,۳,۵,۶,۷,۹,۱۰	۷	وجود زیرساخت‌های مطلوب گردشگری در ایران	۱۴
۱,۲,۴,۵,۶,۷,۸,۱۱	۸	هماهنگی بین مراکز درمان و اقامت	۱۵
۲,۵,۷	۳	فرودگاه‌ها و ترابری بین المللی	۱۶
۱,۳,۵,۶,۸,۱۲	۶	مشاوره و راهنمایی پیش از درمان	۱۷
۲,۴,۶,۸,۹,۱۱,۱۲	۷	کیفیت هتل‌ها و اقامتگاه‌ها برای گردشگران سلامت	۱۸
۱,۳,۴,۶,۹,۱۱	۶	سیاست‌های تشویقی برای سرمایه گذاری بخش خصوصی در بخش سلامت	۱۹
۱,۳,۵,۶,۸,۱۰,۱۲	۷	مهارت زبان و توانایی ارتباط پزشکان با بیماران	۲۰
۶	۱	توانایی تولید برخی تجهیزات پزشکی	۲۱
۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۲	۹	اعتبار مراکز درمانی ایران	۲۲
۱,۲,۴,۶,۷,۱۰	۶	مدیریت یکپارچه و هماهنگ بین نهادهای	۲۳
۲,۳,۵,۷,۸,۱۲	۶	تبلیغات و بازاریابی مناسب	۲۴
۱,۳,۵,۹,۱۰,۱۱,۴,۶,۱۲,۲	۱۰	برنامه جهت مراقبت پس از درمان	۲۵
۲,۴,۶,۷,۱۰,۱,۵,۸,۹	۹	دسترسی به خدمات جانبی و رفاهی	۲۶
۱,۲,۳,۵,۶,۸,۱۲	۷	حمل و نقل راحت و دسترسی به مراکز	۲۷
۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۲	۱۰	اعتبار پزشکان و تجربه کاری آنها	۲۸
۱,۲,۳,۴,۵,۶,۸,۱۱	۸	نظارت و کنترل کیفیت خدمات سلامت	۲۹
۲,۵,۷,۱,۶,۱۱	۶	چالش‌های حقوقی و قانونی در پذیرش گردشگر سلامت خارجی	۳۰
۱,۹	۲	ارائه خدمات مکمل پزشکی	۳۱
۱,۲,۳,۵,۷,۸	۶	نقش شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌ها	۳۲
۲,۴,۶,۷,۱۰	۵	محدودیت آزادی‌های اجتماعی	۳۳
۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۲	۹	رعایت حقوق بیماران و محرمانگی اطلاعات	۳۴
۱,۳,۵,۶,۸,۹,۱۱	۱۰	آموزش راهنمای حرفه‌ای گردشگری سلامت	۳۵
۲,۴,۶,۱,۹,۸,۵,۱۰,۱۲	۱۰	احساس امنیت و اعتماد گردشگران سلامت	۳۶
۱,۲,۳,۵,۶,۷,۹,۱۰,۴,۸,۱۱,۱۲	۱۲	فرهنگ مهمان نوازی ایرانیان	۳۷
۱,۳,۵,۸,۶,۷	۶	احترام به تنوع فرهنگی و مهمان‌نوازی	۳۸
۱,۳,۴,۵,۶,۸,۱۲	۷	پیوستگی فرهنگی با گردشگران سلامت کشورهای همسایه	۳۹
۱,۲,۳,۵,۶,۸,۱۰	۷	تسهیل فرایند پذیرش گردشگران سلامت خارجی	۴۰

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / که اخوی و همکاران

۴۱	تسلط کادر درمان به زبان انگلیسی	۳	۲,۴,۶
۴۲	استفاده از سیستم‌های HIS, IOT, EMR	۲	۱,۶
۴۳	بهره‌برداری از هوش مصنوعی	۱	۱
۴۴	بهبود سیستم های اطلاعات بیمار و خدمات آنلاین	۱۰	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۲
۴۵	تولید تجهیزات پزشکی و زیبایی داخلی	۱	۶
۴۶	وجود رقبای منطقه‌ای برای گردشگری سلامت ایران	۱۲	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۱,۱۲,۹
۴۷	تبادل دانش و همکاری با مراکز پزشکی بین المللی	۴	۱,۳,۵,۶
۴۸	توانایی مهندسی معکوس برخی تجهیزات پزشکی	۱	۵
۴۹	منابع طبیعی منحصربه‌فرد ایران	۸	۱,۲,۳,۵,۶,۷,۹,۱۱
۵۰	دسترسی مناسب به داروها و ملزومات درمانی	۳	۲,۴,۶
۵۱	چهار فصل بودن ایران	۴	۱,۳,۵,۸
۵۲	آب درمانی و لجن درمانی	۳	۸,۷,۱۱
۵۳	کمبود منابع آب در ایران	۱۲	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۲
۵۴	ظرفیت طب سنتی در ایران	۲	۶,۹
۵۵	مدیریت پسماند	۵	۱,۳,۵,۹,۶
۵۶	رعایت طرح انطباق بیماران خارجی	۱	۶
۵۷	ضعف در سیاست خارجی ایران	۱۱	۱,۲,۳,۵,۷,۸,۹,۱۰,۱۲,۴,۱۲
۵۸	پلتفرم های دیجیتال برای مشاوره پزشکی	۷	۱,۲,۳,۵,۶,۸,۱۰
۵۹	تجربه بیمار و رضایتمندی	۸	۱,۲,۳,۵,۶,۷,۹,۱۰
۶۰	ارائه مشاوره حقوقی برای بیماران	۳	۲,۴,۶
۶۱	تداخل وظایف نهادی (وزارت گردشگری و بهداشت)	۵	۱,۳,۶,۸,۹
۶۲	آموزش و ارتقای مهارت پزشکان	۲	۳,۵
۶۳	ارائه بسته‌های درمانی ویژه	۱	۶
۶۴	آموزش بیماران و گردشگران سلامت	۴	۱,۳,۵,۹
۶۵	امکان جراحی زیبایی (پیکرتراشی)	۱	۶
۶۶	مناقشات منطقه ایی	۱۰	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۹,۱۲
۶۷	ایران‌هراسی در رسانه ها و مجامع بین المللی	۴	۱,۳,۶,۸
۶۸	نگرش منفی گردشگران نسبت به ایران	۵	۲,۴,۶,۷,۱۰
۶۹	توسعه گردشگری درمانی در مناطق محروم	۴	۱,۳,۵,۸
۷۰	تحریم‌های بین المللی	۱۲	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۲
۷۱	وجود نخبگان مهندسی پزشکی برای تولید تجهیزات درمانی	۶	۱,۲,۳,۵,۷,۸
۷۲	به‌روزرسانی مستمر دانش پزشکی در ایران	۵	۱,۲,۳,۵,۶

بر اساس اطلاعات جدول (۳)، ۷۲ کد باز بر اساس شواهد گفتاری حاصل از مصاحبه با خبرگان استخراج شده است. بر اساس نتایج تلفیق کدهای باز که بر اساس همپوشانی مفهومی، یکپارچه‌سازی و گروه‌بندی آن‌ها صورت گرفته و در نهایت منجر به استخراج کدهای محوری شده است، ۱۸ کد محوری شناسایی شد که عبارتند از: زیرساخت درمانی و تجهیزات پزشکی، جنبه‌های

سیاسی و قانونی، مدیریت یکپارچه و نظام‌مند در حوزه سلامت، زیرساخت‌های اقامتی و امکانات رفاهی، تصویر بین‌المللی، توانمندسازی و آموزش مجریان گردشگری سلامت، ابعاد فرهنگی و اجتماعی، تجربه و رضایت بیماران، فناوری و تحول دیجیتال، حفظ پایداری محیط زیست، سرمایه‌گذاری، نوآوری در خدمات سلامت و پزشکی، آموزش بیماران، مزیت‌های اقلیمی ایران، هزینه‌های خدمات سلامت، رقابت منطقه‌ای و بین‌المللی، کیفیت خدمات سلامت و همکاری و مشارکت بین‌المللی.

جدول (۴) نتایج حاصل از تلفیق کدهای محوری و شناسایی عوامل اصلی مؤثر بر صنعت گردشگری سلامت ایران را از دیدگاه خبرگان شرکت‌کننده در پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۴: فراوانی تجمعی کدهای محوری

ردیف	تعداد کدهای باز	کد محوری مرتبط	کد انتخابی	فراوانی تجمعی
۱	۴	مزیت اقلیمی ایران، پایداری محیط زیست	مسائل محیط زیستی	۲۹
۲	۹	تصویر بین‌المللی، بعد فرهنگی و اجتماعی	ارتقای جایگاه جهانی	۶۴
۳	۴	کیفیت خدمات سلامت، تجربه و رضایت بیمار	کیفیت	۳۸
۴	۹	آموزش و ارتقا مجریان گردشگری سلامت، آموزش بیماران	آموزش منابع انسانی	۴۶
۵	۱۳	سیاسی و قانونی، مدیریت یکپارچه و نظام‌مند در سلامت	برونداد سیاسی و مدیریتی	۸۹
۶	۱۰	فناوری و تحول دیجیتال، نوآوری‌های خدمات سلامت و پزشکی	فناوری-تکنولوژیکی	۴۱
۷	۴	هزینه خدمات سلامت، سرمایه‌گذاری	اقتصاد	۲۸
۸	۱۷	زیرساخت اقامتگاهی و امکانات رفاهی، زیرساخت درمانی و تجهیزات پزشکی	زیرساختی-امکاناتی	۹۰
۹	۲	مشارکت و همکاری بین‌المللی، رقابت منطقه‌ای و بین‌المللی	بعد بین‌المللی و رقابت منطقه‌ای	۱۶
۱۰	۷۲	—	—	۴۴۱

بر اساس جدول (۴)، از دیدگاه خبرگان، نه عامل اصلی شامل مسائل محیط زیستی، ارتقای جایگاه جهانی، کیفیت، آموزش منابع انسانی، برونداد سیاسی و مدیریتی، فناوری و تکنولوژی، اقتصاد، زیرساخت‌ها و امکاناتی، و بعد بین‌المللی و رقابت منطقه‌ای برای توسعه صنعت گردشگری سلامت ایران در افق ده‌ساله شناسایی شد.

توزیع فراوانی کدهای برگزیده در مرحله نهایی کدگذاری پس از تکمیل فرآیند کدگذاری انتخابی:

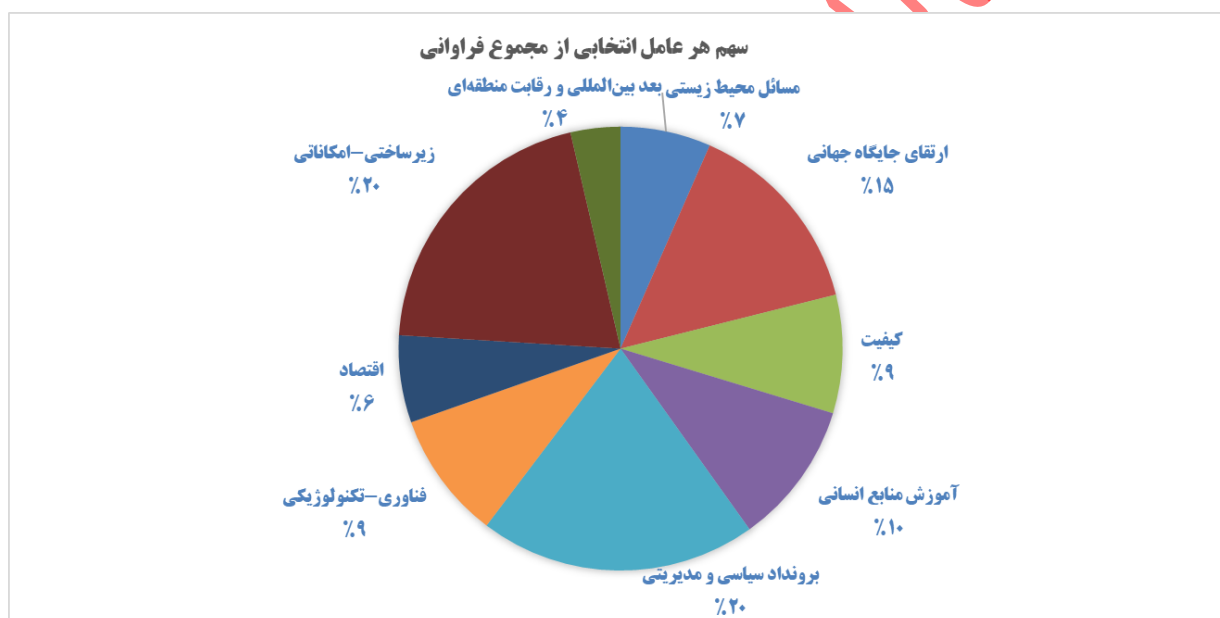
بررسی نتایج حاصل از توزیع فراوانی کدهای منتخب حاکی از آن است که بخش‌های «زیرساختی و امکاناتی» با ۲۰/۴ درصد و «برونداهای سیاسی و مدیریتی» با ۲۰/۲ درصد، بیشترین سهم را به خود اختصاص داده‌اند. این موضوع نشان‌دهنده اهمیت بالای زیرساخت‌های درمانی و همچنین تأثیر چالش‌های قانونی و سیاسی در مسیر توسعه گردشگری سلامت ایران است.

در رتبه‌های بعدی، عواملی همچون «ارتقای جایگاه جهانی» ۱۴/۵ درصد و «آموزش منابع انسانی» ۱۰/۴ درصد جای گرفته‌اند که نمایانگر نقش پررنگ تصویرسازی بین‌المللی، مباحث فرهنگی و اجتماعی، و لزوم بهبود مهارت‌های نیروی کار هستند. علاوه بر این، مؤلفه‌های «فناوری-تکنولوژیکی» با ۹/۳ درصد و «کیفیت خدمات» با ۸/۶ درصد نیز از جمله عوامل اثرگذار به شمار می‌روند. در نهایت، با وجود اینکه عواملی مانند «مسائل محیط زیستی» ۶/۶ درصد، «اقتصاد» ۶/۴ درصد و «ابعاد بین‌المللی و

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / که اخوی و همکاران

رقابت‌های منطقه‌ای» ۳/۶ درصد کمترین میزان فراوانی را در این دسته‌بندی دارند، اما همچنان نمی‌توان از اهمیت آن‌ها در عرصه سیاست‌گذاری گردشگری سلامت چشم‌پوشی کرد.

به‌منظور تبیین میزان اهمیت نسبی عوامل شناسایی‌شده در توسعه صنعت گردشگری سلامت ایران، نتایج مرحله نهایی کدگذاری بر اساس فراوانی تجمعی کدهای به‌دست‌آمده محاسبه و به‌صورت درصدی ارائه شده است. نمایش این داده‌ها در قالب نمودار دایره‌ای^۱، امکان مقایسه سهم هر یک از عوامل اصلی را در میان مجموعه دیدگاه‌های خبرگان فراهم می‌کند. به این ترتیب، مشخص می‌شود که هر عامل تا چه اندازه در شکل‌گیری و تبیین ابعاد مختلف توسعه گردشگری سلامت مورد توجه خبرگان قرار گرفته است. ارائه تصویری از توزیع درصدی عوامل، درک روشن‌تری از جایگاه نسبی آن‌ها در چارچوب تحلیل کیفی پژوهش به دست می‌دهد. همچنین این نمایش بصری به خواننده کمک می‌کند تا الگوی کلی پراکندگی و اهمیت عوامل شناسایی‌شده را بهتر مشاهده کند. بر این اساس، شکل (۱) توزیع درصدی عوامل اصلی موثر بر توسعه گردشگری سلامت ایران را نشان می‌دهد.



شکل ۱: نمایش میزان درصد فراوانی هر عامل انتخابی^۲

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که آینده‌نگاری در حوزه گردشگری سلامت ایران نیازمند نگاهی سیستمی و شبکه‌ای به پیشران‌های موثر بر این صنعت است. تحلیل داده‌ها بیانگر آن است که توسعه پایدار گردشگری سلامت نه محصول تأثیر یک‌بعدی عوامل منفرد، بلکه حاصل برهم‌کنش پیچیده مجموعه‌ای از مؤلفه‌های نهادی، زیرساختی، فناورانه، اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی است. بر این اساس، فهم روابط علی میان این عوامل و شناسایی نقاط اهرمی، ضرورتی بنیادین برای طراحی سناریوها و سیاست‌های کارآمد در این حوزه محسوب می‌شود.

یافته‌ها نشان می‌دهد که دو بعد زیرساختی-امکاناتی و برونادهای سیاسی و مدیریتی بیشترین نقش را در شکل‌دهی آینده ده‌ساله گردشگری سلامت در ایران دارند. این تمرکز بالا نشان می‌دهد که حتی برخورداری از مزیت‌هایی مانند هزینه پایین خدمات

^۱ Pie Chart

^۲ مقادیر نمایش داده‌شده در نمودار بر اساس نسبت‌گیری از مجموع ۴۴۱ محاسبه شده و برای خوانایی بهتر، در نرم افزار اکسل به عدد صحیح گرد شده‌اند.

درمانی، کیفیت مناسب درمان یا فرهنگ مهمان‌نوازی، بدون وجود حکمرانی منسجم، قوانین شفاف، مدیریت هماهنگ میان نهادها و زیرساخت‌های درمانی و اقامتی استاندارد، به مزیت رقابتی پایدار تبدیل نخواهد شد.

یکی از تفاوت‌های بنیادین یافته‌های ما با پژوهش‌های گذشته در درک مفهوم مزیت رقابتی نهفته است. عمده مطالعات پیشین عمدتاً بر عواملی نظیر حضور پزشکان متخصص و پایین بودن هزینه‌های درمانی در ایران به عنوان پیشران‌های اصلی تمرکز داشتند. با این حال، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که دو بُعد بروندهای سیاسی و مدیریتی و زیرساختی-امکاناتی بیشترین نقش تعیین‌کننده را در پایداری این مزیت‌ها دارند. به عبارت دیگر، مزیت‌هایی مانند هزینه پایین درمان، در غیاب بسترهای نهادی و مدیریتی، اثربخشی بلندمدت نخواهند داشت.

به عنوان یک مثال ملموس از این چالش‌های شبکه‌ای، می‌توان به تجربیات و اظهارات خبرگان اشاره کرد. همان‌طور که خبره شماره ۶ در این زمینه تأکید می‌کند: «اگر یک بیمار از کشورهای همسایه مانند عراق یا عمان، ایران را به دلیل هزینه پایین جراحی قلب یا چشم‌پزشکی انتخاب کند، اما در مسیر دریافت ویزای درمانی با بروکراسی اداری مواجه شود، خدمات هتلینگ بیمارستان فاقد استانداردهای بین‌المللی باشد و سیستم یکپارچه‌ای برای پیگیری وضعیت بیمار پس از بازگشت به کشورش وجود نداشته باشد، این بیمار نه تنها باز نخواهد گشت، بلکه تبلیغات منفی وی اثرات مخربی بر برند مقصد خواهد گذاشت.»

یکی از برجسته‌ترین تاکیده‌های نظری پژوهش حاضر، عبور از رویکردهای تقلیل‌گرایانه رایج در مطالعات پیشین، مانند (حق‌لسان، ۱۴۰۴؛ عسگرپور و نورشرق، ۱۴۰۳) و اتخاذ یک رویکرد کل‌نگر و نظام‌مند است. در حالی که پژوهش‌های پیشین متغیرهایی نظیر سیاست‌های مدیریت زمین یا کیفیت خدمات را به صورت مجزا و با روابط علی خطی بررسی کرده‌اند، مطالعه حاضر گردشگری سلامت را به عنوان یک نظام تطبیقی پیچیده در نظر می‌گیرد. درهم‌تنیدگی ابعاد اقتصادی، اجتماعی، نهادی، زیست‌محیطی، فناورانه و عوامل زیرساختی در این مطالعه نشان می‌دهد که توسعه پایدار در این بخش، مستلزم درک حلقه‌های بازخورد و اثرات متقابل میان اجزای سیستم است.

مرور مطالعات پیشین (Zahmatkesh Sardourahi et al, 2020; Boroumandzad et al, 2020; Golmakani & Baghni, 2018)

نشان‌دهنده تمرکز محققان بر شناسایی و طبقه‌بندی عوامل ساختاری، بازاریابی و اقتصادی در توسعه گردشگری سلامت است. در امتداد این ادبیات، پژوهش حاضر با اتخاذ یک رویکرد نظام‌مند استدلال می‌کند که اثربخشی این مؤلفه‌ها نیازمند یک بستر پویای نهادی است؛ به گونه‌ای که عواملی نظیر مزیت قیمتی یا کیفیت درمان، تنها در سایه حکمرانی و مدیریت منسجم می‌توانند از ظرفیت‌های بالقوه، به یک مزیت رقابتی پایدار در عرصه بین‌المللی تبدیل شوند.

علاوه بر این، پژوهش حاضر در مواجهه با مفهوم آموزش منابع انسانی، گامی همسو با ادبیات موجود مانند (Madani et al, 2023) برداشته است. در ادبیات رایج مدیریت بحران و تاب‌آوری، آموزش غالباً به عنوان یک ضربه‌گیر در برابر شوک‌های بیرونی نظیر همه‌گیری‌ها در نظر گرفته می‌شود؛ اما مفهوم‌سازی آموزش به عنوان زیرساخت نرم توسعه پایدار در این مطالعه، نشان‌دهنده یک تغییر هستی‌شناختی در این حوزه است. در این نگاه، سرمایه انسانی و دانش نهفته در آن، صرفاً ابزاری برای بازگشت به تعادل پیشین نیست، بلکه موتور محرکه‌ای برای خلق مزیت رقابتی پویا و ارتقای کیفیت تجربه بیمار به شمار می‌رود.

در تأیید این نگاه و برای درک ملموس‌تر نقش این زیرساخت نرم، خبره شماره ۵ در مصاحبه‌های پژوهش چنین استدلال می‌کند: «وقتی یک بیمار خارجی وارد مراکز درمانی ما می‌شود، اولین و مهم‌ترین نقطه تماس او دستگاه‌های پیشرفته اتاق عمل نیست، بلکه پرستاران، مترجمان پزشکی و کادر پذیرش هستند. اگر ما نیروی انسانی خود را صرفاً از نظر فنی آموزش دهیم و مهارت‌های ارتباط میان‌فرهنگی، هوش هیجانی و درک تفاوت‌های فرهنگی بیمار را نادیده بگیریم، بهترین امکانات فیزیکی هم به

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / کخ اخوی و همکاران

چشم بیمار نخواهد آمد. آموزش مداوم این کادر، در واقع همان سرمایه‌گذاری نامشهودی است که احساس امنیت و اعتماد را در بیمار شکل داده و او را به سفیر برند درمانی ما در کشور مبدأ تبدیل می‌کند.»

از سوی دیگر، تأکید بر تصویر بین‌المللی و بعد فرهنگی و اجتماعی در قالب ارتقای جایگاه جهانی که همسو با دیدگاه‌های پستما و هارتمن (۲۰۲۴) است، نشان‌دهنده اهمیت قدرت نرم و دیپلماسی سلامت در برندسازی مقصد می‌باشد. در بازار به‌شدت رقابتی گردشگری سلامت، کیفیت خدمات پزشکی شرط لازم است اما شرط کافی محسوب نمی‌شود. سرمایه اجتماعی، فرهنگ آینده‌محور و تصویر کلان‌روایت مقصد، نقش تعیین‌کننده‌ای در تصمیم‌گیری گردشگران پزشکی ایفا می‌کنند. این امر نشان می‌دهد که سیاست‌گذاری در این حوزه باید از مرزهای صرفاً درمانی فراتر رفته و با دیپلماسی عمومی و مدیریت ادراک بین‌المللی پیوند ساختاری بخورد. برای تبیین عینی این قدرت نرم، می‌توان به جایگاه فرهنگ مهمان‌نوازی ایرانیان در شکل‌دهی به این تصویر کلان اشاره کرد.

خبره شماره ۱۲ با تأکید بر این مزیت رقابتی ذاتی، چنین بیان می‌کند: «ما در ایران یک مزیت رقابتی پنهان و در عین حال بسیار قدرتمند داریم و آن فرهنگ اصیل مهمان‌نوازی ماست. زمانی که بیمار خارجی علاوه بر دریافت خدمات باکیفیت پزشکی، گرمی، همدلی و احترام را نه تنها از کادر درمان، بلکه در تعامل با جامعه محلی، رانندگان، هتل‌داران و فضاهای شهری تجربه می‌کند، یک پیوند عاطفی شکل می‌گیرد. این مهمان‌نوازی ذاتی، دقیقاً همان قدرت نرم ماست که تجربه اضطراب‌آور بیماری و درمان را به یک خاطره امن و آرام‌بخش تبدیل کرده و به عنوان قوی‌ترین ابزار دیپلماسی عمومی، تبلیغات رسانه‌ای منفی علیه کشور را خنثی می‌کند.»

در تحلیل نقش فناوری نیز این مطالعه از نگاه ابزارگرایانه صرف فاصله گرفته و تحول دیجیتال را در بستر تجربه بیمار و مدیریت یکپارچه تحلیل می‌کند. همسویی این بخش با یافته‌های عبداللهی و میر (۱۴۰۲) تأیید می‌کند که آینده گردشگری سلامت با انقلاب صنعتی جدید گره خورده است.

با این حال، ارزش افزوده پژوهش حاضر در آن است که فناوری را در خلأ بررسی نکرده، بلکه آن را به‌عنوان کاتالیزوری می‌داند که در تعامل با نوآوری در خدمات، به شخصی‌سازی درمان و بهینه‌سازی زنجیره ارزش گردشگری منجر می‌شود. به عنوان نمونه توسعه سامانه sinaEHR در ابعاد مختلف می‌تواند به مدیریت یکپارچه و نظام‌مند سامان‌دهی و ارائه خدمات سلامت کمک بکند و تجربه بهتری را در اختیار ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت قرار دهد.

در تکمیل این بُعد اطلاعاتی و نرم‌افزاری، نوآوری‌های سخت‌افزاری و بالینی نظیر جراحی با فناوری رباتیک نیز نقش پیشروانی در خلق این مزیت رقابتی ایفا می‌کنند. خبره شماره ۶ در تبیین نقش این فناوری‌های لبه دانش در ارتقای تجربه بیمار چنین استدلال می‌کند: «تجهیز مراکز درمانی به فناوری‌هایی مانند جراحی رباتیک، صرفاً خرید یک ابزار پیشرفته نیست، بلکه یک تحول بنیادین در کیفیت و شخصی‌سازی درمان است. زمانی که بیمار خارجی متوجه می‌شود می‌تواند جراحی‌های پیچیده را با حداقل تهاجم، بالاترین میزان دقت و کوتاه‌ترین دوره نقاهت توسط ربات‌ها و با هدایت پزشکان متبحر ایرانی انجام دهد، این موضوع به یک عامل کلیدی در انتخاب مقصد تبدیل می‌شود.

این ترکیب تخصص انسانی و دقت رباتیک، دقیقاً همان عاملی است که اعتماد بیمار را جلب کرده و زنجیره ارزش خدمات ما را در سطح جهانی رقابت‌پذیر می‌کند.» این دیدگاه به روشنی اثبات می‌کند که تحول فناورانه (از سامانه‌های یکپارچه مدیریت داده مانند sinaEHR گرفته تا فناوری‌های نوین اتاق عمل مانند ربات‌های جراح)، چگونه در یک هم‌افزایی سیستماتیک، برند درمانی مقصد را از یک ارائه‌دهنده خدمات سنتی مبتنی بر نیروی انسانی، به یک قطب هوشمند و نوآور پزشکی ارتقا می‌دهند.

در نهایت، تأکید بر لزوم برقراری تعادل پویا میان رشد اقتصادی، حفاظت از محیط زیست و رفاه اجتماعی، هسته مرکزی نظریه توسعه پایدار را در این پژوهش شکل می دهد. هم راستایی این بخش با رویکرد کلارک و همکاران (۲۰۲۲)، لزوم گذار از برنامه ریزی های قطعی و صلب به برنامه ریزی سناریومحور را برجسته می سازد. در محیط های پرنوسان، نامطمئن، پیچیده و مبهمی که گردشگری جهانی با آن مواجه است، پایداری یک نقطه ثابت نیست، بلکه یک مسیر انطباقی مستمر تلقی می شود. به طور خلاصه، مطالعه حاضر یک چارچوب مفهومی میان رشته ای ارائه داده است که می تواند به عنوان مبنایی مستدل برای تحقیقات آینده نگارانه در نظام سیاست گذاری گردشگری سلامت ایران مورد استناد قرار گیرد.

در مجموع، پژوهش حاضر نشان می دهد که دستیابی به توسعه پایدار گردشگری سلامت ایران نیازمند هم افزایی میان سیاست، زیرساخت، فناوری و دیپلماسی سلامت است. نتایج حاکی از آن است که توسعه پایدار این صنعت زمانی ممکن خواهد بود که حکمرانی اثربخش، ثبات سیاسی-قانونی، زیرساخت های استاندارد، آموزش منابع انسانی، فناوری های نو و رویکردهای زیست محیطی و اقتصادی در پیوندی شبکه ای و سیستمی قرار گیرند. با توجه به ماهیت کیفی مطالعه و اتکای آن به دیدگاه های خبرگان، تعمیم نتایج باید با احتیاط همراه باشد، به ویژه آنکه محیط سیاسی و اقتصادی ایران با عدم قطعیت های بالایی مواجه است. با این حال، رویکرد سیستمی اتخاذ شده در این پژوهش می تواند مبنایی ارزشمند برای تصمیم سازی های آینده نگر، کاهش ریسک ها و بهبود کیفیت برنامه ریزی در صنعت گردشگری سلامت فراهم آورد و زمینه دستیابی هم زمان به رشد اقتصادی، ارتقای کیفیت خدمات و بهبود سلامت و رفاه اجتماعی را مهیا سازد.

پیشنهادهای کاربردی:

نتایج این مطالعه نشان می دهد که عامل زیرساختی-امکاناتی با ۲۰/۴ درصد و بروندهای سیاسی و مدیریتی با ۲۰/۲ درصد، اصلی ترین پیشران های توسعه گردشگری سلامت ایران در افق آینده به شمار می روند. پس از این دو عامل، ارتقای جایگاه جهانی ۱۴/۵ درصد، آموزش منابع انسانی ۱۰/۴ درصد و فناوری و تکنولوژی ۹/۳ درصد جایگاه برجسته تری دارند و نقش تعیین کننده ای در رقابت پذیری، تجربه بیمار و ارتقای کیفیت خدمات ایفا می کنند. بر اساس این الگوی توزیع، پیشنهادهای کاربردی و پژوهشی زیر با هدف تقویت مسیر توسعه پایدار و مبتنی بر مهم ترین یافته ها ارائه می شود.

۱) تقویت زیرساخت ها و ظرفیت های درمانی و رفاهی

نوسازی بیمارستان ها و مراکز درمانی بر اساس استانداردهای بین المللی، ارتقای تجهیزات تشخیصی و درمانی پیشرفته، و طراحی مسیرهای یکپارچه خدمت از پذیرش تا پیگیری پس از درمان ضروری است. توسعه اقامتگاه های استاندارد ویژه بیماران و همراهان نیز تجربه بیمار را بهبود می بخشد.

۲) بهبود حکمرانی، سیاست گذاری و هماهنگی بین بخشی

رفع تداخل وظایف نهادی میان وزارت بهداشت و وزارت میراث فرهنگی و ایجاد نظام یکپارچه تصمیم گیری، همراه با برندسازی علمی و توسعه فناوری های دیجیتال، الزامی است. ایجاد «پنجره واحد» برای مدیریت فرایندهای درمان و گردشگری، ایران را به مقصدی قابل اعتماد در بازار منطقه ای تبدیل می کند.

۳) توانمندسازی و آموزش مستمر منابع انسانی

آموزش زبان های خارجی، مهارت های ارتباط بین فرهنگی و پروتکل های بین المللی کیفیت برای کارکنان بالینی و پشتیبانی، کیفیت تعامل با بیماران خارجی را ارتقا می دهد. این امر می تواند منجر به جلب اعتماد و رضایت بیشتر بیماران و یا گردشگران سلامت خارجی شود.

۴) توسعه تحول دیجیتال و فناوری های هوشمند

شناسایی عوامل موثر بر توسعه پایدار گردشگری سلامت در ایران / کخ اخوی و همکاران

با توجه به اهمیت فزاینده فناوری در رقابت‌پذیری مقصدهای گردشگری سلامت، پیشنهاد می‌شود استقرار پرونده الکترونیک بین‌المللی، توسعه تله‌مدیسین و بهره‌گیری از الگوریتم‌های هوش مصنوعی در دستور کار قرار گیرد. توسعه کامل سامانه سینا به‌عنوان بستر دیجیتال یکپارچه مدیریت فرایندهای گردشگری سلامت نیز به‌عنوان اولویتی راهبردی توصیه می‌شود. پیشنهادهای پژوهشی:

با توجه به ماهیت کیفی پژوهش حاضر و اتکای آن به مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و تحلیل داده‌بنیاد، برخی ابعاد پیچیده تعاملات میان پیشران‌ها نیازمند بررسی عمیق‌تر با روش‌های تکمیلی هستند. بر این اساس، پیشنهادهای پژوهشی زیر با هدف توسعه ابزارهای تحلیلی و غنی‌سازی روش‌شناسی مطالعات آینده در گردشگری سلامت ارائه می‌شود.

۱) انجام تحلیل‌های کمی مبتنی بر مدل CIB برای سناریوسازی و بررسی اثرات متقابل عوامل کلیدی مانند زیرساخت، سیاست‌گذاری و فناوری.

۲) انجام مطالعات آمیخته مبتنی بر مدل‌های GBN و DELPHI برای شناسایی و اولویت‌بندی عوامل کلیدی توسعه گردشگری سلامت، جمع‌آوری دیدگاه‌های گروهی ذی‌نفعان و متخصصان، و رسیدن به اجماع تخصصی درباره روندها، چالش‌ها و فرصت‌های آینده، به‌گونه‌ای که نتایج حاصل، امکان تدوین راهبردهای کوتاه، میان و بلندمدت مبتنی بر شواهد را فراهم کرده و قابلیت کاربرد در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی توسعه گردشگری سلامت را داشته باشد. در نهایت، منجر به تولید سناریوهای محتمل و سازگارتر با زمان حال باشد. به دلیل تغییرات سریع عوامل و پیشران‌های این صنعت مانند عامل فناوری-تکنولوژیکی، انجام مستمر پژوهش‌های مرتبط با سناریونگاری و کشف عوامل و عدم قطعیت‌ها ضرورت پیدا می‌کند.

۳) با توجه به تغییرات سریع عوامل فناوری-تکنولوژیکی و ماهیت پویای محیط گردشگری سلامت، پیشنهاد می‌شود مطالعات دوره‌ای و مستمر برای کشف عوامل نوظهور، شناسایی عدم قطعیت‌های جدید و به‌روزرسانی سناریوهای توسعه انجام شود. این رویکرد پویا می‌تواند سازگاری راهبردها با تحولات محیطی را تضمین کند.

۴) پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با رویکرد تطبیقی، تجربیات موفق کشورهای پیشرو در گردشگری سلامت (مانند تایلند و ترکیه) را در زمینه حکمرانی، زیرساخت‌سازی و تحول دیجیتال مورد تحلیل قرار دهند. شناسایی الگوهای قابل انتقال و بومی‌سازی آن‌ها می‌تواند مسیر توسعه گردشگری سلامت ایران را تسریع کند.

بیانیه استفاده از هوش مصنوعی

نویسندگان اعلام می‌دارند که در فرایند نگارش مقاله از هیچ هوش مصنوعی استفاده نکرده‌اند.

حامی مالی

ندارد

سهم نویسندگان در پژوهش

سهم نویسندگان برابر است.

تضاد منافع

ندارد

References

Abdollahi, F., & Mir, A. (2023). Developing a model for health tourism development in the western and southern provinces of Iran with a futures studies approach. *The First National Conference on Tourism, Culture, Civilization, and History. [In Persian]*

- <https://civilica.com/doc/1879083>
- Asadi M M, Basouli M, Boroumandzad Y, Derakhsh S. Health Tourism Development with Qualitative Cognitive Mapping Approach. *Payesh* 2019; 18 (5):455-464. [In Persian]
<http://payeshjournal.ir/article-1-1160-fa.html>
- Asgarpour, R., & Nourshargh, F. (2024). Identifying factors affecting health tourism with a thematic analysis approach in Iran. *The First National Conference on Futures Studies in Medical, Wellness and Nature Therapy Tourism (Health Tourism)*. [In Persian]
<https://civilica.com/doc/2295196>
- Asiabar, A. S., Rezapour, A., Raei, B., Valizadeh, R., Hajizadeh, M., Nosratnejad, S., Bagheri Faradonbeh, S., Salimi, Y., & Azari, S. (2021). Economic, cultural, and political requirements for medical tourism development in Iran: Insights from a fuzzy analytical hierarchy process method. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 35, Article 135. [In Persian]
<https://doi.org/10.47176/MJIRI.35.199>
- Bagheri, M., Mobasheri, A. A., Shekari, F., Ghorbani, H., & Nikbakht, A. (2024). Identifying and prioritizing strategies for Iran's medical tourism development. *Interdisciplinary Journal of Management Studies*, 17(1), 117–133. [In Persian]
<https://doi.org/10.22059/ijms.2023.340379.675010>
- Boroumandzad, Y., Zahmatkesh Sardourahi, M., Siadatan, M., & Ardian, A. (2020). Identifying and ranking factors related to the development of health tourism. *Health Information Management*, 17(5), 221–226. [In Persian]
<https://sid.ir/paper/411939/fa>
- Byun, J., & Park, C. (2022). The effects of medical tourism service quality on patient satisfaction and behavioral intention: Medical tourists in South Korea. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 27(3), 298–313.
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.05.008>
- Clark, C., Nyaupane, G., Timothy, D., & Buzinde, C. (2022). Scenario planning as a tool to manage tourism uncertainties during the era of COVID-19: A case study of Arizona, USA. *Current Issues in Tourism*, 25(7), 1063–1073.
<https://doi.org/10.1080/13683500.2022.2032617>
- Daei Nabi, M., & Ebrahimi, M. (2022). Comparative analysis of grounded theory approaches. *Forsat Scientific Journal*, 2021401(5), 87–113. [In Persian]
https://forsatsj.ut.ac.ir/article_86780.html
- Dehghan, R., Reshadatjoo, H., Talebi, K., & Dargahi, H. (2021). Iran health tourism' strategic analysis in corona situation. *Payavard-Salamat*, 14(6), 519–534. [In Persian]
<https://sid.ir/paper/414944/en>
- Eisavi, M., Fallah, M. R., Motaghi, S., & Taheri, F. (2025). The impact of economic convergence between Iran and selected Middle Eastern countries on health tourism in Iran. *Journal of Health Administration*, 28(1), 9–24. [In Persian]
<https://doi.org/10.61882/jha.28.1.109>
- Farzadfar, F., Yousefi, M., Jafari-Khounigh, A., Mousavizadeh, A., Rezaei, N., Rezaei, N., Larijani, B., & Shadmani, F. K. (2024). Trend and projection of non-communicable diseases risk factors in Iran from 2001 to 2030. *Scientific Reports*, 14(1), Article 8208. [In Persian]
<https://doi.org/10.1038/s41598-024-58629-z>
- Figueiredo, N., Abrantes, J. L., & Costa, S. (2024). *Mapping the sustainable development in health tourism: A systematic literature review*. *Sustainability*, 16(1901).
<https://doi.org/10.3390/su16041901>
- Ghadami, M., Rahmani, F., & Honarvar, J. (2020). Obstacles to the realization of the compact city strategy with an emphasis on the central part of the city (Case study: Central part of Sari city). *Applied Research in Geographical Sciences*, 20(56), 261–279. [In Persian]
<https://sid.ir/paper/407793/en>
- Golmakani, M., & Baghni, A. (2018). Explaining the factors affecting the development of health tourism with a resistance economy approach. *National Conference on Modern Patterns in Management and Business*. [In Persian]
https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/S_pdf/9481397h0134.pdf

- Haghlesan, M. (2025). Study of driving components affecting the development of Tabriz urban tourism based on futures studies. *Geography and Regional Futures Studies*, 3(3), 157–176. [In Persian] <https://doi.org/10.30466/grfs.2025.56037.1095>
- Hosseini, S. S., Taghvaei, M., & Ataev, Z. V. (2020). Problems and prospects of creating health tourism villages as a potential for developing medical tourism in the Islamic Republic of Iran (Case study: Yazd province). *South of Russia: Ecology, Development*, 15(4), 145–159. [In Persian] <https://doi.org/10.18470/1992-1098-2020-3-97-116>
- Izadi, M., Ayoobian, A., Nasiri, T., Joneidi, N., Fazel, M., & Hosseinpouarfard, M. J. (2012). Situation of health tourism in Iran; Opportunity or threat. *Journal of Military Medicine*, 14(2), 69–75. [In Persian] https://militarymedj.bmsu.ac.ir/article_1000477.html?lang=en
- Jalilian, H., Khodayari-Zarnaq, R., Rahmani, H., & Torkzadeh, L. (2024). Medical tourism attribute competitiveness: An importance–performance analysis. *International Journal of Tourism Research*, 26(5), Article e2786. [In Persian] <https://doi.org/10.1002/jtr.2770>
- Khademi, L., Izady, H. and Soltani, A. (2023). Presentation of Tourism Development Scenario with a Future Study Approach, Case Study: Khorramabad County. *Journal of Tourism and Development*, 12(1), 177–199. [In Persian] <https://doi.org/10.22034/jtd.2022.336256.2594>
- Khayat-zadeh-Mahani, A., Ruckert, A., Labonté, R., Kenis, P., & Akbari-Javer, M. R. (2016). Health in all policies (HiAP) governance: Lessons from network governance. *Health Promotion International*, 33(2), 211–221. <https://doi.org/10.1093/heapro/day032>
- Khazaei-Pool, M., Pashaei, T., Rastegar, H., & Ponnet, K. (2024). A comprehensive perspective on local drivers in community-based health tourism industry development: A qualitative study of Mazandaran Province, Iran. *BMC Health Services Research*, 24(1), Article 952. [In Persian] <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11375-4>
- Khorasani, M. A., & Heidari, G. (2019). Strategic management of recreational tourism development in Shahriar county relying on PESTEL model. *Urban Tourism*, 6(4), 73–94. [In Persian] <https://sid.ir/paper/372479/en>
- Lotfi, H., & Hamidi, E. (2013). Development of tourism industry and participation of private and public sectors in the development of Iran's health tourism. *National Conference on Tourism Management, Ecotourism and Geography*, Hamadan. [In Persian] <https://civilica.com/doc/248522>
- Madani, J., Mahmoudi, A., & Soltani, M. (2023). Scenario writing of health tourism in the Islamic Republic of Iran in the post-Corona era. *Futures Studies Quarterly*. [In Persian] https://jfs.journals.ikiu.ac.ir/article_3111.html
- Mesgari, E., & Mehrabi Bahar, A. (2025). Futures studies of health tourism in Iran: Future scenarios and development strategies. *24th International Conference on Research in Management, Economics and Development*. [In Persian] <https://civilica.com/doc/2339615>
- Mirghaed, M. T., Ahmadi, B., Foroushani, A. R., Maleki, M. R., & Arab, M. (2020). The status of medical tourism marketing in private and public hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Payavard Salamat*, 14(1), 39–51. [In Persian] <http://payavard.tums.ac.ir/article-1-6927-en.html>
- Mirtaghian Roudsari, S. M., & Pourfaraj, A. (2023). Tourism, from definition to its redefinition in the new era. *Tourism Planning and Development*, 12(46), 7–45. [In Persian] <https://doi.org/10.22080/jtpd.2023.26010.3827>
- Mirzaei, R., Sadin, M., & Pedram, M. (2023). Tourism and COVID-19: Changes in travel patterns and tourists' behavior in Iran. *Journal of Tourism Futures*, 9(2), 262–278. <https://doi.org/10.1108/JTF-01-2021-0017>
- Mohammadiha, H., Memarzadeh, G. R., & Azimi, P. (2021). Designing a model for improving the country's health system with an emphasis on governance strategies. *Journal of Payavard Salamat*, 15(3), 261–274. [In Persian]

- <http://payavard.tums.ac.ir/article-1-7080-en.html>
 Mohammadzadeh, M., & Mirei, M. (2024). Medical tourism and regional development. 8th International Conference on Management, Tourism and Technology, 44–48. [In Persian]
<https://civilica.com/doc/2042127>
- Mosadeghrad, A. M., & Sadeghi, M. (2021). Medical tourism: Reasons for choosing Iran. *Payesh*, 20(3), 291–304. [In Persian]
<https://doi.org/10.52547/payesh.20.2.145>
- Nadi, M., & Rafieian, M. (2022). Identifying key drivers affecting tourism development with a futures studies approach. *Tourism Planning and Development Scientific-Research Quarterly*. [In Persian]
https://tourismpd.journals.umz.ac.ir/article_4254_6c6bed3e81eb48a4ac51797cb6a68c44.pdf
- Nahari, R., Hashemzadeh, S., & Zarei, E. (2023). The impact of the Covid-19 pandemic on medical tourism in Iran: An interrupted time series analysis. *Journal of Payavard Salamat*, 17(2), 167–177. [In Persian]
<http://payavard.tums.ac.ir/article-1-7336-en.html>
- Naserirad, M., Tavakol, M., Abbasi, M., Mirrezaie, S. M., Hemmati, S., & Bahemmat, Z. (2023). Predictors of international Muslim medical tourists' expectations on halal-friendly healthcare services: A hospital-based study. *Health Services Management Research*, 36(3), 164–173.
<https://doi.org/10.1177/09514848221109831>
- Nikbin, M. (2025). The role of urban management in the development of smart tourism: A study in Tehran metropolis. *Smart Era Tourism Management Studies*, 2(2), 1–21. [In Persian]
<https://doi.org/10.22072/tmsse.2025.2071830.1057>
- Norouzi, M., Amiri, Z., Farkhani, E. M., Hosseini, S. M., & Asl, T. K. (2024). Advancing healthcare infrastructure: The features of Iran's Sina electronic health record system. *Epidemiology and Health System Journal*, 11(2), 83–92. [In Persian]
<https://doi.org/10.34172/ehsj.26105>
- Nouri, A., Karimzadeh, A., & Sam, F. (2020). Health tourism guide. Mahkameh Publications. [In Persian]
<https://doi.org/10.22072/tmsse.2025.2071830.1057>
- Pahlevani, E., Asadi, A., & Zaboli, R. (2024). Designing a branding model for the hospital in the digital era: A grounded theory. *Journal of Health Administration*, 27(3), 27–42. [In Persian]
<https://doi.org/10.61186/jha.27.1.40>
- Pelouei, K., Fazli, S., Darvishi Sehtalani, F., Bayat, R., & Ghaderi, E. (2019). Prioritizing factors affecting the development of Iran's health tourism industry on the horizon of 1414 using an interpretive structural modeling approach. *Journal of Tourism and Development*, 8(3), 1–29. [In Persian]
<https://doi.org/10.22034/jtd.2019.173793.1663>
- Postma, A., & Hartman, S. (2024). The future of tourism: Evolution and future of scenario planning and strategic foresight in tourism with Albert Postma. *Journal of Tourism Futures*, 408–412.
<https://doi.org/10.1108/JTF-09-2024-0213>
- Raadabadi, M., Rahmani, H., Mousavi, S. M., Torkzadeh, L., & Vasoukolaei, G. R. (2025). Key factors and requirements of medical centers to enter the medical tourism industry in Iran. *Health Technology Assessment in Action*, 8(1), 9–18. [In Persian]
<https://doi.org/10.18502/htaa.v9i4.20669>
- Raoofi, S., Khodayari-Zarnaq, R., Ghasemyani, S., Ravaghi, H., & Vatankhah, S. (2022). Barriers of medical tourism development in Iran. *Anatolia*, 33(2), 208–220. [In Persian]
<https://doi.org/10.1080/13032917.2021.1907760>
- Rezaee, R., & Mohammadzadeh, M. (2016). Effective factors in expansion of medical tourism in Iran. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 30, 409. [In Persian]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27683650/>
- Sadegh Beigi, A., Moravej, K., & Delavar, M. A. (2020). Replacing quantitative and spatial agreement and disagreement components instead of Kappa index to evaluate the accuracy of various thematic maps. *Geographical Information*, 29(116), 77–87. [In Persian]
<https://sid.ir/paper/953868/en>

- Saki, Z., Zanganeh Shahraki, S., Hosseini, A., & Pourahmad, A. (2025). A systematic review of factors affecting the development of creative tourism: Trends and research gaps. *Smart Era Tourism Management Studies*, 2(2), 200–232. **[In Persian]**
<https://doi.org/10.22072/tmsse.2025.2069566.1042>
- Seyitoğlu, F., & Costa, C. (2024). A systematic review of scenario planning studies in tourism and hospitality research. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*.
<https://doi.org/10.1080/19407963.2022.2032108>
- Shabaninejad, H., Gorgi, H. A., & Ziaee Niri, A. (2016). Ranking the effective factors in attracting health tourists in Tehran: Application of multi-criteria decision-making model. *Journal of Biology and Today's World*, 5(9), 171–177. **[In Persian]**
<https://doi.org/10.15412/J.JBTW.01051103>
- Shabankareh, M., Nazarian, A., Golestaneh, M. H., & Dalouchi, F. (2025). Health tourism and government supports. *International Journal of Emerging Markets*. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1108/IJOEM-03-2022-0391>
- Shahabi Shahmiri, S., Pazouki, A., Setarehdan, S. A., Kabir, A., & Kermansaravi, M. (2026). Metabolic and bariatric surgery evolution over the past decades (2009–2024): Insights from the Iranian National Obesity Surgery Database (INOSD). *Obesity Surgery*, 36(2), 456–467.
<https://doi.org/10.1007/s11695-025-08444-w>
- Shaygani, F., Ahmadi Marzaleh, M., & Gheibi, Z. (2023). Knowledge and attitude of students of medical sciences universities regarding health tourism: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 6(10), Article e1593. **[In Persian]**
<https://doi.org/10.1002/hsr.2.1580>
- Shishebor, H., Jafari, M. H., & Daryaei, S. (2022). Investigating the legal issues of health tourism in Iran. *Quran and Medicine*, 7(3), 131–136. **[In Persian]**
https://www.quraniimed.com/article_189974
- Shojaee-Mend, H., Mahi, M., Khajavi, A., Fatehi, F., & Nabiollahi, A. (2024). The potential use of digital health in Iran: A systematic mapping review. *Frontiers in Health Informatics*, 13, Article 150. **[In Persian]**
<https://doi.org/10.30699/fhi.v13i0.583>
- Siadat Hassan Nouran, S. S. (2024). Analysis of key drivers affecting health tourism with a futures studies approach in Ferdows mineral hot spring. *The First National Conference on Human Settlements in Iran*.
<https://civilica.com/doc/2086610>
- Sop, S. (2020). Self-congruity theory in tourism research: A systematic review and future research directions. *European Journal of Tourism Research*, 26(14), 2604–2604.
<https://doi.org/10.54055/ejtr.v26i.1935>
- Tabrizi, J. S., Pourasghar, F., & Gholamzadeh Nikjoo, R. (2019). Governance of Iranian primary health care system: Perceptions of experts. *Iranian Journal of Public Health*, 48(4), 717–726. **[In Persian]**
<https://doi.org/10.18502/ijph.v48i3.899>
- Taghvaei, M., & Safarabadi, A. (2011). The role of urban management in achieving sustainable development of urban tourism in the city of Kermanshah. *Arid Regions Geographic Studies*, 1(4), 35–52. **[In Persian]**
<https://sid.ir/paper/190690/en>
- Tajeddin, A., & Askarifar, K. (2023). Analysis of factors affecting the sustainable development of health tourism in Iran with a systematic approach (cause-and-effect diagram). *17th International Conference on Management, Economics and Development*. **[In Persian]**
<https://civilica.com/doc/1687277>
- Torkzadeh, L., Jalilian, H., Rahmani, H., Khodayari-Zarnaq, R., & Ravaghi, H. (2024). Value-based market segmentation of West Asian medical tourism market: A case of Iran. *Iranian Journal of Public Health*, 53(3), 662–671. **[In Persian]**
<https://doi.org/10.18502/ijph.v53i4.15570>

Zahmatkesh Sardourahi, M., Mohammadpour Shirazi, F., Ardian, A., Siadatan, M., & Oveysi, M. A. (2020). Factors affecting viral marketing in the development of health tourism. Health Care Management (Health System), 11(2), 45–55. [In Persian]
<https://sid.ir/paper/954111/en>

مقاله در دست انتشار