

مجله جغرافیا و توسعه ناحیه‌ای، سال چهاردهم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۵، شماره پیاپی ۲۷

شناسایی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی با تأکید بر گردشگران داخلی (نمونه مورد مطالعه: شهر مشهد)

فریبا کرمی (دانشیار جغرافیای طبیعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران)

fkarami@tabrizu.ac.ir

مریم بیاتی خطیبی (استاد جغرافیای طبیعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران)

m_bayati@tabrizu.ac.ir

علی طالب‌زاده شوشتری (کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی گردشگری، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران، نویسنده

مسئول)

ali.talebzadeh68@gmail.com

صص ۱۲۸ - ۱۰۹

چکیده

اهداف: هدف اصلی این پژوهش، سنجش میزان اهمیت هریک از عوامل مؤثر بر انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه گردشگران داخلی و در پی آن، بررسی نقش عوامل مذکور در توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد است. تفکیک معیارها و عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد و مقایسه دیدگاه‌های کارشناسان و گردشگران پزشکی داخلی در ارتباط با اولویت‌بندی این عوامل از دیگر اهداف این پژوهش است.

روش: پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع پیمایشی است. در این پژوهش، پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر دو بخش تنظیم گردیده است که در آن، جهت اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی، از آزمون فریدمن و جهت اولویت‌بندی عوامل مذکور از دید کارشناسان امر، از تکنیک فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی استفاده شده است.

یافته‌ها و نتایج: براساس یافته‌ها، در اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی و کارشناسان، تفاوت چشمگیری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۶/۲۳ تاریخ تصویب: ۱۳۹۵/۰۲/۰۵

وجود ندارد. در مورد زیرعوامل نیز به غیر از زیرعوامل بخش «تسهیلات و تجهیزات درمانی» (که اولویت‌ها در بین گروه‌ها کاملاً متفاوت هستند) و دو بخش «تسهیلات مسافرتی و گردشگری» و «مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها» (که اولویت‌های دو گروه کمی با هم تفاوت دارند) در مابقی بخش‌ها اولویت‌بندی زیرعوامل از دیدگاه هر دو گروه، تقریباً شبیه هستند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد «تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته» و «تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی» مهم‌ترین عوامل مؤثر در انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه گردشگران پزشکی و کارشناسان است.

کلیدواژه‌ها: گردشگری پزشکی، گردشگران داخلی، شهر مشهد، آزمون فریدمن،

تکنیک AHP

۱. مقدمه

گردشگری پزشکی^۱ به عنوان یکی از ابعاد گردشگری که به توسعه پایدار و پویایی اقتصاد کشور کمک می‌نماید (یعقوب‌زاده، ۱۳۹۳، ص. ۱۸۰)، در سال‌های اخیر به عنوان شاخه مهم گردشگری سلامت در کشورهای متعددی اعم از توسعه یافته و در حال توسعه مورد توجه قرار گرفته است. این شاخه از گردشگری، فرایندی را که مردم برای به دست آوردن مراقبت‌های درمانی، جراحی، دندان پزشکی سفر می‌کنند، توصیف می‌کند (نصیری‌پور و سلمانی، ۱۳۸۹، ص. ۵۸). در این نوع از گردشگری، بسیاری از بیماران برای مداوا به مراکز مهم و معتبر پزشکی در کشورهای پیشرفته یا پایتخت کشورهای مراجع می‌کنند که دارای امکانات بهداشتی و درمانی هستند (مروتی شریف‌آبادی و اسدیان اردکانی، ۱۳۹۲، ص. ۷۴).

کشور ایران در این زمینه دارای توانمندی‌هایی، همچون داروهای نو ترکیبی، سلول‌های بنیادین، درمان‌های چشم پزشکی و سرطان‌ها، همچنین هزینه کم پزشکی نسبت به کشورهای اروپایی و آمریکایی، هزینه کم اقامتی نسبت به منطقه خلیج فارس، وجود اشتراکات دینی، نزدیکی به بازار عرب، تشابه فرهنگ و گویش با برخی کشورهای هم‌جوار و پتانسیل‌های طبیعی، همچون تنوع اقلیمی به عنوان کشوری چهار فصل، لجن درمانی، ماسه درمانی، گل‌فشان‌ها و در حوزه آب درمانی، وجود بیش از ۱۰۰۰ چشمه آب معدنی و دیگر جاذبه‌های طبیعی که

1. Medical Tourism

پتانسیل لازم را در زمینه گردشگری سلامت و به‌طور خاص گردشگری پزشکی دارا می‌باشد، است (تقی‌زاده، نوری، و شیرانی، ۱۳۹۱، ص. ۱). از سوی دیگر، سود اقتصادی ناشی از گردشگری پزشکی، می‌تواند در کشور ما که وابستگی شدیدی به درآمدهای به‌دست‌آمده از نفت دارد، سبب توسعه اقتصادی گردد. اما توسعه این حوزه از گردشگری آن‌طور که باید، مورد توجه نهادهای متولی امر قرار نگرفته و به‌تبع آن در سطح کسب‌وکار نیز مجموعه‌های خصوصی و موفق ایجاد نشده است.

انتخاب کلان‌شهر مشهد به‌عنوان منطقه مورد مطالعه، به‌دلیل ویژگی‌های خاصی است که این منطقه واجد آن است. وجود حرم مطهر امام هشتم^(ع) در مشهد هر ساله میلیون‌ها زائر شیفته را به‌خود جذب می‌کند. مسلمانان نیازمند به خدمات درمانی نیز به‌عنوان بخشی از این زائرین، آرامش خود را در مشهد و در کنار بارگاه آن حضرت، در بیمارستانی که متعلق به آن امام همام است، می‌جویند. به‌علاوه وجود سایر بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی مجهز در مشهد، سبب ورود گردشگران پزشکی قابل توجهی به این شهر می‌شود. وجود ایستگاه قطار، سامانه اتوبوس‌های بین‌شهری و فرودگاه بین‌المللی نیز دسترسی این طیف از گردشگران را از اقصای نقاط ایران به مراکز پزشکی شهر مشهد آسان‌تر کرده است.

هدف اصلی این پژوهش، سنجش میزان اهمیت هر یک از عوامل مؤثر بر انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه گردشگران داخلی و در پی آن، بررسی نقش عوامل مذکور در توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد است. تفکیک معیارها و عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد و مقایسه دیدگاه‌های کارشناسان و گردشگران پزشکی داخلی در ارتباط با اولویت‌بندی این عوامل از دیگر اهداف این پژوهش است.

۲. پیشینه تحقیق

مطالعاتی که در زمینه گردشگری پزشکی و به‌طور کلی گردشگری سلامت در ایران صورت گرفته است، بیشتر به سال‌های اخیر مربوط می‌شود که از جمله آنها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

صدر ممتاز و آقا رحیمی (۱۳۸۹) در مقاله‌ای تحت‌عنوان «صنعت گردشگری پزشکی در ایران: راهکارهایی برای توسعه» در یک پژوهش توصیفی - تحلیلی و با استفاده از نرم‌افزار

SPSS در صدد اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی برآمدند. نتایج این پژوهش نشان داد که مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در توسعه صنعت گردشگری پزشکی از دیدگاه مدیران، به ترتیب، استراتژی توسعه منابع انسانی، استراتژی توسعه سیستم اطلاعاتی و بازاریابی و استراتژی توسعه محصول بوده است. ایشان در پایان پیشنهاد می‌کنند دولت ایران برای توسعه گردشگری پزشکی تمامی عوامل مؤثر در صنعت گردشگری پزشکی را در نظر بگیرد و با تدوین یک برنامه جامع و هماهنگ، صنعت گردشگری پزشکی کشور را توسعه دهد.

مروّتی شریف‌آبادی و اسدیان اردکانی (۱۳۹۲) در پژوهشی پس از مرور پیشینه و شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی، با استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری به بررسی تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم عوامل مؤثر بر توسعه صنعت گردشگری پزشکی استان یزد پرداخته‌اند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که به‌روزرسانی اطلاعات کادر بیمارستان و مرتبط‌بودن تخصص پزشکان با وظایف آنها، اساسی‌ترین عوامل در مدل توسعه گردشگری پزشکی هستند و باید در وهله اول بر آنها تأکید شود.

از بین مطالعات متعدد خارجی در زمینه گردشگری پزشکی هم می‌توان موارد زیر را بیان کرد:

آسنوف و رکروچیپیمول^۱ (۲۰۱۱) در پژوهشی با هدف اتخاذ سیاست‌های بازاریابی جهت رواج گردشگری پزشکی در تایلند، کمبود سیاست‌های عملکردی دولت مرتبط با گردشگری پزشکی، کمبود قوانین حمایتی در این زمینه، کمبود سازمان‌های تعاونی جهت تبلیغ گردشگری پزشکی، آگاهی کم در ارتباط با مقوله گردشگری پزشکی و نیز کمبود پزشک و کارکنان خدماتی درمانی را از جمله مهم‌ترین مشکلات مطرح‌شده در زمینه کمبود گردشگر پزشکی در تایلند عنوان کرده‌اند. ایشان در اتخاذ سیاست‌های بازاریابی به تجزیه و تحلیل عواملی، مانند محصول، قیمت، مکان، تبلیغات، مردم، فرایند و شواهد فیزیکی پرداخته‌اند و در نهایت، سیاست‌هایی را جهت برطرف کردن موانع گردشگری پزشکی ارائه می‌دهند.

1. Assenov & Rerkrujipimol

هورسفال و لانت^۱ (۲۰۱۴) در پژوهشی به‌صورت وسیع به مسئله گردشگری پزشکی به‌عنوان یک نیاز جهان‌شمول اشاره کرده‌اند. هدف از این پژوهش، برآورد میزان گردشگر پزشکی، برآورد میزان صرفه‌جویی در هزینه‌های مشتری، عوامل کلیدی مؤثر در جذب گردشگر و نقش دولت‌ها در حمایت از گردشگری پزشکی و نیز توسعه آن در پنج کشور برزیل، مجارستان، تایلند، هندوستان و ایالات متحده آمریکا است. نتایج این پژوهش که در آن از روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است، نشان داد در کشورهای برزیل، هند و تایلند عواملی نظیر هزینه پایین‌تر درمان و کیفیت بالای آن در انتخاب مقصد پزشکی تأثیرگذارند. در کشور مجارستان نیز شهرت کلینیک‌های پزشکی و موقعیت جغرافیایی مناسب علاوه‌براین عوامل در انتخاب مقصد پزشکی تأثیرگذار هستند. در کشور آمریکا، کیفیت بالای خدمات پزشکی مهم‌ترین عامل در انتخاب مقصد پزشکی است؛ حال‌آنکه هزینه بالای درمان و دسترسی دشوار بیماران به این کشور به دلیل موقعیت جغرافیایی آن، از عوامل دفع گردشگر پزشکی محسوب می‌شود که توسعه گردشگری پزشکی در این کشور را محدود می‌کند. پژوهشگران همچنین توسعه یک پایه تجربی قوی در بحث گردشگری پزشکی را الزامی می‌دانند.

سعادت‌نیا و مهرگان^۲ (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت‌عنوان «شناسایی و اولویت‌بندی عوامل تأثیرگذار در جذب گردشگران پزشکی، از منظر کشورهای عربی، نمونه موردی: بیمارستان رضوی مشهد» که در نشریه‌ای در کانادا به چاپ رسید، ابتدا شاخص‌های مؤثر در توسعه گردشگری پزشکی از دیدگاه گردشگران عرب‌زبان حوزه خلیج فارس را رتبه‌بندی کرده و سپس با استفاده از دیدگاه کارشناسان، بهره‌گیری از مدل AHP و نرم‌افزار Expert Choice، به اولویت‌بندی عوامل مؤثر در جذب گردشگران پزشکی پرداخته و در پایان به مقایسه دیدگاه کارشناسان و گردشگران پزشکی می‌پردازند. آنان در پایان، چنین نتیجه‌گیری می‌کنند که هم از دیدگاه کارشناسان و هم از دیدگاه گردشگران، عامل هزینه نسبت به دیگر عوامل مؤثر در توسعه گردشگری پزشکی، از اولویت بالاتری برخوردار است. وجود تجهیزات بیمارستانی مناسب و نیز پزشکان و کادر درمانی ماهر نیز از دیگر عوامل مهم در این راستا به‌شمار می‌آیند.

1. Horsfall & Lunt

2. Saadatnia & Mehregan

با توجه به اینکه تاکنون در مطالعات داخلی، مطالعه‌ای در زمینه اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی برای پاسخ‌گویی به نیازهای گردشگران پزشکی داخلی صورت نگرفته است، پرداختن به این موضوع و در نظر گرفتن تمایلات و نیازهای گردشگران و هم‌وطنان عزیزمان در این راستا و نیز توسعه گردشگری پزشکی داخلی، ضروری به نظر می‌رسد.

۳. روش‌شناسی تحقیق

۳.۱. روش تحقیق

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع پیمایشی است. در پژوهش حاضر، پرسش‌نامه^۱ و مصاحبه^۲ به عنوان ابزار اصلی محقق انتخاب شده‌اند. بر طبق پرسش‌نامه مذکور، عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد هم از دیدگاه بیماران (گردشگران پزشکی) و هم از دیدگاه کارشناسان امر، بررسی شده‌اند. بدین منظور جهت اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی، از آزمون فریدمن^۳ در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شده در این آزمون، عوامل براساس نمره به دست آمده اولویت‌بندی می‌شوند (سرمد، بازرگان، و حجازی، ۱۳۸۱، ص. ۳۰۵). همچنین جهت اولویت‌بندی عوامل مذکور از دیدگاه کارشناسان امر، از تکنیک فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی^۴، توسط نرم‌افزار Expert Choice استفاده شده است. در این مدل ابتدا پس از شناسایی ساختار سلسله‌مراتبی (متشکل از اهداف، معیارها و زیرمعیارها) نظرات کارشناسان در ارتباط با میزان اهمیت عوامل، از طریق ماتریس ۹ کمیته ساعتی به صورت دودویی مشخص گردیده و در نهایت، عوامل براساس ضریب اهمیت‌های به دست آمده برای تمامی عوامل یا معیارها و نیز پس از تأیید وجود سازگاری در مقایسه‌ها اولویت‌بندی می‌شوند (زبردست، ۱۳۸۸، ص. ۲۰). براساس نظر کارشناسان، با توجه به اینکه ضریب شاخص سازگاری در قضاوت کارشناسان برای رتبه‌بندی معیارها (عوامل اصلی)، عدد ۰/۰۹ را نشان می‌دهد و این مقدار از ۰/۱ کمتر است، در نتیجه شرط سازگاری در قضاوت‌ها

1. Questionnaire
2. Interview
3. Friedman Test
4. Analytical Hierarchy Process (AHP)

صادق بود و نیازی به تجدیدنظر در قضاوت‌ها وجود نداشت. لازم به ذکر است پنج فرد خبره متشکل از دو کارشناس برنامه‌ریزی گردشگری، عضو هیئت علمی دانشگاه در رشته جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، پرستار و پزشک، کارشناسان موردنظر را تشکیل داده‌اند. همچنین در این پژوهش، جهت گردآوری مطالب از شیوه کتابخانه‌ای - اینترنتی استفاده شده است.

به دلیل آنکه جامعه آماری دارای هیچ‌گونه آمار رسمی و غیررسمی نبوده و نیز حجم نمونه برای این پژوهش مشخص نیست، از فرمول جامعه آماری مجهول (رابطه ۱)، برای تخمین حجم نمونه استفاده شده است که تعداد گردشگر پزشکی مورد مطالعه در این پژوهش، با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵٪ برابر ۳۸۴ است.

رابطه (۱): فرمول جامعه آماری مجهول = (مجذور اندازه متغیر در توزیع طبیعی × درصد توزیع صفت در جامعه × درصد افراد فاقد آن صفت در جامعه) ÷ مجذور تفاضل نسبت واقعی صفت در جامعه با میزان تخمین محقق برای وجود آن صفت در جامعه^۲. در این رابطه، $Z=t$ ، اندازه متغیر در توزیع طبیعی، p ، درصد توزیع صفت در جامعه، q ، درصد افراد فاقد آن صفت در جامعه و d ، تفاضل نسبت واقعی صفت در جامعه با میزان تخمین محقق برای وجود آن صفت در جامعه (مقدار خطا) است (حافظ‌نیا، ۱۳۹۱، ص. ۱۶۵).

در این پژوهش انتخاب نمونه‌ها با روش تصادفی ساده و براساس تمایل افراد به همکاری و از میان مؤسسات پزشکی مختلف صورت گرفته است تا طیف گسترده‌تری از مراکز درمانی پوشش داده شود. بدین منظور جامعه مورد پژوهش شامل ۶ بیمارستان دولتی، ۶ بیمارستان خصوصی، ۲ بیمارستان وابسته به سازمان تأمین اجتماعی، ۱ بیمارستان خیریه، ۱۰ درمانگاه، ۱۳ مؤسسه رادیولوژی، ۱۷ آزمایشگاه و ۲ مرکز اورژانس بوده که انتخاب این مکان‌ها براساس دارا بودن احتمال بیشتر در مراجعه گردشگر پزشکی است. برای بررسی روایی پرسش‌نامه، از تحلیل روایی منطقی استفاده شده است که براساس نظر خبرگان بررسی و تأیید شد. همچنین از فرمول آلفا کرونباخ^۳ برای سنجش میزان پایایی پرسش‌نامه استفاده شد که از

1. Level of Confidence

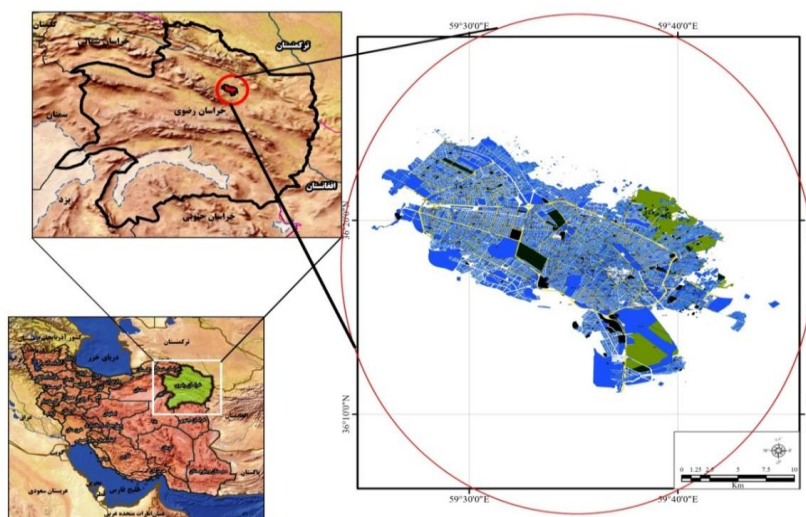
$$2. n = \frac{z^2 pq}{d^2}$$

3. Cronbach's Alpha

اندازه‌گیری متغیرهای مستقل (شامل «تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی»، «تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته»، «بعد مسافت»، «مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها»، «تسهیلات مسافرتی و گردشگری مناسب»، «طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی» و «باورها و عقاید مذهبی») در طیف پنج‌گانه لیکرت حاصل شد. مقدار آلفا کرونباخ نمایانگر عدد ۰/۸۲۱ و در نتیجه پایایی خوب پرسش‌نامه است.

۲.۳. معرفی محدوده مورد مطالعه

شهر مشهد در موقعیت جغرافیایی ۵۹ درجه و ۵ دقیقه تا ۵۹ درجه و ۵۵ دقیقه طول شرقی و ۳۶ درجه و ۲۵ دقیقه عرض شمالی قرار دارد. شکل (۱) موقعیت جغرافیایی شهر مشهد را در استان خراسان رضوی و کشور ایران نشان می‌دهد:



شکل ۱- نقشه موقعیت جغرافیایی شهر مشهد در استان خراسان رضوی و کشور ایران

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

کلان‌شهر مشهد به‌عنوان مرکز استان خراسان رضوی جمعیتی معادل ۲۹۵۷۷۵۱ نفر را طبق سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۳، در خود جای داده است (شهرداری مشهد، ۱۳۹۴، ص. ۱۸) و به‌عنوان مهم‌ترین قطب گردشگری پزشکی در شرق کشور و یکی از مهم‌ترین قطب‌های گردشگری پزشکی کشور به‌ویژه در زمینه‌های درمانی نظیر دندان‌پزشکی، دیالیز، جراحی‌های قلب، پلاستیک، چشم و ارتوپدی خود را مطرح کرده است (توانگر و

ملکی، ۲۰۱۶، ص. ۴۳). جدول (۱) تعداد نمونه مورد مطالعه را برحسب نوع مؤسسه پزشکی نشان می‌دهد.

جدول ۱- تعداد نمونه مورد مطالعه برحسب نوع مؤسسه پزشکی

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

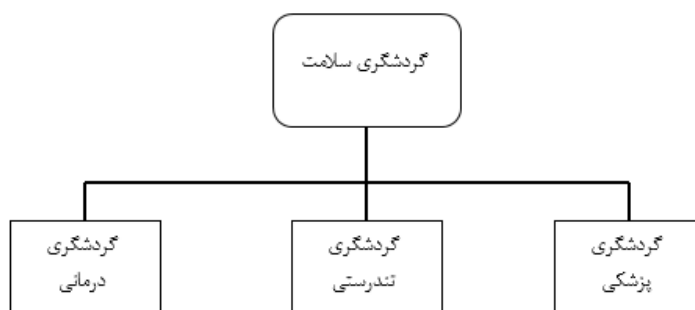
| تعداد نمونه | جامعه مورد پژوهش | نوع مؤسسه پزشکی |
|-------------|------------------|-----------------------------------|
| ۱۱۴ | ۶ | بیمارستان دولتی |
| ۹۹ | ۶ | بیمارستان خصوصی |
| ۱۲ | ۲ | بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی |
| ۵ | ۱ | بیمارستان خیریه |
| ۴۷ | ۱۷ | آزمایشگاه |
| ۶۰ | ۱۰ | درمانگاه |
| ۴۳ | ۱۳ | مؤسسه رادیولوژی |
| ۴ | ۲ | مرکز اورژانس |
| ۳۸۴ | ۵۷ | مجموع |

همچنین در ارتباط با مقوله «گردشگری پزشکی» می‌توان گفت: وجود ۳۱ بیمارستان، ۱۲۸ مؤسسه رادیولوژی، ۱۷۹ پایگاه بهداشت، ۱۷۰ درمانگاه، ۸۸ مرکز بهداشتی - درمانی، ۲۱۲ آزمایشگاه، ۵۰۷ داروخانه و ۵۲ مرکز اورژانس (آمارنامه، ۱۳۹۲، ص. ۴۰۲) در شهر مشهد که غالباً از تجهیزات پزشکی مناسبی برخوردارند، سبب ورود طیف قابل توجهی از گردشگران پزشکی به این شهر گردیده است.

۴. مبانی نظری تحقیق

گردشگری سلامت از نظر بسیاری از محققین و صاحب‌نظران حوزه‌های مختلف پزشکی، گردشگری و مدیریت، تعاریف مختلفی داشته و دارد. چنانچه حتی برخی الفاظ «سلامت»، «درمانی» یا «پزشکی» را به‌جای هم در تعریف اصطلاح یا در ادبیات مربوط به آن استفاده می‌کنند (یعقوب‌زاده، ۱۳۹۳، ص. ۱۷۲-۱۷۳). اما در یک تعریف ساده، گردشگری سلامت سفری است سازمان‌یافته که از محیط طبیعی فرد به مکانی دیگر به منظور حفظ، بهبود و یا

دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی فرد انجام می‌گیرد (کارارا و بریجز^۱، ۲۰۰۶، ص. ۱۵). گردشگری سلامت از نظر گونه‌شناسی به سه دسته تقسیم می‌شود که گردشگری پزشکی زیرمجموعه‌ای از آن است (شکل ۲). با توجه به اینکه در بیشتر پژوهش‌های انجام گرفته شده در سطح داخلی، به‌طورعام به گردشگری سلامت پرداخته شده و گردشگری پزشکی به‌عنوان شاخه‌ای از گردشگری سلامت، به‌صورت مجزا کمتر مورد بحث قرار گرفته است، ضروری است که اهمیت گردشگری پزشکی به‌طورخاص بررسی گردد.



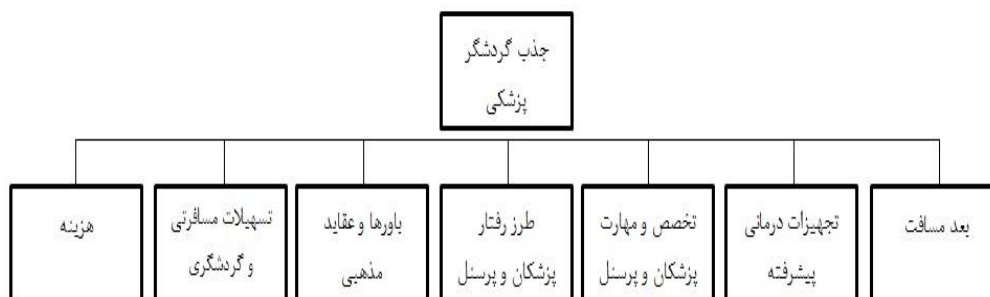
شکل ۲- گونه‌شناسی گردشگری سلامت

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

گردشگری پزشکی در دهه گذشته گسترش یافته است. در آغاز رشد این صنعت، تعداد انگشت‌شماری بیمارستان در ۴ یا ۵ کشور خاص به‌عنوان مقصد گردشگری پزشکی مطرح بودند. اما اکنون صدها بیمارستان و کلینیک در بیش از ۳۰ کشور به‌عنوان مقصد گردشگری پزشکی پذیرای این طیف از گردشگران هستند (ادلهیت^۲، ۲۰۰۹، ص. ۳). در یک تعریف ساده، مسافرت به‌منظور درمان بیماری‌های جسمی یا انجام نوعی از عمل‌های جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی را گردشگری پزشکی گویند (پاسادیا، اسکیدمور، و دیالو^۳، ۲۰۱۴، ص. ۱). این افراد در جست‌وجوی درمان مقرون‌به‌صرفه با کیفیت درمان بالا و نیز دستیابی به روش‌های درمانی مناسب‌تر و متفاوت‌تر از آنچه که در شهر یا کشور خود بهره می‌برند، هستند (جانستون، کروکس، کینگزبری، و اسنایدر^۴، ۲۰۱۰، ص. ۴).

1. Carrera & Bridges
2. Edelheit
3. Pasadilla, Skidmore, & Diallo
4. Johnston, Crooks, Kingsbury, & Snyder

در حال حاضر با توجه به پُر درآمد بودن این صنعت و تقویت ساختار بهداشت و درمان کشورها، علاقه بسیاری از جانب کشورها برای توسعه این شاخه از گردشگری به وجود آمده است (صدر ممتاز و آقا رحیمی، ۱۳۸۹، ص. ۵۱۷). در مطالعه‌ای که توسط سازمان ملل متحد انجام شده است، عواملی از قبیل ایجاد تسهیلات پیشرفته، کیفیت بالا و هزینه پایین درمان به عنوان مهم‌ترین عوامل جذب بیمار در حوزه گردشگری پزشکی بیان شده است (دلویت^۱، ۲۰۰۸، ص. ۲۵). راس^۲ (۲۰۰۱) وجود جمعیت قابل توجهی از افراد مسن در بسیاری از جوامع را به عنوان عاملی مهم در رشد گردشگری پزشکی قلمداد می‌کند. در واقع این طیف از افراد که غالباً بازنشسته هستند، ضمن اینکه پول کافی را در طی سالیان دراز پس‌انداز کرده‌اند، دارای وقت آزاد بیشتری بوده و به دنبال مقاصد گردشگری پزشکی مناسب هستند. خطر ابتلا به بیماری‌هایی نظیر انواع سرطان‌ها، دیابت، فشار خون و نظیر آنها، این افراد را نیازمند به ارائه خدمات درمانی تخصصی می‌کند. بوکمن و بوکمن^۳ (۲۰۰۷) نیز از لحاظ مدیریتی، آزادسازی تجاری در خدمات، تعامل میان بخش‌های دولتی و خصوصی و از همه مهم‌تر آمیختگی گردشگری با بخش‌های سلامت را از عوامل مهم تأثیرگذار در توسعه گردشگری پزشکی می‌دانند. با توجه به موارد ذکر شده و به منظور توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد، مدل مفهومی جذب گردشگران پزشکی که معرف شاخص‌های اصلی این پژوهش است، در قالب شکل (۳) ارائه می‌شود:



شکل ۳- مدل نهایی عوامل مؤثر بر جذب گردشگر پزشکی

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

1. Deloitte
2. Ross
3. Bookman & Bookman

۵. یافته‌های تحقیق

در این بخش داده‌ها و اطلاعات پرسش‌نامه با حجم نمونه ۳۸۴ عدد، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و عوامل و زیرعوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران، براساس مدل فریدمن و از دیدگاه کارشناسان براساس مدل فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی، اولویت‌بندی و رتبه‌بندی شدند.

۵.۱. اولویت‌بندی عوامل اصلی و زیرعوامل انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه گردشگران براساس

آزمون فریدمن

در این بخش، عوامل و زیرعوامل، از دیدگاه گردشگران پزشکی رتبه‌بندی شدند (جدول ۲). از نظر این طیف از گردشگران، «وجود تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته»، «تخصّص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی» و «باورها و عقاید مذهبی» نسبت به سایر عوامل از اهمیت بیشتری در انتخاب مقصد پزشکی برخوردار هستند. در بخش رتبه‌بندی زیرعوامل نیز، از دیدگاه گردشگران پزشکی و در بخش «تسهیلات و تجهیزات درمانی»، زیرعوامل «تجهیزات آزمایشگاهی پیشرفته»، «پاکیزگی بیمارستان» و «تجهیزات مراقبتی ویژه» به ترتیب دارای بیشترین اهمیت هستند. در بخش «تخصّص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی» نیز، «تخصّص و مهارت پزشک» و «مراقبت‌های پزشکی در زمان مناسب» از اهمیت بالاتری در انتخاب شهر مشهد به عنوان مقصد پزشکی برخوردار بودند. همچنین از نظر «باورها و عقاید مذهبی»، نتایج نشان داد این گروه از گردشگران به نقش «زیارت حرم امام‌رضا(ع)» و اعتقاد به گرفتن شفا» به عنوان مهم‌ترین زیرعامل در این بخش اشاره دارند. در بخش «طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی»، از نظر گردشگران، «احترام به حریم خصوصی بیمار» در انتخاب مکان درمان، نقش ویژه‌ای داشت. پس از آن «طرز برخورد پزشک» و «توضیح اقدامات پزشکی» از اهمیت بیشتری برخوردار بودند. در بخش «تسهیلات مسافرتی و گردشگری»، زیرعامل «کافی بودن سیستم حمل‌ونقل شهری و برون‌شهری» از اولویت اصلی برای انتخاب مقصد پزشکی برخوردار بوده است. از نظر «مقرون‌به‌صرفه بودن هزینه‌ها»، گردشگران بر این باورند که «مقرون‌به‌صرفه بودن هزینه‌های پزشکی» و «وجود تسهیلات اقامتی با طیف‌های هزینه‌ای گوناگون»، اولویت‌های اول و دوم آنان برای انتخاب مقصد پزشکی بوده است.

جدول (۲)، اولویت‌بندی عوامل اصلی و زیرعوامل انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه گردشگران را با سطح اطمینان نزدیک به ۱۰۰ درصد ($Sig = 0.000$) نشان می‌دهد.

جدول ۲- اولویت‌بندی عوامل اصلی و زیرعوامل انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه گردشگران براساس

آزمون فریدمن

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

| رتبه | عوامل اصلی | میانگین نمره | عوامل جانبی | رتبه | میانگین نمره |
|------|--|-----------------|---|------|-----------------|
| ۱ | تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته | ۴/۶۲ | تجهیزات آزمایشگاهی پیشرفته | ۱ | ۴/۰۳ |
| | | | پاکیزگی بیمارستان | ۲ | ۳/۸ |
| | | | تجهیزات مراقبتی ویژه | ۳ | ۳/۴۴ |
| | | | تجهیزات مناسب اتاق عمل | ۴ | ۳/۳ |
| | | | تجهیزات مناسب اورژانس | ۵ | ۳/۲۵ |
| | | | تجهیزات ویژه اتاق بیمار | ۶ | ۳/۱۸ |
| ۲ | تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی | ۴/۴۴ | تخصص و مهارت پزشک | ۱ | ۵/۷ |
| | | | مراقبت‌های پزشکی در زمان مناسب | ۲ | ۵/۲۶ |
| | | | دستاوردها و شهرت پزشکان | ۳ | ۴/۸۲ |
| | | | تخصص‌های گوناگون پزشکی | ۴ | ۴/۵۸ |
| | | | مراقبت‌های پرستاری به موقع | ۵ | ۴/۴۵ |
| | | | تخصص و مهارت تکنسین‌ها | ۶ | ۳/۹۹ |
| | | | هماهنگی بین پزشک و پرستار | ۷ | ۳/۸۳ |
| | | | تخصص و مهارت پرستاران | ۸ | ۳/۳۷ |
| ۳ | باورها و عقاید مذهبی | ۴/۲۶ | زیارت حرم امام‌رضا ^(ع) و اعتقاد به گرفتن شفا | ۱ | ۲/۱۸ |
| | | | ارزش‌های اسلامی محیط بیمارستان | ۲ | ۱/۹۳ |
| | | | قوانین مذهبی در فراهم کردن خدمات پزشکی | ۳ | ۱/۸۹ |
| ۴ | طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی | ۴/۱۳ | احترام به حریم خصوصی بیمار | ۱ | ۴/۲۱ |
| | | | طرز برخورد پزشک | ۲ | ۴/۱۹ |
| | | | توضیح پزشک درمورد اقدامات پزشکی | ۳ | ۴/۰۴ |
| | | | طرز برخورد پرستار | ۴ | ۳/۵۲ |
| | | | طرز برخورد حراست | ۵ | ۲/۷ |
| | | | دسترسی سریع و آسان به پرونده پزشکی بیمار | ۶ | ۲/۳۴ |
| ۵ | بُعد مسافت | ۳/۹۹ | - | - | - |

ادامه جدول ۲

| رتبه | عوامل اصلی | میانگین نمره | عوامل جانبی | رتبه | میانگین نمره |
|------|---------------------------------|--------------|---|------|--------------|
| ۶ | تسهیلات مسافرتی و گردشگری مناسب | ۳/۳۵ | کافی بودن سیستم حمل و نقل شهری و برون شهری | ۱ | ۱/۵۵ |
| | | | ارائه خدمات اقامتی کافی | ۲ | ۱/۴۵ |
| ۷ | مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها | ۳/۲۱ | مقرون به صرفه بودن هزینه‌های پزشکی | ۱ | ۳/۱۶ |
| | | | وجود تسهیلات اقامتی با طیف‌های هزینه‌ای گوناگون | ۲ | ۲/۳۷ |
| | | | وجود وسایل حمل و نقل درون شهری ارزان قیمت‌تر | ۳ | ۲/۲۷ |
| | | | مقرون به صرفه بودن هزینه‌های رفت و آمد | ۴ | ۲/۲ |

۲.۵. اولویت بندی عوامل اصلی و زیرعوامل انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه کارشناسان براساس

مدل AHP

در این بخش، عوامل و زیرعوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد براساس نظر کارشناسان و برحسب ضریب‌اهمیت به دست آمده، رتبه بندی شدند (جدول ۳). براین اساس، عامل «تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی» با ضریب‌اهمیت ۰/۳۲۹ از نظر کارشناسان به عنوان مهم ترین عامل انتخاب شده است. عوامل «تسهیلات و تجهیزات درمانی» و «بعد مسافت» نیز در رده‌های بعدی قرار گرفتند. عامل «طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی» نیز در اولویت آخر از این حیث قرار گرفت. در بخش رتبه بندی زیرعوامل نیز، در بخش «تخصص‌ها و مهارت‌ها»، «دستاوردها و شهرت پزشکان» از نظر کارشناسان به عنوان مهم ترین عامل در توسعه گردشگری پزشکی مشهد انتخاب شده است. «تخصص و مهارت پزشکان» و «مراقبت‌های پزشکی در زمان مناسب» نیز در اولویت‌های بعدی قرار گرفتند.

در اولویت بندی زیرعوامل بخش «تسهیلات و تجهیزات درمانی»، «تجهیزات مراقبتی ویژه» در جایگاه اول قرار گرفت. «تجهیزات مناسب اتاق عمل» و «تجهیزات آزمایشگاهی پیشرفته» در رده‌های بعدی جای گرفت. از نظر کارشناسان، «تجهیزات مناسب اورژانس» از اهمیت پایین تری نسبت به سایر زیرمعیارها در انتخاب مکان درمان قرار دارد. «زیارت حرم امام رضا (ع) و اعتقاد به گرفتن شفا»، «وجود قوانین مذهبی در فراهم کردن خدمات پزشکی» و «رعایت ارزش‌های اسلامی در محیط بیمارستان» به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم کارشناسان در بخش

«باورها و عقاید مذهبی» بودند. در بخش «تسهیلات مسافرتی و گردشگری» از میان دو زیر-عامل تعیین شده، «ارائه خدمات اقامتی کافی» از اهمیت بیشتری نسبت به «کافی بودن تسهیلات سیستم حمل و نقل شهری و برون‌شهری» از نظر کارشناسان برخوردار بود. در بخش «مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها»، «مقرون به صرفه بودن هزینه‌های رفت و آمد» با ضریب اهمیت ۰/۶۳۳ از نظر کارشناسان، مهم‌ترین زیرعامل در این بخش عنوان شد. پس از آن، «مقرون به صرفه بودن هزینه‌های پزشکی» با ضریب اهمیت ۰/۲۶۶، «وجود تسهیلات اقامتی با طیف‌های هزینه‌ای گوناگون» با ضریب اهمیت ۰/۰۶۶ و «وجود وسایل حمل و نقل درون‌شهری ارزان قیمت‌تر» با ضریب اهمیت ۰/۰۳۶، در جایگاه دوم تا چهارم از لحاظ اهمیت قرار گرفتند. «توضیح پزشک در مورد اقدامات پزشکی» و «احترام به حریم خصوصی بیمار» با اختلاف بسیار زیاد نسبت به دیگر عوامل به عنوان مهم‌ترین زیرمعیارها در بخش «طرز رفتار پزشک و کارکنان درمانی» از دیدگاه کارشناسان انتخاب شدند. «طرز برخورد حراست» نیز از اهمیت کمتری نسبت به سایر زیرمعیارهای این بخش برخوردار بود.

جدول ۳- اولویت‌بندی عوامل اصلی و زیرعوامل انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه کارشناسان براساس

مدل AHP

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

| رتبه | عوامل اصلی | ضریب اهمیت | عوامل جانبی | رتبه | میانگین نمره |
|------|--------------------------------------|------------|--------------------------------|------|--------------|
| ۱ | تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی | ۰/۳۲۹ | دستاوردها و شهرت پزشکان | ۱ | ۰/۴۱۶ |
| | | | تخصص و مهارت پزشکان | ۲ | ۰/۲۶۱ |
| | | | مراقبت‌های پزشکی در زمان مناسب | ۳ | ۰/۰۷۸ |
| | | | هماهنگی بین پزشک و پرستار | ۴ | ۰/۰۵۹ |
| | | | مراقبت‌های پرستاری به موقع | ۵ | ۰/۰۵۸ |
| | | | تخصص‌های گوناگون پزشکی | ۶ | ۰/۰۵۲ |
| | | | تخصص و مهارت پرستاران | ۷ | ۰/۰۴۰ |
| | | | تخصص و مهارت تکنسین‌ها | ۸ | ۰/۰۳۳ |
| ۲ | تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته | ۰/۲۳۹ | تجهیزات مراقبتی ویژه | ۱ | ۰/۲۷۳ |
| | | | تجهیزات مناسب اتاق عمل | ۲ | ۰/۲۴۷ |
| | | | تجهیزات آزمایشگاهی پیشرفته | ۳ | ۰/۲۰۲ |
| | | | تجهیزات ویژه اتاق بیمار | ۴ | ۰/۱۴۷ |
| | | | پاکیزگی بیمارستان | ۵ | ۰/۰۷۳ |

ادامه جدول ۳

| رتبه | عوامل اصلی | ضریب اهمیت | عوامل جانبی | رتبه | میانگین نمره |
|------|-----------------------------------|------------|---|------|--------------|
| | | | تجهیزات مناسب اورژانس | ۶ | ۰/۰۵۹ |
| ۳ | بعد مسافت | ۰/۱۷۷ | - | - | - |
| ۴ | باورها و عقاید مذهبی | ۰/۱۱۵ | زیارت حرم امام رضا(ع) و اعتقاد به گرفتن شفا | ۱ | ۰/۷۷۳ |
| | | | وجود قوانین مذهبی در فراهم کردن خدمات پزشکی | ۲ | ۰/۱۳۹ |
| | | | رعایت ارزش‌های اسلامی محیط بیمارستان | ۳ | ۰/۰۸۸ |
| ۵ | تسهیلات مسافرتی و گردشگری مناسب | ۰/۰۵۸ | ارائه خدمات اقامتی کافی | ۱ | ۰/۸۳۳ |
| | | | کافی بودن سیستم حمل و نقل شهری و برون شهری | ۲ | ۰/۱۶۷ |
| ۶ | مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها | ۰/۰۴۱ | مقرون به صرفه بودن هزینه‌های رفت و آمد | ۱ | ۰/۶۳۳ |
| | | | مقرون به صرفه بودن هزینه‌های پزشکی | ۲ | ۰/۲۶۶ |
| | | | وجود تسهیلات اقامتی با طیف‌های هزینه‌ای گوناگون | ۳ | ۰/۰۶۶ |
| | | | وجود وسایل حمل و نقل درون شهری ارزان قیمت‌تر | ۴ | ۰/۰۳۶ |
| ۷ | طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی | ۰/۰۴۱ | توضیح پزشک در مورد اقدامات پزشکی | ۱ | ۰/۳۵۶ |
| | | | احترام به حریم خصوصی بیمار | ۲ | ۰/۳۵۰ |
| | | | طرز برخورد پزشک | ۳ | ۰/۰۸۲ |
| | | | طرز برخورد پرستار | ۴ | ۰/۰۷۴ |
| | | | دسترسی سریع و آسان به پرونده پزشکی بیمار | ۴ | ۰/۰۷۴ |
| | | | طرز برخورد حراست | ۶ | ۰/۰۶۳ |

۳.۵. مقایسه رتبه عوامل مؤثر در جذب گردشگر پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی و

کارشناسان

جدول (۴) رتبه‌بندی عوامل مؤثر در جذب گردشگر پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی و کارشناسان را نشان می‌دهد. براین اساس، «وجود تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته»، از دیدگاه گردشگران و «وجود تخصص و مهارت پزشکان و پرسنل درمانی»، از دیدگاه کارشناسان به عنوان مهم‌ترین عامل در انتخاب مقصد پزشکی عنوان شدند. لازم به ذکر است به دلیل آنکه در رتبه‌بندی عوامل طبق دیدگاه کارشناسان، مقدار عددی ضریب اهمیت دو عامل «مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها» و «طرز رفتار پزشکان و کارکنان

درمانی»، دقیقاً مساوی شد و از نظر رتبه‌بندی، برتری‌ای وجود نداشت، این دو عامل به‌طور مشترک در جایگاه ششم قرار گرفتند.

جدول ۴- مقایسه رتبه عوامل مؤثر در جذب گردشگر پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی و

کارشناسان

مأخذ: نگارندگان، ۱۳۹۴

| رتبه از دیدگاه کارشناسان | رتبه از دیدگاه گردشگران پزشکی | عوامل |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| ۲ | ۱ | وجود تسهیلات و تجهیزات درمانی پیشرفته |
| ۱ | ۲ | تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی |
| ۴ | ۳ | باورها و عقاید مذهبی |
| ۶ | ۴ | طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی |
| ۳ | ۵ | بعد مسافت |
| ۵ | ۶ | تسهیلات مسافرتی و گردشگری |
| ۶ | ۷ | مقرون‌به‌صرفه بودن هزینه‌ها |

۶. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

امروزه گردشگری پزشکی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین شاخه‌های گردشگری که سبب توسعه اقتصادی به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه می‌شود، مطرح گردیده و اهمیت ویژه‌ای یافته است. کشور ایران و به‌تبع آن، شهر مشهد نیز از پتانسیل بالایی در زمینه گردشگری پزشکی برخوردار است. در این پژوهش، ابتدا عوامل اصلی و سپس زیرعوامل مؤثر بر انتخاب مقصد پزشکی و نیز توسعه گردشگری پزشکی شناسایی شدند. پس از آن، عوامل و زیرعوامل از دیدگاه گردشگران پزشکی توسط آزمون فریدمن و از دیدگاه کارشناسان توسط روش فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی، اولویت‌بندی و رتبه‌بندی شدند. نتایج نشان داد از دیدگاه گردشگران، «وجود تسهیلات و تجهیزات درمانی مناسب»، «تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی» و «باورها و عقاید مذهبی» به‌ترتیب اولویت‌های اول تا سوم گردشگران برای انتخاب مقصد پزشکی بوده است. همچنین از نظر کارشناسان، ابتدا «تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی»، سپس «وجود تسهیلات و تجهیزات درمانی مناسب» و در رده بعدی «بعد مسافت» از عوامل اصلی در انتخاب مقصد گردشگری پزشکی به‌شمار آمدند. نکته مهم قابل‌ذکر دیگر این

است که به‌طور کلی در اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد از دیدگاه گردشگران پزشکی و کارشناسان، تفاوت چشمگیری وجود ندارد. به‌طور مثال دو اولویت اول هر دو گروه در انتخاب مقصد پزشکی (وجود تسهیلات و تجهیزات درمانی مناسب و تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی) و نیز دو اولویت آخر هر دو گروه (تسهیلات مسافرتی و گردشگری و مقرون‌به‌صرفه بودن هزینه‌ها) مانند هم هستند و فقط ترتیب آنها متفاوت است. درمورد زیرمعیارها نیز غیر از زیرعوامل بخش «تسهیلات و تجهیزات درمانی» (که اولویت‌ها در بین گروه‌ها کاملاً متفاوت هستند) و دو بخش «تسهیلات مسافرتی و گردشگری» و «مقرون‌به‌صرفه بودن هزینه‌ها» (که اولویت‌های دو گروه کمی با هم تفاوت دارند) در مابقی بخش‌ها زیرعوامل از دیدگاه هر دو گروه، تقریباً مشابه هم اولویت‌بندی شدند؛ به‌طوری‌که در بخش «تخصص و مهارت پزشکان و کارکنان درمانی»، سه اولویت اول گروه‌ها (تخصص و مهارت پزشک، مراقبت‌های پزشکی در زمان مناسب و دستاوردها و شهرت پزشکان) مشابه هم هستند. در بخش «باورها و عقاید مذهبی» نیز اولویت اصلی هر دو گروه برای انتخاب مقصد پزشکی، «زیارت حرم امام‌رضا(ع)» و اعتقاد به گرفتن شفا است. در بخش «طرز رفتار پزشکان و کارکنان درمانی» نیز چهار اولویت نخست (احترام به حریم خصوصی بیمار، طرز برخورد پزشک، توضیح پزشک درمورد اقدامات پزشکی و طرز برخورد پرستار) در انتخاب مقصد پزشکی از دیدگاه هر دو گروه، مشابه هم هستند و فقط ترتیب زیرعوامل با هم متفاوت است. با توجه به اهمیت مقوله گردشگری پزشکی در سطح ملی و بین‌المللی، به‌نظر می‌رسد تنظیم سند راهبردی گردشگری پزشکی می‌تواند به تفکیک مناطق شهری در راستای سند چشم‌انداز ۲۰ ساله کشور و نیز در نظر گرفتن این شاخه از گردشگری به‌عنوان اولویت دوم پس از گردشگری زیارتی، تا حد زیادی به توسعه گردشگری پزشکی شهر مشهد و در پی آن، به توسعه گردشگری پایدار در منطقه کمک کند.

کتابنامه

۱. تقی‌زاده، ز.؛ نوری، غ. ر.؛ و شیرانی، ز. (۱۳۹۱). نقش ایران در گردشگری درمانی جهان اسلام با تأکید بر طبیعت درمانی: کارکردها، چالش‌ها و راهکارها. فصلنامه جغرافیایی فضای گردشگری، ۱(۳)، ۱۹۱.
۲. حافظ‌نیا، م. ر. (۱۳۹۱). مقاله‌ای بر روش تحقیق در علوم انسانی. تهران: انتشارات سمت.

۳. زبردست، ا. (۱۳۸۸). *روش‌های ارزیابی در شهرسازی*. تهران: دانشگاه تهران.
۴. سرمد، ز؛ بازرگان، ع؛ و حجازی، ا. (۱۳۸۱). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: انتشارات آگاه.
۵. شهرداری مشهد. (۱۳۹۲). *آمارنامه شهر مشهد*. مشهد: بخش آمار و اطلاعات.
۶. شهرداری مشهد. (۱۳۹۴). *نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن*. مشهد: معاونت برنامه‌ریزی و توسعه.
۷. صدر ممتاز، ن؛ آقا رحیمی، ز. (۱۳۸۹). *صنعت گردشگری پزشکی در ایران: راهکارهایی برای توسعه*. نشریه مدیریت اطلاعات سلامت، ۷ (ویژه‌نامه)، ۵۱۶ - ۵۲۴.
۸. مروّتی شریف‌آبادی، ع؛ اسدیان اردکانی، ف. (۱۳۹۲). *ارائه مدل توسعه گردشگری سلامت با رویکرد تلفیقی تاپسیس‌فازی و مدل‌سازی ساختاری تفسیری در استان یزد*. نشریه مدیریت سلامت، ۵۵ (۱۷)، ۷۳-۸۸.
۹. نصیری‌پور، ا.؛ سلمانی، ل. (۱۳۸۹). *نقش توانمندی بیمارستان‌های تهران در توسعه توریسم درمانی*. فصلنامه بیمارستان، ۹ (۳ و ۴)، ۵۷-۶۷.
۱۰. یعقوب‌زاده، ر. (۱۳۹۳). *گونه‌شناسی گردشگری، ارائه چارچوبی برای تقسیم‌بندی انواع گردشگری*. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
11. Assenov, I., & Rerkrujipimol, J. (2011). Marketing strategies for promoting medical tourism in Thailand. *Journal of Tourism, Hospitality and Culinary Arts*, 3(2), 95-105.
12. Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). *Medical tourism in developing countries*. New York, NY: Palgrave Macmillan.
13. Carrera, P., & Bridges, J. (2006). Health and medical tourism: What they mean and imply for health care systems. *Geneva Association Information Newsletter*, 6(4), 11-15.
14. Edelheit, J. (2009). The effects of world economic recession on medical tourism. *Medical Tourism Magazine*, 1, 1-31.
15. Flanigan, B. E. (2008). *Medical tourism: Consumers in search of value*. Washington, D.C: Deloitte Center for Health Solutions. <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html>
16. Johnston, R., Crooks, V., Kingsbury, P., & Snyder, J. (2010). What is known about the effects of medical tourism in destination and departure countries? A scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 9(24), 1-13.
17. Lunt, N., & Horsfall, D. G. (2014). Medical tourism. In A. Culyer (Ed.), *Encyclopedia of health economics* (Vol. 2, pp. 263-270). San Diego, CA: Elsevier
18. Pasadilla, G., Skidmore, R., & Diallo, A. (2014). Medical and wellness tourism: Lessons from Asia. *International Trade Centre*, 14, 1-28.

19. Ross, K. (2001). Health tourism: An overview. Retrieved from [http:// www.hospitalitynet.org/news/ 4010521.html](http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html)
20. Saadatnia, F., & Mehregan, M. R. (2014). Determining and prioritizing factors affecting customers attraction of medical tourism from the perspective of Arab countries (Case study: Iran-Mashhad, Razavi hospital). *International Journal of Marketing Studies*, 6(3), 155-162.
21. Tavangar, M., & Maleki, S. (2016). Analyzing health tourism challenges in Mashhad from the perspective of foreign patients. *Journal of Geography and Urban Space Development*, 2(2), 43-45.