

(مقاله پژوهشی)

شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های فردی رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در گردشگری پزشکی با استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری

سید سعید هاشمی^۱، سعیده درخش^۲

چکیده

گردشگری یکی از صنایع پویای در حال رشد دنیاست. گردشگری با اهداف مختلفی نظیر بازدید از جاذبه‌های طبیعی، جاذبه‌های تاریخی و همچنین کسب سلامت جسم و روح انجام می‌پذیرد و در این میان، گردشگری سلامت با هدف بهبود سلامت جسمانی و بازپایی سلامت روح انجام می‌شود. از آنجا که بخش عظیمی از نیروی انسانی فعال در حوزه گردشگری سلامت را پرستاران زن تشکیل می‌دهند، کارآفرینی این قشر از جامعه از اهمیت به‌خصوصی برخوردار است؛ به گونه‌ای که امروزه یکی از شاخص‌های مهم برای ارزیابی و سنجش توسعه و پیشرفت بخش گردشگری سلامت هر کشور، میزان مشارکت پرستاران زن خلاق در ارائه مناسب خدمات درمانی به گردشگران بیمار و جویای سلامت قبل و بعد از دریافت خدمات درمانی در مقصد گردشگری است. لذا در این پژوهش تجزیه و تحلیل شناسایی و اولویت‌بندی شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های فردی رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در گردشگری پزشکی، با استفاده از تکنیک مدل‌سازی ساختاری تفسیری (ISM) به مرحله اجرا درآمده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که مؤلفه‌های انگیزه، خلاقیت، اعتمادبه‌نفس، قدرت مذاکره و مهارت شغلی از مؤلفه‌های مهم و پررنگ فردی رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در بخش گردشگری پزشکی است.

کلیدواژگان

پرستاران زن، گردشگری سلامت، کارآفرینی.

۱. دانشیار دانشکده علوم گردشگری دانشگاه علم و فرهنگ تهران
۲. مدرس و دانشجوی دکتری مدیریت جهانگردی، گرایش بازاریابی، دانشگاه علم و هنر یزد
usc.ac.ir @Email: Hashemi
S.derakhsh59@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱/۳۱، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۱

مقدمه

امروزه حجم کسب و کار گردشگری برابر یا حتی بیش از صادرات نفت، فرآورده‌های غذایی یا اتومبیل بوده و گردشگری به یکی از بازیگران بزرگ در تجارت بین‌المللی و یک منبع اصلی درآمد برای بسیاری از کشورهای در حال توسعه تبدیل شده که البته تنوع در مقاصد و رقبای فزاینده به این رشد کمک کرده است. این گسترش جهانی گردشگری در کشورهای صنعتی و توسعه‌یافته در بسیاری از بخش‌های مربوط به تولید، از ساخت‌وساز گرفته تا کشاورزی و ارتباطات از راه دور، منافع اقتصادی و اشتغال‌زایی ایجاد کرده است (پیشگویی و همکاران ۱۳۹۵). از این رو، یکی از صنایع‌های ارزآور و اشتغال‌زا صنعت گردشگری است که بدون شک نقش زیادی را در کارآفرینی ایفا می‌کند. یکی از انواع گردشگری، گردشگری سلامت است که عبارت است از سفری که به منظور درمان بیماری‌های روحی و جسمی و انجام دادن نوعی عمل‌های جراحی به دهکده‌های سلامت و اسپاها (مراکز آب گرم درمانی) صورت می‌پذیرد (شیخ‌الاسلامی و همکاران ۱۳۸۹). مزایای این نوع گردشگری باعث شده بازار آن در سطح جهانی به شدت رقابتی شود (Han & Hyun 2015). در این میان، گردشگری سلامت بعد دیگری را به وجود می‌آورد و فرصتی را برای ایجاد مشاغل بی‌نظیر و تخصصی تجاری ایجاد می‌کند (Lee-Ross & Lashlay 2009). با وجود ظرفیت‌های فراوان گردشگری سلامت در ایران، بهره‌برداری مناسبی از پتانسیل‌های موجود در قالب رفتارهای کارآفرینانه نشده است (سخدری و همکاران ۱۳۹۸). از سوی دیگر، امروزه همه کشورهای برای دستیابی به هدف‌های راهبردی ملی، رشد اقتصادی و تولید ثروت، پویایی فرهنگی، تعالی مدنی و انسجام اجتماعی و به‌طور کلی طی طریق در سیر توسعه پایدار بر مبنای بسط نوآوری، فناوری و کارآفرینی، مدیریت دانش و دانایی‌محوری در سطوح و حوزه‌های مختلف در پی بالندگی سرمایه انسانی و ارتقای کیفیت نیروی انسانی خویش است. بسیاری از صاحب‌نظران بر این باورند مشکل اصلی کشورهای توسعه‌نیافته در دنیای امروز کمبود سرمایه‌های مالی و انسانی نیست، بلکه فقدان کارآفرینی است (باقری شبستری و کشاورزینیا ۱۳۹۶).

نیمی از نیروی کار جهان را زنان تشکیل می‌دهند و به‌رغم آنکه نیروی کار زنان از شاخص‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی است، شرایط مناسب برای به‌کارگیری این نیروی عظیم فراهم نشده است. طبق گزارش‌های سازمان ملل ۲/۳ کارها در سطح جهان را زنان انجام می‌دهند، اما فقط ۱۰ درصد درآمد جهان به ایشان اختصاص دارد (طاعتی ۱۳۹۷). در ایران نیز، با توجه به اینکه در سال‌های اخیر رشد درخور توجهی در سطح تحصیلات و اشتغال زنان در جامعه به وجود آمده است، توجه به فعالیت‌های کارآفرینانه در این قشر از جامعه می‌تواند به رشد و توسعه اقتصادی کشور کمک شایانی نماید (میرغفوری و همکاران ۱۳۸۸). زنان در توسعه صنعت گردشگری نیز نقش تعیین‌کننده دارند. همه از نقش مؤثر بانوان در توسعه

اقتصادی کشورها اطلاع‌مندیم و حضور گسترده این گروه از جامعه را هم‌اکنون در جامعه اقتصادی کشورمان درک کرده‌ایم و شاهد فعالیت اقتصادی بانوان دوشادوش مردها هستیم. اما صنعت گردشگری، که به‌عنوان یکی از صنایع درآمدزای دهکده جهانی هم‌اکنون مورد توجه دولتمردان اقصی نقاط جهان قرار گرفته، در کشور ایران نسبت به اهمیت حضور بانوان در این صنعت هنوز فعالیت مناسبی انجام نداده و به نوعی به آن بی‌اعتنا بوده است (باقری شبستری و کشاورز نیا ۱۳۹۶).

با توجه به اینکه توریسم درمانی فرصت‌هایی را برای بیمارستان‌ها فراهم می‌کند تا از پتانسیل‌های خود در ارائه خدمت به بیماران سایر کشورها استفاده کنند (نصیری پور و سلمانی ۱۳۸۹) و از آنجا که حوزه گردشگری پزشکی به‌سرعت در حال دگرگونی و تغییر است، به گونه‌ای که در دنیا به دنبال تغییر رویکرد بیمارستانی به پیش بیمارستانی هستند، سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز بر پوشش همگانی سلامت و توجه به نقش بی‌بدیل پرستاران زن به‌عنوان رهبران سلامت و تأثیرگذاری آن‌ها تأکید کرده است؛ تا جایی که سال ۲۰۲۰ را به‌عنوان سال جهانی پرستاران نام‌گذاری کرده است. در سازمان‌های مراقبت سلامت، پرستاران بزرگ‌ترین گروه منابع انسانی هستند و نقشی عمده در کیفیت ارائه خدمات برعهده دارند (جنگی و همکاران ۱۳۹۸). گردشگران سلامت پس از دریافت خدمات پزشکی موردنظرشان در مقصدهای پزشکی و بعد از ترخیص از مراکز درمانی مربوطه، به رسیدگی و مراقبت‌های درمانی نیاز ضروری دارند و پرستاران زن کارآفرین قادر خواهند بود با تکیه به دانش، توانایی علمی و خلاقیت خود، علاوه بر همراهی و همدلی در زمینه بهبود کامل گردشگران پزشکی دور از وطن، با اقدامات کارآفرینانه به ایجاد اشتغال در این حوزه از صنعت گردشگری کمک شایانی کنند. ایجاد راه‌های ارتباطی جهت رفع ابهامات و نیازهای آموزش پس از ترخیص بیماران کاری است که فقط از عهده پرستار برمی‌آید (اشرفی و همکاران ۱۳۹۸).

به منظور تعقیب این سناریوی جدید و نقش پررنگ پرستاران زن در حوزه گردشگری پزشکی، پرستاران زن باید بدانند که حتی با مهارت‌های چندگانه، به رویارویی با چالش‌های جدید، به معنای بررسی فرصت‌ها و در نظر داشتن حیطه‌های جدیدی برای عمل، نیاز دارند تا بتوانند با خلاقیت و ایجاد فضاهای کارآفرینی، از این فرصت‌های موجود پیش رو بیشترین بهره را ببرند و از آنجا که خلاقیت و نوآوری و توان کشف فرصت‌های جدید از ویژگی‌های بارز کارآفرینان است و اصولاً خصوصیات روانی- رفتاری پرستاران زن از قبیل استقلال‌طلبی، نیاز به پیشرفت، خطرپذیری و... و ماهیت طبیعی نوآوری زنان کارآفرین، شرایط خاص و متفاوت خود را می‌طلبد، شناخت ویژگی‌های فردی این گروه از کارآفرینان بستری مناسب به منظور جذب و رشد کارآفرینان زن را فراهم می‌آورد. از این‌رو، بر آن شدیم تا در این پژوهش مؤلفه‌های فردی موردنیاز رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در گردشگری پزشکی را تحلیل و بررسی کنیم.

مبانی نظری

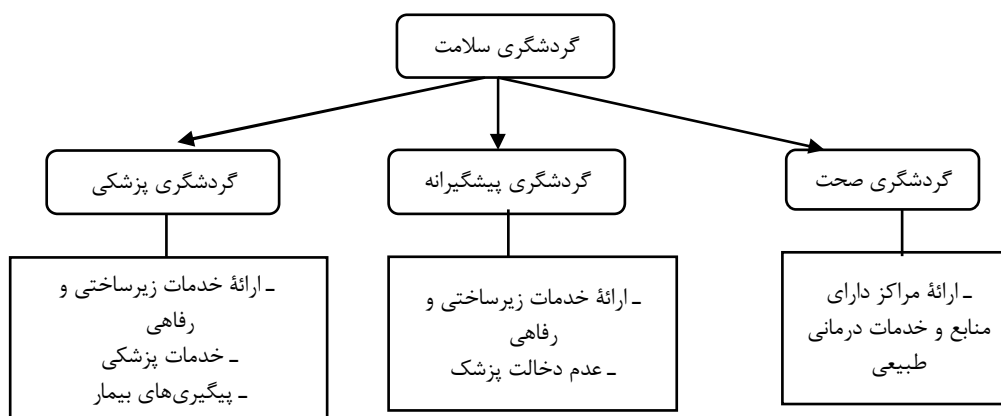
امروزه، در میان صنایع روبه‌رشد، صنعت گردشگری به علت تأثیرگذاری آن بر فرایند تولید، اشتغال و توسعه اقتصادی، برای بسیاری از کشورها اهمیت خاصی دارد. آگاهی جوامع از اینکه گردشگری منبع درآمدی ارزی بسیار مناسب و درخور ملاحظه‌ای در اختیار اقتصاد یک کشور قرار می‌دهد، باعث شده است که گردشگری مفهومی بسیار گسترده در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پیدا کند و به‌منزله یک صنعت تلقی شود (طهماسبی‌پاشا و مجیدی ۱۳۸۴). گسترش صنعت گردشگری علاوه بر نقش و تأثیر آن در ابراز هویت ملی، موجب ارتقای ابعاد وسیع اقتصادی از جمله ایجاد فرصت‌های شغلی، درآمدزایی، کاهش فقر و گسترش عدالت اجتماعی و رفاه در جامعه می‌شود (ابراهیمی و طیبی ابوالحسنی ۱۳۹۶). گردشگری به مجموعه مسافرت‌هایی گفته می‌شود که بین مبدأ و مقصدی با انگیزه‌های استراحتی، تفریحی، تفرجی، ورزشی، دیداری، تجاری، فرهنگی یا گذران اوقات فراغت انجام می‌گیرد و در آن شخص گردشگر در مقصد اشتغال و اقامت دائم ندارد. به‌طور کلی، مسافرتی که با انگیزه‌های یادشده انجام می‌گیرد و حداقل یک شب اقامت در مقصد را به دنبال داشته باشد، سفر توریستی یا گردشگری نامیده می‌شود (فرقانی‌اله‌آبادی و همکاران ۱۳۹۶). گردشگری از فعالیت‌هایی است که قابلیت بالایی جهت اثرگذاری بر افراد برای گرایش آنان به سمت کارآفرینی دارد. صنعت گردشگری به اندازه‌ای در توسعه اقتصادی-اجتماعی کشورها اهمیت دارد که اقتصاددانان آن را «صادرات نامرئی» نام نهاده‌اند (اربابیان و همکاران ۱۳۹۳). بررسی تاریخ سفر از سده‌های گذشته مؤید آن است که انسان‌ها به انگیزه‌های گوناگونی همچون تجارت، آموزش، زیارت و انجام‌دادن امور مذهبی، ماجراجویی و نیز وظایف سیاسی به سفر پرداخته‌اند (رنجبران و زاهدی ۱۳۹۰). در میان حوزه‌های مختلف گردشگری، گردشگری سلامت و زیرشاخه‌های آن به دلیل قابلیت و مزیت‌های رقابتی از توجه زیادی برخوردار شده است (ابراهیمی و طیبی ابوالحسنی ۱۳۹۶). آشنایی با طب پزشکی و انتقال دانش پزشکی مناطق دنیا به یکدیگر باعث پدیدآمدن شاخه‌ای از صنعت گردشگری به‌عنوان گردشگری پزشکی^۱ شده است. گردشگری پزشکی خود یکی از زیر شاخه‌های گردشگری سلامت است. گردشگری سلامت^۲ شامل افراد و گروه‌هایی است که برای استفاده از آب‌وهوای پاک (با هدف پزشکی و درمانی)، استفاده از آب‌های معدنی، گذراندن دوران نقاهت، معالجه و نظایر آن اقدام به مسافرت می‌کنند (واعظی و همکاران ۱۳۹۶).

گردشگر سلامت مسافری خواهد بود که با هدف اصلی دریافت خدمات درمانی به مسافرت می‌رود. افرادی که به منظور انجام‌دادن اقدامی پزشکی از قبیل جراحی قلب، معالجه سرطان یا سایر عمل‌های جراحی سفر می‌کنند، ممکن است به‌تنهایی یا با اشخاص دیگر مانند همسر، والدین یا یک دوست به این سفر اقدام کنند. بنابراین، مقصد پزشکی موردنظر آن‌ها از بازدید چندین گردشگر، که در طول سفر و اقامت خود مبالغی را هزینه می‌کنند، سود می‌برد. با

1. medical tourism
2. health tourism

افزایش تمرکز بر گردشگران پزشکی، می‌توان کارهای بیشتری برای این دسته از گردشگران انجام داد. از این رو، ایجاد هتل‌های مجلل در مجاورت مراکز پزشکی خصوصی یا امکاناتی که خدمات گردشگری پزشکی را ارائه می‌دهند عجیب به نظر نمی‌رسد (جهانگردی پزشکی^۱). بنابراین، می‌توان گفت که گردشگری سلامت یک نیچ مارکت در حال گسترش در سطح جهان است و از طریق ارائه محصولات محصولاتی که باعث ارتقا یا حفظ سلامتی می‌شوند، فرصت‌های شغلی خاصی را ارائه می‌دهد (Kelly 2010).

گردشگری سلامت به‌عنوان راهبرد ملی در راستای افزایش درآمد کشور و نیز بازوی امنیت ملی مطرح است (سخدری و همکاران ۱۳۹۸). گردشگری سلامت به سه بخش اصلی تقسیم می‌شود که در نمودار ۱ به تصویر کشیده شده است: گردشگری صحت (طبیعت‌درمانی)^۲ که در آن گردشگران برای استفاده از امکانات طبیعت مانند آب‌گرم‌ها و آب‌های معدنی، دریاچه‌های نمک، لجن‌های طبی، خورشید و آب و هوا با هدف درمان یا رفع نارسایی جسمی سفر می‌کنند. گردشگری (تندرستی) یا پیشگیرانه^۳ که در آن از منابع طبیعی استفاده می‌شود و هدف سفر مشابه گردشگری صحت است؛ با این تفاوت که افراد، ناراحتی یا بیماری خاصی ندارند، بلکه در واقع از بروز بیماری و ناراحتی جسمی و روحی جلوگیری می‌کنند. در نهایت، گردشگری درمانی یا پزشکی که به سفر برای درمان خاص در بیمارستان خارج از کشور مبدأ اطلاق می‌شود (اشرفی و همکاران ۱۳۹۸). گردشگری پزشکی سفری سازمان‌یافته از محیط زندگی فرد به مکان دیگر است که به منظور حفظ، بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی صورت می‌پذیرد (پیشگویی و همکاران ۱۳۹۵).



نمودار ۱. زیرشاخه‌های گردشگری سلامت (منبع: هراشه،^۴ ۲۰۰۲).

1. medicaltourism (2005)
2. wellness tourism
3. curative tourism
4. Heraheshe. S (2002)

همان‌گونه که در نمودار ۱ مشاهده می‌کنید، در میان زیرشاخه‌های گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی موضوعی نسبتاً جدید است که این نوع گردشگری با مداخله مستقیم مسائل پزشکی ارتباط دارد و انتظار می‌رود نتایج چنین مسافرت‌هایی اساسی و طولانی‌مدت باشد (گودرزی و همکاران ۱۳۹۳). گردشگری پزشکی مدرن، محصول شهروندان کشورهای پیشرفته است. کسانی که به دلایل مشخص از جمله هزینه بالای خدمات بهداشتی-درمانی، طولانی شدن فرایند معالجات و... نمی‌توانند از خدمات پزشکی در کشور خودشان استفاده کنند؛ در نتیجه، این موضوع به افزایش تقاضا برای این نوع خدمات در کشورهای در حال توسعه منجر می‌شود (معبودی و حکیمی ۱۳۹۴) و توجه به نقش پزشکان و پرستاران و کادر درمان در این بخش از گردشگری سلامت پررنگ و درخور توجه است.

یکی از بازی‌گردانان صنعت گردشگری پزشکی جامعه پرستاری است. این قشر همراه و همگام با پزشکان نقش بزرگی را در سلامت و مراقبت از بیماران ایفا می‌کنند. حرفه پرستاری یکی از حرفه‌های موجود در سیستم بهداشت و درمان جامعه است و با استفاده از علوم و مهارت‌های خاص، هدف واحدی را که بهبود شرایط زندگی مددجو، بازیافتن سلامت وی، پیشگیری و ارتقای سلامت از نظر جسمی، روانی و اجتماعی است دنبال می‌کند (اشرفی و همکاران ۱۳۹۸). واژه پرستار به معنای پرستنده، غمخوار و حافظ است و در فرهنگ لاتین پرستار از لغت nutritious گرفته شده است که به معنای پروردن، تغذیه کردن و پرورش دادن است. با توجه به این معنا، هرگونه مراقبت و مواظبتی که فرد از فرد دیگری اعم از بیمار یا سالم به عمل آورد، پرستاری نامیده می‌شود (پایگاه اطلاع‌رسانی نظام پرستاری ایران).^۱ جهت پاسخ‌گویی به نیازهای روزافزون و نوپدید مردم در بخش سلامت، ضروری است پرستاران دامنه کاری خود را از بیمارستان به جامعه توسعه دهند و جهت ارائه نقش‌های کارآفرینی در سطوح مختلف مراقبتی آماده شوند (جهانی و همکاران ۱۳۹۳).

واژه کارآفرینی entrepreneurship از کلمه فرانسوی entrepreneur به معنای متعهد شدن ریشه گرفته است (فرامرزی‌نیا و فرهادی‌راد ۱۳۹۳). کارآفرینی به معنای ایجاد یا ارتقا و بهبودی چیزی با هدف تولید منافع برای فرد و جامعه است (عراقیان مجرد و همکاران ۱۳۹۵). کارآفرینی در صنایع گردشگری و اوقات فراغت چیز جدیدی نیست. ورود گردشگر به یک کشور زمینه‌ساز افزایش فرصت‌های شغلی است؛ مثلاً ورود گردشگر به یک کشور تقاضا برای صنایع دستی یک کشور را افزایش می‌دهد و تفکر کارآفرینی و فراهم آوردن محصولات جدید مطابق با سلیقه گردشگر بین‌المللی در سطح جامعه گسترش می‌یابد (اربابیان و همکاران ۱۳۹۳). کارآفرینی در بخش مراقبت‌های بهداشتی نیز در حال حاضر پدیده جدیدی نیست. قبل از جنگ جهانی دوم، بسیاری از پرستاران به‌عنوان کارآفرین کار کرده‌اند. بعد از جنگ، پرستاران در بسیاری از کشورها در بخش

1. INO (International Nurse Association)

خدمات عمومی به دلیل تغییرات اجتماعی و اقتصادی شروع به کار کرده‌اند. عوامل اجتماعی، سیاسی، اقتصادی مانند بحران اقتصادی، نارضایتی پرستاران با کار خود و تغییرات در نیازهای سلامت مردم و مصرف‌کنندگان باعث شده پرستاران بیشتری در طول چند دهه گذشته به سوی کارآفرینی روی آورند (Salminen & etal 2014). کارآفرینی پرستاری^۱ به پرستاران فرصت می‌دهد تا دیدگاه‌ها و احساسات شخصی خود را جهت بهبود پیامدهای سلامتی با استفاده از رویکردهای نوآورانه دنبال کنند (جهانی و همکاران ۱۳۹۳). یک پرستار، به‌عنوان کارآفرین، خدمات پرستاری مختلفی را در بازار بخش خصوصی در حوزه‌های مراقبت، آموزش، پژوهش و کار اداری پیشنهاد می‌دهد (عراقیان مجرد و همکاران ۱۳۹۵).

مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که ارتقای شغلی و همچنین رفتن به سمت کارآفرینی سازمانی به داشتن شبکه ارتباطی و اطلاعاتی مؤثر نیازمند است. با وجود این، ایجاد شبکه و ارتباطات تیمی در میان زنان کارآفرین نسبت به همکاران مرد خود کمتر است. پروفیسور لوی^۲ (۱۹۹۵)، زنان کارآفرین را چنین تعریف می‌کند: «زن کارآفرین کسی است که به تنهایی یا با مشارکت یا با ارثیه‌ای، کاری را با خلاقیت و نوآوری به راه انداخته یا پذیرفته و با پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی و اداری و مالی و ریسک‌های مالی، فرآورده‌های تازه‌ای عرضه کرده تا در بازار خرید و فروش بر رقیبان چیره شود. کارآفرینی به‌منزله یک رفتار اجتماعی مطلوب نمی‌تواند صرفاً از خلاقیت یا ویژگی‌های شخصیتی فرد ناشی شود، بلکه بسترهای اجتماعی و فرهنگ سازمانی زمینه شکوفایی ظرفیت بالقوه خلاقیت فردی را مهیا می‌کند (سهامی و دهقان ۱۳۹۱).

ویژگی‌های زنان کارآفرین را می‌توان بدین شرح خلاصه کرد. ۱. داشتن چشم‌انداز: یکی از شاخص‌های بسیار مهم در کارآفرینی، داشتن چشم‌انداز هدفمند است؛ ۲. مصمم‌بودن: دارای عزم راسخ بین کارآفرینان به‌ویژه زنان کارآفرین که مصمم از ایده‌ها و فرصت‌های تازه و پیشنهاد‌های شغلی دیگر چشمپوشی می‌کنند و در مقابل به کاری که برای خود برگزیده‌اند، پایبند می‌مانند؛ ۳. تمرکز: یک بانوی کارآفرین باید با تمرکز بر چشم‌انداز تعریف‌شده از حداکثر انرژی، توان و منابع موجود برای رسیدن به هدف استفاده کند؛ ۴. انگیزش: نیاز به خودشکوفایی یکی از انگیزه‌های مهم کارآفرینان در محقق کردن چشم‌انداز خود است و ۵. وقف و ازخودگذشتگی: زنان کارآفرین با سخت‌کوشی، پشتکار و ازخودگذشتگی، بخش زیادی از زندگی خود را وقف رسیدن به موفقیت در کسب‌وکار می‌کنند و از هیچ تلاش و کوششی دریغ نمی‌کنند (آریانا و همکاران ۱۳۹۸). با در نظر گرفتن تعریف واژه کارآفرینی پرستاری و زنان کارآفرین و توجه به فرهنگ‌های مختلف،

پرستاران زن حقوق و آزادی عملی خاصی دارند که در بعضی موارد، برخی از این دیدگاه‌های فرهنگی جنسیتی و حدودهای فرهنگی، پرستاران زن خلاق و فعال را در ابتکار عمل و ایجاد کارآفرینی خلاقانه با مشکلاتی روبه‌رو می‌کند. در بسیاری از موارد، عدم توانایی بسیاری از سیستم‌های مراقبت سلامت در برابر افزایش تقاضا به کاهش دسترسی به علت لیست‌های انتظار طولانی و هزینه‌های بالا منجر شده است (نصیری‌پور و سلمانی ۱۳۸۹) و پرستاران زن کارآفرین فعال در حوزه گردشگری پزشکی کشورمان قادر خواهند بود با بهره‌بری از فناوری، خلاقیت و نوآوری تصویر اجتماعی گردشگران جویای سلامتی را از جامعه پرستاری تغییر دهند و با توجه به اینکه بررسی‌های پیشین نشان داده است، ویژگی‌های شخصیتی و فردی بخشی از اراده و رفتار کارآفرینی را تعیین می‌کند (شریف‌زاده و همکاران ۱۳۹۶) و با تکیه بر ادبیات مرور شده، می‌توان ویژگی‌های فردی را از مؤثرترین عوامل در فرایند راه‌اندازی و توسعه کسب‌وکارهای کارآفرینانه دانست (یعقوبی فرانی و همکاران ۱۳۹۳). چنین نتیجه‌گیری می‌شود که در حوزه مورد مطالعه ما ویژگی‌های فردی پرستاران زن کارآفرین نقشی اساسی و پررنگ در ایجاد فرصت‌های خلاقانه از جانب این گروه از ارائه‌دهندگان خدمات درمانی به بیماران دارد. بعد فردی کارآفرینی سه بعد فرعی به نام‌های ۱. شخصیتی^۱، ۲. شناختی^۲ و ۳. مهارتی^۳ دارد (نصیری‌پور و همکاران ۱۳۹۱) که در بعد شناختی-رفتاری بیشتر انگیزه‌ها، ویژگی‌های شخصیتی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مدنظر است.

در زمینه گردشگری سلامت، از آنجا که گردشگری پزشکی ترکیب ویژگی‌های بخش پزشکی و صنعت گردشگری است و نیز از آنجا که پرستاران مکمل رفتارها و تشخیص‌های پزشکی هستند، پرستاران، به‌ویژه پرستاران زن، به‌عنوان یکی از بخش‌های اصلی مرتبط با بخش پزشکی و درمانی این صنعت هستند. از سوی دیگر، با توجه به گستردگی حیطه عملکردی گردشگری پزشکی، نقش‌های متعددی برای پرستاران زن و مرد مطرح شده است. از جمله: آموزشی، مراقبتی، حمایتی، ارتباطی، هماهنگ‌کننده، تصمیم‌گیرنده، مدیر، مشاور، محقق. اگرچه هر نقشی مسئولیت مختص به خود را دارد، هر نقشی به نقش دیگر و به همه حیطه‌های عملکرد پرستاری مربوط است (اشرفی و همکاران ۱۳۹۸)، لذا ماندن پرستاران (زن) در بیمارستان‌ها مناسب نیست و باید در اجتماع حضور پررنگ‌تری داشته باشند و کارآفرینی و ایجاد فرصت‌های کارآفرینانه زمینه را برای حضور پررنگ‌تر پرستاران زن در خارج از محیط بیمارستان‌ها و مراکز درمانی جهت ارائه هرچه بیشتر و بهتر خدمات پزشکی و پرستاری به گردشگران پزشکی فراهم می‌آورد.

1. personality
2. cognitive
3. skill

پیشینه پژوهش

تحقیقات و مدل‌هایی که شاخص‌های موفقیت و عوامل مؤثر در توسعه کارآفرینی پرستاران زن در گردشگری پزشکی را توصیف می‌کند محدود است. بنابراین، سعی شده در این پژوهش با توجه به موضوع تحقیق از بررسی‌هایی که در زمینه کارآفرینی زنان و کارآفرینی در حوزه گردشگری پزشکی انجام شده استفاده شود. در زمینه کارآفرینی زنان، تحقیقات انجام‌شده حاکی از آن است که عوامل مؤثر در کارآفرینی زنان در چهار حوزه فردی، سازمانی، شبکه‌ای و محیطی بررسی شده‌اند و هریک از محققان مدل خود را براساس عوامل ارائه کرده‌اند (گلرود ۱۳۸۴).

محقق	سال	موضوع	نتیجه
اشرفی و همکاران	۱۳۹۸	جایگاه پرستاران در صنعت گردشگری پزشکی	مواردی چون طرز برخورد پرستار، هماهنگی پرستار با تیم درمان، مراقبت پرستاری به‌موقع، توضیح اقدامات، احترام به حریم خصوصی بیمار و مهارت انجام‌دادن کارهای تخصصی به‌عنوان موارد قابل توجه و تأثیرگذار در رشد صنعت گردشگری پزشکی لیست شده‌اند.
رستمعلی‌زاده و جمعه‌زاده	۱۳۹۷	بررسی عوامل مؤثر بر موفقیت زنان کارآفرین شهر تهران	متغیرهای انگیزه پیشرفت، نوآوری، مهارت‌های مدیریتی، فرهنگ همکاری، والدین کارآفرین، تجربه تبعیض جنسیتی در کار، حمایت نهادهای دولتی، ساختارهای قانونی مناسب و روابط اجتماعی گسترده به‌عنوان مهم‌ترین متغیرهای کارآفرینی تبیین شده است.
سختی و همکاران	۱۳۹۷	شناسایی عوامل نهادی مؤثر بر بهره‌برداری از فرصت‌های کارآفرینانه گردشگری سلامت در ایران (مورد مطالعه: استان تهران)	نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ترتیبات نهادی لازم در ابعاد قانونی، هنجاری، شناختی و اقدامات حمایتی می‌تواند از طریق افزایش تمایل کارآفرینان برای بهره‌برداری از فرصت‌های کارآفرینی در حوزه گردشگری سلامت، نرخ وقوع رفتار کارآفرینانه در این حوزه را افزایش دهد.
جهانی و همکاران	۱۳۹۷	تجربه پرستاران کارآفرین ایرانی در شناسایی فرصت‌های کارآفرینی: یک مطالعه کیفی	نتیجه تجزیه و تحلیل داده‌ها، سه موضوع اصلی را شامل: منابع شناسایی فرصت‌ها و ارزیابی فرصت‌ها و شناسایی فرصت‌های مناسب در شناسایی فرصت‌های کارآفرینی نشان داد.

نتیجه	موضوع	سال	محقق
نتایج این بررسی حاکی از آن بود که وجود مؤلفه‌های بعد فردی در توسعه کارآفرینی بیمارستان‌های دولتی ایران تأیید شده است. با وجود این، این ویژگی‌های فردی ضروری و مؤثر در توسعه کارآفرینی در نمونه انتخاب شده به گونه‌ای بودند که به تشویق و توسعه کارآفرینی در این بیمارستان‌ها منجر نمی‌شدند.	مؤلفه‌های فردی مؤثر بر توسعه کارآفرینی سازمانی در بیمارستان‌های دولتی ایران	۱۳۹۱	نصیری پور و همکاران
ویژگی‌های فردی را یکی از چهار دسته عوامل مهم و مؤثر در توسعه کارآفرینی زنان، در کنار عواملی نظیر عوامل سازمانی، شبکه‌ای و محیطی معرفی کرد. همچنین، به عقیده ایشان، انگیزه‌ها و اهداف زنان کارآفرین یکی از عوامل مهم و مؤثر در روند توسعه کارآفرینی توسط آن‌هاست.		۱۳۸۴	گلرد
نتایج این پژوهش حاکی از آن است که پرستاران به‌عنوان عامل تغییر در زمینه مراقبت‌های بهداشتی توانایی کارآفرین شدن را دارند و این کارآفرینی بر عواملی همچون نوآوری و خلاقیت در خدمات پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی نمود می‌یابد.	استراتژی‌های مشارکت پرستاران به‌عنوان کارآفرینان در مراقبت‌های بهداشتی	۲۰۱۷	توران و همکاران ^۱
عوامل محیطی، شخصیتی و انگیزشی که می‌تواند به تصمیم کارآفرینی منجر شود مقایسه شد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تفاوت عوامل محیطی، شخصیتی و انگیزشی در زنان کارآفرین و غیر کارآفرین درخور توجه است.	عوامل محیطی، شخصیتی و انگیزشی: مطالعه مقایسه‌ای بین زنان کارآفرین و زنان غیر کارآفرین در مالزی	۲۰۱۳	رامان و همکاران ^۲
کسب استقلال، دستیابی به برنامه کاری انعطاف‌پذیر، رئیس خود بودن، توانایی در استفاده از مهارت‌ها، کنترل تصمیم‌گیری، تنوع عملکردها، ارائه مراقبت با کیفیت و رضایت شغلی از ویژگی‌های پرستاران کارآفرین بودند.	بررسی فواید و تجارب کارآفرینی پرستاری	۲۰۰۳	ویلسون ^۳

1. Turan N & et al (2017)
2. Kavitha Raman and et al (2013)
3. Wilson (2003)

سؤالات پژوهش

با توجه به پرورش و توسعه نقش پرستاران زن در تیم درمان در جهت بهبود وضعیت صنعت گردشگری پزشکی و محوریت حضور در بالین بیمار، قبل و بعد از بستری در مراکز درمانی و نقش پررنگ توسعه پرستاران زن کارآفرین در بخش گردشگری سلامت کشور ایران، سؤالات پژوهش خود را چنین مطرح می‌کنیم:

۱. مؤلفه‌های فردی موردنیاز پرستاران زن جهت توسعه کارآفرینی در حوزه گردشگری سلامت چیست؟
۲. کدام یک از مؤلفه‌های فردی یادشده از اهمیت بیشتر و اولویت بالاتری در موفقیت پرستاران زن در ایجاد و توسعه کارآفرینی در حوزه گردشگری سلامت برخوردار است؟

روش‌شناسی تحقیق

این تحقیق با رویکرد کیفی انجام شده است و براساس نحوه جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، توصیفی و از نظر هدف، در دسته پژوهش‌های کاربردی قرار دارد. اطلاعات مربوط به مبانی نظری، ادبیات و پیشینه به روش کتابخانه‌ای و با مطالعه کتب، مقالات منتشرشده در پایگاه‌های علمی، مجلات و مجموعه مقالات کنفرانس‌های علمی داخلی و بین‌المللی مرتبط با دو حوزه گردشگری پزشکی و توسعه کارآفرینی جمع‌آوری شده است. برای انجام‌دادن این پژوهش، ابتدا مؤلفه‌های فردی موردنیاز پرستاران جهت موفقیت در زمینه کارآفرینی در حوزه گردشگری پزشکی با استفاده از ادبیات تحقیق و مصاحبه ساختاریافته با خبرگان استخراج شده است. خبرگان در این تحقیق متشکل از صاحب‌نظران حوزه گردشگری پزشکی و پرستاران زن فعال در مراکز درمانی ارائه‌دهنده خدمات به گردشگران درمانی بوده‌اند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی خبرگان

فراوانی	شاخص‌های جمعیت‌شناختی	
۲	استادان دانشگاه در حوزه گردشگری	حوزه فعالیت فرد مشارکت‌کننده
۲	پزشکان و متخصصان مراکز درمانی	
۸	پرستاران زن فعال در مراکز درمانی	
۴	مرد	جنسیت
۸	زن	
۲	دکتری	تحصیلات
۴	کارشناسی ارشد	
۶	کارشناسی	
۴	سابقه کاری ۲۰ سال به بالا	سابقه خدمت
۳	سابقه کاری ۱۵ سال به بالا	
۲	سابقه کاری ۱۲ سال به بالا	
۲	سابقه کاری ۷ سال به بالا	
۱	سابقه کاری ۴ سال به بالا	

به بیان دیگر، ابتدا براساس مطالعات پیشین و ادبیات نظری مؤلفه‌های فردی مشترک در بین کارآفرینان شناسایی و سپس از خبرگان پرسیده شد که آیا این مؤلفه‌های فردی شناسایی شده جزء مؤلفه‌های ضروری جهت ایجاد و توسعه کارآفرینی در حوزه گردشگری پزشکی از جانب پرستاران زن محسوب می‌شود؟

جدول ۲. وجوه مشترک مؤلفه‌های فردی کارآفرینان

کدعوامل	مؤلفه	بعد
A1	ارزش‌های شخصی	شناختی
A2	الگوی نقش	
A3	مشوق‌های اجتماعی	
A4	نظام آموزشی	
A5	نیاز به موفقیت	
A6	تمایل به انجام دادن کارها به شیوه‌ای جدید	
A7	وضعیت تأهل	
A8	سابقه کار	
A9	سرمایه کافی	
B10	استقلال طلبی	شخصیتی
B11	تحمل ابهام	
B12	قدرت پیش‌بینی	
B13	قدرت تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی	
B14	تعهد و مسئولیت طلبی	
B15	اراده و پشتکار	
B16	اعتماد به نفس	
B17	خلاقیت	
B18	انگیزه	
B19	خطرپذیری	
C20	برقراری روابط انسانی	مهارتی
C21	قدرت مذاکره	
C22	مهارت‌های ارتباط فردی	
C23	مدیریت کسب‌وکار	
C24	مهارت تیم‌سازی	
C25	سطح تحصیلات	
C26	مهارت شغلی	
C27	مهارت‌های مردمی	
C28	تجربه آموزشی	

براساس این مصاحبه‌ها و با توجه با اینکه مؤلفه‌های فردی مورد نظر ما مؤلفه‌های فردی پرستاران زن در زمینه کارآفرینی در حوزه گردشگری پزشکی را شامل می‌شد، از بین مؤلفه‌های فردی جدول ۲، ۱۰ مؤلفه مرتبط با مهارت‌های فردی با تأکید بر پرستاران زن با استفاده از آرای خبرگان انتخاب شده‌اند. در جدول ۱ مؤلفه‌های انتخاب‌شده با توجه به ادبیات تحقیق و آرای خبرگان نشان داده شده است.

جدول ۳. مؤلفه‌های فردی موردنیاز رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در گردشگری پزشکی با توجه به نظرات خبرگان

کد عوامل	مؤلفه	بعد
A1	مشوق‌های اجتماعی (همراهی مسئولان و کادر بیمارستان و مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی به گردشگران بیمار با پرستاران زن)	شناختی
A2	سرمایه کافی (به منظور ایجاد، تأسیس و راه‌اندازی مراکز ارائه‌دهنده خدمات تکمیلی پرستاری به گردشگران بیمار در خارج از محیط بیمارستان بعد از ترخیص)	
A3	سابقه کاری (مدت فعالیت پرستاران زن در مراکز درمانی ارائه‌دهنده خدمات پرستاری به گردشگران بیمار)	
A4	وضعیت تأهل (حمایت خانواده و همسر و داشتن حامی برای پرستاران زن)	
B5	اعتمادبه‌نفس (به منظور بالفعل کردن استعدادها بالقوه پرستاران زن در عرصه کارآفرینی در گردشگری پزشکی)	شخصیتی
B6	انگیزه (به‌عنوان نیروی استارت‌آپ در ایجاد مراکز ارائه‌دهنده خدمات پرستاری در خارج از محیط بیمارستان به گردشگران بیمار)	
B7	خلاقیت (به منظور نوآوری در شیوه‌های ارائه خدمات پرستاری در خارج از محیط بیمارستان به گردشگران بیمار توسط پرستاران زن)	
C8	قدرت مذاکره (آشنایی با زبان‌های مختلف جهت برقراری ارتباط کلامی بهتر با گردشگران بیمار)	مهارتی
C9	مهارت‌های ارتباط فردی (آشنایی با فرهنگ‌های مختلف جهت برقراری ارتباط احساسی و عاطفی عمیق‌تر با گردشگران بیمار)	
C10	مهارت شغلی (آشنایی با روش‌های متفاوت درمان بالینی در خارج از محیط بیمارستان به گردشگران بیمار)	

رویکرد ISM، روشی مبتنی بر نظر خبرگان است و تعداد خبرگان پیشنهادشده برای این روش، بین پنج تا پانزده نفر است. در پژوهش حاضر، به منظور تعیین رابطه مؤلفه‌های فردی رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در گردشگری پزشکی از نظر خبرگان استفاده شده است.

۱. تشکیل ماتریس خودتعاملی ساختاری (Structural Self-Interaction Matrix)

(SSIM)

در این مرحله، عوامل شناسایی شده وارد ماتریس خودتعاملی ساختاری (SSIM) می‌شوند. این ماتریس یک ماتریس به ابعاد عوامل است که در سطر و ستون اول آن عوامل به ترتیب ذکر می‌شوند. به عبارتی، این ماتریس برای تجزیه و تحلیل ارتباط بین عناصر تشکیل و برای نشان دادن ارتباطات بین آن‌ها از چهار نماد V (ارتباط یک‌طرفه از i به j)، A (ارتباط یک‌طرفه از j به i)، X (ارتباط دوجانبه از i و j) و O (عدم ارتباط بین دو عنصر I و j) استفاده می‌شود.

جدول ۴. ماتریس خودتعاملی ساختاری (SSIM)

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	ویژگی های فردی پرستاران زن کارآفرین در حوزه گردشگری پزشکی	کد مؤلفه	بعد
	O	A	V	V	O	V	O	O	A	مشوق های اجتماعی	۱	E ₁
		O	V	V	V	V	O	O	V	سرمایه کافی	۲	
			O	V	V	V	V	V	V	سابقه کاری	۳	
				V	O	V	O	O	O	وضعیت تأهل	۴	
					V	X	X	A	A	اعتماد به نفس	۵	E ₂
						A	X	X	X	انگیزه	۶	
							X	A	X	خلاقیت	۷	
								X	X	قدرت مذاکره	۸	E ₃
									V	مهارت های ارتباط فردی	۹	
										مهارت شغلی	۱۰	

۲. تشکیل ماتریس دستیابی اولیه (Reachability Matrix)

در این مرحله، با تبدیل نمادهای ماتریس SSIM به اعداد صفر و یک برحسب قواعد ذیل می‌توان به ماتریس RM دست پیدا کرد.

جدول ۵. ماتریس دستیابی اولیه (RM)

مؤلفه های فردی پرستاران زن کارآفرین	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۰	۰
۲	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰
۳	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰
۴	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۵	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۶	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۷	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۸	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۹	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۱۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱

تشکیل ماتریس دستیابی نهایی

پس از اینکه ماتریس دستیابی اولیه به دست آمد، باید سازگاری درونی آن برقرار شود؛ مثلاً اگر عامل ۱ به عامل ۲ منجر شود و عامل ۲ هم به عامل ۳ منجر شود، باید عامل ۱ نیز به عامل ۳ منجر شود و اگر در ماتریس دستیابی این حالت برقرار نبود، باید ماتریس اصلاح شود و روابطی که از قلم افتاده جایگزین شود.

جدول ۶. ماتریس دستیابی نهایی

مؤلفه‌های فردی پرستاران زن کارآفرین	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	قدرت نفوذ
۱	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۷
۲	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۹
۳	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۹
۴	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۶
۵	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۶
۶	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۷
۷	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۷
۸	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۷
۹	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۷
۱۰	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۸
میزان وابستگی	۸	۱	۱	۵	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۹	۱۰	

۳. تعیین سطح و اولویت متغیرها

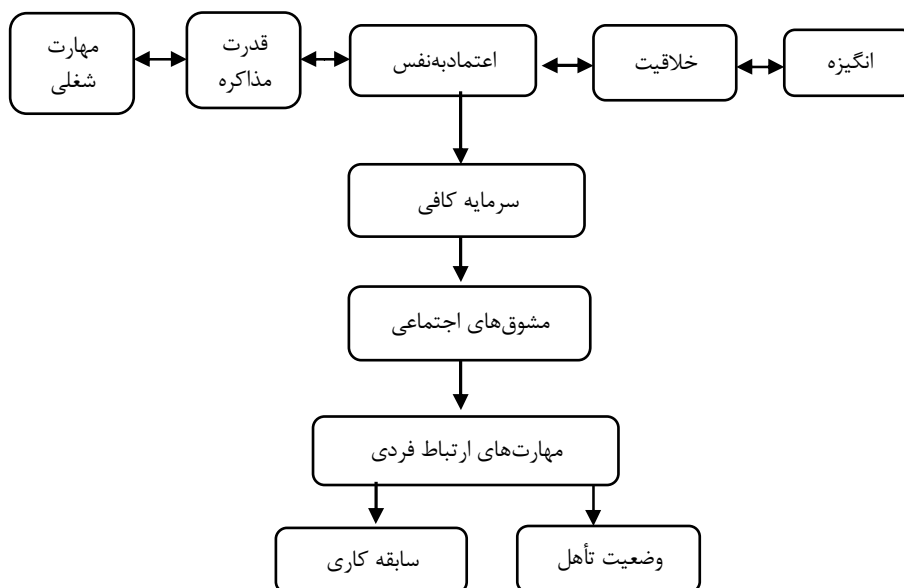
برای تعیین سطح و اولویت متغیرها، مجموعه دستیابی و مجموعه مقدم برای هر شاخص تعیین می‌شود. مجموعه دستیابی هر شاخص شامل شاخص‌هایی می‌شود که از طریق این شاخص می‌توان به آن رسید و مجموعه مقدم شامل شاخص‌هایی می‌شود که از طریق آن‌ها می‌توان به این شاخص‌ها رسید. این کار با استفاده از ماتریس دستیابی انجام می‌شود. پس از تعیین این مجموعه‌ها به تعیین سطح شاخص‌ها نوبت می‌رسد. منظور از سطح عناصر این است که شاخص‌ها بر سایر شاخص‌ها تأثیر گذارند یا از سایر شاخص‌ها تأثیر می‌پذیرند. شاخص‌هایی که در بالاترین سطح (۱) قرار می‌گیرند، تحت تأثیر سایر شاخص‌ها بوده و شاخص دیگری را تحت تأثیر قرار نمی‌دهند.

جدول ۷. سطوح متغیرهای مؤلفه‌های فردی مورد نیاز پرستاران زن کارآفرین در گردشگری پزشکی

تکرار	مهارت‌های ارتباطی	مجموعه دستیابی	مجموعه مقدم	مجموعه مشترک	سطح
	۵	۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱
	۶	۱،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱
۱	۷	۱،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱
	۸	۱،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱
	۱۰	۱،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰	۱
۲	۴	۴		۴	۲
۳	۱	۱	۱،۲،۳،۹	۱	۳
۴	۹	۹	۲،۳،۹	۹	۴
۵	۲	۲	۲	۲	۵
۵	۳	۳	۳	۳	۵

ترسیم مدل ساختاری تفسیری

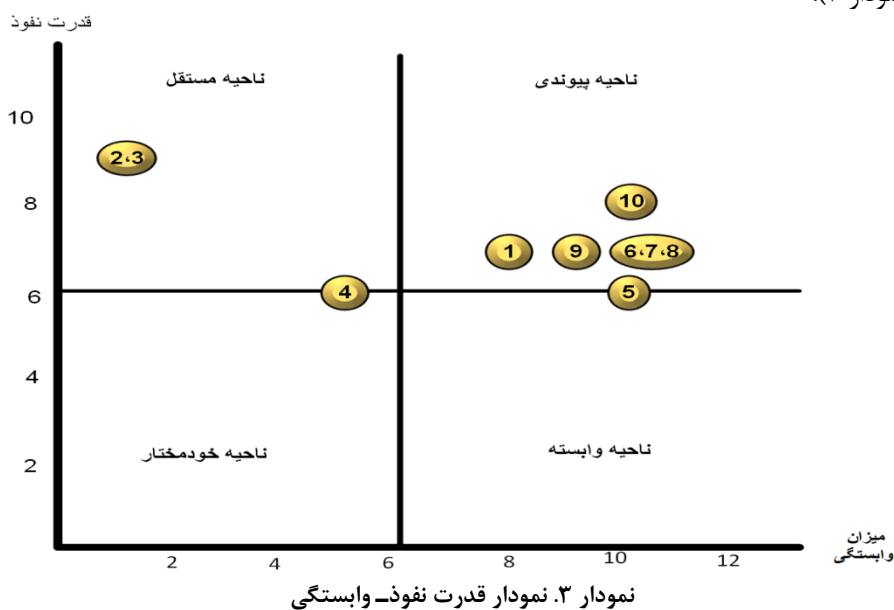
در این مرحله، براساس سطوح تعیین شده و ماتریس دستیابی نهایی، مدل ترسیم می‌شود. این مدل در نمودار ۲ ارائه شده است.



نمودار ۲. مدل ویژگی‌های فردی رفتار کارآفرینانه پرستاران زن در گردشگری پزشکی

تجزیه و تحلیل قدرت نفوذ- وابستگی

جمع سطری مقادیر در ماتریس دستیابی نهایی برای هر عنصر بیانگر میزان نفوذ و جمع ستونی بیانگر میزان وابستگی خواهد بود. براساس قدرت نفوذ و وابستگی، چهار گروه از عناصر قابل شناسایی خواهند بود که عبارت‌اند از: خودمختار، وابسته، متصل (پیوندی) و مستقل (نمودار ۳).



با توجه به نمودار ۳، به جز ویژگی‌های وضعیت تأهل و اعتمادبه‌نفس که از لحاظ قدرت نفوذ و میزان وابستگی در حالتی خنثی قرار دارند، ویژگی‌های مشوق‌های اجتماعی، انگیزه، خلاقیت، قدرت مذاکره، مهارت‌های ارتباط فردی و مهارت شغلی از قدرت نفوذ نسبتاً بالا و میزان وابستگی بالایی برخوردارند و فقط دو ویژگی سابقه کاری و سرمایه کافی از بیشترین قدرت نفوذ و کمترین میزان وابستگی بهره‌مندند و در زمینه کارآفرینی پرستاران زن در حوزه گردشگری پزشکی، علاوه بر توجه به مؤلفه‌های مشوق‌های اجتماعی، انگیزه، خلاقیت، قدرت مذاکره، مهارت‌های ارتباط فردی و مهارت شغلی باید توجه ویژه و خاصی به این دو شاخصه تأثیرگذار نمود.

بر مبنای نتایج حاصل از نمودار قدرت نفوذ- وابستگی و اینکه سابقه کاری و سرمایه کافی در میزان موفقیت و رشد زنان پرستار کارآفرین نقش پررنگ‌تر و سازنده‌تری ایفا می‌کنند و تأثیرگذاری زیادی در این امر دارند و خود وجود و حضور همین عوامل تأثیرگذار است که می‌تواند انگیزه پرستاران زن کارآفرین را در ایجاد و توسعه کانال‌های خدمت‌رسانی به

گردشگران بیمار در خارج از محیط‌های درمانی و بیمارستان‌ها و همچنین بهره‌برداری اقتصادی مناسب از این نیاز مبرم گردشگران دوچندان کند. لی در مطالعه‌ای با عنوان «انگیزه‌های زنان کارآفرین در سنگاپور» انگیزه‌هایی که زنان را به صاحبان کسب‌وکار تبدیل می‌کنند بررسی کرده است. اهداف این تحقیق کشف خصوصیات یک زن کارآفرین معمولی در سنگاپور، نیازهای انگیزشی زنان کارآفرین و عوامل مؤثر بر نیازهای انگیزشی زنان کارآفرین بوده است. نتایج بررسی‌های وی نشان می‌دهد که زنان کارآفرین انگیزه‌نیاز بالایی برای دستیابی به موفقیت، انگیزه‌نیاز کمی برای سلطه و انگیزه‌نیاز متوسطی به وابستگی و استقلال را دارند و همین انگیزه افزایش سابقه کاری در کنار استقلال مالی، توجه به دو مؤلفه سابقه کاری و سرمایه کافی در زمینه کارآفرینی پرستاران زن را، به‌ویژه در حوزه گردشگری سلامت که باید در کنار خدمات ویژه‌ای که به گردشگران در خارج از مراکز درمانی و بعد از ترخیص آن‌ها از بیمارستان‌ها ارائه می‌شود و این ارائه خدمت خود سرمایه‌گذاری بالا و درخور توجهی را می‌طلبد، بیش از پیش مهم و ضروری نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری

صنعت گردشگری در حال حاضر، پس از نفت و خودروسازی، سومین صنعت پُردرآمد در دنیا محسوب می‌شود. امروزه، گردشگری پزشکی به‌عنوان شاخه‌ای از گردشگری با نقش کلیدی خود در بهبود وضعیت اقتصاد کشورها مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. با وجود ظرفیت‌های فراوان گردشگری سلامت در ایران، بهره‌برداری مناسبی از پتانسیل‌های موجود در قالب رفتارهای کارآفرینانه نشده است. در این زمینه، کارآفرینی پرستاران زن به یکی از بازیگردانان اصلی حوزه گردشگری پزشکی در ارائه خدمات درمانی مناسب به گردشگران جویای سلامتی مورد غفلت قرار گرفته است. تحقیق حاضر به بررسی شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های فردی پرستاران زن فعال در حوزه گردشگری پزشکی با توجه به ادبیات انجام شده و آرای خبرگان پرداخته است. در این پژوهش، جهت رتبه‌بندی و میزان اهمیت مؤلفه‌های فردی پرستاران زن فعال در گردشگری پزشکی از روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری بهره گرفته شده است. با توجه به ادبیات تحقیق و آرای خبرگان، در ابتدا ۲۸ مؤلفه، که از وجوه مشترک مؤلفه‌های فردی کارآفرینان در سه بعد شناختی، شخصیتی و مهارتی بود، انتخاب شد. در ادامه، با نظرگرفتن مجدد از خبرگانی که پرستاران زن باسابقه فعال در مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی به گردشگران بیمار بودند و با در نظر گرفتن اینکه مؤلفه‌های فردی موردنظر ما مرتبط با این گروه از کارآفرینان بود، ۱۰ مؤلفه نهایی به‌عنوان مؤلفه‌های فردی اساسی در ایجاد کارآفرینی پرستاران زن در بخش گردشگری پزشکی شناسایی شد. نتایج پژوهش حاکی از آن است که مؤلفه‌های انگیزه، خلاقیت، اعتمادبه‌نفس، قدرت مذاکره و مهارت شغلی از بالاترین

درجه اهمیت برخوردار بودند. نتایج حاصل از مدل‌سازی نشان داد که مؤلفه‌های سرمایه کافی و سابقه کاری در بالاترین میزان قدرت نفوذ و کمترین میزان تأثیر قرار دارد. پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش، از آنجا که بیشک انتخاب مسیر کارآفرینی و به دنبال آن خطر کردن، تحمل ابهام و رویارویی با انواع موانع و مشکلات، به انگیزه‌ها و محرک‌های قوی نیاز دارد، فراهم کردن زمینه‌های مناسب برای مشارکت زنان، بهره‌وری و بهره‌گیری بهتر از قدرت و خلاقیت آنان، در سرفصل منابع و سرمایه‌های نوین قرار گیرد، زیرا کشورهای پیشرفته و در حال توسعه نیز برای نیل به اقتصادی پویا، حضور و شرکت زنان را در کارآفرینی ضروری می‌دانند و برنامه‌هایی را برای رشد و ترویج کارآفرینی زنان اجرا می‌کنند. نتایج به دست آمده از پژوهش عوامل خلاقیت، اعتماد به نفس، انگیزه، قدرت مذاکره و مهارت شغلی را در اولین سطح اولویت نشان داد.

در پرستاری و حتی در بسیاری از شغل‌های دیگر وابسته به گردشگری پزشکی، لازم است پرستاران زن تفکر خلاق داشته تا راه‌های جدیدی برای کار کردن در دنیای کامپیوتری امروزی کشف و ایجاد کنند. تغییرات سریع در سیستم مراقبت سلامت، فرصت‌های فوق‌العاده‌ای برای کارآفرین شدن پرستارانی که صاحب خلاقیت، نوآوری و شم تجاری هستند ایجاد کرده است. صادقی گندمانی و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای که با عنوان «بررسی سطح مهارت خلاقیت در دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران» انجام دادند بر لزوم توجه به خلاقیت پرستاران تأکید خاصی کرده بودند و دریافتند که اهمیت خلاقیت در پرستاری به حدی است که پرستاران اغلب در تصمیم‌گیری‌ها و حل مسائل خاصی که در حرفه و ارائه خدماتشان به وجود می‌آید، به ارائه راه‌حل‌های خلاقانه نیاز دارند. خلاقیت نه تنها در ارائه مراقبت پرستاری متعالی جایگاه ویژه‌ای دارد، بلکه در تعاملات بین بیمار و پرستار نیز ضرورت دارد و فقط در سایه خلاقیت پرستار است که ارتباط بین علم و هنر پرستاری برقرار می‌شود.

همچنین، به منظور بالابردن میزان اعتماد به نفس پرستاران زن، بسیار مهم است که زنان پرستار فعال در این حوزه از صنعت گردشگری علایق شخصی خود را بشناسند و از فرصت‌های پیش رو برای توسعه دوره و مسیر شغلی خود استفاده کنند. تکامل شغل پرستاران زن کل عمر آنها طول می‌کشد و فقط محدود به مؤسسه‌ای نیست که در آن کار می‌کند، بلکه مستلزم هماهنگ بودن با فرصت‌هایی است که در محیط در حال تغییر امروزی پیش می‌آید. فرصت‌ها با بررسی و شناخت نیازهای مراقبت بهداشتی آینده پدیدار می‌شوند. لازم است که پرستاران زن نیز خود را آماده کنند تا با ظاهر شدن فرصتی در زمینه کارآفرینی در بخش گردشگری پزشکی، دست به اقدام زده و خودشان را از نظر تحصیلی و تجربه برای لحاظ کردن این نیازها آماده کنند.

انتخاب مربی (mentors)، جست‌وجوی محیط کاری حمایتی، شبکه زنی (networking)

موفقیت‌آمیز و تعیین موقعیت خود به طور راهبردی، همگی مستلزم داشتن مهارت‌های انسانی و فردی است. چه هدف تبدیل‌شدن به فردی ارزشمند در داخل سازمان به‌عنوان یک کارفرما (intrapreneur) باشد، یا هدف زدن شعبه و شاخه‌ای در بیرون از مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی به گردشگران بیمار به‌عنوان کارگشا یا کارآفرین باشد (entrepreneur)، پرستاران زن به مهارت‌هایی برای هدایت واکنش‌ها و عکس‌العمل افراد نیاز دارند و همچنین به توانایی تعامل با گردشگران بیمار از گروه‌ها و جمعیت‌ها و شخصیت‌های متفاوت و متنوع نیاز دارند. بنابراین، فرایند کارآفرینی پرستاران زن در حوزه گردشگری پزشکی با ساختن یا جوان کردن خود، تشخیص علایق و آنچه انگیزه می‌دهد، فرار از عقاید و پیش‌فرض‌های قدیمی، بررسی مجدد نکات قوت، شبکه‌زنی برای بازکردن درها و افق‌های جدید، جست‌وجو به دنبال مربی برای یادگیری مهارت‌های جدید و مهم‌تر از همه خطر کردن شروع می‌شود.

پرستاران زن قادر خواهند بود با تکیه بر مهارت‌های کاری و شغلی خود و با افزایش دانش درمانی و پرستاری خودشان و با بهره‌گیری از فرصت‌های پیش رو هم در خارج و داخل بیمارستان و مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی و پرستاری، حضوری پررنگ‌تر در ارائه خدمات درمانی و پرستاری به گردشگران جویای سلامتی داشته باشند و مسئولان و مدیران این مراکز نیز باید در سایه این مهارت شغلی و دانش پرستاران زن، همکاری لازم را جهت حضور هرچه پررنگ‌تر و موفق‌تر پرستاران زن در بخش گردشگری پزشکی فراهم آورند.

منابع

- پیشگوی، روح‌الله؛ فرقانی، محمدعلی؛ کاظمی، مهدی (۱۳۹۵). «تدوین استراتژی برای توسعه کارآفرینی در زمینه گردشگری سلامت (مطالعه موردی استان کرمان)». چهارمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت و حسابداری، تهران.
- جنگی، پریا؛ سنگانی، علیرضا؛ رامک، ناهید (۱۳۹۸). «مقایسه تعارضات بین فردی، باورهای جنسیتی و رضایت از کار در پرستاران زن و مرد (ترکت‌شده)»، فصلنامه تخصصی اداره بهداشت و درمان نرجا، دوره ۷، ش ۲۳، ص ۱۳-۲۰.
- اشرفی، زهرا؛ جعفری، سکینه؛ ابراهیمیان، عباسعلی (۱۳۹۸). «جایگاه پرستاران در صنعت گردشگری پزشکی: یک مقاله مروری روایتی»، دو فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، دوره ۵، ش ۳، ص ۱-۱۴.
- طهماسبی پاشا، جمعلی؛ مجیدی، روفیا (۱۳۸۴). «چشم‌انداز گردشگری سواحل جنوبی دریای خزر و آثار آن بر توسعه شهرها و روستاهای منطقه (مطالعه موردی: شهرستان تنکابن)»، مجموعه مقالات اولین همایش سراسری نقش صنعت گردشگری در توسعه استان مازندران، تهران: رسانش.
- ابراهیمی، مهدی؛ طیبی ابوالحسنی، سید مهدی (۱۳۹۶). «اهمیت گردشگری سلامت با تأکید بر گردشگری پزشکی»، نشریه نسا علم، س ۸، ش اول، ص ۵۶-۶۴.
- فرقانی اله‌آبادی، محمدعلی؛ طبیبی، سید جمال‌الدین؛ نصیری‌پور، امیراشکان؛ حاجی‌نبی، کامران (۱۳۹۶). «راهبردهای اثربخش و تدوین شاخص‌های مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت در استان یزد»، دومین همایش بین‌المللی انسجام مدیریت و اقتصاد در توسعه.

- اربابیان، شیرین؛ زمانی، زهرا؛ رحیمی، معصومه (۱۳۹۳). «بررسی اثر گردشگری بر توسعه کارآفرینی»، *فصلنامه علمی پژوهشی برنامه‌ریزی توسعه گردشگری*، دوره ۳، ش ۱۰، ص ۱۲۶-۱۴۶.
- رنجبران، بهرام، زاهدی، محمد (۱۳۹۰). *شناخت گردشگری*، اصفهان: چهارباغ.
- واعظی، رضا؛ چگینی، میثم؛ اصلی پور، حسین (۱۳۹۶). «جایگاه خط‌مشی گردشگری سلامت در توسعه اقتصادی و اجتماعی مبتنی بر راهبردهای اقتصاد مقاومتی»، *نشریه مدیریت دولتی*، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، دوره ۹، ش ۴، ص ۶۴۱-۶۶۴.
- شیخ‌السلامی، نازنین؛ رضاییان، محسن؛ بهسون، مریم؛ تقوی پور، مونا (۱۳۸۹). «آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در مورد توریزم پزشکی»، *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، س ۵، ش ۴، ص ۱۱-۱۵.
- گودرزی، مجید؛ تقوایی، مسعود؛ زنگی‌آبادی، علی (۱۳۹۳). «توسعه گردشگری پزشکی داخلی در شهر شیراز»، *مدیریت اطلاعات سلامت*، دوره ۱۱، ش ۴، ص ۴۸۵-۴۹۶.
- معبودی، محمدتقی؛ حکیمی، هادی (۱۳۹۴). «عوامل تعیین‌کننده گردشگری پزشکی؛ نمونه موردی ایران»، *برنامه‌ریزی و توسعه گردشگری*، س ۴، ش ۱۵، ص ۸۰-۱۰۶.
- جهانی، سیمین؛ عابدی، حیدرعلی؛ فلاحتی خشک‌ناب، مسعود؛ الهی، نسرين (۱۳۹۳). «انگیزه‌های کارآفرینان درک‌شده توسط پرستاران کارآفرین ایرانی: یک مطالعه کیفی»، *فصلنامه مدیریت جهانگردی*، س ۳، دوره ۳، ش ۳، ص ۷۷-۷۸.
- فرامرزی‌نیا، ضرام، فرهادی‌راد، حمید (۱۳۹۳). «مفاهیم و ضرورت دانشگاه کارآفرین و ارائه مدل نظری سنجش دانشگاه کارآفرین در دانشگاه شهید چمران اهواز»، *همایش بین‌المللی مدیریت عراقیان مجرد، فرشته؛ ثناگو، اکرم؛ جویباری، لیلا* (۱۳۹۵). «کارآفرینی: افقی نو در آموزش پرستاری ایران»، *گام‌های توسعه در آموزش پزشکی مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی*، دوره ۱۳، ش ۴، ص ۴۳۴-۴۳۵.
- سهامی، سوسن؛ دهقان، مریم (۱۳۹۱). «بررسی عوامل فرهنگی مؤثر بر روحیه کارآفرینی زنان (مطالعه موردی دانشجویان زن دانشگاه آزاد اسلامی جهرم)»، *مطالعات علوم اجتماعی ایران*، س ۱۰، ش ۳۹، ص ۵۱-۶۸.
- آریانا، آزاده؛ دستیار، زهرا؛ توسلی، علی (۱۳۹۸). «نقش زنان کارآفرین در توسعه و تحول کشور، بررسی موردی استان هرمزگان»، *دوفصلنامه علمی کارآفرینی*، ش ۴۶، ص ۱۱۱-۱۲۰.
- شریف‌زاده، محمدشریف؛ عبدالله‌زاده، غلامحسین؛ پهلوانی، هادی (۱۳۹۶). «رابطه مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی، ویژگی‌های کارآفرینان دانشجویان دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی گرگان»، *فصلنامه پژوهش مدیریت آموزش کشاورزی*، ش ۴۰، ص ۶۸-۸۳.
- یعقوبی فرانی، احمد؛ سلیمانی، عطیه؛ موحدی، رضا (۱۳۹۳). «تحلیل عوامل مؤثر بر کارآفرینی زنان روستایی»، *مطالعات اجتماعی- روان‌شناختی زنان*، س ۱۲، ش ۴، ص ۷-۴۲.
- گلرد، پروانه (۱۳۸۴). «عوامل مؤثر در توسعه کارآفرینی زنان ایرانی»، *نشریه پژوهش زنان*، دوره ۳، ش اول، ص ۱۰۱-۱۲۳.
- رستمعلی‌زاده؛ ولی‌الله؛ جمعه‌زاده، پروین علی (۱۳۹۷). «بررسی عوامل مؤثر بر موفقیت زنان کارآفرین شهر تهران»، *فصلنامه علمی پژوهشی توسعه اجتماعی*، دوره ۱۲، ش ۳، شماره پیاپی ۴۷، ص ۱۴۷-۱۷۲.

- صادقی گندمانی، حمیدرضا؛ دلارام، معصومه؛ نصیری زیبا، فریبا؛ ناصری بروجنی، نرگس (۱۳۹۴). «بررسی سطح مهارت خلاقیت در دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران»، *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، دوره ۷، ش ۳، ص ۱۱-۱۹.
- سخدری، کمال؛ سید امیری، نادر؛ رجائیان، علیرضا؛ سخدری، جواد (۱۳۹۸). «شناسایی عوامل نهادی مؤثر بر بهره‌برداری از فرصت‌های کارآفرینانه گردشگری سلامت در ایران (مورد مطالعه: استان تهران)»، *دوفصلنامه مطالعات اجتماعی گردشگری*، س ۷، ش ۱۳، ص ۸۱-۱۰۰.
- باقری شبستری، بنفشه‌السادات؛ کشاورز نیا، نگین (۱۳۹۶). «نقش کارآفرینی زنان در توسعه صنعت گردشگری»، *کنفرانس ملی پژوهش‌های نوین در مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی*، کازرون. طاعتی، مهکامه (۱۳۹۷). «مطالعه موردی: نگاهی به مقوله توسعه کارآفرینی در میان دانشجویان دختر دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره): (موانع، آسیب‌ها و راهکارها)»، *همایش زنان کارآفرین؛ زندگی و کار، قزوین*.
- میرغفوری، حبیب‌الله؛ صیادی تورانلو، حسین؛ طاهری‌دمنه، محسن (۱۳۸۸). «تیین و تحلیل موانع مؤثر بر کارآفرینی زنان: مطالعه موردی استان یزد»، *پژوهش‌نامه مدیریت تحول*، س اول، ش ۲.
- نصیری‌پور، امیر اشکان؛ سلمانی، لیلیا (۱۳۸۹). «نقش توانمندی‌های بیمارستان تهران در توسعه توریسم‌درمانی»، *نشریه بیمارستان*، دوره ۹، ش ۳-۴ (مسلسل ۳۵)، ص ۵۷-۶۷.
- Kelly, C. (2010). "Analysing wellness tourism provision: A retreat operators' study "[Special section]", *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 17, PP 108-116.
- Heraheshe, S. (2002). "Curative tourism in Jordan and its potential development", United Kingdom: Bournemouth University.
- Salminen L, Lindberg E, Gustafsson ML, Heinonen J, Leino-Kilpi H. (2014). "Entrepreneurship Education in Health Care Education", *Educ Res Int*: 1-8.
- Lavoie, D & Fillion, R. (1995). "Forum sur Entrepreneurship feminine Quebecois", *Ecole des Hautes Etudes Commerciales*, Montreal.
- Han, H., & Hyun, S. S. (2015). "Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness", *Tourism Management*, 46, PP 20-29.
- Turan, N., Kara, N., Aydin, G. (2017). "Strategies for the involvement of nurses as entrepreneurs in healthcare", *Pressacademia*, 4 (1): PP 39-42.
- Raman, Kavitha, Anantharaman, R.N., Ramanathan, Santhi. (2013). "Environmental, Personality and Motivational Factors: A Comparison Study between Women Entrepreneurs and Women NonEntrepreneurs in Malaysia", *International Journal of Business and Management*, 8 (13), PP 15-23.
- Wilson, A., Averis, A., Walsh, K. (2003). "The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A Delpht study", *International journal of nursing Practice*, 9, PP 236-245.
- Lee, Jean. (1996). "The motivation of women entrepreneurs in Singapore", *Women in Management Review*, 11, PP 18- 29.
- Lee-Ross, D., & Lashley, C. (2009). "Entrepreneurship and Small Business Management in the Morrison", A., Rimington, M., Williams, c. (1999). *Entrepreneurship in the Hospitality, tourism and Leisure Industries*. Butterworth, Heinemann, Oxford.