

ارائه مدل مفهومی تأثیرات توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه: رویکرد داده بنیاد

علی رضایپور^۱، فروغ رودگرنژاد^{۲*}، نیما رنجی جیفرودی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۱۲

چکیده:

زمینه و هدف: گردشگری سلامت به عنوان یکی از صنایع درآمدزا و رقابتی در دنیا مطرح شده و از حوزه‌های نوین گردشگری است. هدف مطالعه حاضر، ارائه مدل مفهومی تأثیرات توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به صورت کیفی و از نوع اکتشافی می‌باشد. جامعه پژوهش شامل اساتید دانشگاهی و مدیران گردشگری سلامت بود. ۱۵ نفر به روش نمونه گیری غیراحتمالی هدفمند و از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و عمیق در مطالعه مشارکت نمودند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار MAXQDA10 و با رویکرد نظریه داده بنیاد بر مبنای سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام گرفت. برای بررسی روایی، به دو شیوه بازخور مشارکت کننده و دریافت نظرات همکاران و برای اطمینان از پایایی در مصاحبه‌ها، به دو روش بازآزمون و دو کدگذار عمل شد.

نتایج: مبنای تحلیل داده‌ها ۱۰۰ کلیدواژه (کدهای باز) بود که با شناسایی ارتباط بین کدها، مفاهیم مشترک در ۱۸ مفهوم طبقه بندی شد. مفاهیم اصلی با روش کدگذاری محوری، در جایگاه و مقوله‌های مناسب قرار گرفت. از آنجا که ردپای امکانات پزشکی و بهداشتی، زیرساخت‌های گردشگری سلامت و سیاست‌های توسعه روابط، در اغلب داده‌ها و نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان مشاهده گردید، به عنوان زیر مقوله‌های محوری گردشگری سلامت انتخاب و این سه مورد در مرکز مدل قرار گرفته و سایر مقوله‌ها با آن مرتبط شدند.

نتیجه گیری: توسعه گردشگری سلامت، ابزاری برای توسعه جامعه محسوب شده و موجب افزایش سرمایه گذاری در بخش‌های سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی جامعه، اشتغال‌زایی، افزایش درآمد و رضایت و نشاط مردم می‌شود و موجبات توسعه رفاه، بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی را فراهم می‌آورد.

واژه‌های کلیدی: گردشگری سلامت، نظریه داده بنیاد، خدمات بهداشتی و درمانی، بهزیستی جامعه

^۱ دانشجوی دکترای رشته مدیریت دولتی - منابع انسانی، واحد آستارا، دانشگاه آزاد اسلامی، آستارا، ایران

^۲ استادیار گروه مدیریت، واحد بندرانزلی، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرانزلی، ایران. (*نویسنده مسئول)، ایمیل: F_rudgar@yahoo.com

^۳ استادیار، گروه مدیریت، واحد بندرانزلی، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرانزلی، ایران

مقدمه

گردشگری، فعالیتی اقتصادی است که به دلیل ماهیت و ویژگی‌های خاص آن، فرصت‌های مناسب برای ورود به عرصه تجارت بین‌المللی را فارغ از سطح توسعه‌یافتگی کشورها فراهم می‌آورد و در جهان بعد از صنعت نفت و خودرو، به‌عنوان سومین صنعت شناخته می‌شود (۱، ۲). در میان حوزه‌های مختلف گردشگری، گردشگری سلامت و زیرمجموعه‌های آن که شامل "گردشگری پزشکی"، "گردشگری درمانی" و "گردشگری تندرستی" و "بهبود مسائل روانی" می‌باشد، به دلیل قابلیت‌ها و مزیت‌های رقابتی، از توجه بیشتری برخوردار شده و رشد بالاتری را در میان دیگر اشکال گردشگری از خود نشان داده است (۳). گردشگری سلامت به تلاش برای جذب گردشگر، از طریق ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و سلامت و امکانات مرتبط با آن اطلاق می‌شود (۴). از سوی دیگر، سازمان جهانی جهانگردی، گردشگری سلامت را مسافرت افراد از محل دائم زندگی خود، جهت حفظ، بهبود یا حصول سلامت روانی و جسمی، به‌مدت بیش از ۲۴ ساعت و کمتر از یک سال تعریف می‌کند (۵). به‌طور کلی، می‌توان گفت گردشگری سلامت، نوعی سفر است که علاوه بر مراقبت‌های پزشکی و سلامت، تفریح و آسایش و فراغت را نیز دربردارد (۶). در یک رویکرد گسترده، دو بخش گردشگری پزشکی و تندرستی، به‌عنوان زیرمجموعه‌ی اصلی گردشگری سلامت در نظر گرفته می‌شوند. گردشگری تندرستی، به مسافرت افراد سالم اشاره دارد که انگیزه اصلی آنها حفظ و ارتقای سلامتی خویش است و گردشگری پزشکی به بیمارانی اشاره می‌کند که در جستجوی درمان یا دارای شرایط پزشکی ویژه‌ای می‌باشند (۷).

در زمینه جذب گردشگران سلامت، همواره باید به چهار آیتم اساسی در این زمینه، شامل؛ توانمندی‌های شاغلان حرف پزشکی، تکنولوژی‌های روز و استانداردهای جهانی، اقتصاد درمان و هزینه‌های درمانی و مقررات داخلی کشورها، توجه شود (۸). گردشگری سلامت اثرات سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در مقصدهای گردشگری دارد که می‌تواند همانند انواع دیگر گردشگری، مطلوب یا نامطلوب باشد (۹). توسعه گردشگری سلامت، اثرات مثبت اجتماعی از قبیل؛ بهبود استانداردهای زندگی، افزایش علاقمندی جامعه به حفظ منابع موجود، ارتقای سطح خدمات عمومی (۱۰) و تأثیرات منفی اجتماعی، همانند؛ از بین رفتن ارزش‌های سنتی، استهلاک زیرساخت‌های عمومی به دلیل استفاده گسترده (۱۱)، افزایش جرم و

جنایت و مصرف مواد مخدر (۱۲) و افول روحیه مهمان‌نوازی ساکنان (۱۳) را در پی دارد. در حال حاضر، به دلیل پردرآمد بودن گردشگری سلامت، کشورهای بسیاری، تمرکز ویژه‌ای بر این نوع از گردشگری دارند (۱۴). در دهه‌های اخیر، گردشگری سلامت صنعتی با رشد سریع در منطقه آسیا بوده و بسیاری از کشورها فعالانه در حال ارتقای این صنعت هستند و به دلیل تجهیزات پیشرفته، کیفیت بالای خدمات و مهم‌تر از همه پایین بودن هزینه‌های درمان در این منطقه، کشورهای توسعه یافته تمایل دارند برای درمان به کشورهای غالباً آسیایی، سفر کنند. لذا با نظر به این‌که امکانات پزشکی موجود در ایران، در منطقه سرآمد می‌باشد، می‌تواند پتانسیل عظیمی را برای گردشگری سلامت فراهم آورد و ایران را به یک مرکز و قطب فعال توریسم سلامت در منطقه تبدیل نماید (۱۵) و به‌عنوان یکی از بهترین گزینه‌ها برای جذب گردشگر سلامت در منطقه و بین کشورهای اسلامی باشد (۱۶). بنابراین، در این مطالعه به ارائه مدل مفهومی تأثیرات توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه پرداخته می‌شود.

مواد و روش‌ها:

روش انجام پژوهش حاضر، کیفی است. پس از تأیید علمی موضوع تحقیق و اختصاص کد اخلاق از کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی، این پژوهش انجام گردید. راهبرد تحقیق در این مطالعه، تحلیل داده بنیاد روش استراوس و کوربین و تحقیقی از نوع اکتشافی بود. در تحلیل داده‌ها با رهیافت تحلیل مقایسه‌ای مداوم، در چارچوب سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری، و کدگذاری انتخابی به انجام رسید. بخشی از فرایند تولید دانش و خلق نظریه، از طریق کدگذاری صورت گرفت. شروع پژوهش با این روش، با طرح پرسش‌های پژوهشی و با جمع‌آوری داده‌ها از راه مصاحبه عمیق و مشاهده تأملی در طول زمان انجام و با تحلیل نظام‌مند و مداوم آن ادامه یافت و در نهایت با ارائه نظریه به ثبات رسید.

جامعه آماری شامل اساتید دانشگاهی و مدیران گردشگری سلامت بود که به روش نمونه‌گیری غیراحتمالی (Probability Non) هدفمند و با حداکثر تنوع، با استفاده از روش گلوله برفی انتخاب شدند. اندازه نمونه در این پژوهش بر مبنای شاخص اشباع نظری، برابر ۱۵ نفر بود که از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و عمیق در مطالعه مشارکت نمودند. در طول فرآیند مصاحبه، از سؤالات باز استفاده شد و کلیه مصاحبه‌ها در محل کار کارکنان با

عمیق استخراج شده بودند، تهیه گردید. این پرسشنامه در اولین مرحله اجراء، برای اعضای پانل ارسال و از آن‌ها خواسته شد در خصوص میزان اهمیت هر یک از عوامل ذکر شده، نظرات خود را اعلان و نسبت به ادغام و تعدیل متغیرها اقدام نمایند. سپس میزان توافق میان اعضاء از طریق نرم‌افزار SPSS و ضریب توافق کندال تحلیل شد و متعاقباً براساس نتایج حاصله، دور دوم برنامه‌ریزی گردید. در مرحله دوم، این پرسشنامه مجدداً و براساس نتایج حاصله در دور قبلی و با حذف و افزودن شاخص‌های جدید، تهیه، اصلاح و توزیع گردید. این مرحله تاجایی پیش رفت اتفاق نظر میان اعضای پانل در خصوص مؤلفه‌های توسعه گردشگری سلامت حاصل شود که این نتیجه با بررسی میانگین‌ها و انحراف معیارها، حاصل گردید. با توجه به ضریب کندال که از ۰/۵ بالاتر و به ۱ بیشتر میل می‌کرد، ضریب توافق در حد نسبتاً قوی ارزیابی و نظرسنجی متوقف شد. نکته مهم انحراف معیار مشاهده بود که برای همه گویه‌ها کوچک و نشان‌دهنده پراکندگی کمتر در نظرات و نشانگر بالا بودن توافق میان اعضاء بود.

یافته‌ها

در فرایند کدگذاری در مرحله باز، در کدگذاری سطح یک (اولیه)، کلیدواژه‌های تحقیق، مطابق جدول ۱ شناسایی شدند. در نتیجه، در این مرحله به دلیل اینکه تعداد کل شواهد گفتاری (نکات کلیدی مصاحبه‌ها) و مفاهیم زیاد بود، فقط کلیات مفاهیم مربوط به تمامی مصاحبه‌ها که شامل ۱۰۰ کلید واژه از کل مصاحبه‌ها بود، مدنظر قرار گرفت. در ادامه، طی کدگذاری سطح دو (ثانویه)، پژوهشگر به شناسایی ارتباط بین کدهای استخراج شده و دادن یک مفهوم مشترک به کدهای مشابه پرداخت. در نتیجه در این مرحله ۱۰۰ کد استخراج شده در ۲۰ مفهوم اصلی دسته‌بندی گردید. در فرایند پالایش مفاهیم، بعضی از مفاهیم، به علت تفاوت در سطح انتزاع آنها یا امکان ترکیب آنها در جهت خلاصه‌سازی، پس از اعمال تغییرات مذکور (حذف و ادغام)، مفاهیم اشاره شده در ادبیات و مصاحبه‌ها، مجدداً مورد بررسی تطبیقی قرار گرفت که در نهایت تصمیم بر آن شد، ۱۸ مفهوم از بین ۲۰ مفهوم انتخاب شود که این مفاهیم طبق جدول شماره ۱، مفاهیم اصلی تحقیق حاضر را تشکیل می‌دهند.

هماهنگی قبلی انجام گرفت. مصاحبه برای هر فرد طی مدت ۳۰ تا ۴۵ دقیقه و در دو جلسه انجام شد. کدگذاری داده‌ها، به صورت هم‌زمان و به صورت گام‌به‌گام و پس از پایان یافتن هر مصاحبه، در طی سه مرحله (کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی) انجام شد. برای آگاهی از کیفیت نمونه پژوهش، ملاک اشباع داده‌ها مورد استناد قرار گرفت. در کدگذاری داده‌های ۳ مصاحبه آخر، هیچ کد جدیدی استخراج نگردید و مصاحبه در این مرحله متوقف شد.

در ادامه متن مصاحبه‌ها، عبارت‌به‌عبارت و جمله‌به‌جمله، به روش تحلیل مقایسه‌ای مداوم و مطابق با روش استراوس- و کوربین، با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA10 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای بررسی اعتبار پژوهش، به دو شیوه بازخورد مشارکت‌کننده و دریافت نظرات همکاران عمل شد. بدین گونه که برای دریافت بازخورد مشارکت‌کنندگان از ۵ نفر از مصاحبه‌شوندگان درخواست شد تا نظرات خود را درباره مفاهیم و ابعاد موجود در مصاحبه‌ها بیان نمایند. همچنین برای دریافت نظرات همکاران از ۲ نفر از افراد متخصص در زمینه تأثیرات توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه استفاده گردید. برای اطمینان از پایایی در مصاحبه‌ها، از دو روش بازآزمون و دوکدگذار استفاده شد. جهت پایایی بازآزمون، از میان مصاحبه‌های انجام شده، چند مصاحبه انتخاب و کدهای مشخص شده در دو فاصله زمانی برای هر یک از مصاحبه‌ها، با هم مقایسه شدند. با توجه به این که میزان پایایی بازآزمون ۷۶ درصد و این مقدار بیشتر از ۶۰ درصد بود، قابلیت اعتماد کدگذاری مورد قبول واقع شد. برای محاسبه پایایی دو کدگذار نیز درصد توافق درون موضوعی، به‌عنوان شاخص پایایی مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به این که میزان پایایی دوکدگذار ۶۹ درصد و این مقدار بیشتر از ۶۰ درصد بود، قابلیت اعتماد کدگذاری مورد قبول واقع شد.

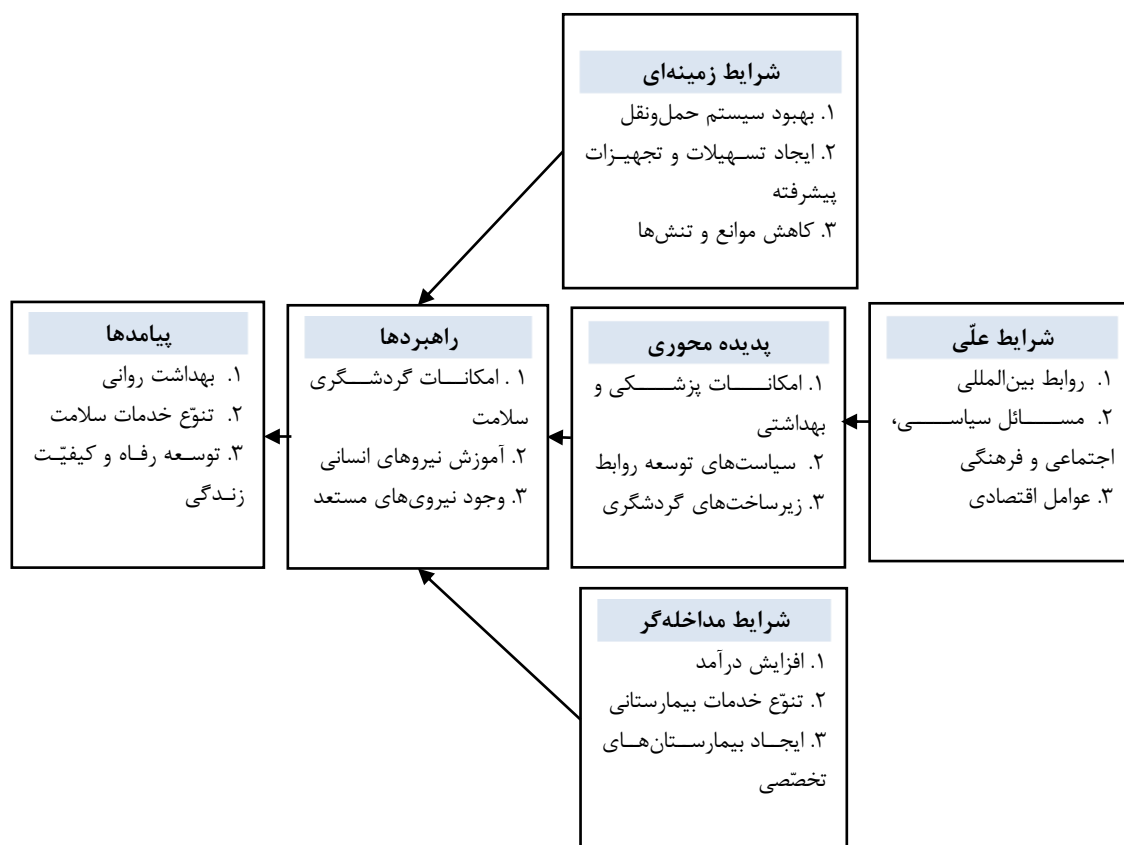
قدم بعدی مطالعه، طراحی مدل بود که از روش دلفی استفاده شد. در مرحله اول و پس از تبیین کامل مسأله و اهداف تحقیق، اقدام به تشکیل پانل دلفی و شناسایی افراد مرتبط گردید. سپس فرم دعوت‌نامه برای تمامی افراد ارسال و در نهایت پانل دلفی متشکل از ۵ نفر از خبرگان تشکیل شد. سپس پرسشنامه‌ای مشتمل بر مؤلفه‌های توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه که بر اساس ادبیات موضوع، تحقیق‌های پیشین و مصاحبه‌های اکتشافی

جدول ۱: عوامل تأثیرگذار توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه از دیدگاه مصاحبه‌شوندگان

شواهد گفتاری مصاحبه‌ها			مفاهیم اصلی		
دسترسی ساده و کم هزینه	کیفیت بالا و هزینه‌های پایین	پایین بودن هزینه تمام شده خدمات	عوامل اقتصادی	شرایط علی	
فرهنگ و ارزش‌های مورد احترام	زمینه سیاسی	زمینه فرهنگی نوعی تبادل	مسائل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی		
دستیابی به فناوری	رشد و افزایش استانداردها	مزایای سیاسی، اجتماعی و اقتصادی	روابط بین‌المللی	شرایط زمینه‌ای	
تعامل و تفاهم‌نامه با کشورها	ارتقای کیفی خدمات سلامت	پیشرفت تکنولوژی اطلاعات	کاهش موانع و تنش‌ها		
مسائل فرهنگی	پذیرش بیمه سلامت خارجی	موانع فرهنگی و زبانی			
اعصاب درمان یا سلامتی	ذهن و روح انسان	تعریف و قانونی نمودن تعرفه‌ها			
فرصتی برای تغذیه بدن	فرصتی برای تحرک فیزیکی	آرامش روح و روان و بهزیستی	کاهش هزینه‌های درمانی برای گردشگر	شرایط مداخله‌گر	
کاهش هزینه‌های خدمات سلامت		زیرساخت‌های فنی	ایجاد تسهیلات و تجهیزات پیشرفته		
ارتقای کیفیت خدمات سلامت	مشکلات مربوط به هزینه‌های تمام‌شده	حمل‌ونقل آسان	بهبود سیستم حمل‌ونقل	شرایط مداخله‌گر	
بهبود سیستم حمل‌ونقل	فقدان زیرساخت‌های کافی و مناسب	ایجاد بیمارستان‌های تخصصی	ایجاد بیمارستان‌های تخصصی		
بخش‌های بهداشتی و درمانی مقید	تخصیصی کردن خدمات به گردشگران	ارائه تسهیلات حمایتی نظیر وام	افزایش درآمد		
احداث هتل‌ها و راه‌اندازی آژانس	جنبه درآمدزایی	افزایش درآمد ارائه‌دهندگان خدمات	رشد صادرات نامرئی		
ایجاد خدمات رفاهی و گردشگری					
به‌دست آوردن خدمات پزشکی	ارائه خدمات سلامت با بالاترین کیفیت	تنوع خدمات بیمارستانی و تسهیلات	تنوع خدمات بیمارستانی		
گردشگری پزشکی	گردشگری درمانی	گردشگری تندرستی	امید به بهبود بیماری با استفاده از خدمات پزشکی		
برقراری امنیت اجتماعی	تأمین امنیت برای گردشگر	ایجاد پیگیری‌ها و مراقبت‌های بعد			
ایجاد محیط فرهنگی مناسب		داشتن امکانات پزشکی	امکانات پزشکی و بهداشتی		مقوله مجوزی؛ هم‌اگرایی
امکانات پزشکی و دارویی	امکانات بهداشتی	رفع موانع مربوط به تبادلات پولی	سیاست‌های توسعه روابط		
ایجاد بسترهای اطلاع‌رسانی	تبلیغات و معرفی توانمندی‌ها	وجود اقلیم مناسب و پاک	زیرساخت‌های گردشگری سلامت		
استفاده از طبیعت	آب‌وهوای خنک و دلنشین	گیاهان دارویی	وجود مراکز آب درمانی و هیدروتراپی		
لجن درمانی	آب درمانی	تفریح و بازدید از دیدنی‌های کشور			
ایجاد بسترهای لازم جهت تبادل	فراهم ساختن خدمات رفاهی و حمل‌ونقل	ایجاد تسهیلات و تجهیزات پیشرفته	امکانات گردشگری	راهبردها	
ایجاد سرویس‌های خدمات‌دهی		استفاده از نیروی انسانی توانمند	آموزش نیروهای انسانی		
سبب تعادل دانش و توجه متخصصان	کسب تجربه‌های منحصر به فرد	وجود کادر درمانی آموزش دیده	وجود نیروی‌های مستعد		
کمبود پرسنل حرفه‌ای		آرامش و آسایش مردم	بهداشت روانی		
پزشکان مجری	تأمین کادر حرفه‌ای	ناهنجاری اجتماعی			
کاستن از بزهکاری	تقویت روحیه مردم	شیوع بیماری‌های عفونی			
بهداشت محیط	بهداشت روانی	وجود مراکز تخصصی در حوزه‌های پزشکی	تنوع خدمات درمانی و بهداشتی	نتایج و پیامدها	
توسعه زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی		اشتغال زایی	توسعه رفاه و کیفیت زندگی		
افزایش درآمدهای مالیاتی دولت	توسعه اقتصادی منطقه	منافع چشمگیر آن در حوزه‌های مختلف			
افزایش مشارکت در بهداشت جهانی	افزایش رونق در بازار سلامت	مبادلات فرهنگی و جهانی شدن			
ارتقای فرهنگی و اقتصادی جامعه	کاهش تنش‌ها و جنگ	رونق اقتصادی			
سبب بهبود کیفیت زندگی	باعث ایجاد درآمدزایی و واردات	ایجاد فرصت‌های شغلی			
تغییر شیوه زندگی و بهبود آن	بهبود شاخص‌های اقتصادی				

با توجه به نتایج مصاحبه‌ها، مدل مفهومی تأثیرات توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه با الگوی نظریه داده بنیاد، تحت عنوان مدل اصلی این پژوهش طراحی شد (شکل ۱).

با مشخص شدن مفاهیم اصلی پژوهش، این مفاهیم با روش کدگذاری محوری، در جایگاه و مقوله‌های مناسب قرار گرفتند. با توجه به موضوع اصلی مصاحبه و موضوع مورد مطالعه، بین مفاهیم تولید شده در مرحله کدگذاری باز، رابطه برقرار شد و



شکل ۱: الگوی مفهومی تأثیرات توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه

گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه می‌باشند، در شرایط علی کدبندی محوری شدند. این مفاهیم بیان می‌دارند که چرا گردشگری سلامت می‌تواند به سمت ایجاد بهزیستی در جامعه حرکت کند. قطعاً اجرای مطلوب گردشگری سلامت نیازمند یک‌سری راهبردها و اقدامات برنامه‌ریزی شده و مشخص است که در این پژوهش شامل، امکانات گردشگری سلامت، آموزش نیروهای انسانی و وجود نیروی‌های مستعد بودند و در صورتی که راهبردهای فوق به درستی تدوین، پیاده‌سازی و اجرا شوند، گردشگری سلامت می‌تواند بهزیستی را برای جامعه به ارمغان آورد، ولی برخی مفاهیم می‌توانند به- کارگیری راهبردها را تقویت و یا تضعیف نمایند که به‌عنوان عوامل مداخله‌گر در این پژوهش شامل، افزایش درآمدها، تنوع خدمات بیمارستانی و ایجاد بیمارستان‌های تخصصی مشخص شدند. برخی عوامل به‌صورت زمینه‌ای بر اجرای

به‌منظور برقراری پیوند بین مقوله‌ها، از مدل پارادایمی پیشنهادی استراس و کوربین استفاده شد. این مدل مقوله‌ها را در شش دسته یا جعبه مقوله جای می‌دهد. به‌دلیل اینکه ممکن است نظریه‌ی تولیدی، فاقد دقت و پیچیدگی‌های لازم باشد، استفاده از الگو ضروری است. در این پژوهش، با توجه به موضوع اصلی مصاحبه و موضوع مورد مطالعه، مفاهیم اصلی پژوهش با روش کدگذاری محوری مشخص شدند. چون در اغلب داده‌ها و نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان مقوله‌های؛ امکانات پزشکی و بهداشتی، زیرساخت‌های گردشگری سلامت و سیاست‌های توسعه روابط، مطرح شدند، لذا به‌عنوان مقوله محوری این پژوهش انتخاب و این سه مورد در مرکز مدل قرار گرفته و سایر مقوله‌ها با آن مرتبط شدند. مقوله‌های روابط بین‌المللی، مسائل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی و عوامل اقتصادی؛ عواملی هستند که از ملزومات و دلایل پیاده‌سازی

راهبردها مؤثر می‌باشند و راهبردها در بستر مناسب امکان انجام پیدا می‌کنند که در این پژوهش بهبود سیستم حمل و نقل، ایجاد تسهیلات و تجهیزات پیشرفته و کاهش موانع و تنش‌ها؛ عوامل و مفاهیم زمینه‌ای در نظر گرفته شدند. پیامدها نشان‌دهنده نتیجه اقدامات است که در این پژوهش بهداشت روانی، تنوع خدمات درمانی و بهداشتی و توسعه رفاه و کیفیت زندگی، نشان دهنده پیامدهای پیاده سازی و اجرای گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه است.

بحث

در این مطالعه که هدف ارائه مدل مفهومی تأثیرات توسعه گردشگری سلامت بر بهزیستی جامعه بود، مدل‌سازی اولیه براساس مدل پارادایم استراوس و کوربین طراحی شد. مفاهیم اصلی پژوهش مشخص و با روش کدگذاری محوری، در جایگاه و مقوله‌های مناسب قرار گرفتند. با توجه به موضوع اصلی مصاحبه و موضوع مورد مطالعه و طبق فرایند تعریف شده، بین مفاهیم تولید شده در مرحله کدگذاری باز رابطه برقرار شد. از آن‌جا که ردپای امکانات پزشکی و بهداشتی، زیرساخت‌های گردشگری سلامت و سیاست‌های توسعه روابط، در اغلب داده‌ها و نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان مشاهده گردید، به‌عنوان مقوله محوری این پژوهش انتخاب و این سه مورد در مرکز مدل قرار گرفته و سایر مقوله‌ها با آن مرتبط شدند. طبق یافته‌های این مطالعه، کاهش هزینه‌های درمانی، ارائه خدمات با قیمت مناسب، استفاده از امکانات و فناوری‌های روز دنیا، در کنار کاهش بوروکراسی اداری و ایجاد مشوق‌هایی برای جذب گردشگران خارجی، به‌عنوان زیرشاخه‌های مقوله محوری مورد تأکید بودند. در نتیجه توسعه گردشگری سلامت بر احساس بهزیستی در افراد جامعه تأثیر مثبت دارد و میزان رضایت آنها از وجود امکانات و زیرساخت‌های گردشگری سلامت و گسترش روابط افزایش می‌یابد، چرا که این امکانات و زیرساخت‌ها، علاوه بر گردشگری، توسط افراد جامعه نیز مورد استفاده قرار می‌گیرند و این خود سبب افزایش انگیزه‌ها برای تمرکز برنامه‌ریزی‌ها جهت توسعه و ارتقای شرایط و امکانات موجود می‌شود که با یافته‌های مطالعه زارعی (۱۷) و سینگ و همکاران (۱۸) هم راستا بود.

مقوله‌های روابط بین‌المللی، مسائل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی و عوامل اقتصادی، به‌عنوان مقوله‌هایی که بر پدیده محوری تأثیر می‌گذارند و از ملزومات و دلایل پیاده‌سازی گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه می‌باشند در این مطالعه در شرایط علی، قرار گرفتند و مشخص شد که داشتن روابط سیاسی مناسب، امکان استفاده از امکانات گردشگری

سلامت برای خارجیان و تسهیل در صدور روادید، موضوع گردشگری سلامت و توسعه آن برای بهزیستی جامعه را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. به عبارتی، توسعه گردشگری سلامت، عموماً در سایه توسعه روابط بین‌المللی و سیاسی صورت گرفته و دارای تأثیرات مثبت اقتصادی است که نتیجه آن، ارتقای سایر عوامل مرتبط، چون مسائل اجتماعی و فرهنگی می‌باشد و همراه با ایجاد اشتغال، افزایش درآمد اقشار مختلف جامعه و افزایش درآمدهای مالیاتی می‌شود، منجر به کاهش بزهکاری‌ها و زمینه‌ساز افزایش کیفیت زندگی افراد جامعه است. همچنین تبادل فرهنگی موجب افزایش درک افراد جامعه نسبت به فرهنگ‌های دیگر شده و به تقویت فرهنگ محلی و حفظ و حراست از سنت‌ها و باورهای محلی کمک می‌کند که این یافته‌ها با عقیده فرجین و اسمیت (۱۹) بیوک اوزکان و همکاران (۲۰) و همچنین با عقیده زینالی (۲۱) مطابقت دارد.

قطعاً اجرای مطلوب گردشگری سلامت نیازمند یک سری راهبردها و اقدامات برنامه‌ریزی شده و مشخص است و در صورتی که راهبردها به درستی پیاده‌سازی و اجرا شوند، گردشگری سلامت می‌تواند بهزیستی را برای جامعه به ارمغان آورد. طبق نتیجه تحلیل‌ها؛ امکانات گردشگری، آموزش نیروهای انسانی و وجود نیروهای مستعد، به‌عنوان راهبردهای این مطالعه تأیید و در کنار این موارد، استفاده از اپلیکیشن‌های گردشگری، وجود راهنماها و آموزش شیوه‌های گردشگری سلامت و هتلداری، به‌کارگیری متخصصان مختلف و نیروهای لازم برای مهمانداری، هتلداری و افزایش سهم رسانه ملی در ارتقای آموزش و مهارت شهروندان مورد تأکید واقع شد. در واقع، توسعه گردشگری سلامت، موجبات افزایش دانش و آگاهی افراد جامعه از طریق توسعه آموزش عمومی، تخصصی و حرفه‌ای را به‌دنبال دارد و تلاش برای یادگیری مفاهیم جدید و دانش روز را در راستای جوابگویی به نیازهای گردشگران فراهم می‌کند و این همراه با توسعه امکانات آموزشی و گردشگری، سبب افزایش استانداردهای زندگی افراد می‌شود که با نتیجه ارائه شده توسط آسایش و کمالی (۲۲) و همچنین با مطالعه دباتا و همکاران (۲۳) و گن‌گولی و همکاران (۲۴) همسو می‌باشد.

برخی مفاهیم به‌عنوان عوامل مداخله‌گر می‌توانند به- کارگیری راهبردها را تقویت و یا تضعیف نمایند که در این پژوهش مقوله‌های افزایش درآمدها، تنوع خدمات بیمارستانی و ایجاد بیمارستان‌های تخصصی، به‌عنوان عوامل مداخله‌گر مشخص و ایجاد منابع درآمدی متنوع، جهانی شدن نظام‌های درمانی، افزایش کیفیت خدمات و ایجاد تخصص‌های متنوع مورد تأکید قرار گرفت. به‌عبارت دیگر، با توسعه گردشگری

جاذبه‌های گردشگری، محیط آرام و مناسبی را به دور از استرس برای گردشگران سلامت و افراد جامعه فراهم می‌نماید که تأثیر مثبت و معنادار بر رضایت درونی و روحی و روانی، افزایش کیفیت، رفاه و بهزیستی جامعه هدف دارد که یافته‌های این مطالعه با نتیجه مطالعه هارتادو (۳۱)، اسعدی و همکاران (۳۲) و سواس و همکاران (۳۳) همسو است.

نتیجه‌گیری

از آنجا که توسعه گردشگری سلامت، ابزاری برای توسعه جامعه محسوب شده و موجبات توسعه رفاه، بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی آنان را فراهم می‌آورد؛ لذا در این تحقیق، با تأکید بر عوامل و اثرات مقوله‌های مرتبط با سیاست، اقتصاد، مسائل اجتماعی و فرهنگی گردشگری سلامت، نسبت به و بررسی ارتباط آنها با احساس بهزیستی جامعه پرداخته شد. یافته‌های پژوهش مشخص کرد که توسعه گردشگری سلامت تأثیر معناداری بر بهزیستی جامعه دارد. کشور ایران به لحاظ شرایط سیاسی و دیپلماسی خارجی، همواره در معرض تحریم‌های اقتصادی است و این تحریم‌ها در سال‌های اخیر تحت تأثیر فعالیت‌های هسته‌ای، تفاهم برجام، وجود بحران و جنگ داخلی در کشورهای پیرامونی جدی‌تر شده است. در همین راستا و با توجه به ظرفیت غنی ایران از منظر گردشگری سلامت؛ موارد ذیل بر اساس مقوله‌های دسته‌بندی شده مطالعه، پیشنهاد می‌گردد تا با به‌کارگیری مدل به‌دست آمده در این زمینه، امکان بالفعل‌سازی از ظرفیت بالقوه این صنعت بزرگ میسر گردد:

- توجه به مباحث، روابط بین‌المللی، مسائل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی و عوامل اقتصادی، بر توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه اثرگذار هستند که تلاش برای ایجاد و توسعه خدمات بیمه‌ای با مشارکت بیمه‌های بازرگانی داخلی (در دوره تحریم‌ها) و عقد قرارداد با بیمه‌های بین‌المللی ارائه‌کننده خدمات به بیماران گردشگر سلامت خارجی (با رفع تحریم‌ها)، همکاری با مراکز و مؤسسات معتبر تسهیل‌گر در منطقه و کشورهای دارای روابط سیاسی نزدیک و هم‌زبان، می‌تواند موجب ترجیح در انتخاب کشور شود.

- عوامل اصلی مؤثر دیگر بر توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه، وجود امکانات پزشکی و بهداشتی، سیاست‌های توسعه روابط و زیرساخت‌های گردشگری می‌باشد که بایستی در تجهیز این امکانات و شرایط اتمام مضاعف صورت گیرد. عوامل مؤثری که در توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه بایستی مورد توجه قرار داد، افزایش درآمد، تنوع و ارتقای کیفیت خدمات درمانی و

سلامت، لزوم ایجاد تنوع در خدمات و ایجاد مراکز تخصصی برای رفع نیازها و جوابگویی به خواسته‌های گردشگران سلامت اهمیت پیدا می‌کند و به دلیل اثرات مثبت گردشگری در افزایش درآمدها و کارآفرینی، به‌عنوان مشوقی برای بهبود و توسعه امکانات، تخصص‌ها و استفاده از آخرین دست‌آوردها و پیشرفت‌های پزشکی عمل می‌کند که این موضوع نیازهای مردم محلی را نیز پوشش می‌دهد و دلیلی برای افزایش رضایت و بهزیستی جامعه تلقی می‌گردد که به واسطه نتایج ارائه شده توسط تانگ و تان (۲۵)، عباسقلی‌زاده و همکاران (۲۶) و کیونگ و بیونگ (۲۷) هم‌پوشانی شد.

همچنین یک‌سری عوامل تحت عنوان عوامل زمینه‌ای بر اجرای راهبردها مؤثر هستند که این پژوهش نشان داد، اجرای راهبردها و اقدامات مناسب جهت پیاده‌سازی گردشگری سلامت، در بستر بهبود سیستم‌های حمل‌ونقل و کاهش موانع و تنش‌ها، در کنار ایجاد تسهیلات و تجهیزات پیشرفته محقق می‌شود و جهت دستیابی به این امر، کاهش هزینه‌های حمل‌ونقل، استفاده از وسایل حمل‌ونقل روز دنیا و رانندگان آموزش دیده و رفع مشکلات مکالمه با خارجی‌ان مورد تأکید است. در نتیجه، توسعه گردشگری سلامت، به‌عنوان موتور محرکه توسعه منطقه عمل می‌کند و با تقویت سیستم حمل‌ونقل و استفاده از استانداردهای بین‌المللی و فناوری‌های نوین، باعث توسعه زیرساخت‌ها در زمینه ایجاد هتل‌ها و تجهیزات و تسهیلات پیشرفته و افزایش مراکز آموزشی برای ارتقای سطح علمی افراد جامعه جهت جذب بیشتر گردشگران و ارائه خدمات مناسب در راستای رفاه حال آنان می‌شود و سبب سهولت در دسترسی افراد جامعه به امکانات موجود و در نهایت بر احساس آسایش و بهزیستی در افراد جامعه تأثیر مثبت دارد که با نتایج ارائه شده توسط اسکونت‌ریداک (۲۸)، مولایی‌فرد (۲۹) و ایستوود و همکاران (۳۰) همخوانی دارد.

پیامدها، خروجی حاصل از استخدام راهبردهای مناسب در پیاده‌سازی گردشگری سلامت برای بهزیستی جامعه است که در این پژوهش، بهداشت روانی، تنوع خدمات سلامت و توسعه رفاه و کیفیت زندگی، نشان‌دهنده پیامدهای پیاده‌سازی و اجرای گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه بودند. در واقع، توسعه گردشگری سلامت، به داشتن پروتکل‌های قانونی، هماهنگی صنایع مختلف، مانند؛ بیمارستان‌ها، با سایر بخش‌های گردشگری، هماهنگی مراکز درمانی و بانک‌ها، همچنین تغییرات ساختاری لازم برای جذب و ارائه خدمات بهتر به مصرف‌کنندگان خارجی و داخلی و در یک کلام هم-افزایی را موجب می‌گردد. علاوه بر این، توسعه گردشگری، ضمن درآمدزایی، ابزار بسیار مناسبی برای توسعه کشور و انتقال دانش و تکنولوژی می‌باشد که در کنار کمک به توسعه

المللی و ایجاد دفاتر نمایندگی در سایر کشورها، می‌تواند نقش بزرگی را در جذب بیمار خارجی ایفا نماید.

- از آنجا که توجه به وجود نیروهای مستعد و متخصص را بایستی در اولویت قرار داد، ارتقای مهارت‌های علمی نیروی انسانی و همچنین به‌کارگیری آنها در بخش‌های مختلف درمانی متناسب با دانش و مهارت‌های آموخته شده، از ضروریات ورود به صنعت گردشگری سلامت محسوب می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

رعایت دستورالعمل‌های اخلاقی: این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه با عنوان «ارائه مدلی از تأثیرات توسعه گردشگری سلامت درک شده در بهزیستی جامعه»، در مقطع دکترای تخصصی، مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد آستارا، استان گیلان، در سال ۱۳۹۹، با کد اخلاق به شماره IR.ARUMS.REC.1400.225 اخذ شده از کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی است.

تشکر و قدردانی:

نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خویش را از تمامی مشارکت‌کنندگان در پژوهش اعلام می‌نمایند.

ایجاد بیمارستان‌های تخصصی، حذف مقررات زائد، توجه ویژه به فعالان بخش خصوصی، شفاف‌سازی قیمت‌ها، احداث هتل‌ها با استانداردهای مورد تأیید در نزدیک‌ترین فاصله با بیمارستان‌ها و ارتباط آنلاین بیمار با پزشک و مشاوره و آموزش از راه دور می‌باشد.

- در رابطه با مقوله‌های بهبود سیستم حمل‌ونقل، ایجاد تسهیلات و تجهیزات پیشرفته و کاهش موانع و تنش‌ها که در توسعه گردشگری سلامت مؤثر می‌باشند؛ توجه به تسهیل قوانین و مقررات صدور مجوز برای فعالیت تورهای گردشگری سلامت، طراحی وب سایت به زبان‌های روز دنیا، جذب سرمایه‌گذار برای توسعه زیرساخت‌های ارتباطی، تبلیغات و برندسازی، توسعه اپلیکیشن‌ها، به‌کارگیری فناوری دوراپزشکی (تله‌مدیسین) در جذب گردشگر بسیار مؤثر خواهد بود.

- با نظر به اینکه مقوله‌های افزایش درآمد، تنوع خدمات بیمارستانی و ایجاد بیمارستان‌های تخصصی بر توسعه گردشگری سلامت در بهزیستی جامعه اثرگذار هستند؛ با توسعه تسهیلات با بهره‌ی کم و حمایتی برای سرمایه‌گذاران توسط دولت و تبلیغات نوین برای معرفی درست امکانات درمانی ایران، استفاده از مشاوران بازاریابی بین-

References

- Gholami M, Keshtvarz Hesam Abadi AM, Miladi S, Gholami M. A Systematic Review of the Factors Affecting the Growth of Medical Tourism in Iran. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. 2020;8(1):1-12.
- Nargesi, Shahin, Babaki, Effati. Investigating the Relationship between Tourism, Economic Growth and Financial Development in Iran (1368-1396). *Financial Economics*. 1397;12(44):41-68. [In Persian].
- Safari AA, Rafiee M, Rafiee Emam A. Health tourism: a step towards the development and attraction of overseas tourists. The first national scientific and research conference entitled The role of tourism industry, especially health tourism in healthy employment and sustainable development: undefined; 1397. [In Persian].
- Nikraftar, Hosseini, Moghaddam. Identifying effective factors in attracting medical tourists in Iran. *health Management*. 1395;20(67):64-74. [In Persian].
- Tabavar AA, Omidvar M, Mokhtari Masinaei M. Designing a Health Tourism Ecotourism Pattern in South Khorasan Province with a Mix Method Approach. *Public Management Researches*. 2021;13(50):117-47.
- Mohammadi S, Tamimi M. Identifying and prioritizing specialized tools for hospital revenue development with a development budgeting approach in the direction of health tourism (Case study: 17 Shahrivar Abadan Hospital, Social Security Organization). 1400.
- Reza A, Ghahraman M, Habib-Allah E. Ranking Factors Affecting the Attraction of Foreign Medical Tourists in Hospitals Affiliated to Mashhad University of Medical Sciences Based on Marketing Mix Model. *Iranian Journal of Public Health*. 2018;47(10).
- Medhekar A, Wong HY. Medical travellers' perspective on factors affecting medical tourism to India. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*. 2020;25(12):1295-310.
- Prayag G, Hosany S, Nunkoo R, Alders T. London residents' support for the 2012 Olympic Games: the mediating effect of overall attitude". *Tourism Management*. 2013; 36(1): 629-640.
- Mccool SF, Martin SR. Community attachment and attitudes toward tourism development. *Journal of Travel Research*. 1994; 32(3): 29-34.
- Liu JC, Var T. Resident's attitudes toward tourism impacts in Hawaii. *Annals of Tourism Research*. 1986; 13(2): 193-214.
- Besculides A, Lee M, McCormick P. Resident's perceptions of the cultural benefits of tourism. *Annals of Tourism Research*. 2002; 29(2): 303-319.

13. Šegota T, Mihalič T, Kuščer K. The impact of residents' informedness and involvement on their Perceptions of tourism impacts: The case of Bled. *Journal of Destination Marketing & Management*. 2017; 6(1): 196–206.
14. Kazemi Z. Study of the effective factor for attracting medical tourism in Iran (dissertation). Netherland: Lulea University of Technology. 2007. [In Persian].
15. Kaffash H, Ziyaei, Jafari, Ghasem. Prioritization of factors related to the development of medical tourism in Iran. *Tourism Management Studies*. 1388;11(1):23-40. [In Persian].
16. Jafari, Hasan, Bakhtiyari, Elham, Keshtkar, Mina, editors. Medical tourism and its importance in the Iranian health system. The first international conference on tourism management and sustainable development; 1390; Marvdash: Islamic Azad University of Marvdasht Fars Branch. [In Persian].
17. Zareei, Ghasem, Zareei, Hafez. Identify the main challenges facing medical tourism branding in Ardabil using a data theory approach. *Journal of Health*. 1398;10(4):468-79. [In Persian].
18. Aiwerioghene EM, Singh M, Ajmera P. Modelling the factors affecting Nigerian medical tourism sector using an interpretive structural modelling approach. *International Journal of Healthcare Management*. 2021;14(2):563-75.
19. Smith PC, Forgione DA. Global Outsourcing of Healthcare: A Medical Tourism Decision Model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*. 2007;9(3):19-30.
20. Büyüközkan G, Mukul E, Kongar E. Health tourism strategy selection via SWOT analysis and integrated hesitant fuzzy linguistic AHP-MABAC approach. *Socio-Economic Planning Sciences*. 2021;74:100929.
21. Zeynali, Meysam. Investigating the effect of marketing mix components on the performance of tourism industry in the central part of Guilan province. Faculty of Management and Accounting, University of Guilan. 1394;25:85. [In Persian].
22. Kamali, Asayesh. Determining the effective factors on foreign health tourism demand in different regions of Iran. *Geography Quarterly (Regional Planning)*. 1398;10(12):659-78. [In Persian].
23. Debata BR, Patnaik B, Mahapatra SS, Sree K. Interrelations of service quality and service loyalty dimensions in medical tourism. *Benchmarking: An International Journal*. 2015;22(1):18-55.
24. Ganguli S, Ebrahim AH. A qualitative analysis of Singapore's medical tourism competitiveness. *Tourism Management Perspectives*. 2017;21:74-84.
25. Tang CF, Tan EC. Does tourism effectively stimulate Malaysia's economic growth? *Tourism Management*. 2015;46:158-63.
26. Nemati V, Babaei Y, Ferdowsi S, Aghandeh M, Abbasgholizadeh N. Impact of the Health Tourism on Promoting Social Well-being of the Host Community. *Journal of Health*. 2021;12(2):208-21. [In Persian].
27. Kyoung-Lee K, Byung-Ro S. Developmental Strategies of the Promotion Policies in Medical Tourism Industry in South Korea: A 10-Year Study (2009–2018). *Iranian Journal of Public Health*. 2019;48(9):1607.
28. Skountridaki L. Barriers to business relations between medical tourism facilitators and medical professionals. *Tourism Management*. 2017;59:254-66.
29. Fard M. Provide a referral system for the health tourism industry using data mining methods. *Engineering management and soft computing*. 1398;5(2):195-220. [In Persian].
30. Eastwood EK, Clary DG, Melnick DJ. Coral reef health and management on the verge of a tourism boom: A case study from Miches, Dominican Republic. *Ocean & Coastal Management*. 2017;138:192-204.
31. Ramírez-Hurtado JM, Berbel-Pineda JM. Identification of Segments for Overseas Tourists Playing Golf in Spain: A Latent Class Approach. *Journal of Hospitality Marketing & Management*. 2015;24(6):652-80.
32. Asadi, MirMohammad, Basoli, Bromandzad, Yasaman, Derakhsh. Development of health tourism with a qualitative approach to cognitive mapping. *Payesh*. 1398;18(5):455-64. [In Persian].
33. Suess C, Baloglu S, Busser JA. Perceived impacts of medical tourism development on community wellbeing. *Tourism Management*. 2018;69:232-45.

Presenting a conceptual model of the effects of health tourism development on community welfare: A Grounded Theory Approach

Ali Rezapour¹, Forough Roodgarnejad^{*2}, Nima Ranji Jifroudi³

Submitted: 2022.2.1

Accepted: 2022.3.8

Abstract

Introduction: Health tourism is one of the most lucrative and competitive industries in the world and is a new field of tourism. The purpose of this study is to present a conceptual model of health tourism development on community welfare.

Materials and Methods: This research is qualitatively exploratory. The study population included university professors and health tourism managers. Fifteen people participated in the study through purposive non-probabilistic sampling and through semi-structured and in-depth interviews. Data analysis was performed with MAXQDA10 software and a grounded theory approach based on three stages of open, axial and selective coding. To check the validity, two methods of participatory feedback and receiving the opinions of colleagues, and to ensure the reliability of the interviews, two methods of retesting and two coders were performed.

Results: The data analysis was based on 100 keywords (open source). By identifying the relationship between the codes, 18 common concepts were categorized. The main concepts were categorized according to the axial coding method. Because traces of medical and health facilities, health tourism infrastructure, and relationship development policies were seen in most of the interviewees' quotes, they were selected as the central sub-categories of health tourism and these three items were placed at the center of the model. And other categories were associated with it.

Conclusion: The development of health tourism is a tool for the development of society and increases investment in the political, social, cultural and economic sectors of society, creates employment, increases income and people's satisfaction and vitality, and promotes the development of welfare, the improvement of the quality of life and wellbeing.

Keywords: Health tourism, a grounded theory approach, Health services, Community welfare

¹ PhD Student in Public Administration-Human Resources, Astara Branch, Islamic Azad University, Astara, Iran.

² Assistant Professor Department of Management, Bandar Anzali Branch, Islamic Azad University, Bandar Anzali, Iran (*Corresponding Author., E-mail: F_rudgar@yahoo.com.

³ Assistant Professor, Department of Management, Bandar Anzali Branch, Islamic Azad University, Bandar Anzali, Iran.

