

Investigating Related Factors on Creating a Competitive Advantage in Health Tourism Business: A Case Study

Hakimeh Kiakojuri¹ , Mohammad Ali Nasimi^{2*} , Mohammad Javad TaghiPourian³ , Qeidar Ghanbarzadeh⁴ 

Abstract

Introduction: Today, health tourism is one of the growing sectors of the tourism industry in the world. Health tourism as a source of income and job creation can be an approach to national economic development. Therefore, the aim of this study was to identify the factors related to creating a competitive advantage in the tourism business in the field of health.

Methods: This descriptive analytical study was conducted cross-sectionally in 2019. The Target population of this study includes activists and business owners of Mazandaran tourism industry. A questionnaire was used to collect data. Experts were used to measure the validity of the questionnaire. Two hundred copies were distributed, out of which 165 questionnaires were completed and returned. The reliability of the data collection tool was confirmed by Cronbach's alpha and composite reliability. Data analysis used structural equation method and Smart PLS software.

Results: The results showed that the socio-cultural situation with a path coefficient of 0.96 had a significant effect on creating a competitive advantage in health tourism in Mazandaran province. Having welfare ‘access to accommodation, recreational facilities, and skilled manpower with a route coefficient of 0.95 and 0.85 were in the next ranks, respectively.

Conclusion: While identifying the exact list of socio-cultural and historical capabilities of the province and introducing the welfare complexes and service-treatment centers, the trustees of the organizations should provide the necessary preparations for attracting health tourists. Furthermore, ways to identify facilities for tourists should be facilitated. Also, by training and employing skilled labor, the health tourism business will be strengthened.

Keywords: Competitive Advantage, Health Tourism, Business, Mazandaran Province

● Received: 26/Dec/2019 ● Modified: 27/Feb/2020 ● Accepted: 17/March/2020

1. PhD Student in Entrepreneurship, Department of Management, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran, kiakojuri.h@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Management, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran, ali_nassimi2002@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Management, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran, jpouryan@gmail.com

4. Assistant Professor, Department of Management, Islamic Azad University, Chalous, Iran, gheydar_2005@yahoo.com



واکاوی عوامل مرتبط بر خلق مزیت رقابتی در کسب‌وکار گردشگری سلامت: مطالعه موردی

حکیمه کیا کجوری^۱، محمد علی نسیمی^{۲*}، محمد جواد تقی پوریان^۳، قیدر قنبرزاده^۴

چکیده

مقدمه: امروزه گردشگری سلامت از رو به رشدترین بخش‌های صنعت گردشگری در جهان است. گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از منابع ایجاد درآمد و اشتغال می‌تواند رهیافتی برای توسعه اقتصادی ملی باشد. لذا، هدف پژوهش حاضر شناسایی عوامل مرتبط بر خلق مزیت رقابتی در کسب‌وکار گردشگری در حوزه سلامت است.

روش‌ها: مطالعه حاضر توصیفی تحلیلی بود و به‌صورت مقطعی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل فعالان و صاحبان کسب‌وکارهای صنعت گردشگری استان مازندران بود. برای جمع‌آوری داده‌ها تعداد ۲۰۰ پرسش‌نامه توزیع گردید که از این تعداد ۱۶۵ پرسش‌نامه برگشت داده شد. برای سنجش روایی پرسش‌نامه از نظر خبرگان استفاده گردید. پایایی ابزار گردآوری داده‌ها از طریق آلفای کرونباخ و پایایی مرکب تأیید شد. برای تحلیل داده‌ها از روش معادلات ساختاری و نرم‌افزار اسمارت پی ال اس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد وضعیت اجتماعی- فرهنگی با ضریب مسیر ۰/۹۶ اثر بسیار مهمی بر خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت در استان مازندران دارد. همچنین بعد دسترسی به امکانات و نیروی انسانی متخصص و ماهر با ضریب مسیر ۰/۹۵ و ۰/۸۵ در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

نتیجه‌گیری: متولیان سازمان‌های ضمن مشخص نمودن فهرست دقیق قابلیت‌های اجتماعی - فرهنگی و تاریخی استان و معرفی مجتمع‌های رفاهی و مراکز خدماتی- درمانی، مقدمات لازم در جذب گردشگر سلامت را فراهم نمایند. در ادامه باید راه‌های شناسایی امکانات برای گردشگران نیز تسهیل شود. همچنین، باتربیت و به‌کارگیری نیروی متخصص، کسب‌وکار گردشگری سلامت تقویت خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: مزیت رقابتی، گردشگری سلامت، کسب‌وکار، استان مازندران.

• وصول مقاله: ۹۸/۱۰/۰۵ • اصلاح نهایی: ۹۸/۱۲/۰۸ • پذیرش نهایی: ۹۸/۱۲/۲۷

۱. دانشجوی دکتری کارآفرینی، گروه مدیریت، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران، kiakojuri.h@gmail.com
۲. استادیار گروه مدیریت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران، ali_nassimi2002@yahoo.com
۳. استادیار گروه مدیریت، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران، jpouryan@gmail.com
۴. استادیار گروه مدیریت، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران، gheydar_2005@yahoo.com

در دنیای رقابتی هر سازمانی به دنبال انجام خدماتی مؤثرتر از رقبای خود است، چرا که قابلیت‌های جدید شرکت‌ها را به چابک‌تر بودن و هم‌راستایی رقابت در بازار وادار می‌سازد. با این حال، قابلیت‌های جدید باید با منابع، دانش و ابزارهای شرکت سازگار باشد. [۱] در واقع، توسعه قابلیت‌ها منبع بالقوه‌ای برای مزیت رقابتی شرکت‌ها است، دانش و قابلیت‌ها به شرکت‌ها مزیت رقابتی می‌دهند. [۲] رقابت‌پذیری از مهم‌ترین مسائل در کسب‌وکار است. در حوزه گردشگری نیز افزایش توان رقابتی می‌تواند با حفظ و افزایش سهم بازار، منجر به افزایش رشد رفاه ملی شود. این صنعت اکنون یکی از بزرگ‌ترین فعالیت‌های خدماتی دنیا است. گردشگری به‌عنوان یکی از منابع درآمد و ایجاد اشتغال در سطح ملی می‌تواند رهیافتی برای توسعه اقتصادی ملی باشد. در بسیاری از کشورها گردشگری نیروی اصلی پیشبرد و رشد اقتصادی محسوب می‌شود و به‌قدری در توسعه اقتصادی - اجتماعی کشورها اهمیت یافته است که اقتصاددانان آن را صادرات نامرئی نام نهاده‌اند. [۳] این صنعت در بسیاری از کشورها به‌عنوان یکی از صنایع مهم رشد بخش خصوصی و توسعه ساختارهای زیربنایی از توجه برخوردار است، به‌نحوی که بیش از هر فعالیت اقتصادی، موجب حرکت سرمایه‌ها و انتقال پول شده است. [۴] در حال حاضر گردشگری سلامت از رو به رشدترین بخش‌های صنعت گردشگری در جهان است. بسیاری از کشورها، فرصت‌های کسب‌وکار حاصل از سفرهای پزشکی را، به‌خصوص از زمانی که با صنعت گردشگری ترکیب شده، است به رسمیت شناخته‌اند. [۵]

«از مهم‌ترین رویدادها در صنعت گردشگری هر کشور، میزان تقاضا برای یک محصول یا مقصد گردشگری است. البته، تمامی صنایع به چنین کاهش ریسکی علاقه مند هستند. با این وجود، این نیاز ممکن است که به دلیل ماهیت و ویژگی‌های صنعت و فعالیت‌های گردشگری (غیرقابل ذخیره بودن، فناپذیر بودن و...) برای صنعت گردشگری نسبت به صنایع عرضه‌کننده دیگر محصولات و خدمات، مبرم و حادث‌تر

باشد. [۶] صنعت گردشگری برای کشورهای که با معضلاتی چون نرخ بیکاری بالا، محدودیت‌های منابع ارزی و اقتصاد تک‌محصولی مواجه هستند، از اهمیت بالایی برخوردار است. [۷] هر گردشگر سلامت سه برابر یک گردشگر معمولی موجب ارزآوری می‌شود. [۳]

سازمان جهانی اقتصاد، رقابت گردشگری را به‌عنوان عوامل و خط‌مشی‌هایی می‌داند که یک کشور را در جهت توسعه بخش گردشگری، جذاب می‌نماید. [۸] بر اساس اعلام سازمان همکاری و توسعه اقتصادی، تعداد گردشگران پزشکی در سال بالغ بر ۵۰ میلیون نفر برآورد می‌شود. در این میان، بازارهای نوظهور به‌واسطه برخورداری از مزیت قیمتی از موقعیت رقابتی مناسبی برخوردار هستند. [۹]

سازمان جهانی گردشگری، گردشگری سلامت را استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد است و بیش از ۲۴ ساعت به طول انجامد، تعریف می‌کند. توریسم سلامت شامل افراد و گروه‌هایی است که برای استفاده از تغییر آب‌وهوا باهدف پزشکی و درمانی، استفاده از آب‌های معدنی، گذران دوران نقاهت، معالجه و نظایر آن اقدام به مسافرت می‌کنند. [۳] اگر گردشگری سلامت به‌عنوان اولویت در نظر گرفته شود، علاوه بر مزایای سلامتی برای افراد و جامعه، می‌تواند به‌صورت بالقوه خارج شدن ارز و نیروی انسانی به دیگر کشورها جلوگیری نماید. [۱۰]

گردشگری سلامت را می‌توان به گردشگری تندرستی، درمانی، بازتوانی و پزشکی تقسیم کرد. [۳، ۴] این صنعت با اهداف متنوعی مانند بازدید از منابع طبیعی، جاذبه‌های تاریخی و باستانی، به دست آوردن سلامت جسمی و روحی انجام می‌گردد که به دوران سومری‌ها، یونانی‌ها و تمدن‌های قبل از آن برمی‌گردد. [۱۱]

در این میان، تنوع، کیفیت بالا و قیمت پایین خدمات درمانی در کنار شرایط و موقعیت جغرافیایی با جاذبه‌های مطلوب و قابلیت دسترسی به امکانات رفاهی، اقامتی و تفریحی، عوامل مرتبط در جذب گردشگر سلامت در کشور به شمار می‌آیند. علاوه بر آن، سابقه درخشان و کهن پزشکی و وجود پزشکان

ماهر، همگی عواملی هستند که ایران را با پتانسیل‌های بالایی در توسعه این زمینه روبرو می‌سازند. [۱۲]

اهمیت چشم‌گیر گردشگری، به‌ویژه در بخش طبیعت‌گردی از جنبه‌های مختلف در سطح جهانی بر همگان آشکار گردیده است. به‌علاوه، با برنامه‌ریزی‌های بهینه‌ای که در برخی از کشورها صورت گرفته است تا حد بالایی هزینه‌های درمان کاهش یافته و همچنین زمینه بهبود و بازتوانی بیماران فراهم گردیده است. [۱۳]

مطابق با سند چشم‌انداز، ایران باید در کلیه زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در سطح منطقه، رتبه اول را کسب نماید که دستیابی به ۵/۱ درصد کل گردشگر و ۲ درصد کل درآمد گردشگری جهان از اهداف سند چشم‌انداز در ایران تلقی می‌شود. [۷] ایران در سال‌های اخیر و تحت تحریم‌های اقتصادی کشور، با توجه به شایستگی خود در گردشگری پزشکی از جمله خدمات پزشکی باکیفیت بالا و هزینه پایین پیشرفت نموده است و باید از توانایی‌های خود در مباحث ناباروری، رادیولوژی تهاجمی، کلیه و کبد و مزایای گردشگری پزشکی استفاده کند. ایران در تولید سلول‌های بنیادی و ترمیم ضایعات نخاعی جز کشورهای برتر جهان است. [۱۱]

به‌کارگیری ابزارهای ایجاد ارتباط و انتقال اطلاعات برای ورود گردشگران سلامت در صنعت توریسم ضروری است. با توجه به رقابتی شدن این صنعت کشورها و سازمان‌ها به دنبال استفاده از مزیت‌های رقابتی و فن‌آوری‌های جدید هستند تا بتوانند به‌خوبی زمینه را برای جذب مخاطبان هدف بیشتر فراهم نمایند. [۱۴] این صنعت از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است و با توجه به پیامدهای مثبت اقتصادی، فرهنگی - اجتماعی، سیاسی و زیست‌محیطی، بعد از صنایع نفت و خودروسازی به‌عنوان سومین صنعت بزرگ دنیا شناخته می‌شود. [۱۵]

در ایران نقاط قوت زیادی از جمله هزینه پایین و کیفیت بالای خدمات پزشکی برای جذب مشتریان سلامت است، اما با نقاط ضعف و چالش‌های نظیر ناهماهنگی بین سازمان‌های متولی گردشگری سلامت و برنامه‌ریزی نامناسب همراه

است. [۱۶] مروری گذرا بر هتل‌ها، مجتمع‌های اقامتی و سیاحتی نشان از آن دارد که این صنعت در استان شمالی کشور از چالش‌های جدی برخوردار است و ساختار این صنعت در شمال کشور به‌خوبی شکل نگرفته و از یک بافت سنتی برخوردار است و نیازمند به طراحی مدلی مطلوب است تا بتوان ارزش مورد انتظار توریسم‌های داخلی و خارجی فراهم نماید. ورود سالانه ۳۰ میلیون مسافر در استان‌های شمالی و رضایت نداشتن گردشگران از شرایط و امکانات توریسمی در ابعاد مختلف این صنعت، نیازمند شناسایی شاخص‌های خلق مزیت رقابتی این صنعت است. استان مازندران دارای نقاط قوت زیادی برای جذب گردشگران سلامت است، اما با چالش‌هایی نظیر هماهنگی نامناسب سازمان‌های مسئول گردشگری پزشکی و برنامه‌ریزی نامناسب، نتوانسته سهم بالایی از گردشگران سلامت را جذب نماید؛ بنابراین، با توجه به اهمیت کسب و کار گردشگری سلامت پژوهش حاضر، باهدف شناسایی عوامل مرتبط بر خلق مزیت رقابتی در کسب و کار گردشگری حوزه سلامت در استان مازندران انجام شد.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر ماهیت روش توصیفی - تحلیلی و از نظر هدف، کاربردی و به‌صورت مقطعی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. بخشی از اطلاعات به‌صورت کتابخانه‌ای و بخشی دیگر با استفاده از پرسش‌نامه گردآوری شد. جامعه آماری پژوهش شامل سه گروه بود. کارشناسان و مدیران سازمان میراث فرهنگی و گردشگری در حوزه گردشگری سلامت استان مازندران که مطابق فهرست دریافتی از سازمان تعداد آن‌ها برابر با ۱۲۰ نفر بود. گروه دوم شامل صاحبان کسب و کار در حوزه گردشگری و گردشگری سلامت در استان است که مطابق بررسی‌های به‌عمل‌آمده تعداد فعالان گردشگری سلامت برابر ۱۰۹ نفر بود و نهایتاً گروه سوم متخصصین یا خبرگان دانشگاهی که تعداد آن‌ها برابر با ۴۰ نفر در سطح استان مازندران بود. مطابق فهرست دریافتی از سازمان‌های مربوطه تعداد جامعه آماری جمعاً برابر با ۲۶۹ نفر بود.

تعیین می‌شود و انحراف معیار عامل اصلی سنجش پایایی است. پایایی ترکیبی یک معیار ارزیابی برازش درونی مدل است و بر اساس میزان سازگاری سؤالات مربوط به سنجش هر عامل قابل محاسبه است. برای تحلیل داده‌ها از ضریب مسیر استفاده شد. منظور از ضرایب مسیر همان بتای استاندارد شده در رگرسیون خطی است. ضرایب مسیر از لحاظ بزرگی، علامت و معناداری بررسی شد. ضرایب مسیر مثبت نشان‌دهنده روابط مستقیم و ضرایب مسیر منفی نشان‌دهنده روابط معکوس بین متغیرهای پنهان درون‌زا و برون‌زا است. [۱۷]

یافته‌ها

با توجه به مشخصات جمعیت شناختی پاسخ‌دهندگان از لحاظ جنسیت ۴۷ درصد زن و ۵۳ درصد مرد بودند؛ از لحاظ میزان تحصیلات دو درصد دکتری، ۴۲ درصد کارشناسی ارشد، ۳۷ درصد کارشناسی، نه درصد دیپلم و نه درصد زیر دیپلم بودند. از لحاظ وضعیت سابقه خدمت پاسخ‌دهندگان نیز نه درصد دارای سابقه خدمت پنج تا ۱۰ سال، ۲۲ درصد دارای سابقه خدمت ۱۱ تا ۱۵ سال، ۵۰ درصد دارای سابقه خدمت ۱۶ تا ۲۰ و در نهایت ۱۹ درصد دارای سابقه خدمت بیشتر از ۲۰ سال بودند. نتایج محاسبه روایی همگرا، واگرا، آلفای کرونباخ و پایایی مرکب برای همه متغیرهای پژوهش در جدول دو ارائه شده است. مقادیر بالای ۰/۵ روایی همگرا در جدول دو نشان‌دهنده همسانی یا اعتبار دورنی مدل‌های اندازه‌گیری انعکاسی است.

به‌منظور تعیین حجم نمونه از جدول استاندارد کوهن و کرجسی و مورگان، استفاده شد که حداقل حجم نمونه در هر دو روش برابر با ۱۵۹ بوده است. در پژوهش حاضر، به‌منظور حصول اطمینان از دریافت کامل حداقل نمونه مورد نیاز، تعداد ۲۰۰ پرسش‌نامه تهیه و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای توزیع شد. پس از پیگیری‌های چند مرحله‌ای و تماس‌های مکرر تلفنی تعداد ۱۶۵ پرسش‌نامه تکمیل شده، جمع‌آوری و تحلیل شد.

پرسش‌نامه مذکور دارای ۵۸ سوال بود که شامل ۵۰ سوال اصلی با طیف پنج گزینه‌ای لیکرت، دو سوال باز و شش سوال جمعیت شناختی بود. به‌منظور تعیین روایی صوری، پرسش‌نامه در اختیار هشت نفر از اساتید خبره در حوزه گردشگری و مطلع به مسائل سلامت از دانشگاه‌های میراث فرهنگی و گردشگری نوشهر (چهار نفر)، دانشگاه مازندران (سه نفر)، دانشگاه آزاد اسلامی (یک نفر) قرار گرفت و تأیید شد. جدول یک ابعاد خلق مزیت رقابتی در کسب‌وکار گردشگری سلامت را نشان می‌دهد.

روایی همگرا به همبستگی سؤالات یک سازه باهم اشاره دارد. برای محاسبه روایی همگرا در خروجی نرم‌افزار PLS جدول میانگین واریانس استخراج شده انتخاب شد. روایی واگرا بر عدم همبستگی بین سؤالات یک سازه با سؤالات سازه دیگر دلالت دارد. برای سنجش روایی واگرا چنانچه مقادیر قطر اصلی، از همبستگی سایر متغیرهای پنهان انعکاسی موجود در مدل بیشتر باشد، روایی همگرا مدل اندازه‌گیری تأیید می‌شود. آلفای کرونباخ بر اساس میزان پراکنش داده‌ها

جدول ۱- ابعاد خلق مزیت رقابتی در کسب‌وکار گردشگری سلامت

محققین	ابعاد
هرندی و همکاران [۱۸]، محمدی و همکاران [۱۲]، وانگ و همکاران [۱۹].	وضعیت اجتماعی و فرهنگی
مروتی و همکاران [۳]، هان و همکاران [۲۰].	مزیت رقابتی
پلوئی و همکاران [۲۱]، شاهینی فر و عزیز [۲۲]، مانا و همکاران [۲۳]	زیر ساخت های صنعت گردشگری
سخدردی و همکاران [۲۴]، امیری پریان و همکاران [۲۵]، ریدرسات و همکاران [۲۶].	دسترسی به امکانات رفاهی / اقامتی و تفریحی
منوچهری و محمدی [۲۷]، دادگر و همکاران [۱۶]، نیلاشی و همکاران [۲۸].	موقعیت زیست محیطی
خوارزمی و همکاران [۲۹]، نیک‌رفتار و همکاران [۱۱]، شیباتا و همکاران [۳۰].	رقابت پذیری قیمت
فرزین و همکاران [۶]، هرندی و همکاران [۱۸]، آلتینای و همکاران [۳۱].	نیروی انسانی متخصص و ماهر (مهارت پزشکان)

درواقع شاخص سازگاری ترکیبی نسبت مجموع بارهای عاملی متغیرهای پنهان به مجموع بارهای عاملی به علاوه واریانس خطا است. مقادیر آن بین صفر تا یک است و جایگزینی برای آلفای کرونباخ است. مقدار این شاخص بیشتر از هفت درصد است. شاخص آلفای کرونباخ میزان بارگیری هم‌زمان متغیرهای پنهان یا سازه را در زمان افزایش یک متغیر آشکار اندازه‌گیری می‌کند. مقدار این شاخص از صفر تا یک است که در پژوهش حاضر ۰/۸۹۴ است. مقادیر بالای ۰/۷ در جدول دو نشان‌دهنده سازگاری درونی مدل‌های اندازه‌گیری انعکاسی است. در ادامه ضمن ارائه نمودار مقادیر اثرگذاری در قالب نمودار استاندارد و تی، نتایج آزمون فرضیه‌ها در قالب ضرایب مسیر و بار عاملی در شکل یک ارائه شده است.

بار عاملی مقدار عددی است که میزان شدت رابطه میان یک متغیر پنهان و متغیر آشکار مربوطه را طی فرآیند تحلیل مسیر مشخص می‌کند. هر چه مقدار بار عاملی یک شاخص در رابطه با یک سازه مشخص بیشتر باشد، آن شاخص سهم بیشتری در تبیین آن سازه ایفا می‌کند. [۱۷] در جدول سه بار عاملی هر یک از مؤلفه‌های پژوهش به تفکیک ارائه شده است. در ادامه نتایج آزمون فرضیه‌های پژوهش در جدول چهار ارائه شد.

ضرایب مسیر و آماره تی ارائه شده در جدول چهار نشان می‌دهد مقدار تی محاسبه شده تمامی ابعاد بزرگ‌تر از ۱/۹۶ محاسبه شده است، لذا می‌توان گفت اثرگذاری ابعاد شناسایی شده پژوهش معنی‌دار است. در این میان بعد وضعیت اجتماعی- فرهنگی بیش‌ترین تأثیر بر خلق مزیت رقابتی در گردشگری دارد که بیانگر ضریب اهمیت بسیار بالای مسائل اجتماعی و فرهنگی برای ترویج گردشگری سلامت است.

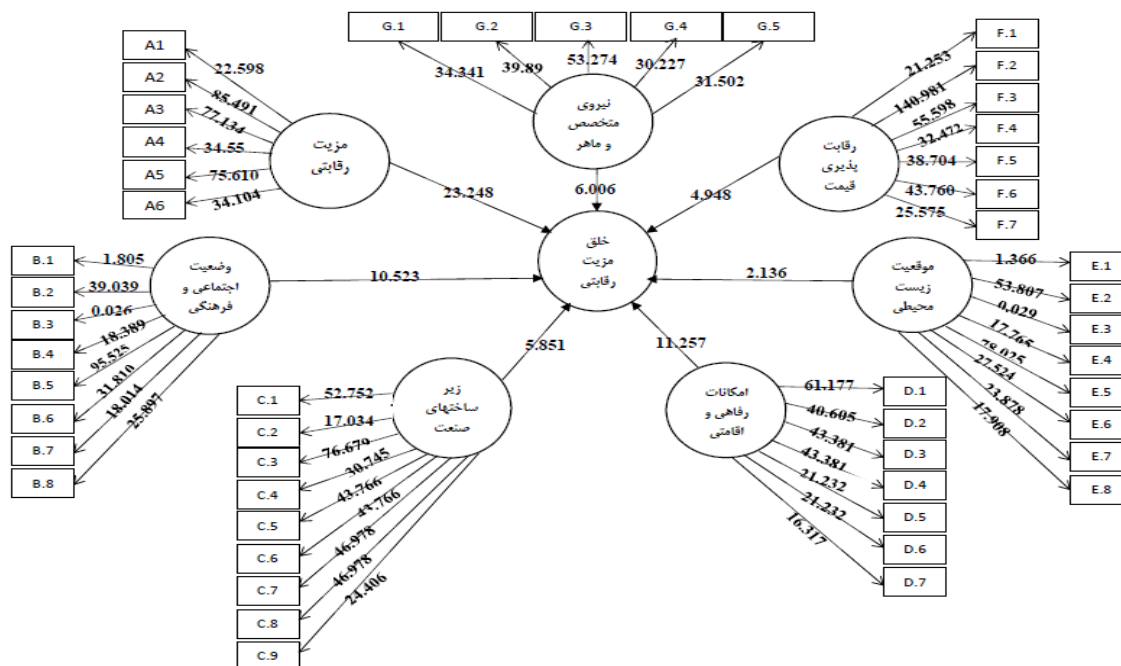
بحث

پژوهش حاضر تلاشی در جهت کمک به شناسایی عوامل مرتبط بر خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت است تا ضمن شناسایی عوامل مرتبط و کلیدی حوزه گردشگری سلامت اولویت‌های این صنعت را مشخص کند و آغازگر

موضوعی میان‌رشته‌ای باشد که هدف آن معرفی و تثبیت حوزه گردشگری سلامت در کارآفرینی است. در این راستا، ضمن مرور جامع بر ادبیات نظری، متغیرهای اثرگذار برجذب گردشگر سلامت شناسایی شده متولیان و مسئولین حوزه گردشگری و به‌ویژه گردشگری سلامت می‌توانند متغیرهای شناسایی شده را به‌عنوان معیارهای ارزیابی عملکرد مؤسسات گردشگری و یا شاخص‌های ارزیابی در اعطای مجوز قرار دهند تا با توجه به اهمیت گردشگری سلامت و شرایط استان کسب و کارها، مطابق استانداردهای بین‌المللی تأسیس و اداره شوند. یافته‌های پژوهش نشان داد بعد وضعیت اجتماعی- فرهنگی با ضریب مسیر ۹۶ درصد، مؤثرترین عامل در جذب گردشگر سلامت است. مرور ادبیات نظری پژوهش نمایانگر این است که شرایط سنی و وضعیت جسمانی گردشگران سلامت، داشتن نگرش مثبت گردشگر سلامت و همراهان نسبت به مسائل اجتماعی منطقه و میزان انطباق فرهنگی از مهم‌ترین عوامل در انتخاب مقصد گردشگری سلامت است. یافته‌های پژوهش نشان داد برخورداری از آثار تاریخی و مجتمع‌های رفاهی- تفریحی و مهمان‌نوازی به ترتیب با ضرایب بار عاملی ۸۹ و ۸۸ درصد، مناسب‌ترین مؤلفه‌ها در جذب گردشگر سلامت از سوی پاسخ‌دهندگان است. همچنین، فرهنگ بومی اهالی منطقه شاخصی مناسب در جذب گردشگر سلامت است. برگزاری فستیوال‌های فصلی که در بخش‌های مختلف استان برگزار می‌شود، می‌تواند موجبات شادی و نشاط گردشگر را فراهم آورد. یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا با نتیجه پژوهش‌های هرنندی و همکاران [۱۸]، محمدی و همکاران [۱۲]، وانگ و همکاران [۱۹] است.

جدول ۲- شاخص‌های روایی و پایایی ابزار پژوهش

متغیرهای پنهان	تعداد سؤالات	روایی همگرا	روایی واگرا	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی
مزیت رقابتی	۸	۰/۵۳۶	۰/۹۷۵	۰/۷۵۳	۰/۸۲۶
رقابت پذیری قیمت	۷	۰/۶۴۴	۰/۹۸۸	۰/۹۰۶	۰/۹۲۶
زیرساخت‌های صنعت گردشگری	۹	۰/۶۲۲	۰/۹۳۷	۰/۹۲۲	۰/۹۳۶
وضعیت اجتماعی- فرهنگی	۶	۰/۶۸۸	۰/۸۰۰	۰/۹۰۸	۰/۹۲۹
موقعیت زیست محیطی	۸	۰/۵۳۴	۰/۸۹۴	۰/۷۴۷	۰/۸۲۴
نیروی انسانی متخصص و ماهر	۵	۰/۶۱۷	۰/۸۳۹	۰/۸۴۴	۰/۸۸۹
دسترسی به امکانات رفاهی / اقامتی / تفریحی	۷	۰/۵۸۱	۰/۸۰۷	۰/۸۹۵	۰/۹۱۶



شکل ۱- مدل پژوهش در حالت تخمین ضرایب معناداری

جدول ۳- بار عاملی هر یک از مؤلفه‌های پژوهش

دسترسی به امکانات رفاهی / اقامتی / تفریحی	نیروی انسانی متخصص و ماهر / پزشکان	موقعیت زیست محیطی	وضعیت اجتماعی و فرهنگی	زیرساخت‌های صنعت گردشگری	رقابت پذیری قیمت	مزیت رقابتی	مؤلفه
-	-	-	۰/۷۵۱	-	-	-	فرهنگ بومی
-	-	-	۰/۸۸۷	-	-	-	مهمان‌نوازی
-	-	-	۰/۸۷۷	-	-	-	دید مطلوب
-	-	-	۰/۷۷۶	-	-	-	پوشش مناسب
-	-	-	۰/۸۹۹	-	-	-	آثار تاریخی و فرهنگی
-	-	-	۰/۷۳۳	-	-	-	تنوع و تکثر فستیوال‌ها
-	-	-	-	-	-	۰/۷۰۵	تجهیزات پزشکی پیشرفته
-	-	-	-	-	-	۰/۶۴۶	شاخص‌های کیفیتی
-	-	-	-	-	-	۰/۸۹۸	داروخانه استاندارد
-	-	-	-	-	-	۰/۷۸۰	مشاوره آنلاین پزشکی
-	-	-	-	-	-	۰/۶۸۵	مراقبت‌های بهداشتی بالا
-	-	-	-	-	-	۰/۷۲۱	تهیه دارو از هلال احمر
-	-	-	-	-	-	۰/۸۰۱	راحتی سفر
-	-	-	-	-	-	۰/۸۱۰	مراکز پزشکی معتبر بین‌المللی
-	-	-	-	۰/۸۱۸	-	-	منطقه امن
-	-	-	-	۰/۵۶۲	-	-	پتانسیل‌های موجود
-	-	-	-	۰/۸۵۰	-	-	امنیت سفر
-	-	-	-	۰/۸۱۸	-	-	ایمنی در جاده
-	-	-	-	۰/۷۷۰	-	-	راه‌های مواصلاتی
-	-	-	-	۰/۸۱۸	-	-	امکانات فنی درمانی
-	-	-	-	۰/۸۳۴	-	-	جو اجتماعی آرام
-	-	-	-	۰/۸۳۴	-	-	رضایت بخشی پروازها
-	-	-	-	۰/۷۵۲	-	-	ایجاد راه ریلی
۰/۸۱۰	-	-	-	-	-	-	چشمه‌های آب گرم
۰/۷۸۰	-	-	-	-	-	-	مراکز درمانی زیبا
۰/۸۱۳	-	-	-	-	-	-	چشمه‌های آب معدنی استاندارد
۰/۸۱۳	-	-	-	-	-	-	خدمات تفریحی
۰/۶۰۹	-	-	-	-	-	-	صنایع دستی و بازارهای محلی
۰/۷۸۶	-	-	-	-	-	-	چشمه‌های آب معدنی گرم و سرد
۰/۸۱۰	-	-	-	-	-	-	روستاهای ویژه نقاقت
-	-	۰/۷۷۷	-	-	-	-	اماکن جذاب زیستی
-	-	۰/۸۵۵	-	-	-	-	شرایط آب و هوایی

دسترسی به امکانات رفاهی / اقامتی / تفریحی	نیروی انسانی متخصص و ماهر / مهارت پزشکان	موقعیت زیست محیطی	وضعیت اجتماعی و فرهنگی	زیرساخت‌های صنعت گردشگری	رقابت پذیری قیمت	مزیت رقابتی	مولفه
-	-	۰/۷۷۵	-	-	-	-	طبیعت مطلوب
-	-	۰/۶۴۳	-	-	-	-	تنوع زیستی
-	-	۰/۸۷۶	-	-	-	-	هوای مناسب برای مشکلات ریوی
-	-	۰/۷۵۵	-	-	-	-	شرایط مطلوب دوران نقاهت
-	-	۰/۷۵۵	-	-	-	-	جاذبه‌های گردشگری برای همراهان
-	-	۰/۶۴۶	-	-	-	-	تعدد گونه‌های گیاهی
-	-	-	-	-	۰/۸۴۲	-	تصویر مثبت
-	-	-	-	-	۰/۷۵۶	-	هزینه مناسب بلیط
-	-	-	-	-	۰/۷۹۹	-	هزینه درمانی مناسب
-	-	-	-	-	۰/۸۲۷	-	تعدد اماکن پزشکی
-	-	-	-	-	۰/۷۵۸	-	مقرون به صرفه بودن هزینه
-	-	-	-	-	۰/۷۲۰	-	مراکز خرید نزدیک مراکز درمانی
-	-	-	-	-	۰/۸۹۹	-	پایین بودن هزینه درمان پزشکی
-	۰/۷۷۲	-	-	-	-	-	تخصص پزشکان
-	۰/۸۴۳	-	-	-	-	-	پزشکان مجرب
-	۰/۷۵۸	-	-	-	-	-	بیمارستان‌ها و پزشکان معتبر
-	۰/۷۵۲	-	-	-	-	-	وجود مراکز درمانی مناسب پزشکی
-	۰/۷۹۸	-	-	-	-	-	ارتباط با تیم پزشکان و مراکز درمانی

جدول ۴- ضرایب مسیر، آماره تی، سطح معناداری و نتیجه آزمون فرضیه های پژوهش

نتیجه	سطح معناداری	آماره تی	ضریب تأثیر	فرضیه
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۱۰/۵۲۳	۰/۹۵۰	مزیت رقابتی - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۴/۹۴۹	۰/۷۹۶	رقابت پذیری قیمت - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۵/۸۵۱	۰/۶۰۹	زیرساخت‌های صنعت گردشگری - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۲۳/۲۴۸	۰/۹۶۶	وضعیت اجتماعی- فرهنگی - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۲/۱۳۶	۰/۶۷۰	موقعیت زیست محیطی - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۶/۰۰۶	۰/۸۵۳	نیروی انسانی متخصص و ماهر - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
تائید اثر گذاری	$P < 0/05$	۱۱/۲۵۷	۰/۹۵۱	دسترسی به امکانات رفاهی / اقامتی / تفریحی - خلق مزیت رقابتی در گردشگری سلامت

بعد مزیت رقابتی یک از عوامل اثرگذار در جذب گردشگر سلامت شناسایی شد. وجود داروخانه‌های استاندارد و وجود مراکز پزشکی معتبر بین‌المللی می‌تواند در جذب گردشگران مؤثر واقع شود. یافته‌های این آزمون با نتایج پژوهش‌های مروتی و همکاران [۳] و هان و همکاران [۲۰] مطابقت دارد. بعد موقعیت زیست‌محیطی با دارا بودن شرایط آب و هوایی مناسب و شرایط مطلوب دوران نقاهت برای بیماران و همراهان می‌تواند در جذب گردشگر سلامت نقش بسزایی داشته باشد. یافته‌های این آزمون هم‌راستا با نتایج پژوهش‌های منوچهری و محمدی [۲۷]، دادگر و همکاران [۱۶] و نیلاشی و همکاران [۲۸] است.

پیشنهاد می‌شود مدیران محترم سازمان‌های متولی ضمن مشخص نمودن فهرست دقیق قابلیت‌های فرهنگی و تاریخی استان و معرفی مجتمع‌های رفاهی و مراکز خدماتی-درمانی استان در سامانه منسجم و یکپارچه، مقدمات لازم در جذب گردشگر سلامت را فراهم نموده و همچنین، به‌منظور حصول اطمینان از عملکرد این مجتمع‌ها معیارهای ارزیابی آن‌ها را اعلام نموده و گروه‌های نظارتی به‌طور مستمر از اجرای دقیق شاخص‌ها اطمینان حاصل نمایند. توصیه می‌شود فستیوال‌های فصلی برای شناساندن فرهنگ مناطق مختلف به گردشگران که به‌صورت منظم در استان‌های مختلف برگزار شود تا موجبات شادی و نشاط گردشگران را فراهم آورد. با توجه به عدم اطلاع بسیاری از پزشکان و بیماران از قابلیت‌های درمانی طبیعی استان مازندران، نیازمند ورود شرکت‌های استارت‌آپ و دانش‌بنیان جهت معرفی دقیق این مناطق، پتانسیل‌های طبیعی استان، خاصیت‌های دارویی و درمان این مراکز، بسترهای لازم در جذب گردشگر سلامت را فراهم آورد و اقدامات لازم جهت طراحی تورهای گردشگر سلامت به‌صورت سفرهای کوتاه و بلندمدت انجام شود.

مدیران صنعت گردشگری باید در مورد تربیت نیروهای درمانی متخصص در حوزه سلامت سرمایه‌گذاری نمایند تا بازدهی فرآیندهای گردشگری تکمیل گردد. پیشنهاد

می‌شود مدیران بر ایجاد و بهبود زیرساخت‌های درمانی تأکید داشته باشند. راهکارهای دسترسی آسان به مراکز درمانی ارائه شود. همچنین، ایجاد راه‌های مواصلاتی مطمئن برای گردشگران، به‌روز نمودن فن‌آوری و خدمات بیمارستانی و کیفیت خدمات و امکانات رفاهی باید در اولویت قرار گیرد. در پژوهش حاضر صرفاً از دیدگاه فعالان، خبرگان و متولیان استان مازندران در شناسایی عوامل مرتبط استفاده شد. در صورتی که به‌منظور جذب گردشگر خارجی باید دیدگاه و نظرات گردشگران خارجی نیز لحاظ گردد که با توجه به محدودیت‌های فعلی امکان‌پذیر نبوده لذا، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آتی به‌منظور حصول نتیجه دقیق‌تر از گردشگران خارجی نیز در ارزیابی شاخص‌ها استفاده کنند. در ادامه پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با رویکرد کیفی پدیدارشناسانه، ابعاد و مؤلفه‌ها بر اساس تجربه زیسته فعالان این حوزه، شناسایی و برای ارزیابی و روایی سنجی در اختیار سایر فعالان سازمانی، شرکتی و دانشگاهی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

رعایت دستورالعمل‌های اخلاقی: در مطالعه حاضر به‌تمامی ملاحظات اخلاقی از جمله شرط امانت و صداقت توجه شده است.

حمایت مالی: پژوهش حاضر از سوی هیچ سازمانی حمایت نشده است.

تضاد منافع: نویسندگان اظهار داشتند که تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: این مقاله حاصل بخشی از رساله با عنوان «واکاوی عوامل مرتبط بر خلق مزیت رقابتی در کسب‌وکار گردشگری سلامت» در مقطع دکتری تخصصی مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس در سال ۱۳۹۷ است. همچنین، در انجام پژوهش حاضر فعالان و صاحبان کسب‌وکارهای صنعت گردشگری استان مازندران همکاری داشته‌اند که از زحمات این عزیزان تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Fong H I V. Wong I K A. Hong F L J. Developing institutional logics in the tourism industry through coopetition. *Tourism Management*. 2018; 66: 244-262.
2. Algieri B. Aquino A. Succurro M. Competitive advantages in tourism: an eclectic view. *Tourism Management Perspectives*. 2018; 25: 41-52.
3. Morovati Sharifabadi A. Asadian Ardakani F. A model for health tourism development using fuzzy topsis and interpretive structural modeling in Yazd province. *Health Management Journal*. 2014; 17 (55):73-88. [In Persian]
4. Babanjad I. Ashraf al-ebalad tourism opportunities are global, report of Mazandaran cultural heritage and tourism organization. 2013. [In Persian]
5. Lunt N. Smith R. Exworthy M. Green S. Horsfall D. Mannion R. Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review. *OECD*. 2011; 1-55.
6. Farzin M. Afsar A. Dabir A. Zandi E. Hybrid modeling for forecasting domestic medical tourism demand in Tehran. *Journal of Health Administration*. 2019; 21 (74): 51-64. [In Persian]
7. Agharkakli A. Yahyazadefar M. Gandomfeshan, D. Esmaeili Khanbebeyn N. Study of factors affecting demand for domestic tourism in Golestan province. *Tourism Planning and Development*. 2019; 8(30), 177-196. [In Persian]
8. Bagheri M. Shojaei P. Kiani M. Explanation an interpretive structural model of travel and tourism competitiveness indicators (case study: Fars province). *Tourism Planning and Development*. 2016; 18: 137-157. [In Persian]
9. Hamidi Zadeh M R. Javidi H. Mojarrad F. Iran's competitive advantage in medical tourism marketing: a case study on open heart and cataract removal surgeries. *Health Information Management*. 2016; 13(5): 373-379. [In Persian]
10. Izadi M. Ayoobian A. Nasiri T. Joneidi N. Fazel M. Hosseinpour Fard M J. Health tourism in Iran opportunity or threat. *Journal of Military Medicine*. 2012; 14(2): 69-75. [In Persian]
11. Nikraftar T. Hosseini E. Moghadam A. Identify factors affecting medical tourism attraction in Iran. *J H A*. 2017; 20(67): 64-74. [In Persian]
12. Mohammadi S. Khaledi F. Analysis of affecting factors the health and satisfaction of foreign tourists (case study: Iraqi Kurdistan's tourists). *Journal of Urban Tourism*. 2019; 6(3): 1-16. [In Persian]
13. Rashidi M. Ramashat M. Safe A. Khoshhal Dastjerdi J. Health tourism in Iran (emphasizing on ranking of therapeutic properties of selected springs in Ardabil province). *J. Health*. 2012; 3(1): 49-57. [In Persian]
14. Mohammad Alipour R. Haji Amini M. Electronic marketing in the tourism industry from concepts to applications. Tehran:Cultural Research Bureau publications. 2012. [In Persian]

15. Ghazanfarpour H. Paidar A. Sharafi H. The geography of tourism with emphasis of pilgrimage tourism. Tehran: Noore Elm Publications. 2013. [In Persian]
16. Dadgar Y. Emamgholipour S. Hosseini S M. Health tourism efficiency in Iran and selected countries and strategies for improving the situation in Iran. Journal of Economic Studies and Policy. 2017; 14 (2): 4. [In Persian]
17. Mohsenin S. Esfidani M R. Structural equations based on the partial least squares approach. Mehraban Book Publishing Institute. Second Edition .2017. [In Persian]
18. Harandi A .Mirzaeian Khamseh P. Explaining health tourism attraction model: using classic grounded theory strategy. Urban Tourism. 2017; 4(1): 87-98. [In Persian]
19. Wang K. Xu H. Huang L. Wellness tourism and spatial stigma: a case study of Bama, China. Tourism Management. 2020; 78: 1-12.
20. Han J S. Lee T J. Ryu K. The promotion of health tourism products for domestic tourists. International Journal of Tourism Research. 2018; 20(2): 137-146.
21. Poloie K. Fazli S. Darvish F. Baiat R. Ghaderi E. Prioritizing factors affecting the development of health tourism industry in Iran in the 1414 horizons with the approach of interpretive structural modeling. Journal of Tourism and Development. 2019; 8(3): 1-29. [In Persian]
22. Shahinifar M. Azizi N. The role of health tourism in economic-social development in the City of Kermanshah (emphasizing medical tourism). Tourism Culture. 2017; 5(9): 87-95. [In Persian]
23. Manna R. Cavallone M. Ciasullo M V. Palumbo R. Beyond the rhetoric of health tourism: shedding light on the reality of health tourism in Italy. Current Issues in Tourism. 2019; 1-15.
24. Sokhdari K. Seyd Amiri N. Rajaeian A. Sokhdari J. Identification of institutional factors affecting the exploitation of entrepreneurial health tourism opportunities in Iran studied: Tehran province. Journal of Social Tourism Studies. 2019; 7 (1): 81-100. [In Persian]
25. Amiri Parian S. Yari E. Amiri Parian Z. Health and medical tourism with emphasis on knowledge of resources and potentials of Kermanshah province. Geography and Human Relationships. 2018; 1(1): 625-642. [In Persian]
26. Ridderstaat J. Singh D. De Micco F. The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. Journal of destination marketing & management. 2019; 11: 270-280.
27. Manoochchri S. Mohammadi S. Identifying and analyzing affective factors on health tourism development in Kurdistan province with emphasis on Iraqi Kurdistan regional health tourists. Border Science and Techniques. 2019; 8(3): 95-130. [In Persian]
28. Nilashi M. Samad S. Manaf A A. Ahmadi H. Rashid T A. Munshi A. et al. Factors influencing medical tourism adoption in Malaysia: a dematel-fuzzy topsis approach. Computers & Industrial Engineering. 2019; 137.

29. Kharazmi A. Rahnama M. Javan J. Shokouhi M. Factors affecting the promotion of health tourism; comparative view of foreign tourists and domestic managers. JNKUMS. 2017; 8 (3): 405-416. [In Persian]
30. Shibata N. Shinoda H. Nanba H. Ishino A. Takezawa T. Classification and visualization of travel blog entries based on types of tourism. In Information and Communication Technologies in Tourism. 2020; 27-37.
31. Altinay F. Dagli G. Altinay M. The role of technology in tourism and health services for accessibility in service management. Postmodern Openings. 2019; 10(4): 1-7.