

## Research Paper

# Systematic review on the evolution of health tourism: Identifying future trends

Mostafa Esmaeili Mahyari<sup>1</sup> , Diaoko Abbasi<sup>\*2</sup> , Vahid Nourmandi Pour<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> PhD of Business Management, Faculty of Management and Accounting, College of Farabi, University of Tehran, Qom, Iran. ([Mesmaeilimahyari@ut.ac.ir](mailto:Mesmaeilimahyari@ut.ac.ir))

<sup>2</sup> Assistant professor, Department of Tourism and Hospitality Management, Faculty of Management and Economics, Science and Research branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. ([Diako.abbasi@srbiau.ac.ir](mailto:Diako.abbasi@srbiau.ac.ir))

<sup>3</sup> PhD Student of Tourism, Faculty of Tourism, College of Management, University of Tehran, Iran. ([Vahid.noormandi@ut.ac.ir](mailto:Vahid.noormandi@ut.ac.ir))



© The Author(s)

publisher: University of Mazandaran



[10.22080/jtpd.2024.27805.3924](https://doi.org/10.22080/jtpd.2024.27805.3924)

**Received:**

September 9, 2024

**Accepted:**

October 15, 2024

**Available online:**

October 26, 2024

**Keywords:**

Health tourism, medical tourism, therapeutic tourism, wellness tourism, bibliometric review

## Abstract

**Context and Purpose:** Given the expansion of research in health tourism, the present study aims to provide a comprehensive overview of the field's evolution and to identify future research trends and directions through bibliometric and visualization techniques.

**Design/methodology/approach:** This study adopts a descriptive-analytical approach using bibliometric methods. Data from 1997 to May 2024, limited to English-language reviews and research articles, were retrieved from the Web of Science database, comprising 1489 articles. Abstracts and keywords were subsequently analyzed. Data analysis, including authorship and keyword analysis, was conducted using VOSviewer software.

**Findings:** The findings reveal the most cited researchers, journals, countries, and universities in the field. Results from the co-authorship analysis indicate significant growth in health tourism within Asian countries. The co-occurrence analysis identifies wellness tourism also innovative marketing approaches as key areas for future research, including experiential marketing, value co-creation, service personalization, the integration of new technologies, and the roles of social media and branding.

**Conclusion:** Health tourism researchers and practitioners should pay particular attention to wellness tourism, innovative marketing concepts, and modern technologies, including telemedicine, wearable devices, and others, assisting health tourism development at the level of business and destination.

**Originality/value:** In addition to offering a comprehensive overview of the health tourism literature, this research illustrates the field's evolutionary trajectory, current trends, and emerging research topics for scholars and practitioners.

\*Corresponding Author: Diaoko Abbasi

Address: Science and Research branch, Islamic Azad University

Email: [Diako.abbasi@srbiau.ac.ir](mailto:Diako.abbasi@srbiau.ac.ir)

Tel: +989123961629



## Extended Abstract

### 1. Introduction

Health tourism has emerged as one of the most attractive niche markets within the tourism industry. It encompasses both domestic and international travel aimed at improving individuals' health. Any trip primarily focused on medical treatment or maintaining overall well-being falls under the umbrella of health tourism. Importantly, health tourism is not limited to physical health; it includes a wide range of health dimensions, extending even to spiritual experiences, with spiritual journeys now considered part of the broader health tourism category.

Health tourism holds significant potential for growth and development. By attracting both health-conscious tourists seeking to improve or maintain their well-being, and patients in search of high-quality medical services, this sector offers numerous benefits to local economies and host communities. These advantages have driven substantial investment and increased attention to health tourism.

The rapid expansion of health tourism has also sparked considerable interest among researchers, leading to a growing body of literature in this field. Consequently, there is a pressing need for a review of existing research to provide a comprehensive overview of the scientific landscape surrounding health tourism. The present study seeks to offer such an overview by applying bibliometric methods to analyze the research conducted in this domain, identifying key trends, research streams, and gaps in the literature.

### 2. Research Methodology

This study is descriptive-analytical and employs quantitative bibliometric

methods and visualization techniques to examine the development and progress of the scientific field of health tourism over time, while also identifying future directions for research in this area.

To conduct this research, data were collected from the Web of Science database and its subcategories, using an academic subscription. A keyword search was performed within the database to retrieve all articles related to health tourism from the inception of the field up until May 2024. After applying relevant criteria and filters to remove unrelated studies, 1,489 articles were selected for analysis.

Two visualization methods were employed in the study. First, a keyword co-occurrence analysis was used to examine the conceptual structure of the research field by analyzing the most frequently used keywords in the articles. Second, a co-authorship analysis was conducted to assess the social structure and collaboration networks among researchers, identifying key collaborations, clusters of knowledge, and major themes in the field. Both analyses were performed using VOSviewer software.

### 3. Research Findings

Based on the findings from the Web of Science database, the most highly cited research in the field of health tourism is Connell's 2006 article, "Medical tourism: Sea, sun, sand, and ... surgery." Additionally, Snyder was identified as the most prolific researcher, "Tourism Management" was recognized as the leading journal, Simon Fraser University as the top institution, and the United States as the top country in terms of the number of citations for scientific contributions in health tourism. According to the co-

authorship analysis, the United States has also led in international collaborations for producing scientific output in this field.

The co-occurrence analysis of keywords revealed that "medical tourism," "health care," "travel," and "medical tourism" were the most frequently used terms. This analysis, when viewed over time, illustrated the evolutionary trajectory of research in the field. The findings show that early research predominantly focused on medical tourism, while other subfields, such as wellness tourism, received less attention. In recent years, however, the research focus has shifted towards broader topics such as health tourism, wellness, and quality of life.

Marketing-related topics have also gained prominence in recent years, with repeated use of keywords such as "destination image," "tourist experience," "consumer perception," "destination marketing," "social media," and "word-of-mouth advertising." This indicates the growing importance of marketing in health tourism research and practice.

#### 4. Conclusion

The evolving motivations in health tourism underscore the necessity of addressing its multifaceted dimensions. Increasingly, travelers with varied objectives seek to maintain their health and well-being, showing heightened interest in healthy food, specialized diets, physical activities, and other health-promoting practices. This shift reflects a new trend in health tourism.

Wellness tourism now encompasses more than conventional health-related activities, incorporating cultural, societal, and environmental experiences. Tourists are engaging in activities like connecting with nature, beauty treatments, art, music,

alternative therapies, spirituality, and social interaction. In contrast to typical tourist destinations, wellness destinations—distinguished by unique medical or restorative attributes—serve as significant sources of inspiration for health-conscious travelers.

A prominent trend in health tourism is the industry's expansion in Asia, particularly the reversal of patient flows from Western to Eastern countries. This shift is driven by both the demand for and the supply of medical tourism services, which increasingly align with the specific needs of medical tourists.

Marketing has also taken a central role in health tourism in recent years. Consequently, experiential marketing and the health tourist's journey have emerged as pivotal research areas. While previous studies, as evidenced by the literature review, have primarily focused on service quality and customer satisfaction, many have not fully captured the entirety of the customer journey. Future research should thus emphasize the tourist experience as a comprehensive and integrated process.

Another crucial issue in health tourism is value co-creation. Due to the unique characteristics of this sector, value creation involves not only the consumers of health services but also various other stakeholders. Personalized services, tailored to health tourists' perceived needs and values, are essential in shaping a positive tourism experience. This individualized approach significantly enhances satisfaction and engagement, thereby contributing to the sector's overall growth.

#### Funding

There is no funding support.



### **Authors' Contribution**

Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article. All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work

### **Conflict of Interest**

Authors declared no conflict of interest.

### **Acknowledgments**

We are grateful to all the persons for scientific consulting in this paper.

## علمی پژوهشی

# مروری نظام‌مند بر تکامل گردشگری سلامت: شناسایی روندهای آینده

مصطفی اسماعیلی مهباری<sup>۱</sup> ID، دیاکو عباسی<sup>۲</sup> ID\*، وحید نورمندی پور<sup>۳</sup> ID

- <sup>۱</sup> دکتری مدیریت بازرگانی، گرایش بازاریابی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشکدگان فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران. (Mesmaeilimahyari@ut.ac.ir)
- <sup>۲</sup> استادیار، گروه مدیریت گردشگری و هتل‌داری، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه علوم و تحقیقات، تهران، ایران. (Diako.abbasi@srbiau.ac.ir)
- <sup>۳</sup> دانشجوی دکتری تخصصی گردشگری، دانشکده گردشگری، دانشکدگان مدیریت دانشگاه تهران، تهران، ایران. (Vahid.noormandi@ut.ac.ir)



© نویسندگان

ناشر: دانشگاه مازندران



[10.22080/jtpd.2024.27805.3924](https://doi.org/10.22080/jtpd.2024.27805.3924)

## چکیده

**زمینه و هدف:** با توجه به گسترش پژوهش‌های گردشگری سلامت، پژوهش حاضر تلاش دارد تا تصویری کلی از تکامل گردشگری سلامت ارائه داده و روندها و جریان‌های پژوهشی آینده آن را با بهره‌گیری از تکنیک‌های کتاب‌سنجی و مصورسازی شناسایی کند.

**روش‌شناسی:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و با رویکرد کتاب‌سنجی انجام گرفته است. داده‌ها در بازه زمانی سال ۱۹۹۷ تا ماه می ۲۰۲۴، محدود به مقالات مروری و پژوهشی و به زبان انگلیسی، از پایگاه وب‌آوساینس (۱۴۸۹ مقاله) بازیابی و چکیده و کلمات کلیدی مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها و اجرای تحلیل‌های هم‌تألیفی و هم‌آیندی واژگان نیز با استفاده از نرم‌افزار VOSviewer انجام گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش، پراستنادترین پژوهشگران، مجلات، کشورها و دانشگاه‌های حوزه را معرفی می‌کند. یافته‌های تحلیل هم‌تألیفی کشورها نشانگر توسعه روزافزون گردشگری سلامت در کشورهای آسیایی است. تحلیل هم‌آیندی واژگان، علاوه بر توسعه گردشگری تندرستی، مهم‌ترین رویکردهای نوآورانه بازاریابی از جمله بازاریابی تجربی، هم‌آفرینی ارزش و شخصی‌سازی خدمات و فناوری‌های نوین و رسانه‌های اجتماعی و برندسازی را به عنوان جریان‌های پژوهشی آینده، نشان می‌دهند.

**نتیجه‌گیری و پیشنهادات:** نیاز است تا پژوهشگران و فعالان گردشگری سلامت با توجه ویژه به گردشگری تندرستی و نیز مفاهیم نوین بازاریابی و فناوری‌های روز همچون پزشکی از راه دور، پوشیدنی‌ها و بسیاری دیگر، به توسعه گردشگری سلامت در سطح کسب‌وکار و مقصد یاری رسانند.

**نوآوری و اصالت:** پژوهش حاضر علاوه بر ارائه تصویری جامع از ادبیات گردشگری سلامت، روند تکاملی، جریان‌ها و موضوعات پژوهشی جدید را به پژوهشگران و فعالان نشان می‌دهد.

تاریخ دریافت:

۱۹ شهریور ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش:

۲۴ مهر ۱۴۰۳

تاریخ انتشار:

۵ آبان ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها:

گردشگری سلامت؛

گردشگری پزشکی؛ گردشگری

درمانی؛ گردشگری تندرستی؛

مرور کتاب‌سنجی

\* نویسنده مسئول: دیاکو عباسی

ایمیل: [Diako.abbasi@srbiau.ac.ir](mailto:Diako.abbasi@srbiau.ac.ir)

تلفن: ۰۹۱۲۳۹۶۱۶۲۹

آدرس: گروه مدیریت گردشگری و هتل‌داری، دانشکده مدیریت

و اقتصاد، دانشگاه علوم و تحقیقات، تهران



## ۱ مقدمه

از قرن‌ها پیش، تلاش برای سلامتی و مراقبت‌های پزشکی یکی از اصلی‌ترین دلایل سفر انسان‌ها بوده و امروز نیز مردم حتی بیش از گذشته برای دست‌یابی به درمان، سلامتی، آرامش و تندرستی سفر می‌کنند. گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از زیرمجموعه‌های صنعت گردشگری به پدیده‌ای جهانی و درحال گسترش تبدیل شده و یکی از بازارهای گوشه‌ای<sup>۱</sup> جذاب در صنعت گردشگری محسوب می‌شود (Torkzadeh et al., 2024). از یک طرف افزایش آگاهی انسان‌ها و بالارفتن دغدغه آنان نسبت به سلامتی‌شان به‌ویژه پس از همه‌گیری کرونا و همچنین تمایل فزاینده مردم به ارتقای کیفیت زندگی خود از طریق بهبود رضایت از زندگی، شادی و رفاه اجتماعی (Kazakov and Oyner 2021; Wang et al., 2022)، و از طرف دیگر گران بودن هزینه‌های درمانی در کشور مبدأ و نبود بیمه کافی، صف‌های انتظار طولانی، پایین‌بودن کیفیت خدمات درمانی ارائه شده و همچنین توسعه فناوری و حمل‌ونقل بین‌المللی که بسیاری از فرآیندها را تسهیل کرده است از جمله عواملی هستند که افراد را برای سفر به دیگر نقاط برای درمان ترغیب می‌کنند و باعث تقاضای روزافزون برای خدمات گردشگری سلامت شده‌اند (Goodarzi et al., 2020; Monjazi et al., 2014). در مقابل نیز مناسب بودن هزینه خدمات ارائه شده، کادر درمانی، شهرت مرکز درمانی و بیمارستان و اعتباربخشی‌ها، سهولت دسترسی، مقرون‌به‌صرفه بودن سفر و استفاده از فناوری‌های نوآورانه سلامت، عوامل اقلیمی و زیست‌محیطی، قرابت فرهنگی و مذهبی، امنیت و ... عواملی هستند که می‌توانند بر انتخاب یک مقصد گردشگری سلامت تأثیر بگذارند (Çapar and Aslan 2020). تعاریف مختلفی از گردشگری سلامت بیان شده و اتفاق نظری در این باره وجود ندارد. گردشگری سلامت به سفرهای داخلی و بین‌المللی افراد برای بهبود سلامت آن‌ها

اشاره دارد. هر سفری که هدف اصلی آن درمان افراد و همچنین حفظ سلامت آن‌ها باشد، تحت گردشگری سلامت بررسی می‌شود. به طور خلاصه، گردشگری سلامت با بهبود سلامت، تشخیص و درمان بیماری و پیشگیری از آن تعریف می‌شود (Han et al., 2018). گردشگری سلامت مفهومی جامع است که گردشگری پزشکی و تندرستی و درمانی را در بر می‌گیرد (Ridderstaat et al., 2019). به عبارت دیگر، گردشگری سلامت فقط منحصر به بُعد فیزیکی نیست و بسیاری از جنبه‌های تندرستی مانند خدمات مختلفی از جمله آب درمانی را نیز دربرمی‌گیرد (Salehi-Esfahani et al., 2021). وسعت قلمرو گردشگری تندرستی به گونه‌ای است که حتی تجربه‌های معنوی حاصل از سفرهای معنوی نیز هم‌اکنون بخشی از گردشگری تندرستی محسوب می‌شوند (Dillette et al., 2021).

در نتیجه به دلیل اثرگذاری بالایی که گردشگری سلامت بر جسم و روح گردشگران از جنبه‌های مختلف دارد (Mueller and Kaufmann 2001)، ظرفیت بالایی برای توسعه و گسترش نشان می‌دهد (Jiang et al., 2022). تغییرات در متغیرهای کلان اقتصادی مانند افزایش سن جمعیت، افزایش تحرک بین‌المللی، دسترسی آسان‌تر به راه‌های ارتباطی و غیره، گردشگری سلامت را به بازاری رو به شکوفایی تبدیل کرده (Andrade and Velonjara 2020) که منافع بسیاری برای مقاصد گردشگری به ارمغان می‌آورد. برآوردها نشان می‌دهد که مخارج گردشگران پزشکی ۵ تا ۱۰ برابر بیشتر از گردشگران معمولی است و این گردشگران همیشه با همراهی حداقل یک نفر سفر می‌کنند و حدود ۲ تا ۳ هفته در کشور مقصد اقامت دارند (Drius et al., 2019)، که در نتیجه نشان‌دهنده درآمدزایی بیشتر آن نسبت به بسیاری دیگر از انواع گردشگری است. این نوع گردشگری تأثیر مثبتی بر رشد تولید اقتصادی‌های میزبان دارد و با جذب گردشگرانی که به

<sup>1</sup> Niche Market

Kumar et al., 2020). در مقایسه با بررسی ادبیات ساختاریافته، نقشه‌برداری علمی تمرکز کلان بیشتری دارد و هدف آن یافتن الگوهایی در ادبیات به‌عنوان مجموعه کار است (Zupic and Čater 2015). با توجه به مزیت‌های این نوع مرور کمی بر مرورهای کیفی، ارائه مرور کمی بر ادبیات گردشگری سلامت می‌تواند علاوه بر ارائه تصویری جامع از این زمینه و سیر تکاملی این حوزه، روندهای پژوهشی گذشته تاکنون و همچنین روندهای پژوهشی آتی را شناسایی و موضوعات پژوهشی پرتکرار و غالب را که مهم‌ترین مسأله و دغدغه روز آن زمینه پژوهشی هستند، به دانشگاهیان و پژوهشگران فعال در آن زمینه معرفی کند که این امر مهم‌ترین دانش‌افزایی و نوآوری این نوع پژوهش‌ها است. علاوه بر این با مشخص کردن مهم‌ترین پژوهش‌ها و خاستگاه‌های اجتماعی آن‌ها، پژوهشگران این زمینه می‌توانند نظریه‌ها و ریشه این نوع از تفکر و مکاتب فکری آن‌ها را شناسایی کنند. بنابراین پژوهش حاضر قصد دارد با به‌کارگیری روش کتاب‌سنجی در پژوهش‌های انجام گرفته در حوزه گردشگری سلامت، تصویری کلی از این حوزه و روند آن تاکنون ارائه داده و جریان‌ها و شکاف‌های پژوهشی را مورد بررسی قرار دهد. به عبارتی سؤال اصلی این پژوهش به شرح زیر است:

روندهای اصلی و تحولات پژوهشی در حوزه گردشگری سلامت چیست و چه الگوهایی از موضوعات پژوهشی این حوزه و ساختارهای فکری و اجتماعی آن وجود دارد؟

## ۲ ادبیات پژوهش

همان‌گونه که بیان شد تعاریف و دسته‌بندی‌های گوناگونی از گردشگری سلامت وجود دارد؛ اما به‌طورکلی گردشگری سلامت آن دسته از گردشگری را در بر می‌گیرد که انگیزه اصلی آن کمک به سلامت جسمی، روانی و یا معنوی از طریق فعالیت‌های درمانی و سلامتی است که ظرفیت افراد را برای ارضای نیازها و عملکرد بهتر به‌عنوان یک فرد در

حفظ یا بهبود سلامت و رفاه خود اهمیت می‌دهند و بیمارانی که به دنبال خدمات باکیفیت هستند می‌توانند سود و منفعت بسیاری برای اقتصادهای محلی و جامعه میزبان داشته باشد (Yıldız and Khan 2019; Figueiredo et al., 2024). مجموع این دلایل باعث شده است تا گردشگری سلامت از سوی دولت‌ها، مقصدها، کسب‌وکارها، جامعه و دانشگاه مورد توجه و احترام زیادی قرار گرفته و در نتیجه توجه مدیران مقصدها و کسب‌وکارها و حتی مراکز درمانی به گردشگری سلامت بیشتر شود و به سرمایه‌گذاری کلان در این زمینه روی آورند تا بتوانند مجموعه گسترده‌تری از تجربیات گردشگری پزشکی، سلامتی و تندرستی را به متقاضیان ارائه دهند (Zhong et al., 2021). در ایران نیز گردشگری سلامت مورد توجه بسیاری ذینفعان گوناگون قرار گرفته است؛ زیرا علاوه بر مزیت‌های رقابتی کشورمان در این زمینه هم اکنون نیز از کل ۶ میلیون و ۲۵۴ هزار گردشگر خارجی وارد شده به ایران در سال ۱۴۰۲، بیش از یک میلیون و پانصد هزار گردشگر به گردشگری سلامت اختصاص داشته‌اند (Kayhan News Agency 2024).

این رشد و توسعه در گردشگری سلامت، توجه پژوهشگران را نیز به خود جلب کرده و در نتیجه پژوهش‌های بسیاری در این راستا انجام شده است. هر بدنه علمی نیازمند پژوهش‌های مروری برای شناخت تکامل و روندهای آن رشته است (Wang et al., 2023). بنابراین نیاز است تا پژوهش‌های مروری به بررسی بدنه علمی پژوهش‌های گردشگری سلامت بپردازند. در میان انواع مرورها، مرورهای کمی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. مرور کتاب‌سنجی روشی است که بدنه پژوهشی را در ادبیات موجود مورد بررسی قرار داده، شکاف‌های پژوهشی و محدودیت‌های دانشی را در یک موضوع خاص مشخص کرده (León-Gómez et al., 2021) و با اجتناب از سوگیری‌های معمول در مرورهای کیفی ناشی از پژوهشگر، تصویری جامع از جامعه علمی را به نمایش می‌گذارد (Merigó et al., 2015).



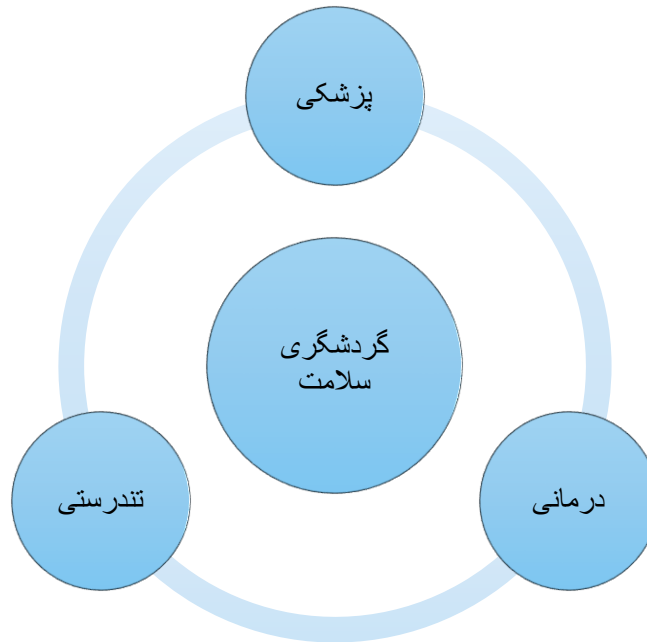
خود استفاده می‌کنند؛ درحالی‌که گردشگری درمانی حالتی واکنشی است که فرد از امکانات مشابه در تلاش برای درمان بیماری خود است (Malhotra and Dave 2022, Cham et al., 2021; Dillette et al., 2021). بر اساس این، وویگت و همکاران (۲۰۱۱) گردشگری تندرستی را این گونه تعریف می‌کنند: سفری است که در آن انگیزه اصلی یا بخشی از آن حفظ و ارتقای سلامتی و تندرستی است و افراد حداقل یک شب را در تأسیساتی سپری می‌کنند که برای بهبود تندرستی و شرایط فیزیکی، روان‌شناختی، معنوی یا اجتماعی فراهم شده است (Voigt et al., 2011; Global Wellness Institute 2018). گردشگری تندرستی یکی از ده بخش کلیدی اقتصاد سلامت است که شامل صنایعی است که افراد را برای داشتن سبک زندگی سالم و گنجاندن رفتارها، فعالیت‌ها، عادات تندرستی در زندگی‌شان تشویق کرده و توانمند می‌سازد. دیگر بخش‌های اقتصاد تندرستی عبارت‌اند از: مراقبت‌های فردی و زیبایی، تندرستی ذهنی، کاهش وزن و خوراک سلامت، سلامت عمومی، پیشگیری و داروهای شخصی‌سازی شده، خانه‌های تندرست، محل کار تندرست، فعالیت‌های فیزیکی، آبگرم‌ها و در نهایت چشمه‌ها. این صنعت در سال ۲۰۲۲، ۵/۶ تریلیون دلار درآمدزایی داشته است (Global Wellness Institute 2023). همان‌طورکه در تعریف دو کلمه حفظ و ارتقای تندرستی آمده بود، گردشگران تندرستی نیز بر همین اساس به دو دسته تقسیم می‌شوند، گردشگران تندرستی اولیه و گردشگران تندرستی ثانویه. مورد اول در ارتباط با گردشگری است که هدف اصلی او تندرستی است و مقصد را برای تجربه تندرستی انتخاب می‌کند (مانند مقصدهای دارای آبگرم، چشمه‌های درمانی، یوگا و ...). گردشگر ثانویه تندرستی، اما هدف اصلی‌اش تجربه فعالیت‌های تندرستی نیست؛ بلکه به دلایل دیگری همچون تجارت یا تفریح آمده است اما سبک زندگی و ارزش‌های تندرستی‌محور او بر انتخاب‌ها و هزینه‌کرد او تأثیر می‌گذارد (مانند جست‌وجوی غذای سالم، ورزش و ...) (Global Wellness Institute 2023).

محیط و جامعه خود، افزایش می‌دهد (UNWTO 2018). برخی گردشگری سلامت را به دو بخش اصلی گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی (Aydin and Karamehmet 2017; Asadi et al., 2020) تقسیم کرده‌اند و برخی دیگر با برجسته‌سازی گردشگری درمانی آن را از دو بخش دیگر مجزا دانسته‌اند (مانند Malhotra and Dave 2022). گردشگری پزشکی اغلب به سفرهای سازمان‌یافته بین‌المللی با هدف دریافت خدمات پزشکی و انجام عمل جراحی اشاره دارد (Garosian et al., 2019; Cham et al., 2021). کانل (۲۰۰۶) در تعریف خود بر وجه گردشگری تأکید بیشتری دارد؛ بر اساس این، گردشگری پزشکی سفر طولانی افراد به خارج از کشور برای دریافت مراقبت‌های پزشکی، دندانپزشکی و جراحی است، درحالی‌که هم‌زمان در تعطیلات است (Connell 2006). هیونگ (۲۰۱۰) نیز با تأکید بر بحث سفر و تفریحی بودن گردشگری پزشکی را شامل فعالیت‌های اوقات فراغت، تفریح، جست‌وجوی آرامش و همچنین خدمات مراقبتی درمانی نیز عنوان می‌کند (Heung et al., 2010). با وجود این، کانل (۲۰۱۳) گردشگری پزشکی را پیوستاری می‌داند که خدمات درمانی حین سفرهای آرامش‌بخش تا سفرهایی با درمان‌ها و عمل‌های جراحی سنگین را شامل می‌شود (Connell 2013). دلایل اصلی روی آوردن به گردشگری پزشکی عمدتاً صرفه‌جویی در هزینه، دسترسی سریع‌تر به درمان و کیفیت بالای مراقبت‌های بهداشتی است (Martínez Almanza et al., 2019; Malhotra and Dave 2024).

در مقابل، گردشگری تندرستی و درمانی دست‌یابی به سلامت جسم و روح بدون مداخله پزشکی در طول تعطیلات است (Wang et al., 2020; He et al., 2023). از طرف دیگر اما تفاوت گردشگری تندرستی با گردشگری درمانی در این است که گردشگری تندرستی حالتی فعالانه و پیشگیرانه دارد و افراد هم‌اکنون سلامت بوده و افراد از خدمات تندرستی مانند آب گرم و غیره را برای ارتقای سلامتی



2023). به طور کلی جایگاه گردشگری سلامت و بخش‌های آن در شکل ۱ قابل مشاهده می‌باشد.



شکل ۱. جایگاه گردشگری سلامت و بخش‌های آن (منبع: Malhotra & Dave 2022)

مطالعه آنان بوده است. فردوسی و همکاران (۱۳۹۰) نیز در پژوهشی با عنوان "مرور سیستماتیک بررسی‌های انجام‌شده در زمینه صنعت گردشگری پزشکی" به بررسی سیستماتیک مقاله‌های منتشر شده در زمینه گردشگری پزشکی در بازه زمانی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۱ پرداختند. آن‌ها دریافتند محورهای اصلی مطالعات شامل تعریف گردشگری پزشکی، انگیزه‌های گردشگران پزشکی و عوامل توسعه گردشگری پزشکی، مسایل اخلاقی در گردشگری پزشکی و تأثیر گردشگری پزشکی بر نظام سلامت و بازاریابی در گردشگری پزشکی بوده است.

در پژوهش‌های خارجی آنسی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی با عنوان "مزایای گردشگری پزشکی و دندان‌پزشکی - یک مطالعه مروری" انجام دادند و برای کشف مزایای مستقیم و غیرمستقیم گردشگری پزشکی و دندان‌پزشکی از پژوهش‌های صورت‌گرفته

در پژوهش‌های داخلی، سیاه سرانی کجوری (۱۴۰۳)، در مقاله‌ای با عنوان "روایت‌گری بازاریابی گردشگری سلامت از زبان کلمات" به بررسی پژوهش‌های بازاریابی گردشگری سلامت با استفاده از داده‌کاوای پرداخت. این پژوهش موضوعات بازاریابی گردشگری را در چند خوشه مورد بحث قرار داده است. دارایی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان "عوامل مؤثر بر کارآفرینی در حوزه گردشگری سلامت: یک مرور حیطه‌ای" مروری کیفی بر مقالات این حوزه برای کشف مهم‌ترین عوامل مؤثر بر کارآفرینی در حوزه گردشگری سلامت انجام دادند. برنامه‌ریزی‌های راهبردی، تأمین خدمات پشتیبانی همچون اقامتگاه و بیمه، دسترسی به مراکز درمانی باکیفیت، ارائه خدمات باکیفیت، بازاریابی و تبلیغات مناسب، و استفاده از فناوری‌های جدید اطلاعاتی و ارتباطی در دسترسی به خدمات از جمله عوامل یافت‌شده در

<sup>1</sup> Ancy

با عنوان "گردشگری سلامت: تعریف متمرکز بر بازار سوئیس و مفهوم‌سازی سلامت" تلاش کردند تا دانشی از اصطلاح گردشگری سلامت، طبقه‌بندی کلی آن و ارجاع خاص به سوئیس و همچنین اطلاعاتی در مورد تغییرات آتی در مراقبت‌های بهداشتی ارائه دهند. آن‌ها در تعاریف خود بازار مراقبت‌های بهداشتی را به دو بازار فرعی، بازار بیماران و بازار افراد سالم تقسیم کردند که در بازار افراد بیمار کلینیک‌های توان‌بخشی از افرادی حمایت می‌کنند که باید کاری برای بازگرداندن سلامت خود انجام دهند و بازار جدید که برای افراد سالم در نظر گرفته شده است، مراقبت‌های بهداشتی پیشگیرانه مانند استراحتگاه‌های بهداشتی و چشمه‌های آبگرم از آن سود می‌برند. خلاصه‌ای از پیشینه تحقیق در جدول ۱ ارائه شده است.

در این حوزه تلاش کردند. طبق یافته‌های آنان صرفه‌جویی در هزینه‌ها، دسترسی به خدمات با کیفیت بالا، کاهش زمان انتظار، دسترسی به درمان‌های تخصصی و تجربه فرهنگی از جمله مزایای ایجاد شده برای گردشگران و مواردی همچون بازده اقتصادی و ارتقای استانداردهای پزشکی از جمله مزایای ایجاد شده برای میزبانان این صنعت می‌باشد. گوش و ماندال<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) در پژوهشی با عنوان "تجربه گردشگری پزشکی: مفهوم‌سازی، توسعه مقیاس و اعتبارسنجی" با استفاده از نظریه زمینه‌ای مدلی برای گردشگری پزشکی شامل ۷ بعد کیفیت درمان، کیفیت خدمات پزشکی، هزینه گردشگری پزشکی، زیرساخت گردشگری پزشکی، جذابیت مقصد، فرهنگ مقصد و سهولت دسترسی ارائه دادند. هوفر و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) نیز در پژوهشی

جدول ۱. پیشینه پژوهش

دسته‌بندی	عنوان	نویسنده و سال انتشار	روش	یافته‌ها
	روایت‌گری بازاریابی گردشگری سلامت از زبان کلمات	سیاه سرانی کجوری (۱۴۰۳)	داده کاوی	موضوعات بازاریابی گردشگری را در چند خوشه معین تفکیک کرده و مورد بحث قرار داد.
داخلی	عوامل مؤثر بر کارآفرینی در حوزه گردشگری سلامت: یک مرور حیطه‌ای	دارایی و همکاران (۱۴۰۲)	مرور نظام‌مند	مهم‌ترین عوامل مؤثر بر کارآفرینی گردشگری سلامت شامل برنامه‌ریزی‌های راهبردی، تأمین خدمات پشتیبانی همچون اقامتگاه و بیمه، دسترسی به مراکز درمانی باکیفیت، ارائه خدمات باکیفیت، بازاریابی و تبلیغات مناسب و استفاده از فناوری‌های جدید اطلاعاتی و ارتباطی در دسترسی به خدمات هستند.
	مرور سیستماتیک بررسی‌های انجام‌شده در زمینه صنعت گردشگری پزشکی	فردوسی و همکاران (۱۳۹۰)	مرور نظام‌مند	محورهای اصلی مطالعات شامل تعریف گردشگری پزشکی، انگیزه‌های گردشگران پزشکی و عوامل توسعه گردشگری پزشکی، مسایل اخلاقی در گردشگری پزشکی و تأثیر گردشگری پزشکی بر نظام سلامت و بازاریابی در گردشگری پزشکی بوده است.
خارجی	بخش‌بندی بازار در صنعت گردشگری سلامت: بررسی	ترکزاده و همکاران (۲۰۲۲)	مرور نظام‌مند	متغیرهای مبتنی بر ارزش متغیرهای مبتنی بر ارزش معیارهای بهتری در بخش‌بندی بازار گردشگری سلامت هستند؛ زیرا تقسیم‌بندی بازار با استفاده از این متغیرها می‌تواند به شناسایی بهتر نیازهای مشتریان منجر شود.

<sup>2</sup> Hofer & Honegger

<sup>1</sup> Ghosh & Mandal

عناصر تندرستی، نگرش به مقصد و خدمات، مزایای ادراک شده و برنامه‌های مراقبتی معیارهای بهتری در بخش‌بندی بازار گردشگری سلامت هستند.			سیستماتیک رویکرد و معیارها
این مطالعه گردشگری سلامت را در دسته مراقبت‌های بهداشتی قرار می‌دهد، در درجه اول برای کسانی که به خدمات درمانی نیاز دارند. همچنین یک الگوی جدید پیشنهاد می‌کنند که تمرکز را از درمان بیماری‌ها به ترویج اقدامات بهداشتی پیشگیرانه تغییر می‌دهد.	نظریه داده‌بنیاد	هوفر و همکاران (۲۰۱۲)	گردشگری سلامت: تعریف متمرکز بر بازار سوئیس و مفهوم‌سازی سلامت
گردشگری پزشکی را می‌توان در قالب مدلی دربرگیرنده ۷ بعد شامل کیفیت درمان، کیفیت خدمات پزشکی، هزینه گردشگری پزشکی، زیرساخت گردشگری پزشکی، جذابیت مقصد، فرهنگ مقصد و سهولت دسترسی مورد بررسی قرار داد.	نظریه داده‌بنیاد	گوش و ماندال (۲۰۱۹)	تجربه گردشگری پزشکی: مفهوم-سازی، توسعه مقیاس و اعتبارسنجی

استفاده می‌کند و با انجام مصورسازی منجر به دستیابی به بینش‌هایی در مورد تکامل حوزه مورد مطالعه و کشف روندها، جریان‌های پژوهشی، الگوها و ساختارهای مفهومی می‌شود (Farooq, 2024; Xu et al., 2023).

پژوهش حاضر با به‌کارگیری روش کتاب‌سنجی در پی پاسخ به سؤالات زیر است:

- ۱) روند انتشار کمی تولیدات علمی در حوزه پژوهش گردشگری سلامت تاکنون چگونه بوده است؟
- ۲) استناد به پژوهش‌های صورت‌گرفته در این حوزه چه روندی داشته و پراستنادترین مقالات کدام بوده‌اند؟
- ۳) پراستنادترین مجلات، پژوهشگران، کشورها و دانشگاه‌ها کدام بوده‌اند؟
- ۴) پرتکرارترین واژگان کلیدی به‌کاررفته در مقالات این حوزه کدام بوده‌اند؟ ساختار مفهومی و سیر تکاملی گردشگری سلامت و پژوهش‌های آن چگونه بوده و کدام موضوعات و روندهای پژوهشی در زمان حال و آینده مورد توجه هستند؟

اولین گام انجام تحلیل برای پاسخ به سؤالات پژوهش، انتخاب پایگاه داده و استخراج داده‌های

مرور پیشینه نشان می‌دهد که مطالعات صورت گرفته غالباً از نوع مرورهای کیفی بوده‌اند و یا تنها به صورت محدود، حیطه‌های خاصی را از گردشگری سلامت مورد تجزیه و تحلیل قرار داده‌اند. این مطالعات با وجود بینش مفیدی که در رابطه با گردشگری سلامت ارائه کرده‌اند، تصویری جامع و کلی از وضعیت پژوهشی گردشگری سلامت ارائه نکرده‌اند و با توجه به این مسأله، انجام مرور کمی که می‌تواند قلمرو گسترده‌ای از مقالات را مورد بررسی قرار دهد و تصویری جامع‌تر و همه‌جانبه از حوزه گسترده گردشگری سلامت ارائه دهد، مورد نیاز است.

### ۳ روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بوده و با استفاده از روش‌های کمی کتاب‌سنجی و مصورسازی به بررسی تحولات و پیشرفت زمینه علمی گردشگری سلامت در طول زمان و مشخص کردن مسیر آینده این زمینه و پژوهش‌های آن می‌پردازد. کتاب‌سنجی نوعی تحلیل است که از ادبیات علمی منتشر شده برای بررسی فعالیت‌های تحقیقاتی در یک زمینه علمی استفاده می‌کند (Kumar et al., 2023). این روش از نرم‌افزارهای رایانه‌ای برای تجزیه و تحلیل کمی اطلاعاتی مانند عناوین، کلمات کلیدی، اطلاعات استنادی، مؤلفان، همکاری‌ها، ناشران و مؤسسات



تجزیه و تحلیل، اطلاعات کامل کتاب‌سنجی مقالات از جمله عنوان، چکیده، کلمات کلیدی، وابستگی سازمانی، منبع منتشرکننده و غیره دریافت و مورد بررسی و استفاده قرار گرفتند.

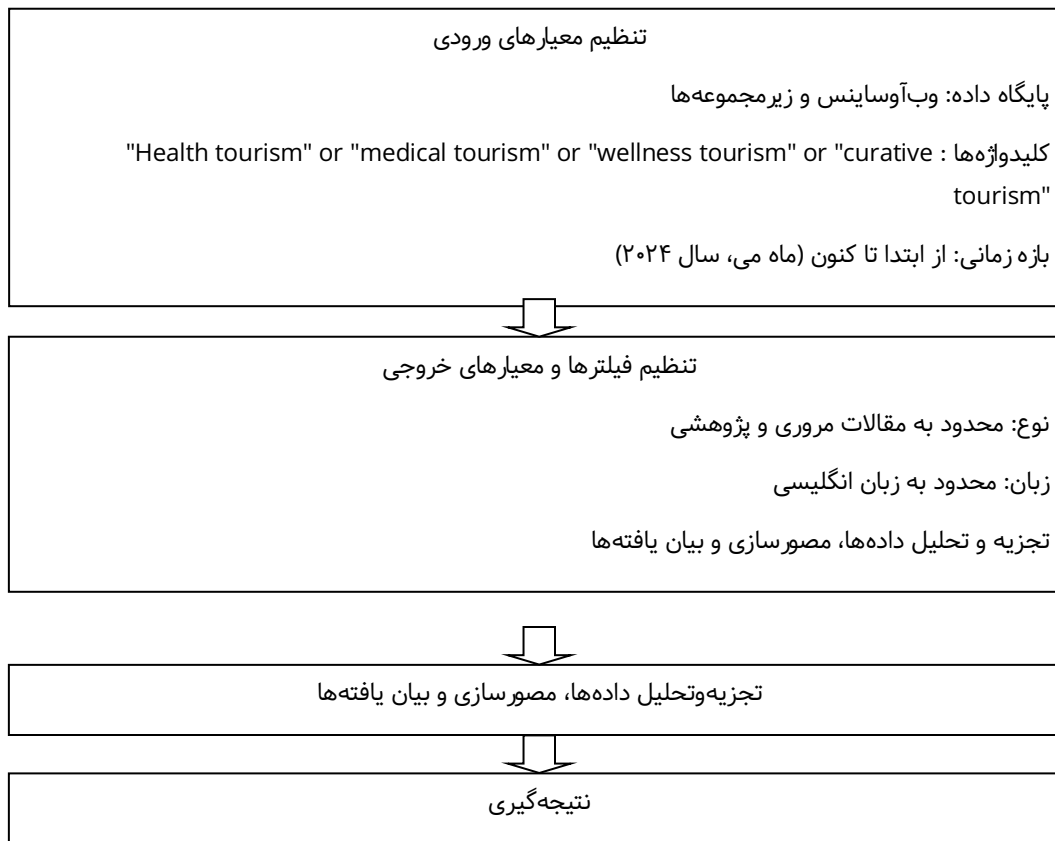
در ادامه دو روش مصورسازی شامل تحلیل هم‌آیندی واژگان که ساختار مفهومی یک حوزه تحقیقاتی را با بررسی کلمات یا کلیدواژه‌های پرکاربرد در مقالات بررسی می‌کند و تحلیل هم‌تألیفی که ساختار اجتماعی و شبکه‌های همکاری را با ارزیابی عوامل و روابط آن‌ها بررسی می‌کند، برای کشف همکاری‌ها، خوشه‌بندی دانش و شناسایی تم‌های اصلی زمینه علمی استفاده شدند (Kumar et al., 2023). برای انجام این تحلیل‌ها از نرم‌افزار وی‌اواس ویوئر<sup>۳</sup> استفاده شد که نرم‌افزاری پراستفاده در مطالعات کتاب‌سنجی بوده و توانایی کار با انبوه داده‌ها را دارد (Van Eck and Waltman 2013). به کمک تصویرسازی‌های پیشرفته این نرم‌افزار محققان می‌توانند به سرعت شبکه‌های کتاب‌سنجی دربرگیرنده مؤلفان، کشورها، سازمان‌ها و مجلات را بررسی و تجزیه و تحلیل کنند. وی‌اواس ویوئر از روش متن‌کاوی برای تجزیه و تحلیل مقالات جهت استخراج کلمات کلیدی، عناوین و اطلاعات تألیف و انتشار استفاده کرده و با شناسایی پیوندهای بین آن‌ها و محاسبه قدرت پیوندها، محققان را در یافتن خوشه‌هایی از موارد نزدیک و مرتبط یاری می‌رساند (Ullah et al., 2023). مراحل انجام پژوهش در شکل ۲ نشان داده شده است.

کتاب‌سنجی است. برای انجام این پژوهش از اشتراک دانشگاهی پایگاه وب‌آوساینس<sup>۱</sup> و زیرمجموعه‌های آن به دلیل کیفیت مطالعات مورد تأیید توسط جامعه تحقیقاتی (مانند Duplančić Leder et al., 2023; PJ et al., 2023)، استفاده و واژگان کلیدی گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی، گردشگری تندرستی و گردشگری درمانی به صورت انگلیسی جست‌وجو شدند: "Health tourism" or "medical tourism" or "wellness tourism" or "curative tourism". هیچ محدودیتی برای تاریخ انتشار مقالات تعیین نشد تا تمامی مقالات حوزه گردشگری سلامت از ابتدای شکل‌گیری این حوزه در پایگاه مورد بررسی تا کنون (ابتدای ماه می<sup>۲</sup> سال ۲۰۲۴ میلادی) در مجموعه بازبایی شده قرار گیرند. در این مرحله ۲۳۶۹ مقاله به دست آمد. سپس از معیارها و فیلترهای مناسب برای خارج کردن پژوهش‌های غیرمرتبط از مجموعه و غنی‌تر ساختن خروجی استفاده شد. به‌عنوان اولین معیار، انواع مقالات مورد بررسی به مقالات مروری و پژوهشی محدود شد؛ چراکه این مقالات فرآیند داوری دقیق و علمی‌تری را در مسیر انتشار طی کرده‌اند. با اعمال این فیلتر، ۷۴۲ مقاله که از انواع دیگر بود، از مجموعه به دست آمده خارج شد. دومین فیلتر در راستای برای بررسی روند و جریان‌های پژوهش‌های گردشگری سلامت در سطح جهانی، برای محدود کردن زبان مقالات مورد بررسی به زبان انگلیسی تنظیم شد و منجر به حذف ۱۳۸ مقاله دیگر از مجموعه شد. با اعمال این فیلترها ۱۴۸۹ مقاله در خروجی باقی ماند و جهت ورود به فرآیند

<sup>3</sup> VOS viewer

<sup>1</sup> Web of Science

<sup>2</sup> May

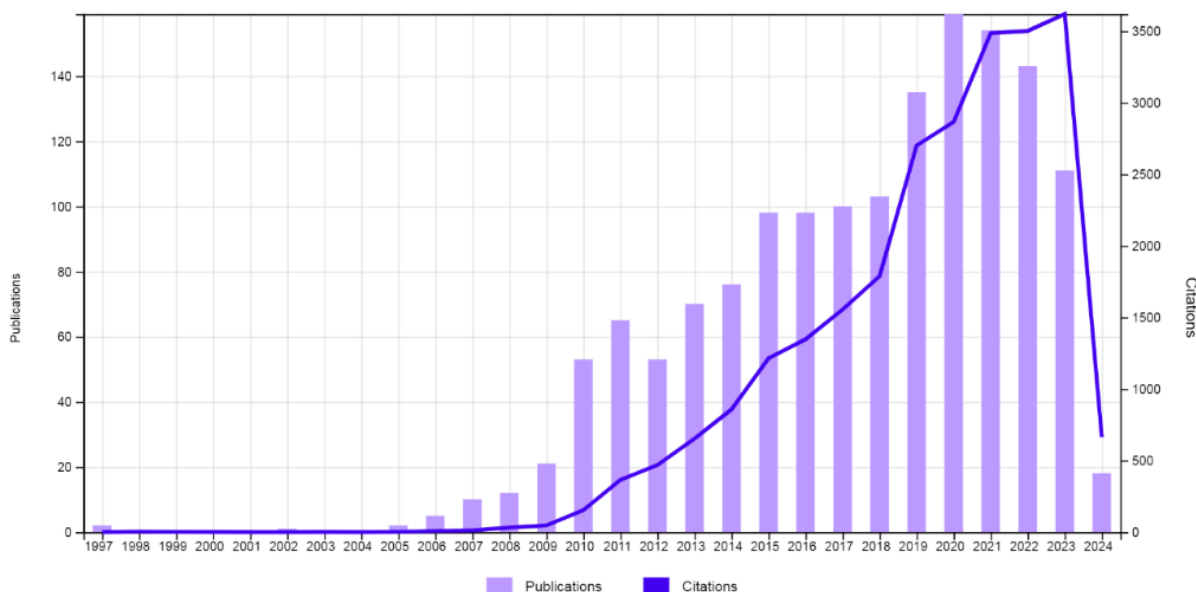


شکل ۲. مراحل انجام پژوهش

## ۴ یافته‌ها و بحث

گردشگری سلامت بوده است و پس از آن به انتشار ۱۱۱ مقاله در سال ۲۰۲۳ رسیده است. در سال جاری میلادی نیز تا زمان بازیابی داده‌ها (ابتدای ماه می سال ۲۰۲۴) ۱۸ مقاله در این حوزه منتشر شده است. براساس داده‌های بازیابی شده استناددهی به مقالات این حوزه نیز از سال ۱۹۹۸ یعنی یک سال پس از انتشار اولین مقاله آغاز شده است و در پی جلب توجه پژوهشگران به انتشارات علمی این حوزه، روندی صعودی به خود گرفته و به ۳۶۱۹ استناد در سال ۲۰۲۳ رسیده است. نمودار روند انتشار مقالات حوزه پژوهش گردشگری سلامت و استنادهایی صورت گرفته به آن‌ها در شکل ۳ نمایش داده شده است. جزئیات آمار این روند نیز به تفکیک سال در جدول ۲ ارائه شده است.

در پاسخ به اولین سؤال پژوهش، داده‌های بازیابی‌شده از پایگاه داده جهت بررسی روند انتشار پژوهش‌های حوزه مورد مطالعه، تجزیه و تحلیل شدند و یافته‌ها رشد و پویایی روند انتشار مقالات حوزه پژوهش گردشگری سلامت را نشان دادند. براین اساس سال ۱۹۹۷، آغاز انتشار تولیدات علمی در حوزه گردشگری سلامت بوده است. پس از انتشار مقالات انگشت‌شمار در سال‌های بعد، یافته‌ها شکل‌گیری روند صعودی انتشار مقالات را از سال ۲۰۰۵ نشان می‌دهند که تا سال ۲۰۲۰ ادامه پیدا کرده است. بنابراین سال ۲۰۲۰ با ثبت انتشار ۱۵۹ مقاله، نقطه اوج انتشار مقالات حوزه



شکل ۳. نمودار روند انتشار مقالات و استنادهای صورت گرفته به آن‌ها (منبع: یافته‌های پژوهش)

جدول ۲. جزئیات انتشار و استنادهای انجام گرفته به مقالات به تفکیک سال (منبع: یافته‌های پژوهش)

سال	تعداد انتشار	تعداد استناد	سال	تعداد انتشار	تعداد استناد	سال	تعداد انتشار	تعداد استناد
۲۰۲۴	۱۸	۶۶۳	۲۰۱۴	۷۶	۸۵۷	۲۰۰۴	۰	۰
۲۰۲۳	۱۱۱	۳۶۱۹	۲۰۱۳	۷۰	۶۵۲	۲۰۰۳	۰	۱
۲۰۲۲	۱۴۳	۳۵۰۱	۲۰۱۲	۵۳	۴۶۸	۲۰۰۲	۱	۰
۲۰۲۱	۱۵۴	۳۴۸۶	۲۰۱۱	۶۵	۳۶۴	۲۰۰۱	۰	۰
۲۰۲۰	۱۵۹	۲۸۶۶	۲۰۱۰	۵۳	۱۵۳	۲۰۰۰	۰	۱
۲۰۱۹	۱۳۵	۲۷۰۱	۲۰۰۹	۲۱	۴۶	۱۹۹۹	۰	۲
۲۰۱۸	۱۰۳	۱۷۸۸	۲۰۰۸	۱۲	۳۱	۱۹۹۸	۰	۳
۲۰۱۷	۱۰۰	۱۵۵۴	۲۰۰۷	۱۰	۱۱	۱۹۹۷	۲	۰
۲۰۱۶	۹۸	۱۳۴۷	۲۰۰۶	۵	۶			
۲۰۱۵	۹۸	۱۲۱۴	۲۰۰۵	۲	۲			

در پاسخ به دومین سؤال پژوهش، ابتدا پرستندترین مقالات حوزه مورد نظر براساس داده‌های موجود در پایگاه وب‌آوساینس مشخص شدند. بر این اساس پژوهش کانل<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۶ با عنوان "گردشگری پزشکی: دریا، خورشید، شن و ماسه و ... عمل جراحی"<sup>۲</sup> برترین مقاله از نظر تعداد استنادهای صورت گرفته به آن در این حوزه شناخته شد که با ۵۱۴ استناد توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. موضوع این پژوهش در

در پاسخ به دومین سؤال پژوهش، ابتدا پرستندترین مقالات حوزه مورد نظر براساس داده‌های موجود در پایگاه وب‌آوساینس مشخص شدند. بر این اساس پژوهش کانل<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۶ با عنوان "گردشگری پزشکی: دریا، خورشید، شن و ماسه و ... عمل جراحی"<sup>۲</sup> برترین مقاله از نظر تعداد استنادهای صورت گرفته به آن در این حوزه شناخته شد که با ۵۱۴ استناد توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. موضوع این پژوهش در

<sup>2</sup> Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery

<sup>1</sup> Connell, J.

عنوان "گردشگری پزشکی معاصر: مفهوم‌سازی، فرهنگ و کالایی‌سازی"<sup>۳</sup> با ۳۲۶ استناد به عنوان سومین مقاله پراستناد شناخته شدند. هر سه این مقالات در مجله مدیریت گردشگری<sup>۴</sup> منتشر شده‌اند. جزئیات ده مقاله برتر حوزه پژوهش گردشگری سلامت از نظر تعداد استنادهای انجام گرفته به آن‌ها در جدول ۳ نمایش داده شده است.

ارتباط با گردشگری پزشکی و توسعه این گردشگری در کشورهای آسیایی بوده است.

مقاله هان و هیون<sup>۱</sup> با عنوان "حفظ مشتری در صنعت گردشگری پزشکی: تأثیر کیفیت، رضایت، اعتماد و قیمت مناسب"<sup>۲</sup> نیز با ۳۲۸ استناد به عنوان دومین مقاله پراستناد و مقاله دیگری از کانل با

جدول ۳. پراستنادترین مقالات حوزه پژوهش گردشگری سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

متوسط استناد در هر سال	تعداد استناد	مجله	سال انتشار	نویسندگان	عنوان مقاله
27/05	514	Tourism Management	2006	Connell, J	Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery
32/8	328	Tourism Management	2015	Han, H and Hyun, SS	Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness
27/17	326	Tourism Management	2013	Connell, J	Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification
25/11	226	Journal of Destination Marketing & Management	2016	Abubakar, AM and Ilkan, M	Impact of online WOM on destination trust and intention to travel: A medical tourism perspective
13/87	208	MATURITAS	2010	Lunt, N and Carrera, P	Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad
13/27	199	BMC Health Service Research	2010	Crooks, VA; Kingsbury, P J Snyder, J and Johnston, R	What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review
14/46	188	Tourism Management	2012	Yu, JY and Ko, TG	A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese,

<sup>3</sup> Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification

<sup>4</sup> Tourism Management

<sup>1</sup> Han, H and Hyun, SS

<sup>2</sup> Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness



					Japanese and Korean tourists in Korea
12/33	185	Journal of Public Health Policy	2010	Hopkins, L; Labonté, R; Runnels, V and Packer, C	Medical tourism today: What is the state of existing knowledge?
9/83	177	International Journal of Health Services	2007	de Arellano, ABR	Patients without borders: The emergence of medical tourism
11/86	166	Tourism Management	2011	Heung, VCS; Kucukusta, D and Song, HY	Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers

در زمینه ارتباط با سایر محققان در راستای تولید علم و پژوهش در این حوزه می‌باشد. پس از او کروکس<sup>۲</sup> با انتشار ۲۳ مقاله که ۱۱۴۸ استناد به آن‌ها انجام شده، دومین مؤلف پراستناد و جانستون<sup>۳</sup> با ۹۹۲ استناد که به ۱۹ مقاله او صورت گرفته، سومین مقاله پراستناد حوزه پژوهش گردشگری سلامت به شمار می‌رود. در جدول ۴ فهرستی از برترین مؤلفان حوزه پژوهش گردشگری سلامت ارائه شده است.

در ادامه پاسخ به سؤال دوم پژوهش، برترین مؤلفان حوزه پژوهش گردشگری سلامت نیز از لحاظ تعداد استنادهای صورت گرفته به مقالات آن‌ها مشخص شدند. براساس یافته‌ها اسنایدر<sup>۱</sup> با ۱۱۶۹ استناد که به مقالات او صورت گرفته، پراستنادترین پژوهشگر این حوزه بوده است. او همچنین با تألیف و انتشار ۲۴ مقاله، فعال‌ترین مؤلف پایگاه وب‌آوساینس در حوزه گردشگری سلامت به شمار می‌رود و با داشتن بیشترین قدرت کلی پیوند در بین مؤلفان، پیش‌رو

جدول ۴. پراستنادترین مؤلفان حوزه پژوهش گردشگری سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

نام نویسنده	تعداد مقالات	تعداد استناد انجام گرفته	قدرت کلی پیوند
Snyder, J	۲۴	۱۱۶۹	۱۶۵۴
Crooks, VA	۲۳	۱۱۴۸	۱۶۳۲
Johnston, R	۱۹	۹۹۲	۱۴۴۵
Connell, J	۵	۹۵۱	۸۹۳
Han, H	۷	۷۰۴	۴۱۰
Lunt, N	۹	۶۸۵	۹۵۵
Kingsbury, P	۷	۶۳۳	۷۷۱
Hanefeld, J	۹	۴۵۵	۷۷۹
Smith, R	۸	۴۵۱	۶۵۰
Abubakar, AM	۳	۴۴۷	۱۲۶

<sup>3</sup> Johnston, R

<sup>1</sup> Snyder, J  
<sup>2</sup> Crooks, VA



نیز با ۹۰۹ استناد دومین مجله پراستناد حوزه پژوهش گردشگری سلامت بوده و مجله بازاریابی سفر و گردشگری<sup>۳</sup> با ۷۶۷ استناد سومین مجله پراستناد این حوزه در وب‌آوساینس به شمار می‌رود. فهرستی از مجلات برتر حوزه پژوهش گردشگری سلامت به همراه آمار فعالیت آن‌ها در جدول ۵ ارائه شده است.

همچنین بر اساس یافته‌ها نشریه مدیریت گردشگری<sup>۱</sup> با ۳۳۱۸ استناد که به مقالات منتشرشده در آن صورت گرفته، به‌عنوان پراستنادترین مجله حوزه گردشگری سلامت شناخته شد. این مجله همچنین رکورددار تعداد انتشار مقالات این حوزه در وب‌آوساینس است و پنج مقاله از ده مقاله پراستناد این حوزه را نیز منتشر کرده است. مجله علوم اجتماعی و پزشکی<sup>۲</sup>

جدول ۵. پراستنادترین مجلات حوزه پژوهش گردشگری سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

نام مجله	تعداد مقاله	تعداد استناد	قدرت کلی پیوند
Tourism Management	۳۳	۳۳۱۸	۷۵۹
Social Science & Medicine	۱۹	۹۰۹	۲۸۲
Journal of Travel & Tourism Marketing	۱۹	۷۶۷	۲۹۰
Globalization and Health	۱۱	۴۹۵	۱۹۸
Tourism Review	۱۵	۴۳۴	۱۹۲
Current Issues in Tourism	۱۱	۴۳۱	۱۴۸
Journal of Destination Marketing & Management	۶	۴۰۲	۹۸
International Journal of Tourism Research	۹	۳۵۱	۱۲۲
MATURITAS	۳	۳۲۰	۱۵۱
Lancet	۲	۳۱۷	۵

قدرت کلی پیوند ۸۴۴، پیش‌رو در ارتباط و همکاری با سایر دانشگاه‌ها است. پس از آن دانشگاه سیدنی<sup>۵</sup> در استرالیا با ۱۰۱۴ استناد به‌عنوان دومین دانشگاه پراستناد و دانشگاه یورک<sup>۶</sup> در انگلستان با ۷۵۲ استناد به‌عنوان سومین دانشگاه پراستناد این حوزه به شمار می‌روند. در جدول ۶، ده دانشگاه پراستناد حوزه پژوهش گردشگری سلامت به همراه تعداد مقالات، تعداد استناد و قدرت کلی پیوند آن‌ها ارائه شده است.

مؤسسات و دانشگاه‌های برتر حوزه مورد مطالعه که مؤلفان به آن‌ها وابستگی سازمانی داشته‌اند نیز از نظر تعداد استنادهایی که به پژوهش‌های منتشر شده توسط آن‌ها انجام گرفته، مشخص شدند. بر اساس این، دانشگاه سایمون فریزر<sup>۴</sup> در کشور کانادا با ۱۲۰۸ استناد، پراستنادترین دانشگاه حوزه پژوهش گردشگری سلامت شناخته شد. همچنین این دانشگاه با انتشار ۲۶ مقاله، بیشترین تولیدات علمی حوزه گردشگری سلامت را نیز داراست و با

<sup>4</sup> Simon Fraser University

<sup>5</sup> University of Sydney

<sup>6</sup> University of York

<sup>1</sup> Tourism Management

<sup>2</sup> Social Science & Medicine

<sup>3</sup> Journal of Travel & Tourism Marketing



جدول ۶. پراستنادترین مؤسسات و دانشگاه‌های حوزه پژوهش گردشگری سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

دانشگاه	تعداد مقاله	تعداد استناد	قدرت کلی پیوند
Simon Fraser University	۲۶	۱۲۰۸	۸۴۴
University of Sydney	۷	۱۰۱۴	۶۱۰
University of York	۱۱	۷۵۲	۶۱۸
National University of Singapore	۷	۷۱۷	۱۶۷
The Hong Kong Polytechnic University	۹	۷۰۱	۳۲۷
Sejong University	۸	۶۷۶	۲۶۹
The London School of Hygiene & Tropical Medicine	۱۱	۶۱۶	۳۹۱
University of Queensland	۵	۵۱۰	۶۰
University of Minnesota	۹	۴۹۵	۳۱۱
University of Ottawa	۸	۴۸۷	۲۶۵

سلامت قرار دارند. آمریکا همچنین با ۱۲۹ مقاله که تاکنون پژوهشگران آن در این حوزه منتشر کرده‌اند، فعال‌ترین کشور در زمینه انتشار مقالات حوزه پژوهش گردشگری سلامت بوده است و بیشترین قدرت پیوند را نیز داراست. فهرستی از ده کشور برتر در حوزه پژوهشی گردشگری سلامت در جدول ۷ ارائه شده است.

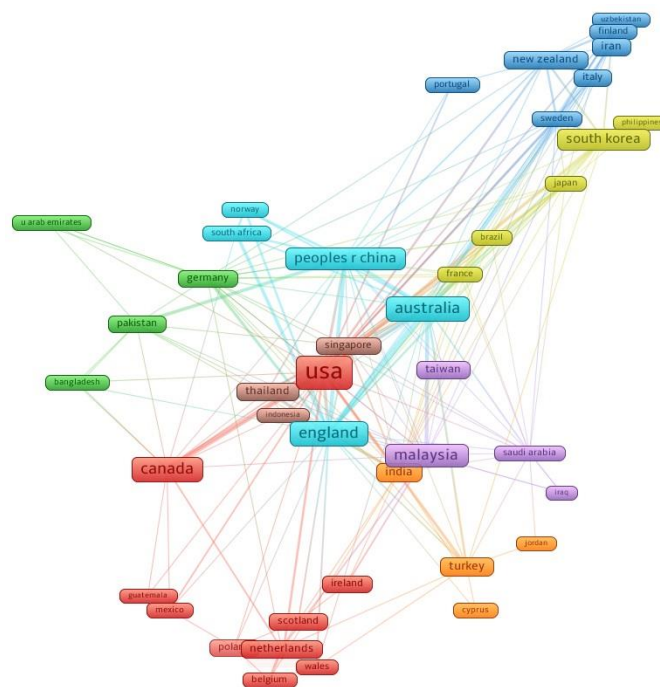
همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد کشور آمریکا با ۴۸۲۰ استناد که به مقالات منتشرشده توسط پژوهشگران آن صورت گرفته، برترین کشور در حوزه پژوهش گردشگری سلامت از نظر تعداد استنادها به مقالات آن بوده است. پس از آن استرالیا با ۲۷۳۳ استناد در رده دوم و کانادا با ۲۴۱۴ استناد در رده سوم برترین کشورهای حوزه پژوهش گردشگری

جدول ۷. پراستنادترین کشورهای حوزه پژوهش گردشگری سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

کشور	تعداد مقاله	تعداد استناد	قدرت کلی پیوند
آمریکا	۱۲۹	۴۸۲۰	۱۴۲۵
استرالیا	۵۰	۲۷۳۳	۱۰۸۶
کانادا	۵۲	۲۴۱۴	۸۲۶
انگلستان	۵۴	۲۱۳۴	۸۶۹
مالزی	۴۳	۱۷۸۴	۵۹۷
کره جنوبی	۳۴	۱۶۵۷	۴۷۴
چین	۴۱	۱۵۵۱	۶۲۹
هند	۲۲	۱۰۶۰	۱۸۸
تایلند	۱۳	۸۸۷	۲۰۴
ترکیه	۱۷	۸۳۹	۲۷۸

ایالات متحده آمریکا در خوشه قرمز با بیشترین لینک و قدرت پیوند، پیش‌رو در همکاری و شبکه هم‌تألیفی کشورها در انتشار تولیدات علمی حوزه پژوهشی گردشگری سلامت قرار دارد و پس از آن استرالیا و کانادا بیشترین قدرت پیوند و همکاری را در شبکه داشته‌اند. کشور ایران نیز با قدرت پیوند ۲۴۹، در رتبه یازدهم همکاری با سایر کشورها و در خوشه آبی رنگ قرار دارد. خروجی گرافیکی تحلیل هم‌تألیفی کشورها در شکل ۴ نمایش داده شده است. یافته‌های پژوهش همچنین نشان‌دهنده توسعه روزافزون گردشگری سلامت در کشورهای آسیایی و به‌ویژه خاورمیانه است. به عبارت دیگر، گرچه پیش از این جریان گردشگری سلامت بیشتر به سوی کشورهای غربی بود اما به نظر می‌رسد که با توجه به توسعه فناوری و پیشرفت و سرمایه‌گذاری کشورهای آسیایی و خاورمیانه در این زمینه، جریان توسعه گردشگری سلامت به سوی کشورهای آسیایی در حرکت است.

تحلیل شبکه هم‌تألیفی یکی از روش‌هایی است که می‌تواند برای مطالعه روابط و همکاری بین مؤلفان و نهادهای آن‌ها در راستای توسعه حوزه علمی مورد مطالعه استفاده شود و قادر به بررسی ساختار روابط، گروه‌ها یا دسته‌های شکل گرفته و شناسایی تأثیرگذارترین‌ها در شبکه است (McCambridge & Golder 2024). انجام این تحلیل در حوزه پژوهشی مورد مطالعه برای پاسخ به سومین سؤال پژوهش، فعال‌ترین کشورها را در قالب ۸ خوشه با مفاهیم مرتبط در هر خوشه نشان داد. بر این اساس خوشه قرمز شامل کشورهایی از جمله آمریکا، کانادا و هلند، خوشه سبز شامل آلمان، امارات متحده عربی و پاکستان، خوشه زرد شامل کره جنوبی، فرانسه و ژاپن، خوشه آبی شامل سوئد، ایران و ایتالیا، خوشه فیروزه‌ای شامل انگلستان، چین و استرالیا، خوشه بنفش شامل مالزی، عربستان و عراق، خوشه نارنجی شامل ترکیه، قبرس و هند و خوشه قهوه‌ای شامل سنگاپور، تایلند و اندونزی بوده است. قدرت پیوند کشورها نشان می‌دهد



شکل ۴. خروجی گرافیکی تحلیل شبکه هم‌تألیفی کشورها (منبع: یافته‌های پژوهش)



یا گردشگران ادغام و یکی از واژگان مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس این، پرتکرارترین واژگان حوزه تحقیقات گردشگری سلامت عبارت‌اند از "گردشگری پزشکی" با ۲۹۶ تکرار، "مراقبت از سلامتی" با ۶۱ تکرار، "سفر" با ۶۰ تکرار و "گردشگری سلامت" با ۵۸ تکرار. بیشترین قدرت پیوند نیز مربوط به واژه گردشگری پزشکی است که نشان‌دهنده به‌کارگیری قابل توجه آن در کنار سایر کلیدواژگان این حوزه می‌باشد. فهرست ده واژه پرتکرار این حوزه در جدول ۸ ارائه شده است.

چهارمین سؤال طرح شده در این پژوهش به کشف پویایی‌های ساختار مفهومی و بررسی واژگان پرتکرار حوزه مورد مطالعه با استفاده از تحلیل هم‌آیندی واژگان توسط نرم‌افزار وی‌اواس ویوئر می‌پردازد. بدین وسیله می‌توان تکامل و پویایی‌های رشته پژوهشی مورد مطالعه را مورد بررسی قرار داد و با مصورسازی، جریان علمی و ساختار مفهومی گردشگری سلامت را ترسیم کرد (Suresh et al., 2024). برای آنکه از تکرار واژگان مشابه جلوگیری شود، فایل اصطلاح نامه مورد استفاده قرار گرفت بدین صورت که برای مثال واژگانی همچون گردشگر

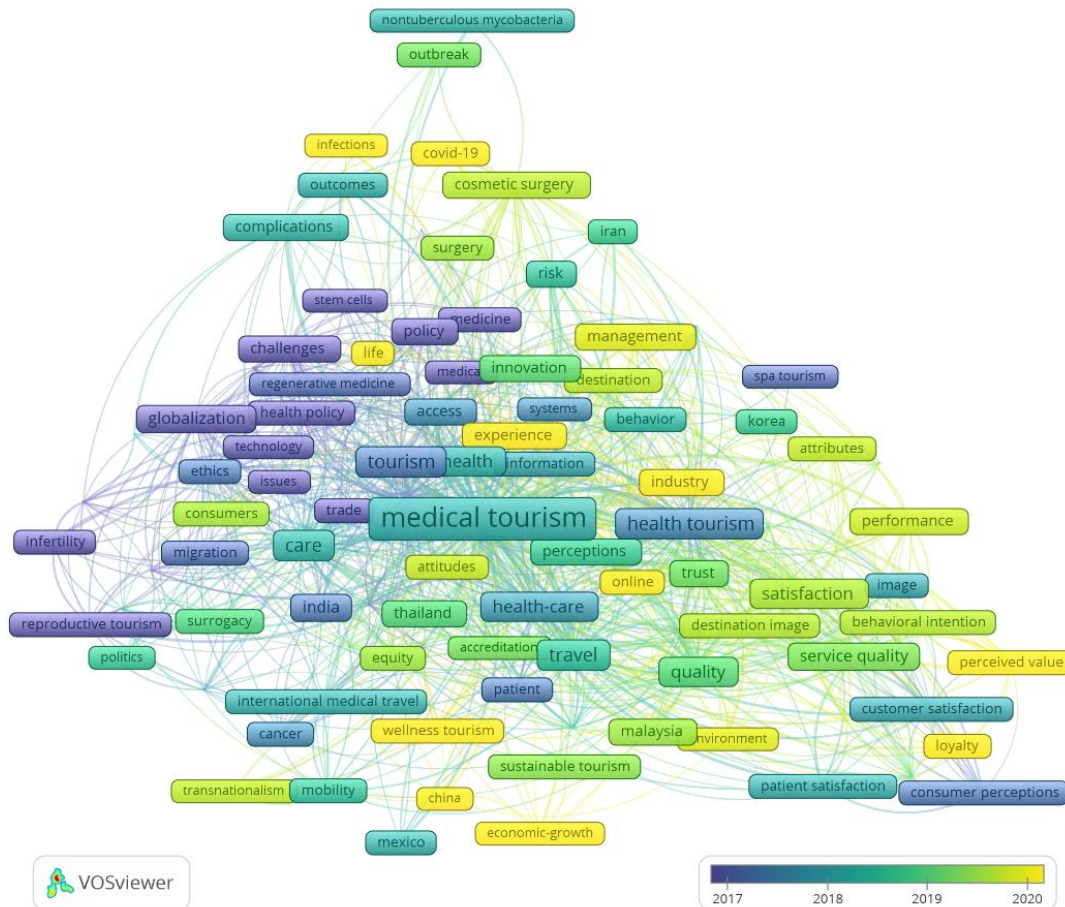
جدول ۸. پرتکرارترین واژگان کلیدی حوزه پژوهش گردشگری سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

واژه	تکرار	قدرت کلی پیوند
Medical Tourism	۲۹۶	۲۲۱۲
Health-Care	۶۱	۵۲۶
Travel	۶۰	۵۴۹
Health Tourism	۵۸	۳۸۳
Care	۵۵	۴۰۴
Tourism	۵۳	۴۱۷
Health	۵۳	۳۹۶
Satisfaction	۴۵	۵۲۲
Quality	۳۳	۳۳۳
Services	۲۴	۱۶۹

موضوعات ابتدایی بیشتر در زمینه گردشگری پزشکی و موضوعات مرتبط با آن بوده و در سال‌های اخیر روند پژوهشی به سمت مباحث گردشگری تندرستی و سفرهای تندرست محور، توسعه مفاهیم بازاریابی همچون تصویر مقصد، تجربه، تبلیغات دهان به دهان و همچنین تمرکز بیشتری بر گردشگری سلامت در کشورهای آسیایی در مقابل کشورهای غربی حرکت کرده است. توضیحات در این زمینه در بخش بحث و نتیجه‌گیری به تفصیل بیان شده است.

شکل ۵ خروجی گرافیکی تحلیل هم‌آیندی واژگان براساس شدت و تراکم را که با نرم‌افزار وی‌اواس ویوئر ایجاد شده است، نشان می‌دهد. همچنین تحلیل هم‌آیندی واژگان بر اساس روند تاریخی روندهای پژوهشی، تحول و تکامل مکاتب فکری یک زمینه علمی را نشان می‌دهد (Boutahar et al., 2024). شکل ۶ نیز خروجی گرافیکی این تحلیل را براساس سیر زمانی نشان می‌دهد. در این شکل قدمت موضوعات مورد توجه این حوزه با طیف رنگی بنفش (موضوعات ابتدایی) تا زرد (موضوعات جدیدتر) نمایش داده شده است. بر اساس یافته‌ها،





شکل ۶. نقشه شبکه هم‌آیندی واژگان براساس سیر زمانی (منبع: یافته‌های پژوهش)

## ۵ نتیجه‌گیری

در این پژوهش تلاش شد تا تصویری کلی از وضعیت جهانی تحقیقات حوزه گردشگری سلامت ارائه شود تا به محققان این حوزه از گردشگری در کسب آگاهی و درک جامعی از نقشه علمی این حوزه کمک کند. همچنین با معرفی نویسندگان، مجلات، مؤسسات و کشورهای تأثیرگذار در این حوزه، کمک می‌کند تا پژوهشگران از مسیر اصلی پژوهش منحرف نشوند و از دوباره‌کاری در آثار آنان جلوگیری شود.

در پاسخ به اولین سؤال پژوهش، یافته‌ها شکل‌گیری روند صعودی انتشار مقالات را از سال ۲۰۰۵ نشان می‌دهند که و سال ۲۰۲۰ با ثبت انتشار ۱۵۹ مقاله، نقطه اوج انتشار مقالات حوزه گردشگری سلامت بوده است. براساس داده‌های

بازیابی شده در پاسخ به دومین سؤال پژوهش نیز استناددهی به مقالات این حوزه نیز از سال ۱۹۹۸ یعنی یک سال پس از انتشار اولین مقاله آغاز شده است و در پی جلب توجه پژوهشگران به انتشارات علمی این حوزه، روندی صعودی به خود گرفته و به ۳۶۱۹ استناد در سال ۲۰۲۳ رسیده است. در پی پاسخ به سومین سؤال پژوهش، پراستنادترین پژوهش حوزه گردشگری سلامت مقاله کانل در سال ۲۰۰۶ با عنوان "گردشگری پزشکی: دریا، خورشید، شن و ماسه و ... عمل جراحی" شناسایی شد. همچنین اسنایدر برترین پژوهشگر، مجله مدیریت گردشگری برترین نشریه، دانشگاه سایمون فریزر برترین مؤسسه و کشور آمریکا برترین کشور در زمینه تولیدات علمی گردشگری سلامت از لحاظ تعداد استنادهای صورت گرفته به پژوهش‌های آنها بوده‌اند. براساس تحلیل هم‌تألیفی کشورها نیز

هستند. گردشگری سلامت و تندرستی با ارائه فرصت‌های متنوع برای این اهداف، گردشگران زیادی را به خود جلب می‌کند (Mak et al., 2009). در نتیجه تغییرات در الگوهای انگیزشی سفر در گردشگری تندرستی، اهمیت توجه و تمرکز بر جنبه‌های مختلف این حوزه را می‌طلبد (Moscardo 2011; Figueiredo et al., 2024). امروز تقاضای فزاینده‌ای از سوی گردشگران با دیگر انگیزه‌های سفر نیز وجود دارد که حتی در حین سفر نیز سلامتی و تندرستی خود را حفظ کنند و به دنبال غذای سالم و رژیم‌های خاص، ورزش و دیگر فعالیت‌های مفید بر تندرستی هستند که این امر خود روند جدیدی در گردشگری سلامت را شکل داده است (Moreno-González et al., 2020; Global Wellness Institute 2023).

یکی از روندهای جدید در گردشگری تندرستی مرتبط با گستردگی قلمرو آن است که می‌تواند نیازهای گوناگون گردشگران تندرستی (مانند جسمی، عاطفی، معنوی، روانی و فکری) را برآورده سازد (Kim et al., 2017). گردشگری تندرستی حتی تجربه فرهنگ‌ها، آداب و رسوم و جوامع مختلف یا فعالیت‌های دیگر مانند ارتباط با طبیعت، درمان زیبایی درونی و بیرونی، هنر، موسیقی و سایر درمان‌های متنوع را علاوه بر معنویت و تعامل اجتماعی در خود جای داده است (Damijanić 2020; Demir and Zečević 2022). بنابراین برخلاف مقاصد گردشگری عمومی، مقاصد تندرستی مقاصدی با ویژگی‌های پزشکی یا ترمیمی خاص مانند تفرجگاه‌های آبگرم، جنگل‌ها یا حتی اماکن تاریخی، مقدس یا مذهبی می‌توانند منابع مهمی برای الهام‌بخشی به گردشگران باشند (He et al., 2023).

یکی از روندهای کنونی، رشد گردشگری سلامت به‌ویژه گردشگری تندرستی در منطقه آسیا و به‌ویژه خاورمیانه در سال‌های گذشته بسیار زیاد و سریع بوده است. این امر ناشی از افزایش درآمد طبقه متوسط، توجه فزاینده به سلامتی و خدمات گردشگری تندرستی است که در مقصدهای آسیایی

ایالات متحده آمریکا کشور پیش‌رو در زمینه همکاری با سایر کشورها در جهت ایجاد تولیدات علمی این حوزه بوده است. در ادامه برای پاسخ به چهارمین سؤال پژوهش براساس تحلیل هم‌آیندی واژگان، کلیدواژه‌های "گردشگری پزشکی"، "مراقبت از سلامتی"، "سفر" و "گردشگری پزشکی" به‌عنوان پرتکرارترین واژگان پدیدار شدند و تحلیل هم‌آیندی واژگان بر اساس چارچوب زمانی، روند تکاملی موضوعات این حوزه و پژوهش‌های آن را براساس تکرار واژگان کلیدی نشان داد.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در سال‌های ابتدایی، تمرکز اصلی در این حوزه بر روی گردشگری پزشکی بوده است و سایر حوزه‌های گردشگری سلامت مانند گردشگری تندرستی و... کم‌تر مورد توجه قرار گرفته بودند. براساس پرتکرارترین کلیدواژگان به‌کاررفته در پژوهش‌های این حوزه، در سالیان اخیر روند پژوهشی به سمت موضوعاتی همچون گردشگری تندرستی، تندرستی، کیفیت زندگی سوق پیدا کرده است. همچنین موضوعات بازاریابی نیز از جمله موضوعاتی بوده‌اند که در سال‌های گذشته اهمیت یافته‌اند و تکرار واژگان کلیدی همچون تصویر مقصد، تجربه گردشگر، ادراک مصرف‌کننده، بازاریابی مقصد، رسانه‌های اجتماعی و تبلیغات شفاهی نشانگر اهمیت این حوزه هستند.

بر اساس این، یکی از روندهای جدید و مهم در حوزه پژوهشی گردشگری سلامت، توجه به ارزش و ظرفیت‌های گردشگری تندرستی است. گرچه این موضوع از گذشته وجود داشته است، اما پس از درک اهمیت گردشگری سلامت و انجام پژوهش‌ها در دهه ۹۰ میلادی، غالباً توجه‌ها چه در زمینه عمل و چه در زمینه پژوهش‌ها معطوف به گردشگری پزشکی بوده است. امروز افراد بیشتر و بیشتری به دنبال گزینه‌ها و درمان‌های سلامت‌محور برای سلامت بدن و ذهن خود هستند (مانند دوره‌های یوگا، اقامت در طبیعت، چشمه‌های آبگرم و تعطیلات با دوچرخه‌سواری) و بسیاری از افراد نیز برای فرار از زندگی روزمره به دنبال راه خروجی



سلامت تبدیل شده است. تجربه گردشگر سلامت بیانگر این موضوع است که رضایت گردشگر سلامت تنها منحصر به دریافت خدمات پزشکی و درمانی در مقصد نیست، بلکه در سراسر سفر مشتری یعنی پیش از سفر و پس از سفر نیز اهمیت دارد و در طول این سه مرحله نقاط تماس بسیاری وجود دارند که نقش مهمی در تجربه کل گردشگر سلامت دارند (Lemon and Verhoef 2016; Reitsamer and Becker 2024). نقاط تماس به کلیه تعامل‌های یک مشتری یا گردشگر با برند، ارائه‌دهندگان خدمات، دیگر مشتریان و غیره اشاره دارد. این نقاط تماس تنها نقاط حساس تعامل نیستند؛ بلکه فرصت‌هایی را برای خلق ارزش نیز فراهم می‌کنند (Chabán and Ruz-Mendoza 2024) که این امر در گردشگر سلامت و به دلیل شرایط خاص این نوع گردشگر اهمیتی دو چندان دارد. برای مثال یکی از نقاط تماس مهم برای گردشگران سلامت که پدیده‌ای نوظهور برآمده از توسعه فناوری است، موضوع مشاوره و معاینه از راه دور است. مشاوره و معاینه از راه دور در مرحله پیش از سفر (به‌عنوان عاملی اطمینان بخش برای گردشگران سلامت برای نیت سفر به مقصد) (Majeed et al., 2024) و پیگیری وضعیت بیمار در پس‌سفر به صورت جلسات از راه دور با استفاده از دستگاه‌ها به‌ویژه پوشیدنی‌هایی که وضعیت بیماران را از راه دور اندازه‌گیری می‌کنند کمک شایانی به این امر کرده و در نتیجه باعث تقویت مثبت احتمال بازدید از مقصد و سایر نیت رفتاری گردشگر می‌شود (Wong and Hazley 2020). بنابراین توسعه فناوری در گردشگر سلامت به‌ویژه در قبل و بعد از درمان و نقش ویژه‌ای که در تجربه گردشگر دارد نیز موضوعی است که نیازمند پژوهش‌های بسیاری در این زمینه است.

یافته‌ها و همچنین بررسی ادبیات نشان می‌دهد که بسیاری از پژوهش‌های گذشته و اولیه در این حوزه بیشتر بر کیفیت خدمات و رضایت توجه داشته‌اند؛ همچنین اغلب سفر مشتری را به طور کامل مورد بررسی قرار نداده و برای مثال تنها پیش

علاوه بر خدمات مرسوم، شیوه‌های سنتی تندرستی مانند طب سنتی چین، یوگا و غیره نیز یافت می‌شوند (Utama et al., 2021). رشد این صنعت در آسیا یکی از روندهای اخیر در گردشگری سلامت را شکل داده است که معکوس شدن مراجعه بیماران از کشورهای غربی به کشورهای شرقی است. از گذشته رویه این چنین بود که بیماران کشورهای درحال توسعه برای دریافت درمان‌های تخصصی که در کشور خودشان در دسترس نبود، به مراکز درمانی کشورهای توسعه‌یافته‌تر سفر می‌کردند اما هم‌اکنون شرایط به گونه‌ای شده است که جریانی از بیماران کشورهای ثروتمند نیز به دلیل دریافت خدمات بهداشتی باکیفیت و کم‌هزینه به کشورهای فقیرتر سفر می‌کنند (Hanefeld et al., 2015; Zarei et al., 2020). این جریان معکوس گردشگری پزشکی به دلیل عوامل مختلفی از تقاضا و عرضه گردشگری پزشکی است که نیازهای گردشگران پزشکی را برآورده می‌کند. همان‌گونه که بیان شد، دلیل این امر مزیت‌های این مقصدها مانند زمان انتظار کوتاه مدت‌تر و در دسترس بودن خدمات در کشورهای کم‌تر توسعه‌یافته نسبت به کشورهای توسعه‌یافته‌تر است (Giannake et al., 2023). علاوه بر این، کشورهای درحال توسعه نیز با سرمایه‌گذاری‌های کلان در این زمینه سعی در جذب گردشگران سلامت از کشورهای توسعه یافته داشته‌اند. برای مثال کشورهایی همچون هند، ترکیه، سنگاپور، تایلند و در خاورمیانه ترکیه، امارات متحده عربی، اردن و ایران توانسته‌اند با تکیه بر مزیت هزینه درمان پایین، گردشگران بسیاری را از کشورهای توسعه‌یافته همچون ایالات متحده، انگلستان و غیره به سمت خود جذب کنند (Connell 2006; Momeni et al., 2018).

همان‌گونه که بیان شد توجه به بازاریابی در گردشگری سلامت نیز یکی از روندهای اصلی در سال‌های گذشته بوده است. بر اساس این، بازاریابی تجربی و تجربه گردشگر سلامت به یکی از مهم‌ترین موضوعات پرتکرار در پژوهش‌های گردشگری



مانند هر پژوهشی، پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود. پژوهش حاضر فقط به بررسی پژوهش‌های گردشگری سلامت به طور کلی پرداخته و تلاش داشته است تا تصویری کلی از این حوزه را به نمایش بگذارد. پژوهش‌های کتاب‌سنجی آتی می‌توانند با تمرکز بر هر کدام از انواع گردشگری سلامت مانند گردشگری تندرستی، پزشکی یا درمانی، به بررسی دقیق‌تر شکاف‌های پژوهشی در هر کدام از زیر مجموعه‌های گردشگری سلامت پرداخته و بینش‌های مفیدی را به پژوهشگران ارائه دهند. علاوه بر این، پژوهش‌های مروری کمی یا کیفی بسیاری مورد نیاز است تا نقش نظریه‌ها یا پدیده‌های نوظهور را در گردشگری سلامت مورد بررسی قرار دهند، برای مثال پژوهش‌های هم‌آفرینی ارزش، درگیری گردشگر، تجربه گردشگر و غیره در گردشگری سلامت یا بررسی رسانه‌های اجتماعی، فناوری و هوش مصنوعی، گردشگری هوشمند و غیره. پژوهش‌های مروری در هر کدام از این زمینه‌ها می‌تواند به‌عنوان راهنمایی برای پژوهش‌های آتی، فهرستی از موضوعات پژوهشی را به پژوهشگران ارائه دهد. علاوه بر این مروره‌های کمی و کیفی با محوریت پژوهش‌های ملی می‌تواند به پژوهشگران آن هر کشور برای شناسایی نیازهای پژوهشی و موضوعات ملی و محلی مورد نیاز نیز یاری رساند.

از آنجایی که یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده گسترش گردشگری سلامت در کشورهای آسیایی است، پژوهش در حوزه گردشگری سلامت و زیرمجموعه‌های آن در کشورهای آسیایی و نوظهور، به‌ویژه در ایران به پژوهشگران توصیه می‌شود. یکی از حوزه‌های پژوهشی که به‌شدت نیاز به آن احساس می‌شود، بازاریابی و تبلیغات در گردشگری سلامت است. همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، از مهم‌ترین این موضوعات تجربه گردشگر، سفر مشتری و نقاط تماس، هم‌آفرینی ارزش، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، برندسازی و غیره است که هنوز ادبیات گردشگری سلامت در این زمینه‌ها نیاز به

از سفر و حین سفر را بررسی کرده‌اند و مرحله پسا‌سفر اغلب نادیده گرفته شده است (مانند Footman et al., 2015) و کیفیت خدمات و رضایت آنان را در پیش و حین سفر مورد بررسی قرار دادند (مانند Guiry et al., 2013) و پژوهش‌های اندکی مراحل مختلف به‌ویژه پسا‌سفر را مورد بررسی قرار داده‌اند (مانند Panteli et al., 2015). بنابراین در پژوهش‌های گردشگری سلامت، تجربه گردشگر به صورت یک کل منسجم و یکپارچه نیازمند توجه ویژه است. علاوه بر این، هم‌اکنون بسیاری از فناوری‌های جدید در راستای بهبود تجربه گردشگران سلامت به کار می‌رود مانند پزشکی از راه دور، پوشیدنی‌ها و سایر خدمات شخصی‌سازی شده‌ای که بر اساس نیازها و ارزش‌های ادراک شده گردشگران سلامت طراحی شده باشند (به‌ویژه آن دسته که با توسعه فناوری ارائه می‌شوند مانند ضدعفونی کردن بدون تماس، چک کردن دمای بدن و غیره). این فناوری‌ها می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در خلق تجربه مثبت برای گردشگران سلامت ایفا کنند (Wang et al., 2022) و هم‌اکنون با توجه به بررسی ادبیات گردشگری سلامت نیاز به این پژوهش‌های احساس می‌گردد. در نتیجه یکی از روندهای مهم پژوهشی در آینده، بهره‌گیری از فناوری در راستای غنی‌سازی تجربه گردشگران سلامت خواهد بود.

همچنین همان‌گونه که بیان شد یکی از موضوعاتی که باید مورد توجه قرار گیرد و پژوهش‌های بسیار اندکی در این باره انجام گرفته است، بحث هم‌آفرینی ارزش در گردشگری سلامت است. با توجه به ویژگی‌های خاص گردشگری سلامت و نیاز به هم‌آفرینی میان همه ذی‌نفعان (برای مثال نیاز به هتل‌های ویژه گردشگران سلامت)، نه تنها خلق ارزش توسط مصرف‌کنندگان خدمات سلامت و کادر درمانی، بلکه توسط دیگر ذی‌نفعان نیز اهمیت بسیاری دارد (Chakraborty and Poddar 2020; Majeed et al., 2020) و برای آنکه بتوان تجربه‌ای ماندگار را خلق کرد، نیاز به همکاری همه ذی‌نفعان وجود دارد.

گردشگران بالقوه، گردشگران بیشتری را جذب کنند. ضروری است تا کسب‌وکارهای گردشگری سلامت علاوه بر ارائه خدماتی باکیفیت، تجربه‌ای ماندگار برای گردشگران سلامت هر سه مرحله از سفر گردشگران سلامت ایجاد کرده و فقط به مرحله‌ی حین سفر اکتفا نکنند؛ زیرا که هر گونه تجربه منفی و نقطه‌ی تماس رنجش‌آفرینی می‌تواند تمام تجربه را ناخوشایند کرده و حتی کیفیت خدمات سلامت ارائه شده را نیز تحت شعاع قرار دهد. در نتیجه پیشنهاد می‌شود تا بازاریابان با اتخاذ رویکردی فعالانه با شناسایی این نقاط تماس و تجربه‌ها، به سوی تجربه‌ای ماندگار حرکت کنند. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که توسعه فناوری‌های جدید چه در زمینه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی (مانند تولید محتوا با هوش مصنوعی) و چه ارائه تجربه (پزشکی از راه دور)، می‌تواند به کسب‌وکارهای گردشگری سلامت کمک‌های قابل توجهی کند.

### حامی مالی

بنا به اظهار نویسنده مسؤل، این مقاله حامی مالی نداشته است.

### سهم نویسندگان در پژوهش

سهم نویسندگان در نگارش این مقاله برابر بوده است.

### تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافی در رابطه با نویسندگی و یا انتشار این مقاله ندارند.

### تقدیر و تشکر

نویسندگان از همه افراد، به دلیل مشاوره و راهنمایی علمی و مشارکتشان در این مقاله تشکر و قدردانی می‌نمایند.

پژوهش بسیاری دارد. به‌عنوان مثال پیشنهاد می‌شود تا با تمرکز بر تجربه کل‌نگرانه گردشگر سلامت و بررسی کامل مراحل پیش از سفر، حین سفر و پس از سفر، علاوه بر شناسایی تمامی نقاط تماس و سفر گردشگر سلامت، ذی‌نفعان مرتبط با هر نقطه تماس نیز شناسایی و مورد بررسی قرار گیرند. یا به‌عنوان نمونه‌ای دیگر، با توجه به ویژگی‌های خاص گردشگری سلامت و نیاز مبرم آن به همکاری و هم‌افزایی بین بخشی همه ذی‌نفعان، بررسی هم‌آفرینی ارزش در میان ذی‌نفعان (شامل گردشگران، ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، مراکز درمانی و دولت‌ها) موضوعی ضروری است. تحقیقات آتی می‌توانند با تمرکز بر نقش هر یک از این ذی‌نفعان و تأثیرات تعاملات آن‌ها در خلق ارزش، مدل‌های مناسب هم‌آفرینی را در این حوزه توسعه دهند و به کشف شیوه‌های کارآمدتر برای تعاملات مبتنی بر ارزش‌افزایی بپردازند که در نهایت می‌تواند به فعالان و کسب‌وکارهای این حوزه بینش‌هایی ارائه کند. پژوهش‌های آتی همچنین می‌توانند به بررسی تأثیر فناوری و نقش آن در توسعه گردشگری سلامت (مانند پزشکی از راه دور، تجهیزات نظارت از راه دور و دستگاه‌های پوشیدنی و غیره) بپردازند. این تحقیقات می‌توانند اثرگذاری فناوری‌های نوین در تسهیل دسترسی به خدمات بهداشتی و ارتقای اطمینان گردشگران را به این مقاصد نمایش دهند.

از طرف دیگر به فعالان گردشگری سلامت پیشنهاد می‌شود تا با توجه ویژه به بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، از این ظرفیت‌ها بهره برده و سرمایه‌گذاری ویژه‌ای بر تبلیغات شفاهی آن‌لاین، محتوای ساخته‌شده توسط کاربر و غیره داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود با حضور در سایت‌های رتبه‌بندی و نظردهی آن‌لاین همچون تریپ ادوایزر، در راستای شناساندن خود به

## منابع

- Abubakar, A. M., & Ilkan, M. (2016). Impact of online WOM on destination trust and intention to travel: A medical tourism perspective. *Journal of Destination Marketing & Management*, 5(3), 192-201.
- Ancy, R. J., Shenoy, R. P., Jodalli, P. S., & Pasha, I. M. (2020). Benefits of medical and dental tourism—a review. *Journal of Dental and Medical Sciences*, 19(3), 26-31.
- Andrade, L. P., & Velonjara, H. M. (2020). The Impact of Tourism on Economic Growth: A Panel Co-integration from the Community of Portuguese-speaking Countries (CPLP). *Business and Economic Research*, 10(3), 281-291.
- Ariamedtour. (2024). Cosmetic & Medical Treatments in Iran. Available at: <https://ariamedtour.com/intro/blogs/%D9%BE%D8%AA%D8%A7%D9%86%D8%B3%DB%8C%D9%84-%D8%AA%D9%88%D8%B1%DB%8C%D8%B3%D9%85-%D8%B3%D9%84%D8%A7%D9%85%D8%AA-%D8%AF%D8%B1-%D8%A7%DB%8C%D8%B1%D8%A7%D9%86/> accessed 5 November 2024.
- Asadi, M. M., Basoli, M., & Rasekhi, M. A. (2020). Analytical Investigation of Yazd Health Tourism Infrastructure Using Cognitive Mapping Approach. *Tourism Management Studies*, 15(50), 227-297. [in Persian]
- Aydin, G., & Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(1), 16-36.
- Boutahar, A., Ali, M. B., Oullada, O., Adri, A., & Rifai, S. (2024). THEORETICAL FRAMEWORK OF FACILITIES MANAGEMENT IN THE AIRPORT INDUSTRY: A BIBLIOMETRIC STUDY. *Advances and Applications in Statistics*, 91(7), 879-894.
- Çapar, H., & Aslan, Ö. (2020). Factors affecting destination choice in medical tourism. *International Journal of Travel Medicine and Global Health (IJTMGH)*.
- Chabán, O., & Ruz-Mendoza, M. A. (2024). The Relevance of Mapping the Customer Journey: Every Touchpoint Can Be a Moment of Truth. *Journal of Marketing Management*, 12, 1-8.
- Chakraborty, P., & Poddar, M. (2020). Role of multiple stakeholders in value co-creation and effects on medical tourism. *Jindal Journal of Business Research*, 9(1), 18-26.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H., & Ting, H. (2021). Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia. *Journal of*



- China tourism research*, 17(2), 163-191.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Crooks, V. A., Kingsbury, P., Snyder, J., & Johnston, R. (2010). What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review. *BMC health services research*, 10, 1-12.
- Damijanić, A. T. (2020). Travel motivations as criteria in the wellness tourism market segmentation process. *Academica Turistica-Tourism and Innovation Journal*, 13(2).
- Darai, Z; Riahi, L; Nikrovan, A; Hajinabi, K (2023). Factors affecting entrepreneurship in the field of health tourism: a field review. *Health Management*, 14(49): 55- 67. [in Persian]
- De Arellano, A. B. R. (2007). Patients without borders: the emergence of medical tourism. *International Journal of Health Services*, 37(1), 193-198.
- Demir, M. R., & Zečević, M. (2022). Wellness tourism research: Bibliometric study of the scientific field. *Academica Turistica-Tourism and Innovation Journal*, 15(1).
- Dillette, A. K., Douglas, A. C., & Andrzejewski, C. (2021). Dimensions of holistic wellness as a result of international wellness tourism experiences. *Current Issues in Tourism*, 24(6), 794-810.
- Drius, M., Bongiorno, L., Depellegrin, D., Menegon, S., Pugnetti, A., & Stifter, S. (2019). Tackling challenges for Mediterranean sustainable coastal tourism: An ecosystem service perspective. *Science of the Total Environment*, 652, 1302-1317.
- Duplančić Leder, T., Baučić, M., Leder, N., & Gilić, F. (2023). Optical satellite-derived bathymetry: An overview and wos and scopus bibliometric analysis. *Remote sensing*, 15(5), 1294.
- Farooq, R. (2024). A review of knowledge management research in the past three decades: a bibliometric analysis. *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 54(2), 339-378.
- Ferdosi, M., Jabbari, A., Keyvanara, M., & Agharahimi, Z. (2012). A Systematic Review of Publications on Medical Tourism. *Health Information Management*, 8(8), 1169-1178. [in Persian]
- Figueiredo, N., Abrantes, J. L., & Costa, S. (2024). Mapping the Sustainable Development in Health Tourism: A Systematic Literature Review. *Sustainability*, 16(5), 1901.
- Footman, K., Mitrio, S., Zanon, D., Glonti, K., Risso-Gill, I., McKee, M., & Knai, C. (2015). Dialysis services for tourists to the Veneto Region: a

- qualitative study. *Journal of renal care*, 41(1), 19-27.
- Garosian sanavi, V., Mirabi, V., Kordlouie, H., & Hasanpour, E. (2019). Identification and Ranking of Factors Affecting the Services Marketing in the Field of Health Tourism of Mashhad city Using Fuzzy Topsis Technique. *Tourism Management Studies*, 14(45), 249-269. [in Persian]
- Giannake, G., Economou, A., Metaxas, T., & Geitona, M. (2023). Medical tourism in the Region of Thessaly, Greece: Opinions and perspectives from healthcare providers. *Sustainability*, 15(10), 7864.
- Global Wellness Institute. (2018). *Global Wellness Economy Monitor 2023*, October 2018. Available at [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2019/04/GWIWellnessEconomyMonitor2018\\_042019.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2019/04/GWIWellnessEconomyMonitor2018_042019.pdf) accessed 22 July 2024.
- Global Wellness Institute. (2023). *Global Wellness Economy Monitor 2023*, November 2023. Available at [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2023/11/GWI-WE-Monitor-2023\\_FINAL.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2023/11/GWI-WE-Monitor-2023_FINAL.pdf) assecces 22 July 2024.
- Goodarzi, M., Taghvaei, M., & Zangiabadi, A. (2014). Developing of Domestic Medical Tourism in Shiraz. *Health Information Management, 11(4)*, 485-496. [in Persian]
- Ghosh, T., & Mandal, S. (2019). Medical tourism experience: Conceptualization, scale development, and validation. *Journal of travel research*, 58(8), 1288-1301.
- Guiry, M., Scott, J. J., & Vequist IV, D. G. (2013). Experienced and potential medical tourists' service quality expectations. *International journal of health care quality assurance*, 26(5), 433-446.
- Han, H., & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism management*, 46, 20-29.
- Han, J. S., Lee, T. J., & Ryu, K. (2018). The promotion of health tourism products for domestic tourists. *International Journal of Tourism Research*, 20(2), 137-146.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124, 356-363.
- He, M., Liu, B., & Li, Y. (2023). Tourist inspiration: How the wellness tourism experience inspires tourist engagement. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 47(7), 1115-1135.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of



- medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism management*, 32(5), 995-1005.
- Hofer, S., Honegger, F., & Hubeli, J. (2012). Health tourism: definition focused on the Swiss market and conceptualisation of health (i) ness. *Journal of health organization and management*, 26(1), 60-80.
- Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, V., & Packer, C. (2010). Medical tourism today: what is the state of existing knowledge?. *Journal of public health policy*, 31, 185-198.
- Isna. (2022). 20% share of "health tourists" from foreign tourists. Available at: [isna.ir/xdQzQJ](https://isna.ir/xdQzQJ) accessed 5 November 2024.
- Jiang, L., Wu, H., & Song, Y. (2022). Diversified demand for health tourism matters: From a perspective of the intra-industry trade. *social science & Medicine*, 293, 114630.
- Kazakov, S., & Oyner, O. (2021). Wellness tourism: a perspective article. *Tourism Review*, 76(1), 58-63.
- Kayhan News Agency. (2024). Available at: <https://kayhan.ir/001CEh> accessed 10 November 2024. [in Persian]
- Kim, E., Chiang, L., & Tang, L. (2017). Investigating wellness tourists' motivation, engagement, and loyalty: In search of the missing link. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 34(7), 867-879.
- Kumar, B., Sharma, A., Vatavwala, S., & Kumar, P. (2020). Digital mediation in business-to-business marketing: A bibliometric analysis. *Industrial Marketing Management*, 85, 126-140.
- Kumar, M., George, R. J., & PS, A. (2023). Bibliometric analysis for medical research. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 45(3), 277-282.
- Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of marketing*, 80(6), 69-96.
- León-Gómez, A., Ruiz-Palomo, D., Fernández-Gámez, M. A., & García-Revilla, M. R. (2021). Sustainable tourism development and economic growth: Bibliometric review and analysis. *Sustainability*, 13(4), 2270.
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32.
- Majeed, S., Kim, W. G., & Ryu, K. (2024). Medical tourism and cognitive dissonance: exploring tourist choice behavior, post-choice pre-outcome regret, and visit intention. *Journal of Quality Assurance in*

- Hospitality & Tourism*, 25(3), 514-544.
- Majeed, S., Zhou, Z., & Ramkissoon, H. (2020). Beauty and elegance: value co-creation in cosmetic surgery tourism. *Sage Open*, 10(2), 2158244020932538.
- Mak, A. H., Wong, K. K., & Chang, R. C. (2009). Health or self-indulgence? The motivations and characteristics of spa-goers. *International Journal of tourism research*, 11(2), 185-199.
- Malhotra, N., & Dave, K. (2024). Dimensions and drivers of medical tourism industry: a systematic review of qualitative evidence. *International Journal of Business and Globalisation*, 36(1), 60-82.
- Malhotra, N., & Dave, K. (2022). An assessment of competitiveness of medical tourism industry in India: a case of Delhi NCR. *International Journal of Global Business and Competitiveness*, 17(2), 215-228.
- Martínez Almanza, M. T., Guía Julve, J., Morales Muñoz, S. A., & Esparza Santillana, M. A. (2019). Border medical tourism: The Ciudad Juárez medical product. *Anatolia*, 30(2), 258-266.
- McCambridge, J., & Golder, S. (2024). Alcohol, cardiovascular disease and industry funding: A co-authorship network analysis of epidemiological studies. *Addictive Behaviors*, 151, 107932.
- Merigó, J. M., Mas-Tur, A., Roig-Tierno, N., & Ribeiro-Soriano, D. (2015). A bibliometric overview of the Journal of Business Research between 1973 and 2014. *Journal of Business Research*, 68(12), 2645-2653.
- Momeni, K., Janati, A., Imani, A., & Khodayari-Zarnaq, R. (2018). Barriers to the development of medical tourism in East Azerbaijan province, Iran: A qualitative study. *Tourism Management*, 69, 307-316.
- Monjazi, N, nikpour, A, Hosseinsiahgoli, M. (2020). Assess Factors Affecting Development of Domestic Medical Tourism, Case Study of Ahvaz Metropolis. *Journal of Geography and Environmental Studies*, 32 ( ), 25-40. [in Persian]
- Moreno-González, A. A., León, C. J., & Fernández-Hernández, C. (2020). Health destination image: The influence of public health management and well-being conditions. *Journal of Destination Marketing & Management*, 16, 100430.
- Moscardo, G. (2011). Searching for well-being: Exploring change in tourist motivation. *Tourism Recreation Research*, 36(1), 15-26.
- Mueller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of vacation marketing*, 7(1), 5-17.



- Panteli, D., Wagner, C., Verheyen, F., & Busse, R. (2015). Continuity of care in the cross-border context: insights from a survey of German patients treated abroad. *The European Journal of Public Health*, 25(4), 557-563.
- PJ, S., Singh, K., Kokkranikal, J., Bharadwaj, R., Rai, S., & Antony, J. (2023). Service quality and customer satisfaction in hospitality, leisure, sport and tourism: an assessment of research in Web of Science. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 24(1), 24-50.
- Reitsamer, B. F., & Becker, L. (2024). Customer journey partitioning: A customer-centric conceptualization beyond stages and touchpoints. *Journal of Business Research*, 181, 114745.
- Ridderstaat, J., Singh, D., & DeMicco, F. (2019). The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. *Journal of destination marketing & management*, 11, 270-280.
- Romanova, G., Vetitnev, A., & Dimanche, F. (2015). Health and wellness tourism. *Tourism in Russia: A management handbook*, 231-287.
- Salehi-Esfahani, S., Ridderstaat, J., & Ozturk, A. B. (2021). Health tourism in a developed country with a dominant tourism market: the case of the United States' travellers to Canada. *Current Issues in Tourism*, 24(4), 536-553.
- Siahsarani Kojuri, M. A. (2024). Narrative of health tourism marketing through words. *Journal of Tourism Planning and Development: Articles in Press*. [in Persian]
- Suresh, V., Dave, T., Ghosh, S., Jena, R., & Sanker, V. (2024). Deep brain stimulation in Parkinson's disease: A scientometric and bibliometric analysis, trends, and research hotspots. *Medicine*, 103(20), e38152.
- Torkzadeh, L., Jalilian, H., Zolfagharian, M., Torkzadeh, H., Bakhshi, M., & Khodayari-Zarnaq, R. (2024). Market segmentation in the health tourism industry: A systematic review of approach and criteria. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 16(1), 69-88.
- Ullah, F., Shen, L., & Shah, S. H. H. (2023). Value co-creation in business-to-business context: A bibliometric analysis using HistCite and VOS viewer. *Frontiers in Psychology*, 13, 1027775.
- UNWTO. (2018). *Exploring health tourism, United Nations World Tourism Organization (UNWTO)*. European travel Commission.
- Utama, I., Rai, G. B., & Sukmana, I. W. K. (2021). Review Study on Health and Wellness Tourism. *Technium Soc. Sci. J.*, 23, 643.
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2013). *VOSviewer Manual*. Leiden: Universiteit Leiden, 1(1), 1-53.



- Voigt, C., Brown, G., & Howat, G. (2011). Wellness tourists: in search of transformation. *Tourism review*, 66(1/2), 16-30.
- Wang, K., Kong, H., Bu, N., Xiao, H., Qiu, X., & Li, J. (2022). AI in health tourism: developing a measurement scale. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 27(9), 954-966.
- Wang, K., Xu, H., & Huang, L. (2020). Wellness tourism and spatial stigma: A case study of Bama, China. *Tourism management*, 78, 104039.
- Wang, S., Chen, Y., Lv, X., & Xu, J. (2023). Hot topics and frontier evolution of science education research: A bibliometric mapping from 2001 to 2020. *Science & Education*, 32(3), 845-869.
- Wong, B. K. M., & Hazley, S. A. S. A. (2020). The future of health tourism in the industrial revolution 4.0 era. *Journal of Tourism Futures*, 7(2), 267-272.
- Xu, D., Sun, H., Wang, J., Wang, N., Zuo, Y., Mosa, A. A., & Yin, X. (2023). Global trends and current advances regarding greenhouse gases in constructed wetlands: A bibliometric-based quantitative review over the last 40 years. *Ecological Engineering*, 193, 107018.
- Yıldız, M. S., & Khan, M. M. (2019). Factors affecting the choice of medical tourism destination: A case study of medical tourists from the Arab Region in Turkey. *Journal of Health Management*, 21(4), 465-475.
- Yu, J. Y., & Ko, T. G. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism management*, 33(1), 80-88.
- Zarei, A., Feiz, D., Maleki Minbashrazgah, M., & Maleki, F. (2020). Factors influencing selection of medical tourism destinations: A special niche market. *International Journal of Healthcare Management*, 13(sup1), 192-198.
- Zhong, L., Deng, B., Morrison, A. M., Coca-Stefaniak, J. A., & Yang, L. (2021). Medical, health and wellness tourism research—A review of the literature (1970–2020) and research agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10875.
- Zupic, I., & Čater, T. (2015). Bibliometric methods in management and organization. *Organizational research methods*, 18(3), 429-472.