

**Depiction of Health**

2018; 8(4): 226-232

<http://dohweb.tbzmed.ac.ir>

## An Analysis of the Sanitary and Welfare Conditions of Tourism Centers in Lorestan Province: A Qualitative Study

Koroush Saki<sup>1</sup>, Ali Mohammad Varzi\*<sup>2</sup>, Habib Jalilian<sup>3</sup>, Zahra Khodakaramifard<sup>4</sup>,  
Khalil Momeni<sup>5</sup>, Morteza Arab Zouzani<sup>3</sup>, GhasemRajabiVasokolaei<sup>6</sup>

### Article Info:

#### Article History:

Received: 2017/01/03

Accepted: 2017/10/21

Published: 2018/03/16

#### Keywords:

Sanitary Conditions

Welfare Conditions

Tourism Centers

Lorestan

### Abstract

**Background and Objectives:** Due to the rapid growth of tourism industry, appropriate management and supervision of tourism centers by improving the sanitary, welfare and security situation of these centers is essential. Accordingly, this study aimed to investigate sanitary and welfare status of tourism centers in Lorestan province.

**Material and Methods:** This research is a qualitative study conducted through semi-structured Interview with tourists. Data analysis was done using content analysis. After collecting and analyzing data, findings were classified into themes and sub-themes.

**Results:** The findings were categorized into 6 main themes and 24 sub-themes. The main themes were general sanitary conditions, welfare facilities, transportation, healthcare services, security, and management and supervision.

**Conclusion:** According to the findings and participants' points of view, tourists are not satisfied with health care status of tourist centers. Therefore, in order to minimize the health problems of tourism centers and maximize attracting tourists, short-term and long-term plans should be put on the agenda of tourism managers and stakeholders of the Lorestan province.

**Citation:** Saki K, Varzi AM, Jalilian H, Khodakaramifard Z, Momeni Kh, Arab Zouzani M, Rajabi Vasokolaei Gh. An Analysis of the Sanitary and Welfare Conditions of Tourism Centers in Lorestan Province: A Qualitative Study. *Depiction of Health* 2018; 8(4): 226-232.

1. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran
2. Department of Immunology, Faculty of Medicine, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran (Email: avarzi@yahoo.co.uk)
3. Iranian Center Of Excellence in Health Management, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
4. Young Researchers Club, Khorramabad Branch, Islamic Azad University, Khorramabad, Iran
5. Department of Public Health, Faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
6. Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran



© 2018 The Author(s). This work is published by *Depiction of Health* as an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

## تحليل وضعیت بهداشتی و رفاهی مراکز گردشگری استان لرستان: یک مطالعه کیفی

کوروش ساکی<sup>۱</sup>، علی محمد ورزی\*<sup>۲</sup>، حبیب جلیلیان<sup>۳</sup>، زهرا خداکرمی فرد<sup>۴</sup>،  
خلیل مومنی<sup>۵</sup>، مرتضی عرب زوزنی<sup>۳</sup>، قاسم رجبی واسکلایی<sup>۶</sup>

### چکیده

**زمینه و اهداف:** با توجه به رشد سریع صنعت گردشگری، مدیریت و نظارت صحیح بر مراکز گردشگری از طریق ارتقای وضعیت بهداشتی، رفاهی این مراکز امری ضروری به نظر می رسد. لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت بهداشتی و رفاهی مراکز گردشگری استان لرستان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش یک مطالعه کیفی است که جمع آوری داده ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته با گردشگران و تحلیل داده ها به روش تحلیل محتوای کیفی انجام شد. پس از جمع آوری، استخراج و تجزیه و تحلیل داده ها، یافته ها در قالب درون مایه های اصلی و فرعی دسته بندی شدند.

**یافته‌ها:** یافته های مطالعه در قالب ۶ درون مایه اصلی و ۲۴ درون مایه فرعی دسته بندی شدند. درون مایه های اصلی شامل بهداشت عمومی، امکانات رفاهی، ترابری، خدمات بهداشتی درمانی، امنیت و مدیریت و نظارت بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های مطالعه و نقطه نظرات شرکت کنندگان در مصاحبه، گردشگران از وضعیت بهداشتی درمانی مراکز گردشگری رضایت کافی ندارند. لذا باید برنامه مدون کوتاه مدت و بلند مدت در جهت به حداقل رساندن مشکلات بهداشتی رفاهی مراکز گردشگری جهت جذب بیشتر گردشگران در دستور کار مدیران حوزه گردشگری و سازمان های ذینفع استان قرار بگیرد.

**کلیدواژه‌ها:** وضعیت بهداشتی، وضعیت رفاهی، مراکز گردشگری، مراکز توریستی، استان لرستان

نحوه استناد به این مقاله: ساکی ک، ورزی عم، جلیلیان ح، خداکرمی فرد ز، مومنی خ، عرب زوزنی م، رجبی واسکلایی ق. تحلیل وضعیت بهداشتی و رفاهی مراکز گردشگری استان لرستان: یک مطالعه کیفی. تصویر سلامت ۱۳۹۶؛ ۸(۴): ۲۲۶-۲۳۲.

۱. گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

۲. گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران (Email: avarzi@yahoo.co.uk)

۳. قطب علمی آموزشی مدیریت سلامت ایران، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۴. باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خرم آباد، خرم آباد، ایران

۵. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۶. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

## مقدمه

امروزه گردشگری به یکی از بزرگترین بخش‌های اقتصادی در حال رشد دنیا تبدیل شده است (۱). با افزایش استانداردهای زندگی و درآمد افراد، کاهش محدودیت‌های مسافرت و آسان‌تر و ارزان‌تر شدن حمل و نقل، انتظار می‌رود گردشگری همچنان به رشد خود ادامه داده، تعداد گردشگران بیشتر شده و نقش گردشگری در اقتصاد دنیا بیش از پیش شود (۲). تعداد گردشگران دنیادر سال ۲۰۱۰، ۹۴۰ میلیون نفر بوده که انتظار می‌رود این تعداد در سال ۲۰۲۰ به ۱/۶ میلیارد نفر برسد (۳).

جاذبه‌های گردشگری یکی از مهم‌ترین دلایل مسافرت مردم به یک مقصد خاص می‌باشند. آن‌ها به عنوان عامل کششی یا عامل جذب، با توجه به ویژگی‌های خاص و جذابیت‌های خود می‌توانند گردشگران را از نقاط و سرزمین‌های دور به سمت خود جذب کنند (۴). جاذبه‌ها در سیستم گردشگری از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای برخوردارند؛ به گونه‌ای که صاحب‌نظران گردشگری، از جاذبه‌های گردشگری به عنوان یکی از عناصر مهم بخش عرضه گردشگری نام می‌برند (۵). وجود جاذبه‌های گردشگری یک عنصر لازم ولی ناکافی در جهت رشد و توسعه صنعت گردشگری می‌باشد، زیرا توسعه صنعت گردشگری نیازمند ارائه خدمات و امکانات رفاهی و بهداشتی مورد نیاز گردشگران می‌باشد (۶). توسعه گردشگری همواره با موانعی از قبیل موانع ساختاری، زیربنایی، اجتماعی- فرهنگی و آموزشی روبروست که برخی از این موانع بدون نیاز به صرف هزینه‌ی کلان اقتصادی، از طریق مدیریت صحیح و رسیدگی ارگان‌های ذیربط قابل اصلاح می‌باشد ولی برای برداشتن برخی از این موانع سرمایه‌گذاری و توسعه زیرساخت‌ها ضروری می‌باشد (۷).

گردشگری یک محصول ترکیبی می‌باشد و از چهار جزء محصول اصلی، محصول تسهیلاتی، محصول حمایتی و محصول اضافه شده تشکیل شده است. جاذبه‌های گردشگری به عنوان محصول اصلی و مهمترین هدف گردشگران بازدید از یک مقصد گردشگری به شمار می‌آیند ولی سایر اجزای نیز بسیار مهم و با اهمیت می‌باشند و در ارتقای رضایت گردشگران نقش به‌سزایی دارند. از این رو کارکرد مؤثر، موفقیت و حیات مقاصد گردشگری در گرو برنامه‌ریزی، مدیریت و توسعه شایسته این عناصر به عنوان یکی از مهمترین عوامل حیاتی موفقیت این صنعت می‌باشد (۸/۹).

رضایت از سفر و کیفیت گردشگری به مجموعه گسترده‌ای از عوامل بستگی دارد که مهم‌ترین آن‌ها جاذبه اصلی (جاذبه‌های گردشگری)، تسهیلات و خدمات رفاهی، زیرساخت‌ها، عناصرسازمانی، امنیت و ایمنی، سیاسی و قانونی، اجتماعی و

فرهنگی، بازارهای خرید جذاب و شرایط جغرافیایی از قبیل دسترسی و حمل و نقل آسان می‌باشد (۱۰/۱۱).

ساختار و پتانسیل‌های توریستی یک مکان شامل عوامل ثانویه ای است که بر میزان تقاضای گردشگران تأثیرگذار است. این عناصر متعدد و پیچیده شامل جاذبه‌ها، مراکز اقامتی و پذیرایی، امکانات زیرساختی، رفت و آمد و امکانات حمل و نقل، عناصر نهادی و سازمانی، تبلیغات، دسترسی به اطلاعات، بازارهای داخلی و بین‌المللی و ... که همگی به صورت تعاملی یک ساختار گردشگری را تشکیل می‌دهند (۱۲).

در این بین استان لرستان نیز با مساحت ۲۸۵۵۹ کیلومتر مربع (۱۷ درصد از کل مساحت کشور) در غرب ایران که از شمال به استان‌های مرکزی و همدان، از جنوب به استان خوزستان، از شرق به استان اصفهان و از غرب به استان‌های کرمانشاه و ایلام محدود می‌شود، همه ساله پذیرای بیش از سه میلیون مسافر نروزی و گروه‌های مختلف کاروان راهیان نور برای بازدید از مناطق عملیاتی دفاع مقدس در غرب و جنوب کشور می‌باشد. این منطقه با پیشینه‌ی کهن تاریخی و برخورداری از صدها جاذبه متنوع فرهنگی، تاریخی و طبیعی، بی‌گمان یکی از نواحی زیبا، دیدنی و خوش آب و هوای کشور در حوزه جذب گردشگر داخلی و خارجی است (۱۳).

از این رو باید با برنامه‌ریزی و مدیریت صحیح از این امکانات بالقوه برای جذب بیشتر گردشگر و رونق اقتصادی این استان استفاده نمود. در این راستا شناسایی مشکلات مراکز گردشگری استان و ارائه راهکارهای مناسب برای حل این مشکلات امری ضروری است. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت بهداشتی و رفاهی و شناسایی مشکلات مراکز گردشگری استان لرستان انجام شد.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه کیفی و از نوع اکتشافی است. جامعه‌ی پژوهش آن همه مراکز گردشگری استان لرستان (۲۴ مرکز) بود. داده‌ها از طریق مصاحبه‌ی نیمه ساختار یافته به صورت چهره به چهره در ایام نوروز سال ۱۳۹۴ گردآوری شد. سؤالات مصاحبه از طریق یک بحث گروهی استخراج شد که ۵ نفر از اعضای این گروه حداقل دارای یک مقاله‌ی چاپ شده در زمینه‌ی گردشگری بودند، سه نفر شاغل در صنعت گردشگری و دو نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند. به جهت حذف اثر خطای یادآوری و افزایش دقت و صحت داده‌ها مصاحبه با گردشگران در مراکز گردشگری انجام شد و در نتیجه نظرات و دیدگاه‌های گردشگران حاصل تجربه‌ی

در نهایت هر ساب تم استخراج شده از مصاحبه ها در یکی از تم های اصلی قرار گرفت.

### یافته‌ها

پس از تجزیه و تحلیل داده ها یافته های مطالعه در قالب ۶ درون مایه اصلی (تم اصلی) و ۲۴ درون مایه فرعی (ساب تم) دسته بندی شده و در قالب جدول زیر ارائه گردید. شش درون مایه اصلی شامل بهداشت عمومی، امکانات رفاهی، ترابری، خدمات بهداشتی درمانی، امنیت و مدیریت و نظارت بود.

شخصی و عینی آن‌ها بود. میانگین طول هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بود. مصاحبه ها با دستگاه ضبط صدا ضبط شد و سپس کلمه به کلمه پیاده شد. قبل از انجام هر مصاحبه اهداف مطالعه برای گردشگران توضیح داده شد و رضایت آگاهانه به صورت شفاهی گرفته شد. مصاحبه‌ها تا مرحله‌ی اشباع داده ها ادامه یافت و در مجموع پس از ۳۲ مصاحبه، داده ها به اشباع رسید. تحلیل داده ها از طریق تحلیل محتوای کیفی انجام گرفت. متن هر مصاحبه توسط دو نفر از محققین چند بار بررسی شد. کد گذاری داده ها به صورت دستی انجام گرفت. در مرحله‌ی اول از کدگذاری باز و در مرحله‌ی دوم از کدگذاری محوری استفاده شد.

جدول ۱. تحلیل وضعیت مراکز گردشگری استان لرستان از دیدگاه گردشگران مراجعه کننده به این مراکز

درون مایه اصلی	درون مایه های فرعی
۱. وضعیت بهداشت عمومی	۱. ضعف در نظافت عمومی مراکز ۲. ضعف در سیستم جمع آوری زباله ۳. عدم کنترل استعمال دخانیات (سیگار و قلیان) در مراکز ۴. ضعف در سیستم دفع فاضلاب
۲. امکانات رفاهی	۱. ضعف در سیستم اسکان ۲. عدم وجود استراحتگاه (آلاچیق) کافی در مراکز ۳. عدم حضور راهنمای گردشگری در مراکز ۴. ضعف در سیستم روشنایی شب در مراکز ۵. نبود خدمات خودرو در مراکز ۶. عدم دسترسی به خدمات بانکی در مراکز ۷. عدم وجود پارکینگ کافی در مراکز
۳- ترابری	۱. عدم کفایت جاده ها ۲. کیفیت نامناسب جاده ها ۳. نبود علائم راهنمای جاده ای ۴. اطلاع رسانی ضعیف
۴- خدمات بهداشتی درمانی	۱. ضعف در دسترسی آسان به مراکز فوریت های پزشکی ۲. عدم وجود پایگاه اورژانس ۱۱۵ در مراکز
۵- امنیت	۱. عدم دسترسی آسان به مراکز نیروی انتظامی ۲. نبود گشت نیروی انتظامی در مراکز
۶- مدیریت و نظارت	۱. ضعف در مدیریت فرهنگی ۲. عدم نظارت بر قیمت ۳. مشکل در دسترسی به مسئولین ذیربط ۴. عدم ساماندهی دستفروشی ۵. نبود سامانه گزارش تخلفات بهداشتی

شرکت کنندگان "اینجا هر کی به هر قیمتی که دلش بخواد جنساشو می فروشه انگار اینجا هیچ قانونی نداره" (مشارکت کننده ۷).

## بحث

با توجه به نتایج مطالعه در تمام حیطه های مورد بحث (بهداشت عمومی؛ امکانات رفاهی؛ ترابری؛ خدمات بهداشتی درمانی؛ امنیت؛ مدیریت و نظارت) مشکلات زیادی در مراکز گردشگری استان لرستان وجود دارد که با توجه به وجود این مشکلات، آمار گردشگران ورودی به استان در چند سال اخیر کاهش زیادی داشته است. در مطالعاتی که در این زمینه انجام شده است تأثیر عوامل بهداشتی رفاهی، عوامل مدیریتی و زیرساختاری در جذب گردشگر و رشد و توسعه گردشگری را مهم دانسته اند و راهکارهایی برای ارتقای وضعیت پیشنهاد داده اند. انجمن جهانی اقتصاد در گزارش سال ۲۰۱۳ علاوه بر جاذبه های طبیعی و تاریخی توریستی مسائل زیرساختی از قبیل قوانین و مقررات، منابع فرهنگی، امنیت و ایمنی، بهداشت و سلامت، نیروی انسانی متخصص و آموزش دیده در حوزه توریست، زیرساخت های حمل و نقل زمینی و هوایی و قیمت مناسب را از الزامات موفقیت در عرصه رقابتی گردشگری معرفی می نماید و بر نقش زیرساخت های فیزیکی تأکید می کند (۱۴). صدر موسوی و دخیلی کهنمونی در مطالعه خود بیان کردند که مکان های گردشگری استان آذربایجان شرقی در اغلب زمینه ها فاقد امکانات و تسهیلات لازم برای جذب گردشگران می باشد و همچنین امکانات زیربنایی مانند راه های ارتباطی، پارکینگ و سرویس های بهداشتی چندان مطلوب نمی باشد و به دلیل ازدحام شدید در روزهای تعطیل وضعیت زیست محیطی نیازمند توجه جدی می باشد که این مطالعه با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد (۱۵). سهیلی فر و گیلانی نیا در مطالعه خود بیان کردند که جاذبه های گردشگری، تسهیلات و زیرساخت های مناسب مراکز گردشگری بر میزان تمایل و رضایت گردشگران جهت مراجعه مجدد تأثیر دارد و عنوان نمودند که مشکلات زیرساختی در مراکز گردشگری مهمترین مشکل یاد شده می باشد، که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. ولی در بعد امنیت مراکز گردشگری وضعیت مناسب بود که با نتایج مطالعه ما همخوانی ندارد (۱۶). بیدختی و نظری در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که توسعه ساختارهای زیربنایی، فعالیت های تبلیغاتی و تنظیم راهبردهای صحیح در کنار جاذبه های گردشگری تأثیر مهمی در جذب و رضایت گردشگر دارند (۱۷). ماهکان و همکاران نیز بیان کرده اند که وضعیت تسهیلات اقامتی، نحوه برخورد مسئولان، حمل و نقل مناسب و تبلیغات نقش مهمی در جذب گردشگران دارند (۱۸). رودری

در زمینه وضعیت بهداشت عمومی مراکز گردشگری، اکثر پاسخ دهندگان از وضعیت نامناسب سرویس های بهداشتی و وضعیت نظافت عمومی نامناسب فضای مراکز گردشگری ناراضی بودند. یکی از شرکت کنندگان بیان کرده بود که "وضعیت بهداشت سرویس های بهداشتی واقعاً افتضاحه یعنی مسئولین اینجا نمی تونن چند نفر رو برای نظافت آنها استخدام کنند" (مشارکت کننده ۵). در زمینه امکانات رفاهی نبود آب شرب کافی در برخی مراکز گردشگری، نبود پارکینگ کافی، فاصله ی زیاد و دسترسی مشکل برخی مراکز گردشگری به بانک، هتل و رستوران و مراکز تعمیر خودرو از مهمترین مشکلاتی بودند که اکثر شرکت کنندگان به آنها اشاره کردند. یکی از شرکت کنندگان "همه اینجا رو گشتم یه عابر بانک پیدا نکردم" (مشارکت کننده ۳). شرکت کننده دیگر "واقعا که تو جای به این بزرگی آب خوردن پیدا نمیشه" (مشارکت کننده ۸). در زمینه وضعیت ترابری اکثر گردشگران از نبود تابلوهای راهنمای کافی و اطلاع رسانی ضعیف شکایت داشتند. یکی از گردشگران "جاده ش که خرابه حداقل چهار تا تابلو بزبن آدم راحت بتونه مسیرو پیدا کنه واقعا چهار تا تابلو ایقده سخته یا اینکه براشون اهمیت نداره" (مشارکت کننده ۱). در زمینه خدمات بهداشتی و درمانی اکثر شرکت کنندگان از نبود مراکز اورژانس سیار در مراکز گردشگری شکایت داشتند برخی از شرکت کنندگان هم از مشخص نبودن محل پایگاه اورژانس ۱۱۵ شکایت داشتند. یکی از شرکت کنندگان: "آیا واقعا با این همه جمعیت و شلوغی که اینجا هست نباید یه پایگاه اورژانس سیار اینجا بذارن فاصله تا بیمارستان هم خیلی زیاده، اگه اتفاقی برای کسی بیفته تا به بیمارستان برسه معلوم نیست زنده بمونه یا نه؟" (مشارکت کننده ۲). در زمینه وضعیت اسکان اکثر گردشگران از فاصله زیاد مسافرخانه ها تا مراکز گردشگری و کیفیت پایین و وضعیت بهداشتی ضعیف رستوران ها شکایت داشتند. یکی از شرکت کنندگان "اینجا هیچ نظارتی رو رستوران ها نیست غذاهاشون اصلا به درد نمیخوره بهداشت رو رعایت نمیکنن آدم از غذا خوردن اینجا پشیمون میشه من ترجیح میدم خودم غذا درست کنم" (مشارکت کننده ۶). در زمینه امنیت مراکز گردشگری اکثر گردشگران از نبود گشت نیروی انتظامی در مراکز گردشگری و وجود افراد مزاحم در این مراکز ناراضی بودند. یکی از شرکت کنندگان "چرا اینجا پایگاه نیروی انتظامی ندارن کلی آدم شب میان اینجا ما از شهرای دیگه اومدیم اینجا اگه مشکلی برامون پیش بیاد باید به کجا مراجعه کنیم" (مشارکت کننده ۴). در زمینه مدیریت و نظارت نیز گردشگران از مسائلی مانند عدم نظارت بر قیمت های رستوران ها، دست فروش ها و هزینه ورودی بالای بعضی از مراکز گردشگری شکایت داشتند. یکی از

نیروی انتظامی در این مراکز به صورت شبانه روزی مستقر گردد تا گردشگران احساس امنیت بیشتری داشته باشند. پایگاه‌های اورژانس ۱۱۵ در تمامی مراکز مهم گردشگری استان دایر گردد و در صورت عدم امکان استقرار این پایگاه‌ها در این مراکز، حداقل فاصله این پایگاه‌ها با این مراکز بسیار ضروری می‌باشد. تبلیغات منظم و مؤثر جاذبه‌های استان به‌ویژه جاذبه‌های غیر فعال و بکر استان در سطح کشور جهت معرفی بهتر این مراکز به گردشگران و آموزش نیروی انسانی در فعالیت‌های بخش گردشگری به منظور ارائه خدمات کارآمد در این بخش نیز لازم است.

به پژوهشگرانی که مایل به پژوهش در زمینه گردشگری استان لرستان می‌باشند پیشنهاد می‌شود که دلایل عدم استقبال بخش خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در صنعت گردشگری استان لرستان را بررسی نموده و راهکارهای جهت برطرف کردن موانع پیشنهاد نمایند.

**محدودیت‌های مطالعه:** با توجه به اینکه مصاحبه‌ها در ایام نوروز انجام شد و افراد برای گذراندن اوقات فراغت به مراکز گردشگری آمده بودند، هماهنگی و جلب نظر آن‌ها برای انجام مصاحبه بسیار سخت بود.

### ملاحظات اخلاقی

- اخذ معرفی نامه از معاونت گردشگری سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری
- اخذ رضایت آگاهانه از گردشگران جهت انجام مصاحبه

### تضاد منافع

در این مقاله تضاد منافع وجود ندارد

### تقدیر و تشکر

از همکاری صمیمانه دانشگاه علوم پزشکی لرستان و معاونت گردشگری سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری استان جهت جمع‌آوری داده‌های پژوهش، بی‌نهایت سپاسگزاریم.

و همکاران، برنامه‌ریزی و اجرای صحیح مدیریت بازاریابی را به عنوان عامل مهمی در افزایش جذب گردشگر و افزایش درآمد ارزی کشور برشمردند (۱۹). در این بین توسان و همکاران، برنامه ریزی غیرمتمرکز بر حسب شرایط هر منطقه را یکی از راه‌های پاسخگویی صحیح به نیازهای گردشگری هر منطقه معرفی می‌کنند (۲۰). در مطالعه‌ی سجادی و همکاران در شهرستان کنگان ضعف زیرساختی (خدمات و امکانات رفاهی)، عدم سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی در زمینه توسعه گردشگری و نیز مشارکت ضعیف جامعه‌ی محلی در مدیریت طرح‌های توسعه عامل ضعف در مدیریت و استفاده‌ی بهینه از پتانسیل‌های گردشگری معرفی شدند (۲۱).

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه و نقطه نظرات شرکت کنندگان در مصاحبه، گردشگران از وضعیت بهداشتی رفاهی مراکز گردشگری رضایت کافی ندارند. لذا جهت به حداقل رساندن مشکلات بهداشتی رفاهی ذکر شده در این مراکز و جذب بیشتر گردشگران، داشتن برنامه مدون کوتاه مدت و بلند مدت باید در دستور کار مدیران حوزه گردشگری استان قرار بگیرد. در این راستا بر اساس یافته‌های پژوهش، برای توسعه این صنعت در استان لرستان و بهبود وضعیت مراکز گردشگری استان پیشنهاد می‌شود که توسعه و مسیرهای حمل و نقل استان به ویژه مسیرهای منتهی به مراکز گردشگری استان، بهسازی شود. بهبود وضعیت سرویس‌های بهداشتی، نظارت مستمر بر وضعیت بهداشت عمومی مراکز گردشگری، هتل‌ها، مهمانسراها و رستوران‌ها توسط واحدهای مرتبط دانشگاه علوم پزشکی لرستان و سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری انجام شود. نظارت بر قیمت خدمات اقامتی، رستوران‌ها، مغازه‌های اطراف مراکز گردشگری توسط سازمان‌های مرتبط از جمله سازمان تعزیراتی استان صورت گیرد. با توجه به این‌که بعضی از مراکز گردشگری استان بکر و در مناطق دور افتاده استان هستند، گشت

### References

1. Momeni K, Janati A, Imani A, Khodayari-Zarnaq R, Arab-Zozani M. An analysis of competitive situation medical tourism industry: a case study in northwest Iran. *Bali Medical Journal*. 2014;6(2):279-88
2. MorovatiSharifabadi A, AsadianArdakani F. A model for health tourism development using fuzzy TOPSIS and interpretive structural modeling in Yazd province. *Journal of Health Administration*. 2014;17(55):73-88
3. Saki K, Varzi A M, Momeni K, et al. Tourists' Satisfaction of Hospital Services in Iran: A Case Study of Lorestan Province, Shiraz *E-Med J*. 2017 ;18(6):e13797. doi: 10.5812/semj.13797.
4. Ghaderi Z, Henderson JC. Sustainable rural tourism in Iran: A perspective from Hawraman Village. *Tourism Management Perspectives*. 2012;2-3:47-54. doi:10.1016/j.tmp.2012.03.001

5. Paraskevas A, Arendell B. A strategic framework for terrorism prevention and mitigation in tourism destinations. *Tourism Management*. 2007;28(6):1560-73. doi:10.1016/j.tourman.2007.02.012.
6. Shi H, Li C. Tourism Promotion, Increasing Returns and Domestic Welfare. *The World Economy*. 2014;37(7):995-1015. doi:10.1111/twec.12084
7. Pratt S, Alizadeh V. The economic impact of the lifting of sanctions on tourism in Iran: a computable general equilibrium analysis. *Current Issues in Tourism*. 2017:1-18. doi:10.1080/13683500.2017.1307329
8. Nasehi S, Allahyari H, Zebardast L. Assessment of rural tourism using SWOT analysis (Case Study: Masouleh village, Gilan, Iran). *International Journal of Engineering Research And Advanced Technology*. 2017;3(5)
9. Yazdi MRT, Barazandeh H. Identifying and Ranking Health Tourism Development Barriers in Iran Using Fuzzy VIKOR Method. *Asian Social Science*. 2016;12(5):54. doi: 10.5539/ass.v12n5p54
10. Erfani M, Afrough S, Ardakani T, Sadeghi A. Tourism positioning using decision support system (case study: Chahnime—Zabol, Iran). *Environmental Earth Sciences*. 2015;74(4):3135-44. doi:10.1007/s12665-015-4365-z
11. Momeni K, Janati A, Imani A, Khodayari-Zarnaq R, Arab-Zozani M. Conservative or aggressive: which strategy is better for medical tourism development in East Azerbaijan, Iran. *Indo American Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2017;4(6):1641-50
12. Hajinejad A. E, Alizadeh M.R. Ranking the amount of having Tourism Services and Facilities In Township Centers of Fars Province. *Urban Ecology Research*. 2012 Mar 20;3(5):23-34. [In Persian]
13. Madhoushi M NN. Assessment of barriers to tourism development in Lorestan province. *Journal of Commerce*. 2003;7(28):25-58. [In Persian]
14. Blanke J, Chiesa T, editors. *The travel & tourism competitiveness report 2013*. The World Economic Forum; 2013
15. Mousavi M KJ. Assess the status of tourist facilities Azarbayjansharghi province. *Geographical Research* 2003; 61: 143-129 [In Persian]
16. Soheilifar S GS. The effect of product characteristics in tourists tend of tourism industry (Case study: Gilan). Business management master's thesis, Islamic Azad University of Rasht. 2004. [In Persian]
17. Bidokhti A NM. Marketing role in the development of the tourism industry. *Management perspective journal*. 2009; 32: 68-49 [In Persian]
18. A. M. Examining the role of marketing in the tourism industry in Mashhad. Business management master's thesis, University of Modarres. 2001; [In Persian]
19. Rhodri T, Huw T. Micro politics and micro firms: a case study of tourism policy formation and change. *Journal of Small Business and Enterprise Development*. 2006;13(1):100-14. doi:10.1108/14626000610645342
20. Tosun C, Jenkins CL. Regional planning approaches to tourism development: the case of Turkey. *Tourism Management*. 1996;17(7):519-31. doi:https://doi.org/10.1016/S0261-5177(96)00069-6
21. Boochani MH, Sajadi ZH. Identification of capacities for sustainable coastal tourism: A case study of Kangan county. *Journal of management system*. 2015; 1(2): 123-146. [In Persian]