

Analyzing causal relationships between factors affecting the development of health tourism with a regional planning approach in Iranian cities

Pouyan Razazan¹, Haleh Hoseinpour², Arash Vahid³

2. Urban Planning Department, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish, Iran.
Email: astaferen2024@gmail.com

1. Department of Urban Planning, Pardis Branch, Islamic Azad University, Pardis, Iran.
Email: halehhoseinpuor@iau.ir

3. Urban Planning Department, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: vahid.arash@wtiau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Paper

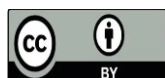
Article history:
Received: 08 Jun 2025
Revised: 24 Jul 2025
Accepted: 25 Sep 2025
Published: 24 Dec 2025

Keywords:
Urban economy urban
development health
tourism tourism
economic development

Abstract

The present study aims to explain the causal relationships between the main factors of health tourism development in Iranian cities. The present study is applied with a descriptive-survey approach. The statistical population in this study includes university professors, physicians, businessmen, and experts from various ministries and departments involved in the research topic. The sampling method is a multi-stage probability type. From these individuals, and according to the formula of an unlimited population, 384 people are randomly selected. A researcher-made questionnaire was used to collect data. The validity of the questionnaire was confirmed by professors and experts, and the reliability of the instrument was also confirmed by measuring Cronbach's alpha coefficient. Data analysis was carried out through descriptive and inferential statistical methods. According to the research findings, all hypotheses were confirmed. Accordingly, economic factors and development consequences affect the economic development of cities with an emphasis on health tourism. Also, intra-city and infrastructure factors affect the economic development of cities with an emphasis on health tourism. In addition, managerial, institutional, and policy-making factors affect the economic development of cities with an emphasis on health tourism, and ultimately, supporting and enabling factors affect the economic development of cities with an emphasis on health tourism.

How to cite: Razazan, P., Hoseinpour, H. and Vahid, A. (2025). Analyzing causal relationships between factors affecting the development of health tourism with a regional planning approach in Iranian cities. . *Geography and Regional Planning*, 15 (61), 552-567. [https://doi.org/ 10.22034/jgeoq.2025.561149.4367](https://doi.org/10.22034/jgeoq.2025.561149.4367)



© Author(s) retain the copyright and full publishing rights
DOI: <https://doi.org/10.22034/jgeoq.2025.561149.4367>

Publisher: Qeshm Institute of Higher Education

Introduction

In recent decades, health tourism has emerged as one of the most important and lucrative branches of the global tourism industry, gaining a special place in the economic development strategies of countries. This type of tourism, which combines medical, welfare, and recreational services, not only contributes to improving human health but also directly and indirectly impacts economic growth, job creation, investment, and the development of urban infrastructure. Given Iran's extensive medical and therapeutic capacities, rich cultural heritage, diverse nature, and competitive treatment costs, it has high potential for developing this industry, particularly in major cities like Mashhad, Isfahan, Tabriz, Kish, Tehran, and Shiraz, which are equipped with specialized hospitals, advanced medical centers, experienced doctors, and historical and cultural attractions. However, despite these advantages and compared to leading countries in this field such as India, Malaysia, Turkey, and Thailand, Iran has not yet achieved its deserved position in the regional and global health tourism market due to the lack of comprehensive planning, weaknesses in international promotion, insufficient coordinated policymaking among relevant institutions, and managerial challenges. Therefore, scientifically explaining the causal relationships among the economic, social, infrastructural, managerial, and policy factors affecting the development of health tourism in Iranian cities is essential for designing effective and sustainable strategies for the growth of this industry.

Methodology

This study is an applied research with a descriptive-survey approach. The statistical population consists of university professors, physicians, businesspeople, and experts from various ministries and offices involved in the subject matter. A multi-stage probability sampling method was employed, which is a form of cluster sampling. Once the study areas were selected, sampling could commence within them; for instance, if the researcher had access to the entire population

within a specific sector, 384 individuals were randomly selected using the formula for an unlimited population. The research utilized documentary studies for the theoretical framework and a researcher-made questionnaire for data collection. The questionnaire's validity was confirmed by professors and experts, and its reliability was verified using Cronbach's alpha coefficient, with the results for the main model variables presented in Table 1. The obtained alpha values, all exceeding 0.7, confirmed the reliability of all variables. To address the research hypotheses and objectives, statistical tests for prioritizing the factors affecting health tourism, such as Spearman and Pearson correlations (depending on the parametric or non-parametric nature of the data), were used. The model analysis was conducted using the Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) approach in three stages: assessment of the measurement model (examining the relationship between variables and their indicators), assessment of the structural model (examining the relationships between variables or research hypotheses), and model fit (for the measurement, structural, and overall models).

Results and Discussion

Based on the structural equation modeling analysis, all four proposed hypotheses regarding the impact of various factors on the economic development of cities with an emphasis on health tourism were supported. The results for Hypothesis 1 showed a significant positive impact of economic factors and developmental consequences ($t\text{-value}=2.80$, $\beta=0.798$). Hypothesis 2, concerning intra-urban and infrastructural factors, was also confirmed ($t\text{-value}=6.23$, $\beta=0.454$). While the text contains a copy-paste error in describing the variables for Hypotheses 3 and 4, the statistical results for the third hypothesis indicate significance ($t\text{-value}=7.211$, $\beta=0.875$), and for the fourth hypothesis ($t\text{-value}=3.564$, $\beta=0.486$), suggesting positive and significant impacts. The coefficient of determination (R^2) for the endogenous (dependent) constructs was

strong. Furthermore, the overall model demonstrated good predictive ability, as indicated by a Goodness-of-Fit (GOF) index value of 0.45.

Conclusion

This study aimed to elucidate the causal relationships among the main factors influencing the development of health tourism in Iranian cities. Structural equation modeling results confirmed all four hypotheses, revealing significant positive impacts on the economic development of cities with an emphasis on health tourism: economic factors ($t=2.801$, $\beta=0.798$), intra-urban and infrastructural factors ($t=6.238$, $\beta=0.454$), and most strongly, managerial, institutional, and policy factors ($t=7.211$, $\beta=0.875$). The fourth hypothesis concerning

supportive and reinforcing factors was also validated ($t=3.564$, $\beta=0.486$). The findings highlight that a coherent management structure, strategic policy-making, and robust urban infrastructure form the essential framework for leveraging health tourism as a driver of urban economic growth, job creation, and competitive advantage. These results align with both domestic and international literature, emphasizing the critical role of coordinated stakeholder governance, service quality, and destination branding. Future longitudinal studies are recommended to track the dynamics of these influencing factors over time, addressing limitations related to sample size and data accessibility in this evolving sector.

Ethical considerations

Following the principles of research ethics

The authors have observed the principles of ethics in conducting and publishing this scientific research, and this is confirmed by all of them.

Data Availability Statement

Data available on request from the authors.

Acknowledgements

First author: Preparation of samples, conducting experiments and collecting data, performing calculations, statistical analysis of data, analysis and interpretation of information and results, preparing a draft of the article.

Second author: Preparation of samples, conducting experiments and collecting data, performing calculations, statistical analysis of data, analysis and

interpretation of information and results, preparing a draft of the article

Third author: Preparation of samples, conducting experiments and collecting data, performing calculations, statistical analysis of data, analysis and interpretation of information and results, preparing a draft of the article

Ethical Considerations

The authors affirm that they have adhered to ethical research practices, avoiding plagiarism, misconduct, data fabrication or falsification, and have provided their consent for this article's publication.

Funding

This research was conducted without any financial support from Payam Noor University.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest



انجمن ژئوپلیتیک ایران

فصلنامه جغرافیا و برنامه ریزی منطقه‌ای

شاپا چاپی: ۶۴۶۲-۲۲۲۸ شاپا الکترونیکی: ۲۷۸۳-۲۱۱۲

Homepage: <https://www.jgeoqeshm.ir/>



تحلیل روابط علی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت با رویکرد برنامه‌ریزی منطقه‌ای در شهرهای ایران

پویان رزازان^۱، هاله حسین پور^۲، آرش وحید^۳

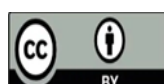
^۱ گروه شهرسازی، واحد بین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران. رایانامه: astaferen2024@gmail.com

^۲ گروه شهرسازی، واحد پردیس، دانشگاه آزاد اسلامی، پردیس، ایران. رایانامه: halehoseinpuor@iaui.ac.ir

^۳ گروه شهرسازی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: vahid.arash@wtiau.ac.ir

چکیده	اطلاعات مقاله
پژوهش حاضر با هدف تبیین روابط علی میان عوامل اصلی توسعه گردشگری سلامت در شهرهای ایران می باشد. پژوهش حاضر کاربردی با رویکرد توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری در این تحقیق شامل اساتید دانشگاه، پزشکان، تجار و کارشناسان وزارتخانه‌ها و ادارات مختلف دخیل در موضوع پژوهش باشد. روش نمونه‌گیری از نوع احتمالی و چندمرحله‌ای است. از بین این افراد و با توجه به فرمول جامعه نامحدود، ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی انتخاب می‌شود. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردیده‌است. روایی پرسشنامه توسط اساتید و خبرگان و پایایی ابزار نیز با استفاده از اندازه گیری ضریب آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفته است. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق روش‌های آماری توصیفی و آماری استنباطی انجام گرفته است. مطابق یافته‌های پژوهش، تمام فرضیه‌ها مورد تایید قرار گرفته است. براین اساس، عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. همچنین، عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. علاوه براین، عوامل مدیریتی، نهادی و سیاست‌گذاری بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد و درنهایت نیز عوامل پشتیبانی‌کننده و مقوم بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد.	نوع مقاله: مقاله پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۱۸ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۳ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۰۳ کلیدواژه‌ها: اقتصاد شهری توسعه شهری گردشگری سلامت توسعه اقتصادی گردشگری

استناد: رزازان، پویان، حسین پور، هاله و وحید، آرش. (۱۴۰۴). تحلیل روابط علی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت با رویکرد برنامه‌ریزی منطقه‌ای در شهرهای ایران. *جغرافیا و برنامه‌ریزی منطقه‌ای*، ۱۵(۶۱)، ۵۵۲-۵۶۷. DOI:10.22034/jgeoq.2025.561149.4367



© نویسندگان.

ناشر: موسسه آموزش عالی قشم

مقدمه

در دهه‌های اخیر، گردشگری سلامت به عنوان یکی از مهمترین و سودآورترین شاخه‌های صنعت گردشگری جهانی مطرح شده و توانسته است جایگاه ویژه‌ای در میان راهبردهای توسعه اقتصادی کشورها به دست آورد. این نوع گردشگری که ترکیبی از خدمات درمانی، رفاهی و تفریحی است، نه تنها به بهبود وضعیت سلامت انسان‌ها کمک می‌کند بلکه به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر رشد اقتصادی، اشتغال‌زایی، سرمایه‌گذاری و توسعه زیرساخت‌های شهری اثرگذار است (ارکانلی^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). در شرایطی که بسیاری از کشورهای در حال توسعه با چالش‌های اقتصادی متعددی روبه‌رو هستند، بهره‌گیری از ظرفیت‌های بالقوه گردشگری سلامت می‌تواند به عنوان راهکاری اثربخش برای متنوع‌سازی منابع درآمدی و کاهش وابستگی به منابع طبیعی و صنایع سنتی عمل کند (پسوت^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). ایران با داشتن ظرفیت‌های درمانی و پزشکی گسترده، میراث فرهنگی غنی، طبیعت متنوع و هزینه‌های درمانی رقابتی، از پتانسیل بالایی برای توسعه این صنعت برخوردار است (نجاری و همکاران، ۱۴۰۰). با اینحال، بهره‌برداری بهینه از این توانمندی‌ها مستلزم شناخت دقیق روابط علی میان عوامل موثر بر توسعه گردشگری سلامت و برنامه‌ریزی علمی در این زمینه است.

گردشگری سلامت در ایران، به ویژه در شهرهای بزرگ و برخوردار از زیرساخت‌های پیشرفته، می‌تواند به عنوان یکی از ارکان اصلی توسعه شهری مطرح شود. شهرهایی مانند مشهد، اصفهان، تبریز، کیش و به ویژه تهران و شیراز، به دلیل وجود بیمارستان‌های تخصصی، مراکز درمانی مجهز، پزشکان مجرب و جاذبه‌های تاریخی و فرهنگی، از ظرفیت بالایی برای تبدیل شدن به قطب‌های گردشگری سلامت برخوردارند. این شهرها علاوه بر دارا بودن مزیت‌های درمانی و خدماتی، به واسطه جایگاه اقتصادی، موقعیت جغرافیایی و زیرساخت‌های حمل و نقل، می‌توانند نقشی محوری در توسعه ملی این صنعت ایفا کنند (دهقانی محمودآبادی و همکاران، ۱۴۰۲). با وجود این ظرفیت‌ها، ایران هنوز جایگاه درخور خود را در بازار منطقه‌ای و جهانی گردشگری سلامت به دست نیاورده است. نبود برنامه‌ریزی جامع، ضعف در تبلیغات بین‌المللی، کمبود سیاست‌گذاری هماهنگ میان نهادهای مرتبط و مشکلات مدیریتی، از موانع اصلی رشد این بخش به شمار می‌روند.

گردشگری سلامت به عنوان پیوندی میان بخش‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، نقشی کلیدی در شکل‌گیری توسعه پایدار ایفا می‌کند. این صنعت با ایجاد فرصت‌های شغلی گسترده در حوزه‌های درمانی، گردشگری، حمل و نقل، اقامت، صنایع دستی و خدمات جانبی، می‌تواند موجب رونق اقتصادی شهرها شود (شبانکاره^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، ارتقای گردشگری سلامت زمینه‌ساز بهبود کیفیت خدمات درمانی، افزایش سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت و توسعه فناوری‌های پزشکی است (کمپرا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). در سطح اجتماعی نیز، این نوع گردشگری موجب افزایش تعاملات فرهنگی، ارتقای تصویر بین‌المللی شهرها و تقویت حس رقابت مثبت در میان مقاصد درمانی می‌شود (بویوکوزکان^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). بدین ترتیب، توسعه هدفمند گردشگری سلامت می‌تواند ضمن بهبود وضعیت اقتصادی شهرها، به ارتقای جایگاه ایران در عرصه جهانی و دستیابی به شاخص‌های توسعه پایدار کمک کند.

در مقایسه با کشورهای پیشرو در این عرصه همچون هند، مالزی، ترکیه و تایلند، ایران از مزیت‌های نسبی قابل توجهی برخوردار است، اما به دلیل فقدان نگاه جامع و سیاست‌های منسجم، نتوانسته است از این ظرفیت‌ها بهره‌برداری مطلوبی داشته

¹ Erkanli² Pessot³ Shabankareh⁴ Campra⁵ Büyüközkan

باشد. این کشورها با استفاده از مدل‌های نوین مدیریت مقصد، بازاریابی جهانی و تسهیل سرمایه‌گذاری، توانسته‌اند سهم قابل توجهی از بازار جهانی گردشگری سلامت را به خود اختصاص دهند. درحالی‌که ایران با برخورداری از منابع انسانی متخصص، هزینه‌های درمانی پایین و موقعیت ژئوپلیتیکی ممتاز، می‌تواند به یکی از بازیگران اصلی این حوزه در منطقه تبدیل شود (آریاکیان و همکاران، ۱۴۰۱). برای تحقق این هدف، ضروری است روابط میان عوامل اقتصادی، اجتماعی، زیرساختی، مدیریتی و سیاستی که بر توسعه گردشگری سلامت در شهرهای ایران تأثیرگذارند، به صورت علمی تبیین شود تا راهبردهای اثربخش و پایدار برای توسعه این صنعت طراحی گردد.

مبانی نظری

اقتصاد شهری

اقتصاد شهری حول محور فعالیت‌های اقتصادی و رشد در یک شهر، از جمله بخش‌هایی مانند تولید، خدمات و امور مالی است. نقش مهمی در ایجاد شغل، نوآوری و توسعه زیرساخت ایفا می‌کند. شناخت اقتصاد شهری به برنامه‌ریزی و مدیریت منابع برای بهبود استانداردهای زندگی و پایداری کمک می‌کند. درک اقتصاد شهری برای درک پویایی شهرها و توسعه آنها ضروری است. اقتصاد شهری بخش‌ها و فعالیت‌های مختلفی را در بر می‌گیرد که موتور اقتصادی یک شهر را به حرکت در می‌آورد (کلنیوسکی و توماس^۱، ۲۰۱۹).

اصطلاح «اقتصاد شهری» به سیستم‌ها، فرآیندها و فعالیت‌های اقتصادی در مناطق شهری اشاره دارد. این شامل همه چیز از ایجاد شغل و رشد کسب و کار گرفته تا بازارهای مسکن و توسعه زیرساخت‌ها است. چندین مولفه کلیدی اقتصاد شهری را شکل می‌دهد. درک این موارد کمک می‌کند تا بدانیم شهرها چگونه از نظر اقتصادی رونق می‌گیرند:

۱. اشتغال: وجود شغل و تنوع باعث رشد اقتصادی و جذب مردم به شهرها می‌شود.
۲. زیرساخت: حمل و نقل، تاسیسات و شبکه‌های ارتباطی کارآمد برای توسعه اقتصادی اساسی هستند.
۳. املاک و مستغلات: بازارهای مسکن و املاک تجاری بر ثبات و رشد اقتصادی تأثیر می‌گذارند.
۴. مشاغل و صنایع: وجود مشاغل و صنایع متنوع، نوآوری و انعطاف‌پذیری اقتصادی را تقویت می‌کند (اندرونی^۲ و همکاران، ۲۰۲۱).

اقتصاد شهری عبارت‌است از: نوعی کنش و ارتباط اقتصادی دوطرفه میان شهر و انسان یا به عبارت دیگر، مجموع داده‌ها و ستانده‌های بین شهر و شهروند؛ یک تعامل اقتصادی بین مکان و انسان شکل می‌گیرد که علاوه بر این جریان تعاملی، تأثیر و تأثرات هر یک بر دیگری نیز قابل تأمل است. هرگاه تأثیر این تعاملات به سمت معادلات تجاری و تأکیدات پولی سوق پیدا کند و برای سنجش آن از تغییرات کمی و عددی در سرمایه و دارایی‌های شهر و انسان استفاده شود، درواقع در پی رسیدن به رشد اقتصادی است. اما اگر این مقایسه و تفکر، به سمت تحول اساسی سرمایه‌ای، فرهنگی و محیطی میان شهر و انسان جهش یابد، تأکیدات بر بنیان‌های اقتصادی شهر است که به آن توسعه اقتصادی گفته می‌شود (چنگیزی و همکاران، ۱۳۹۹).

توسعه شهری و گردشگری

توسعه شهری و گردشگری ارتباط نزدیکی با یکدیگر دارند و هر یک می‌توانند تأثیرات قابل توجهی بر دیگری بگذارند. گردشگری می‌تواند عاملی برای توسعه شهری باشد زیرا نیاز به زیرساخت‌های بهبود یافته مانند هتل‌ها، رستوران‌ها، مراکز خرید، حمل و نقل و فضای سبز را افزایش می‌دهد. این تقاضا موجب افزایش سرمایه‌گذاری در شهرها و ارتقای کیفیت خدمات

¹ Kleniewski & Thomas

² Andronie

و زیرساخت‌ها می‌شود که هم برای گردشگران و هم برای ساکنان محلی مفید است. در نتیجه، توسعه گردشگری می‌تواند به رونق اقتصادی و افزایش اشتغال در مناطق شهری منجر شود (کمپرا و همکاران، ۲۰۲۲).

از طرف دیگر، توسعه شهری نامناسب یا بدون برنامه‌ریزی می‌تواند تأثیرات منفی بر گردشگری داشته باشد. افزایش بی‌رویه جمعیت، ترافیک سنگین، آلودگی هوا و زیست محیط، کاهش فضاهای باز و از بین رفتن جاذبه‌های طبیعی و فرهنگی می‌تواند گردشگران را دلسرد کند. بنابراین برای توسعه پایدار گردشگری، برنامه‌ریزی شهری باید با هدف حفظ محیط زیست، فرهنگ و هویت محلی انجام شود تا هم کیفیت زندگی شهروندان حفظ شود و هم جاذبه‌های گردشگری پایدار باقی بماند (جاکولین^۱، ۲۰۱۷).

گردشگری سلامت

گردشگری سلامت به قدمت خود زمان است. مردم در جوامع باستانی مسافت‌های زیادی را می‌پیمودند تا تخصص پزشکان و شفا دهندگان معنوی را در سایر نقاط جهان جستجو کنند. در اوایل جامعه مدرن، بیماران سفرهای طولانی به شهرهای آبگرم داشتند، جاییکه می‌توانستند درمان‌های پزشکی را در بیمارستان‌ها دریافت کنند و در آرامش بهبود یابند (پسوت و همکاران، ۲۰۲۱). امروزه دلایل زیادی برای تبدیل شدن به یک توریست سلامت وجود دارد، از هزینه و کیفیت درمان گرفته تا دسترسی به درمان‌هایی که به طور گسترده در یک کشور در دسترس نیستند. توریسم سلامت می‌تواند روش‌های پزشکی را با تعطیلات ترکیب کند، و بسیاری از آنها اکنون به عنوان عشایر دیجیتال کار خود را در خارج از کشور سپری می‌کنند (فیگوریدو^۲ و همکاران، ۲۰۲۴).

گردشگری سلامت که به عنوان گردشگری سلامت شناخته می‌شود، زمانی است که افراد برای درمان پزشکی به کشور دیگری سفر می‌کنند. این روندی است که از زمان همه‌گیری کووید-۱۹ به سرعت در حال رشد بوده است و پیش‌بینی می‌شود که بازار جهانی گردشگری سلامت در دهه آینده با نرخ ۱۵ تا ۲۵ درصد نسبت به سال قبل رشد کند. گردشگری سلامت اغلب با افرادی از کشورهای کمتر توسعه‌یافته با سیستم‌های بهداشتی ضعیف‌تر همراه است که برای دریافت مراقبت‌های پزشکی با کیفیت بالا به کشورهای پیشرفته‌تر سفر می‌کنند. بیماران همچنین ممکن است سفر به کشورهایی را انتخاب کنند که در نوع درمان آنها تخصص دارند (ارکانلی و همکاران، ۲۰۲۴).

گردشگری سلامتی یکی از ده بخش کلیدی اقتصاد بزرگ سلامتی می‌باشد که شامل صنایعی است در جهت توانمندسازی افراد تا رفتارها، فعالیت‌ها و عادات زندگی را در زندگی خود بگنجانند. برعکس، گردشگری پزشکی عمدتاً واکنشی است و شامل افرادی است که از بیماری رنج می‌برند و با تمایل به دریافت درمان با کیفیت بالاتر با هزینه کمتر انگیزه سفر دارند. با این وجود، بحث پیش‌گفته نشان می‌دهد که گردشگری سلامتی در واقع زیرمجموعه‌ای است که در زیر چتر بزرگ‌تر گردشگری سلامت قرار دارد که گردشگری پزشکی را نیز در بر می‌گیرد. (GWI, 2018).

توسعه اقتصادی گردشگری

توسعه اقتصادی گردشگری به معنای بهره‌گیری از پتانسیل‌های گردشگری برای رشد و شکوفایی اقتصادی یک منطقه یا کشور است. گردشگری یکی از بزرگ‌ترین و سریع‌ترین بخش‌های در حال رشد اقتصاد جهانی است که می‌تواند منبع اصلی درآمد، اشتغال، سرمایه‌گذاری و ارزآوری باشد. توسعه گردشگری به معنای افزایش تعداد گردشگران، گسترش زیرساخت‌ها، بهبود کیفیت خدمات و ایجاد تنوع در محصولات گردشگری است.

¹ Jakulin

² Figueiredo

برخی از ابعاد توسعه اقتصادی گردشگری عبارتند از:

افزایش درآمد: گردشگران با مصرف کالاها و خدمات محلی، باعث ورود منابع مالی به منطقه میزبان می شوند. این درآمد می تواند صرف بهبود خدمات عمومی، توسعه زیرساخت ها و سرمایه گذاری مجدد در صنعت گردشگری شود.

ایجاد اشتغال: صنعت گردشگری نیازمند نیروی کار در حوزه های متنوعی مانند هتل داری، رستوران، حمل و نقل، راهنمای گردشگری، صنایع دستی و... است. بنابراین توسعه این صنعت به ایجاد فرصت های شغلی گسترده و متنوع منجر می شود.

تقویت کارآفرینی: رشد گردشگری زمینه ای مناسب برای کارآفرینی در بخش های مختلف ایجاد می کند. افراد می توانند در زمینه های مختلفی چون غذاهای محلی، اقامتگاه های بومی، خدمات پزشکی، توره های محلی و غیره سرمایه گذاری کنند.

بهبود زیرساخت ها: برای جذب گردشگر، نیاز به زیرساخت های مناسب مانند جاده، فرودگاه، خدمات درمانی، امنیت، ارتباطات و غیره وجود دارد. توسعه گردشگری موجب بهبود این زیرساخت ها می شود که نفع آن به همه شهروندان می رسد.

تنوع بخشی به اقتصاد: گردشگری می تواند به عنوان منبعی مکمل در کنار سایر بخش های اقتصادی مانند کشاورزی، صنعت و خدمات عمل کند و وابستگی به یک بخش خاص را کاهش دهد (فرهنگی طاهری، ۱۴۰۰).

پیشینه پژوهش

فنوره‌چی و نظافت تکل (۱۴۰۲) پژوهشی تحت عنوان "بررسی و تحلیل تأثیرگذاری مخاطرات محیطی در میزان جذب گردشگر و توسعه اقتصادی در استان اردبیل" ارائه نمودند. به بیان این پژوهش، وجود مخاطرات فرهنگی و اجتماعی، بیشترین میزان اثرگذاری را بر ژئوتوریسم و در نگاه مسئولین امر نیز مخاطرات در زمینه ساختاری، عملکردی، فرهنگی و اجتماعی مهم‌ترین عوامل اثرگذار در زمینه مذکور است.

تیموری و قانع‌زاده (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی عوامل مؤثر بر ارزش ویژه بند خدمات درمانی شهر تبریز و تأثیر آن در وفاداری گردشگران سلامت پرداختند. پژوهش نشان می‌دهد که متغیر رضایت بیشترین تأثیرگذاری، متغیر ارزش ادراک و پس از آن کیفیت ادراک شده از مقصد گردشگری، در رده‌های بعدی اثرگذاری مؤلفه‌های برگشت‌پذیری یک گردشگر به‌خصوص در حوزه سلامت را دارا هستند.

رامانوسکاس^۱ و همکاران (۲۰۲۳) طی پژوهشی جوانب تأثیرات اجتماعی - اقتصادی گردشگری سلامت را مورد واکاوی قرار دادند. به بیان نویسندگان، مفهوم گردشگری سلامت را می‌توان به دو جزء اصلی تقسیم کرد: گردشگری پزشکی (خدمات پزشکی واکنشی) و گردشگری سلامت یا SPA (خدمات پزشکی فعال). تأثیر اقتصادی - اجتماعی گردشگری سلامت را می‌توان به دو حوزه تقسیم کرد: برای کشورهای فرستنده و برای کشورهای پذیرنده.

اولا^۲ و همکاران (۲۰۲۱) پژوهشی تحت عنوان "عوامل محرک صنعت گردشگری سلامت و تندرستی: نمود یک چشم‌انداز اقتصاد" ارائه نمودند. مطابق این پژوهش، عوامل محرک برای نوآوری و توسعه صنعت گردشگری سلامت در محیط اقتصاد اشتراکی. این چارچوب از چهار بخش تشکیل شده است: قدرت تقاضای بازار، قدرت عرضه صنعت، قدرت زیرساخت، و قدرت محیطی خارجی. هر سیستم قدرت و عوامل قدرت داخلی آن مکمل یکدیگر هستند و با یکدیگر تعامل دارند، مقیاس تقاضای بازار، ساختار مصرف بازار، رقابت صنعتی خارجی و صنعت داخلی. ارتقاء در امکانات پزشکی، امکانات حمل و نقل، امکانات ورزشی، امکانات خدمات تجاری، محیط سیاست، محیط اقتصادی، محیط علوم انسانی و محیط تکنولوژیک همگی بر نوآوری و توسعه صنعت گردشگری سلامت و تندرستی تأثیر می‌گذارند.

¹ Ramanauskas

² Ullah

روش پژوهش

پژوهش حاضر کاربردی با رویکرد توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری در این تحقیق شامل اساتید دانشگاه، پزشکان، تجار و کارشناسان وزارتخانه‌ها و ادارات مختلف دخیل در موضوع پژوهش باشد. روش نمونه‌گیری از نوع احتمالی و چندمرحله‌ای است. نمونه‌گیری چندمرحله‌ای در واقع نوع دیگری از نمونه‌گیری خوشه‌ای است. زمانی که مورد مطالعه انتخاب شد؛ می‌توان نمونه‌گیری را در داخل حوزه مورد نظر آغاز کرد. به‌عنوان مثال مطالعه‌کننده ممکن است مشخصات کلیه افرادی را که در یک حوزه فعالیت می‌کنند را داشته باشد؛ بنابراین از بین این افراد و با توجه به فرمول جامعه نامحدود، ۳۸۴ نفر را به صورت تصادفی انتخاب می‌کند. این پژوهش در بخش مبانی نظری از مطالعات اسنادی و در وهله جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردیده‌است. روایی پرسشنامه توسط اساتید و خبرگان و پایایی ابزار نیز با استفاده از اندازه‌گیری ضریب آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفته است. نتایج بررسی مقادیر آلفای کرونباخ برای متغیرهای اصلی مدل در جدول ۱ ارائه شده است:

جدول ۱. پایایی کرونباخ

متغیر	آلفای کرونباخ
توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت	0.853
عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه	0.765
عوامل درون‌شهری و زیرساختی	0.791
عوامل مدیریتی، نهادی و سیاست‌گذاری	0.794
عوامل پشتیبانی‌کننده و مقوم	0.758

نتایج کسب شده از آزمون پایایی نشان داد که مقادیر کسب شده برا تمامی متغیرها بیشتر از ۰.۷ است، بنابراین پایایی آلفای کرونباخ برای تمامی متغیرها تایید شده است.

براساس فرضیه‌های مطرح شده در ابتدای پژوهش و درجهت تحقق اهدافی که پژوهش به دنبال آن است، از آزمون‌های آماری اولویت‌بندی شاخص‌های مؤثر بر گردشگری سلامت مانند اسپیرمن و پیرسون (در صورت پارامتریک یا ناپارامتریک بوده داده‌ها)، استفاده شده‌است. تحلیل مدل‌ها با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) در سه مرحله ارزیابی مدل اندازه‌گیری (بررسی رابطه بین متغیر با سوال)، مدل معادلات ساختاری (روابط بین متغیرها یا بررسی فرضیات پژوهش) و برازش مدل (۳ مدل اندازه‌گیری، ساختاری و مدل کلی) انجام می‌شود.

نتایج پژوهش

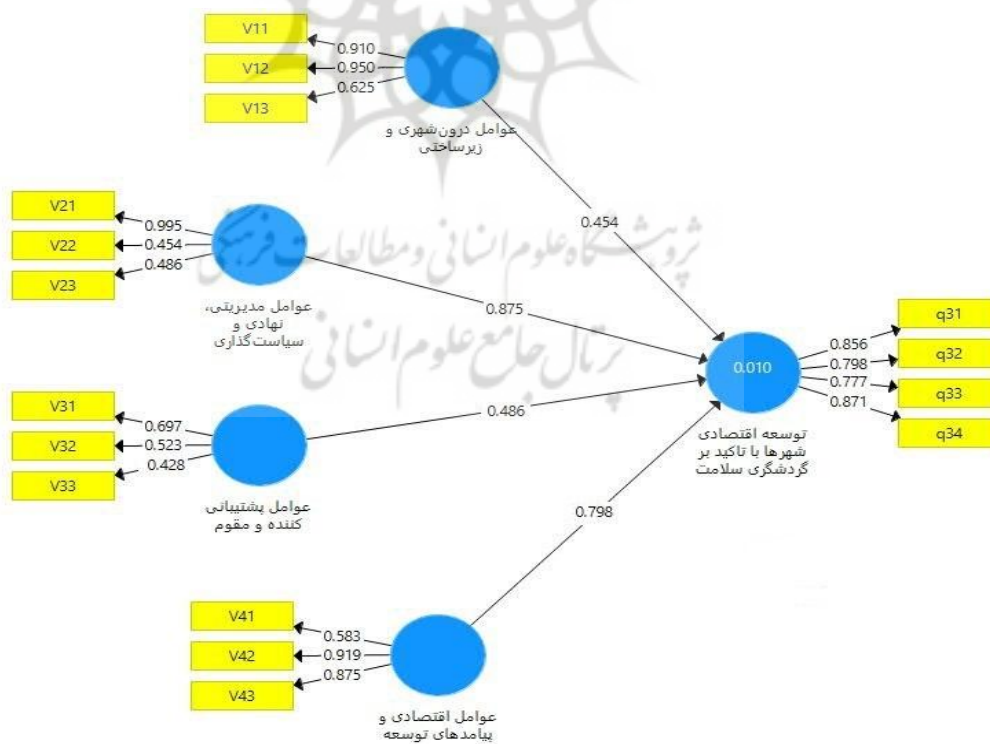
یافته‌های توصیفی مربوط به آمار جمعیت شناختی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

جدول ۲. متغیرهای جمعیت شناختی پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
جنسیت			
مرد	۲۳۱	۶۰	۶۰
زن	۱۵۳	۴۰	۱۰۰
سن			
زیر ۳۰ سال	۵۴	۱۴	۱۴

۶۰	۴۶	۱۷۵	۳۱ تا ۴۰ سال
۸۹	۲۹	۱۱۲	۴۱ تا ۵۰ سال
۱۰۰	۱۱	۴۳	بالتر از ۵۰ سال
مدرک تحصیلی			
۹	۹	۳۴	کاردانی و پایین تر
۶۱	۵۲	۱۹۸	کارشناسی
۹۶	۳۵	۱۳۶	کارشناسی ارشد
۱۰۰	۴	۱۶	دکتری و بالاتر

- ۶۰ درصد از افراد در نمونه مورد بررسی مرد و ۴۰ درصد زن می‌باشند.
 - بیشترین افراد در نمونه مورد نظر دارای تحصیلات کارشناسی به تعداد ۱۹۸ نفر و ۵۲ درصد و کمترین افراد دارای تحصیلات دکتری به تعداد ۱۶ نفر و ۴ درصد می‌باشند.
 - بیشترین افراد مشارکت کننده در رده سنی ۳۱ تا ۴۰ سال با ۴۶ درصد و کمترین تعداد در رده سنی بالاتر از ۵۰ سال با ۱۱ درصد آمار نمونه می‌باشند.
- در این بخش مدل مفهومی پژوهش یا رابطه بین متغیرها بر اساس معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفته شده است. در حالت معنی داری باید ارزش t (ضریب مسیر در حالت معنی داری) بیشتر از مقدار $1/96$ کسب شود تا رابطه بین متغیرهای مورد نظر معنی دار باشد.



شکل ۱. مدل پژوهش در حالت استاندارد

ضریب مسیر بیان کننده وجود رابطه علی خطی و شدت و جهت این رابطه بین دو متغیر پنهان می‌باشد. در حقیقت همان ضریب رگرسیون در حالت استاندارد بوده که در مدل‌های ساده تر رگرسیون ساده و چندگانه مشاهده می‌شود. ضریب مسیر در حالت استاندارد عددی بین ۱- تا ۱+ می‌باشد که اگر برابر با صفر شوند، نشان دهنده‌ی نبود رابطه‌ی علی خطی بین دو متغیر پنهان است.

در ادامه به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود:

فرضیه ی اول : عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. جهت بررسی فرضیه اول یعنی رابطه دو متغیر عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه و توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج این آزمون در حالت معناداری برابر با (۲۰۸۰) کسب شد، چون این مقدار بیشتر از عدد بحرانی ۱/۹۶ است در نتیجه می‌توان گفت که رابطه ی دو متغیر عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت معنادار است. مقدار بار عاملی در حالت استاندارد نیز برابر با (۰.۷۹۸) کسب شده، که می‌توان گفت تاثیر عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت مثبت و معنادار است، زیرا ضریب مسیر به دست آمده مثبت می‌باشد.

فرضیه ی دوم : عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. جهت بررسی فرضیه دوم یعنی رابطه دو متغیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی و توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج این آزمون در حالت معناداری برابر با (۶.۲۳) کسب شد، چون این مقدار بیشتر از عدد بحرانی ۱/۹۶ است در نتیجه می‌توان گفت که رابطه ی دو متغیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت معنادار است. مقدار بار عاملی در حالت استاندارد نیز برابر با (۰.۴۵۴) کسب شده، که می‌توان گفت تاثیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت مثبت و معنادار است، زیرا ضریب مسیر به دست آمده مثبت می‌باشد.

فرضیه ی سوم : عوامل مدیریتی، نهادی و سیاست‌گذاری بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. جهت بررسی فرضیه سوم یعنی رابطه دو متغیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی و توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج این آزمون در حالت معناداری برابر با (۷.۲۱۱) کسب شد، چون این مقدار بیشتر از عدد بحرانی ۱/۹۶ است در نتیجه می‌توان گفت که رابطه ی دو متغیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت معنادار است. مقدار بار عاملی در حالت استاندارد نیز برابر با (۰.۸۷۵) کسب شده، که می‌توان گفت تاثیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت مثبت و معنادار است، زیرا ضریب مسیر به دست آمده مثبت می‌باشد.

فرضیه ی چهارم : عوامل پشتیبانی کننده و مقوم بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. جهت بررسی فرضیه چهارم یعنی رابطه دو متغیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی و توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج این آزمون در حالت معناداری برابر با (۳.۵۶۴) کسب شد، چون این مقدار بیشتر از عدد بحرانی ۱/۹۶ است در نتیجه می‌توان گفت که رابطه ی دو متغیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت معنادار است. مقدار بار عاملی در حالت استاندارد نیز برابر با (۰.۴۸۶) کسب شده، که می‌توان گفت تاثیر عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت مثبت و معنادار است، زیرا ضریب مسیر به دست آمده مثبت می‌باشد.

معیار R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زای (وابسته) مدل است. R^2 معیاری است که نشان از تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا دارد و سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 در نظر گرفته می‌شود.

جدول ۳. مقادیر R^2 برای سازه‌های درون‌زا		
نام سازه	R^2	R^2 تعدیل شده
توسعه اقتصادی شهرها با تأکید بر گردشگری سلامت	0.641	0.631

باتوجه به نتایج بدست آمده می‌توان بیان داشت که برای متغیرهای وابسته ی تحقیق سازه های درون زا در حد قوی و مناسبی قرار گرفته است.

شاخص دیگری که برای برازش توسط تنن هاوس و همکاران (۲۰۰۵) معرفی شده است، ملاک مدل کلی برازش (GOF) است که با محاسبه میانگین هندسی میانگین اشتراک و R^2 به صورت زیر محاسبه می‌شود.

$$GOF = \sqrt{\text{communality} \times \overline{R^2}}$$

این شاخص نیز همانند شاخص‌های برازش مدل لیزرل عمل می‌کند و بین صفر تا یک قرار دارد و مقادیر نزدیک به یک نشانگر کیفیت مناسب مدل هستند. البته باید توجه داشت این شاخص همانند شاخص‌های مبتنی بر خی دو در مدل‌های لیزرل به بررسی میزان برازش مدل نظری با داده‌های گردآوری شده نمی‌پردازد. بلکه توانایی پیش‌بینی کلی مدل را مورد بررسی قرار می‌دهد و اینکه آیا مدل آزمون شده در پیش‌بینی متغیرهای مکنون درون‌زا موفق بوده است یا نه؟

جدول ۴. مقدار Communalities و R^2 متغیرهای تحقیق		
متغیر	Communalities	R^2
توسعه اقتصادی شهرها با تأکید بر گردشگری سلامت	0.372	۰.۶۴۱
عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه	0.319	
عوامل درون‌شهری و زیرساختی	0.411	
عوامل مدیریتی، نهادی و سیاست‌گذاری	0.144	
عوامل پشتیبانی‌کننده و مقوم	0.3	
میانگین	0.309	۰.۶۴۱

$$GOF = \sqrt{\text{communality} \times \overline{R^2}} = \sqrt{0.641 \times 0.309} = 0.445$$

مقدار کسب شده برای شاخص GOF برابر با ۰.۴۵ می‌باشد، که نشان از توان خوب مدل در پیش‌بینی متغیر مکنون درون‌زای مدل دارد.

نتایج فرضیات پژوهش به صورت خلاصه در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. خلاصه نتایج فرضیات پژوهش

معناداری استاندارد نتیجه			فرضیه‌ها
2.801 0.798 تایید			عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد.
تایید	0.454	6.238	عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد.
7.211 0.875 تایید			عوامل مدیریتی، نهادی و سیاست‌گذاری بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد.
تایید	0.486	3.564	عوامل پشتیبانی‌کننده و مقوم بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین روابط علی میان عوامل اصلی توسعه گردشگری سلامت در شهرهای ایران انجام شده است. نتایج معادلات ساختاری مدل مفهومی پژوهش به شرح زیر ارائه می‌گردد:

فرضیه اول: عوامل اقتصادی و پیامدهای توسعه بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. نتایج حاصل از تحلیل مدل معادلات ساختاری برای فرضیه اول نشان داد که ارتباط میان عوامل اقتصادی و توسعه اقتصادی شهرها از مسیر گردشگری سلامت معنادار و مثبت است. مقدار آماره t به دست آمده برابر با $2/801$ بوده که از حد بحرانی $1/96$ بیشتر است، بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. مقدار ضریب استاندارد مسیر نیز برابر با $0/798$ بوده که بیانگر شدت بالای اثرگذاری عوامل اقتصادی بر توسعه اقتصادی شهرها است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که مؤلفه‌هایی نظیر جذب درآمد، ارزآوری، اشتغال زایی و توسعه صنایع وابسته از طریق گردشگری سلامت، نقش مهمی در رونق اقتصادی شهرها دارند. به عبارت دیگر، گردشگری سلامت نه تنها به عنوان یک فعالیت خدماتی، بلکه به عنوان یکی از منابع مهم رشد اقتصادی و پیشران توسعه شهری مطرح است.

تحلیل‌های تکمیلی نیز حاکی از آن است که افزایش سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های درمانی و اقامتی، بهبود خدمات شهری و افزایش حضور بیماران خارجی، به شکل مستقیم بر افزایش درآمدهای شهری، اشتغال و جریان‌های مالی تاثیر می‌گذارد. همچنین، نتایج مدل بیان می‌کند که رابطه بین رشد اقتصادی و توسعه گردشگری سلامت دوطرفه و تقویتی است؛ به این معنا که رونق گردشگری سلامت موجب رشد اقتصادی می‌شود و رشد اقتصادی نیز با ایجاد امکانات و زیرساخت‌های بهتر، به گسترش گردشگری سلامت کمک می‌کند. این چرخه تعاملی سبب پایداری در توسعه شهری و افزایش رقابت‌پذیری شهرها در سطح بین‌المللی می‌گردد.

فرضیه دوم: عوامل درون‌شهری و زیرساختی بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تاثیر دارد. یافته‌های آماری فرضیه دوم نشان داد که عوامل درون‌شهری و زیرساختی تاثیر مثبت و معناداری بر توسعه اقتصادی شهرها دارند. مقدار آماره t برابر با $6/238$ و ضریب استاندارد مسیر $0/454$ به دست آمد که هر دو بیانگر اثرگذاری مثبت این عامل

هستند. این نتایج حاکی از آن است که کیفیت خدمات درمانی، زیرساخت های شهری، حمل و نقل، خدمات اقامتی و امنیت شهری نقش تعیین کننده ای در شکل گیری گردشگری سلامت و در نتیجه توسعه اقتصادی شهرها دارند. زیرساخت های شهری به عنوان بستر فیزیکی و عملیاتی ارائه خدمات درمانی و رفاهی، زمینه جذب بیماران بین المللی را فراهم میکنند و موجب افزایش رضایت و اعتماد آنان نسبت به مقصد درمانی می شوند.

تحلیل های انجام شده نشان داد که شهرهایی که از شبکه حمل و نقل کارآمد، هتلینگ مناسب و خدمات شهری استاندارد برخوردارند، موفقتر از سایر شهرها در جذب بیماران خارجی عمل می کنند. وجود بیمارستان های دارای اعتبار بین المللی، پزشکان متخصص، تجهیزات به روز و دسترسی آسان به خدمات شهری، از جمله مؤلفه هایی است که رابطه مثبت بین زیرساخت های شهری و توسعه اقتصادی را تقویت می کند. علاوه بر این، امنیت شهری و احساس اطمینان اجتماعی نیز از طریق ایجاد آرامش روانی در بیماران و همراهان آنان، موجب افزایش تمایل برای انتخاب مجدد مقصد درمانی می گردد.

فرضیه سوم: عوامل مدیریتی، نهادی و سیاستگذاری بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تأثیر دارد. تحلیل مدل ساختاری برای فرضیه سوم نشان داد که عوامل مدیریتی، نهادی و سیاستگذاری بیشترین تأثیر را بر توسعه اقتصادی شهرها از طریق گردشگری سلامت دارند. مقدار آماره t برابر با $7/211$ و ضریب مسیر $0/875$ به دست آمده که بالاترین مقدار میان تمام فرضیات است و نشان دهنده قدرت تأثیرگذاری بسیار زیاد این متغیر می باشد. این یافته به روشنی بیان میکند که هماهنگی نهادی، وجود سیاستهای راهبردی، حمایت های دولتی و سرمایه گذاری بخش خصوصی، چارچوب اصلی شکل گیری و رشد گردشگری سلامت را تشکیل می دهند. به بیان دیگر، هر اندازه ساختار مدیریتی منسجم تر و سیاستگذاری ها هدفمندتر باشد، بازدهی اقتصادی حاصل از گردشگری سلامت بیشتر خواهد بود.

همچنین نتایج مدل نشان داد که نبود هماهنگی میان دستگاه های مختلف، تداخل وظایف و فقدان رویکرد کلان در سیاستگذاری، از مهمترین موانع توسعه گردشگری سلامت هستند. در مقابل، وجود حکمرانی یکپارچه، مشارکت دولت و بخش خصوصی و نیز برنامه ریزی راهبردی، موجب افزایش بهره وری و رقابت پذیری شهرها در عرصه بین المللی می شود. یافته ها همچنین تأیید کردند که نقش دولت در تسهیل فرآیندها، کاهش بوروکراسی و ایجاد چارچوب قانونی شفاف برای سرمایه گذاران از اهمیت بالایی برخوردار است و مستقیماً بر جذب سرمایه و رشد اقتصادی تأثیر دارد.

فرضیه چهارم: عوامل پشتیبانی کننده و مقوم بر توسعه اقتصادی شهرها با تاکید بر گردشگری سلامت تأثیر دارد. نتایج تحلیل فرضیه چهارم نشان داد که رابطه میان عوامل پشتیبانی کننده و توسعه اقتصادی شهرها معنادار و مثبت است. مقدار آماره t برابر با $0/564$ و ضریب استاندارد مسیر $0/486$ به دست آمد که نشان دهنده اثرگذاری متوسط و معنادار این عامل است. این یافته ها بیانگر آن است که مؤلفه هایی مانند فناوری و نوآوری، آموزش نیروی انسانی و بازاریابی و برندسازی، از طریق بهبود کیفیت خدمات، افزایش رضایت بیماران و ارتقای تصویر ذهنی شهرها در سطح جهانی، به توسعه اقتصادی کمک می کنند. این عوامل با ایجاد مزیت رقابتی، موجب افزایش تقاضای گردشگران سلامت و در نتیجه رشد درآمد و اشتغال در شهرها می شوند.

تحلیل های تکمیلی نیز نشان داد که استفاده از فناوری های نوین مانند تله مدیسین و هوش مصنوعی در نظام درمانی، بازاریابی دیجیتال و آموزش بین فرهنگی کارکنان، از جمله عواملی هستند که موجب بهبود کارایی سیستم گردشگری سلامت شده اند. از سوی دیگر، بازاریابی هوشمند و برندسازی شهری در ایجاد اعتماد میان بیماران خارجی و افزایش سهم شهر از بازار جهانی سلامت نقش مهمی ایفا می کنند. بنابراین، عوامل پشتیبانی کننده هرچند نقش غیرمستقیم دارند، اما تأثیر آن ها بر پایداری و کیفیت توسعه اقتصادی بسیار عمیق است.

در مقایسه نتایج این پژوهش با پیشینه داخلی مشاهدات روشنی به دست می‌آید که همگرایی کلی میان یافته‌های این پژوهش و مطالعات داخلی وجود دارد؛ به ویژه تأکید قوی پیشینه داخلی بر نقش کیفیت خدمات درمانی، زیرساخت‌های رفاهی و برندسازی مکانی که در مطالعات مختلف اشاره شده است، با جایگاه قابل توجه کیفیت و اعتبار خدمات درمانی و نیز وزن مناسب دسترسی و زیرساخت‌های رفاهی در پژوهش حاضر همسویی دارد. برای مثال پژوهش آجیلچی و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که برندسازی مکانی و ارتقای کیفیت خدمات درمانی و اقامتی به طور مستقیم بر تجربه گردشگران سلامت اثرگذار است که این نتایج با رتبه بالای فرایندهای کیفیت و برندینگ در یافته‌های پژوهش انطباق دارد. در سطح پیشینه خارجی نیز همسویی معنی داری بین یافته‌های پژوهش و نتایج مطالعات بین‌المللی دیده می‌شود؛ مطالعات کتاب‌سنجی و مرور نظام‌مند اخیر مانند پژوهش فیگوئریدو و همکاران (۲۰۲۳) بر اهمیت پایداری، نقش ذینفعان و اثرات چندجانبه گردشگری سلامت تأکید کرده‌اند که این نقاط تمرکز با نتیجه اصلی ما مبنی بر نقش محوری عوامل مدیریتی، نهادی و سیاستگذاری همخوانی دارد، زیرا پیشبرد اهداف پایداری مستلزم هماهنگی ذینفعان و سیاستگذاری راهبردی است. همچنین یافته‌های ین و همکاران (۲۰۲۱) که به تنوع محصولات سلامت، اهمیت منابع طبیعی و نقش دولت و ذینفعان اشاره کرده‌اند، با پیشنهاد ما مبنی بر تلفیق ظرفیت‌های فرهنگی و طبیعی و ضرورت حکمرانی یکپارچه سازگار است.

پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی با رویکرد طولی (طولی مدت) انجام شوند تا پویایی و تغییرات عوامل مؤثر بر گردشگری سلامت در بازه‌های زمانی مختلف بررسی گردد. بسیاری از متغیرهای مؤثر در این حوزه مانند سیاست‌های دولتی، نوسانات ارزی، تحولات فناوری و رفتار بیماران بین‌المللی در گذر زمان دچار تغییر می‌شوند. استفاده از روش‌های تحلیلی پویا مانند مدل‌های پانل دیتا یا تحلیل مسیر زمانمند می‌تواند به درک بهتر روندهای بلندمدت و پایداری اثرات عوامل شناسایی شده کمک کند. هرچند مدل معادلات ساختاری از جمله ابزارهای قوی در تحلیل روابط چندبعدی هستند، اما دقت این مدل‌ها به کیفیت داده‌های ورودی وابسته است. محدودیت در حجم نمونه، عدم دسترسی کامل به برخی داده‌های رسمی در حوزه گردشگری سلامت و چالش‌های ناشی از ناهمسانی اطلاعات آماری از جمله موانع اصلی بودند. علاوه بر این، شرایط اقتصادی و اجتماعی متغیر کشور در دوره انجام پژوهش می‌تواند در ادراک پاسخ‌دهندگان تأثیر گذاشته باشد. این محدودیت‌ها ضرورت انجام مطالعات تکمیلی در دوره‌های زمانی متفاوت و با داده‌های گسترده‌تر را برجسته می‌سازد.

منابع

- آجیل‌چی، مهتا؛ اسماعیل‌پور، حسن؛ و سعیدنیا، حمیدرضا. (۱۴۰۲). تبیین برندسازی مکانی بر مؤلفه‌های تجربه گردشگری گردشگران سلامت در شهر تهران. گردشگری شهری، ۱۰(۳)، ۴۹-۶۷.
- آریاکیان، زهرا و همکاران. (۱۴۰۱). سیاست‌های اقتصادی و سیاسی معطوف به توسعه گردشگری سلامت در ایران، نیشابور: شادیاخ.
- تیموری، ایرج؛ و قانع‌زاده، صلاح‌الدین. (۱۳۹۹). بررسی عوامل مؤثر بر ارزش ویژه بند خدمات درمانی شهر تبریز و تأثیر آن در وفاداری گردشگران سلامت. فصلنامه گردشگری شهری، ۷(۱)، ۱۶۱-۱۷۱.
- چنگیزی، پریسا؛ سعیده زربادی، زهراسادات؛ و ماجدی، حمید. (۱۳۹۹). تدوین متغیرهای رشد و توسعه اقتصادی شهرها در جهت رقابت‌پذیری مجموعه‌های شهری، فصلنامه علمی/اقتصادی و مدیریت شهری، ۱۹(۳۳)، ۴۹-۶۸.

- دهقانی محمودآبادی، محمد؛ مسعودی اصل، مسعود؛ محفوظپور، سعاد؛ و حسام، سمیه. (۱۴۰۲). شناسایی گستره پژوهشی گردشگری پزشکی در جهت و مؤلفه‌های جذب گردشگر در ایران. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۳۱(۸)، ۶۹۱۲-۶۹۲۶.
- فتوره‌چی، زهرا؛ نظافت تکه، بهروز. (۱۴۰۲). بررسی و تحلیل تأثیرگذاری مخاطرات محیطی در میزان جذب گردشگر و توسعه اقتصادی در استان اردبیل. *جغرافیا و روابط انسانی*، ۶(۳)، ۵۸۲۰-۵۹۸.
- فرهنگی طاهری، ساغر. (۱۴۰۰). *توریسم، گردشگری و توسعه اقتصادی*، کرج: انتشارات ملرد.
- نجاری، حمیدرضا؛ دیده‌خانی، حسین؛ مستقیمی، محمودرضا؛ و حسینی، محمدرضا. (۱۴۰۰). شناسایی و اولویت‌بندی ابعاد توریسم‌درمانی با تأکید بر کارآفرینی فناورانه. *مدیریت سلامت*، ۲۴(۱)، ۱۱-۲۲.

References

- Andronie, M., Lăzăroiu, G., Iatagan, M., Hurloiu, I., & Dijmărescu, I. (2021). Sustainable cyber-physical production systems in big data-driven smart urban economy: a systematic literature review. *Sustainability*, 13(2), 751.
- Büyükköçkan, G., Mukul, E., & Kongar, E. (2021). Health tourism strategy selection via SWOT analysis and integrated hesitant fuzzy linguistic AHP-MABAC approach. *Socio-Economic Planning Sciences*, 74, 100929.
- Campra, M., Riva, P., Oricchio, G., & Brescia, V. (2022). Bibliometrix analysis of medical tourism. *Health Services Management Research*, 35(3), 172-188.
- Erkanli, E., Kilic, H., & Oztüren, A. (2024). Sustainable recovery in health tourism: Managerial insights from a mediterranean destination during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 16(18), 8171.
- Figueiredo, N., Abrantes, J. L., & Costa, S. (2024). Mapping the Sustainable Development in Health Tourism: A Systematic Literature Review. *Sustainability*, 16(5), 1901.
- GWL. (2018). The global wellness tourism economy report. <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-tourism-economy/>
- Kleniewski, N., & Thomas, A. R. (2019). *Cities, change, and conflict: A political economy of urban life*. Routledge.
- Pessot, E., Spoladore, D., Zangiacomi, A., & Sacco, M. (2021). Natural resources in health tourism: a systematic literature review. *Sustainability*, 13(5), 2661.
- Ramanauskas, J., Banevičius, Š., & Jerochina-Labanauskienė, J. (2023). Aspects of the socio-economic impact of health tourism. *Baltic Journal of Economic Studies*, 9(5), 23-32.
- Shabankareh, M., Nazarian, A., Golestaneh, M. H., & Dalouchi, F. (2023). Health tourism and government supports. *International Journal of Emerging Markets*.
- Ullah, N., Zada, S., Siddique, M. A., Hu, Y., Han, H., Vega-Muñoz, A., & Salazar-Sepúlveda, G. (2021). Driving factors of the health and wellness tourism industry: A sharing economy perspective evidence from KPK Pakistan. *Sustainability*, 13(23), 13344.
- Yan, L. (2024). A systematic review of traditional health tourism: A priori of wellness tourism. *Multidisciplinary Reviews*, 7(5), 2024096-2024096.