



The effect of Tourist Arrivals on Physical Health and Social Welfare in the Historical Town of Masouleh

Mehdi Noorollahi Salamat^{1*}, Seyed Hamid Khodadad Hosseini²

Received date: 04/06/2022

Acceptance date: 08/11/2022

Abstract

Tourism as a service industry plays an important role in the development of many countries. This industry is very important in Iran, with various and unique historical, religious, cultural, natural and other attractions. In this study, the effect of the number of tourist arrivals and income on the physical health of local people and the promotion of their social welfare in the historic town of Masouleh in Gilan was investigated. The research is applied in terms of purpose and in terms of nature, survey-descriptive and finally in terms of data collection method and is field type. The statistical population of this study consists of residents of Masouleh town. From this population, a sample of 363 people was selected by random sampling. A questionnaire containing 18 questions was designed to collect research data. The validity of the questionnaire was assessed and confirmed by the professors and experts and the reliability of this study was confirmed by Cronbach's alpha coefficient which was higher than 0.7. Structural equation modeling was used to analyze the data. Findings showed that the number of tourists has a positive and significant effect on residents' health and income. Residents' health has a positive and significant effect on social welfare. Finally, the number of tourists has a positive and significant effect on the health of residents due to the income of residents.

Keywords: Income, Masouleh Historical Town, Physical Health, Social Welfare, Tourist Entrance

1. Department of Business Management, Rahbord Shomal Higher Education Institute, Rasht, Iran. (Corresponding Author)
Email: mehdinoori425@gmail.com

2. Department of Business Management, Faculty of Management and Economics, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.
Email: khodadad@modares.ac.ir

تأثیر گردشگران بر سلامت جسمانی و رفاه اجتماعی در شهرک تاریخی ماسوله

مهدی نوراللهی سلامت^{۱*}، سیدحمید خداداد حسینی^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۱۷

چکیده

گردشگری به عنوان یک صنعت خدماتی نقش مهمی در توسعه بسیاری از کشورها ایفا می‌کند. این صنعت در کشور ایران که دارای سرزمینی چهار فصل و جاذبه‌های متنوع و منحصر به فرد تاریخی، مذهبی، فرهنگی، طبیعی و غیره است، از اهمیت زیادی برخوردار است. در این مطالعه به بررسی تأثیر تعداد ورودی گردشگران و درآمد بر سلامت جسمانی افراد محلی و ارتقاء رفاه اجتماعی آنها در شهرک تاریخی ماسوله گیلان پرداخته شد. این تحقیق از لحاظ هدف، کاربردی و به لحاظ ماهیت، پیمایشی - توصیفی می‌باشد و نهایتاً از لحاظ روش جمع آوری داده‌ها از نوع میدانی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش را ساکنان شهرک ماسوله تشکیل می‌دهند. از این جامعه، نمونه‌ای به حجم ۳۶۳ نفر و به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شد. برای گردآوری داده‌های پژوهش، پرسشنامه‌ای حاوی ۱۸ طراحی شد. روایی پرسشنامه توسط اساتید و کارشناسان امر و پایایی مورد نظر در این مطالعه توسط ضریب آلفای کرونباخ که مقدارش بالای ۰/۷ شد بررسی و تأیید گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌ها در بخش آمار استنباطی از مدل سازی معادلات ساختاری با نرم افزار Smart PLS استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که تعداد گردشگران ورودی بر سلامت ساکنان و درآمد آنها تأثیر مثبت و معناداری دارد. سلامت ساکنان بر رفاه اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری دارد و در نهایت، تعداد گردشگران ورودی به واسطه درآمد ساکنان بر سلامت ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.

واژگان کلیدی: درآمد، سلامت جسمانی، شهرک تاریخی ماسوله، رفاه اجتماعی، ورود گردشگران

۱- گروه مدیریت بازرگانی، موسسه آموزش عالی راهبرد شمال، رشت، ایران. (نویسنده مسئول) ایمیل: mehdinoori425@gmail.com

۲- گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. ایمیل: khodadad@modares.ac.ir

مقدمه

گردشگری نقش حیاتی در توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بسیاری از کشورها دارد. با توجه به آمار گردشگری سازمان جهانی ملل متحد (۲۰۲۰)، گردشگری جهانی تقریباً ۱/۵ تریلیون دلار از هزینه‌های گردشگری را تأمین کرد و در سال ۲۰۱۹ به ۱/۵ میلیارد گردشگر رسید. نتایج مثبت گردشگری شامل مزایای اقتصادی مانند درآمدهای مالیاتی، ایجاد شغل، یا تنوع بخشیدن به اقتصادهای محلی است (جردن و همکاران^۱، ۲۰۱۹). در عین حال، اثرات منفی گردشگری اغلب به دلیل مسائل اجتماعی، فرهنگی و زیست محیطی بیشتر از مزایای آن است (دادس و باتلر^۲، ۲۰۱۹). صنعت گردشگری با تأثیر مثبت در افزایش درآمدها، فرصت‌های شغلی، تعادل تجارت خارجی و همچنین تأثیرات فرهنگی که منجر به توسعه آن در جوامع می‌شود، در کشورهای مختلف و مناطق مختلف جهان به موقعیت برجسته‌ای دست یافته است (اسدپور کردی و همکاران، ۱۳۹۹). چندین مسیر بالقوه برای تأثیرات مثبت فعالیت‌های گردشگری بر سلامت عمومی از طریق احساسات مثبت و تعاملات اجتماعی بین گردشگران و ساکنان وجود دارد. تجارب گردشگری از احساسات گردشگران جدایی‌ناپذیر است (گودوویخ و تاسکی^۳، ۲۰۲۰) و بنابراین می‌تواند بر سلامت جسمی و طول عمر تأثیر بگذارد (کنی و همکاران^۴، ۲۰۱۹). گفته می‌شود که تجارب مکرر احساسات مثبت؛ منجر به کاهش شانس ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی، التهاب، سردرد، ضعف و احتقان می‌شود. سایر پیامدهای سلامتی تجربیات مثبت شامل ورزش، تغذیه سالم، بهبود کیفیت خواب و غلبه بر عادات بد است. تجارب عاطفی مثبت همچنین می‌تواند پیامدهای مضر رویدادهای استرس‌زا زندگی را با ایجاد انعطاف‌پذیری، استقامت و خوشبینی از بین ببرد. بنابراین، اثرات مثبت تجربیات گردشگری بر سلامتی سزاوار بررسی کامل است (گودوویخ و ریدرستات، ۲۰۲۰).

در کنار پیامدهای مثبت تجربیات سلامت، ادبیات نشان می‌دهد که تعامل اجتماعی مثبت مستقیماً بر سلامت افراد تأثیر می‌گذارد (لولین و همکاران^۵، ۲۰۱۹). فعالیت‌های گردشگری شامل تعاملات بین گردشگران و ساکنان است که منجر به احساسات مثبت برای هر دو می‌شود (یوسیو و همکاران^۶، ۲۰۱۶). علاوه بر این، احساسات مثبت از طریق رفتار رویکردی منجر به تماس اجتماعی نزدیک‌تر می‌شود، در نتیجه متضمن تقویت متقابل تعاملات اجتماعی و احساسات مثبت است که منجر به پیامدهای سلامتی مفیدتر می‌شود (کانسکای و دینر^۷، ۲۰۱۷). توسعه گردشگری در مقصد می‌تواند با رفاه اجتماعی مرتبط باشد. در جهان امروز، رفاه اجتماعی بخشی از زندگی و فرهنگ انسان تلقی می‌شود. رفاه اجتماعی به صورت ارزیابی شرایط و عملکرد جامعه مفهوم سازی می‌شود که برای سلامتی ذهنی و فیزیکی افراد ضروری است و دربرگیرنده تعاملات اجتماعی، پذیرش دیگران، کمک به جامعه، انسجام جامعه و قابلیت اجتماعی جامعه می‌باشد و اثرات مثبت آن به صورت‌هایی نظیر رضایت از زندگی، شادمانی و رفاه روانشناختی است. گردشگری به عنوان فعالیتی پایه که می‌تواند زمینه‌های اصلی بهبود سطح رفاه اجتماعی ساکنان بومی را فراهم آورد، اهمیت دارد و می‌تواند اثرات مثبتی بر شاخص‌های

1. Jordan et al
2. Dodds & Butler
3. Godovykh & Tasci
4. Kenny et al
6. Llewellyn et al
6. Eusebio et al
7. Kansky & Diener

کیفیت زندگی ساکنان نظیر سلامت، تفریح، خدمات، کاهش سطح فقر، تنوع شغلی به وجود آورد (نعمتی و همکاران، ۱۳۹۹).

اگرچه ادبیات موجود اثرات فعالیت‌های سفر را بر گردشگران توصیف می‌کند اما مطالعات کمی بر دیدگاه ساکنان متمرکز شده است. چندین مقاله تأثیر توسعه گردشگری بر رفاه، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی ساکنان را از طریق استفاده از شاخص‌های ذهنی و عینی توصیف کرده‌اند. با این حال، یک شکاف مهم در ادبیات مربوط به اثرات گردشگری بر سلامت ساکنان وجود دارد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر تعداد گردشگران ورودی بر سلامت جسمانی ساکنان محلی انجام شده است. این مطالعه مفاهیم نظری و مدیریتی مهمی دارد. اول، رویکرد جدیدی به نتایج سلامت فیزیکی گردشگری ارائه می‌دهد که در ادبیات قبلی کشف نشده است. دوم، این مطالعه مفاهیم مدیریتی را ارائه می‌کند و پیشنهاد می‌کند که مدیریت مقصد و سیاست‌گذاران باید اهمیت توسعه گردشگری برای سلامت مردم محلی را تشخیص دهند.

پیشینه پژوهش

در بررسی پیشینه تجربی مرتبط با موضوع تحقیق، مشاهده می‌گردد که مطالعات مختلفی در حوزه رفاه اجتماعی و صنعت گردشگری انجام شده است. برای مثال، اسدپور کردی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود تحت عنوان کارایی صنعت گردشگری ایران و تحلیل آن در اقلیم‌های مختلف به این نتیجه رسیدند که استان‌های اردبیل، تهران، کهگیلویه و بویراحمد و گیلان، دارای کارایی واحد بودند و متوسط کارایی استان‌ها که به عنوان معیاری برای کارایی صنعت گردشگری کشور در نظر گرفته شده، طی دوره هفت ساله مطالعه در محدوده کارایی متوسط بوده است. همچنین تحلیل کارایی صنعت گردشگری در اقلیم‌های مختلف کشور نیز نشان داد که در بین چهار اقلیم معتدل و مرطوب، سرد و کوهستانی، گرم و خشک و گرم و مرطوب، بالاترین و پایین‌ترین کارایی به ترتیب مربوط با اقلیم معتدل و مرطوب و اقلیم گرم و خشک می‌باشد. مطالعه نعمتی و همکاران نیز با عنوان تأثیر گردشگری سلامت بر ارتقاء رفاه اجتماعی جامعه میزبان در سال ۱۳۹۹ نشان داد که توسعه گردشگری سلامت بر ارتقاء رفاه جامعه میزبان تأثیر مثبت و معناداری دارد. در بررسی تأثیر ابعاد گردشگری سلامت، نتایج نشان داد که عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی گردشگری سلامت تأثیر مثبت و معناداری بر رفاه اجتماعی جامعه میزبان دارد. در سال ۱۳۹۸ نیز جاودان و همکارانش در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که به طور کلی تأثیر گردشگری بر روی دسته‌های اثر چرخه حیات اجتماعی مثبت و در این میان اهمیت حکمروایی بیشتر از سایر دستگاه‌های اثر در شاخص کل چرخه حیات اجتماعی تأثیرگذار بوده است. همچنین اثر چرخه حیات اجتماعی مقصد، همبستگی وجود دارد و ضریب همبستگی شرایط کار نسبت به سایر ابعاد در مقصد فرهنگی ماسوله بیشتر می‌باشد. یافته‌های پژوهش گودوویخ و ریدرستات در سال ۲۰۲۰ نشان داد که ورود گردشگری در کوتاه‌مدت بر سلامت ساکنان تأثیر منفی می‌گذارد، اما تأثیرات مثبتی بر پیامدهای سلامت بلندمدت دارد. این مطالعه با ارائه رویکردی جدید به پیامدهای سلامت فیزیکی گردشگری، نشان دادن برتری اثرات مثبت بلندمدت گردشگری بر پیامدهای منفی کوتاه‌مدت و تأکید بر اهمیت ارزیابی اثرات سلامتی گردشگری برای مقصد، به نظریه بازاریابی و مدیریت کمک می‌کند. سارپونگ و همکاران (۲۰۲۰) نیز دریافته‌اند که بین ورود گردشگری، درآمدهای گردشگری و کیفیت زندگی رابطه مثبت و بلندمدت معناداری وجود دارد.

مبانی نظری

ورودی گردشگران: محصولات گردشگری تجربی هستند و تجربیات مثبت گردشگری به طور سنتی به عنوان پیامدهای اولیه فعالیت‌های گردشگری توصیف می‌شوند. چنین احساسات مثبت به عنوان حالات ذهنی گذرا توصیف می‌شوند که احساس خوشایندی دارند و نتایج قابل توجهی مرتبط با سلامت و رفاه به همراه دارند. مطالعات متعددی بر اهمیت کاوش در نقش احساسات مثبت در تحقیقات گردشگری تأکید کرده‌اند و ایده توسعه یک زمینه گردشگری مثبت را پیشنهاد کرده‌اند که در آن پیامدهای شکوفایی انسان در محیط‌های گردشگری با دقت بیشتری مورد بررسی قرار می‌گیرد (گودویخ و ریدرستات، ۲۰۲۰). مطالعات گردشگری نیز بر اهمیت روابط بین گردشگران و ساکنان تأکید دارد. زمینه اجتماعی تجارب گردشگری در تحقیق روابط بین زمینه‌ها/مکان‌های اجتماعی، جوامع و خود-بهبودی بیان می‌شود (یوسیو و همکاران، ۲۰۱۶).

اگرچه مطالعات متعددی نشان داده‌اند که احساسات مثبت ممکن است از زمینه‌های اجتماعی در گردشگری ناشی شود، تأثیرات تعاملات اجتماعی ساکنان با گردشگران و احساسات مثبت مربوط به آن بر سلامت و رفاه ساکنان توجه تجربی کافی در تحقیقات گردشگری دریافت نکرده است. مطالعات متعدد نشان می‌دهد که تجربه مکرر احساسات مثبت منجر به سرماخوردگی کمتر، احتمال کمتر بیماری‌های قلبی عروقی و کاهش التهاب می‌شود. فردریکسون و همکاران^۱ (۲۰۰۸)، دریافتند که ارائه محرک‌های عاطفی مثبت به گروهی از پاسخ دهندگان منجر به کاهش درد قفسه سینه، سردرد، ضعف و احتقان می‌شود. علاوه بر این، تجربیات عاطفی مثبت می‌تواند پیامدهای مضر رویدادهای استرس‌زای زندگی را از بین ببرد. به عنوان مثال، سالووی و همکاران^۲ (۲۰۰۰) دریافتند که احساسات مثبت باعث ایجاد انعطاف پذیری، استقامت و خوش بینی می‌شود. از آنجایی که گردشگری، تجربیات مثبتی را ارائه می‌دهد که بر سلامت جسمانی تأثیر می‌گذارد، بنابراین تعداد ورود گردشگران بر سلامت مردم محلی تأثیر می‌گذارد (گودویخ و ریدرستات، ۲۰۲۰). لذا فرضیه زیر شکل می‌گیرد:

فرضیه ۱. تعداد گردشگران ورودی بر سلامت ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.

درآمد و سلامت ساکنان: تحقیقات نشان داده است که وضعیت کم درآمد منجر به سلامت ضعیف می‌شود (لانگ و همکاران^۳، ۲۰۱۹). محققان ارتباط مثبتی بین سلامت جسمی و روانی و درآمد گزارش کرده‌اند (کریری و جونز^۴، ۲۰۱۷). اثرات درآمد بر سلامت نیز در کشورهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته است و ارتباط مثبتی را بین درآمد افراد و وضعیت سلامت آنها آشکار می‌کند (باکلی^۵، ۲۰۱۶). با این حال، سایر محققان پیشنهاد می‌کنند که همبستگی مستقیم درآمد و سلامت برای توضیح علیت این روابط کافی نیست و تأثیر درآمد بر سلامت را می‌توان با علیت معکوس توضیح داد (رانا و همکاران^۶، ۲۰۲۰). آنها استدلال می‌کنند که افرادی که از سلامت خوبی برخوردار هستند ممکن است نرخ دستمزد بالاتر و شدت شغل بیشتری داشته باشند، در نتیجه منجر به درآمد بالاتر می‌شود. چندین مطالعه همچنین نشان می‌دهد که روابط بین تأثیر و سلامت پیچیده است و نیاز به بررسی بیشتر دارد (گودویخ و ریدرستات، ۲۰۲۰).

1 . Fredrickson et al
2 . Salovey et al
3 . Lang et al
4 . Carrieri & Jones
5 . Bakkeli
6 . Rana et al

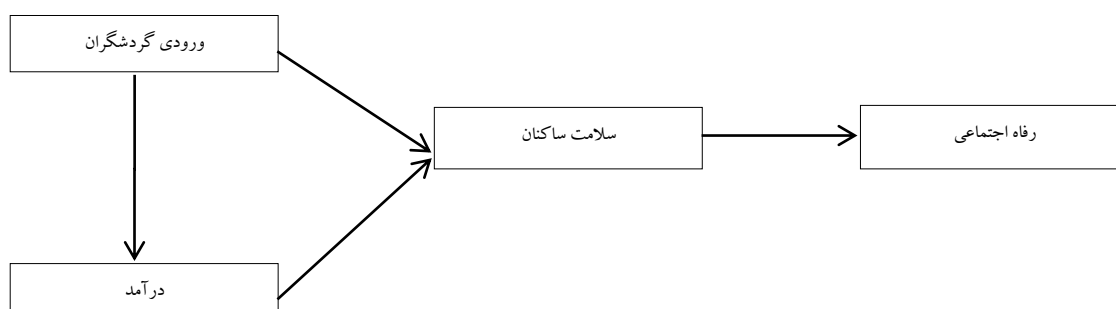
مطالعات قبلی نیز اثرات مثبت اقتصادی توسعه گردشگری را گزارش کرده‌اند. این مطالعات نشان می‌دهد که یکی از اصلی‌ترین مزایای اقتصادی ورود گردشگری، افزایش درآمد ساکنان است (گورسوی و همکاران^۱، ۲۰۱۹). از آنجایی که درآمد ساکنان با سلامت جسمی و روانی مرتبط است، پژوهش حاضر این فرض را مطرح می‌کند که درآمد ساکنان رابطه بین تعداد ورود گردشگران و سلامت ساکنان را واسطه می‌کند. لذا فرضیه های زیر نشأت می‌گیرند:

فرضیه ۲: تعداد گردشگران ورودی بر درآمد ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.

فرضیه ۳: درآمد ساکنان بر سلامت ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.

رفاه اجتماعی: توسعه گردشگری می‌تواند با رفاه اجتماعی مرتبط باشد. در جهان امروز، رفاه اجتماعی بخشی از زندگی و فرهنگ انسان تلقی می‌شود. رفاه اجتماعی به صورت ارزیابی شرایط و عملکرد جامعه مفهوم سازی می‌شود که برای سلامتی فیزیکی افراد ضروری است و دربرگیرنده تعاملات اجتماعی، پذیرش دیگران، کمک به جامعه، انسجام جامعه و قابلیت اجتماعی جامعه می‌باشد و اثرات مثبت آن به صورت‌هایی نظیر رضایت از زندگی، شادمانی و رفاه روانشناختی است. به طور خاص، سلامت در گردشگری، ضمن ایجاد رفاه، به طور مثبتی بر کسب و کارهای محلی موجود در مقصد تأثیر می‌گذارد (نعمتی و همکاران، ۱۳۹۹). لذا فرضیه زیر شکل می‌گیرد:

فرضیه ۴: سلامت ساکنان بر رفاه اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری دارد.



شکل ۲: مدل مفهومی پژوهش

روش تحقیق

نوع تحقیق حاضر بر اساس هدف، کاربردی- توسعه ای است و بر اساس ویژگی های موضوع و زمان گردآوری داده‌ها توصیفی- پیمایشی می‌باشد. برای گردآوری داده‌ها از روش میدانی استفاده گردیده است. جامعه آماری تحقیق حاضر، ساکنان شهرک ماسوله می‌باشند که طبق آخرین سرشماری در سال ۱۳۹۵ جمعیت بومی آن ۳۹۳ نفر می‌باشد. که در نهایت ۳۶۳ نفر از آنان در این پژوهش به روش غیراحتمالی در دسترس (اتفاقی) شرکت کردند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه می‌باشد. سؤالات پرسشنامه به صورت حضوری میان پاسخگویان توزیع گردید. در این تحقیق سعی شده جهت دستیابی به اعتبار لازم در استفاده از پرسشنامه، از پرسشنامه استاندارد استفاده گردد. پس از تدوین پرسشنامه، جهت دریافت روایی صوری و محتوایی پرسشنامه مذکور در اختیار تعداد ۵ نفر از خبرگان و کارشناسان امر قرار گرفت و پس از دخالت دادن نظرات ایشان، پرسشنامه

نهایی تدوین گردید. در این پژوهش برای اندازه‌گیری پایایی یا قابلیت اعتماد پرسشنامه، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. با توجه به اینکه میزان آلفای همه متغیرها بالای ۰/۷ بدست آمد. بنابراین پرسشنامه از پایایی بالا و قابل قبولی برخوردار می باشد. برای تحلیل داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها از نرم‌افزار Smart PLS3 و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری برای پاسخ به فرضیه‌های تحقیق استفاده شد. پرسشنامه شامل ۴ متغیر و ۱۹ گویه بود. متغیر رفاه اجتماعی (۵ سؤال) از پرسشنامه نعمتی و همکاران (۱۳۹۹)، سلامت (۵ سؤال)، ورودی گردشگران (۵ سؤال) و درآمد (۴ سؤال) از پرسشنامه گوودویخ و ریدرستات^۱ (۲۰۲۰) استفاده شده است.

تحلیل داده‌ها و یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی به صورت جدول زیر می‌باشد.

جدول ۲: توصیف متغیرهای تحقیق

متغیر	میانگین	انحراف معیار
رفاه اجتماعی	۳,۴۸۳۵	۰,۷۰۲۸۸
سلامت	۳,۵۰۹۹	۰,۶۶۰۸۳
ورودی گردشگران	۳,۴۴۷۴	۰,۶۹۸۲۳
درآمد	۳,۳۹۸۱	۰,۶۹۷۴۸

اساس تحلیل فرضیه‌های تحقیق، بر مبنای ماتریس کوواریانس باین متغیرهای پنهان و آشکار است. جدول زیر معرف ماتریس کوواریانس (همبستگی) متغیرهای پنهان است. یک نوع از روابط متغیرهای پنهان در مدل معادلات ساختاری بر مبنای همبستگی می‌باشد. همبستگی رابطه‌ای است میان دو متغیر در یک مدل اما غیرجهت‌دار^۲ و ماهیت این نوع رابطه به وسیله تحلیل همبستگی^۳ مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. به منظور محاسبه روایی همگرا، فورنل و لارکر^۴ استفاده از معیار AVE^۵ را پیشنهاد داده‌اند که یکی از ستون‌های این جدول این شاخص را نشان می‌دهد. در AVE حداقل برابر با ۰/۵، شاخص‌ها روایی همگرای مناسبی دارند، لذا روایی همگرا برای تمامی متغیرها تأیید می‌شود. در واقع این شاخص بررسی می‌کند که یک متغیر پنهان تا چه حد قادر است واریانس شاخص‌های (متغیرهای آشکار) خود را به طور متوسط توضیح دهد. این ضریب برای تمامی متغیرهای تحقیق در جدول زیر خلاصه شده است. علاوه بر این، روایی تفکیکی یا واگرایی مدل نیز بررسی شد. روایی تفکیکی زمانی برقرار است که مقدار جذر AVE هر متغیر از مقادیر ضریب همبستگی آن متغیر با سایر متغیرها بیشتر باشد. اعداد روی قطر در جدول نشان دهنده مقدار جذر AVE هر متغیر می‌باشند.

جدول ۳: میانگین واریانس استخراج شده و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پنهان به منظور بررسی روایی منفک متغیرهای پرسشنامه

رفاه اجتماعی	سلامت	ورودی گردشگران	درآمد
رفاه اجتماعی	۰,۷۴۲		

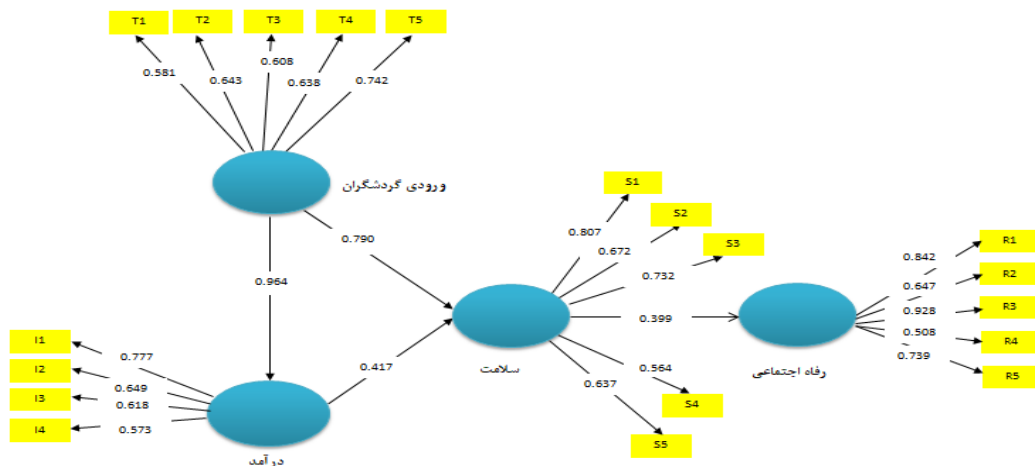
1 . Gudweich and Riederstatt
 2 . Nondirectional
 3 . Corelational Analysis
 4 . Fornell & Larcker
 5 . Average Variance Extracted

		۰,۷۰۹	۰,۷۰۴	سلامت
	۰,۷۰۸	۰,۴۱۱	۰,۴۴۳	ورودی گردشگران
۰,۷۵۸	۰,۴۸۷	۰,۴۷۳	۰,۵۸۹	درآمد

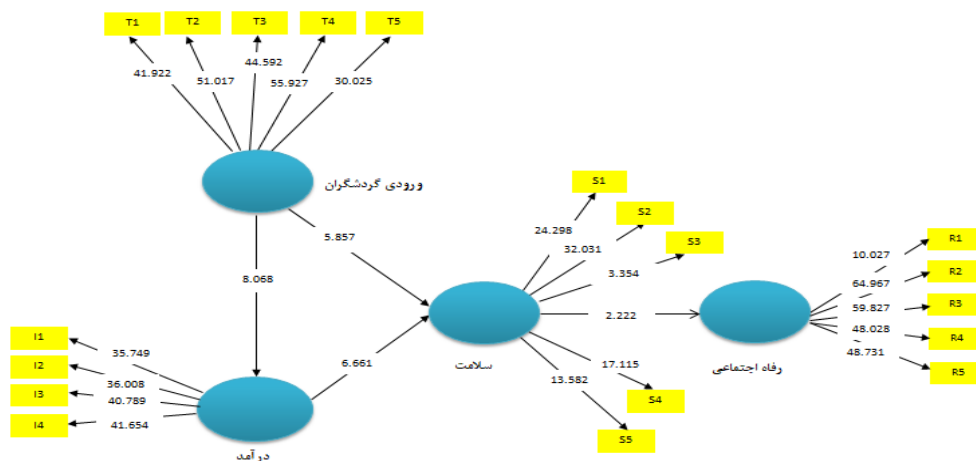
همان طور که مشاهده می‌شود مقادیر هر یک از آنها بیشتر از مقادیر ضریب همبستگی بین متغیر مربوطه و سایر متغیرها است. بنابراین روایی تفکیکی یا واگرایی نیز تأیید می‌شود.

در ادامه به بیان مدل پژوهش می‌پردازیم. این مرحله در واقع همان بیان رسمی مدل است و یکی از مهم‌ترین مراحل موجود در مدل‌سازی معادلات ساختاری است. در واقع هیچگونه تحلیلی صورت نمی‌گیرد. مگر این که اول محقق مدل خود را که درباره روابط میان متغیرهاست، بیان و مشخص کند. این مرحله شامل فرمول بندی تنظیم یک عبارت درباره یک مجموعه از پارامترهاست. این پارامترها در زمینه مدل‌سازی معادلات ساختاری، ماهیت روابط میان متغیرها را نشان می‌دهد. در مدل‌سازی معادلات ساختاری، اندازه و علامت این پارامترها تعیین می‌شود. شکل‌های ۲ و ۳ مدل‌های تحقیق را در حالت تخمین و معنی‌داری بارهای عاملی و ضرایب مسیر نشان می‌دهد. با توجه به این مدل‌ها می‌توان بارهای عاملی و ضرایب مسیر را برآورد و سپس آزمون کرد. ضرایب موجود در این نمودارها به دو دسته تقسیم می‌شوند. دسته اول روابط بین متغیرهای پنهان (بیضی) و متغیرهای آشکار (مستطیل) می‌باشند که این معادلات را اصطلاحاً بارهای عاملی گویند. دسته دوم روابط بین متغیرهای پنهان و پنهان هستند که تحت عنوان معادلات ساختاری نام برده می‌شوند و برای آزمون فرضیات استفاده می‌شوند. تمامی ضرایب با استفاده از آماره t آزمون می‌گردند.

با توجه به بارهای عاملی می‌توان گفت سهم کدام متغیر در اندازه‌گیری سازه مربوطه بیشتر است و سهم کدام متغیر کمتر. به بیان دیگر شاخصی که بار عاملی بزرگ تری داشته باشد، سهم بیشتری در اندازه‌گیری سازه مربوطه دارد و شاخصی که بار عاملی کمتری داشته باشد، سهم کمتری دارد.



شکل ۲: مدل تحقیق در حالت تخمین ضرایب مسیر



شکل ۳: مدل تحقیق در حالت قدرمطلق معناداری ضرایب

در ادامه، برازش مدل کلی بر اساس معیار GOF بررسی می‌شود. با توجه به میانگین مقادیر اشتراکی سازه‌ها (مقادیر اشتراکی سازه‌های مرتبه اول) و میانگین R^2 مربوط به تمامی سازه‌های درون‌زای مدل، مقدار GOF برای برازش کلی مدل پژوهش حاضر برابر است با:

$$GOF = \sqrt{\text{Communalities} \times R^2} = \sqrt{0.599 \times 0.340} = 0.451$$

با توجه به سه مقدار ملاک معرفی شده ۰,۰۱، ۰,۲۵ و ۰,۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی، حاصل شدن مقدار ۰,۴۵۱ برای GOF نشان از برازش کلی قوی مدل پژوهش دارد. در کنار شاخص فوق در حال حاضر معتبرترین شاخصی که برای ارزیابی برازش مدل در روش pls استفاده می‌شود شاخص $SRMR^1$ است که برای برازش کلی مدل استفاده می‌شود. این شاخص توسط هنسلر و سارستد (۲۰۱۳) ارائه شده است و باید زیر ۰/۰۸ باشد. در تحقیق حاضر نیز مقدار آن برابر با ۰,۰۷۵ بدست آمده است که حاکی از برازش مناسب مدل تحقیق می‌باشد. نتایج ضرایب مسیر همراه با مقادیر آماره تی در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون فرضیه‌های پژوهش

نتیجه آزمون	ضریب مسیر استاندارد	آماره تی	فرضیه پژوهش
تأیید	۰,۷۹۰	۵,۸۵۷	۱: تعداد گردشگران ورودی بر سلامت ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.
تأیید	۰,۹۶۴	۸,۰۶۸	۲: تعداد گردشگران ورودی بر درآمد ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.
تأیید	۰,۴۱۷	۶,۶۶۱	۳: درآمد ساکنان بر سلامت ساکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد.
تأیید	۰,۳۹۹	۲,۲۲۲	۴: سلامت ساکنان بر رفاه اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج توسعه گردشگری توسط ابزار لذت‌جویانه که ممکن است بر رفاه، کیفیت زندگی و سلامت گردشگران و ساکنان تأثیر بگذارد، محدود نمی‌شود. این مطالعه تأثیر تعداد گردشگران ورودی را بر سلامت جسمانی افراد محلی در یکی از

1 . Standardized root mean square residual

پربازدیدترین مقاصد ایران بررسی کرد. رشد گردشگری اثر فزاینده‌ای بر سلامت ساکنان دارد. در عین حال، احتمالاً به دلیل تأثیر تجربیات مثبت و تعاملات اجتماعی با گردشگران بر سلامت فیزیکی و طول عمر، تأثیر مثبت قابل توجهی از ورود گردشگری بر سلامت وجود دارد. نتایج از فرضیه‌های مطالعه پشتیبانی می‌کند. در حالی که رشد ورود گردشگران بر سلامت ساکنان بر سلامت مردم محلی مثبت و قابل توجه است. سلامت مثبت متأثر از ورود گردشگران را می‌توان با تأثیر تجربیات مثبت و تعاملات اجتماعی بر سلامت فیزیکی و طول عمر توضیح داد. این نتایج با یافته‌های گوودویخ و ریدرستات (۲۰۲۰)، چیدا و استپتو (۲۰۰۸)، هاول و همکاران (۲۰۰۷)، کنی و همکاران (۲۰۱۹) همراستا می‌باشد.

همچنین افزایش سطح آگاهی و تعامل با نواحی همجوار و توسعه زیرساخت‌ها از عوامل اصلی توسعه رفاه و کیفیت زندگی افراد هستند و تحت تاثیر توسعه صنعت گردشگری قرار می‌گیرند و نیز با پژوهش رضوانی و همکاران (۱۳۹۲) که صنعت گردشگری را تسهیل کننده و بهبود دهنده فعالیت و اشتغال، مسکن، درآمد، مشارکت و همبستگی، سلامت و رفاه، کیفیت محیطی و امنیت در جامعه معرفی می‌کنند، و با پژوهش لاندبرگ (۲۰۱۷) که به بررسی میزان اهمیت تأثیرات گردشگری بر اقبال مختلف ساکنان محلی در مقاصد ساحلی سوئد پرداخته و تحقیق کیم و همکاران (۲۰۱۳) که به چگونگی تأثیر صنعت گردشگری بر کیفیت زندگی در ویرجینیا پرداخته بودند، مطابقت دارد.

از آنجایی که تعاملات متنوع مردم محلی با گردشگران تجربیات مثبتی را ارائه می‌دهد که می‌تواند بر سلامت جسمانی تأثیر بگذارد، این امکان وجود دارد که تعداد ورود گردشگران تأثیر مثبتی بر سلامت مردم محلی داشته باشد.

لذا در راستای نتایج بدست آمده و به منظور بهبود وضعیت گردشگری در شهرک ماسوله، راهکارها و پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد: بازاریابان و مدیران مقصد، و همچنین سایر تصمیم گیرندگان مقصد، باید اهمیت توسعه گردشگری را برای سلامت مردم محلی بدانند. در حالی که تأثیرات سنتی ورود گردشگران بر حسب تعداد گردشگران ورودی، اقامت‌های شبانه، هزینه‌های گردشگری، مشاغل جدید و مالیات اندازه‌گیری می‌شود، ممکن است ارزیابی اثرات بالقوه سلامتی مهم‌تر باشد، زیرا سلامتی یک ارزش اولیه انسانی در نظر گرفته می‌شود. همچنین ممکن است گردشگری نتایج مثبت سلامتی را تا سطح مشخصی از توسعه گردشگری به ارمغان بیاورد. بنابراین، سازمان‌ها و سیاست‌گذاران بازاریابی و مدیریت مقصد باید به طور منظم این نتایج را با استفاده از شاخص‌های عینی و ذهنی اندازه‌گیری کرده و اصلاحات مناسبی در برنامه‌ها و سیاست‌های گردشگری ایجاد کنند.

مطالعات آینده باید اثرات متغیرهای مخدوش کننده اضافی را در روابط بین ورودی‌های گردشگری و سلامت ساکنان بررسی کند. علاوه بر این، استفاده از معیارهای ذهنی درآمد و سلامت ممکن است بر نتایج توسعه گردشگری و مسیرهای اثرات گردشگری بر سلامتی روشن کند. تحقیقات بیشتر همچنین باید تأثیرات ورود گردشگری را بر ساکنان سایر مناطق کشور بررسی کند تا شباهت‌ها و تفاوت‌های بین گروه‌های مقاصد گردشگری را آشکار کند.

منابع

- اسدپور کردی، مریم؛ امیرنژاد، حمید؛ ناصری، سیده‌های؛ شیرزادی، سمیه (۱۳۹۹). کارایی صنعت گردشگری ایران و تحلیل آن در اقلیم‌های مختلف، فصلنامه مطالعات اجتماعی گردشگری، سال نهم، شماره هجدهم، صص ۲۸-۱.
- جاودان، مجتبی؛ قاسمی، مسلم؛ ریاضی، آرزو (۱۳۹۸). تحلیلی بر چرخه حیات اجتماعی در مقصدهای گردشگری فرهنگی مورد مطالعه: شهر ماسوله، فصلنامه علمی پژوهشی برنامه ریزی توسعه گردشگری، دوره ۸، شماره ۳.
- ماهینی، فاخته (۱۳۹۹). مؤلفه‌های رفاه اجتماعی بر اساس دلالت‌های تربیت اخلاقی و اجتماعی مفهوم "باید" از دیدگاه کانت، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال بیست و یکم، شماره ۸۳.
- نعمتی، ولی؛ بابائی، یاور؛ فردوسی، سجاده؛ آخنده، محمدعلی؛ عباسقلی زاده، ناطق (۱۳۹۹). تأثیر گردشگری سلامت بر ارتقاء رفاه اجتماعی جامعه میزبان، مجله سلامت و بهداشت، سال ۱۲، شماره ۲.
- Bakkeli, N. Z. (2016). Income inequality and health in China: A panel data analysis. *Social Science & Medicine*, 157, 39-47.
- Becken, S. (2013). »Developing a framework for assessing resilience of tourism subsystems to climatic factors«. *Annals of Tourism Research*, 43, 506-528.
- Carrieri, V., & Jones, A. M. (2017). The income-health relationship 'beyond the mean': New evidence from biomarkers. *Health Economics*, 26(7), 937-956.
- Dodds, R. & Butler, R. (2019). The phenomena of overtourism: A review. *International Journal of Tourism Cities*, 5(4), 519-528.
- Eusebio, C., Carneiro, M. J. & Caldeira, A. (2016). A structural equation model of tourism activities, social interaction and the impact of tourism on youth tourists' QOL. *International Journal of Tourism Policy*, 6(2), 85-108.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J. & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045-1062.
- Godovykh, M. & Tasci, A. D. A. (2020a). Customer experience in tourism: A review of definitions, components, and measurements. *Tourism Management Perspectives*, 35, 1-19.
- Gursoy, D. & Nunkoo, R. (Eds.). (2019). *The Routledge handbook of tourism impacts: Theoretical and applied perspectives*. New York, NY: Routledge.
- Henseler, J. & Sarstedt, M. (2013). Goodness-of-Fit Indices for Partial Least Squares Path Modeling: *Computational statistics*, 28, 565-580.
- Jordan, E. J., Spencer, D. M., & Prayag, G. (2019). Tourism impacts, emotions and stress. *Annals of Tourism Research*, 75, 213-226.
- Kansky, J., & Diener, E. (2017). Benefits of well-being: Health, social relationships, work, and resilience. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 1(2), 129-169.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., Cook, W. L., Kraemer, L. M., Stanton, A. L., Meyerowitz, B. E. & Buunk, B. P. (2019). Emotions and health. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*, 19, 122-131.
- Kim, K., Uysal, M. & Sirgy, M. J. (2013). How does tourism in a community impact the quality of life of community residents? *Tourism Management*. 36(1): 527- 540.
- Lang, M., McManus, T. C. & Schaur, G. (2019). The effects of import competition on health in the local economy. *Health Economics*, 28(1), 44-56.
- Llewellyn, C., Ayers, S., McManus, C., Newman, S. P., Petrie, K. & Revenson, T. (2019). *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Lundberg, E. (2017). The importance of tourism impacts for different local resident groups: A case study of a Swedish seaside destination. *Journal of Destination Marketing & Management*. 6(1): 46-55.

- Rana, R. H., Alam, K. & Gow, J. (2020). Health expenditure and gross domestic product: Causality analysis by income level. *International Journal of Health Economics and Management*, 20(1), 55–77.
- Rezvani, M. R., Badri, S. A., Sepahvand, F. & Akbaryan, R. S. R. (2012). Second Homes Tourism and Its Effects on Improving the Quality of Life of Rural Residents (Case Study: Roodbar Qasran, Shemiranat). *Studies and Researches of Urban and Regional*. 13(4): 23-40.
- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B. & Steward, W. T. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55(1), 110–121.
- Sarpong, S.Y., Bein, M. A. & Gyamfi, B. A.(2020). The impact of tourism arrivals, tourism receipts and renewable energy consumption on quality of life: *A panel study of Southern African region*, *Heliyon* 6 (2020) e05351.
- United Nations World Tourism Organization. (2020). *World Tourism Barometer*, 18(1).