Tourism Management Studies
Vol. 21, No. 73, PP: 165-204
tms.atu.ac.ir
DOI: 10.22054/tms.2025.86863.3086

ATU PRESS

Original Research
Received: 19/07/2025 *Review: 01/08/2025 *Accepted: 02/09/2025
eISSN:2476-597X
ISSN: 2322-3294

Conceptual Modeling of Senior Tourism with a Health-Oriented Approach

Fatemeh Azizi *

Assistant Professor, Faculty of Economic, Management and Accounting, Yazd University, Yazd, Iran

Abstract

With the growth of the aging population, increasing attention to the health-related aspects of tourism has become essential. This study aimed to analyze the knowledge structure of senior tourism with an emphasis on health components, using a mixed quantitative-qualitative approach through bibliometric analysis and Total Interpretive Structural Modeling (TISM). Based on 270 Scopus-indexed articles (1979–2024), the quantitative phase employed co-citation and keyword co-occurrence analyses to identify key concepts and trends, while the qualitative phase modeled causal relationships. Results revealed three main conceptual clusters: mobility, green spaces, and health crises, alongside a shift in research focus toward mental health, medical tourism, and digital interaction. The conceptual model highlighted the central role of senior and medical

* Corresponding Author: azizi.fatemeh@yazd.ac.ir
How to Cite: azizi, F. (2026). Conceptual Modeling of Senior Tourism with a Health-Oriented Approach. *Tourism Management Studies*, *21*(73), 165 - 204. doi: 10.22054/tms.2025.86863.3086

tourism in promoting active aging through subjective well-being and quality of life. These findings provide a foundation for developing health-oriented policies and effective tourism interventions to enhance elderly well-being.

Keywords**:** Senior tourism, health aging, bibliometric analysis, total interpretive structural modeling (TISM)

1. Introduction

Population aging represents a major global shift, driven by declining birth and mortality rates, especially in tourism-origin countries (Gedecho & Kim, 2024). At the same time, the senior tourism market is expanding as a result of older adults' greater financial resources, free time, and independence from caregiving responsibilities, offering significant economic potential (Bulut & Nazli, 2023). For older adults, travel offers opportunities for identity renewal, social connection, and the reduction of loneliness, all of which are essential for maintaining health and well-being (Gedecho & Kim, 2024).

Despite the growing interest in this field, existing research remains fragmented, with few systematic studies that map the knowledge landscape, identify research gaps, and analyze trends (Hung & Li, 2016; Patterson & Balderas-Cejudo, 2023). Given the relevance of tourism to the UN Sustainable Development Goals on health and well-being, a deeper understanding of the field's structure is timely (Gedecho & Kim, 2024).

As tourism increasingly promotes older adults' health and well-being, and academic focus on this area rises, a systematic examination of senior tourism research is needed. Existing studies are often fragmented and lack a clear conceptual framework, particularly in addressing the interconnections among physical, mental, and social health.

This study addresses that gap by conducting a bibliometric analysis of research from 1979 to 2024, focusing on health-related dimensions of senior tourism. It also uses Total Interpretive Structural Modeling (TISM) to map the conceptual structure and reveal causal relationships between key health and tourism components. The goal is to inform and support health-oriented policymaking in senior tourism planning.

2. Methodology

This study uses bibliometric analysis to explore the knowledge landscape of senior tourism with a focus on health. It employs CiteSpace for scientific mapping and Bibliometrix to enhance analytical precision and identification of key topics, trends, and conceptual structures in the literature.

The initial search was conducted using the following keywords in the title, abstract, and keyword sections:

"elderly" OR "senior" OR "mature" OR "older" OR "silver" OR "grey" OR "geriatric" AND "tourism*" OR "travel" AND "physical health" OR "mental health" OR "wellbeing" OR "active aging" OR "wellbeing"

To ensure reliable and focused analysis, inclusion/exclusion criteria were applied, limiting the dataset to peer-reviewed English-language articles from 1979 to 2024 across relevant fields (e.g., health, psychology, sociology). This resulted in 270 documents selected from an initial 347.

To overcome the limitations of bibliometric methods in revealing deeper conceptual links, the study also applies TISM. This approach clarifies hierarchical and causal relationships among key concepts, especially those connecting physical, mental, and social health in the context of senior tourism.

4. Results and Discussion

4.1. Co-Citation Network Analysis

Co-citation network analysis identifies three main clusters reflecting the interconnected dimensions of senior health and tourism: urban infrastructure, natural environment, and physical/mental health. Their proximity on the map indicates substantial conceptual overlap. Temporal analysis shows growing interest in these topics since 2010, peaking during COVID-19 (2020–2022). This convergence highlights the need for integrated, health-oriented policy development in senior tourism.

4.2. Identification of Trending and Emerging Topics in Senior Tourism Studies with an Emphasis on Health-Related Dimensions

The analysis identifies 13 thematic clusters. Regarding coverage, Cluster 0, titled Mental well-being, emerges as the largest and most central cluster, forming the network's core. This cluster is closely associated with concepts of life satisfaction, mobility, and active aging.

Other prominent clusters include:

- Cluster 1: “Active Aging,” which focuses on topics such as physical activity, social participation, and health promotion
- Cluster 4: “Older Adults,” situated within demography and aging trends
- Cluster 9: “Mental Health,” which emphasizes the psychological and cognitive aspects of aging

These clusters collectively highlight the multidimensional nature of health in senior tourism and emphasize the growing academic attention toward holistic well-being in later life.

4.3. Conceptual Structure Analysis of Health-Oriented Studies in Senior Tourism Using the TISM Approach

Using Bibliometrix, eight key factors were identified: senior tourism, mental well-being, quality of life, leisure travel, life satisfaction, happiness, medical tourism, and active aging. Based on semantic cluster analysis, these factors represent the field's conceptual foundation.

SNA metrics (degree, betweenness, closeness centrality) assessed each factor's influence and role to refine selection. Combining these metrics with literature insights, the study builds the TISM framework, conceptually justifying pairwise relationships and mapping a hierarchical structure. The resulting Interpretive Interaction Matrix forms the basis for the final model.

5. Conclusion

An analysis of the knowledge landscape in senior tourism based on co-citation and keyword analyses reveals a shift from foundational topics toward more interdisciplinary and applied themes. Three core conceptual clusters emerge: Mobility and Accessibility, Green Spaces and Natural Environments, Health Crises and Psychological Resilience. These clusters highlight the integration of environmental, infrastructural, and psychological factors in shaping senior tourism experiences and emphasize the importance of social context, technology, and urban design in enhancing older adults' quality of life (Cheng et al., 2022; Luiu et al., 2018; Barquilla et al., 2023). Temporal mapping and keyword burst analysis show that research interest has gradually shifted from earlier themes such as mobility and active aging to emerging topics like medical tourism, digital interaction, mental health, and social media (Gao et al., 2024; Zhou et al., 2023). The TISM model positions senior and medical tourism as foundational drivers that significantly influence older adults' physical, social, and

psychological health. Mental well-being and quality of life act as mediators, while active aging stands as the outcome reflecting the positive impact of tourism on older adults' psychosocial well-being. The model highlights the need for structural interventions in tourism planning to promote healthy, meaningful aging.

.

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۸ * تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۱۰ * تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۱

eISSN:۲۴۷۶-۵۹۷۸ ISSN: ۲۳۲۲-۳۲۹۴

مطالعات مدیریت گردشگری

سال ۲۱، شماره ۷۳، بهار ۱٤۰۵، ۱٦۵-۲۰٤

tms.atu.ac.ir

DOI: 10.22054/tms.2025.86863.3086

مدل‌سازی مفهومی گردشگری سالمندان با رویکرد سلامت‌محور

فاطمه عزیزی * استادیار دانشکده اقتصاد، مدیریت و حسابداری، دانشگاه یزد، یزد، ایران

چکیده

با افزایش جمعیت سالمندان، توجه به ابعاد سلامت‌محور در گردشگری آنان ضروری است. این پژوهش با هدف تحلیل ساختار دانش گردشگری سالمندان با تأکید بر مؤلفه‌های سلامت انجام شد. مطالعه با رویکرد ترکیبی کمی-کیفی، از طریق تحلیل کتاب‌سنجی و مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر صورت گرفت. بدین منظور، تعداد ۲۷۰ مقاله از پایگاه اسکوپوس (۱۹۷۹ تا ۲۰۲۴) انتخاب شد. در بخش کمی، تحلیل هم‌استنادی و هم‌رخدادی واژگان برای شناسایی مفاهیم کلیدی و روندها به‌کار رفت. در بخش کیفی، روابط علی مؤلفه‌ها مدل‌سازی شد. نتایج نشان داد ساختار دانشی این حوزه حول سه خوشه تحرک‌پذیری، فضای سبز و بحران سلامت شکل گرفته و تمرکز پژوهش‌ها به سمت سلامت روان، گردشگری درمانی و تعامل دیجیتال پیش رفته است. همچنین، مدل مفهومی بیانگر نقش کلیدی گردشگری سالمندان و درمانی از طریق بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی در ارتقای سالمندی فعال است. یافته‌ها مبنایی برای سیاست‌گذاری‌های سلامت‌محور و طراحی مداخله‌های مؤثر در بهبود رفاه سالمندان فراهم می‌کند.

کلیدواژه‌ها: گردشگری سالمندان، سالمندی سلامت‌محور، تحلیل کتاب‌سنجی، مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر.

* نویسنده مسئول: azizi.fatemeh@yazd.ac.ir

مقدمه

پدیده پیری جمعیت یکی از تحولات اساسی قرن حاضر به‌شمار می‌رود. کاهش نرخ تولد و مرگ در بسیاری از کشورها، به‌ویژه کشورهای مبدأ گردشگری، موجب افزایش سهم سالمندان در جمعیت شده است (Gedecho & Kim, 2024; Saeida et al., 2019). بازار گردشگری سالمندان با توجه به توان مالی، زمان آزاد و فرزندان مستقل، در حال رشد و دارای پتانسیل اقتصادی بالاست. اگرچه گروه سنی سالمندان از ۵۵ سال به بالا به سه زیرگروه سالمندان جوان (۵۵–۶۴)، میانسال (۶۵–۷۴) و بسیار سالمند (۷۵ سال به بالا) تقسیم می‌شود، اما همگی در تمایل به حفظ استقلال، ارتقای کیفیت زندگی و مشارکت اجتماعی اشتراک دارند (Bulut & Nazli, 2023).

گردشگری سالمندان که به آن «گردشگری نقره‌ای» نیز گفته می‌شود، یکی از سریع‌ترین بخش‌های در حال رشد صنعت گردشگری در دوره پیش از همه‌گیری کووید-۱۹ بوده و انتظار می‌رود این رشد تا سال ۲۰۵۰ ادامه یابد؛ به گونه‌ای که سالمندان نزدیک به یک‌سوم جمعیت جهان را تشکیل خواهند داد. در این راستا، نقش گردشگری در سلامت روان، مشارکت اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها اهمیتی دوچندان یافته است (Zhao et al., 2023; Robina-Ramírez et al., 2023; Aslani Afrashteh et al., 2019).

گردشگری سالمندان، چه در سطح داخلی و چه بین‌المللی، نقش مهمی در پاسخگویی به نیازهای روانی و اجتماعی این گروه دارد. مطالعات نشان می‌دهند که انگیزه‌های آنان برای سفر، ترکیبی از جست‌وجوی لذت، استراحت، فعالیت بدنی و تعامل فرهنگی است (Moniz et al., 2024). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سفر می‌تواند به بهبود نشاط، انگیزه و سلامت روانی- جسمی سالمندان کمک کند. سالمندان، در مقایسه با گروه‌های جوان‌تر، در انگیزه‌های سفر، ترجیح مقصد و نوع فعالیت‌ها تفاوت دارند؛ آن‌ها زمان آزاد بیشتری دارند و در صورت برخورداری از سلامت نسبی، از امکان تحرک و مشارکت فعال‌تری نیز بهره‌مند هستند (Chang et al., 2022).

سفر برای سالمندان، با وجود تفاوت در انگیزه نسبت به نسل‌های جوان، ابزاری برای بازیابی هویت، تقویت روابط و کاهش تنهایی است. این تعاملات اجتماعی نقشی مؤثر در پیشگیری از مشکلات سلامت دارند، به‌ویژه در شرایطی که سالمندان با کاهش تحرک یا ارتباطات اجتماعی مواجه‌اند (Gedecho & Kim, 2024).

سازمان جهانی بهداشت، «پیری فعال» را فرآیندی می‌داند که در آن سالمندان با بهره‌گیری از فرصت‌ها برای حفظ سلامت، مشارکت اجتماعی و امنیت، کیفیت زندگی خود را بهبود می‌بخشند. در این راستا، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که گردشگری نقشی مؤثر در ارتقای سلامت جسمی، روانی و کیفیت زندگی سالمندان ایفا می‌کند.

با افزایش تمایل سالمندان به سفر، مطالعات متعددی به بررسی ابعاد گوناگون رفتار سفر آن‌ها پرداخته‌اند؛ از جمله انگیزه‌ها، ترجیحات مقصد، فناوری، تصمیم‌گیری و تجربیات سفر. این پژوهش‌ها بر نقش فراتر از بُعد تفریحی گردشگری تأکید دارند و آن را ابزاری برای تحقق پیری سالم معرفی می‌کنند (Wang et al., 2023).

ادبیات روان‌شناسی با تمرکز بر مفاهیمی مانند رفاه ذهنی، شادی و رضایت از زندگی، شناخت دقیق‌تری از نقش گردشگری در بهبود کیفیت زندگی سالمندان فراهم کرده است. با این‌حال، ابهام مفهومی میان این واژگان یکی از چالش‌های پژوهشی مهم به‌شمار می‌رود؛ به‌طوری‌که برخی، کیفیت زندگی را زیرمجموعه رفاه می‌دانند و برخی دیگر، آن را مفهومی جامع شامل امنیت، حمایت اجتماعی و خودمراقبتی تلقی می‌کنند. در واکنش به این ابهام، مطالعات اخیر گردشگری تأکید بیشتری بر شاخص‌های غیراقتصادی مانند سلامت، رضایت و پایداری داشته‌اند تا تصویری جامع‌تر و معنادارتر از رفاه سالمندان در بستر تجربه سفر ارائه دهند (Chang et al., 2022).

اگرچه بسیاری از مطالعات به بررسی سلامت جسمی و روانی سالمندان از طریق گردشگری پرداخته‌اند، اما اغلب تمرکز کافی بر نوع تجربیاتی که بیشترین اثربخشی را دارند، نشده است (Huang et al., 2024). برخی دیگر از تحقیق‌ها بر نقش فضاهای طبیعی، فعالیت‌های بیرون از خانه و تعاملات اجتماعی در بهبود سلامت روانی سالمندان تأکید کرده‌اند (Wu et al., 2023; Câmara et al., 2024). همچنین، تحقیقات اخیر

بر نیاز به فعالیت‌های تفریحی مبتنی بر فناوری، به‌ویژه برای سالمندانی که با محدودیت‌های فیزیکی مواجه‌اند، اشاره دارند (Gedecho & Kim, 2024). مطالعات همچنین نشان داده‌اند که سالمندان یکی از باانگیزه‌ترین گروه‌ها برای سفر با هدف حفظ سلامت هستند (Cheng et al., 2022; Duedahl et al., 2022).

با وجود رشد پژوهش‌ها، مطالعات نظام‌مند در زمینه ترسیم نقشه علمی حوزه گردشگری سالمندان، شناسایی شکاف‌ها و تحلیل روندهای پژوهشی همچنان محدود است (Hung & Li, 2016; Patterson & Balderas-Cejudo, 2023). با توجه به نقش کلیدی گردشگری در ارتقای سلامت و رفاه سالمندان و با توجه به افزایش روزافزون مطالعات در این زمینه که هم‌راستا با اهداف توسعه پایدار سازمان ملل متحد نیز هستند، درک ساختار دانشی و تحلیل روندهای پژوهشی در حوزه گردشگری سالمندان، ضرورتی بنیادین برای توسعه سیاست‌گذاری‌های علمی و اثربخش به‌شمار می‌رود (Gedecho & Kim, 2024).

در حالی‌که مطالعات متعددی به ابعاد گوناگون گردشگری سالمندان پرداخته‌اند، اما اغلب آن‌ها به‌صورت پراکنده و موضوع‌محور بوده‌اند و چارچوبی نظام‌مند برای تبیین ساختار مفهومی این حوزه ارائه نشده است؛ به‌ویژه، نبود تحلیلی جامع که پیوندهای میان مؤلفه‌های سلامت جسمی، روانی و اجتماعی را در بستر گردشگری سالمندان آشکار کند، یکی از خلأهای پژوهشی در این حوزه به‌شمار می‌رود.

از این‌رو، هدف پژوهش حاضر، تحلیل کتاب‌سنجی ادبیات علمی مرتبط با گردشگری سالمندان با تأکید بر ابعاد سلامت‌محور در بازه زمانی ۱۹۷۹ تا ۲۰۲۴ است. این تحلیل با مرور نظام‌مند مقالات، در پی آن است که ساختار دانشی این حوزه را بررسی کرده و مسیرهای تحقیقاتی طی‌شده و جهت‌گیری‌های آینده را مشخص سازد. به‌منظور تکمیل این تحلیل، از مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر نیز بهره گرفته شده تا علاوه‌بر نمایش ساختار مفهومی، روابط علی میان مؤلفه‌های کلیدی سلامت و گردشگری در سالمندان نیز تبیین شود. افزون بر آن، این پژوهش با ارائه راهکارهای کاربردی، می‌کوشد زمینه‌ای برای تدوین سیاست‌های سلامت‌محور در برنامه‌ریزی گردشگری سالمندان فراهم آورد.

۲. روش

برای واکاوی ساختار دانشی حوزه گردشگری سالمندان با تأکید بر ابعاد سلامت‌محور، از روش تحلیل کتاب‌سنجی استفاده شد. با این روش می‌توان امکان شناسایی روندهای تحقیقاتی و موضوعات کلیدی در مقالات علمی منتشرشده را فراهم کرد (Shafieisabet & Feyz Babaei Cheshmeh, 2025). ابزار اصلی تحلیل کتاب‌سنجی در این پژوهش، نرم‌افزار سایت‌اسپیس[1] بود که بر پایه داده‌کاوی و تحلیل بصری توسعه یافته و برای نقشه‌برداری علمی در حوزه‌های مختلف به‌کار می‌رود (Meng et al., 2020). به‌منظور افزایش دقت و تنوع تحلیل‌ها، از نرم‌افزار مکمل بیبلیومتریکس[2] نیز استفاده شد تا امکان شناسایی دقیق‌تر ساختارهای مفهومی و پیش‌بینی روندهای پژوهشی آینده فراهم شود.

برای ترسیم نقشه علمی حوزه و تحلیل ساختار دانشی آن، سه مؤلفه کلیدی در نرم‌افزار سایت‌اسپیس مدنظر قرار گرفت: نخست، تحلیل هم‌استنادی[3] به‌منظور شناسایی وضعیت کلی پژوهش‌ها، روابط میان مطالعات و مرزهای دانشی حوزه؛ دوم، تحلیل خوشه‌بندی که از طریق آن، محورهای موضوعی و خوشه‌های مفهومی اصلی استخراج شدند؛ سوم، تحلیل روندهای زمانی و جهش واژگان کلیدی[4] که با بررسی تغییرات زمانی در استفاده از مفاهیم، به شناسایی مسیرهای تکامل پژوهش و موضوعات نوظهور کمک می‌کند.

به‌منظور پوشش جامع و دقیق موضوع پژوهش، پایگاه اطلاعاتی اسکوپوس به‌عنوان منبع اصلی انتخاب شده است؛ زیرا این پایگاه با برخورداری از گستره‌ای وسیع در حوزه‌های علمی مختلف و همکاری با ناشران معتبر بین‌المللی، دسترسی به مجموعه‌ای گسترده از مجلات علمی را فراهم می‌سازد (Siddiqui et al., 2024). راهبرد جست‌وجو در جدول ۱ نشان داده شده است.

1. CiteSpace
2. Bibliometrix
3. Co-citation Analysis
4. Time-zone View & Burst Detection

جدول ۱. راهبرد جست‌وجو در پایگاه‌داده اسکوپوس

کلیدواژه‌ها	"elderly" OR "senior" OR "mature" OR "older" OR "silver" OR "grey" OR "Geriatric" AND "touris*" OR "travel" AND "physical health" OR "mental health" OR "Well-being" OR "Active Aging" OR "wellbeing"
زمینه جست‌وجو	Title-Abstract-Keywords
سال	Unlimited
معیارهای شمول	Language: English
	Document type: Article, Conference paper
معیارهای عدم‌شمول	از نظر موضوعی غیرمرتبط: Neuroscience, Nursing, Engineering, Biochemistry, Genetics and Molecular Biology, Mathematics, Earth and Planetary Sciences, Computer Science, Energy, Physics & Astronomy, Immunology & Microbiology
	مرتبط نبودن با اهداف پژوهش بر اساس بررسی چکیده و متن کامل مقالات
	عدم دسترسی به متن کامل مقالات

بر اساس راهبرد جست‌وجو، در گام نخست با جست‌وجوی ترکیبی واژگان کلیدی، تعداد ۳۴۷ سند از پایگاه اسکوپوس در بازه زمانی ۱۹۷۹ تا ۲۰۲۴ بازیابی شد. در مرحله پالایش، معیارهای موضوعی و محتوایی برای انتخاب اسناد مرتبط، از جمله حذف مقالات غیرمرتبط با سلامت، گردشگری و سالمندان، اسناد غیرانگلیسی یا فاقد متن کامل، اعمال شدند. علاوه‌بر آن، تمرکز جست‌وجو بر حوزه‌هایی نظیر سلامت عمومی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، مطالعات محیطی، تصمیم‌گیری و علوم میان‌رشته‌ای حفظ شد تا پوشش جامع‌تری فراهم آید. پس از غربالگری نهایی، تعداد ۲۷۰ سند واجد شرایط به‌عنوان نمونه نهایی برای تحلیل انتخاب شدند.

به‌منظور غلبه بر محدودیت‌های روش کتاب‌سنجی در شناسایی روابط مفهومی، از روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر برای ترسیم سلسله‌مراتب مفاهیم و تبیین روابط علی میان آن‌ها استفاده شد (Jain et al., 2020). این مدل کیفی که بر پایه منطق تفسیری استوار است، امکان تحلیل لایه‌های مفهومی پنهان را فراهم ساخته و با تمرکز بر چرایی روابط بین مؤلفه‌ها (Singh & Dhir, 2022)، چارچوبی دقیق برای تبیین نظام‌مند

تعاملات میان سلامت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان در بستر گردشگری ارائه می‌دهد.

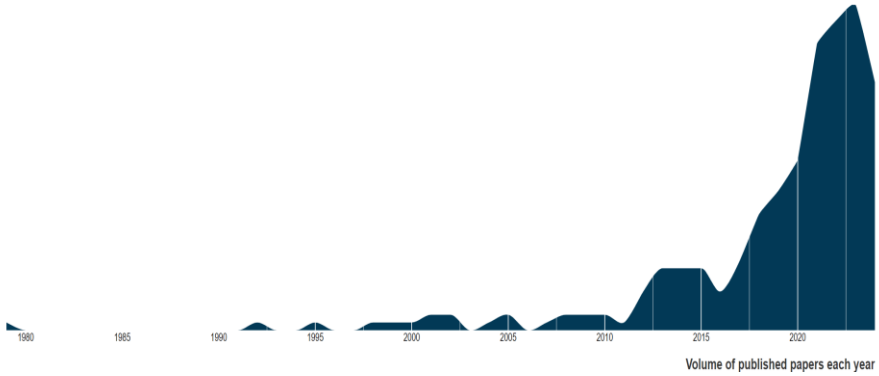
یکی از ویژگی‌های اصلی مرور نظام‌مند، بهره‌گیری از رویه‌های ساختاریافته و از پیش‌تعریف‌شده برای جست‌وجو، انتخاب و تحلیل منابع است که باعث افزایش عینیت، کاهش سوگیری و بهبود روایی پژوهش می‌شود (Petticrew & Roberts, 2008). در این مطالعه، راهبرد جست‌وجو با استفاده از واژگان کلیدی منتخب بر مبنای ادبیات پیشین و با هدف پوشش جامع مفاهیم مرتبط از پایگاه اسکوپوس وارد فرآیند تحلیل شده‌اند. همچنین، به‌کارگیری نرم‌افزارهای تخصصی تحلیل کتاب‌سنجی و گزارش شاخص‌های آماری مرتبط با تحلیل شبکه (مانند ضریب پیمانه‌ای شبکه و سیلوئت) به ارتقای پایایی نتایج کمک کرده است. مدل‌سازی ساختاری تفسیری نیز با اتکا به داده‌های واقعی و بدون دخالت قضاوت ذهنی انجام شده تا قابلیت تکرارپذیری و اعتمادپذیری پژوهش تضمین شود.

۳. یافته‌ها

۳-۱. روند انتشار مقالات

شکل ۱، روند انتشار مقالات علمی در حوزه گردشگری سالمندان و مفاهیم مرتبط با سلامت آن‌ها را نمایش می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، از سال ۱۹۸۰ تا حدود سال ۲۰۱۰، تعداد مقالات منتشرشده در این زمینه اندک و همراه با نوسانات محدود بوده است. با این‌حال، از سال ۲۰۱۰ به بعد، روندی صعودی آغاز شده که از سال ۲۰۱۵ به‌صورت چشمگیری شدت گرفته و در فاصله ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۳ به اوج خود رسیده است. این رشد چشمگیر می‌تواند بازتابی از افزایش توجه جامعه علمی به موضوعات میان‌رشته‌ای نظیر گردشگری سالمندی، سلامت روان و جسم، سالمندی فعال و رفاه ذهنی باشد. یافته‌های حاصل از این روند، گویای گسترش قابل توجه پژوهش‌ها در حوزه سالمندی و گردشگری طی دهه اخیر است؛ امری که می‌تواند در سیاست‌گذاری‌های آینده به‌منظور ارتقای کیفیت زندگی سالمندان نقش بسزایی ایفا کند.

شکل ۱. روند زمانی انتشار مقالات علمی در حوزه گردشگری سالمندی و ابعاد سلامت



۳-۲. تحلیل شبکه هم‌استنادی

تحلیل هم‌استنادی منابع با شناسایی مراجعی که به‌طور هم‌زمان در مقالات مختلف مورد ارجاع قرار گرفته‌اند، به درک ارتباطات مفهومی، تحولات علمی و ساختار دانشی حوزه مورد مطالعه کمک می‌کند. این روش با بررسی گره‌ها و خوشه‌های کلیدی در شبکه استنادی، امکان شناسایی حوزه‌های اصلی، پیوندهای نظری و مسیرهای تکامل مفهومی را فراهم می‌سازد (Li & Law, 2020). در این مطالعه، با استفاده از نرم‌افزار سایت‌اسپیس و با تعریف گره‌ها بر اساس منابع پراستناد و برچسب‌گذاری آن‌ها طبق شاخص مرکزیت، نقشه‌ای بصری از شبکه هم‌استنادی دانش ترسیم شد (Cheng et al., 2022).

در تحقیق حاضر با تحلیل شبکه هم‌استنادی منابع، سه خوشه اصلی شناسایی شد (شکل ۱). نتایج حاصل از شاخص‌های کمی مانند ضریب پیمانه‌ای شبکه[1] (Q = 0.8172) و ضریب سیلوئت[2] (S = 0.936) نشان می‌دهند که خوشه‌بندی انجام‌شده از انسجام و کیفیت بالایی برخوردار است، زیرا ۰/۳ < Q و ۱ > S >۰/۵، بیانگر خوشه‌هایی مجزا و قابل‌تحلیل هستند (Ji et al., 2023).

1. Network’s modularity
2. Silhouette

برای نام‌گذاری خوشه‌ها، از تحلیل خوشه‌بندی مبتنی بر نسبت احتمال لگاریتمی[1] استفاده شده است. نام هر خوشه بر اساس پرتکرارترین واژگان در مقالات با بالاترین نرخ استناد در همان خوشه انتخاب شده است. در نتایج تحلیل هم‌استنادی، خوشه‌های ۰، ۱ و ۳ شناسایی شدند، اما خوشه ۲ ظاهر نشد. این موضوع به‌دلیل عملکرد الگوریتم LLR در نرم‌افزار سایت‌اسپیس می‌باشد که ممکن است برخی خوشه‌های کوچک را حذف یا با خوشه‌های مجاور ادغام کند. این امر یک ویژگی فنی رایج در تحلیل خوشه‌بندی است و به معنای خلأ مفهومی نیست، بلکه ناشی از ساختار داده‌ها و منطق پردازش الگوریتم است (Chen, 2006). در ادامه، شرح تفصیلی هر خوشه ارائه می‌شود.

خوشه شماره ۰ با عنوان «دسترس‌پذیری»[2] بر نقش کلیدی تحرک‌پذیری در ارتقای سلامت و رفاه سالمندان تأکید دارد. با افزایش سن، محدودیت‌هایی مانند کاهش توانایی جسمی و نبود حمل‌ونقل عمومی مناسب، باعث کاهش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های اجتماعی و بروز پدیده «نیازهای سفر برآورده‌نشده»[3] می‌شود؛ این مسئله در میان زنان و سالمندان مسن‌تر شایع‌تر است (Winters, 2015; Luiu et al., 2018). از این‌رو، توسعه سیستم‌های حمل‌ونقل منعطف و مناسب برای سالمندان ضرورت دارد.

علاوه‌بر آن، دسترسی به فضاهای سبز با افزایش تحرک، بهبود سلامت روان و تقویت روابط اجتماعی همراه است (Barquilla et al., 2023). سفر به این فضاها استرس را کاهش داده و کیفیت زندگی سالمندان را ارتقا می‌دهد. به‌طور کلی، گردشگری و تعطیلات نقشی مؤثر در تحقق پیری فعال و سلامت جامع سالمندان دارند (Ferrer et al., 2016).

خوشه شماره ۱ با عنوان «فضای سبز»[4] بر نقش طبیعت و کیفیت محیط‌زیست در ارتقای سلامت و بهزیستی سالمندان تأکید دارد. دسترسی به فضاهای سبز مانند پارک‌ها و محیط‌های طبیعی با پوشش گیاهی، موجب بهبود سلامت جسمی از طریق افزایش

1. Log Likelihood Ratio – LLR
2. Accessibility
3. Unmet Travel Needs (UTN)
4. Green Space

فعالیت‌هایی چون پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری و همچنین، بهبود سلامت روانی با کاهش استرس، ارتقای عملکرد شناختی و تقویت روابط اجتماعی می‌شود (Barquilla et al., 2023; Du et al., 2021).

مطالعات نشان داده‌اند که فعالیت‌های مبتنی بر طبیعت برای سالمندان مزایایی نظیر کاهش خطر بیماری‌های مزمن، اضطراب و افسردگی، افزایش طول عمر و حفظ استقلال جسمی و روانی به‌همراه دارند. همچنین، این ارتباط با طبیعت، تجربه گردشگری را برای آنان معنادارتر کرده و سطح رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد (Asan et al., 2024). با توجه به محدود شدن دامنه تحرک و تعاملات اجتماعی در سالمندی، فضاهای سبز می‌توانند نقش مهمی در تقویت حس تعلق و مشارکت اجتماعی ایفا کنند (Kemperman & Timmermans, 2014). این یافته‌ها در راستای سیاست‌گذاری برای توسعه شهرهای زیست‌پذیر برای سالمندان اهمیت مضاعف دارند.

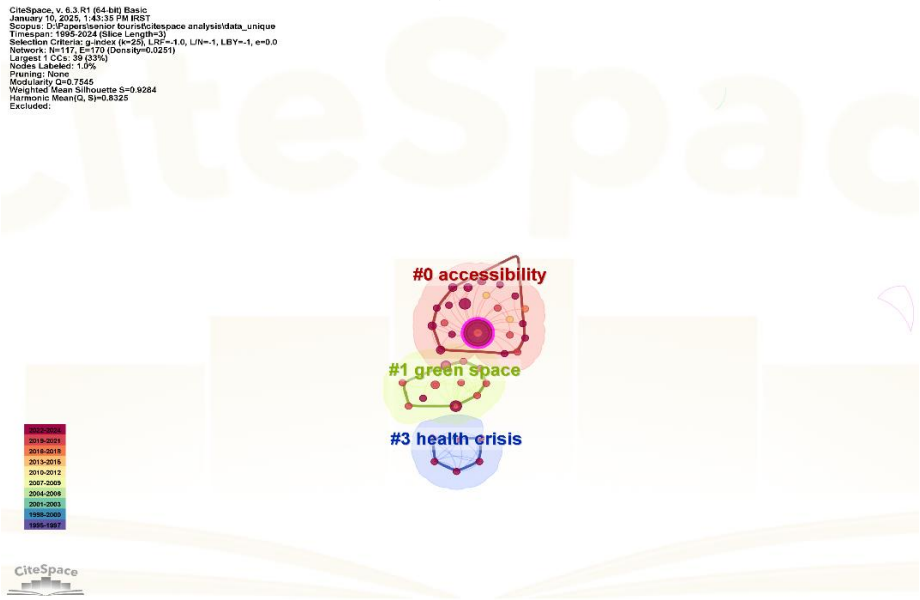
خوشه شماره ۳ با عنوان «بحران سلامت»[1]، اگرچه از نظر اندازه کوچک‌ترین خوشه است، اما از نظر محتوایی اهمیت زیادی دارد. تمرکز اصلی این خوشه بر تأثیرات روانی همه‌گیری کووید-۱۹ بر سالمندان و راهبردهای مقابله‌ای آنان است. در دوران پس از همه‌گیری، بسیاری از سالمندان با افزایش اضطراب، افسردگی و کاهش سطح کلی رفاه ذهنی مواجه شدند. با این‌حال، شواهد نشان می‌دهد که سالمندان دارای توان بالقوه بالایی برای انطباق و مقابله با بحران‌ها هستند (Dones & Ciobanu, 2024).

سلامت جسمی، حمایت اجتماعی و سرمایه فرهنگی از عوامل کلیدی تاب‌آوری سالمندان هستند. در نبود این حمایت‌ها، آن‌ها در برابر فشارهای روانی آسیب‌پذیرتر می‌شوند. مشارکت در فعالیت‌های تفریحی، به‌ویژه در دوران بازنشستگی به بهبود خلق‌وخو، کاهش استرس و ارتقای کیفیت زندگی کمک می‌کند (TALOŞ et al., 2021). این یافته‌ها از اهمیت طراحی مداخلات تفریحی و گردشگری با رویکرد روان‌شناختی در مواجهه با بحران‌های سلامت حمایت می‌کنند.

1. Health Crisis

تحلیل سه خوشه شناسایی‌شده نشان می‌دهد که ابعاد مختلف سلامت و رفاه سالمندان در بستر گردشگری، در تعامل تنگاتنگی با یکدیگر قرار دارند. این خوشه‌ها بازتاب‌دهنده رویکردی میان‌رشته‌ای هستند که عناصر زیرساخت شهری، محیط طبیعی، سلامت عمومی و روانی را به‌طور هم‌زمان دربرمی‌گیرند. نزدیکی فضایی آن‌ها در نقشه هم‌استنادی، همپوشانی مفهومی و ارتباط این حوزه‌ها را تأیید می‌کند. همچنین، تحلیل زمانی خوشه‌ها نشان می‌دهد که از سال ۲۰۱۰ به بعد، این موضوعات به‌ویژه در دوره همه‌گیری (۲۰۲۰ تا ۲۰۲۲) با شدت بیشتری مورد توجه قرار گرفته‌اند. این ترکیب مفهومی می‌تواند مبنای طراحی سیاست‌های جامع در گردشگری سلامت‌محور سالمندان باشد.

شکل ۲. شبکه هم‌استنادی منابع



۳-۳. شناسایی موضوع‌های پرطرفدار و نوظهور در مطالعات گردشگری سالمندان با تأکید بر ابعاد سلامت‌محور

در این پژوهش، برای شناسایی موضوعات پررنگ و روندهای مفهومی در حوزه گردشگری سالمندان، تحلیل خوشه‌بندی کلمات کلیدی با استفاده از نرم‌افزار

سایت‌اسپیس انجام شد. این تحلیل که بر پایه هم‌رخدادی واژگان در بازه‌های سه‌ساله صورت گرفت، امکان نمایش ارتباطات مفهومی و انسجام شبکه دانش را فراهم کرد (Cheng et al., 2022). انتخاب این بازه بر مبنای ملاحظات روش‌شناختی مرتبط با تحلیل شبکه‌های زمانی در نرم‌افزار سایت‌اسپیس صورت گرفته است. استفاده از این بازه زمانی به ایجاد شبکه‌های هم‌رخدادی منسجم در هر مقطع زمانی کمک می‌کند و امکان شناسایی خوشه‌های پژوهشی در حال تحول را با دقت بیشتری فراهم می‌سازد (Chen, 2006). نتیجه این تحلیل، شناسایی تعداد ۱۳ خوشه موضوعی بود که با توجه به ضریب پیمانه‌ای شبکه (Q=0.6809) و سیلوئت (S=0.8995) از دقت و کیفیت بالایی برخوردارند. به‌طوری‌که Q بالاتر از ۰/۳ و S بالاتر از ۰/۷ بیانگر دقت خوشه‌بندی هستند (Ji et al., 2023).

از نظر پوشش موضوعی، خوشه شماره صفر با عنوان «تحرک‌پذیری»[1] به‌عنوان بزرگ‌ترین و مرکزی‌ترین خوشه شناخته می‌شود و هسته مفهومی شبکه را تشکیل می‌دهد. این خوشه بر نقش زیرساخت‌های حمل‌ونقل، فضاهای عمومی و دسترسی سالمندان به محیط شهری تأکید دارد و با مفاهیمی مانند تحرک‌پذیری، سفر ایمن و مشارکت اجتماعی و به‌طور کلی، سبک زندگی و گردشگری سالمندان در ارتباط است.

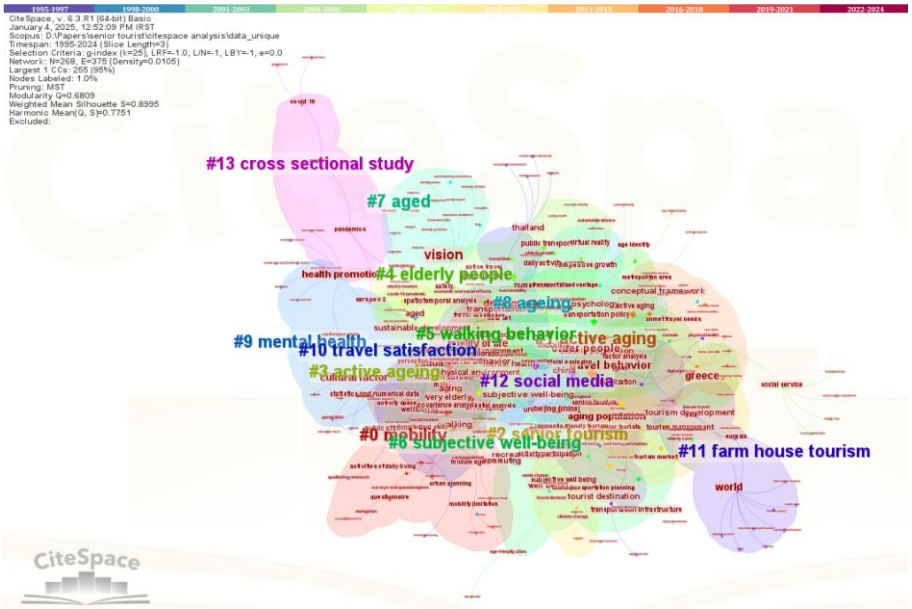
دیگر خوشه‌های مهم عبارت‌اند از: خوشه شماره ۱: «سالمندی فعال»[2] که بر مفاهیمی چون فعالیت بدنی، مشارکت اجتماعی و ارتقای سلامت متمرکز است؛ خوشه شماره ۴: «افراد سالمند»[3] که در حوزه جمعیت‌شناسی و روندهای سالمندی جای می‌گیرد؛ خوشه شماره ۶: «بهزیستی ذهنی»[4] که بر سلامت روان، رضایت از زندگی و پیامدهای روان‌شناختی سالمندی تأکید دارد و خوشه شماره ۹: «سلامت روان»[5] که بر ابعاد روان‌شناختی و ذهنی دوران سالمندی تمرکز دارد.

1. Mobility
2. Active Aging
3. Elderly People
4. Subjective Well-being
5. Mental Health

در کنار این خوشه‌ها، مجموعه‌ای از خوشه‌های نوظهور و تخصصی‌تر نیز شناسایی شد که اگرچه از نظر اندازه کوچک‌ترند، اما مسیرهای جدید تحقیقاتی را نشان می‌دهند، مانند خوشه شماره ۱۱: «گردشگری خانه روستایی»[1]؛ خوشه شماره ۱۲: «رسانه‌های اجتماعی»[2] که نشان‌دهنده توجه فزاینده به شمول دیجیتال و حضور برخط سالمندان است و خوشه شماره ۱۳: «مطالعه مقطعی»[3] که عمدتا در روش‌شناسی مطالعات مشاهده می‌شود.

این یافته‌ها گویای این است که حوزه پژوهشی مورد بررسی، علاوه‌بر پرداختن به مفاهیم بنیادی مرتبط با کیفیت زندگی سالمندان، در حال گسترش به سمت حوزه‌های نوظهور چون دیجیتال‌سازی، نوآوری‌های گردشگری و تحلیل‌های جمعیت‌محور نیز هست.

شکل ۳. شبکه هم‌رخدادی کلمات کلیدی



1. Farm House Tourism
2. Social Media
3. Cross-sectional Study

۳-٤. تحلیل روند تکامل مفاهیم پژوهش

برای تحلیل روند تحول مفاهیم در مطالعات گردشگری سالمندان با رویکرد سلامت‌محور، از نقشه زمانی هم‌واژگانی مبتنی بر خوشه‌بندی هم‌رخدادی کلمات کلیدی استفاده شد. در این نقشه، شماره خوشه‌ها روی محور Y و سال انتشار مقالات روی محور X قرار گرفت تا مسیر زمانی شکل‌گیری و بلوغ مفاهیم پژوهشی ترسیم شود (Gao et al., 2024). یافته‌ها نشان می‌دهند که بیشتر مطالعات از سال ۲۰۱۵ تا سال ۲۰۲۴ متمرکز بوده‌اند، در حالی‌که مطالعات اولیه (۱۹۹۸ تا ۲۰۱۰) بیشتر بر موضوعات بنیادینی همچون تحرک (خوشه ۰)، گردشگری سالمندان (خوشه ۲) و رفتار سفر تمرکز داشته‌اند.

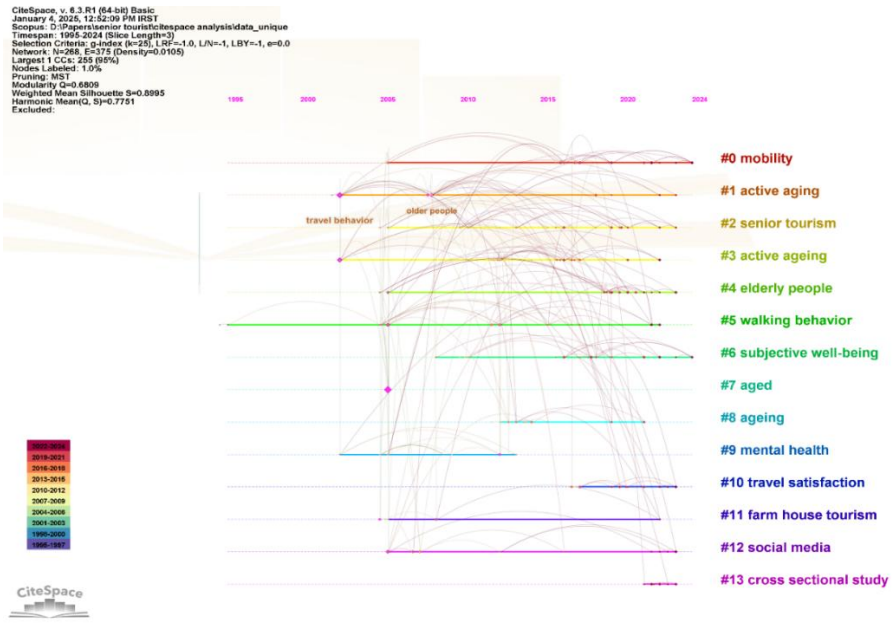
خوشه‌هایی مانند تحرک، پیری فعال، گردشگری سالمندان و بهزیستی ذهنی تا سال‌های اخیر (۲۰۲۳-۲۰۲۴) همچنان فعال باقی مانده‌اند و مقالات جدیدی به آن‌ها افزوده شده است که نشان‌دهنده پویایی و استمرار علاقه علمی به این موضوعات است. در مقابل، موضوعاتی مانند سلامت روان (خوشه ۹) بیشتر به سال‌های پیش از ۲۰۱۵ محدود شده‌اند و توجه پژوهشی نسبت به آن‌ها کاهش یافته است.

در سال‌های اخیر، ظهور خوشه‌هایی مانند رسانه‌های اجتماعی (خوشه ۱۲) و مطالعه مقطعی (خوشه ۱۳) نشان‌دهنده ورود موضوعات نوین مانند سلامت دیجیتال، بهزیستی روانی در شرایط بحران و فناوری‌هایی نظیر پزشکی از راه دور[1] به ادبیات گردشگری سالمندان است. واژه کووید-۱۹ نیز از جمله محرک‌های مفهومی مهم در بازتعریف اولویت‌های پژوهشی این حوزه بوده است.

در مجموع، مسیر تحول مفاهیم حاکی از گذار از موضوعات زیرساختی مانند تحرک و سالمندی به‌سوی رویکردهای فناورانه، کاربردی و بین‌رشته‌ای مانند رفتار سفر، سلامت روان و استفاده از فناوری در مطالعات مربوط به سلامت و کیفیت زندگی سالمندان از طریق گردشگری است.

1. Telehealth

شکل ٤. نقشه زمانی تکامل مفاهیم پژوهشی



۳-۵- تحلیل جهش مفهومی واژگان کلیدی

تشخیص جهش واژگان کلیدی[1] به شناسایی کلماتی می‌پردازد که در یک بازه زمانی کوتاه با افزایش ناگهانی فراوانی مواجه شده‌اند و به‌عنوان شاخصی از تغییرات سریع در اولویت‌های علمی تلقی می‌شوند. این کلمات معمولا بازتاب‌دهنده موضوعات نوظهور و پرمخاطب در مقاطع خاصی از زمان هستند (Gao et al., 2024). در این تحلیل، سه شاخص اصلی شامل زمان آغاز، زمان پایان و شدت جهش هر واژه بررسی شد. شدت بیشتر، نشان‌دهنده میزان بالاتر توجه پژوهشی و اهمیت بیشتر واژه در آن دوره زمانی است (Qi et al., 2025).

در این مطالعه، با استفاده از نرم‌افزار سایت‌اسپیس و بررسی روند به‌کارگیری واژگان در عنوان‌ها، چکیده‌ها و کلیدواژه‌ها، تعداد ۲۵ واژه با بیشترین جهش مفهومی بین سال‌های

1. Burst detection

۱۹۹۵ تا ۲۰۲۴ شناسایی شد (شکل ۵). واژگانی مانند بهزیستی در این بازه، از ثبات مفهومی و تکرار بالا برخوردار بود که نشان‌دهنده جایگاه محوری آن در پژوهش‌های بین‌المللی حوزه گردشگری سالمندان است. کلید واژه روان‌شناسی با شدت جهش ۲/۷۳ بین سال‌های ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۸، حاکی از تمرکز فزاینده بر ابعاد روانی سالمندی و سفر است. به‌طور مشابه، واژه سالمندی با بالاترین شدت جهش در بازه سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۸، به‌عنوان یکی از کلیدواژه‌های محوری در این حوزه تثبیت شده است.

کلیدواژه تحرک‌پذیری جهشی پیوسته از سال ۲۰۱۳ تا سال ۲۰۲۴ داشته و بیانگر توجه مداوم به دسترسی‌پذیری، سبک زندگی فعال و چالش‌های حمل‌ونقل در دوره سالمندی است. در فاصله سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۱۸، رشد قابل توجهی در استفاده از واژگانی مانند زن، سفر و بهزیستی دیده می‌شود که نشان‌دهنده علاقه پژوهشی به موضوعاتی چون تفاوت‌های جنسیتی، سلامت جسمی و روانی و مشارکت در سفر است.

واژگان نوظهوری نظیر «گردشگری اجتماعی»، «گردشگری پزشکی» و «تعامل اجتماعی» نیز از سال ۲۰۱۶ به بعد وارد ادبیات پژوهشی شده‌اند که با رشد خدمات درمانی فرامرزی، خدمات سلامت دیجیتال و افزایش ارتباطات اجتماعی سالمندان هم‌راستا هستند. همچنین، واژه‌هایی مانند «اوراسیا» (۲۰۰۴–۲۰۰۹) و «استرالیا» (۲۰۱۰–۲۰۱۵) نیز با جهش‌های قابل توجه اما محدود به بازه‌های زمانی خاص، بیانگر تمرکز جغرافیایی برخی مطالعات یا سیاست‌گذاری‌های منطقه‌ای هستند. در نهایت، مفاهیم اولیه‌ای مانند «ارتقای سلامت»، «جمعیت سالمند» و «روندهای جمعیتی» نیز عمدتا در فاصله زمانی سال‌های ۲۰۰۴ تـا ۲۰۱۲ دارای جهش مفهومی بوده‌اند که بازتابی از مراحل آغازین توسعه مفهومی این حوزه است.

این الگوهای واژگانی نشان می‌دهند که تمرکز پژوهش‌ها از مفاهیم پایه‌ای مانند سالمندی و جمعیت‌شناسی به سوی موضوعات تخصصی‌تری مانند سلامت روان، تعاملات اجتماعی، فناوری‌های نو و سبک زندگی سالمندی در حال تغییر است. ترکیب واژگان با جهش‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، گویای پویایی حوزه و توازن میان ثبات مفهومی و نوآوری در مسیرهای آینده‌پژوهشی است.

شکل ۵. جهش واژگان کلیدی

۳-٦. تحلیل ساختار مفهومی مطالعات سلامت‌محور در گردشگری سالمندان با رویکرد TISM

کلمات کلیدی در مقالات علمی بیانگر تمرکز اصلی پژوهش و نشان‌دهنده چارچوب موضوعی مقاله هستند (Sun & Fan, 2024). تحلیل این واژگان به شناسایی موضوعات محوری و روندهای رایج در یک حوزه علمی کمک می‌کند؛ چرا که واژگان پرتکرار معمولا نمایانگر نقاط تمرکز علمی هستند (Cheng et al., 2022).

یکی از روش‌های مؤثر در استخراج ساختار مفهومی، تحلیل هم‌رخدادی کلمات کلیدی است که با بررسی هم‌زمانی واژگان در مقالات مختلف، امکان شناسایی خوشه‌های معنایی و موضوعات پژوهشی اصلی را فراهم می‌کند (Geng et al., 2024).

در این پژوهش، به‌منظور طراحی مدل ساختاری تفسیری فراگیر، به‌جای تکیه بر قضاوت ذهنی خبرگان، از روش داده‌محور تحلیل هم‌رخدادی استفاده شد (Muñoz-Leiva et al., 2012). این رویکرد به استخراج مؤلفه‌های پرتکرار و بررسی روابط میان آن‌ها منجر شده و موجب افزایش دقت، کاهش سوگیری و بهبود قابلیت تکرارپذیری مدل می‌شود (Siddiqui et al., 2024).

در گام نخست، با بهره‌گیری از نرم‌افزار بیبلیومتریکس، هشت عامل کلیدی از نتایج تحلیل هم‌رخدادی شبکه‌ای استخراج و بر اساس تفسیر خوشه‌های معنایی انتخاب شدند. این عوامل عبارت‌اند از: گردشگری سالمندان، بهزیستی ذهنی، کیفیت زندگی، سفر تفریحی، رضایت از زندگی، شادی، گردشگری درمانی و سالمندی فعال.

برای انتخاب نهایی عوامل از شاخص‌های تحلیل شبکه اجتماعی شامل مرکزیت رتبه‌ای[1]، واسطگی[2] و نزدیکی[3] استفاده شد تا میزان نفوذ، نقش واسطه‌ای و دسترسی هر گره در شبکه سنجیده شود. ترکیب این تحلیل کمی با مرور کیفی ادبیات، مبنای استدلالی مدل TISM را شکل داد. در این فرآیند، مؤلفه‌ها به‌صورت جفتی مقایسه و برای هر رابطه تأییدشده، توجیهی مفهومی ارائه شده است. این تفسیرها با استناد به مقالات کلیدی و معتبر علمی، اعتبار نظری مدل را تقویت کرده‌اند (جدول ۲).

جدول ۲. روابط بین عوامل همراه با تفسیر دلیل آن

رابطه بین عوامل	وجود رابطه	تفسیر رابطه
گردشگری سالمندان (F1) بر بهزیستی ذهنی (F2) تأثیر دارد.	بله	گردشگری با فرار از یکنواختی، تعامل اجتماعی، تجربه لذت و حس استقلال باعث تقویت بهزیستی ذهنی در سالمندان می‌شود (Wang et al., 2023).
گردشگری سالمندان (F1) بر کیفیت زندگی (F3) تأثیر دارد.	بله	سفر موجب کاهش تنهایی، افزایش آرامش و ارتقای کیفیت زندگی می‌شود (Asan et al., 2024).

1. PageRank
2. Betweenness Centrality
3. Closeness Centrality

ادامه جدول ۲.

رابطه بین عوامل	وجود رابطه	تفسیر رابطه
گردشگری سالمندان (F1) بر شادی (F4) تأثیر دارد.	بله	سفر، تجدید انرژی و نشاط روانی را برای سالمندان به‌همراه دارد (Câmara et al., 2024; Stončikaitė, 2022).
گردشگری سالمندان (F1) بر رضایت از زندگی (F5) تأثیر دارد.	بله	تعاملات خانوادگی و تجربه‌های مثبت در سفر، رضایت کلی زندگی را افزایش می‌دهد (Huang et al., 2024; Mahadevan & Fan, 2020; Mendes et al., 2022).
گردشگری سالمندان (F1) بر سفر تفریحی (F6) تأثیر دارد.	بله	سفرهای سالمندان عمدتا ماهیتی تفریحی دارند و موجب بازیابی روانی می‌شوند (Aggarwal et al., 2023; Kim et al., 2015).
گردشگری سالمندان (F1) بر سالمندی فعال (F8) تأثیر دارد.	بله	گردشگری عامل تقویت فعالیت‌های بدنی، مشارکتی و ذهنی است (Wu et al., 2023).
بهزیستی ذهنی (F2) بر کیفیت زندگی (F3) تأثیر دارد.	بله	سلامت روانی بخش کلیدی از کیفیت زندگی است (Iamtrakul et al., 2024).
بهزیستی ذهنی (F2) بر شادی (F4) تأثیر دارد.	بله	شادی نتیجه بهزیستی ذهنی است (Mendes et al., 2022; Fong & Shaw, 2024)
بهزیستی ذهنی (F2) بر رضایت از زندگی (F5) تأثیر دارد.	بله	سلامت ذهنی به‌عنوان عامل مؤثر بر رضایت کلی از زندگی معرفی شده است (Diener et al., 2004; Steptoe et al., 2015).
بهزیستی ذهنی (F2) بر سالمندی فعال(F8) تأثیر دارد.	بله	سالمندان با سلامت روانی بیشتر مشارکت بالاتری در فعالیت‌های اجتماعی دارند (Litwin et al., 2015; Luo et al., 2024).
کیفیت زندگی (F3) بر شادی (F4) تأثیر دارد.	بله	سطح بالای کیفیت زندگی به احساس شادی در سالمندان منجر می‌شود (Niclasen et al., 2019; Lopez et al., 2024; Câmara et al., 2024).
کیفیت زندگی (F3) بر رضایت از زندگی (F5) تأثیر دارد.	بله	رضایت از زندگی نتیجه‌ای از کیفیت مناسب زندگی در ابعاد مختلف است (Asan et al., 2024; Brasero-Rodríguez et al., 2024; Prati, 2022).

ادامه جدول ۲.

رابطه بین عوامل	وجود رابطه	تفسیر رابطه
کیفیت زندگی (F3) بر سالمندی فعال (F8) تأثیر دارد.	بله	افرادی با کیفیت زندگی مطلوب بیشتر در فعالیت‌های اجتماعی و فیزیکی مشارکت می کنند (Wu et al., 2023).
شادی (F4) بر بهزیستی ذهنی (F2) تأثیر دارد.	بله	شادی موجب پایداری روانی و مقاومت در برابر استرس می‌شود (Fong & Shaw, 2024; Sun, 2023).
شادی (F4) بر رضایت از زندگی (F5) تأثیر دارد.	بله	شادی منبع اساسی برای رضایت کلی از زندگی است (Fong & Shaw, 2024; Câmara et al., 2024).
شادی (F4) بر سفر تفریحی (F6) تأثیر دارد.	بله	شادی تجربه‌شده در سفر تفریحی به‌عنوان تقویت‌کننده سلامت روان، شناخته شده است (Stončikaitė, 2022; Zhang, 2023).
شادی (F4) بر سالمندی فعال (F8) تأثیر دارد.	بله	سالمندان شاد تمایل بیشتری به مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و داوطلبانه دارند (Câmara et al., 2024).
رضایت از زندگی (F5) بر سفر تفریحی (F6) تأثیر دارد.	بله	افرادی که از زندگی خود راضی هستند، بیشتر به‌دنبال تجارب تفریحی هستند (Pan et al., 2020).
رضایت از زندگی (F5) بر سالمندی فعال (F8) تأثیر دارد.	بله	رضایت از زندگی یکی از عوامل محرک برای مشارکت فعال در سالمندی است (Vega-Vázquez et al., 2021; Pan et al., 2020).
سفرتفریحی (F6) بر شادی (F4) تأثیر دارد.	بله	سفرهای تفریحی با تحریک احساس شادی و آرامش در سالمندان همراه است (Stončikaitė, 2022; Cole et al., 2024).
سفرتفریحی (F6) بر سالمندی فعال (F8)تأثیر دارد.	بله	سفرهای تفریحی می‌توانند باعث افزایش تحرک، تعامل اجتماعی و سلامت روان شوند (Kim et al., 2015; Chang et al., 2014).
گردشگری درمانی (F7) بر بهزیستی ذهنی (F2) تأثیر دارد.	بله	گردشگری درمانی در بین سالمندان باعث کاهش اضطراب و افزایش حس کنترل بر زندگی می‌شود (Fan et al., 2024; Tavitiyaman & Saiprasert, 2020).

ادامه جدول ۲.

رابطه بین عوامل	وجود رابطه	تفسیر رابطه
گردشگری درمانی (F7) بر سالمندی فعال (F8) تأثیر دارد.	بله	درمان موفق می‌تواند موجب بازگشت به فعالیت‌های روزمره و افزایش مشارکت اجتماعی شود (Fan et al., 2024; Zheng et al., 2025).
سالمندی فعال (F8) بر کیفیت زندگی (F3) تأثیر دارد.	بله	مشارکت فعال سالمندان در فعالیت‌های بدنی و اجتماعی، کیفیت زندگی آن‌ها را افزایش می‌دهد (Wu et al., 2023; Vega-Vázquez et al., 2021).
سالمندی فعال (F8) بر رضایت از زندگی (F5) تأثیر دارد.	بله	سالمندان فعال، احساس مفید بودن و استقلال بیشتری دارند که رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد (Câmara et al., 2024; Vega-Vázquez et al., 2021).

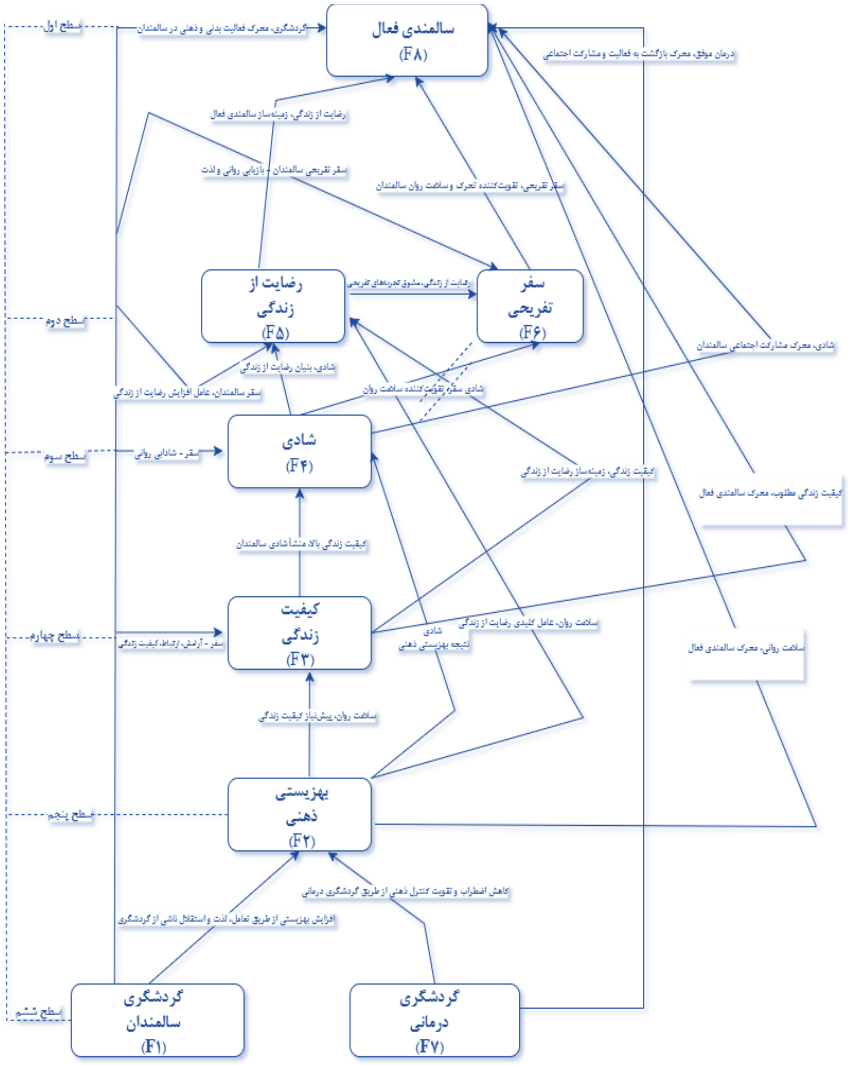
در مرحله بعد با درنظرگرفتن اعداد ۱ و صفر برای هر پاسخ بله و خیر، ماتریس دسترس‌پذیری شکل می‌گیرد. پس از ساخت این ماتریس، بررسی انتقال‌پذیری انجام می‌شود؛ برای نمایش این انتقال‌پذیری در ماتریس دسترس‌پذیری، عدد ۰ با ۱* جایگزین می‌شود، که در آن * نشان‌دهنده رابطه انتقالی است. جدول ۲ ماتریس دسترس‌پذیری نهایی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ماتریس دسترس‌پذیری نهایی

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
F1	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱
F2	۰	۱	۱	۱	۱	۱*	۰	۱
F3	۰	۰	۱	۱	۱	۱*	۰	۱
F4	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱
F5	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۱
F6	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۱
F7	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۱
F8	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۱

پس از تعیین جایگاه عوامل در ساختار سلسله‌مراتبی، برای هر رابطه علی در مدل TISM، تفسیر مفهومی بر پایه شواهد علمی ارائه شد. این تفسیرها همراه با روابط، ماتریس تعامل تفسیری را شکل دادند که مبنای ترسیم مدل نهایی شد. در این مدل، روابط با پیکان و توضیح مفهومی نمایش یافته‌اند؛ عاملی که TISM را از مدل‌های سنتی مانند ISM متمایز می‌کند.

شکل ٦. مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر گردشگری سالمندان با تأکید بر ابعاد سلامت



در طراحی مدل نهایی، اگرچه برخی روابط مانند اثر «کیفیت زندگی» بر «سالمندی فعال» یا «بهزیستی ذهنی» بر «سالمندی فعال» از نظر ساختاری گذرا محسوب می‌شدند، اما به‌دلیل برخورداری از تبیین‌های مفهومی مستقل و شواهد علمی معتبر، در مدل حفظ شدند. این رویکرد موجب تقویت انسجام علی و افزایش غنای تفسیری مدل شد.

٤. بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، ارائه تصویری نظام‌مند از ساختار دانش در حوزه گردشگری سالمندان با تأکید بر ابعاد سلامت جسمی، روانی و اجتماعی بود. با بهره‌گیری از رویکردهای کتاب‌سنجی و مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر، تلاش شد تا روندهای مفهومی، شکاف‌های پژوهشی و پیوندهای علی بین مؤلفه‌های کلیدی شناسایی شود. بدین منظور، تعداد ۲۷۰ سند با استفاده از پایگاه داده اسکوپوس در طی بازه زمانی ۲۰۲۴-۱۹۷۹ برای تحلیل نهایی انتخاب شد.

از منظر نظری، این پژوهش با تلفیق روش‌های کتاب‌سنجی و مدل‌سازی TISM، چارچوبی منسجم برای شناخت ساختار مفهومی حوزه «گردشگری سالمندان و ابعاد سلامت» فراهم می‌آورد و با تحلیل خوشه‌های دانشی و روابط علی، به تبیین مسیر تکامل پژوهش در این حوزه کمک می‌کند. از منظر کاربردی نیز با شناسایی مفاهیم نوظهور و واژگان کلیدی مهم، امکان جهت‌دهی هدفمند به پژوهش‌های آینده را فراهم می‌سازد و مسیر مطالعات میان‌رشته‌ای سالمندی، سلامت و گردشگری را تقویت می‌کند.

تحلیل ساختار دانشی حوزه گردشگری سالمندان و ابعاد سلامت‌محور در آن‌ها، با استفاده از تحلیل‌های هم‌استنادی و واژگان کلیدی، نشان‌دهنده گذار تدریجی این حوزه از موضوعات بنیادین به سوی حوزه‌های میان‌رشته‌ای و کاربردی‌تر است. سه خوشه مفهومی اصلی شناسایی‌شده شامل «تحرک‌پذیری و دسترسی‌پذیری»، «فضای سبز و محیط طبیعی» و «بحران سلامت و تاب‌آوری روانی» هستند که بیانگر تلفیق ابعاد محیطی، زیرساختی و روانی در تجربه گردشگری سالمندان‌اند و بر نقش اساسی زمینه‌های اجتماعی، فناوری و طراحی شهری در ارتقای کیفیت زندگی این گروه جمعیتی تأکید دارند. در ادامه این تحلیل، بررسی نقشه‌های زمانی و جهش واژگان کلیدی نشان داد که

تمرکز پژوهش‌ها از موضوعاتی نظیر «تحرک»، «جمعیت سالمند» و «پیری فعال» به مفاهیم نوینی چون «گردشگری پزشکی»، «تعامل اجتماعی دیجیتال»، «سلامت روان» و «رسانه‌های اجتماعی» تغییر یافته است.

از تلفیق این یافته‌ها می‌توان چنین استنتاج کرد که ساختار دانشی این حوزه در حال حرکت به سوی رویکردهای نظام‌مندتر و میان‌رشته‌ای‌تر است. پیوند موضوعی میان طراحی محیط، سلامت عمومی و رفاه روانی، ضرورت توجه به «سیاست‌های همگرا» در برنامه‌ریزی شهری، سلامت و گردشگری را دوچندان می‌کند. بر این اساس، چند پیشنهاد کلیدی قابل ارائه است:

- طراحی زیرساخت‌های حمل‌ونقل و فضاهای شهری با محوریت سالمندان: با توجه به اینکه محدودیت‌های دسترسی به فضاهای شهری و حمل‌ونقل عمومی، از دلایل اصلی بروز نیازهای سفر برآورده‌نشده در سالمندان هستند، پیشنهاد می‌شود که نهادهای شهری، برنامه‌ریزی فضایی و حمل‌ونقلی را با تمرکز بر نیازهای جسمی، شناختی و روانی سالمندان بازطراحی کنند. اقداماتی نظیر فراهم‌سازی رمپ‌ها، نیمکت‌های استراحت، تابلوهای خوانا، خطوط حمل‌ونقل قابل‌اعتماد و آموزش کارکنان حمل‌ونقل برای تعامل بهتر با سالمندان، می‌تواند تحرک و استقلال این گروه را افزایش دهد.
- توسعه راهبردهای طبیعت‌درمانی و گردشگری سلامت‌محور: با توجه به تأثیر فضاهای سبز بر سلامت جسمی و روانی سالمندان و مشارکت اجتماعی آن‌ها، پیشنهاد می‌شود با ایجاد پارک‌های مناسب سالمندان، تسهیل سفرهای طبیعت‌گردی کوتاه‌مدت و طراحی بسته‌های ترکیبی گردشگری-درمانی (مانند گردشگری پزشکی همراه با اقامت در محیط‌های آرام و طبیعی) به ارتقای کیفیت زندگی سالمندان پرداخته شود.
- افزایش سواد دیجیتال و توانمندسازی فناوری‌محور سالمندان: با توجه به نقش رسانه‌های اجتماعی و شمول دیجیتال در آینده گردشگری سالمندان، باید سیاست‌هایی برای آموزش سالمندان در استفاده از فناوری‌های دیجیتال طراحی شود؛ از جمله سفارش برخط خدمات، استفاده از ابزارهای سلامت دیجیتال و تعامل اجتماعی مجازی. این اقدام می‌تواند هم به

ارتقای رفاه روانی کمک کند و هم دسترسی سالمندان را به خدمات سلامت و سفر تسهیل نماید.

- ترویج گردشگری بین‌نسلی و مشارکت‌محور سالمندان: پیشنهاد می‌شود برنامه‌هایی طراحی شود که مشارکت سالمندان در فرآیند گردشگری را افزایش دهد؛ مانند دعوت به‌عنوان راهنمای گردشگری محلی، آموزش نیروی کار سالمند در صنعت مهمان‌نوازی یا برنامه‌های سفر بین‌نسلی که در آن سالمندان با نسل‌های جوان‌تر در تعامل باشند. چنین برنامه‌هایی نه‌تنها کرامت اجتماعی سالمندان را حفظ می‌کند، بلکه منجر به انتقال تجربه، کاهش احساس انزوا و افزایش سرمایه اجتماعی آن‌ها خواهد شد.

- هم‌راستایی سیاست‌گذاری‌های گردشگری، سلامت و توسعه شهری: از آنجا که ادبیات این حوزه ماهیتی میان‌رشته‌ای دارد و پیوند نزدیکی میان زیرساخت شهری، سلامت عمومی و رفاه ذهنی سالمندان وجود دارد، نیاز است که سیاست‌گذاری در این حوزه‌ها هم‌راستا و هماهنگ باشد. از این‌رو، طراحی استراتژی‌های مشترک میان سازمان‌های گردشگری، بهداشت، شهرداری‌ها و نهادهای رفاهی می‌تواند اثربخشی برنامه‌ها را افزایش دهد. پیشنهاد می‌شود که شوراهای سیاست‌گذاری بین‌بخشی تشکیل شود تا بر اساس شواهد علمی، چارچوب‌های نوآورانه و مشارکت‌محور برای سالمندی فعال تدوین گردد. در تکمیل تحلیل کتاب‌سنجی و به‌منظور درک روابط علی میان عوامل کلیدی، از مدل‌سازی ساختاری تفسیری کل استفاده شد. این مدل با ایجاد ساختار سلسله‌مراتبی مفاهیم، چارچوبی منسجم برای تحلیل نقش گردشگری در ارتقای سلامت و کیفیت زندگی سالمندان فراهم می‌آورد.

نتایج مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر نشان می‌دهد که «گردشگری سالمندان» و «گردشگری درمانی» در پایه مدل قرار دارند و به‌عنوان عوامل محرک، نقشی کلیدی در ارتقای سلامت کلی ایفا می‌کنند. این دو مؤلفه، هم به‌صورت مستقیم و هم غیرمستقیم، بر ابعاد روانی، اجتماعی و جسمی سالمندان اثرگذارند. در سطح میانی مدل، «بهزیستی ذهنی» و «کیفیت زندگی» نقش واسط داشته و مسیر اثرگذاری گردشگری را به سمت پیامدهای روانی مثبت هدایت می‌کنند. به‌ویژه «بهزیستی ذهنی» عاملی کلیدی است که بر شادی،

رضایت از زندگی و مشارکت فعال سالمندان در فعالیت‌های تفریحی اثر می‌گذارد؛ موضوعی که با یافته‌های تحقیق‌ها در زمینه اهمیت سلامت روان به‌عنوان بنیانی برای تاب‌آوری و معناداری زندگی در سالمندی هم‌راستا است (Sedgley et al., 2011). در رأس مدل، «سالمندی فعال» قرار دارد که به‌عنوان پیامد نهایی، حاصل زنجیره‌ای از تأثیرات مثبت گردشگری بر رفاه روانی- اجتماعی سالمندان است. این مدل بر ضرورت مداخلات ساختاری در حوزه گردشگری درمانی و تفریحی تأکید دارد که می‌تواند به تحقق سالمندی با کیفیت منجر شود.

بر اساس یافته‌های مدل TISM، توجه به ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان در برنامه‌ریزی‌های گردشگری ضروری است. در این راستا، اقدامات کاربردی همچون طراحی سفرهای ترکیبی درمانی- تفریحی متناسب با وضعیت جسمانی و محدودیت‌های حرکتی سالمندان، توسعه زیرساخت‌های حمل‌ونقل در دسترس و فراگیر و گسترش فضاهای طبیعی و مراکز اقامتی منطبق با استانداردهای سالمندی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. همچنین، فراهم‌سازی بسترهای دیجیتال و مشاوره‌ای برای اطلاع‌رسانی درباره مقاصد گردشگری سلامت‌محور و ادغام خدمات روان‌شناختی و توانبخشی اجتماعی در بسته‌های سفر، می‌تواند اثربخشی مداخلات را افزایش دهد. چنانچه ساختار مفهومی مدل در فرآیند سیاست‌گذاری مورد استفاده قرار گیرد، زمینه‌ای مؤثر برای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان از طریق تقویت تجربه سفر و مشارکت فعال فراهم خواهد شد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر تمرکز صرف بر پایگاه داده اسکوپوس و حذف منابع غیرانگلیسی یا منتشرشده در قالب کتاب بوده است. این مسئله ممکن است به حذف برخی متن‌های مرتبط منجر شده باشد و بنابراین، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از ترکیب پایگاه‌های داده و روش‌های کیفی مانند تحلیل محتوای عمیق نیز بهره‌گرفته شود. برای تحقیقات آینده با در نظر گرفتن مدل ارائه‌شده در پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود به آزمون روابط علی شناسایی‌شده، استفاده از روش‌های آماری مانند SEM و بهره‌گیری از داده‌های کیفی (مانند مصاحبه با سالمندان) به‌منظور تقویت مدل پرداخته شود.

تعارض منافع

تعارض منافعی وجود ندارد.

ORCID
Fatemeh Azizi https://orcid.org/0000-0002-5741-6838

منابع

۱. اصلانی‌افراشته، امیر، کریمی‌علویجه، محمدرضا، نائلی، مریم (۱۳۹۸). کاوشی بر تبیین پیشایندها (پیش‌زمینه‌ها) و پیامدهای رضایت از تجربه سفر گردشگران سالمند. *فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری*، *۱۴(۴۵)*، ۱-۳۴. https://doi.org/10.22054/tms.2019.34684.1981

۲. سعیدا اردکانی، سعید، پزشکی‌نجف‌آبادی، فرشته، الحسینی‌المدرسی، سید مهدی، حسینی، فریده سادات (۱۳۹۸). استخراج ساختارشناختی گردشگران سالمند ایرانی نسبت به مراکز اقامتی با استفاده از رویکرد نظریه زنجیره هدف-وسیله. *فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری*، ۱۴(۴۸)، ۱۷۹-۲۱۰. https://doi.org/10.22054/tms.2020.32161.1922

۳. شفیعی‌ثابت، ناصر، فیض‌بابایی‌چشمه‌سفیدی، فرانک (۱۴۰۴). خوشه‌های گردشگری و توسعه منطقه‌ای: تحلیل شبکه همکاری و هم‌تألیفی. *فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری*، (۶۹) ۲۰، ۴۱-۸۸. https://doi.org/10.22054/tms.2024.81969.2980

4. Aggarwal, A., Hajra, V., & Kukreja, V. (2023). Senior tourism: Travel motivators and perceived constraints and risks for the elderly. *Tourism Review*, *79*(4), 855-876. https://doi.org/10.1108/TR-09-2022-0443
5. Asan, K., Alrawadieh, Z., & Altinay, L. (2024). Connectedness to nature and life satisfaction of seniors: The mediating effects of tourist experience and tourist well-being. *Current Issues in Tourism*, *27*(9), 1496-1512. https://doi.org/10.1080/13683500.2023.2213881
6. Barquilla, C. A. M., Lee, J., & He, S. Y. (2023). The impact of greenspace proximity on stress levels and travel behavior among residents in Pasig City, Philippines during the Covid-19 pandemic. *Sustainable Cities and Society*, *97*, 104782. https://doi.org/10.1016/j.scs.2023.104782
7. Brasero-Rodríguez, E., Rueda-Extremera, M., & Cantero-García, M. (2024). Analysis of the relationships between quality of life, resilience,

and life satisfaction variables in retired individuals. *Journal of Ageing and Longevity*, *4*(3), 252-263. https://doi.org/10.3390/jal4030018

8. Bulut, C., & Nazli, M. (2023). Senior millionaires and their travel behaviours: The case of Turkey. *Journal of Population Ageing*, *16*(3), 721-740. https://doi.org/10.1007/s12062-020-09297-0
9. Câmara, E., Pocinho, M., de Jesus, S. N., & Agapito, D. (2024). Senior tourists' well-being, happiness, and satisfaction with life: A systematic literature review. *Journal of Tourism, Sustainability and Well-being*, *12*(2), 87-110. https://doi.org/10.34623/jc4r-9a80
10. Chang, L., Moyle, B. D., Dupre, K., Filep, S., & Vada, S. (2022). Progress in research on seniors' well-being in tourism: A systematic review. *Tourism Management Perspectives*, *44*, 101040. https://doi.org/10.1016/j.tmp.2022.101040
11. Chang, P. J., Wray, L., & Lin, Y. (2014). Social relationships, leisure activity, and health in older adults. *Health Psychology*, *33*(6), 516-523. https://doi.org/10.1037/hea0000051
12. Chen, C. (2006). CiteSpace II: Detecting and visualizing emerging trends and transient patterns in scientific literature. *Journal of the American Society for information Science and Technology*, *57*(3), 359-377. https://doi.org/10.1002/asi.20317
13. Cheng, Z., Yan, S., Song, T., Cheng, L., & Wang, H. (2022). Adaptive water governance research in social sciences journals: A bibliometric analysis. *Water Policy*, *24*(12), 1951-1970. https://doi.org/10.2166/wp.2022.196
14. Cole, S., Hua, C., Peng, S., & Wang, W. (2024). Exploring the relationship of leisure travel with loneliness, depression, and cognitive function in older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *21*(4), 498. https://doi.org/10.3390/ijerph21040498
15. Diener, E., & Seligman, M. E. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, *5*(1), 1-31. https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x
16. Dones, I., & Ciobanu, R. O. (2024). Older adults' experiences of wellbeing during the COVID-19 pandemic: A comparative qualitative study in Italy and Switzerland. *Frontiers in Sociology*, *9*, 1243760. https://doi.org/10.3389/fsoc.2024.1243760

17. Du, H., Zhou, F., Cai, Y., Li, C., & Xu, Y. (2021). Influence of features of green spaces on health and well-being: Case study of Shanghai, China. *Journal of Urban Planning and Development*, *147*(2), 04021008. https://doi.org/10.1061/(ASCE)UP.1943-5444.0000671
18. Duedahl, E., Blichfeldt, B., & Liburd, J. (2022). How engaging with nature can facilitate active healthy ageing. *Tourism Geographies*, *24*(6-7), 1082-1102. https://doi.org/10.1080/14616688.2020.1819398
19. Fan, Y., Goh, E., Isa, S. M., & Yang, S. (2024). 30 years of healthy ageing research in tourism and hospitality: Research trends and implications for future research. *The Service Industries Journal*, 1-38. https://doi.org/10.1080/02642069.2024.2334775
20. Ferrer, J. G., Sanz, M. F., Ferrandis, E. D., McCabe, S., & García, J. S. (2016). Social tourism and healthy ageing. *International Journal of Tourism Research*, *18*(4), 297-307. https://doi.org/10.1002/jtr.2048
21. Fong, A. Z., & Shaw, F. A. (2024). Well-being implications of mobility of care: Gender differences among US adults. *Transportation Research Part D: Transport and Environment*, *129*, 104109. https://doi.org/10.1016/j.trd.2024.104109
22. Gao, X., Li, Y., Li, Y., & He, Z. (2024). Knowledge mapping of research on sustainable utilization of landscape resources: A case study of Guilin National Innovation Demonstration Zone for sustainable development in China. *Chinese Journal of Population, Resources and Environment*, *22*(3), 326-333. https://doi.org/10.1016/j.cjpre.2024.09.011
23. Gedecho, E. K., & Kim, S. (2024). Mental health and well-being in tourism scholarship: A horizon 2050 paper. *Tourism Review*. *80*(1), 108-120. https://doi.org/10.1108/TR-12-2023-0842
24. Geng, Y., Zhang, X., Gao, J., Yan, Y., & Chen, L. (2024). Bibliometric analysis of sustainable tourism using CiteSpace. *Technological Forecasting and Social Change*, *202*, 123310. https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123310
25. Huang, J., Chen, Y., Wang, J., & Xing, D. (2024). Exploring memorable tourism experiences of senior tourists: An embodied cognitive perspective. *Journal of Vacation Marketing*, *30*(3), 361-375. https://doi.org/10.1177/13567667221139281
26. Hung, K., & Lu, J. (2016). Active living in later life: An overview of aging studies in hospitality and tourism journals. *International Journal*

of Hospitality Management, *53*, 133-144. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2015.10.008

27. Iamtrakul, P., Chayphong, S., & Hayashi, Y. (2024). An integrative investigation of travel satisfaction, streetscape perception, and mental health in urban environments. *Sustainability*, *16*(9), 3526. https://doi.org/10.3390/su16093526
28. Jain, M., Dhir, S., & Khoa, T. (2020). TISM modelling of social enterprise ecosystem: a study in Indian context. *Journal for Global Business Advancement*, *13*(5), 665-681. https://doi.org/10.1504/JGBA.2020.112820
29. Ji, W., Yu, S., Shen, Z., Wang, M., Cheng, G., Yang, T., & Yuan, Q. (2023). Knowledge mapping with CiteSpace, VOSviewer, and SciMAT on intelligent connected vehicles: Road safety issue. *Sustainability*, *15*(15), 12003. https://doi.org/10.3390/su151512003
30. Kemperman, A., & Timmermans, H. (2014). Green spaces in the direct living environment and social contacts of the aging population. *Landscape and Urban Planning*, *129*, 44-54. https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2014.05.003
31. Kim, H., Woo, E., & Uysal, M. (2015). Tourism experience and quality of life among elderly tourists. *Tourism Management*, *46*, 465-476. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.08.002
32. Li, X., & Law, R. (2020). Network analysis of big data research in tourism. *Tourism Management Perspectives*, *33*, 100608. https://doi.org/10.1016/j.tmp.2019.100608
33. Litwin, H., Stoeckel, K. J., & Schwartz, E. (2015). Social networks and mental health among older Europeans: Are there age effects? *European Journal of Ageing*, *12*, 299-309. https://doi.org/10.1007/s10433-015-0347-y
34. Lopez, J., Perez-Rojo, G., Noriega, C., Sánchez-Cabaco, A., Sitges, E., & Bonete, B. (2024). Quality-of-life in older adults: Its association with emotional distress and psychological wellbeing. *BMC geriatrics*, *24*(1), 815. https://doi.org/10.1186/s12877-024-05401-7
35. Luiu, C., Tight, M., & Burrow, M. (2018). An investigation into the factors influencing travel needs during later life. *Journal of Transport & Health*, *11*, 86-99. https://doi.org/10.1016/j.jth.2018.10.005

36. Luo, J., Guo, Y., & Tian, Z. (2024). Loneliness or sociability: The impact of social participation on the mental health of the elderly living alone. *Health & Social Care in the Community*, *2024*(1), 5614808. https://doi.org/10.1155/2024/5614808
37. Mahadevan, R., & Fan, V. S. (2020). The nexus between seniors' tourism expenditure and well-being in China. *Tourism Analysis*, *25*(1), 169-174. https://doi.org/10.3727/108354220X15758301241620
38. Mendes, J., Medeiros, T., Silva, O., Tomás, L., Silva, L., & Ferreira, J. A. (2022). PERMA model of well-being applied to Portuguese senior tourists: A confirmatory factor analysis. *Sustainability*, *14*(13), 7538. https://doi.org/10.3390/su14137538
39. Meng, L., Wen, K. H., Brewin, R., & Wu, Q. (2020). Knowledge atlas on the relationship between urban street space and residents' health: A bibliometric analysis based on VOSviewer and CiteSpace. *Sustainability*, *12*(6), 2384. https://doi.org/10.3390/su12062384
40. Moniz, A. I., Medeiros, T., Silva, O., & Mendes, J. (2024). Seniors book travel online: A profile study. In N. Scott, M. Guerreiro, & P. Pinto (Eds.), *Managing destinations* (Vol. 14, pp. 115-128). Springer. https://doi.org/10.1108/S2042-144320240000014007
41. Muñoz-Leiva, F., Viedma-del-Jesús, M. I., Sánchez-Fernández, J., & López-Herrera, A. G. (2012). An application of co-word analysis and bibliometric maps for detecting the most highlighting themes in the consumer behaviour research from a longitudinal perspective. *Quality & Quantity*, *46*, 1077-1095. https://doi.org/10.1007/s11135-011-9565-3
42. Niclasen, J., Lund, L., Obel, C., & Larsen, L. (2019). Mental health interventions among older adults: A systematic review. *Scandinavian Journal of Public Health*, *47*(2), 240-250. https://doi.org/10.1177/1403494818773530
43. Pan, Y., Fu, X., & Wang, Y. (2020). How does travel link to life satisfaction for senior tourists? *Journal of Hospitality and Tourism Management*, *45*, 234-244. https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.07.013
44. Patterson, I., & Balderas-Cejudo, A. (2023). Tourism towards healthy lives and well-being for older adults and senior citizens: Tourism agenda 2030. *Tourism Review*, *78*(2), 427-442. https://doi.org/10.1108/TR-06-2022-0269

45. Petticrew, M., & Roberts, H. (2008). *Systematic reviews in the social sciences: A practical guide*. John Wiley & Sons.
46. Prati, G. (2022). Correlates of quality of life, happiness and life satisfaction among European adults older than 50 years: A machine-learning approach. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *103*, 104791. https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104791
47. Qi, J., Liu, Y., Wu, J., Kawagishi, H., & Liu, C. (2025). Bibliometric analysis of Hericium mushrooms for medicinal and food purposes: 1992-2023. *Journal of Future Foods*, *5*(4), 317-330. https://doi.org/10.1016/j.jfutfo.2024.07.011
48. Robina-Ramírez, R., Martín-Lucas, M., Dias, A., & Castellano-Álvarez, F. J. (2023). What role geoparks play improving the health and well-being of senior tourists? *Heliyon*, *9*(11), e22295. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e22295
49. Sedgley, D., Pritchard, A., & Morgan, N. (2011). Tourism and ageing: A transformative research agenda. *Annals of Tourism Research*, *38*(2), 422-436. https://doi.org/10.1016/j.annals.2010.09.002
50. Siddiqui, A. A., Lahmar, A., Singh, P., Arora, K., Samadhiya, A., & Kumar, A. (2024). Unlocking circular supply chain 4.0: Identifying key barriers through bibliometrics and TISM-MICMAC. *Benchmarking: An International Journal*, *32*(6), 2003-2045. https://doi.org/10.1108/BIJ-10-2023-0717
51. Singh, S., & Dhir, S. (2022). Modified total interpretive structural modelling of innovation implementation antecedents. *International Journal of Productivity and Performance Management*, *71*(4), 1515-1536. https://doi.org/10.1108/IJPPM-05-2020-0239
52. Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The lancet*, *385*(9968), 640-648. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)61489-0
53. Stončikaitė, I. (2022). Baby-boomers hitting the road: The paradoxes of the senior leisure tourism. *Journal of Tourism and Cultural Change*, *20*(3), 335-347. https://doi.org/10.1080/14766825.2021.1943419
54. Sun, L., & Fan, X. (2024). Research hotspots and future trends in canal-related industrial buildings. *Sustainability*, *16*(12), 5208. https://doi.org/10.3390/su16125208

55. Sun, Y. (2024). Happiness and mental health of older adults: Multiple mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1108678. https://doi.org/10.1155/2024/5614808
56. Taloş, A. M., Lequeux-dincă, A. I., Preda, M., Surugiu, C., Mareci, A., & Vijulie, I. (2021). Silver tourism and recreational activities as possible factors to support active ageing and the resilience of the tourism sector. *Journal of Settlements & Spatial Planning*, 8, 29-48. https://doi.org/10.24193/JSSPSI.2021.8.04
57. Tavitiyaman, P., & Saiprasert, W. (2020). Medical quality and well-being perception of senior tourists. *Asia Pacific Journal of Health Management*, *15*(2), 30-38. https://doi.org/10.24083/apjhm.v15i2.385
58. Vega-Vázquez, M., Rodríguez-Serrano, M. Á., Castellanos-Verdugo, M., & Oviedo-García, M. Á. (2021). The impact of tourism on active and healthy ageing: Health-related quality of life. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, *13*(3), 349-373. https://doi.org/10.1080/19407963.2020.1837844
59. Wang, Q., Hung, K., & Liu, C. (2023). Tourist experience and well-being of Chinese elderly tourists through intergenerational interaction with their adult children. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, *57*, 18-28. https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2023.08.016
60. Winters, M., Voss, C., Ashe, M. C., Gutteridge, K., McKay, H., & Sims-Gould, J. (2015). Where do they go and how do they get there? Older adults' travel behaviour in a highly walkable environment. *Social Science & Medicine*, *133*, 304-312. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.07.006
61. Wu, X., Shen, Y. S., & Cui, S. (2023). Global trends in green space and senior mental health studies: Bibliometric review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(2), 1316. https://doi.org/10.3390/ijerph20021316
62. Zhang, J. J. (2023). Leisure travel as process: Understanding the relationship between leisure travel and subjective well-being among older adults. *Current Issues in Tourism*, *26*(20), 3306-3317. https://doi.org/10.1080/13683500.2023.2201418
63. Zhao, H., Jiang, S., & Ke, X. (2023). Elderly tourism management: A bibliometric approach. *Innovative Marketing*, *19*(3), 211. http://dx.doi.org/10.21511/im.19(3).2023.18

64. Zheng, D., Huang, C., Zhao, Q., & Liu, Y. (2025). Healing tourism: An interdisciplinary review of progress, methods and healthy ageing implications. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, *38*(1), 101-125. https://doi.org/10.1108/APJML-10-2024-1538

References [In Persian]

1. Aslani Afrashteh, A., Karimi Alavijeh, M. R. & Naeli, M. (2019). Explanation of antecedents and consequences of the satisfaction of elderly tourists' travel experience. *Tourism Management Studies*, *14*(45), 1-34. https://doi.org/10.22054/tms.2019.34684.1981

2. Saeida Ardakani, S., Pezeshki Najaf Abadi, F., Alhosseini Almodarresi, S. M. & Hosseini, F. S. (2019). Extraction of cognitive structure of Iranian senior tourists towards lodging: Means-end chain approach. *Tourism Management Studies*, *14*(48), 179-210. https://doi.org/10.22054/tms.2020.32161.1922

1. Shafieisabet, N. & Feyz Babaei Cheshmeh Sefidi, F. (2025). Tourism clusters and regional development: A co-authorship and collaboration network analysis. *Tourism Management Studies*, *20*(69), 41-88. https://doi.org/10.22054/tms.2024.81969.2980

استناد به این مقاله: عزیزی, فاطمه . (۱۴۰۵). مدل‌سازی مفهومی گردشگری سالمندان با رویکرد سلامت‌محور. *فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری*، ۲۱ (۷۳)، ۱۶۵ -۲۰۴.

doi: 10.22054/tms.2025.86863.3086

Tourism Management Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.