Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2019; Vol 5(3), Autumn, pp 1-14.

Nursing in the Medical Tourism Industry: A Narrative Review

Zahra Ashrafi[1], Sakineh Jafari[2], Abbasali Ebrahimian[3*]

1-PhD Candidate, Department of Nursing, Student Research Committee, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Education and Psychology, Semnan University, Semnan, Iran.
3- Assistant Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

***Corresponding author:** Abbasali Ebrahimian, **Email:** Ebrahimain.aa@gamil.com

Received: 15 Oct 2019 **Accepted:** 14 Nov 2019

Abstract

Background & Aim: Nowadays, medical tourism as a branch of tourism, with its key role in improving the economies of countries, has attracted the attention of researchers. This article aims to investigate the role of the nurse as a key member of the treatment team in this industry.

Materials & Methods: In this review article, first 200 English and Persian articles using searches in valid databases, PubMed Scientific Information Database (SID) and Scopus, Web of Science and Keywords (Nursing and Nursing, Medical Tourism, Nursing Role), Were identified between 2004 and 2018 with no study-type restrictions. By reviewing the articles and reviewing them further, 41 articles appropriate to the subject and purpose of the study were used to evaluate and compare the purpose of the study.

Results: Nurses' attitudes, nurse coordination with the treatment team, nursing care in a timely manner, explanation of procedures, respect for patient privacy and the ability to perform specialized tasks are listed as significant and influential factors in the growth of medical tourism industry.

Conclusion: The results indicate that despite the importance of the role of the nurse in the treatment team, this issue has not been investigated. Managers and researchers' attention to the nurse's position in the tourism industry will improve the health, treatment and thus economic growth.

Keywords: Tourism, Medical Tourism, Nursing

How to cite this article:
Ashrafi, Z, Jafari S, Ebrahimian A. Nursing in the Medical Tourism Industry: A Narrative Review. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019: 5 (3): 1- 14.
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-284-fa.html

Copyright © 2019 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

جایگاه پرستاران در صنعت گردشگری پزشکی: یک مقاله مروری روایتی

زهرا اشرفی[1]، سکینه جعفری[2]، عباسعلی ابراهیمیان[3*]

۱.دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۲.استادیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۳. استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ایران.

نویسنده مسئول: عباسعلی ابراهیمیان، ایمیل: Ebrahimian.aa@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۲۳ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۸/۰۸/۲۳

چکیده

زمینه و هدف: امروزه گردشگری پزشکی به عنوان شاخه‌ای از گردشگری با نقش کلیدی خود در بهبود وضعیت اقتصاد کشورها مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. مقاله حاضر با هدف بررسی نقش پرستار به عنوان یکی از اعضای اصلی تیم درمان در این صنعت انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مقاله مروری، ابتدا ۲۰۰ مقاله انگلیسی و فارسی با استفاده از جستجو در پایگاه‌های معتبر PubMed, Scientific Information Database (SID)و Scopus, Web of Science و کلیدواژه‌های (پرستار و رشته پرستاری، گردشگری پزشکی، نقش پرستار)، در فاصله سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۸ بدون محدودیت در نوع مطالعه، شناسایی شدند. با بازخوانی مقالات و بررسی بیشتر، ۴۱ مقاله متناسب با موضوع و هدف مطالعه، برای بررسی و مقایسه و کشف هدف مورد نظر مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: مواردی چون طرز برخورد پرستار، هماهنگی پرستار با تیم درمان، مراقبت پرستاری به‌موقع، توضیح اقدامات، احترام به حریم خصوصی بیمار و مهارت انجام کارهای تخصصی به عنوان موارد قابل‌توجه و تأثیرگذار در رشد صنعت گردشگری پزشکی لیست شده‌اند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از آن است که علی‌رغم اهمیت نقش پرستار در تیم درمان، به این مهم پرداخته نشده است. توجه مدیران و پژوهشگران به جایگاه پرستار در صنعت گردشگری، بهبود وضعیت سلامت، درمان و بالطبع آن رشد اقتصادی را در پی خواهد داشت.

واژه های کلیدی: گردشگری، گردشگری پزشکی، پرستار

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

مقدمه

امروزه، گردشگری بزرگ‌ترین و متنوع‌ترین صنعت دنیا محسوب می‌شود که به‌مثابه منبع اصلی درآمد و اشتغال، نقش مهمی در رشد اقتصادی کشورها دارد. صنعت گردشگری، صنعتی چندبعدی است و زیرمجموعه‌های متعددی در آن فعالیت می‌کنند (۱). گردشگری را باید به صورت سیستمی مرکب از عوامل عرضه و تقاضا در نظر گرفت؛ که با یکدیگر مرتبط‌اند. داخل این دو بخش سیستم کلی، عناصر و اجزایی قرار دارند که باید مدیران و برنامه‌ریزان برای کسب موفقیت آن تلاش کنند. به عبارتی دیگر تطبیق عرضه با تقاضا (تعیین تفاوت میان آنچه گردشگر جستجو می‌کند و آنچه در آن ناحیه وجود دارد)، کلید راه رسیدن به توسعه صحیح و نهایی گردشگری است (۲). تقاضا شامل تمامی گردشگران متقاضی گردشگری از مبدأهای مختلف ملی و بین‌المللی به مقصد موردنظر می‌باشند که بازارهای هدف گردشگری آن مکان را تشکیل می‌دهند و عرضه مشتمل بر جاذبه‌ها، واحدهای اقامتی، حمل‌ونقل، خدمات، تسهیلات و تأسیسات گردشگری می‌باشند که موجب جذب گردشگران از سطوح فوق‌الذکر می‌گردند. ارتباط این دو بخش اصلی گردشگری در سایه برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی ایجاد می‌گردد (۳).

در نهایت، توجه بیش از پیش به این صنعت از سوی سیاست‌گذاران اقتصادی می‌تواند به عنوان یکی از راهکارهای مناسب جهت رهایی از وابستگی به درآمدهای نفتی و خروج از اقتصاد تک‌محصولی و همچنین غلبه بر مشکلات جاری نظیر کمبود درآمدهای ارزی، پایین بودن صادرات غیرنفتی و افزایش سطح درآمد جامعه تلقی شود (۴).

گردشگری سلامت به سه بخش اصلی تقسیم می‌شود: گردشگری صحت که در آن گردشگران برای استفاده از امکانات طبیعت مانند آبگرم‌ها و آب‌های معدنی، دریاچه‌های نمک، لجن‌های طبی، خورشید و آب‌وهوا با هدف درمان یا رفع نارسایی جسمی سفر می‌کنند. گردشگری پیشگیرانه که در آن از منابع طبیعی استفاده می‌شود و هدف سفر مشابه گردشگری صحت است با این تفاوت که افراد، ناراحتی یا بیماری خاصی ندارند بلکه در واقع از بروز بیماری و ناراحتی جسمی و روحی جلوگیری می‌کنند (۲). در نهایت گردشگری درمانی یا پزشکی که به سفر برای درمان خاص در بیمارستان خارج از کشور مبدأ اطلاق می‌شود (۵). گردشگری پزشکی به عنوان یکی از زیرمجموعه‌های گردشگری، فعالیتی اقتصادی محسوب می‌گردد و موجب تبادل خدمات شده و معرف پیوند حداقل دو بخش پزشکی و گردشگری است (۳). این صنعت به عنوان یکی از بزرگ‌ترین و سودآورترین شاخه‌های گردشگری در دنیا محسوب می‌شود (۶).

امروزه بازار گردشگری پزشکی به عنوان یکی از صنایع درآمدزا و رقابتی در دنیا مطرح شده و از حوزه‌های نوین گردشگری پیشرفته است. در سطح کلان، دولت‌ها علاقه‌مند به بهره‌مندی از مزایای اقتصادی ناشی از این صنعت هستند. رقابت فزاینده‌ای میان کشورهای مختلف به‌ویژه کشورهای درحال‌توسعه آسیایی برای جذب گردشگران پزشکی آغاز شده است (۷). کشور ایران نیز در افق ۱۴۰۰ یکی از قطب‌های اصلی گردشگری سلامت در منطقه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

خواهد گردید و از رهگذر آن نه تنها از خروج ارز جلوگیری می‌شود، بلکه درآمد ارزی قابل‌توجهی نصیب کشور خواهد شد (۸). در ایران این صنعت جایگاه خود را بازنیافته و گام‌های نخستین را طی می‌کند. در حقیقت در سال ۱۳۸۲ شمسی برای اولین بار گردشگری درمانی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد توجه قرار گرفت؛ البته وزارت بهداشت و درمان بیشتر با هدف اشتغال‌زایی برای دانش‌آموختگان پزشکی به این مبحث پرداخت و نه رونق گردشگری درمانی، اما کم‌کم از سال ۱۳۸۳ و درست پس از ادغام سازمان میراث فرهنگی و سازمان ایران‌گردی و جهانگردی، گردشگری درمانی به صورت مستقل در ایران ایجاد شد (۹).

عواملی هم چون هماهنگی نامناسب بین سازمان‌های متولی گردشگری پزشکی، فقدان کمیته‌های کاری تخصصی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان میراث فرهنگی، صنایع‌دستی و گردشگری، فقدان سیستم جامع جمع‌آوری اطلاعات مربوط به ورود گردشگران پزشکی به ایران، ناکارآمدی سیستم اطلاع‌رسانی در خصوص قابلیت‌های گردشگری پزشکی ایران، کمبود زیرساخت‌های لازم و خلأ قانونی برای توسعه این صنعت موجب شده است تا صنعت گردشگری پزشکی ایران از جایگاه مطلوبی برخوردار نباشد (۱۰). از سوی دیگر عواملی نظیر استفاده از تجهیزات پزشکی پیشرفته، شفاف‌سازی و رقابتی بودن هزینه‌های درمان، استفاده از نیروی انسانی متبحر، استفاده از مشاوران بازاریابی، ایجاد تسهیلات هتلینگ، تقویت دسترسی به شبکه‌ها و پایگاه‌های اطلاعاتی قوی، بهبود گزارش‌های جمع‌آوری و ثبت اطلاعات بیماران خارجی، ارائه خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی و اطلاع‌رسانی به بیماران از طریق تبلیغات الکترونیک و غیر الکترونیک منجر به جذب گردشگران پزشکی می‌شود (۱۱). حرفه پرستاری یکی از حرفه‌های موجود در سیستم بهداشت و درمان جامعه است و با استفاده از علوم و مهارت‌های خاص، هدف واحدی را که بهبود شرایط زندگی مددجو، بازیافتن سلامت وی، پیشگیری و ارتقای سلامت از نظر جسمی، روانی و اجتماعی است را دنبال می‌کند (۱۲). پرستاران بیش از ۷۰ درصد کارکنان بهداشتی درمانی را تشکیل می‌دهند (۱۳) و یکی از مهم‌ترین افرادی هستند که بیماران طی بستری در بیمارستان با آن‌ها آشنا می‌شوند (۱۴).

امروزه اهمیت وظایف و مسؤولیت‌های پرستاران در انجام مراقبت‌های پرستاری، بیش از پیش مشخص شده است (۹). پرستاران در جهت ارائه مراقبت به بیماران خود نقش‌های مختلفی را ایفا می‌کنند (۱۵). گردشگری پزشکی ترکیب ویژگی‌های بخش پزشکی و صنعت گردشگری است (۱۶) و پرستاران به عنوان یکی از اصلی‌ترین بخش‌های مرتبط با بخش پزشکی و درمانی این صنعت می‌باشند. به طور کلی بررسی‌ها نشان می‌دهد که موضوع سلامت گردشگری و عرضه و تقاضای گردشگری پزشکی در دانشگاه‌ها به خوبی مورد توجه و مطالعه قرار نگرفته است. همچنین در محدود مطالعات انجام شده یا به نقش پرستار در این صنعت اشاره‌ای نشده یا بسیارکوتاه به آن پرداخته‌اند. ازاین‌رو در این پژوهش به بررسی جایگاه پرستار در صنعت گردشگری پزشکی پرداختیم.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

مواد و روش‌ها

مقاله حاضر، یک مقاله مروری روایتی است. در مرحله اول برای جستجوی مقالات به زبان انگلیسی و فارسی، جستجو بدون محدودیت در نوع مطالعه، از طریق پایگاه‌های PubMed Scientific Information Database (SID) and Scopus, Web of Science در بازه زمانی ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۸ انجام شد. دلیل انتخاب این بازه زمانی ورود مفهوم گردشگری پزشکی به کشور ایران از سال ۱۳۸۳ است. ابتدا ۲۰۰ مقاله انگلیسی و فارسی از طریق جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی یافت شد. اکثر مقالات با محوریت گردشگری پزشکی با محتوای مشابه و تمرکز بر روی کلیت موضوع بودند. با بررسی‌های بیشتر و بازخوانی مقالات در سه مرحله شامل مرور عنوان، مطالعه چکیده و مطالعه متن کامل، مقالات تکراری، غیر مرتبط با هدف مطالعه و فاقد متن کامل حذف گردیدند. دو نفر از همکاران طرح به طور مستقل منابع را جستجو و در یک جلسه مشترک، موارد تکراری بین دو نفر و عناوین تکراری که در بیش از یک پایگاه نمایه شده بود حذف گردید. بررسی چکیده و تمام متن نیز جداگانه توسط دو نفر انجام و مواردی که بین دو ارزیاب اختلاف‌نظر وجود داشت به همکار سوم ارجاع داده شد. در نهایت تعداد ۴۱ مقاله برای نگارش این مقاله مورد استفاده قرار گرفت. تنها یک مقاله به طور متمرکز بر نقش پرستار در صنعت گردشگری پزشکی اشاره کرده بود. مقالات منتخب بررسی گردشگری و گردشگری پزشکی از جوانب و دیدگاه‌های مختلف بود. از مقالات مورد استفاده، اطلاعاتی نظیر، تعریف موجود، علل و موانع موجود و راهکار برای رفع مشکل گردشگری پزشکی و جایگاه پرستاران استخراج گردید.

یافته‌ها

مطالعه حاضر با هدف بررسی جایگاه پرستاران در گردشگری پزشکی، همچنین راه‌کارهایی به منظور بهبود این جایگاه انجام گرفت. در ابتدا گردشگری پزشکی بررسی شده، پس از آن جایگاه پرستاران در تیم درمان، عوامل مرتبط با پرستار و سپس نقش پرستار در ارتقا گردشگری پزشکی پرداخته شد. خلاصه‌ای از ده مقاله منتخب در جدول شماره ۱ ارائه شده است. یافته‌ها به گردشگری پزشکی و جایگاه پرستاران در تیم درمان و صنعت گردشگری پرداخته است.

گردشگری پزشکی

به سفر بیماران فراسوی مرزها اغلب در فاصله‌های زیاد (برای کسب خدمات درمانی) که این خدمات در کشور خودشان از لحاظ هزینه و زمان یا موجود نیست یا به‌آسانی در دسترس نیست گردشگری پزشکی گویند (۱۷). گردشگری پزشکی به عنوان یکی از ابعاد گردشگری است که به توسعه پایدار و پویایی اقتصاد کشور کمک می‌نماید (۱۸). گردشگری پزشکی برای بیماران منافع بسیاری به همراه دارد. بیماران آگاهانه طبق خواست، سلیقه و تمایل خود، از دیگر کشورهای تأمین‌کننده خدمات بهداشتی و درمانی، خدمت و درمان مورد نظر خود را دریافت می‌نمایند. به علت وجود امکان مقایسه کیفیت بهتر درمان، صرفه‌جویی در هزینه‌ها را نیز برای بیمار به همراه خواهد داشت. علاوه بر این دوره انتظار برای درمان کوتاه می‌شود و در نهایت درمان سریع‌تر بیمار را به دنبال دارد (۱۹).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

گردشگری پزشکی نه تنها برای بیمار بلکه برای کشورهای ارائه‌دهنده خدمات نیز فواید بسیاری دارد. باعث تخصصی شدن کشورهای مختلف در یک نوع خاص از معالجات (خدمات دندان پزشکی، عمل قلب، عمل زیبایی، بیماری‌های ژنتیکی، درمان کانسرها)، کارآفرینی، رشد اقتصاد، افزایش کیفیت، رشد علمی و رقابت موثر می‌شود (۲۰).

در ایام قدیم افراد فقط در محل سکونتشان از خدمات درمانی استفاده می‌کردند در حالی که در قرن بیست و یکم همه چیز تغییرکرد و گردشگری پزشکی سالانه ۶۰ میلیارد دلار درآمد و رشد سالانه ۲۰ درصدی را به خود اختصاص داد. شعار جهانی گردشگری سلامت، امکانات و خدمات در حد کشورهای توسعه یافته و قیمت‌ها در حد کشورهای درحال توسعه است و درحال حاضر، این صنعت به سرعت در حال تبدیل شدن به صنعتی جهانی است (۱).

گردشگری پزشکی صنعت گسترده‌ای است که تحت تأثیر عوامل بسیاری قرار دارد. از جمله این عوامل: تغییرات تکنولوژیکی، جهانی‌شدن، جمعیت، جغرافیای سیاسی و روندهای اقتصادی است. این صنعت توسط عوامل چندگانه عرضه و تقاضا (تقاضای مصرف‌کنندگان، عوامل هزینه، منطقه، ملیت و عوامل محلی- قومیتی) اثر می‌پذیرد؛ به عبارت دیگر عوامل عرضه و تقاضا از سیاست‌های اقتصادی، محیط سیاسی، مقررات، زیرساخت‌ها، سرمایه‌گذاری‌ها و بازاریابی در مقصد، تحت تأثیر قرار می‌گیرد (۲۱). همچنین قوانینی حمایتی، ارائه خدمات اقامتی کافی، هماهنگی عرضه و تقاضا، تبلیغات، کیفیت بالای خدمات پزشکی، دسترسی نامحدود جغرافیایی، تجهیزات بیمارستانی، هماهنگی پزشک و پرستار، پزشکان و کادر درمانی ماهر، پاکیزگی بیمارستان، سیاست‌های عملکردی دولت مرتبط با گردشگری از جمله مهم‌ترین بخش مربوط به تیم درمان است که نقش اصلی این صنعت را به عهده دارند (۲۲). تیم درمان شامل پزشک، پرستار، فیزیوتراپ، بهیار، کمک بهیار، روانشناس، متخصص تغذیه، رادیولوژیست، کاردرمانگر و هرکدام از اعضای درمانی مراقبتی است که در روند درمان و بهبودی بیمار تأثیرگذارند (۲۳).

پرستاری و جایگاه آن در تیم درمان

پرستار به عنوان یکی از اعضای اصلی تیم درمان است. تنها عضوی از تیم درمان که ۲۴ ساعت در بالین بیمار حاضر است و بیشترین ارتباط را با بیمار و خانواده او دارد. با توجه به گستردگی حیطه عملکردی، نقش‌های متعددی برای پرستاران مطرح شده است. از جمله: آموزشی، مراقبتی، حمایتی، ارتباطی، هماهنگ‌کننده، تصمیم‌گیرنده، مدیر، مشاور، محقق. اگر چه هر نقشی دارای مسئولیت مختص به خود است، اما هرنقشی به نقش دیگر و به تمامی حیطه‌های عملکرد پرستاری مربوط است (۲۴).

اولین نقش مستقل و پاسخگو بودن پرستار است، در واقع با افزایش استقلال پرستاران، مسئولیت‌پذیری آنان بیشتر شده است. پاسخ‌گویی یعنی اینکه پرستار به‌صورت حرفه‌ای و قانونی مسئول کیفیت مراقبت‌های پرستاری که انجام می‌دهد باشد (۲۵). دومین نقش، مراقبت دهنده بودن پرستار است. به‌عنوان یک مراقبت‌کننده پرستار به مددجویان جهت بازیافتن سلامتی و دستیابی به بیشترین عملکرد در درمان کمک می‌کند. لازم است که پرستار تمام جنبه‌های

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

نیازهای بهداشتی بیمار را اعم از نیاز جسمی، عاطفی، احساسی، معنوی و رفاه اجتماعی در نظر بگیرد. در نقش یک مراقبت‌کننده به مددجو و خانواده‌اش جهت دستیابی به اهداف با کمترین وقت و انرژی کمک خواهد کرد (۲۶). نقش بعدی حمایت‌کننده بودن پرستار است. در نقش یک حامی پرستار از لحاظ انسانی و حقوقی از مددجو حمایت می‌کند. به‌طور مثال، در مورد پذیرش و عدم پذیرش مداخلات درمانی به بیمار اطلاعات می‌دهد. در دفاع از بیمار لازم است از دین و فرهنگ بیمار مطلع باشد (۲۵). نقش چهارم پرستار به عنوان آموزش‌دهنده است. آموزش یک روش برنامه‌ریزی‌شده یا گروهی از روش‌های مورد استفاده برای کمک به یادگیری افراد است. یادگیری فرایندی است که توسط آن فرد دانشی را کسب نموده یا آن را افزایش می‌دهد یا به‌صورت تغییرات رفتاری با یک روش قابل اندازه‌گیری در نتیجه کسب یک تجربه حاصل می‌شود. بیمار ممکن است خودش درصدد کسب اطلاعاتی برآید و یا احتمالاً پرستار بعد از بررسی و تشخیص یک نیاز یادگیری، آموزش را شروع نماید. پرستار می‌تواند به بیمار و خانواده وی در ارتباط با بیماری، روش‌های درمانی، رژیم غذایی و حتی روش‌های پیشگیری از بیماری آموزش دهد (۱۳).

پرستار به عنوان رابط نیز خواهد بود. رابطه بیمار با پرستار کمک می‌کند که مددجوی خود را بشناسد و کمک می‌کند نقاط قوت، ضعف و نیازها و ترس‌های مددجو را بفهمد. ارتباط اساس تمام نقش‌ها و عملکردهای پرستاری است. بدون ارتباط شفاف، دستیابی به آسایش و حمایت روحی و مراقبت‌های مؤثر در بیمار غیرممکن است. همین‌طور ارتباط با سایر بخش‌ها و تیم درمانی الزامی است (۲۶). نقش مشاور، نقش بعدی پرستار است. مراقبت نمودن در کلیه نقش‌های پرستاری مهم است لکن در نقش مشاوره‌ای اساسی است. برخی از پرستاران بهداشت روان، متخصص در مشاوره هستند و این شکل از مشاوره دارای یک نقش حرفه‌ای مهم است. مشاوره یک بخش اساسی از کلیه اعمال پرستاران است. این مشاوره شامل گوش دادن دقیق به سؤالات، نگرانی‌ها، درخواست‌ها و شکایات بیمار یا افراد خانواده و بنابراین پاسخ دادن با یک روش مؤثر و سهل است (۲۷)؛ بنابراین پرستار با دارا بودن نقش‌های متعدد در درمان و سلامت بسیار تأثیرگذار خواهد بود.

عوامل مرتبط با پرستار در گردشگری پزشکی

مطالعات با محوریت نقش پرستار بسیار محدود بود. به طور کلی در مطالعات انجام شده شیوه برخورد پرستار با بیمار، هماهنگی با تیم درمان، مراقبت پرستاری به موقع، توضیح اقدامات، احترام به حریم خصوصی بیمار و مهارت انجام کارهای تخصصی به عنوان موارد قابل‌توجه و تأثیرگذار تیم درمان در رشد صنعت گردشگری پزشکی اشاره شده است (۲۸-۳۱).

جدول ۱: خلاصه‌ای از ۱۰ مقاله منتخب مورد استفاده در مطالعه

نویسنده اول	زمان و مکان	نوع مطالعه	هدف مطالعه	نتیجه مطالعه
فرهاد همتی (۲۹)	۲۰۱۸، ایران	تحلیلی توصیفی	نیاز ایران به توسعه گردشگری پزشکی	ایران می‌تواند با توسعه همه‌جانبه گردشگری پزشکی با کمک سیستمی جامع در جذب توریسم و با در نظر گرفتن توانمندی‌های خدمات درمانی کشور در مسیر پیشرفت گردشگری پزشکی حرکت کند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

Courtney Suess (۳۳)	۲۰۱۸، امریکا	کیفی	اثرات درک شده از توسعه گردشگری پزشکی بر رفاه جامعه	یافته‌ها نشان داد که هرچه عملکرد اقتصادی گردشگری پزشکی بیشتر باشد، تأثیر گردشگری پزشکی بر رفاه جامعه بیشتر خواهد بود.
سکینه جعفری (۲۲)	۲۰۱۷، ایران	توصیفی همبستگی	بررسی اثر متغیرهای ایجاد انگیزه سفر، جست‌وجوی اطلاعات و کیفیت خدمات گردشگری الکترونیک بر رفتار مصرف‌کنندگان جوان	ایجاد انگیزه سفر به‌صورت غیرمستقیم و با میانجی‌گری کیفیت خدمات بر رفتار مصرف‌کننده خدمات گردشگری الکترونیک، اثر معناداری دارد.
سکینه جعفری (۲)	۲۰۱۸، ایران	توصیفی همبستگی	نقش میانجی مدیریت و برنامه‌ریزی در رابطه بین نقش منابع، جامعه و گردشگری با توسعه پایدار اکوتوریسم	نقش گردشگری هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم با میانجی‌گری مدیریت و برنامه‌ریزی بر توسعه پایدار اکوتوریسم اثر معناداری دارد.
رضا رضایی (۲۸)	۲۰۱۶، ایران	میکس متد	تعیین عوامل مؤثر بر گردشگری پزشکی در ایران	یافته‌ها نشان داد که «کیفیت مراقبت‌های بهداشتی» و «سطح بالای تخصص» دو عامل جذاب است. بااین‌حال، عوامل دیگری مانند «هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی» و «تسهیلات ویزا» نیز از جمله عوامل اصلی هستند. همچنین، نقش «ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی» از نقش‌های «دولت» و «خدمات عمومی توریستی» برجسته‌تر بود.
یدالله مهدوی (۳۰)	۲۰۱۳، ایران	تحلیلی	بررسی عوامل مؤثر در توسعه گردشگری سلامت در ایران	یافته‌های وی نشان داد که ۳ عامل اصلی در توسعه گردشگری سلامت ایران عبارت‌اند از: برند سازی گردشگری سلامت، ارتباط بین بخش‌های مختلف و خدمات متمرکز. نحوه ارائه مراقبت، زمان انجام و نحوه برقراری ارتباط تیم درمان با بیمار قابل توجه بود.
مرتضی ایزدی (۳۱)	۲۰۱۲، ایران	توصیفی	بررسی وضعیت گردشگری سلامت در ایران؛ فرصت یا تهدید.	ایران نقاط قوت بسیاری دارد، از جمله پزشکان متخصص، فناوری پزشکی به روز و مناطق شفابخش طبیعی برای جذب گردشگران بهداشتی. با این حال، نقاط ضعف و چالش‌هایی مانند هماهنگی ضعیف بین سازمان‌های مسئول گردشگری پزشکی و برنامه‌ریزی نامناسب، عدم توجه به سایر اعضای تیم درمان و عدم هماهنگی بین اعضای تیم درمان وجود دارد.
فاطمه آزادی (۴۲)	۲۰۱۲، ایران	توصیفی مقطعی	تعیین کیفیت بیمارستان‌های دولتی و خصوصی تهران در جذب گردشگر	به طور کلی کیفیت بیمارستان و ابعاد مرتبط با آن به‌جز ارتباطات در مقایسه با بیمارستان‌های عمومی در محیط‌های خصوصی خصوصاً بالاتر بود. ارتباط کارمندان با بیماران توریستی به دلیل مهارت‌های ضعیف زبان انگلیسی آن‌ها به چالش کشیده می‌شود؛ بنابراین، هر دو بیمارستان‌های خصوصی و دولتی باید با راهکارهای مناسب، این کمبود را برطرف کنند.
Merav Ben (۴۳)	۲۰۰۹، مصر	مروری	بررسی نقش پرستاری در گردشگری پزشکی	پرستاران باید ضمن فهمیدن خطرات ذاتی آن، خود را با فواید گردشگری پزشکی آشنا کنند. انتظار می‌رود که گردشگری پزشکی نقش جدیدی را برای پرستاران فراهم کند زیرا این روند مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان گسترش می‌یابد.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

علی ایوبیان (۴۴)	۲۰۰۸، ایران	توصیفی	هدف از این مطالعه به منظور تعیین جاذبه گردشگری پزشکی در بیمارستان‌های تهران انجام شد.	با توجه به نتایج به نظر می‌رسد تبلیغات رسانه‌ای در جذب گردشگران پزشکی مؤثرترین است. علاوه بر این، تبلیغ قابلیت‌های بیمارستان‌ها در کنار بازاریابی می‌تواند به جذب بیشتر گردشگران پزشکی کمک کند.

بحث

اطلاعات ثبت‌شده مبتنی بر شواهد در تمامی سطوح اقتصادی بسیاری از کشورها نشانگر آن است که تیم ارتقاء سلامت نقش اساسی در بهبود پیشگیری و درمان بیماری‌ها دارد. بخصوص وقتی مدیران سیستم بهداشتی درمانی به اهمیت تیم ارتقاء سلامت واقف باشند و برای موفقیت آن قاطعانه برنامه‌ریزی نمایند. پرستاران معمولاً نقش هماهنگی تیم را به عهده دارند، آن‌ها اغلب به عنوان مدیران و افراد ماهر می‌توانند در تصمیم‌گیری‌ها به‌صورت فعال نفوذ داشته باشند. تجربه نشان داده است که اگر پرستار به‌عنوان عضو یا هماهنگ‌کننده تیم، نقش فعالی نداشته باشند، تیم ارتقاء سلامت تداوم نخواهد داشت و یا فقط به‌صورت رسمی و بدون توجه به سلامت و به‌طور نامنظم به کار خود ادامه خواهد داد (۲۵). از طرفی پرستاران به علت حجم سنگین کار در بیمارستان‌ها و عدم‌حمایت کافی، عدم امنیت شغلی، حقوق کم، ساعت کار زیاد، معمولاً انگیزه‌ای برای درگیر کردن خود در فعالیت‌ها و قبول مسئولیت مؤثر ندارند. اگر چه در مدیران آموزش‌دیده و در بعد پیشگیری (پیشگیری، درمانی و باز توانی) ضمن گذراندن واحدهای درسی، کسب تجربه بالینی نیز داشته‌اند و نسبت به مرگ و میر بیماران، عفونت‌های بیمارستان شکایات و نارضایتی‌ها حساس بوده و شاخص‌های آن‌ها را نیز موردتوجه قرار می‌دهد. پرستاران همچنین می‌توانند در تیمی که در آن یک یا چند پرستار، پزشک متخصص، متخصص رادیولوژی، آزمایشگاه، داروساز حضور دارد، فعالانه شرکت نمایید و گزارش‌های جامعی در ارتباط با سیستم مراقبت از بیمار و مراحل ارتقاء سلامت ارائه می‌نماید (۳۲). تیم ارتقاء سلامت نیز باید به چهار اصل توجه نمایید. اصل اول تمرکز بر مددجو است. خدمات بر اساس نیاز و انتظارات بیماران و جامعه طراحی گردد، زیرا اهمیت اندازه‌گیری سلامت در جذب مراجعین به مراکز تحت پوشش بسیار مهم است. دومین اصل توجه به کار به‌عنوان سیستم و فرایند است. کارکنان نیاز دارند سیستم، خدمات و فرایند کلیدی آن را به منظور ارتقاء آن‌ها درک نمایند. اصل سوم کار تیمی است. به خاطر انجام کامل و درست کارها در سیستمی که افراد مختلف کارهای متفاوتی انجام می‌دهند، ضروری است نماینده‌هایی از واحدهای مختلف گرد هم جمع شده و گروه پویایی را تشکیل دهند. این امر سبب می‌شود اطلاعات فردی در گروه مطرح و به صورت یک فرآیند و سیستم مشترک و با توجه به استانداردها در انجام فعالیت‌های مؤثر به‌طور سیستماتیک تلاش نمایند (۳۳). چهارمین اصل تمرکز بر کاربرد اطلاعات است. اطلاعات برای تجزیه و تحلیل فرایند کاری مورد نیاز است. تشخیص مشکلات و اندازه‌گیری عملکرد نیز ضروری است. تغییرات می‌تواند پس از انجام آزمایش و تجزیه و تحلیل اطلاعات برای اثبات آنکه تغییرات واقعاً انجام شده است، نتیجه دهد (۶). پرستاران به عنوان یکی از مهم‌ترین و تأثیرگذارترین افراد در تیم درمان می‌توانند نقش بسیار پررنگی در پیشرفت صنعت گردشگری ایفا کنند. حضور پرستار با سطح علمی بالا می‌تواند به ارتقا خدمات بالینی منجر شود. پرستاران به

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

عنوان تنها عضوی از تیم درمان که نقش‌های مختلفی جز درمان جسمی بیمار را به عهده دارند، می‌توانند در روند رشد و توسعه و جذب بیمارستان‌ها اقدام نمایند (۲۱, ۲۶). با توجه به نقش آموزش دهندگی پرستار وجود او به عنوان یک کلید در امر پیگیری درمان بیمار محسوب می‌شود. تعهد پرستاران نسبت به آموزش به بیمار تحت تأثیر درک آن‌ها از نقش آموزشی خود، آمادگی آموزش آن‌ها بـه منظور یاددهی و عوامل و منابع مؤثر بـر آموزش قـرار دارد (۳۴). اگر استانداردهای آموزش رعایت نشود و بیماران پس از ترخیص به دلیل عدم دریافت آموزش ناکافی دوباره بستری شوند، پرستاران مسئول خسـارت ایجـاد شـده هسـتند (۳۵). اجرای صحیح مداخلات پرستاری، مستلزم برقراری ارتباطی مناسب و صحیح میان پرستار و بیمار است، زیرا ارتباط صحیح علاوه بر این که نیاز مهم بیمار است اساس کار پرستاران در مراقبت بیماران محسوب می‌شود (۳۶). ایجاد راه‌های ارتباطی جهت رفع ابهامات و نیازهای آموزش پس از ترخیص بیماران کاری است که تنها از عهده پرستار برمی‌آید. افزایش سطح دانش و تسلط به زبان‌های اصلی انگلیسی و عربی منجر به بهبود ارتباط و در نتیجه عملکرد می‌شود. ناتوانی در برقراری ارتباط اطمینان‌بخش با بیمار مشکلی است که نمی‌توان به آسانی آن را نادیده گرفت (۳۷). پرستاران، دانشجوهای پرستاری، اعضای هیئت‌علمی دانشکده‌های پرستاری همگی بیشترین زمان کاری خود را در بالین بیمار سپری می‌کنند. پرورش و توسعه نقش پرستاران در تیم درمان در جهت بهبود وضعیت صنعت گردشگری پزشکی، با توجه به محوریت حضور در بالین بیمار، بسیار قابل‌توجه است (۳۴). برای بیمار و خانواده و همراهان او، پرستار به منزله یک همراه در طی دوره درمان است. بیماران حتی برخی مشکلات خود را فقط با پرستارانشان در میان می‌گذارند (۳۷) و این مهم نشان‌دهنده جایگاه پرستاران در تیم درمان است. پرستاران با توجه ارتباط نزدیک با بیمار و داشتن مهارت‌ها و معلومات علمی و عملی پزشکی می‌توانند از طریق برقراری ارتباطی مناسب با بیمار و خانواده، نقش مهمی در تغییر دیدگاه‌های بیمار نسبت به بیماری و مراقبت از خود ایفا کنند. در بسیاری از شرایط تنها پرستار در تعامل با بیمار است و حتی خانواده نیز توانایی دسترسی به بیمار را ندارد (۳۵). تلاش در جهت رشد علمی و بهبود ارتباطات در پرستاران می‌تواند بهبود کیفیت بیمارستان را به همراه داشته داشته باشد (۳۸). با مشخص شدن جایگاه پرستار در نظام سلامت کیفیت مراقبت هم افزایش می‌یابد. پرستاران به عنوان یکی از اصلی‌ترین پایه‌های درمان، پیشگیری و توان‌بخشی در ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی درمانی نقش حائز اهمیتی دارند. اگر نسبت تخت به پرستار رعایت شود و این استاندارد حفظ شود توجه وزارتخانه و تمرکز به جذب نیروهای پرستاری و تمرکز بر رشد علمی مؤثر خواهد بود (۳۹). فرآیند بهبود بیمار یک خط پروژه‌ای را طی می‌کند، در این پروژه بخشی از کار توسط پزشک متخصص انجام می‌شود و برای ادامه روند درمان پزشک ناگزیر است بخش دیگری از کار را به پرستار واگذار کند تا پرستار با دانش تخصصی خود آن را به انجام رساند. در واقع پزشک بدون پرستار نمی‌تواند خدمات کامل درمانی را ارائه دهد. پرستاران سطوح مختلف تخصصی را طی می‌کنند و به نسبت در رده‌های متفاوت شغلی قرار می‌گیرند (۴۰). ضمن

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

اینکه ارتقا عملکرد نیروی پرستاری جامعه با توجه به نقش کلیدی و جایگاه حساس وی در کادر درمان درنهایت سلامت جامعه را همراه خواهد داشت (۱۳).

سلامت یکی از اساسی‌ترین حقوق هر جامعه و محور توسعه است. برنامه‌ها و سیاست‌های سلامت، بهداشت و پزشکی در هر جامعه بیش از هر امری به پیاده‌سازی و اجرای دقیق نیازمند است و نیروی انسانی کارشناس و متصدیان این حوزه به‌ویژه جامعه پرستاری عهده‌دار این مسئولیت هستند و بدون وجود آنان موفقیت و بهبود در این زمینه به دست نمی‌آید (۳۹). پرستار جز لاینفک تیم درمانی به شمار می‌رود. نقش اصلی در تیم ارتقاء سلامت در دو بعد اصلی چه و چطور فرآیند مراقبت توسط پرستار انجام می‌گیرد. در پرستاری، بیمار ممکن است یک فرد، یک خانواده، یک جامعه باشد (۲۳)؛ بنابراین پرستاری به عنوان یکی از اصلی‌ترین مهره‌های بهداشت و سلامت، با نقش‌های منحصربه‌فرد و متعددی که در تیم درمان دارد، عنصر تأثیرگذار در گسترش و پیشرفت صنعت گردشگری پزشکی خواهد بود. در واقع اگر خواهان رشد این صنعت در کشور هستیم باید روی ابعاد مرتبط با سلامت و درمان به طور دقیق‌تری برنامه‌ریزی شود (۴۱). ارتقاء سلامت بیماران که شامل بهبود کیفیت خدمات ایمنی بیمار، رضایت و وفاداری بیمار است نیاز به ایجاد زیرساخت برای انجام فرآیندهای بیمارستانی دارد (۲). در واقع پرستار به‌عنوان ستون اصلی درمان و فردی که همیشه در صحنه درمان حاضر و مسئول اجرای فرآیندهاست، در جهت امکان پیاده‌سازی سهل و ساده فرآیندها کمک‌کننده است که بدین شکل ایمنی و کیفیت خدمات نیز محقق خواهد شد (۲۳).

با توجه به گستردگی کادر پرستاری و خدمات متنوعی که این کادر ارائه می‌دهد و میزان ارتباطی که با بیماران و مراجعه‌کنندگان دارند لازم است مشکلات آن‌ها به عنوان یکی از زنجیره‌های اصلی پروسه بهداشت و درمان، به طور جدی مطابق با استانداردهای این حرفه مرتفع گردد. چراکه افزایش کیفیت کار پرستاری، باعث ارتقای سطح خدمات‌رسانی در مجموعه‌های درمانی و بیمارستانی و کوتاه شدن طول دوره درمان بیماران می‌شود (۴۱). درمان، فعالیتی بسیار تخصصی است و همه اعضای تیم درمان باید آموزش‌های تخصصی با کیفیت دریافت کنند و از منظر تخصص و احترام به تخصص نباید بین اعضای تیم تبعیضی وجود داشته باشد. بدون تردید اهمیت دادن به پرستاران علاوه بر اینکه شایسته‌شان و جایگاه ایشان است می‌توان هم‌زمان به ارتقای کیفیت درمان و کاهش هزینه نظام درمان نیز کمک کند (۳۷). اگر بپذیریم که پرستاری فراتر از شغل است بنابراین باید قبول کنیم تا زمانی که پرستار در کنار بیمار قرار می‌گیرد، فکر و دغدغه‌ای جز بیمار و خدمتی که لازم است ارائه بدهد، نداشته باشد. به عبارت بهتر، وضعیت پرستاری و سیستم پرستاری باید به یک تعالی علمی، پژوهشی، عملکردی و تخصصی برسد و در کنار آن هم تنوع خدمات پرستاری در زمینه‌های مختلف وجود داشته باشد که ارائه خدمات، بهتر صورت گیرد (۲۶). در صنعت گردشگری پزشکی محوریت بر بیمار و بهبود بیماری و رضایت او متمرکز است؛ بنابراین می‌توان با اهمیت بیشتر به پرستاران و جایگاه آن‌ها در نظام درمانی، رفع مشکلات پرستاران و افزایش توانمندی‌های علمی آنان

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

در جهت رشد صنعت گردشگری و از همه مهم‌تر سلامت جامعه گامی بزرگ برداشت (۳۶).

از محدودیت‌های مطالعه حاضر، عدم استفاده از مقالات برخی پایگاه‌های علمی به علت عدم دسترسی رایگان، همچنین عدم دسترسی به فایل کامل بعضی مقالات و کمبود مقالات منحصر با نقش پرستار در این زمینه بود. از نقاط قوت مطالعه ما، جدید بودن موضوع مورد مطالعه از نظر توجه به پرستاران و اهمیت آن‌ها در گردشگری پزشکی است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی، با توجه به نقش کلیدی پرستاران در درمان بیماران، به این مهم توجه گردد و به نقش پرستاران در گردشگری پزشکی، بررسی نیازهای آنان و جایگاه پرستاران در این صنعت درآمدزا، توجه گردد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی با عنوان «پرستار در صنعت گردشگری پزشکی» مصوب دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال ۱۳۹۷ و با کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1397.05 است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی در جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل مطالب وجود نداشت.

Reference

1. Manijeh Haghighinasab, Hamid Reza Yazdani, Ensieh Karimi. Examining the effective factors on and consequences of satisfaction of inbound tourists and assessing their satisfaction of tourism services in Isfahan. Iranian Business Management. 2014;6(4):731-53. [Persian].

2. Jafari S, Najjarzadeh M, Golestaneh R, Deyrgandom N. Consumer Behavior in E-tourism servi. Journal of Social Studied in Tourism. 2018;5(10):193-228.

3. Cormany D, Baloglu S. Medical travel facilitator websites: An exploratory study of web page contents and services offered to the prospective medical tourist. Tour Manag. 2011;32(4):709-16.

4. Aminbeidokhti A, Jafari S, Soltany Nezhad M. The role of mediator managment and planning in the relations between the role of resourses,community and tourism with sustainable eco-tourism develoment. Geography and Development. 2017;15(48):39-58.

5. Haqiqi Kafash M, Ziaee, Mahmoud, Jafari, Mahmud. Prioritizing the Relevant Factors Behind Medical Tourism Development in Iran. Tourism Studies Journal. 2010;11(12):23-40. [Persian].

6. Whitmore R, Crooks VA, Snyder J. Ethics of care in medical tourism: Informal caregivers' narratives of responsibility, vulnerability and mutuality. Health & Place. 2015;35:113-8.

7. Herrick DM. Medical tourism: Global Competition in Health Care. National Center for Policy Analysis (NCPA), Policy Report. 2007;304:19-20.

8. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpourfard M. Situation of health tourism in Iran opportunity or threat. Journal Mil Med. 2012;14(2):69-75. [Persian].

9. Zia Sheikholeslami N, Rezaeian M, Behsoun M, Taghavipour M. The knowledge and attitude of doctors and nurses and student Rafsanjan university of medical sciences regarding medical tourism in 2007. Iranian Journal of epidemiology. 2007;5(4):31-6. [Persian].

10. Jabari A. Designing a Model for Iran Medical Tourism. Tehran: Iran University Medical Sciences; 2009.

11. Nasiripour A, Salmani L. Ability of hospitals in Tehran to development of medical tourism. Hospital Journal. 2010;9(3-4):57-68.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

12. Williams S. Looking at advanced practice nursing roles: Expanded clinical roles are becoming more popular worldwide, but there are some differences in scope. Nursing Management. 2016;23(6):17-21.
13. Bray L, O'Brien MR, Kirton J, Zubairu K, Christiansen A. The role of professional education in developing compassionate practitioners: A mixed methods study exploring the perceptions xof health professionals and pre-registration students. Nurse Educ Today. 2014;34(3):480-6.
14. Carven Ruth F. Fundamental of nursing:Human health and function 6ed: Philadephia; Lippincott; 2008.

15. Janice L, Brunner HKH. Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia; 2014.
16. Kim S, Lee J, Jung J. Assessment of medical tourism development in Korea for the achievement of competitive advantages. Asia Pac J Tour Res. 2013;18(5):421-45.
17. Keckley PH, Underwood HR. Medical tourism: Consumers in search of value. Washington: Deloitte Center for Health Solutions. 2008.
18. Yaghobzadeh M. Tourism typology,Providing a framework for the segmentation of tourism types. Tehran: Sociological Publications; 1393.
19. Connell J. Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. Tourism management. 2013;34:1-13.
20. Abubakar AM, Ilkan M. Impact of online WOM on destination trust and intention to travel: A medical tourism perspective. Journal of Destination Marketing & Management. 2016;5(3):192-201.
21. Wendt K. Medical Tourism: Trends and Opportunities. 2012.
22. Jafari S, Najarzade M, Jafari N, Rajabi N. The structural relationship of perceived value and tourist satisfacion with enviromentally responsibl behavior: the mediating role of tourist activity involvement Quarterly tourism management studies. 2017;12(37):115-51.

23. Kooienga S, Wilkinson J, editors. RN prescribing: an expanded role for nursing. Nursing forum; 2017: Wiley Online Library.
24. Potter PA, Perry AG. Fundamental of nursing: Concepts, process, and practice. Philadelphia: Mosby Years Book Inc. 2005.
25. den Ouden M, Kuk NO, Zwakhalen SM, Bleijlevens MH, Meijers JM, Hamers JP. The role of nursing staff in the activities of daily living of nursing home residents. Geriatric Nursing. 2017;38(3):225-30.
26. Aadal L, Angel S, Langhorn L, Pedersen BB, Dreyer P. Nursing roles and functions addressing relatives during in-hospital rehabilitation following stroke. Care needs and involvement. Scand J Caring Sci. 2018;32(2):871-9.
27. Duplaga M. Searching for a role of nursing personnel in developing landscape of ehealth: factors determining attitudes toward key patient empowering applications. PloS one. 2016;11(4):e0153173.
28. Rezaee R, Mohammadzadeh M. Effective factors in expansion of medical tourism in Iran. Medical Journal of The Islamic Republic of Iran. 2016;30(1):785-90.
29. Farhad Hemmati FD, Ghahraman Mahmoudi. Iran’s Need for Medical Tourism Development Journal of Research in Medical and Dental Science. 2018;6(1): 269-73
30. Yadollah M, Sheida M, Zahra H, Nooshin M. The Factors in Development of Health Tourism in Iran. Int J Travel Med Glob Health. 2013;1(2):118-3.
31. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpourfard MJ. Situation of Health tourism status in Iran; opportunity or threat. Iranian Journal of Military Medicine. 2012;14(2):69-75.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

32. Koch LF, Fasshauer U, Reiber K. e-Learning in Tertiary-Level Nursing Education in Germany and the Role of the Nurse Educator. 2017.
33. Suess C, Baloglu S, Busser JA. Perceived impacts of medical tourism development on community wellbeing. Tourism Management. 2018;69:232-45.
34. Kinder FD, Kurz JM. Gaming strategies in nursing education. Teach Learn Nurs. 2018;13(4):212-4.
35. Marcum J, Ridenour M, Shaff G, Hammons M, Taylor M. A study of professional nurses' perceptions of patient education. J Contin Educ Nurs. 2002;33(3):112-8.
36. Abdolrahimi M, Ghiyasvandian S, Zakerimoghadam M, Ebadi A. Iranian nursing student–patient health communication in medical surgical wards. Iran J Nurs Midwifery Res. 2018;23(2):136.
37. Williams KN, Perkhounkova Y, Jao Y-L, Bossen A, Hein M, Chung S, et al. Person-centered communication for nursing home residents with dementia: Four communication analysis methods. West J Nurs Res. 2018;40(7):1012-31.
38. Head BA, Song M-K, Wiencek C, Nevidjon B, Fraser D, Mazanec P. Palliative Nursing Summit: Nurses Leading Change and Transforming Care The Nurse's Role in Communication and Advance Care Planning. Journal of Hospice & Palliative Nursing. 2018;20(1):23-9.
39. Tourani S. Study of performance index of public - educational hospitals: the context of Iran University of Medical Sciences. Health Managment. 2019;1(1):32-58.
40. Manning ML, Pfeiffer J, Larson EL. Combating antibiotic resistance: the role of nursing in antibiotic stewardship. Am J Infect Control. 2016;44(12):1454-7.
41. Tshiamo WB, Kgositau M, Ntsayagae E, Sabone MB. The role of nursing education in preventing medication errors in Botswana. Int J Afr Nurs Sci. 2015;3:18-23.
42. Azadi F, MM, Tabibi SJ, MA. A Medical Tourist Perception of Iranian Hospital Quality: Limited Employee Foreign Language Skills Negatively Impact Communication. International Journal of Hospital Research 2012;1(2):85-90.
43. Ben-Natan M, Ben-Sefer E, Ehrenfeld M. Medical tourism: a new role for nursing? OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. 2009;14(3).
44. Ayoubian A, Tourani S, Hashemi Dehaghi Z. Medical tourism attraction of Tehran hospitals. Int J Travel Med Glob Health. 2013;1(2):95-8.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]