

تبیین عوامل موثر بر گردشگری سلامت بارویکرد گیاهان دارویی

فروغی ذکاوتی^{۱*}، عبدالله نعیمی^۲

۱- سازمان غذا و دارو، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

۲- گروه مدیریت و بازرگانی واحد تهران جنوب دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

پذیرش مقاله: ۱ مرداد ۹۸

دریافت مقاله: ۱۷ اردیبهشت ۹۸

چکیده

امروزه گردشگری به صنعتی تبدیل شده است که سرمایه‌گذاری‌های بالایی در آن صورت می‌گیرد و نقشی اساسی در رشد و موفقیت تجاری همراه با سودآوری در ابعاد گوناگون دارد. کشور ایران به سبب تنوع اقلیم و گیاهان متفاوت، منبعی سرشار از موارد مرتبط با درمان گیاهی است که می‌تواند با جذب گردشگر در حوزه سلامت رشد و سودآوری بالایی را در این زمینه داشته باشد. از همین رو، این تحقیق با هدف تبیین عوامل مؤثر بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش، ۳۸۵ نفر از کارشناسان، متخصصان، خبرگان و افراد مرتبط با صنعت گردشگری، گردشگری سلامت و گیاهان دارویی بودند که با استفاده از فرمول کوکران و روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق‌ساخته‌ای بود که بر اساس تحلیل محتوا از شاخص‌های اثرگذار بر گردشگری سلامت با تأکید بر گیاهان دارویی شکل گرفت. نتایج نشان داد بر اساس ۳۴ عامل اصلی شناسایی شده، پنج شاخص تنوع گیاهان دارویی، بازاریابی و معرفی، امکانات و تسهیلات، الگوی مدیریت و نیازسنجی و تطبیق در تبیین گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی اثرگذار می‌باشند. همچنین بر اساس برازش مطلوب مدل طراحی شده، مؤلفه‌های شناسایی شده عاملی اساسی در شناخت عوامل مؤثر بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی می‌باشند.

کلمات کلیدی: گیاهان دارویی، توریسم، گردشگری سلامت، الگوی مدیریت

مقدمه و مبانی نظری تحقیق

اساس این مقوله پر سود در تجارت جهانی و داخلی منشا تکاپوهای بسیاری برای به دست گیری و پیشرفت در آن گردیده است و بر همین اساس در سال های اخیر رویکرد جذب توریسم و ایجاد رونق اقتصادی و اجتماعی، فرهنگی برای محیط های مشخص در دستور کار قرار گرفته است [۳]. گردشگری و جذب توریسم دارای انواع

جذب توریسم در بخش های اقتصادی، مذهبی، فرهنگی و حتی پزشکی از مواردی است که می تواند درآمدهای بسیاری را برای جامعه مبدا به همراه داشته باشد [۱]. بر این اساس جذب توریسم و به دست آوردن درآمدهای حاصل از آن به عنوان یکی از مهمترین و با اهمیت ترین پروژه های سال های اخیر جامعه جهانی می باشد [۲].

*نویسنده مسئول: فروغ ذکاوتی، آدرس ایمیل: zekavatiforough@yahoo.com

[view Journal](#)

<https://doi.org/10.30502/H.2020.104820>



This paper is open access under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license](#)

گردشگر سلامت خارجی در کشور مقصد چهار برابر بیشتر از یک گردشگر معمولی است و جذابیت این نوع گردشگران باید به عنوان نوعی صادرات و منبع درآمد ارز در نظر گرفته شود [۱۱ و ۱۲].

محبوبیت گردشگری سلامت را می توان با افزایش تعداد کشورها، از جمله بسیاری از اقتصادهای نوظهور، در این حوزه دانست [۱۳]. در بررسی روند رو به رشد گردشگری سلامت تعداد گردشگران پزشکی به همه کشورها در سال ۲۰۱۷ حدود ۱۴-۱۶ میلیون نفر برآورد شده است و انتظار می رود تعداد گردشگران پزشکی در جهان ۲۵ درصد در سال افزایش یابد [۱۴]. یکی از ساختارها و ابعاد در ارتباط با گردشگری سلامت درمان از طریق گیاهان دارویی است. گیاهان دارویی از رویکرد های سنتی درمانی است که با ساختار غیر تهاجمی بودن در بسیاری از بیماری ها و مشکلات در ارتباط است. در همین زمینه دولت جمهوری اسلامی ایران بر اساس طراحی خویش تا پایان برنامه دوره چهارم توسعه باید ۳۰ درصد از نیازهای درمانی و بهداشتی کشور را از طریق ارسال کالا؛ خدمات پزشکی و توریسم درمانی جبران نماید [۱۵]. و با توجه به ظرفیت های غنی کشور در تنوع گیاهان دارویی درمانی؛ با ارائه یک الگوی مناسب می توان بالفعل سازی و بهره وری مناسبی از این منابع بالقوه نمود. در همین راستا این تحقیق هدف خویش را بر اساس این منابع زیر ساختی قوی بر تبیین عوامل موثر بر گردشگری سلامت بارویکرد گیاهان دارویی نهاد.

مختلفی است و گردشگری سلامت یکی از انواع گردشگری در این زمینه می باشد. در دنیای جهانی شده امروز، گردشگری سلامت به عنوان یکی از محبوب ترین شکل های خدمات ارائه شده است که بسیاری از بازارهای نوظهور را به خود جلب می کند [۴]. سرمایه گذاری در صنعت پزشکی راهی برای افزایش تولید ناخالص داخلی، بهبود خدمات، تولید ارز خارجی، ایجاد توازن مطلوب تر در تجارت و گردشگری است.

خدمات گردشگری سلامت ساختاری چند وجهی و در ارتباط با الگوی تخصصی در حیطه پزشکی و عوامل مرتبط با آن می باشد [۵] و شیوه های گردشگری در بازارهای نوظهور ممکن است کار دشواری باشد، زیرا این زمینه ها در معرض تلاطم نهادی، پیچیدگی و تنوع های موجود درون کشور هستند [۶]. اما بسیاری از کشورها، فرصتهای کسب و کار حاصل از سفرهای پزشکی را، بخصوص از زمانی که با صنعت گردشگری ترکیب شده است به رسمیت شناخته و روی آن تاکید نمودند. برای مثال، در سال ۲۰۰۵ کشورهای هند، مالزی، سنگاپور و تایلند بیش از دو میلیون مسافر پزشکی را جذب کردند [۷، ۸]. در همین زمینه در آخرین گزارش توسط "مجله بین المللی (IMTJ) در سال ۲۰۱۸، سفرهای پزشکی منطقه ای سهم بیشتری را به خود اختصاص می دهد و گردشگران سلامت دیگر به دنبال ارزان ترین مقصد نیستند [۹]. با این حال، "سهولت و مقرون به صرفه بودن سفرهای بین المللی" علاوه بر پیشرفت های تکنولوژی و استانداردهای مراقبت، همچنان یکی از عوامل اصلی جذب گردشگر سلامت است [۱۰]. طبق برخی مطالعات، هزینه یک

پیشینه تحقیق

جدول شماره ۱: پیشینه تحقیق [۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳]

ردیف	محققان	سال	موضوع تحقیق و یافته ها
۱	نیلاشی ^۱ و همکاران	۲۰۱۹	جهانگردی یکی از بزرگترین صنایع رقابتی جهان است. امروزه، گردشگری پزشکی به عنوان بخشی از گردشگری برای بهداشت و مراقبت از سلامتی به سرعت در حال توسعه است. عوامل بسیاری در توسعه گردشگری پزشکی در کشورهای در حال توسعه مؤثر است. این تحقیق با هدف شناسایی عوامل مؤثر در توسعه گردشگری پزشکی در مالزی انجام شده است این پژوهش از روش تصمیم گیری چند معیاره و فازی استفاده کرده است، در مدل تصمیم گیری نتایج نشان داد که عوامل انسانی و فناوری بر پایه بازاریابی گردشگری مهمترین عوامل برای پذیرش گردشگری پزشکی در مالزی هستند.
۲	نقی پور و همکاران	۲۰۱۹	این پژوهش که از طریق مصاحبه ساختاری با ۶۵ نفر از متخصصان مراقبت های بهداشتی و گردشگران با توجه به نقش اساسی سیستم های اطلاعاتی در برنامه ریزی و ساده سازی فرآیند تصمیم گیری برای دولت، سازمان ها، مراکز بهداشتی و تسهیل کنندگان، به منظور جذب گردشگر پزشکی از کشورهای کمتر توسعه یافته و همسایه صورت پذیرفت. وجود یک سیستم اطلاعاتی قوی و اطلاع رسانی در این زمینه را مهمترین عوامل جذب گردشگر سلامت معرفی نمود.
۳	هنچه ^۲	۲۰۱۸	در مطالعه بازاریابی گردشگری بیان نمود راهبردهای ارتباطی در ارائه گردشگری تجربی خود بر اساس معرفی از طریق رسانه و شبکه های جمعی زمینه ای مناسب در جذب گردشگر و موفقیت در بازاریابی گردشگری است.
۴	هوانگ ^۳ و همکاران	۲۰۱۷	این مطالعه به طور تجربی، اثرات تجربه گردشگران پزشکی از فرآیند تصمیم گیری را از طریق تجربه قبلی، واقعی و پس از دریافت خدمات پزشکی، بررسی کرد. مدل تحقیق و فرضیه های مرتبط با استفاده از یک مدل معادلات ساختاری بر اساس داده های جمع آوری شده از ۱۸۸ گردشگر پزشکی که در بوسان کره جنوبی مراقبت کردند، مورد آزمایش قرار گرفتند. یافته های پژوهش حاکی از آن است که تجربه بیماران در زمینه جستجوی قبل از جهانگردی پزشکی (شهرت، جستجوی اطلاعات و ارتباطات) تا حدودی بر تجربه آنها (هزینه ها، کیفیت مراقبت، سیستم پشتیبانی و یا اطلاعات) تأثیر دارد.
۵	آیدین ^۴	۲۰۱۷	گردشگری مراقبت های بهداشتی در دهه گذشته به یک صنعت مهم تبدیل شده است. به دنبال افزایش فعالیت در گردشگری مراقبت های بهداشتی، فرآیند تصمیم گیری مصرف کنندگان در انتخاب یک مرکز بین المللی مراقبت های بهداشتی برای طرفهای ذیربط اهمیت فزاینده ای پیدا کرده است. مطالعه حاضر با هدف ارائه یک مدل جامع از انتخاب بین المللی مراقبت های بهداشتی که شامل ابعاد مهم با ارزیابی محرک های رشد در زمینه گردشگری سلامت انجام پذیرفت و نتایج در این زمینه بر الگوی مدیریت و شناختن توانایی های منطقه ای در توریسم سلامت تاکید ویژه ای داشت.
۶	وانگ چاک و همکاران	۲۰۱۵	این مطالعه اهمیت گیاهان دارویی را در مناطق خاص مورد بررسی قرار داد و چنین بیان نمود که گیاهان دارویی با افزایش کیفیت سطح زندگی و وضعیت اقتصادی کشاورزان ارزش خود را ایجاد می کنند و مدیریت صحیح در این زمینه نقشی کلیدی در توسعه و جذب دیگران در شرایط موجود دارد.

1 Nilashi

2 Henche

3 Hwang

4 Aydin

5 Wangchuk

۷	سلطانا ^۶ و همکاران	۲۰۱۴	این مطالعه در قالب کار توصیفی عوامل مؤثر و اهمیت نسبی آنها را در جذابیت مقصد گردشگری سلامت هند در مورد بررسی قرار داد. در شرایط هند، گردشگران پزشکی برای انتخاب هر مقصد پزشکی، کیفیت خدمات و هزینه را بیشتر در نظر می‌گیرند. علاوه بر این، آنها همچنین به رقابتی بودن مقصد اهمیت می‌دهند اما در مقایسه با سایر عوامل مؤثر در انتخاب مقصد، نگرش توریستی اهمیت کمتری دارد.
۸	چیخویسف ^۷ و همکاران	۲۰۱۱	این مطالعه که در نامبیا انجام شد به تنوع گیاهی و ساختار آن اشاره نمودند و وجود تنوع گیاهی و درآمد حاصل از آن را مهمترین عامل در موفقیت فروش و پیشرفت تجاری این منطقه دانستند که نیاز به مدیریت صحیح دارد.

مولفه‌های اثرگذار در عوامل مؤثر بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی

روش تحقیق

کارانه‌ترین عدد ممکن را به دست خواهد داد، با قراردادی اطلاعات بدست آمده از اعضای نمونه و شاخص‌های دیگر مورد بررسی تعداد اعضای نمونه ۳۸۵ نفر در نظر گرفته شد.

ابزار تحقیق

شاخص‌های اثرگذار بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی بر مبنای مطالعه نظری، تحلیل محتوا و شناخت موارد مرتبط صورت پذیرفت. که روائی محتوایی این پرسشنامه از طریق اساتید فن به اثبات رسید و همسانی درونی ماده‌های آزمون از طریق آلفای کرونباخ سنجیده شد.

جدول شماره ۲: بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه محقق ساخته

مولفه	روائی سازه	ضریب آلفای کرونباخ
تنوع گیاهان دارویی	۰/۶۸۹	۰/۷۷۹
بازاریابی و معرفی	۰/۷۴۱	۰/۸۴۸
امکانات و تسهیلات	۰/۶۸۴	۰/۷۸۲
الگوی مدیریت	۰/۷۱۵	۰/۷۵۳

این پژوهش با توجه به ماهیت خویش در زمره تحقیقات آمیخته است که از یک سو با شناسایی شاخص‌های اصلی از طریق روش تحلیل محتوا و شناسایی شاخص‌های مورد نظر بر اساس بررسی کلی ۹۰ پژوهش و بررسی اختصاصی ۴۳ کار مرتبط در حیطه به ساخت ابزار و بررسی توصیفی و همبستگی و استنباطی متغیرهای تحقیق می‌پردازد.

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه اقراد آگاه، متخصص، کارشناس و صاحب نظر در امر گردشگری، گردشگری سلامت و گیاهان دارویی و ساختار مرتبط با آن است که به سبب پراکندگی اعضای نمونه به شیوه در دسترس از نوع هدفمند انتخاب و پرسشنامه تحقیق را تکمیل نمودند.

جهت تعیین حجم نمونه:

$$n = \frac{(1/96)^2(0/5)(1-0/5)}{(0/5)(1-0/5)} \approx 385$$

جهت تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده گردید. نکته‌ای که لازم است در خصوص این فرمول، گفته شود آن است که چنانچه مقدار p در دسترس نباشد، می‌توان مقدار $0/5$ را برای آن در نظر گرفت، که در این حالت، این فرمول بزرگترین و محافظه

⁶ Sultana

⁷ Cheikhyoussief

نیازسنجی و تطبیق	۰/۷۰۲	۰/۷۸۸
------------------	-------	-------

با توجه به اینکه مقدار شاخص *AVE* برای همه مفاهیم و ابعاد تحقیق بزرگتر از ۰/۵۰ می‌باشد، از آنجا که روایی همگرا زمانی تأیید می‌شود که مقدار شاخص متوسط استخراج تبیین شده بزرگتر از ۰/۵۰ باشد، لذا می‌توان گفت روایی همگرا برای همه مفاهیم و ابعاد تحقیق تأیید می‌شود. همچنین پایایی هر یک از مولفه از که نشان از تناسب درونی ماده‌های آزمون است در همه مولفه بیشتر از ۰/۷ که نشان از قابلیت اکتفا ابزار ساخته شده است.

یافته‌ها

بررسی خصوصیات توصیفی آزمودنی‌های تحقیق نشان می‌دهد که دامنه سنی همه اعضای تحقیق ما بین ۲۴ تا ۵۸ سال قرار دارد که از این تعداد ۷۴ درصد افراد مشارکت کننده در تحقیق مرد، بیش از ۹۰ درصد متاهل و بالای ۹۵ درصد سابقه کاری فعال در حیطه مورد بررسی تحقیق را داشتند.

یافته‌های استنباطی

براساس نتایج حاصل از بخش کیفی پژوهش، ۳۶ شاخص اثر گذاری بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی را نشان داد در ادامه به تحلیل عاملی اکتشافی این عوامل پرداخته شد، با انجام تحلیل عاملی اکتشافی، ساختار بنیادین متغیرها و عامل‌های مربوط به آن‌ها مورد آزمون قرار گرفت.

در انجام تحلیل عاملی برای اطمینان یابی که می‌توان داده‌های موجود را برای تحلیل به کار برد از شاخص *KMO* و آزمون بارتلت استفاده می‌شود که شاخص

KMO به منظور کفایت نمونه‌گیری از طریق ارزیابی کوچک بودن همبستگی جزئی بین متغیرها بررسی می‌شود.

براساس نتایج به دست آمده، شاخص *KMO* مقادیر تقریباً نزدیک به یک را نشان می‌دهد که حاکی از کفایت داده‌های مربوط به عوامل مؤثر شناسایی شده برای تحلیل عاملی می‌باشد. سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ برای آزمون بارتلت نشان دهنده مناسب بودن متغیر پژوهش برای تحلیل عاملی می‌باشد.

تحلیل عاملی اکتشافی با شیوه تحلیل مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس انجام گردید. براساس نتایج حاصل از بخش کیفی، روی ۳۶ شاخص شناسایی شده تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد. برای این منظور با استفاده از چرخش واریماکس عواملی که مقادیر اشتراک استخراجی آن‌ها بالاتر از ۰/۵ بودند بر اساس ادبیات تحقیق و نظر متخصصین در یک دسته قرار گرفتند و متغیرهایی که مقادیر اشتراک استخراجی آن‌ها کوچک تر از ۰/۵ هستند، حذف شدند. البته این کار به صورت مرحله‌ای انجام می‌شود و از متغیرهایی با مقادیر اشتراک استخراجی پایین‌تر آغاز می‌شود. در ادامه، مراحل تحلیل عامل اکتشافی برای هریک از سازه‌ها نشان داده می‌شود. بر اساس تحلیل به عمل آمده ۲ شاخص اندازه‌ای کمتر از ۰/۵ داشتند که حذف گردیدند و در نهایت براساس نتایج حاصل از بخش کیفی، روی ۳۴ شاخص بالای ۰/۵ شناسایی شده تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد که نتایج در زیر به آن اشاره می‌گردد.

جدول شماره ۳: اشتراکات شاخص‌ها

سوال‌ها	اشتراکات اولیه	اشتراکات استخراجی	سوال‌ها	اشتراکات اولیه	اشتراکات استخراجی
۱	۱/۰۰۰	۰/۷۴۱	۲	۱/۰۰۰	۰/۶۸۹
۳	۱/۰۰۰	۰/۵۸۲	۴	۱/۰۰۰	۰/۵۸۷
۵	۱/۰۰۰	۰/۷۰۳	۶	۱/۰۰۰	۰/۷۱۲
۷	۱/۰۰۰	۰/۶۸۹	۸	۱/۰۰۰	۰/۶۶۹
۹	۱/۰۰۰	۰/۷۰۲	۱۰	۱/۰۰۰	۰/۷۷۸
۱۱	۱/۰۰۰	۰/۶۱۲	۱۲	۱/۰۰۰	۰/۸۵۲
۱۳	۱/۰۰۰	۰/۷۱۳	۱۴	۱/۰۰۰	۰/۷۰۲
۱۵	۱/۰۰۰	۰/۷۰۸	۱۶	۱/۰۰۰	۰/۷۱۳
۱۷	۱/۰۰۰	۰/۷۱۷	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۶۰۲
۱۹	۱/۰۰۰	۰/۷۱۳	۲۰	۱/۰۰۰	۰/۶۷۳
۲۱	۱/۰۰۰	۰/۶۴۸	۲۲	۱/۰۰۰	۰/۷۰۴
۲۳	۱/۰۰۰	۰/۷۰۲	۲۴	۱/۰۰۰	۰/۷۰۸
۲۵	۱/۰۰۰	۰/۷۶۳	۲۶	۱/۰۰۰	۰/۶۶۹
۲۷	۱/۰۰۰	۰/۶۱۲	۲۸	۱/۰۰۰	۰/۷۱۴
۲۹	۱/۰۰۰	۰/۶۵۲	۳۰	۱/۰۰۰	۰/۶۸۹
۳۱	۱/۰۰۰	۰/۷۱۲	۳۲	۱/۰۰۰	۰/۷۰۳
۳۳	۱/۰۰۰	۰/۷۰۸	۳۴	۱/۰۰۰	۰/۷۰۵

در ادامه به بررسی شناسایی مولفه‌های اصلی بر مبنای شاخص‌های موجود پرداخته می‌شود.

جدول ۴: واریانس تبیین شده گویه‌ها توسط عامل‌ها

ردیف	کل	درصد از واریانس	درصد تجمعی واریانس
اول	۳/۰۹	۲۱/۸۲	۲۱/۸۲
دوم	۲/۷۷۹	۱۶/۵۴	۳۸/۳۶
سوم	۲/۴۱۲	۱۴/۸۸	۵۳/۲۴
چهارم	۱/۹۶۵	۱۱/۶۹	۶۴/۹۳
پنجم	۱/۴۴۸	۱۰/۲۳	۷۵/۱۶

در این جدول شاهد استخراج مؤلفه‌های اصلی بر مبنای معیار کایزر می‌باشیم، به نحوی که هر کدام که دارای مقادیر ویژه بزرگتر از یک باشند به عنوان مؤلفه اصلی انتخاب می‌شوند، همانطور که ملاحظه می‌شود ۵ عامل دارای مقادیر ویژه بزرگتر از یک هست و این پنج عامل در مجموع حدود ۷۵ درصد از واریانس شاخص‌های موجود متغیر مورد نظر را تبیین می‌کنند.

بر این اساس نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی نشان می‌دهد که از میان ۳۴ شاخص موجود، ۵ عامل

اصلی قابل شناسایی است. این عوامل بر اساس نظر خبرگان امر و بر اساس تحلیل محتوی مفاهیم تنوع گیاهان داروئی؛ بازاریابی و معرفی؛ امکانات و تسهیلات؛ الگوی مدیریت و نیازسنجی و تطبیق نام گذاری گردید. در ادامه به منظور بررسی اثر بخشی متغیرهای شناسایی شده و اثرات هر کدام از روش مدل معادلات ساختاری استفاده گردید

جدول ۵ نتایج اجرای مدل معادلات ساختاری

ردیف	مبدا رابطه:	مقصد رابطه:	ضریب استاندارد	ضریب معناداری
	متغیرهای نهفته مستقل	متغیر نهفته وابسته	(β)	(t-value)
۱	مؤلفه‌های اثر گذار بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان داروئی	گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان داروئی	۰/۷۶	۱۵/۱۷

بررسی تناسب مدل

جدول ذیل نتایج شاخص‌های حاصل از اجرای مدل را نشان می‌دهند؛

با توجه به اینکه ضریب معنی‌داری ($t = 15/17$) می‌تواند به این نتیجه دست یافت مدل‌های شناسایی شده اثری شاخص و معنادار بر گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان داروئی دارند.

جدول ۶: شاخص‌های برازش مدل معادلات ساختاری

مقادیر	شاخص‌های آماری	χ^2	AGFI	GFI	CFI	RMSEA
	مقدار برازش	۵۲۹/۱۸	۰/۹۴	۰/۹۱	۰/۹۰	۰/۰۳۴

در سالیان اخیر است و چنین الگویی در ایران با تکیه بر تنوع گیاهی فراوان و نیز ساختار چهار فصل آن، کشور را در موقعیت غنی از منظر گیاهان دارویی و پتانسیل آن برای جذب توریسم سلامت قرار می‌دهد در همین راستا این پژوهش تبیین عوامل موثر بر گردشگری سلامت را با رویکرد گیاهان دارویی مورد بررسی و تحلیل قرار داد که نتایج نشان داد در این زمینه ۵ مولفه تنوع گیاهان داروئی؛ بازاریابی و معرفی؛ امکانات و تسهیلات؛ الگوی مدیریت؛ نیازسنجی و تطبیق؛ عوامل اصلی در تبیین گردشگری سلامت با رویکرد گیاهان دارویی می‌باشد. در مجموعه مولفه‌های شناسایی شده توان تبیین بخش زیادی از متغیر گردشگری سلامت با گیاهان دارویی را دارا می‌باشند و این نتایج همسو با دیگر تحقیقات مورد بررسی در این پژوهش اشاره به این موضوع دارد که ایجاد و گسترش گردشگری سلامت نیازمند توجه به ساختارهای مربوط دارد. در این زمینه نیاز است در درجه اول تنوع و گونه‌های مختلف گیاهان دارویی قابلیت کشت در منطقه مورد نظر را داشته باشد و با ایجاد و بکارگیری مدیریت صحیح و توازن آن؛ و نیازسنجی و تطبیق آن و ایجاد امکانات و تسهیلات بر

با توجه به شاخص‌های برازش که در جدول فوق ارائه شده، ریشه خطای میانگین مجذورات برآورد ($RMSEA$) می‌بایستی کمتر از ۰/۰۸ باشد که در مدل ارائه شده این مقدار برابر ۰/۰۳۴ است. میزان شاخص‌های نکویی برازش $AGFI$ و GFI و CFI نیز باید بیشتر از ۰/۹۰ باشد که در مدل تحت بررسی به ترتیب برابر ۰/۹۴ و ۰/۹۱ و ۰/۹۰ است. لذا با توجه به شاخص‌های برازش می‌توان گفت، داده‌های جمع‌آوری شده به خوبی مدل مفهومی را مورد حمایت قرار می‌دهند و به بیانی دیگر می‌توان گفت مدل تحقیق از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد و الگوی ارائه شده رهیافتی کارآمد در حیطه مورد نظر می‌باشد.

نتیجه‌گیری

صنعت توریسم در سالیان اخیر به یکی از مهمترین منابع درآمدزایی دولت‌ها تبدیل شده است و شاخص رشد سودآوری آن از اهمیت و ارزش بسیار بالایی برخوردار است [۲۴، ۲۵]. گردشگری و موفقیت در آن نیاز به تبلیغات گسترده و تنظیم برنامه‌ای کارآمد و استراتژیک دارد تا با جذب افراد و گروهها، زمینه موفقیت در این زمینه را ممکن گرداند [۲۶]. گردشگری سلامت از مهمترین بخش‌های مورد توجه گردشگری

زمینه رشد و پیشرفت در حیطة مورد نظر را موجب گردد.

تعارض منافع

نتایج حاصل از این مطالعه با منافع دیگر نویسندگان در تعارض نمی‌باشد.

اساس آن در قالب یک بازاریابی صحیح امکان رشد و گسترش در این حیطة را موجب گردد. در مجموع با توجه به ظرفیت غنی ایران از منظر گیاهان دارویی، پیشنهاد می‌گردد با بکارگیری و بررسی مدل بدست آمده در این زمینه، امکان بالفعل سازی از ظرفیت بالقوه این صنعت بزرگ میسر گردد تا از این طریق

Research article Journal of Halal Research/ 2020; 2(2): 65-76

Explaining the Factors Influencing Health Tourism by Medicinal Plants Approach

Forough zekavati^{1*}, Abdollah Naami²

- 1- Food and Drug Administration, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran.
- 2- Department of Management and Commerce, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Received: 7 May 2019

Acceptance: 23 July 2019

ABSTRACT

Today, tourism has become a high-investment industry and plays a key role in the growth and success of business in various aspects. Due to the diversity of climates and plants, Iran is a rich source of herbal treatment that can have high profitability and growth in the field of health by attracting tourists. Therefore, this paper aimed at explaining the factors affecting health tourism with medicinal plants approach. The statistical population of the study consisted of 385 experts, specialists, individuals related to tourism industry, health tourism and medicinal plants that were selected as sample size using Cochran formula and purposeful sampling method. Data collection tool was a researcher-made questionnaire based on content analysis of indicators affecting health tourism with emphasis on medicinal plants. The results showed that based on 34 identified factors, five indicators of medicinal herbs diversity, marketing and introduction, facilities, management model and need assessment and adaptation are effective in explaining health tourism with medicinal herbs approach. Also, based on the designed model, the identified indicators are an essential factor in identifying the factors affecting health tourism with the medicinal herbal approach.

Keyword: Medicinal plants, Tourism, Health tourism, Management model

* Correspondance to: Forough zekavati, zekavatiforough@yahoo.com
[view Journal](#)

<https://doi.org/10.30502/H.2020.104820>



This paper is open access under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International](#) license

References

1. Johnston, R., Crooks, V. A., & Ormond, M. (2015). Policy implications of medical tourism development in destination countries: revisiting and revising an existing framework by examining the case of Jamaica. *Globalization and Health*, 11, 29. <http://doi.org/10.1186/s12992-015-0113-0>
2. Nurhssen, S. (2016) The Role of Tourism on Local Economic Development of Gondar City, Amhara Regional State, Ethiopia. *J Glob Econ* 4, 207. doi: 10.4172/2375-4389.1000207.
3. Mazapu, R, Sipanda, M, Tourism Development Strategies in Zimbabwe, Scientific & Academic Publishing, 2016, 6(3), 55-63.
4. Hyder, A.S. Rydbach, M., Borg, E., Osarenkhoe, A. (2019). Medical tourism in emerging markets: The role of trust, networks, and word-of-mouth. *Journal Health Marketing Quarterly*, 36(3), 203-219.
5. Rokni, L., & Park, S. H. (2019). Medical Tourism in Iran, Reevaluation on the New Trends: A Narrative Review. *Iranian journal of public health*, 48(7), 1191-1202.
6. Burgess, S. M., & Steenkamp, J. B. E. (2006). Marketing renaissance: How research in emerging markets advances marketing science and practice. *International Journal of Research in Marketing*, 23(4), 337-356. doi:10.1016/j.ijresmar.2006.08.001
7. Heung, V., Kucukusta, D., Song, H. (2015) A Conceptual model of medical tourism: Implications for tourism demand: the case of Russian resorts. *Current Issues in Tourism*, 19(17), 618-623
8. Nikraftar, T., Hosseini, E., Moghadam, A. (2017) Identify Factors Affecting Medical Tourism Attraction in Iran. *Jha*, 20 (67), 64-74.
9. IMTJ (2018). *Medical Travel And Tourism, Global Market Report, First Edition* International medical travel journal; Available from: <https://www.imtj.com/>.
10. Fetscherin, M., Stephano, R-M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-56
11. Lunt, N., Hardey, M., Mannion, R. (2010) Nip, tuck and click: Medical tourism and the emergence of web-based health information. *Open Med Inform J*, 4, 1-11.
12. Chen, L.H., Wilson, M.E. (2013). The globalization of healthcare: Implications of medical tourism for the infectious disease clinician. *Clin Infect Dis*, 57, 1752-9.
13. Woo, E., & Schwartz, Z. (2014). Towards assessing the knowledge gap in medical tourism. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 15(2), 213-226. doi:10.1080/1528008X.2014.889516
14. Dalen, J.E., Alpert, J.E. (2019). Medical Tourists: Incoming and Outgoing. *The American Journal of Medicine*, 132, 9-10 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.06.022>
15. Nona Tavakoli, Investigating and prioritizing the factors affecting the attraction of health tourism. *Scientific Journal of the Medical System Organization of the Islamic Republic of Iran*. 69-76:34 [In Persian]
16. Nilashi, M., Et al (2019). Factors influencing medical tourism adoption in Malaysia: A DEMATEL-Fuzzy TOPSIS approach. *Computers & Industrial Engineering*, 137, <https://doi.org/10.1016/j.cie.2019.106005>
17. Naghipour, M., Langarizadeh, M., Razzazi, M. (2019) Identification of the requirements for designing medical tourism information system of Iran. *J Edu Health Promot*, 8, 118
18. Hwang, S., Lee, D. & Kang, CY. (2018). Medical tourism: focusing on patients' prior, current, and post experience *Int J Qual Innov* 4, (4), <https://doi.org/10.1186/s40887-018-0024-2>
19. Aydin, G., Karamehmet, B. (2017), "Factors affecting health tourism and international health-care facility choice", *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare*

- [Marketing](https://doi.org/10.1108/IJPHM-05-2015-0018), 11, 16-36.
20. Wangchuk, P., Tobgay, T. (2015). Contributions of medicinal plants to the Gross National Happiness and Biodiscovery in Bhutan. *J Ethnobiol Ethnomed.* 3(11),48. doi: 10.1186/s13002-015-0035-1. PMID: 26037080; PMCID: PMC4469394.
21. Wangchuk, P., Tobgay, T. (2015). Contributions of medicinal plants to the Gross National Happiness and Biodiscovery in Bhutan. *J Ethnobiol Ethnomed.* 3(11),48. doi: 10.1186/s13002-015-0035-1. PMID: 26037080; PMCID: PMC4469394.
22. Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors affecting the attractiveness of medical tourism destination: an empirical study on India- review article. *Iranian journal of public health*, 43(7), 867–876.
23. Cheikhoussef, A., Mapaure, I., Shapi, M. C.(2011). The use of some Indigenous Plants for Medicinal and other Purposes by Local Communities in Namibia with Emphasis on Oshikoto Region: A Review. *Research Journal of Medicinal Plants*, 5,406-419.
24. Baggio, R., Moretti, V. (2018) "Beauty as a factor of economic and social development", *Tourism Review*, 73, 68-81, <https://doi.org/10.1108/TR-06-2017-0098>
25. Lehloenya, P.M. (2017). Development and regulation of tourism for mutual benefit in the Southern African Development Community (SADC). *Law, Democracy and Development*, 21, 84-96. <https://dx.doi.org/10.4314/ldd.v21i1.5>.
26. Radic, A.(2017). Towards an understanding of a child's cruise experience. *Journal Current Issues in Tourism*, 4, <https://doi.org/10.1080/13683500.2017.1368463>