

Identification and Ranking of Factors affecting on Attraction of Health Tourists by Hospitals based on the Lassol Communication Model using the Fuzzy TOPSIS Technique

Maryam Amiri¹, Ali Mohamad Sharifi Mazid Abadi^{2*}, Shahnaz Hashemi³

1. Phd student of Department of Social Communication, Maybod branch, Islamic Azad University, Maybod, Iran. Mar.amiri110@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Social Communication, Maybod Branch, Islamic Azad University, Maybod, Iran. (*Corresponding Author*) mazifi@maibodia.ac.ir

3. Associate Professor of Educational Research and Planning Organization, Department of Partnerships and Communication, Tehran, Iran. Shahnaz_hashemi@yahoo.com

Abstract

Introduction: In the tourism industry, health tourism is a relatively emerging field of knowledge that can create a dynamic multi-disciplinary economic activity by integrating businesses in the fields of medicine, health, tourism and media. For the development of health tourism, the coordination and cooperation of different organizations and departments is needed, and on the other hand, its promotion and development by the media is of great importance.

Method: Although relatively significant and extensive researches have been conducted on the nature of health tourism, but the issue of recognizing the role of modern media in attracting health tourists and using this opportunity by hospitals has been neglected, which is addressed in the present study. Accordingly, in this research, first by studying the subject literature and reviewing the background, 73 related components were identified and classified based on Laswell's communication model. The mentioned list was provided to the experts through a semi-open questionnaire in order to identify and rank the effective factors.

Results: The results of the ranking of the options with the TOPSIS fuzzy technique showed that in the audience category, the variables focusing on health tourists from Muslim and neighboring countries are the most important. In the message type category, honesty variables have the highest importance. In the layer of the message transmitter, the variables of the Ministry of Health are the most important. Also, in the category of communication channels, the variables of strong and large content production in different Iranian and foreign sites are of the highest importance.

Discussion: One of the most important factors that makes traveling to Iran attractive and choosing it among different destinations is the low cost of traveling to Iran. It should be said that this component is more attractive for the neighbors than for the western tourists. Also, the facilitation of travel is one of the factors that is directly effective in domestic tourism. Considering the level of per capita income and different deciles of income in the country and neighboring countries, it is necessary to provide facilities that all classes can travel, and this is about the neighboring countries. M is true. Among other issues that have a direct impact on travel to Iran from different countries, especially neighboring countries, is the possibility for easy and worry-free financial exchanges with Iran, because due to international sanctions, many incoming tourists Currency inside the country is a problem are faced to the extent that this factor is considered as one of the restrictions of travel to the country. In this regard, both the government and hospitals should look for conditions for easy exchange through various financial instruments.

Keywords: Attracting tourists, health tourists, Fuzzy, TOPSIS method.



شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر جذب گردشگر سلامت در بیمارستان‌ها مبتنی بر مدل ارتباطی لاسول با استفاده از تکنیک تاپسیس فازی

دوره پنجم، بهار ۱۴۰۳
شماره اول، صص: ۱۳-۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۲۹

مریم امیری^۱، علی محمد مزیدی شریف آبادی^{۲*}، شهناز هاشمی^۳

- ۱- دانشجوی دکتری گروه ارتباطات اجتماعی، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران Mar.amiri110@gmail.com
- ۲- استادیار گروه ارتباطات اجتماعی، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران (نویسنده مسئول) mazifi@maibodia.ac.ir
- ۳- دانشیار سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی، گروه مشارکت‌ها و ارتباطات، تهران، ایران Shahnaz_hashemi@yahoo.com

چکیده: در صنعت گردشگری، گردشگری سلامت حوزه دانشی نسبتاً نوظهوری است که می‌تواند یک فعالیت اقتصادی چندرشته‌ای پویا را با ادغام کسب و کارهای حوزه پزشکی، تندرستی و گردشگری و رسانه، رقم‌بزند. برای توسعه گردشگری سلامت نیاز به هماهنگی و همکاری سازمان‌ها و بخش‌های مختلف است و از طرفی، ترویج و توسعه آن توسط رسانه‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. اگرچه در مورد ماهیت گردشگری سلامت تاکنون پژوهش‌های نسبتاً قابل توجه و گسترده‌ای انجام شده اما موضوع شناخت نقش رسانه‌های نوین در جذب گردشگر سلامت و استفاده از این فرصت توسط بیمارستان‌ها مغفول مانده که در پژوهش حاضر به این موضوع پرداخته شده است. بر همین اساس، در این پژوهش ابتدا با مطالعه ادبیات موضوع و مرور پیشینه، ۷۳ مؤلفه مرتبط شناسایی شده و بر اساس مدل ارتباطی لاسول، طبقه‌بندی گردید. فهرست مذکور در قالب پرسشنامه نیمه‌باز در اختیار خبرگان قرار گرفت تا عوامل مؤثر شناسایی و رتبه‌بندی شود. نتایج حاصل از رتبه‌بندی گزینه‌ها با تکنیک تاپسیس فازی، نشان داد که در طبقه مخاطبین، متغیرهای تمرکز بر گردشگران سلامت از کشورهای مسلمان و همسایه بیشترین اهمیت را دارد. در طبقه نوع پیام، متغیرهای صادقانه بودن، بالاترین اهمیت را دارد. در طبقه انتقال‌دهنده پیام، متغیرهای وزارت بهداشت دارای بیشترین اهمیت می‌باشد. همچنین در طبقه کانال‌های ارتباطی، متغیرهای تولید محتوای قوی و زیاد در سایت‌های مختلف ایرانی و خارجی بالاترین اهمیت را دارد.

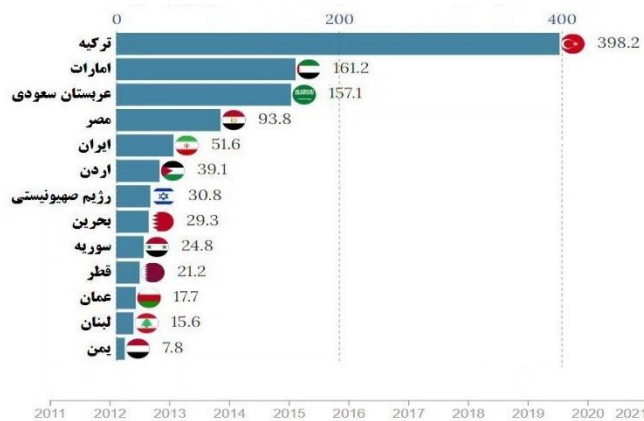
واژه‌های کلیدی: جذب گردشگر، گردشگر سلامت، روش تاپسیس فازی.

۱. مقدمه

گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از ابعاد گردشگری به توسعه پایدار و پویایی کشورها کمک می‌کند. (قره‌داغی و همکاران، ۲۰۲۳) در واقع گردشگری سلامت، حوزه دانشی نسبتاً نوظهوری است که می‌تواند یک فعالیت اقتصادی چندرشته‌ای پویا را با ادغام کسب و کارهای حوزه پزشکی، تندرستی و گردشگری و سفر رقم‌بزند. (حاجیان، ۲۰۲۲) بنابراین که گردشگری، پدیده‌ای جهانی، چندبعدی و با اثراتی عمیق است که کشورهای جهان با بازگشایی مرزهای خود با آن روبرو می‌شوند. (فاطمی، ۲۰۱۹) گردشگری در رشد و توسعه اقتصادی کشورها به‌خصوص کشورهای در حال توسعه، نقش و اهمیت بسزایی دارد و رشد شتابان آن در جهان و منافع حاصل از آن، شکل‌گیری شیوه‌های جدید سیاستگذاری در این زمینه را به دنبال دارد. (گونزالس^۱ و همکاران، ۲۰۱۹)

سازمان جهانی جهانگردی، گردشگری سلامت را مسافرت افراد از محل دائم زندگی خود، جهت حفظ، بهبود یا حصول سلامت روانی و جسمی، به مدت بیش از ۲۴ ساعت و کمتر از یک سال تعریف می‌کند. (پناهی و عزیزی، ۲۰۱۸) برای دستیابی به توسعه گردشگری سلامت، وجود برنامه‌ای دقیق و مدیریتی توانا و منسجم و هماهنگی بین بخش‌های دولتی و خصوصی، حائز اهمیت است. (شربتیان و همکاران، ۲۰۱۸) در ایران، برنامه‌ریزی استراتژیک و ترویج گردشگری سلامت توسط وزارت بهداشت تدوین شده است. مسئولیت مقررات مربوط به اقامتگاه از طریق وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی انجام می‌شود. ساخت بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها و سایر مؤسسات مرتبط، علاوه بر آموزش ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی و کنترل نظام کلی سلامت توسط وزارت بهداشت اداره می‌شود. بنابراین برای توسعه گردشگری سلامت نیاز به هماهنگی و همکاری سازمان‌های مختلف است و از طرفی، ترویج و توسعه آن توسط رسانه‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. در واقع در دنیای کنونی هیچ تصمیمی بدون مشارکت رسانه به انجام نمی‌رسد. همچنین رسانه‌های نوین (اعم از وب‌ها، اپلیکیشن‌ها و شبکه‌های اجتماعی) تسهیلات ویژه‌ای به گردشگران می‌دهند تا با مطالعه و مشاهده آن‌ها بتوانند امکانات سفر، مزایا و آموزش را دریابند و تصمیم‌گیری کنند. بنابراین انتخاب جذاب‌ترین استراتژی مشارکتی برای جذب گردشگر در حوزه سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. (بیویکوزکان^۲ و همکاران، ۲۰۲۱) چراکه روز به روز بر تعداد گردشگران حوزه سلامت افزوده می‌شود. بر اساس گزارش سازمان جهانی گردشگری آژانس سازمان ملل متحد، در سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۹ در اکثر کشورهای خاورمیانه از جمله ایران، روندی صعودی درپیش گرفته بود که در سال ۲۰۲۰ میلادی با شیوع ویروس کرونا بیش‌ترین سقوط را تجربه کرد و در سراسری بی‌سابقه‌ای قرار گرفت. بر این اساس در سال ۲۰۱۹ که سال شکوفایی گردشگری در خاورمیانه محسوب می‌شود، ترکیه با ورود بیش از ۵۱ میلیون گردشگر، امارات متحده عربی با ورود بیش از ۲۵ میلیون گردشگر، عربستان با ۱۷ میلیون و ۵۰۰ هزار گردشگر ورودی و مصر با ۱۳

میلیون گردشگر وارد شده، همچنان در صدر قرار داشتند و ایران نیز به‌عنوان پنجمین کشور منطقه با ورود ۹ میلیون و ۱۰۰ هزار گردشگر، صعود خیره‌کننده‌ای را تجربه کرد و در این میان، لبنان با یک میلیون و ۹۰۰ هزار گردشگر ورودی در انتهای جدول قرار گرفت. در شکل یک، تعداد گردشگران وارد شده به کشورهای خاورمیانه از سال ۲۰۱۱ تا سال ۲۰۲۱ نشان داده شده است:



شکل ۱ - تعداد گردشگران (میلیون نفر) وارد شده به کشورهای خاورمیانه از سال ۲۰۱۱ تا سال ۲۰۲۱ - (سازمان جهانی گردشگری آژانس سازمان ملل متحد، ۲۰۲۲)

ایران در شاخص‌های فرهنگی و جاذبه‌های طبیعی، ظرفیت بالایی دارد و این نشان از ظرفیت بالای کشور در جاذبه‌های گردشگری و بهره‌برداری از فرصت‌های موجود است. است اما تنها جاذبه‌ها اهمیت ندارند، بلکه زیرساخت‌ها و معرفی امکانات گردشگری به‌خصوص گردشگری سلامت بسیار مهم است. بنابراین شناخت نقش رسانه‌های نوین در جذب گردشگر سلامت و استفاده از این فرصت، اهمیت بسیاری خواهد داشت. اما گردشگری سلامت در ایران با وجود کیفیت بالای خدمات درمانی و قیمت ارزان، به‌علت عدم استفاده مناسب از ابزارهای رسانه‌ای و تبلیغاتی و دلایل دیگر، هنوز جایگاه خود را در بازار نیافته است.

حال با عنایت به مطالب گفته شده و بررسی‌های متعدد انجام شده توسط پژوهشگران و کارشناسان مختلف حوزه گردشگری سلامت مشخص است که میان ظرفیت بالقوه در کشور و توسعه گردشگری سلامت، شکاف درخور توجهی وجود دارد. به‌منظور مساعدت به کاهش نسبی این شکاف پژوهش حاضر به این مسئله می‌پردازد که نقش رسانه‌ها به‌خصوص رسانه‌های نوین در توسعه گردشگری سلامت چیست و بایستی چه ابعاد و مؤلفه‌هایی را در نظر داشته باشیم.

پیشینه پژوهش

در حوزه گردشگری سلامت و کارکردهای رسانه‌ها، پژوهش‌های متعددی انجام شده است. به‌عنوان مثال بر اساس پژوهش چنگ^۳ و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی با موضوع درک رابطه ریسک سلامت در

دوران شیوع کرونا و قصد گردشگری سلامت بیان کردند که شرکت های گردشگری سلامت باید به طور مناسب با آگاهی رسانی سلامت، مردم را برای ترویج بیشتر مصرف گردشگری سالم بهبود بخشند.

حاج محمد و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی تحت عنوان الگوی نقش آفرینی سازمان صداوسیما در توسعه گردشگری داخلی، الگوی جامع نقش آفرینی صداوسیما در توسعه گردشگری داخلی را در قالب چهار بُعد اصلی (۱) چالش های محیطی با پنج مفهوم رسانه، جامعه میزبان، گردشگران، تسهیلات و خدمات گردشگری؛ (۲) نقش های رسانه با شش مفهوم اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، زیست محیطی، مدیریتی و خطی مشی گذاری؛ (۳) اقدامات رسانه ای با سه مفهوم رادیو، تلویزیون و رسانه های اجتماعی و (۴) دولت و پیامدهای اثرگذاری رسانه با شش مفهوم اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، زیست محیطی، مدیریتی و توزیع جغرافیایی شناسایی نمودند.

ین^۴ (۲۰۲۱)، در پژوهش خود بیان کردند که مشکلات رسانه های جدید در کاربردهای بازاریابی گردشگری سلامت و تندرستی عمدتاً بر مسائل اطلاعاتی از جمله دقت، قابلیت اطمینان و صحت اطلاعات متمرکز است. و رسانه های جدید می توانند نیازهای اطلاعاتی پاسخ دهندگان را با گردشگری سلامت و تندرستی برآورده کنند.

قرانتی و سلطانی فر (۲۰۲۱)، به این نتیجه رسیدند که هم دیپلماسی رسانه ای و هم صنعت گردشگری در ایران نامطلوب است و در خصوص تأثیر دیپلماسی رسانه ای بر توسعه صنعت گردشگری نیز در پنج شاخص سرمایه گذاری خارجی، تولید محتوای گردشگری سلامت، برند نمادهای شهری، قدرت نرم، احساس امنیت، رابطه معناداری وجود داشته است و فقط در شاخص تأثیر دیپلماسی رسانه ای بر هویت بخشی شهری دارای ضریب تعیین پایین و عدم رابطه معنادار بوده است.

میرقاند و همکاران (۲۰۲۰)، اینگونه نتیجه گیری کردند که با توجه به عناصر بازاریابی، بیمارستان ها و مؤسسات درمانی می توانند با اخذ استانداردهای بین المللی علاوه بر افزایش اعتبار و وجهه بین المللی، موجبات اطمینان خاطر گردشگران را نیز فراهم آورند. همچنین توجه بیشتر به تبلیغات رسانه ای و فراهم آوردن امکانات بیشتر می تواند وضعیت بیمارستان ها را بهبود بخشد.

یافته های پژوهش تاسلی و همکاران (۲۰۲۰)، نشان می دهد که اعتماد به رسانه های اجتماعی برای اطلاعات گردشگری باعث می شود افراد علاقه مندتر به برقراری ارتباط از این طریق شوند و آن را در طول فرآیند برنامه ریزی سفر مفیدتر بدانند. هنگام انتخاب مقصد سفر، هر چه گردشگر در فرآیند تصمیم گیری مشارکت بیشتری داشته باشد، توجه بیشتری به رسانه های اجتماعی می کند. سودمندی درک شده از رسانه های اجتماعی در برنامه ریزی سفر تأثیر قابل توجهی بر قصد انتخاب یک مقصد گردشگری دارد. با افزایش اهمیت ایمنی سلامت مقصد گردشگری، رسانه های اجتماعی با ایجاد اعتماد به این وسیله به منظور کسب اطلاعات ایمنی بهداشتی، نقش فعال تری در سفر ایفا می کنند.

مینیایی و همکاران (۲۰۱۹) پیشنهاد کردند که به کارگیری شبکه های اجتماعی باید بخش مهمی از سیستم مدیریتی و راهبرد بازاریابی در سطح ملی و بنگاه ها باشد تا با افزایش توان اجرایی و رقابتی، تأثیرگذاری مناسب بر مصرف کننده و پاسخ به تقاضای او را در پی داشته باشد. استفاده از شبکه های اجتماعی باید مؤثر و صحیح با به کارگیری تاکتیک های بازاریابی دیجیتال صورت گیرد، از جمله در مدیریت اطلاعات و محتوا و انتشار فیلم، عکس، نوشته و... تا امکان تأثیر در رفتار مصرف کننده را فراهم سازد. توجه جدی به ایجاد پایگاه اطلاعاتی و اطلاع رسانی مناسب از طریق شبکه های اجتماعی و موتورهای جستجوی اینترنتی در راستای جذب گردشگران به مقاصد گردشگری موتورهای جستجوی اینترنتی در راستای جذب گردشگران به مقاصد گردشگری. استفاده از شبکه های اجتماعی برای تعامل و مدیریت ارتباط با مشتری، استخراج اطلاعات و نظرات منتشر شده در شبکه و پاسخ به خواست مشتریان و افزایش درصد یادگیری و آموزش (بکشلو و تحقیقی، ۲۰۲۲) و ایجاد محصول مطابق با نیاز گردشگران از طریق تجزیه و تحلیل کاربران شبکه و محتوای ایجاد شده از سوی آنان با روش های علمی و استفاده از شبکه اجتماعی برای ایجاد ترافیک مناسب برای وبسایت شرکت در کنار سایر روش ها.

تورانسی^۵ (۲۰۱۹)، به این نتیجه رسید که گردشگری سلامت در اینستاگرام که می توان آن را به عنوان یک ابزار روابط عمومی و تبلیغاتی در نظر گرفت، در نیمه دوم ژوئن/ژوئیه ۲۰۱۸ افزایش یافته است. همچنین بیشترین سهم در گردشگری سلامت در مقوله «گردشگری پزشکی»، بیشترین سهم مربوط به «بهداشت دندان» و بیشترین سهم مربوط به «ارائه دهندگان خدمات گردشگری سلامت» و «کلینیک های خصوصی» است.

حدادان و جعفری (۲۰۱۹)، در پژوهشی با عنوان نقش رسانه های تصویری در گسترش صنعت توریسم سلامت در ایران به این نتیجه رسیدند که رسانه های تصویری در خصوص گسترش صنعت توریسم سلامت از طریق معرفی و ایجاد انگیزه های سفر در گردشگران، نقش اساسی را ایفا می کنند. همان طور که مشخص است، در حوزه گردشگری سلامت تاکنون پژوهش های نسبتاً قابل توجهی انجام شده و تقریباً درک خوبی از علل مختلفی که رسانه ها بر گردشگری سلامت می توانند تأثیر عمیق بگذارند وجود دارد. اما در مورد اینکه عوامل مؤثر در جذب گردشگر سلامت توسط بیمارستان ها و مراکز فعال در حوزه سلامت و درمان کدامند، پژوهشی انجام نشده است. لذا در این پژوهش به شناسایی نقش رسانه ها و ارتباطات در جذب گردشگر سلامت پرداخته و مبنای مدل پژوهش را مدل ارتباطی لاسول که از نخستین مدل های ارتباطی و پرمرجع ترین مدل در این حوزه است قراردادده است. لاسول بر اساس تجزیه و تحلیل آثار ارتباطات ترغیبی نخستین مدل پایه ای ارتباطات جمعی را طراحی کرد. این مدل فرایند ارتباطات را شامل ۵ عنصر می داند. ۱. چه کسی؟ (فرستنده یا منبع) ۲. چه می گوید؟ (پیام) ۳. از چه کانالی؟ (کانال) ۴. به چه کسی؟ (گیرنده)

بنابراین با بررسی مبانی نظری و پیشینه پژوهش و با بهره‌گیری از مدل ارتباطی لاسول، مدل پژوهش ارائه شد.

مبانی نظری پژوهش گردشگری سلامت^۶

گردشگری سلامت به گردشگری داخلی و بین‌المللی اطلاق می‌شود که افراد به منظور بهبود سلامت خود و دستیابی به درمان افراد و حفاظت از رفاه آن‌ها انجام می‌دهند. (بویوکوزکان^۷ و همکاران، ۲۰۲۱) مفهوم گردشگری سلامت از گردشگری پزشکی به گردشگری مراقبت‌های بهداشتی و به گردشگری سلامت همزمان تبدیل شد. گودریچ^۸ و همکاران (۱۹۸۷) معتقدند که مقاصد گردشگری سلامت نه تنها دارای مناظر زیبا هستند، بلکه زیرساخت‌های خدمات بهداشتی مانند اقامت در هتل، ورزش‌های آبی و گلف را نیز فراهم می‌کنند. از سال ۲۰۰۰، تعریف گردشگری سلامت به تدریج تنوع یافته است. رس (۲۰۰۱) صنعت گردشگری سلامت را به‌عنوان فعالیت‌های مرتبطی که در آن گردشگران از محل سکونت به مقصد به دلایل بهداشتی مانند درمان پزشکی سفر می‌کنند، بازتاب داد. شلدون و بوشل^۹ (۲۰۰۹) به گردشگری سلامت به‌عنوان نوعی گردشگری اشاره کردند که می‌تواند زندگی و کیفیت زندگی گردشگران را بهبود بخشد و شامل درمان پزشکی، بهداشت، زیبایی، ورزش/تاسب اندام و ماجراجویی می‌شود، در مقابل، هانتز جونز^{۱۰} و بلکین^{۱۱} (۲۰۰۷) معتقدند که مفهوم گردشگری سلامت محدود است. از سوی دیگر، سازمان جهانی گردشگری تفکیک مفاهیم گردشگری سلامت و گردشگری پزشکی را توصیه می‌کند. مشاهده می‌شود که پژوهشگران مختلف دانشگاهی، برداشت‌های متفاوتی از مرزهای داخلی گردشگری سلامت دارند. بحث اصلی این است که چگونه می‌توان به توسعه گردشگری سلامت کمک کرد. چراکه امروزه صنعت گردشگری سلامت در کشورهای مختلف به سرعت در حال رشد است لذا درکی عمیق از یک مقصد برای گردشگری سلامت می‌تواند چشم‌اندازهای قوی برای ارتقای مزیت رقابتی ایجاد نماید. (اسدزاده و همکاران، ۲۰۲۱)

هرچند در چند سال گذشته، همه‌گیری ویروس کرونا آسیب‌های بی‌سابقه‌ای به اقتصاد جامعه جهانی به‌طور کلی، و به صنعت گردشگری به‌طور خاص وارد کرده است. (سازمان جهانی گردشگری، ۲۰۲۱) (سزومک^{۱۲}، ۲۰۲۱) با این وجود، در حالی که بسیاری از محققان بر آسیب‌های عظیم ناشی از این بیماری همه‌گیر تأکید می‌کنند، دیگران بر نیاز به بهبود و پیشگیری از سلامت عمومی با ابتکارات و نوآوری محصولات گردشگری سلامت تمرکز دارند. بدون تجزیه و تحلیل همه‌گیری ویروس کرونا به‌عنوان فاجعه و نیز یک فرصت بزرگ برای بهبود و امکان استفاده از پتانسیل‌های درمان نمی‌توان برای این صنعت کار مؤثری انجام داد. (برودر^{۱۳}، ۲۰۲۰) این در حالی است که سهم ایران از راه جذب گردشگر سلامت در طول یک سال تنها ۳۵۰ میلیون دلار بوده است؛ یعنی تنها ۳۵

درصد از درآمد جهانی گردشگری سلامت سهم ایران بوده و با این میزان درآمد، ایران از نظر جذب گردشگر سلامت در رتبه ۱۰ جهان قرار گرفته است. (دنیای اقتصاد، ۱۳۹۸) همچنین براساس برنامه چشم‌انداز ۲۰ ساله، ایران باید اولین کشور منطقه در زمینه گردشگری باشد و بر اساس این هدف، کشورمان باید تا سال ۱۴۰۴ (۲۰۲۵) پذیرای ۲۰ میلیون گردشگر باشد و درآمد ۱۵ میلیارد دلاری از این حوزه داشته باشد. (مهجوی، ۲۰۱۳) به‌نظر می‌رسد یکی از مهمترین دلایل عدم موفقیت در جذب گردشگران خارجی برای ورود به کشور ایران، تصویر غیرواقعی و نادرستی است که گردشگران از شرایط سیاسی و اقتصادی و فرهنگی حاکم در کشورمان و ضعف در استفاده مناسب از ابزارهای رسانه‌ای و ارتباطی می‌باشد. بنابراین استفاده از انواع ظرفیت‌های رسانه‌ای در شناسایی و معرفی امکانات موجود در بیمارستان‌های مجهز و پیشرفته با داشتن پزشکان مجرب و پایین بودن هزینه‌های درمان ضروری و غیرقابل انکار است.

نقش رسانه‌ها در جذب گردشگر

رسانه‌های نوین نقش اساسی در راستای تحقق اهداف اقتصادی به‌ویژه در حوزه گردشگری دارند بر اساس اینکه رسانه‌های نوین کارکردهای خود را به‌درستی ایفانمایند، می‌توانند از نقش واسط بودن گامی فراتر نهاده و در کلیه فرایندهای توسعه استراتژی‌های گردشگری نقش داشته‌باشند. در این صورت رسانه‌ها تنها به‌عنوان ابزار به‌کار نمی‌روند، بلکه به‌لحاظ اهمیت جزو یکی از ارکان مهم توسعه استراتژی‌های گردشگری به‌حساب می‌آیند. (حیدری، ۱۴۰۰)

رسانه‌ها در عصر حاضر تاروپود نمادین زندگی انسان را تشکیل می‌دهند و نقش تسریع‌کننده نهادی را در جامعه ایفای می‌کنند. در روند پرشتاب جهانی، رسانه‌ها و فناوری‌های ارتباطی با سرعتی باورنکردنی پیشرفت کرده و تمام سطوح فعالیت‌های انسانی را تحت سیطره خود قرار داده‌اند. تولیدات رسانه‌ای موفق می‌توانند تأثیر چشمگیری در معرفی جاذبه‌های کمتر شناخته‌شده در مناطقی داشته‌باشند که پتانسیل گردشگری دارند. بنابراین، انتخاب رسانه مناسب، عامل مهمی در تأثیرگذاری موفق در مخاطب است. (صالحی مورکانی، ۱۳۹۴) یک مقصد فرایند برنامه‌ریزی سفر توسط گردشگران تاحدودی تحت-تأثیر رسانه‌های اجتماعی شکل می‌گیرد (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷)

آمارها نیز نشان از محبوبیت این ابزار در میان افراد دارد. در سال ۲۰۲۰، ۳/۶ میلیارد نفر در سراسر جهان از این ابزار استفاده کردند و پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۵ این رقم به ۴/۴۱ میلیارد نفر برسد. (استاتیستا^{۱۴}، ۲۰۲۰) رونق و پیشرفت این ابزار در سالیان اخیر، تحولات مهم و عمیقی را در صنایع گوناگون، به‌ویژه صنعت گردشگری، به-وجود آورده است. (لانگ^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۷) وجود رسانه‌های

اجتماعی همچون فیسبوک، تریپادوایزر و اینستاگرام به افراد امکان می‌دهد تا نظرها و پیشنهادهای خود را به راحتی با سایرین به اشتراک بگذارند. این محتوای کاربرساخته در فضای رسانه اجتماعی برای مسافران بالقوه ارزشمند بوده است و منبع اطلاعاتی بسیار مهمی در برنامه‌ریزی سفر آنان به- شمار می‌رود. (لو^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۸)

یک پنجم مسافران در سراسر جهان، برای گرفتن ایده و به دست آوردن اطلاعات درباره سفر از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند. (هان^{۱۷} و چنگ^{۱۸}، ۲۰۱۷) و این مسئله تأثیر قابل توجهی در صنعت گردشگری خواهد داشت. (یوسی^{۱۹} و همکاران، ۲۰۱۸) وسایل ارتباط جمعی با داشتن مخاطبان متنوع و گوناگون در مجموعه‌های گسترده جغرافیایی می‌توانند با سرعت و دقت و ظرفیت فراوان، ابزاری ایده‌آل برای اشاعه نوآوری‌ها و اطلاع‌رسانی به مخاطبان باشند. همین خصوصیات باعث شده است که کارشناسان و محققان توسعه در ابعاد گوناگون در پی استفاده از این-گونه وسایل برای تسریع در روند توسعه باشند. (یزدانی و همکاران، ۱۳۹۷)

این رسانه‌ها، به دلیل آگاه‌سازی، شناخت و اطلاعاتی که از مقصدهای گردشگری می‌دهند، می‌توانند کانال بازاریابی و ابزار تبلیغاتی مناسبی برای مدیران و مسئولان مقصدهای گردشگری باشند تا رشد و توسعه گردشگری در آن مناطق را با برندسازی و معرفی مقصد گردشگری خود سرعت بخشند. بنابراین امروزه گردشگری از نیازها و فعالیت‌های مهم بشر است و بحث پیوند بین گردشگری و رسانه از مباحث مهم و اساسی عصر کنونی است و رابطه‌ای تنگاتنگ با توسعه پایدار از لحاظ اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جوامع دارد (باصولی و همکاران، ۲۰۲۲) لذا شناخت متغیرهای اساسی در این رابطه و رتبه‌بندی آن‌ها در جهت برآورده نمودن نیازهای اطلاعاتی و جذب گردشگران سلامت از مهم‌ترین مسائلی است که برنامه‌ریزان این صنعت باید به آن توجه نمایند. به ویژه بیمارستان‌ها که مهم‌ترین ذی‌نفع در جلب گردشگران سلامت هستند و باید از روش‌های رسانه‌ای مفید و کارآمدی بهره‌مند شوند.

روش پژوهش

در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها، تعداد ۳۰ نفر از خبرگان حوزه گردشگری سلامت و رسانه که با روش نمونه‌گیری قضاوتی هدفمند انتخاب شده‌اند مورد استفاده قرار گرفت. یعنی نمونه‌گیری به صورت هدفمند انتخاب می‌شود و افرادی به عنوان مشارکت‌کننده انتخاب می‌شوند که در زمینه گردشگری سلامت و رسانه اشراف دارند. طبقه‌بندی نمونه آماری خبرگان از نظر تخصص نشان داد، ۳۰٪ مصاحبه شونده‌ها متخصص رسانه و ۷۰٪ متخصص گردشگری سلامت می‌باشند که ۲۰٪ مدرک کارشناسی

و ۵۰٪ مدرک کارشناسی ارشد و ۳۰٪ مدرک دکتری دارند و از نظر جنسیت ۸۰٪ مرد و ۲۰٪ زن بودند. برای غربالگری عوامل معتبر قابل اعتنا ضمن خنثی کردن خصوصیات متفاوت و مؤثر مشارکت‌کنندگان پژوهش در تعابیر ذهنی آن‌ها نسبت به متغیرهای کیفی، از منطق فازی در میانگین‌گیری از نظرات خبرگان در پرسشنامه پژوهش بهره گرفته شد. برای این کار، دامنه متغیرهای کیفی با توجه به جدول ۱ به صورت اعداد فازی مثلثی تعریف شدند. (حبیبی، ۲۰۱۱)

جدول ۱- اعداد فازی مثلثی متغیرهای کلامی

متغیرهای کلامی	عدد فازی مثلثی (L,M,U)
خیلی زیاد	(۰,۷۵,۱,۱)
زیاد	(۰,۵۰,۷۵,۱)
متوسط	(۰,۲۵,۰,۵۰,۷۵)
کم	(۰,۰,۲۵,۰,۵)
خیلی کم	(۰,۰,۰,۲۵)

پس از یکپارچه کردن فازی دیدگاه‌ها، میانگین فازی زدایی شده عوامل با استفاده از روابط زیر محاسبه شدند:

$$Fave = (L, M, U)$$

$$X1m = \frac{L + M + U}{3}, X2m = \frac{L + 2M + U}{3}, X3m = \frac{L + 4M + U}{3}$$

$$Z = \max (X1_{max}, X2_{max}, X3_{max})$$

که در آن Z بیانگر میانگین فازی زدایی شده دیدگاه‌های خبرگان است این میانگین نشان‌دهنده شدت موافقت خبرگان با هر یک از عوامل است. بر اساس قاعده‌ای سرانگشتی، آن دسته از عواملی که میانگین فازی زدایی شده کوچکتر از ۰/۶۷ داشتند، از گردونه حذف شدند. همچنین از تکنیک تاپسیس فازی برای اولویت‌بندی عوامل شناسایی شده استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

مطالعات کتابخانه‌ای و نظرات خبرگان حوزه گردشگری

سلامت و رسانه

در این بخش با انجام مطالعات کتابخانه‌ای و پیشینه پژوهش‌ها در حوزه عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت مبتنی بر مدل ارتباطی لاسول، ۷۳ مؤلفه شناسایی شدند. فهرست مذکور طی پرسشنامه نیمه‌باز در اختیار خبرگان قرار گرفت که تا عوامل مؤثر شناسایی و رتبه‌بندی شوند.

رتبه‌بندی به روش تاپسیس^{۲۰} فازی

تکنیک تاپسیس یا اولویت بندی بر اساس شباهت به راه‌حل ایده‌آل، که نخستین بار به وسیله ونگ^{۲۱} و یون^{۲۲} در سال ۱۹۸۱ معرفی شد، یکی از روش‌های تصمیم‌گیری چندمعیاره است. از این تکنیک می‌توان برای رتبه‌بندی و مقایسه گزینه‌های مختلف و انتخاب بهترین گزینه و تعیین فواصل بین گزینه‌ها استفاده کرد.

از جمله مزیت‌های این روش آن است که معیارها یا شاخص‌های به-کاررفته برای مقایسه می‌توانند دارای واحدهای سنجش متفاوتی بوده و طبیعت منفی و مثبت داشته‌باشند. به عبارت دیگر، می‌توان از شاخص‌های ترکیبی منفی و مثبت در این تکنیک استفاده کرد. بر اساس این روش، بهترین گزینه یا راه‌حل، نزدیکترین راه‌حل به راه حل یا گزینه ایده‌آل و دورترین از راه‌حل غیرایده‌آل است. راه‌حل ایده‌آل، راهی است که بیشترین سود و کمترین هزینه را داشته‌باشد و راه‌حل غیرایده‌آل، راه‌حلی است که بالاترین هزینه و کمترین سود را داشته‌باشد. به‌طور خلاصه، راه‌حل ایده‌آل از مجموع مقادیر حداکثر هر یک از معیارها به‌دست‌می‌آید، درحالی‌که، راه‌حل غیرایده‌آل از مجموع پایین‌ترین مقادیر هر یک از معیارها حاصل می‌شود.

در مواقعی که با داده‌های غیرقطعی سروکار داشته‌باشیم تصمیم‌گیری در این خصوص معمولاً پیچیده و جمع‌آوری داده‌های صحیح مشکل است. به‌نظر می‌رسد استفاده از منطق فازی در تکنیک‌های تصمیم‌گیری چندگانه می‌تواند فرایند تصمیم‌گیری را تسهیل نماید. با به‌کارگیری منطق فازی در تکنیک تاپسیس روش تاپسیس فازی حاصل می‌شود که روشی متفاوت از روش تاپسیس است. واضح است که منطق اصلی استفاده از تکنیک‌های تصمیم‌گیری به‌صورت فازی، تاثیرگذاری عدم قطعیت توأم با تفکرات آدمی در تصمیم‌گیری‌ها است.

فرآیند تاپسیس فازی شامل مراحل زیر است:

گام یک) ایجاد یک ماتریس تصمیم‌گیری برای رتبه‌بندی شامل m گزینه n معیار

گام دو) نرمال‌سازی ماتریس تصمیم‌گیری

گام سه) تشکیل ماتریس بی‌مقیاس موزون

گام چهار) تعیین راه‌حل ایده‌آل مثبت و راه‌حل ایده‌آل منفی

گام پنج) تعیین ضریب نزدیکی برای هر یک از گزینه‌ها

گام شش) تعیین ضریب نزدیکی برای هر یک از گزینه‌ها

گام هفت) رتبه‌بندی گزینه‌ها بر اساس ضریب نزدیکی

یافته‌های پژوهش

مبنای مدل پژوهش حاضر، مدل ارتباطی لاسول^{۲۳} - از نخستین مدل‌های ارتباطی و پرمرجع‌ترین مدل در این حوزه- است. لاسول بر

اساس تجزیه و تحلیل آثار ارتباطات ترغیبی نخستین مدل پایه- ای ارتباطات جمعی را طراحی کرد. این مدل فرایند ارتباطات را شامل ۵ عنصر می‌داند. ۱. چه کسی؟ (فرستنده یا منبع) ۲. چه می‌گوید؟ (پیام) ۳. چه کانالی؟ (کانال) ۴. به چه کسی؟ (گیرنده) بنابر این با بررسی مبانی نظری و پیشینه پژوهش و با بهره‌گیری از مدل ارتباطی لاسول، مدل پژوهش ارائه‌شد. بر این اساس، ابتدا با مطالعه ادبیات موضوع و مرور پیشینه، ۷۳ مؤلفه مرتبط شناسایی شده و بر اساس مدل ارتباطی لاسول، در چهار گروه کانال ارتباطی، نوع پیام، منبع پیام و مخاطبین طبقه‌بندی شدند سپس فاصله هر گزینه تا راهکار ایده‌آل مثبت و منفی و ضریب نزدیکی هر گزینه محاسبه شده‌است. (جدول ۲ تا ۵)

جدول ۲- فاصله هر گزینه تا راهکار ایده‌آل مثبت و منفی و ضریب

نزدیکی هر گزینه برای طبقه مخاطبین

رتبه	CCi	Di-	Di+	مؤلفه‌ها
۵	۰/۸۷۰	۱۳/۱۸	۱/۸۵	تسهیل رفت و آمد گردشگران مثل گرفتن ویزا برای بیمار و همراهانش
۴	۰/۸۷۵	۱۳/۲۲	۱/۷۹	ارایه پک کامل درمانی مثل چکاپ و خدمات پزشکی به بیمار و همراهش
۹	۰/۸۵۴	۱۲/۷۹	۲/۱۴	برندسازی در نوع خدمات پزشک و بیمارستان
۱۰	۰/۸۴۳	۱۲/۶۸	۲/۱۹	تهیه پک جذاب شامل موارد مختلف و مکمل درمانگری باشد مثل آبدرمانی، ماساژ و طب سوزنی
۱۱	۰/۸۳۲	۱۲/۵۲	۲/۲۸	فراهم کردن تفریحات جذاب گردشگری برای بیمار و همراه
۱۲	۰/۸۱۲	۱۲/۳۵	۲/۳۶	ارائه تصویری زیبا و آرامش‌بخش از محل اقامت و درمان
۱۳	۰/۷۹۶	۱۲/۱۸	۲/۴۷	سهولت در برقراری ارتباط بیمار با مراکز درمانی و خدمات‌رسان موردنظر
۱۷	۰/۷۶۸	۱۱/۲۵	۲/۷۸	قابل دسترس بودن مرکز درمان برای مشتری
۷	۰/۸۶۳	۱۲/۹۸	۱/۹۵	ارائه خدماتی که برتری ما بر دیگر رقبا را نشان دهد

۲	۰/۸۰۸	۱۲/۶۲	۱/۶۷	و درمانی شفاف و روشن باشد
۴	۰/۷۷۵	۱۲/۳۶	۱/۷۷	پیام قابل فهم، مستقیم، شفاف و مناسب با فرهنگ گردشگر سلامت باشد
۷	۰/۷۳۲	۱۱/۸۹	۱/۹۵	محتوای پیام تنوع و خلاقیت داشته باشد
۸	۰/۷۱۵	۱۱/۷۱	۲/۱۲	مدیا و تلویزیون ماهواره‌ای بهترین پیام تصویری را می‌دهند
۶	۰/۷۵۱	۱۲/۰۳	۱/۸۹	ساخت کلیپ مستند و گفتگو با درمان‌شدگان و نمایش تجربه گردشگران عکس‌های تأثیرگذار از امکانات مراکز درمانی مدنظر
۵	۰/۷۶۸	۱۲/۱۹	۱/۸۳	نشانه‌های تداعی کننده حس امنیت در پیام‌های تصویری

۱۵	۰/۷۸۲	۱۱/۸۱	۲/۵۹	ارائه محصولات فرهنگی جامعه هدف (مثل زیارت برای مسلمانان)
۱۶	۰/۷۷۱	۱۱/۵۹	۲/۶۶	گردشگری که هدفش کیفیت بهتر است
۶	۰/۸۶۵	۱۳/۰۶	۱/۸۹	مخاطبی که در کشورش به خدمات مورد نظرش دسترسی ندارد
۳	۰/۸۷۸	۱۳/۳۵	۱/۶۸	مخاطبانی که به دلیل اختلاف ارز و ارزان تر بودن خدمات، سفر کرده‌اند
۱	۰/۸۸۹	۱۳/۴۸	۱/۴۶	تمرکز بر گردشگران سلامت از کشورهای مسلمان
۲	۰/۸۸۷	۱۳/۴۰	۱/۵۸	تمرکز بر گردشگران سلامت از کشورهای همسایه
۸	۰/۸۵۹	۱۲/۸۵	۱/۹۹	نیاز به تبحر پزشک کشور ایران و حتی شناخت از روی تبحر خاص پزشکی
۱۴	۰/۷۹۰	۱۱/۹۴	۲/۵۱	مخاطبان آشنا و علاقمند به فرهنگ ایران

جدول ۳- فاصله هر گزینه تا راهکار ایده آل مثبت و منفی و ضریب

نزدیکی هر گزینه برای طبقه نوع پیام

رتبه	CCi	Di-	Di+	گویه‌ها
۹	۰/۶۹۸	۱۱/۵۲	۲/۲۵	تهیه و ارائه پکیج رسانه‌ای مؤثر است(دیداری)
۱۰	۰/۶۸۲	۱۱/۴۸	۲/۳۸	معرفی پزشکان و زیرساخت‌ها از راه تصویر مؤثر است
۱۱	۰/۶۵۴	۱۱/۲۴	۲/۶۱	از طریق کلیپ، مستندسازی و نمایش توانایی‌ها و جذابیت‌های کشور میزبان، تأثیر پیام‌های دیداری
۱	۰/۸۱۵	۱۲/۷۶	۱/۵۶	پیام صادقانه و بر اساس واقعیت‌های موجود باشد
۳	۰/۷۹۶	۱۲/۵۳	۱/۷۱	پیام در مورد هزینه‌های خدماتی

جدول ۴- فاصله هر گزینه تا راهکار ایده آل مثبت و منفی و ضریب نزدیکی هر گزینه برای طبقه انتقال دهنده پیام

رتبه	CCi	Di-	Di+	گویه‌ها
۱	۰/۸۴۳	۱۳/۵۴	۱/۷۸	وزارت بهداشت، بیمارستان - ها مراکز درمانی و پزشکان سرشناس و برند
۳	۰/۸۰۲	۱۳/۰۴	۱/۹۵	وزارتخانه گردشگری و میراث فرهنگی
۲	۰/۸۲۵	۱۳/۲۵	۱/۸۲	دستگاه دیپلماسی کشور از جمله وزارت خارجه
۶	0.759	۱۲/۷۰	۲/۳۱	بخش خصوصی
۱۰	۰/۷۱۶	۱۲/۰۸	۲/۹۷	برنامه‌ریزی بخش خصوصی با کمک دولت برای گسترش گردشگری سلامت
۱۲	۰/۶۶۲	۱۱/۴۹	۳/۳۴	برنامه‌ریزی بلند مدت با انجام پژوهش و تبلیغات در صنعت گردشگری سلامت
۱۱	۰/۶۸۹	۱۱/۷۴	۳/۱۱	امکان مشاوره با پزشکان و جراحان از طریق وبسایت مراکز درمانی
۹	۰/۷۲۲	۱۲/۲۵	۲/۸۹	گزارش تصویری و مستند در تلویزیون‌های ماهواره‌ای و پربیننده کشور مبدأ از طریق دفاتر منطقه‌ای با انواع تبلیغات مکتوب و بروشور
۵	0.774	۱۲/۸۴	۲/۲۱	گفتگوهای تصویری از طریق رسانه‌های اجتماعی واسطه‌های غیررسمی و دلال‌ها
۴	0.788	۱۲/۹۸	۲/۱۳	تبلیغ دستاوردهای پزشکی ایران در تولید دارو و واکسن و ...
۸	۰/۷۳۶	۱۲/۴۱	۲/۷۶	
۷	۰/۷۴۸	۱۲/۵۹	۲/۵۴	

مریم امیری، علی محمد مزیدی شریف آبادی، شهناز هاشمی

جدول ۵-فاصله هر گزینه تا راهکار ایده آل مثبت و منفی و ضریب

نزدیکی هر گزینه برای طبقه کانال‌های ارتباطی

رتبه	CCi	Di-	Di+	گویه‌ها
۳۰	۰/۶۸۵	۹/۷۴	۴/۸۳	برگزاری وبینارها و سمینارهای بین‌المللی
۲۹	۰/۶۸۹	۹/۸۷	۴/۷۵	انتشار مقالات علمی در مجلات بین‌المللی
۳	۰/۸۶۹	۱۲/۶۰	۱/۶۳	استفاده از وبسایت‌های بیمارستان و سایت‌های تخصصی و به‌روز
۵	۰/۸۵۷	۱۲/۵۲	۱/۷۷	استفاده از کتاب‌های الکترونیک گردشگری سلامت
۹	۰/۸۲۹	۱۲/۱۳	۲/۲۷	استفاده از تلویزیون‌های ماهواره‌ای با زبان کشور هدف
۶	۰/۸۴۴	۱۲/۴۷	۱/۸۵	معرفی از طریق شرکت‌ها و آژانس‌های مسافرتی
۷	۰/۸۳۶	۱۲/۳۳	۱/۹۶	صفحات چندزبانه و وبسایت‌های معروف مثل مدیا و پرشیا تور
۲۵	۰/۷۰۵	۱۰/۳۸	۴/۲۴	تبلیغ در مکان‌هایی مثل بیلبردهای تبلیغاتی بین‌راهی، سالن‌های ترانزیت فرودگاه
۲۴	۰/۷۱۱	۱۰/۴۳	۴/۰۶	استفاده از رسانه محبوب و مورد استفاده کشور مخاطب
۸	۰/۸۳۰	۱۲/۲۱	۲/۱۱	تبلیغات در سایت‌های پربازدید و معروف و غیرمرتبط
۴	۰/۸۶۲	۱۲/۵۹	۱/۶۹	جستجو در گوگل (موتورهای جستجوگر در اینترنت)

۱۰	۰/۸۱۳	۱۲/۰۱	۲/۳۸	همکاری و تعامل با شرکت‌های چندملیتی (خارجی) موفق در گردشگر سلامت
۲۶	۰/۷۰۱	۱۰/۳۰	۴/۳۳	از طریق دل‌ها و مترجمین محلی (ارتباطات انسانی)
۱۱	۰/۸۰۵	۱۱/۸۹	۲/۴۷	مراجعه به سازمان‌های مورد تأیید وزارت بهداشت و مراجعه به کنسولگری ایران
۲۳	۰/۷۱۹	۱۰/۵۰	۳/۹۲	چهره به چهره از طریق کسانی که خدمات درمانی کسب کردند
۳۱	۰/۶۷۸	۱۰/۶۴	۴/۸۹	فرصت ورود برای فضای مجازی جدیدی را فراهم ساخت
۲۷	۰/۶۹۲	۱۰/۲۵	۴/۵۲	فرصت بازاریابی و تولید محتوا به رسانه‌ها را داده است
۲۸	۰/۶۹۰	۱۰/۱۵	۴/۶۶	اطلاعات در مورد کشور ایران به زبان کشورهای دیگر مؤثر است
۳۲	۰/۶۵۴	۱۰/۵۲	۴/۹۷	وجود افراد متخصص و کاربرد گردشگری سلامت و رسانه، مؤثر است
۱۲	۰/۷۹۶	۱۱/۷۸	۲/۵۹	برنامه‌ریزی برای بعد از کرونا توسط رسانه‌ها مؤثر است
۱۳	۰/۷۸۸	۱۱/۶۲	۲/۶۴	الگو برداری از کشورهای موفق و برندسازی گردشگری سلامت در کشور
۱۴	۰/۷۷۴	۱۱/۵۹	۲/۷۸	رسانه، اخلاق - مداری و انسان - دوستی و تعهد کادر درمان را به نمایش بگذارد

در جداول ۲ تا ۵، ضریب نزدیکی هر گزینه محاسبه شده است. هر گزینه که ضریب نزدیکی بیشتری داشته باشد از اولویت بالاتری نیز برخوردار است.

نتیجه گیری و پیشنهادها

در پژوهش حاضر برای شناسایی و رتبه بندی عوامل مؤثر بر جذب گردشگر سلامت توسط بیمارستان‌ها مبتنی بر مدل ارتباطی لاسول با استفاده از تکنیک تاپسیس فازی ابتدا مبانی نظری و پیشینه پژوهش بررسی شد و متغیرهای پژوهش در چهار گروه کانال ارتباطی، نوع پیام، منبع پیام و مخاطبین طبقه بندی گردید. بر اساس رتبه بندی حاصل از نظر خبرگان، در طبقه مخاطبین، متغیرهای تمرکز بر گردشگران سلامت از کشورهای مسلمان و همسایه و مخاطبانی که به دلیل اختلاف ارز و ارزان تر بودن خدمات، سفر کرده اند بیشترین اهمیت را دارد که بر این اساس پیشنهاد می شود روابط با همسایگان بهبود یافته و اولویت بخشی به آن‌ها در برنامه های بازاریابی توسط دولت و همچنین بیمارستان‌ها در دستور کار قرار گیرد. (لاجوردی و همکاران، ۲۰۲۰) همچنین یکی از مهمترین مؤلفه هایی که باعث جذابیت سفر به ایران و انتخاب آن از بین مقاصد مختلف می شود، هزینه های پایین مسافرت به ایران است. گفتنی است که این مؤلفه برای همسایگان بیش از گردشگران غربی جذابیت دارد. همچنین آسان سازی سفر یکی از عواملی است که مستقیماً در گردشگری داخلی اثرگذار است. با توجه به سطح درآمد سرانه و دهک های مختلف درآمدی در کشور و کشورهای همسایه، باید بستری فراهم آورد که همه اقشار بتوانند از عهده هزینه های مسافرت برآیند و این امر در مورد کشورهای همسایه هم صادق است. از دیگر مسائلی که تأثیر مستقیم بر سفر به ایران از سوی کشورهای مختلف به ویژه همسایگان دارد، امکان الزام برای تبادلات مالی راحت و بی دغدغه با ایران است، زیرا به دلیل تحریم های بین المللی، بسیاری از گردشگران ورودی، در انتقال ارز به داخل کشور با مشکل مواجهند تا آنجا که این عامل به منزله یکی از محدودیت های سفر به کشور تلقی می شود. در این راستا، هم دولت و هم بیمارستان‌ها باید به دنبال شرایطی برای مبادله آسان از طریق ابزارهای مالی متنوع باشند. در طبقه نوع پیام، متغیرهای صادقانه، قابل فهم، مستقیم، شفاف و مناسب بودن با فرهنگ گردشگر سلامت و شفافیت در هزینه های اعلام شده بالاترین اهمیت را دارد. بنابراین بیمارستان‌ها باید با استفاده از رسانه اجتماعی، شفافیت، و مسئولیت

۴۳	۰٫۶۶۸	۱۰٫۴۱	۴٫۸۸	ایجاد باورپذیری در مصاحبه با گردشگران بهره مند شده
۲۲	۰٫۷۲۳	۱۰٫۶۲	۳٫۸۷	در ابتدا رساندن جامعه میزبان به خودباوری توسط رسانه ها
۱۵	۰٫۷۶۹	۱۱٫۴۳	۲٫۹۵	ارتباط آنلاین و تلفنی با گردشگر سلامت و ادامه مداوم از راه دور
۲۱	۰٫۷۴۰	۱۰٫۷۴	۳٫۷۴	استفاده از برند و نام مخصوص ایران که در جهان شناخته شده باشد
۱۶	۰٫۷۶۲	۱۱٫۳۵	۳٫۱۴	بالا بردن نمایش لیست بهترین مراکز درمانی ایرانی در گوگل
۱۷	۰٫۷۵۸	۱۱٫۲۷	۳٫۲۳	استفاده جدی از زبان های رایج دنیا در سایت شرکتها و مراکز درمانی مختص گردشگر سلامت ایران
۱	۰٫۸۷۹	۱۲٫۷۹	۱٫۴۷	تولید محتوای قوی و زیاد در سایت های مختلف ایرانی و خارجی مرتبط
۱۸	۰٫۷۵۳	۱۱٫۱۸	۳٫۴۵	ایجاد کمیون و ورود شرکت های تسهیلگر در حوزه برندینگ گردشگری سلامت
۱۹	۰٫۷۴۹	۱۱٫۰۶	۳٫۵۲	استفاده از تکنیک های مدرن رسانه ای مثل (واقعیت مجازی) تصاویر سه بعدی
۲۰	۰٫۷۴۴	۱۰٫۸۵	۳٫۶۸	ادغام گردشگری زیارت و پزشکی و تبلیغات رسانه ای در این حوزه
۲	۰٫۸۷۴	۱۲٫۶۸	۱٫۵۸	طراحی وب سایت های منطبق با استانداردهای جهانی

اجتماعی را به عنوان عوامل تأثیرگذار بر برند پایدار خود بشناسند. (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۷) بنابراین پیشنهاد می شود بیمارستان-ها برای کاهش در هزینه های مربوط به تبلیغات و فعالیت های بازاریابی خود با رویکرد شفاف و صادقانه، حتماً رسانه های اجتماعی را که توانسته اند در دهه های اخیر نقش مهمی را در صنعت گردشگری ایفانمایند، مورد توجه قرار دهند و در این زمینه برنامه های مدون و مشخصی برای به کارگیری این رسانه ها در نظر گرفته شود. کاهش محدودیت ها و اعمال کنترل بر پلتفرم-های بین المللی پیام رسان نیز از وظایف دولت به شمار می رود.

در طبقه انتقال دهنده پیام، متغیرهای وزارت بهداشت، بیمارستان ها، مراکز درمانی و پزشکان سرشناس و برند و دستگاه دیپلماسی کشور از جمله وزارت خارجه، وزارتخانه گردشگری و میراث فرهنگی و گفتگوها از طریق رسانه های اجتماعی بیشترین اهمیت را دارند. در خصوص تأثیر دیپلماسی در توسعه صنعت گردشگری نیز پیشنهاد می شود سرمایه گذاری خارجی افزایش-یافته، وضعیت تولید محتوای گردشگری سلامت بهبود یافته، برندسازی نمادهای شهری با ظرفیت بیشتری انجام شود و موضوعاتی نظیر قدرت نرم، احساس امنیت نیز بیشتر مورد توجه دولت قرار گیرد. (قرائتی و سلطانی فر، ۲۰۲۱) هر چند در کنار آن، وزارت بهداشت، بیمارستان ها مراکز درمانی و پزشکان سرشناس و برند، وزارتخانه گردشگری و میراث فرهنگی، دستگاه دیپلماسی کشور از جمله وزارت خارجه، بخش خصوصی و همه و همه باید نقش خود را به ویژه در شرایط سخت همه گیری کرونا به خوبی ایفانمایند.

همچنین در طبقه کانال های ارتباطی، متغیرهای تولید محتوای قوی از طریق سایت های مختلف ایرانی و خارجی مرتبط و طراحی

وبسایت های منطبق با استانداردهای جهانی و بین المللی و استفاده از وبسایت های بیمارستان و سایت های تخصصی و به روز بالاترین اهمیت را دارد. لذا پیشرفت فناوری های اطلاعات و ارتباطات و رشد روزافزون تمایل افراد به استفاده از فضای مجازی و سایت ها و اپلیکیشن های اطلاع رسانی، تجاری و تبلیغاتی این فرصت را در اختیار سازمان ها و مؤسسات دولتی و خصوصی قرار داده است تا بتوانند بر توانایی سازمان های متبوعشان بیفزایند. در این میان رسانه های اجتماعی و اپلیکیشن های نوین می توانند برای توسعه و گسترش کسب و کارها استفاده شوند. (همتی و درودی، ۲۰۲۱) سازمان ها و کسب و کارهای مرتبط با گردشگری از این امر مستثنی نیستند. آن ها می توانند علاوه بر منافع اقتصادی حاصل از این استقبال، با استفاده از محتوای مرتبط با گردشگری پایدار به نهادینه کردن آن در جامعه و به عنوان میراثی برای آیندگان کمک شایانی کنند. (محمدپور و باقرزاده، ۲۰۱۹) با توجه به استقبال کاربران از سایت های داخلی گردشگری، غنی کردن محتوای مطابق با گردشگری پایدار بسیار با اهمیت به نظر می رسد. این مهم برعهده برنامه ریزان و تصمیم سازان دولتی و همین طور گردانندگان سایت های بیمارستان ها برای جذب گردشگری سلامت است که از این سرمایه برای فردای گردشگری استفاده-کنند. در مجموع، می توان گفت بیمارستان ها و نیز دولت با محوریت گردشگری سلامت می توانند بر توسعه فعالیت گردشگر محور بیمارستان ها و همچنین پیشرفت و توسعه اقتصادی کشور تأثیرگذار باشد.

- [17] Hajian, Ebrahimbai Salami, Gholamhaider, & Badiazadeh. (2022). Health tourism research in Pubmed database: past, present, future. *Tourism and development*.
- [18] Heydari. (2021). New media and strategies to achieve the goals of the tourism development vision document. *New Media Studies*, 7(28).
- [19] Hemti, & Droodi. (2021). Identifying and prioritizing obstacles to using Instagram social media in the development of small businesses in Karaj. *Intelligent Multimedia Processing and Communication Systems (IMPCS)*, 2(3), 25-36.
- [20] Hunter-Jones, P.; Blackburn, A. Understanding the relationship between holiday taking and self-assessed health: An exploratory study of senior tourism. *Int. J. Consum. Stud.* 2007, 31, 509-516.
- [21] Hwang, C. L., Yoon, K., Hwang, C. L., & Yoon, K. (1981). Methods for multiple attribute decision making. Multiple attribute decision making: methods and applications a state-of-the-art survey, 58-191.
- [22] Khodadadi Hadadan, Parveen, & Jafari. (2019). The role of visual media in expanding the health tourism industry in Iran (case study of Ramsar city). *Cultural Studies and Communication*, 15(54), 215-232
- [23] Lajurdi, Seydjalil, Rezaian, Fartukzadeh, Talai Shokri, & Shahab. (2020). Systematic analysis of Iran's tourism development based on neighboring markets and presentation of the model. *Tourism and Development*, 9(4), 1-20.
- [24] Leung, X. Y., Bai, B., & Erdem, M. (2017). Hotel social media marketing: a study on message strategy and its effectiveness. *Journal of Hospitality and Tourism Technology*.
- [25] Lu, Y., Chen, Z., & Law, R. (2018). "Mapping the progress of social media research in hospitality and tourism management from 2004 to 2014". *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 35(2), 102-118
- [26] Mahdavi, Y. (2013). The Factors in Development of Health Tourism in Iran. *International Journal of Travel Medicine & Global Health*, Volume 1, Issue 3, 113-118.
- [27] Mohammadpour, & Bagherzadeh. (2019). The role of websites in the development of sustainable tourism in Iran. *Quarterly Journal of Geography (Regional Planning)*, 9(3), 547-560.
- [28] Mohammadi, Mostafa and Mirtaghiyan Rodsari, Seyed Mohammad (2017) The point of view of tourism service providers on the role of social media in tourism destinations. *Journal of New Media Studies*, 2-235 (16)
- [29] Minaei, Namamian, Maroufi, Fakhreddin, & Moradi. (2019). Modeling social networks in tourists' behavior with a structural-interpretive approach. *Tourism and Development*, 8(3), 165-183
- [30] Panahi H, Azizi M. Evaluation of the ability of Tabriz hospitals in the development of health tourism. *Health and Health Magazine*. 2018; 9(1). 100-114. [Persian]
- [31] Ross, K. (2001). Health tourism: an overview. *HSMIA Marketing Review*, 27, 2001
- [32] Salehi Murkani, Mahdi (2014). Studying the potential of creating a tourism television network and its role in the development of tourism in Isfahan. Master's thesis in the field of cultural entrepreneurship.
- [33] Shafi'i, Seyedreza. (2008). A selection model for forecasting non-oil export trend, Research Project No. 427, Business Research Institute, Tehran.
- [34] Sharbatian, Mohammad Hassan & Irfanian Kasab, Elmira. The effect of social capital on social well-being, the mediating role of quality of
- [1] Asadzadeh, M., Vatankhah, S., & Aryankhesal, A. (2021). The main city branding dimensions in health tourism development: A scoping review. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government*, 27(2).
- [2] Basouli, Derakhsh, Pahlavanian, Ahmad, Hekmat, & Vahidah. (2022). Examining the characteristics of the message in the media in order to introduce the tourist destination using fuzzy recognition mapping (with an emphasis on the television medium). *Tourism and Development*, 11(2), 63-78.
- [3] Bekshlo, & Haarghi Sharbian. (2022). Presenting a new approach based on deep learning technique to investigate the factors affecting the use of social networks and students' academic performance. *Intelligent Multimedia Processing and Communication Systems (IMPCS)*, 3(4), 29
- [4] Brouder, P. (2020). Reset redux: possible evolutionary pathways towards the transformation of tourism in a COVID-19 world. *Tourism Geographies*, 22(3), 484-490. doi:10.1080/14616688.2020.1760928.
- [5] Büyükköçkan, G.; Mukul, E.; Kongar, E. Health tourism strategy selection via SWOT analysis and integrated hesitant fuzzy linguistic AHP-MABAC approach. *Socio-Econ. Plan. Sci.* 2021, 74, 100929.
- [6] Cheng, Y., Fang, S., & Yin, J. (2022). The effects of community safety support on COVID-19 event strength perception, risk perception, and health tourism intention: The moderating role of risk communication. *Managerial and Decision Economics*, 43(2), 496-509
- [7] Dehghani Soltani Mehdi, Shiri Ardeshir, Nishari Tahereh, & Raofi Mustafa. 2017. The role of social media, transparency and social responsibility in promoting the commercial performance of travel and tourism service companies.
- [8] Donyaye eghtesad, (2018). Iran's share of 0.35% of world health tourism income, number 3539751 <https://www.unwto.org/tourism-data>
- [9] Fatemi Asl A. Examining the mutual influence of health and peace tourism on each other in the world. *Journal of Management, Tourism and Technology*. 2019; 7(1): 51-59. [Persian]
- [10] González Herrera MR, Rodríguez MÁ, Giralt Escobar S, Mackay EA. Local concern for sustainable tourism development: San Juan de Los Remedios, Cuba. *Current urban studies*. 2019;10(7):289-310.
- [11] Goodrich, J. N., & Goodrich, G. E. (1987). Health-care tourism—an exploratory study. *Tourism management*, 8(3), 217-222.
- [12] Habibi, A. (2011). The factors affecting the promotion of compliance taxpayers Office of Markazi Province (Doctoral dissertation, Thesis. University of Arak.(Persian)).
- [13] gharaati, & Soltanifar. (2021). The effectiveness of media diplomacy with the approach of foreign tourism development. *Media Studies*, 16(1), 69-82
- [14] ghara Daghi, Rostam, Agha Mohammadi, Arzoo, Rajaei, and Mahdlou. "Analysis of network governance themes in the health tourism sector." *Public policy making in management* (2023).
- [15] Haj Mohammad, Kurdanaij, Mireh, Mohammad, & Yazdani. (2022). The role-playing model of the Broadcasting Organization in the development of domestic tourism. *Tourism and Development*, 11(3), 189-206

- of media on the development of urban tourism using the path analysis technique. *Journal of media studies*, 13, 21-3
- [44] Yen, T. F. T. (2021). How do new media promote health and wellness tourism in Southwest China. *Asian Journal of Education and Social Studies*, 16(1), 39-50.
- [35] Sheldon, P.J.; Bushell, R. Introduction to wellness and tourism. In *Wellness and Tourism: Mind, Body, Spirit, Place*; Cognizant Communication Corp.: Putnam Valley, NY, USA, 2009; pp. 3-18.
- [36] **پی نوشت** Statista (2020). "Number of social network users worldwide from 2017 to 2025". <https://www.statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users>
- [37] Szromek, A. R. (2021). The role of health resort enterprises in health prevention during the epidemic crisis caused by covid-19. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 7(2), 1-22. doi:10.3390/joitmc7020133
- [38] Taheri Mirquaid, Masoud, Ahmadi, Betoul, Rahimi Forushani, Abbas, ... & Mohammad. (2020). Investigating the status of health tourism marketing in private and public hospitals under Tehran University of Medical Sciences in 1997. *Piyavard Salamat*, 13(6), 492-500.
- [39] TURANCI, E. (2019). The use of Instagram as a public relations tool in health tourism: an analysis on "health tourism Turkey" hashtag. *International Journal of Health Management and Tourism*, 4(1), 44-60.
- [40] Țuclea, C. E., Vrânceanu, D. M., & Năstase, C. E. (2020). The role of social media in health safety evaluation of a tourism destination throughout the travel planning process. *Sustainability*, 12(16), 6661.
- [41] Usui, R., Wei, X., & Funck, C. (2018). "The power of social media in regional tourism development: a case study from Ōkunoshima Island in Hiroshima, Japan". *Current Issues in Tourism*, 21(18), 2052- 2056
- [42] World Tourism Organization. (2021). Impact assessment of the COVID-19 outbreak on international tourism. Available online: <https://www.unwto.org/impact-assessment-of-the-covid-19-outbreak-on-international-tourism>
- [43] Yazdani, Mohammad Hassan, Alipour, Ebrahim, Dashti, Amir Hossam, and Biote, Ahad (2017) Review and evaluation of the role
- ¹ González
- ² Büyüközkan
- ³ Cheng
- ⁴ Yen
- ⁵ TURANCI
- ⁶ health tourism
- ⁷ Büyüközkan
- ⁸ Goodrich
- ⁹ Sheldon
- ¹⁰ Hunter-Jones
- ¹¹ Blackburn
- ¹² Szromek
- ¹³ Brouder
- ¹⁴ Statista
- ¹⁵ Leung
- ¹⁶ Lu
- ¹⁷ Han
- ¹⁸ Chung
- ¹⁹ Usui
- ²⁰ Topsis
- ²¹ Hwang
- ²² Yoon
- ²³ laswell