

Investigating the Effect of Factors Affecting the Intention to Travel of Tourists to Ramsar during the COVID-19 Pandemic

Mehdi Karoubi^{*1}, Seyyed Mohammad Mirtaghian Rudsari², Maryam Naghavi³, Sina Saljooghi⁴.

1- Professor in Tourism Management, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

2- PhD Student in Tourism, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

3- PhD Student in Tourism, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

4- M.A. Student in Tourism Development Planning, Mazandaran University, Babolsr, Iran

Accepted: 25 July 2021

Received: 05 April 2021

Extended Abstract

Introduction

The risk of the Covid-19 pandemic is not limited to mortality but also brought unbearable psychological pressure to people. The researchers found that the perceived risk of disease outbreak exacerbates anxiety and other negative emotional behaviour that may negatively affect a tourist's intention to travel. Also, when faced with danger, tourists prefer to postpone their itineraries, re-evaluate their destination selection process, and reduce the perceived risk or cancel their travels. The effective Factors on tourists' intention to travel during the Covid-19 can be referred to as perceived self-efficacy, perception of covid-19, cognitive perception of risk, and emotional perception of risk. Numerous studies show that during this period, most travel behaviours are limited and people are less likely to travel or travel with more confidence. But this has been the opposite for Ramsar, which is known as a tourist destination. Despite the critical situation in Mazandaran province, especially this tourist destination, a huge number of tourists entered the city. Therefore, the present study seeks to explain why this issue by examining the effect of tourist's perceived self-efficacy, cognitive perception and emotional perception of travel risk on their behavioural intention to travel to Ramsar during the outbreak of Covid-19.

Methodology

The present study is explanatory quantitative research based on Partial Least Squares Structural Equation Modeling. The statistical population of the study was the tourists who came to Ramsar during the Covid-19. The number of statistical samples was estimated at 440 people. Data were collected through a web-based questionnaire. The questionnaire consisted of two parts: demographic and specialized questions. In the specialized section, four to five items were used to measure each variable: the tourist self-efficacy towards Covid-19 (4 items), the perception of becoming infected with Covid-19 (5 items), the emotional perception of risk (4 items), the cognitive perception of risk (4 items) and the behavioural intention (5 items). The validity of the questionnaire was confirmed using construct, convergent, divergent, and diagnostic validity, and also its reliability was confirmed by composite reliability and pre-test of 30 prototypes, based on Cronbach's alpha test. Data classification and analysis were performed through SPSS25 and SmartPLS3.

* Corresponding author (drkaroubi@atu.ac.ir)

Results and discussion

The research findings showed that the tourist emotional perception of risk was higher than other variables. In testing hypotheses, from the tourists' point of view, the tourist self-efficacy of Covid-19 has a negative effect on their perception of Covid-19 (t-Value = 6.842 and $\beta = -0.498$). hence, Hypothesis H1 is confirmed. Tourists' perception of becoming infected with Covid-19 has a positive and direct effect on the emotional perception of travel risk (t-Value = 2.883 and $\beta = 0.306$), hence the H2 hypothesis is confirmed. Tourists' perception of getting infected by Covid-19 has a positive and direct effect on the cognitive perception of risk (t-Value = 4.790 and $\beta = 0.444$), hence the H3 hypothesis is confirmed. Tourists' perception of being infected with Covid-19 has a positive and direct effect on their behavioural intention when traveling to Ramsar (t-Value = 2.232 and $\beta = 0.288$), hence the H4 hypothesis is confirmed to be 96 1.96. Tourist emotional perception of risk has a positive and direct effect on their behavioural intention when traveling to Ramsar (t-Value = 3.155 and $\beta = 0.324$), hence the H5 hypothesis is confirmed. Tourists cognitive perception of risk has a positive and direct effect on their behavioural intention when traveling to Ramsar (t-Value = 2.035 and $\beta = 0.271$), hence the H6 hypothesis is confirmed.

Conclusion

Finally, the present study examines the effects of Covid-19 on changes in behavioural patterns among tourists and shows that given the global warning about recurrence and emergence of infectious diseases such as Covid-19 and the awareness of managers and planners about such diseases, it is necessary to study the perceptions of risk and new tendencies of the travel pattern to facilitate the possibility of planning and compiling appropriate strategies and actions for similar events. Regarding the planning and presentation of strategies, Ramsar destination management just pursues the goals of the government and Ministry of Health and Medical Education, to reduce the spread of the virus in the city, so the issue of tourism is their last priority. In order to tourism be able to return to its original condition quickly, and according to these research findings (which was found that tourist emotional perception of risk (i.e., tourists' concerns in different dimensions) is higher than other variables), they should focus on reducing the travel risk perception of tourists and the Covid-19 threat through implementing the strategy of "travel communications based on Covid-19" in Ramsar.

Keywords: Urban Tourism, COVID-19 Pandemic, Risk Perception, Intentional Behavior, Ramsar Destination.

بررسی تأثیر عوامل مؤثر بر تمایل به سفر گردشگران به مقصد شهری رامسر در طول دوره شیوع کووید-۱۹

مهدی کروی^۱ - استاد مدیریت جهانگردی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
سید محمد میر تقیان رودسری - دانشجوی دکتری گردشگری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
مریم نقوی - دانشجوی دکتری گردشگری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
سینا سلجوقی - دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی توسعه گردشگری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۰۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۶

چکیده

خطر همه‌گیری کووید-۱۹ نه تنها به تهدید زندگی و مرگ و میر محدود نمی‌شود، بلکه منجر به تشدید نگرانی‌ها و سایر رفتارهای احساسی منفی می‌شود و ممکن است بر قصد گردشگر برای سفر تأثیر منفی بگذارد و یا به‌طور کل منجر به ارزیابی دوباره فرآیند انتخاب مقصد شود؛ همچنین ممکن است بی‌تأثیر باشد. پژوهش حاضر نیز باهدف بررسی تأثیر عوامل ذهنی بر تمایلات گردشگران به سفر در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ صورت پذیرفته است. این پژوهش، از نظر هدف، تبیینی، و بر اساس ماهیت از نوع کمی مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری مبتنی بر حداقل مربعات جزئی است. جامعه آماری پژوهش، افرادی هستند که در زمان همه‌گیری کووید-۱۹، اقدام به مسافرت به شهر رامسر نمودند. تعداد نمونه آماری ۳۴۰ نفر برآورد شد. داده‌ها از طریق پرسشنامه مجازی جمع‌آوری شدند و طبقه‌بندی و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزارهای SPSS25 و SmartPLS3 انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که ادراک احساسی خطر سفر گردشگران (یعنی نگرانی‌های گردشگران از کووید-۱۹ در ابعاد مختلف) نسبت به سایر متغیرها بیشتر بوده است. در آزمون فرضیات دریافت شد که خود کارآمدی ادراکی گردشگران بر درک آن‌ها از کووید-۱۹ تأثیر منفی می‌گذارد. به‌علاوه، ادراک گردشگران از کووید-۱۹ بر ادراک شناختی و احساسی خطر سفر و نیز تمایلات گردشگران تأثیر مثبت گذاشته است. به‌علاوه ادراک گردشگران از کووید-۱۹ و ادراک شناختی و احساسی خطر سفر بر تمایلات گردشگران نسبت به سفر به رامسر در زمان شیوع کووید-۱۹ تأثیرگذار بودند. به‌عنوان مهم‌ترین پیشنهاد، اتخاذ و اجرای راهبرد "ارتباطات سفر مبتنی بر کووید-۱۹" در مقصد گردشگری رامسر توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: گردشگری شهری، کووید-۱۹، ادراک خطر، تمایلات رفتاری، مقصد رامسر.

مقدمه

تا به امروز، گردشگری بحران‌های مختلفی را پشت سر گذاشته، اما کووید-۱۹، ویرانگرتر از هر بحران دیگری برای گردشگری در تاریخ معاصر بوده (Gretzel et al, 2020:188) و به‌طور قابل توجهی بر سیستم‌های اقتصادی، سیاسی، فرهنگی اجتماعی جهان تأثیر گذاشته است (Rasoolimanesh et al, 2021:1; Sigala, 2020:312; Nashirah & Sofian, 2020:190). به‌نوعی، گردشگری در مواجهه با کووید-۱۹، زمین گیر شده است. بر اساس پیش‌بینی‌های سازمان جهانی گردشگری، با تداوم همه‌گیری کووید-۱۹، گردشگری، سقوط ۷۵ درصدی در اقتصاد گردشگری را تجربه خواهد نمود؛ البته سازمان جهانی گردشگری انتظار دارد که آمار در سال ۲۰۲۱ روند صعودی داشته باشد، اما رسیدن به سطح سال ۲۰۱۹، بین دو و نیم تا چهار سال زمان نیاز خواهد داشت (Abbas et al, 2021:2). مانند همه کشورها، کووید-۱۹، گریبان ایران و گردشگری ایران را به بدترین شکل گرفته است. اولین مورد کووید-۱۹- ایران در ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ در قم ثبت شد و پس از آن، به تمام نقاط ایران انتشار پیدا کرد و پس از گذشت ۱۳ ماه، نوع جهش‌یافته انگلیسی، آفریقایی و هندی و ویروس در ایران جولان می‌دهد^۱. در زمینه گردشگری نیز، وزارت میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، ضرر منتج از همه‌گیری کووید-۱۹ را ۳۸۰۰۰ میلیارد ریال اعلام کرده است. با توجه به تعداد گردشگران ورودی صفر به کشور، ایران در حال سپری کردن یک فصل مرده^۲ است. البته، گردشگری داخلی به‌طور کامل از بین نرفته است و شکل سفرهای داخلی در ایام شیوع و ویروس کووید-۱۹ تغییر کرده است (قربان‌زاده و عابدی، ۱۳۹۹: ۱۴۶). خطر همه‌گیری کووید-۱۹ تنها به تهدید زندگی و مرگ‌ومیر محدود نمی‌شود، بلکه فشار روانی بسیار زیادی را نیز به افراد تحمیل کرده است (Cao et al, 2020:1). پژوهشگران دریافته‌اند که خطر ادراکی از شیوع بیماری باعث تشدید اضطراب و سایر رفتارهای احساسی منفی می‌شود که ممکن است بر قصد گردشگر برای سفر تأثیر منفی بگذارد (Wolff, 2019:1). همچنین، هنگام مواجهه با خطر، گردشگران ترجیح می‌دهند برنامه‌های سفر خود را به تعویق بیندازند، فرآیند انتخاب مقصد خود را دوباره ارزیابی کرده و به دنبال کاهش خطر ادراکی یا لغو سفرهای خود باشند (Osland et al, 2017:39). از جمله عوامل مؤثر بر تمایلات مثبت و منفی گردشگران به سفر در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ می‌توان به مواردی چون خود کارآمدی ادراکی، درک از کووید-۱۹، ادراک شناختی خطر سفر و ادراک احساسی خطر سفر اشاره نمود. به‌طور معمول، فعال شدن سیستم ایمنی رفتاری و درک گردشگر از ازدحام جمعیت، احساس منفی وی را نسبت به چنین محیط‌هایی افزایش می‌دهد، زیرا خطر ابتلا به یک بیماری در محیط‌های شلوغ بیشتر است (Wang & Ackerman, 2019:121). به‌علاوه، در گردشگری، خطر به‌عنوان یک نگرانی اصلی برای گردشگران شناخته می‌شود (Kozak et al, 2007:235) و ادراک احساسی و شناختی از آن می‌تواند تصمیمات سفر را تحت تأثیر قرار دهد (Chew & Jahari, 2014:383-384). در این زمینه، پژوهش‌های متعددی انجام شده‌اند که می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

قربان‌زاده و آقامحمدی (۱۴۰۰) در پژوهش خود گردشگری بدون تماس را به‌عنوان یک رفتار محافظت‌کننده سلامتی ناشی از ادراک گردشگران از ریسک ابتلا به کووید-۱۹ نشان دادند. آن‌ها دریافته‌اند که ادراک از ریسک ابتلا به کووید-۱۹ بر نگرش نسبت به گردشگری بدون تماس، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک شده گردشگران تأثیر مثبت دارد. همچنین، نگرش نسبت به گردشگری بدون تماس، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک شده گردشگران بر تمایل رفتاری گردشگران نسبت به گردشگری بدون تماس نیز تأثیر مثبتی دارد. پاپس و گلیپتو^۳ (۲۰۲۱) در مطالعه خود به بررسی روند تصمیم‌گیری گردشگران به‌منظور انتخاب و ترجیح محل اقامت در زمان عدم اطمینان در طول همه‌گیری کووید-۱۹ پرداختند و چهار راه‌حل (سلامت و امنیت؛ رابطه کیفیت با قیمت؛ جنبه‌های خطر و بهداشت و ایمنی مرتبط با کیفیت) را به‌عنوان موارد دارای اولویت به‌هنگام انتخاب محل اقامت گردشگران در دوران کووید ۱۹

۱. با توجه به تغییر لحظه‌ای و آبی آمار و ارقام مربوط به مبتلایان و مرگ‌ومیر ناشی از کووید-۱۹ و نیز سیستم فیلترینگ و سانسور شیپ اطلاعاتی ایران در زمین بهداشت و درمان، از گزارش اعداد خودداری می‌شود.

نشان دادند. بارتیک^۱ و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند که درک خطر ابتلای به کووید-۱۹، بر رفتار معمول تعطیلات تأثیر می‌گذارد و منجر به ایجاد اضطراب سفر می‌شود. در این شرایط پرخطر مرتبط با سلامتی، گردشگران برنامه‌های تعطیلات و رفتارهای مقصد خود را تعدیل می‌کنند. کوک^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در بررسی مسائل روان‌شناختی گردشگران در بحران کووید ۱۹ و ریشه رفتاری گردشگری در این دوران دریافتند که ترجیح سفرهای گروهی، بیمه سفر و وفاداری به مقصد با درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ ارتباط مثبت دارند، به طوری که این پدیده‌های رفتاری، احساس امنیت را برای گردشگر فراهم می‌کنند و ادراک خطر مربوط به سفر را کاهش می‌دهند. همچنین خود کارآمدی ادراکی گردشگران نسبت به کووید-۱۹، با درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ ارتباط منفی دارد. چبلی و بن‌سعید^۳ (۲۰۲۰) دریافتند که از نظر ایمنی شخصی، هزینه‌های اقتصادی، عقیده و نگرش، انتظار می‌رود بیماری کووید-۱۹ بر نیت رفتار گردشگران تأثیرگذار باشد. نتایج آن‌ها نشان داد، عادات سفر افراد به واسطه این بیماری دستخوش تغییر شده، به طوری که افراد از سفرهای گروهی اجتناب می‌کنند، به دنبال بیمه‌های سفر هستند و بهداشت و ایمنی مقصد را از عوامل مهم تأثیرگذار در تصمیم‌گیری سفر خود در نظر می‌گیرند. آن‌ها همچنین به دلیل بحران اقتصادی فعلی، احتیاط بیشتری در هزینه سفر خود دارند. با و چانگ^۴ (۲۰۲۰) در بررسی تأثیر همه‌گیری کووید ۱۹ بر تغییرات رفتاری در بین گردشگران دریافتند که ادراک احساسی خطر یکی از عوامل تعیین‌کننده بر نگرش به شمار می‌آید، درحالی‌که ادراک شناختی خطر به طور مثبت بر هنجارهای ذهنی تأثیر می‌گذارد. همچنین، علیرغم تأثیر قابل توجه ادراک احساسی و شناختی خطر بر نیت رفتاری، ادراک احساسی خطر تأثیر منفی بر نیت رفتاری دارد. نگرش نیز به عنوان متغیر واسطه‌ای مهم بین ادراک احساسی خطر و نیت رفتاری شناخته شده و هنجار ذهنی نیز واسطه رابطه بین ادراک شناختی خطر و نیت رفتاری است. نوبرگر و ایگر^۵ (۲۰۲۰) در مطالعه خود، رابطه بین ادراک بیماری کووید ۱۹، ادراک خطر سفر و رفتار سفر بین مسافران در منطقه داج (آلمان، اتریش و سوئیس) بررسی کردند. نتایج پژوهش آن‌ها، افزایش قابل توجهی در ادراک خطر نسبت به این بیماری، ادراک خطر سفر و تمایل به تغییر و لغو برنامه‌های سفر در یک دوره کوتاه مدت را نشان داد. این مطالعه نشان داد که درک خطر کووید-۱۹، درک خطر سفر و تمایل به تغییر یا لغو برنامه‌های سفر در طی دو هفته به طور قابل توجهی افزایش یافته است.

همان‌طور که بیان شد، در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، به دلیل سطح بالای خطر ادراکی و ناشناختگی ویروس، عمده رفتارهای سفر، محدود شده (Bratić et al, 2021:1) و افراد تمایل بسیار کمی به سفر دارند (Gössling et al, 2020:3) و یا با احتیاط بیشتری به مسافرت می‌روند (قربان‌زاده و عابدی، ۱۳۹۹: ۱۴۷). اما این مورد برای مقصد شهری رامسر، که به عنوان یک مقصد شناخته شده و یکی از مهم‌ترین و پربازدیدترین کانون‌های گردشگری در میان مقصدهای گردشگری ایران محسوب می‌شود (محمدی و میرتقیان‌رودسری، ۱۳۹۸: ۱۵۲؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۹)، برعکس بوده است و با وجود شرایط قرمز در استان مازندران به ویژه شهر رامسر، ممنوعیت‌های قانونی جهت ورود به و خروج از شهر، سیل عظیمی از گردشگران وارد شهر می‌شوند (میرتقیان‌رودسری و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۱۷). این یک تناقض (ذهنی-عملی) می‌باشد؛ چطور ممکن است افرادی که از موج‌ها، قدرت و پویایی متغیر ویروس، تعداد مبتلایان و مرگ‌ومیر روزانه، ممنوعیت‌ها و نیز جریمه‌ها آگاهی و اطلاع دارند، باز هم در مواجهه با تعطیلات کوتاه مدت، تصمیم به سفر به رامسر بگیرند. بنابراین باید عواملی وجود داشته باشد که علیرغم مواجهه گردشگران با خطر کووید-۱۹، تمایل زیادی به سفر به رامسر دارند. در مطالعات قبلی، محققان تأثیر عواملی چون میزان بهداشت و ایمنی مقصد (Pappas & Glyptou, 2021:2)، ادراک خطر، خود کارآمدی ادراکی گردشگران نسبت به کووید-۱۹ و درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ (Kock, 2020:1)، عقیده و نگرش نسبت به کووید-۱۹ (Chebli & Ben Said, 2020:196)، ادراک احساسی و شناختی از خطر (Bae & Chang, 2020:1017) و ادراک

1. Bratić

2. Kock

3. Chebli & Ben Said

4. Bae & Chang

5. Neuburger & Egger

بیماری کووید ۱۹ و ادراک خطر سفر (Neuburger & Egger, 2020: 1003) را بر تمایلات به سفر گردشگران، شناسایی و تبیین نمودند. از این رو، هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر این عوامل (خود کارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹، درک از ابتلای به کووید-۱۹، ادراک احساسی خطر سفر، ادراک شناختی خطر سفر) بر تمایل به سفر گردشگران به رامسر است و سؤالی که مطرح می‌شود این است که عوامل مطروحه به چه میزان بر تمایلات گردشگران برای سفر به رامسر در شرایط ویژه کرونا تأثیر گذاشته‌اند؟

مبانی نظری

همه‌گیری کووید-۱۹ و تمایل به سفر گردشگران

سیستم گردشگری و اجزای آن در مواجهه با بحران‌ها (مانند کووید-۱۹) و بلایا، هیچ‌گاه از بین نمی‌رود، بلکه مسیر حرکت آن تغییر می‌کند. همه‌گیری کووید-۱۹، تقاضای گردشگران را به شدت تغییر داده (Chang et al, 2020: 1) و توجه آن‌ها را به سمت سفر ایمن [و یا سفر نکردن] معطوف ساخته است. به طور عادی، سهره برای سفر ایمن وجود دارد: (۱) رعایت آخرین پروتکل‌های بهداشتی، (۲) شستشوی مداوم دست‌ها، دست ندادن، لمس نکردن صورت و حضور نیافتن در مکان‌های شلوغ و (۳) حفظ فاصله فیزیکی. در ایران، کسانی که به سفر می‌روند، نگران‌اند که مقصد تحت تأثیر همه‌گیری کووید-۱۹ (قرمز) بوده و برای مسافرت ایمن نباشد (قربان‌زاده و عابدی، ۱۳۹۹: ۱۴۶). درک خطر سفر ناشی از کووید-۱۹، فارغ از تأثیرگذاری بر فرآیند تصمیم‌گیری انتخاب مقصد سفر، در وهله اول بر تمایل یا عدم تمایل به سفر تأثیر می‌گذارد؛ به علاوه، متغیر خود کارآمدی در درک شخص از خطر محتمل یا شدید کووید-۱۹ نقش کلیدی را ایفا می‌کند که می‌تواند منجر به تمایل/عدم تمایل به سفر یا تغییر مقصد شود (Neuburger & Egger, 2020: 1003). از این رو، رفتار و تمایل به سفر افراد در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ به سمت برنامه‌ریزی دقیق سفر، افزایش بودجه‌بندی هزینه سفر با توجه به بحران اقتصادی فعلی، انتخاب مقاصد طبیعت‌گردی و روستایی، بازدید از مقاصد بکر و اصیل، سفرهای انفرادی (خلوت‌تر)، سفرهای کوتاه‌مدت، سفرهای داخلی و انتخاب مقصدهای نزدیک به محل زندگی، اطمینان از امکان لغو سفر، تصمیم‌گیری سفر در لحظه آخر، اخذ بیمه سفر، رعایت پروتکل‌های بهداشتی (زدن ماسک، رعایت فاصله اجتماعی و شستشوی مرتب دست‌ها)، افزایش مسئولیت‌پذیری نسبت به منابع طبیعی و فرهنگی، تغییر جمعیت‌شناسی و افزایش تعداد گردشگران جوان، استفاده از خودروهای شخصی، اقامت در خانه‌های دوم و ویلایی و نیز بازدید از دوستان و آشنایان^۱ تغییر یافته است. این رفتارها و تمایلات، تقریباً نزدیک به مفهوم "سفر بدون تماس"^۲ می‌باشد که به رفتار مصرفی گردشگر در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ اشاره دارد که کمترین میزان ارتباط چهره به چهره را دارد. سفر بدون تماس، به عنوان یک رفتار محافظ سلامت است که از ادراک گردشگران نسبت به خطر کووید-۱۹ ناشی می‌شود (Bae & Chang, 2020: 1021). درک و پیش‌بینی رفتار و تمایل به سفر گردشگران در طول همه‌گیری کووید-۱۹، برای برنامه‌ریزان، تصمیم‌گیران و خط‌مشی‌گذاران گردشگری بسیار حیاتی است. از آنجایی که همه‌گیری کووید-۱۹، در مقایسه با همه‌گیری‌های قبلی، جهانی‌تر بوده و اثرات بیشتری دارد، استناد به یافته‌های مطالعات و پژوهش‌های پیشین مرتبط با رفتار گردشگران، به طور مستقیم نمی‌تواند مورد کاربرد باشد. از این رو، پژوهش حاضر، بیشتر بر اساس یافته‌های نظری مرتبط با کووید-۱۹ و نه تجربی پیشین، فرضیه‌ها و مدل خود درباره چگونگی تمایل گردشگران به سفر در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ را ارائه خواهد نمود.

خود کارآمدی نوعی اعتقاد به این است که یک فرد می‌تواند اقدامی را با استفاده از ظرفیت خود انجام دهد (Bandura, 1997: 36)، که گاهی به عنوان یک منبع محرک داخلی تلقی می‌شود (Fishbein & Ajzen, 2010: 156). این منبع که یک عامل تعیین‌کننده اصلی برای انجام هر رفتاری است می‌تواند شامل "توانایی، استعداد، دانش، مهارت، استقامت و قدرت اراده" باشد (Ben-Ami et al, 2014: 1915). خود کارآمدی ادراکی گردشگران شامل مجموعه اقدامات شناختی و رفتاری است که احتمال ابتلا به کووید-۱۹ را کاهش می‌دهد (Kock et al, 2020: 9). نگرش

1. Visiting friends and relatives (VFR)

2. Untact Tourism

گردشگران برای مسئولیت‌پذیری بیشتر و باور به خود کارآمدی‌شان، بر قصد رفتاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد (Doran et al, 2015: 281). طبق پژوهش‌ها، خود کارآمدی ادراکی گردشگران نسبت به کووید-۱۹، تأثیر معکوس بر درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ گذاشته است (Kock et al, 2020: 10)؛ یعنی هر چه میزان خود کارآمدی افزایش یابد، گردشگران این‌گونه درک می‌کنند که کمتر به کووید-۱۹ مبتلا می‌شوند. از این‌رو، فرضیه H₁ مطرح می‌شود:

H₁: خود کارآمدی ادراکی نسبت به کووید-۱۹ بر درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ در سفر به شهر رامسر تأثیر گذار است.

ادراک احساسی خطر به اضطراب و یا نگرانی فرد در مورد قرار گرفتن در معرض خطر اشاره دارد (Sjöberg, 1998: 86). منظور از اضطراب "یک افزایش ناپایدار در ترکیبی از علائم عاطفی و فیزیولوژیکی همراه با احساسات منفی مانند تنش، دلهره و عصبی بودن" است (Doby & Caplan, 1995: 1107). در زمینه شیوع بیماری‌های عفونی، زمانی که افراد از جانب موقعیت همه‌گیری، دچار اضطراب و یا نگرانی شوند، منجر به ارزیابی منفی آن‌ها خواهد شد (Cassidy et al, 2004: 331). شواهد تجربی نشان داده‌اند که همه‌گیری کووید-۱۹ و درک از احتمال بالای ابتلای به آن، احساسات منفی را تشدید کرده و اضطراب شدیدی را به وجود می‌آورد (Liu et al, 2020: 2). در زمینه گردشگری نیز این چنین است، درک گردشگر از ابتلای به بیماری، خطر احساسی از سفر به مقصد را افزایش می‌دهد (Qui et al, 2020: 4; Kock et al, 2020: 3). از این‌رو، فرضیه H₂ مطرح می‌شود:

H₂: درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ بر ادراک احساسی خطر سفر آن‌ها به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیر گذار است.

ادراک شناختی خطر شامل ادراک حساسیت و شدت خطر توسط یک فرد است (Sjöberg, 1998: 86). از آنجایی که به‌طور طبیعی، فرآیند تصمیم‌گیری گردشگران، ترکیبی از واقعیت‌های ادراک شناختی است (Pappas & Glyptou, 2021: 2). زمانی که یک بیماری همه‌گیر (مانند کووید-۱۹) رخ می‌دهد، گردشگران خطر بالایی را درک نموده (Kock et al, 2020: 7) و تمایل دارند که از سفر به مقصد اجتناب کنند (Qiu et al, 2020: 3). همه‌گیری کووید-۱۹ (به‌عنوان یک خطر)، موجی از ترس و نگرانی طاقت‌فرسا را ایجاد کرده، باعث اختلالات شناختی در جامعه شده و مانعی غیرقابل مقاومت برای انعطاف‌پذیری روانی است (Wang et al, 2020: 2; Yang & Wang, 2021: 862). این یعنی اینکه اگر گردشگران به این نتیجه برسند که با رفتن به یک مقصد شهری، احتمال مبتلا شدن افزایش می‌یابد، موقعیت مقصد را، هم برای خود و هم شهروندان پرخطر درک خواهند نمود (MacIntyre, 2020: 1; Zhang et al, 2020: 2). از این‌رو، فرضیه H₃ مطرح می‌شود:

H₃: درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ بر ادراک شناختی خطر سفر آن‌ها به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیر گذار است.

هنگامی که فرد احساس می‌کند در معرض خطر ابتلای به بیماری قرار دارد، سیستم ایمنی رفتاری در جهت رفتارهای ممانعتی یا محافظانه عمل می‌کند (Kock et al, 2020: 8). در تحقیقی دریافتند که در طی شیوع آنفولانزای خوکی در سال ۲۰۰۹، گردشگران، به دلیل درک خطر ابتلای به بیماری از خود رفتارهای محافظتی (مانند کنسل کردن داوطلبانه پروازها) بروز می‌دهند (Fenichel et al, 2013: 2). یا در تحقیق دیگری، به این نتیجه رسیدند که ادراک از ابتلای به ابولا و خطرات آن، از سفر جلوگیری خواهد نمود یا میزان آن را کاهش خواهد داد (Cahyanto, 2016: 196). همه‌گیری کووید-۱۹ تا حد زیادی بر رفتار اجتنابی سفر تأثیر گذاشته است (Kock et al, 2020: 2; Abdullah, 2020: 1)؛ این رفتار اجتنابی، با ترکیبی از انگیزه‌های داخلی (درک گردشگران از ابتلا و خطر ادراکی) و معیارهای خارجی (منع سفر و ماندن در خانه) (Shamshiripour et al, 2020: 2) همراه بوده است. اگر گردشگر به این باور برسد که با سفر به یک مقصد شهری، احتمال مبتلا شدن به کووید-۱۹ برای خود را افزایش می‌دهد، برنامه سفر خود را کنسل می‌کند و یا تحت شرایط و انتخاب‌های خاص به سفر می‌رود (Wen et al, 2020: 76; Chebli & Ben Said, 2020: 198). از این‌رو،

فرضیه H₄ مطرح می‌شود:

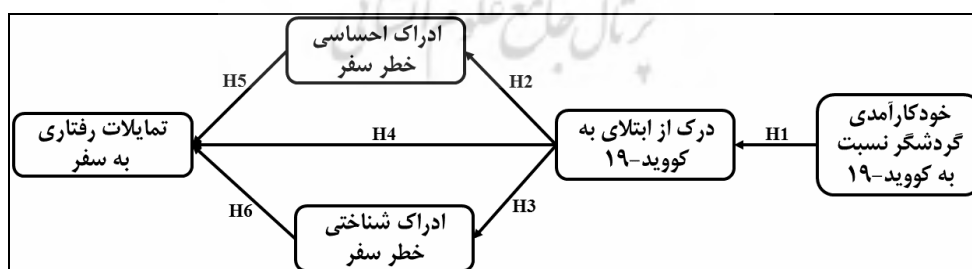
H₄: درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیرگذار است.

طبق یافته‌ها، خطر ادراک شده شناختی و احساسی ناشی از کووید-۱۹، بر تمایلات رفتاری گردشگران تأثیر می‌گذارد (Bae & Chang, 2020: 1023). اضطراب ناشی از ادراک خطر گردشگران، ممکن است که به نرفتن به مقصد و یا ترک آن بینجامد (Qui et al, 2020: 3; Kock et al, 2020: 4). طبق یافته‌های دیگر، در طول دوره پاندمیک، گردشگران از تمام گونه‌های سفر، احساس خطر بالایی را درک می‌کنند (Abdullah, 2020: 1; Parady et al, 2020: 4) و از سفر به جاهایی که حتی برایشان خطر کمی دارد، پرهیز می‌نمایند (Hotle et al, 2020: 2). از این رو، فرضیه‌های H₅ و H₆ مطرح می‌شود:

H₅: ادراک شناختی گردشگران نسبت به خطر سفر بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیرگذار است.

H₆: ادراک احساسی گردشگران نسبت به خطر سفر بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیرگذار است.

مبتنی بر مسئله، سؤال اصلی و نیز فرضیه‌های پژوهش، مدل مفهومی در قالب شکل شماره (۱) ارائه گردید. در این مدل تأثیر عوامل ذهنی و ادراکی که باعث می‌شود گردشگر از خود یک رفتار متناقض را بروز دهد و علیرغم مواجهه با خطر کووید-۱۹، تمایل زیادی به سفر به رامسر داشته باشد، بر اساس یافته‌های تجربی پیشین نشان داده شده است. به‌طور پیش فرض، فردی که فکر می‌کند نسبت به تمام ویژگی‌های کووید-۱۹ و چگونگی برخورد با آن، آگاه و مطلع است (به‌نوعی، خود کارآمدی کاذب دارد)، هیچ‌گاه (یا به‌طور خفیف) خود را گرفتار کووید-۱۹ نمی‌بیند (یا می‌بیند)، از این رو، خطر و اضطراب کمتری را نسبت به ابتلای به کووید-۱۹ و یا جان باختن ناشی از آن، حس و درک می‌کند. بنابراین، دست به رفتارهای بی‌مهابا می‌زند. تمایل به سفر کردن و رفتن به مقصدی که به‌عنوان یک منطقه قرمز کووید-۱۹ اعلام شده و حتی ممنوعیت و جریمه دارد، یکی از این رفتارها است. گردشگران با توجیه اینکه ماسک می‌زنند، شست‌وشوی دست‌ها با مواد ضد عفونی کننده را مرتب تکرار می‌کنند، فاصله اجتماعی را رعایت می‌کنند، در زمان رفت و برگشت و یا هرزمانی که لازم بود، تست می‌دهند و... به‌نوعی می‌خواهند خود کارآمدی خود بر کووید-۱۹ را نشان دهند. همین خود کارآمدی کاذب، عامل آغازین برای افزایش درک و شناخت کاذب از کووید-۱۹، کاهش ریسک و اضطراب سفر و در نهایت عملی شدن میل به سفر به مقصد می‌شود.



شکل شماره ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، از نوع تبیینی، و بر اساس ماهیت از نوع کمی مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری مبتنی بر حداقل مربعات جزئی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش، افرادی هستند که در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ از ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ تا ۳۰ فروردین ۱۴۰۰ (که فرآیند جمع‌آوری داده به طول انجامید) با آگاهی کامل از محدودیت‌ها (قرنطینه)، احتمال ابتلا به ویروس و جان باختن، و نیز انتقال ویروس، اقدام به مسافرت به شهر رامسر نمودند. با توجه به

دستورالعمل برآورد نمونه^۱ (میرتقیان رودسری، ۱۳۹۸: ۱۴۱؛ میرتقیان رودسری و خراسانی، ۱۳۹۸: ۳۵۰) تعداد نمونه آماری ۴۴۰ نفر برآورد شد. داده‌ها از طریق پرسشنامه مجازی^۲ جمع‌آوری شدند. پرسشنامه شامل دو بخش سؤال‌های جمعیت شناختی و تخصصی بود. در بخش تخصصی برای اندازه‌گیری متغیر خود کارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹ از ۴ گویه، متغیر درک از ابتلا به کووید-۱۹ از ۵ گویه (Kock et al, 2020:8)، متغیر ادراک احساسی خطر سفر از ۴ گویه، متغیر ادراک شناختی خطر سفر از ۴ گویه (Bae & Chang, 2020:10) و متغیر تمایلات رفتاری به سفر از ۵ گویه (Chebli & Ben Said, 2020:199) استفاده گردید. روایی پرسشنامه، با استفاده از روایی سازه، همگرا، واگرا و تشخیصی، و پایایی آن با پایایی مرکب و پیش‌آزمون ۳۰ نمونه اولیه، بر اساس آزمون آلفای کرونباخ تأیید گردید (جدول ۱ و ۲). به علاوه، شاخص‌های برازش مدل نیز بررسی و در جدول (۲) گزارش شد. طبقه‌بندی و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزارهای SPSS25 و SmartPLS3 انجام شد. همان‌طور که در جدول (۱) گزارش شد، روایی سازه از طریق سنجش بار عاملی استاندارد (SLF) و ضریب معناداری (t-Value) است. مقدار بار عاملی استاندارد باید بیش از (۰/۵) و مقدار ضریب معناداری باید از قدر مطلق (۱/۹۶) بیشتر باشد؛ از این رو مطابق با گزارش، متغیرها دارای روایی سازه می‌باشند. در زمینه روایی همگرا، مقدار میانگین واریانس استخراجی (AVE) برای متغیرهای مکنون اندازه‌گیری می‌شود که مقدار استاندارد آن باید از (۰/۵) بیشتر باشد، از آنجایی که این مقدار برای متغیرها بیشتر از (۰/۵) است، متغیرها دارای روایی همگرا هستند. همچنین در بررسی روایی تشخیصی، باید مقدار (AVE) بیشتر از به توان دوم ارتباط میان دو متغیر مکنون باشد؛ از این رو، روایی تشخیصی متغیرها تأیید می‌شود. برای بررسی روایی واگرا (جدول ۲)، اگر مقادیر جذر گرفته‌شده (AVE) مرتبط با یک متغیر از مقدار ضریب همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها بزرگ‌تر باشد، می‌توان نتیجه گرفت که روایی واگرا برقرار است. با توجه به نتایج متغیرها روایی واگرا دارند. از طرفی در بررسی پایایی (جدول ۱)، از پایایی مرکب (مقدار استاندارد: $CR > 0/7$ و $\rho_A > 0/5$) که به ترتیب با استفاده از بارهای عاملی استاندارد شده و استاندارد نشده محاسبه می‌شوند و آزمون آلفای کرونباخ (مقدار استاندارد: $\alpha < 0/7$) استفاده گردید که مطابق با گزارش، مقادیر به‌دست‌آمده بیشتر از مقدار استاندارد می‌باشد، از این رو پایایی پرسشنامه تأیید می‌گردد.

جدول شماره ۱. مدل اندازه‌گیری (روایی و پایایی)

متغیر	گویه	α	CFA (Variance based)			
			rho-A	CR	AVE	t-Value
خودکارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹ (CSE)	مطمئنم که می‌توانم دستورالعمل‌های بهداشتی در مورد پیشگیری از کووید-۱۹ را درک و اجرا کنم (CSE1).	۰/۸۷۸	۰/۷۳۷	۹/۶۸۷		
	مطمئنم که می‌توانم برای جلوگیری از ابتلا به کووید-۱۹، اقدامات لازم را انجام دهم (CSE2).	۰/۸۷۴	۰/۸۸۷	۳۷/۸۵۹	۰/۸۴۲	
	می‌توانم علائم کووید-۱۹ را تشخیص دهم (CSE3).	۰/۸۷۵	۰/۸۵۱	۲۱/۷۹۵	۰/۸۶۵	
درک از ابتلا به کووید-۱۹ (PCI)	اگر شک کنم که در معرض کووید-۱۹ هستم، می‌دانم چه کارهایی باید انجام دهم (CSE4).	۰/۸۷۶	۰/۸۰۴	۱۸/۱۷۵	۰/۸۹۲	
	اگر بیماری کووید-۱۹ در همین اطراف باشد، من حتماً به آن مبتلا می‌شوم (PCI1).	۰/۸۷۴	۰/۷۶۷	۱۸/۶۰۹	۰/۸۱۵	
	بر اساس تجارب گذشته‌ام، باور دارم اگر کسی در اطراف من به کووید-۱۹ مبتلا باشد، احتمالاً بیمار می‌شوم (PCI2).	۰/۸۷۳	۰/۷۹۷	۲۰/۶۱۹	۰/۸۲۴	
	فکر می‌کنم من یکی از کسانی هستم که اگر به کووید-۱۹ مبتلا شوم، علائم شدیدتری خواهم داشت (PCI3).	۰/۸۷۷	۰/۷۱۸	۹/۳۲۱	۰/۵۷۴	

۱. "نسبت پاسخ‌دهندگان به تعداد متغیرهای مشاهده‌شده (گویه‌های پرسشنامه) باید ۲۰ به ۱ باشد". از آنجایی که تعداد گویه‌های پرسشنامه ۲۲ مورد است و طبق دستورالعمل برای هر گویه ۲۰ نمونه لازم است، تعداد نمونه کافی (۲۰*۲۲) ۴۴۰ نفر برآورد شد.

2. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeUXb5_h7cx2-B_nf1BgtJ1nU-OJGiXUY_CmUPEhevaL_z5rQ/viewform?usp=sf_link

α	CFA (Variance based)					α	گویه	متغیر
	rho-A	CR	AVE	t-Value	SLF			
						۰/۸۷۶	به طور کلی، من بیشتر از اطرافیانم به بیماری های ویروسی مبتلا می شوم (PCI4).	ادراک احساسی خطر سفر (ARP)
						۰/۸۷۴	اگر به کووید-۱۹ مبتلا شوم، ممکن است بیش از دیگران به من ضربه بزند (PCI5).	
						۰/۸۷۸	نگرانم که به بیماری کووید-۱۹ مبتلا بشوم (ARP1).	
						۰/۸۷۴	نگرانم که اعضای خانواده ام به کووید-۱۹ مبتلا شوند (ARP2).	
۰/۸۰۶	۰/۸۱۵	۰/۸۷۳	۰/۶۳۲			۰/۸۷۶	نگرانم شیوع کووید-۱۹ در منطقه محل زندگی خودم هستم (ARP3).	ادراک شناختی خطر سفر (CRP)
						۰/۸۷۴	نگرانم کووید-۱۹ به عنوان یک مسئله بفرنج بهداشتی مطرح شود (ARP4).	
						۰/۸۷۷	به طور کلی احتمال مبتلا شدن به کووید-۱۹ زیاد است (CRP1).	
						۰/۸۷۳	احتمال زیادی وجود دارد که من در مقایسه با افراد دیگر به کووید-۱۹ مبتلا بشوم (CRP2).	
						۰/۸۷۵	احتمال مبتلا شدن به کووید-۱۹ در مقایسه با سایر بیماری ها بسیار زیاد است (CRP3).	تمایلات رفتاری به سفر (BIT)
						۰/۸۷۴	احتمال مرگ ناشی از کووید-۱۹ زیاد است (CRP4).	
						۰/۸۷۷	برای تعطیلات بعدی خود، بیمه مسافرتی رزرو می کنم (BIT1).	
						۰/۸۷۶	یک مقصد نزدیک به منطقه مبدأ (نزدیکی) خود انتخاب می کنم (BIT2).	
						۰/۸۷۶	یک مقصد کمتر شناخته شده (جایی که گردشگران کمتری باشند) را انتخاب می کنم (BIT3).	
۰/۸۱۷	۰/۸۲۷	۰/۸۷۲	۰/۵۷۸			۰/۸۷۸	از سفر گروهی با اتوبوس، قطار و... خودداری می کنم (BIT4).	از کیفیت سیستم مراقبت های بهداشتی در مقصد میزبان مطلع می شوم (BIT5).
						۰/۸۷۷	از کیفیت سیستم مراقبت های بهداشتی در مقصد میزبان مطلع می شوم (BIT5).	

جدول شماره ۲. روایی واگرا و برازش مدل

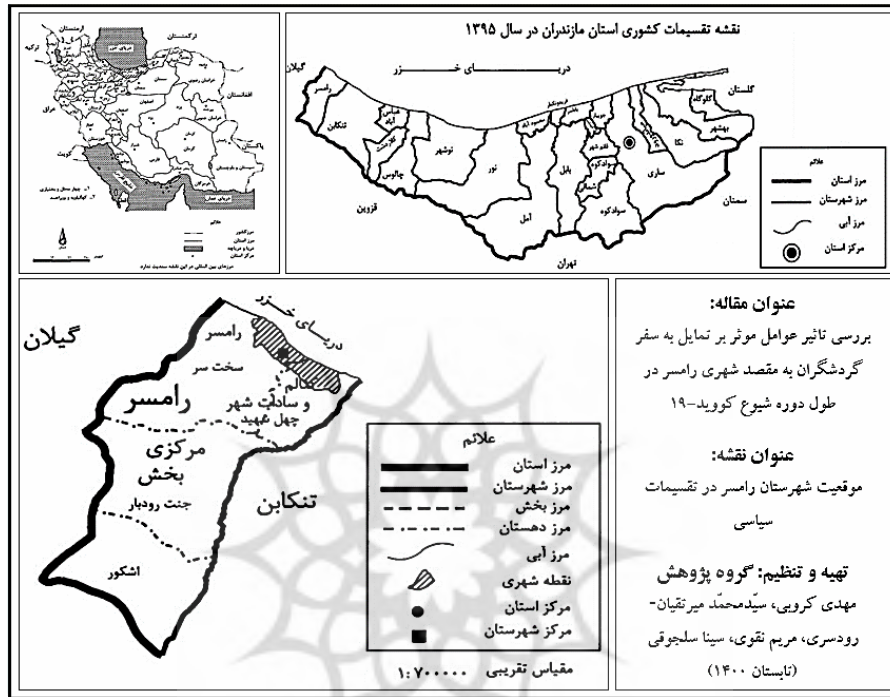
متغیر	CSE	PCI	ARP	CRP	BIT	AVE
خودکارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹ (CSE)	۰/۸۲۳*	-	-	-	-	۰/۶۷۵
درک از ابتلا به کووید-۱۹ (PCI)	۰/۴۹۸	۰/۷۵۸*	-	-	-	۰/۵۷۴
ادراک احساسی خطر سفر (ARP)	۰/۲۷۱	۰/۳۰۶	۰/۷۹۵*	-	-	۰/۶۳۲
ادراک شناختی خطر سفر (CRP)	۰/۱۸۶	۰/۴۴۴	۰/۳۴۹	۰/۸۲۸*	-	۰/۶۸۶
تمایلات رفتاری به سفر (BIT)	۰/۲۷۵	۰/۲۲۳	۰/۴۰۸	۰/۳۴۳	۰/۷۶۰*	۰/۵۷۸

* اعداد روی قطر اصلی، مجذور میانگین واریانس استخراجی هستند.

محدوده مورد مطالعه

مقصد گردشگری رامسر که لقب "عروس شهرهای ایران" را به آن داده اند، به عنوان گردشگرپذیرترین شهرستان در استان مازندران تعیین شده است. شهرستان رامسر در منتهی الیه غرب استان مازندران در شمال ایران و در [میان] کرانه جنوبی دریای خزر و [دامنه های شمالی البرز] در عرض شمالی (۳۲° ۳۶' تا ۳۶° ۵۹') و طول شرقی (۲۰° ۵۰' تا ۴۷° ۵۰') واقع می باشد. کل مساحت رامسر، ۶۸۸ کیلومتر مربع بوده که حدود ۳/۱ درصد از کل مساحت استان مازندران را به خود اختصاص داده است (محمدی و میرتقیان رودسری، ۱۳۹۸: ۱۵۷). از منابع و جاذبه های گردشگری این شهر می توان

به دو ابر منبع جنگل و دریا به همراه سواحل شنی، مناطق بیابانی، پلاژهای تفریحی ساحلی، آبشارهای متعدد، موزه‌های تماشاگه خزر و عاج، مسجد آدینه، قلعه مارکوه، کاخ سلطنتی مرمر، بلوار معلم (کازینوی سابق)، چشمه‌های آب‌گرم و سرد معدنی، اولین هتل-اسپا در ایران، باغ ۳۳ هکتاری (باغ ایرانی)، دهکده ساحلی صنایع‌دستی و ... اشاره نمود. همچنین، چهار رویداد ملی "آیین تیرماه سبزه شو" (با شماره ثبت ملی ۲۳۶ در سال ۱۳۹۰)، "کشتی گیله‌مردی" (با شماره ثبت ملی ۴۱۴ در سال ۱۳۹۰)، "جشنواره بهارنارنج" (با شماره ثبت ملی ۱۰۵۸ در سال ۱۳۹۴)، "جشنواره گل‌گاوزبان" (با شماره ثبت ملی ۱۲۲۵ در سال ۱۳۹۵) در رامسر وجود دارد که به‌صورت سالانه برگزار می‌شود.



شکل شماره ۲. موقعیت منطقه مورد مطالعه

بحث و یافته‌ها

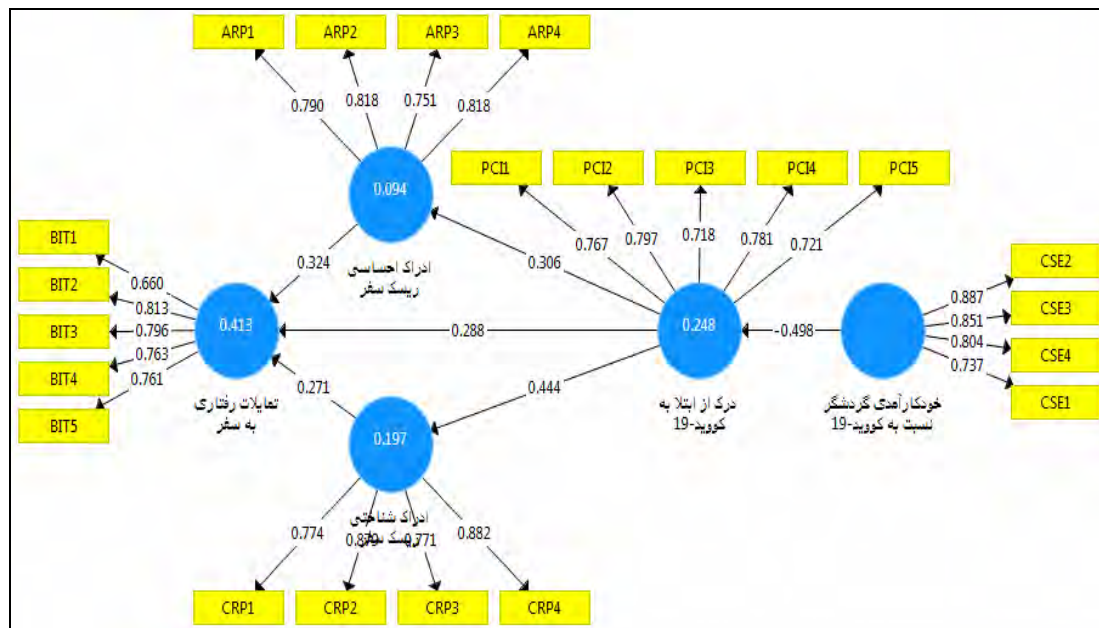
یافته‌های توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی نشان داد که بررسی نمونه آماری نشان داد که از نظر جنسیت، ۱۹۲ نفر (۴۴٪) زن و ۲۴۸ نفر (۵۶٪) مرد بودند. از نظر گروه سنی، ۹۷ نفر (۲۲٪) در گروه سنی زیر ۱۹ سال، ۱۳۶ نفر (۳۱٪) در گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال، ۱۱۲ نفر (۲۵٪) در گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال، ۴۸ نفر (۱۱٪) در گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال، ۳۱ نفر (۷٪) در گروه سنی ۵۰ تا ۵۹ سال و ۱۶ نفر (۴٪) در گروه سنی ۶۰ سال و بالاتر قرار دارند. به لحاظ وضعیت تأهل، ۲۵۷ نفر (۵۸٪) مجرد و ۱۸۳ نفر (۴۲٪) متأهل بودند. بررسی سطح تحصیلات نمونه نشان داد که ۵۳ نفر (۱۲٪) دارای مدرک دیپلم و پایین‌تر، ۴۶ نفر (۱۰٪) دارای مدرک فوق‌دیپلم، ۱۶۱ نفر (۳۷٪) دارای مدرک لیسانس، ۱۴۷ نفر (۳۳٪) دارای مدرک فوق‌لیسانس و ۳۳ نفر (۸٪) دکتری می‌باشند. از نظر وضعیت اشتغال، ۴۶ نفر (۱۰٪) در مشاغل دولتی، ۲۰۳ نفر (۴۶٪) به‌صورت مشاغل آزاد، ۹۸ نفر (۲۲٪) خانه‌دار و ۹۳ نفر (۲۱٪) بازنشسته هستند. پس از بررسی میانگین درآمد ماهیانه (میلیون ریال) نمونه، مشخص گردید که ۱۸۷ نفر (۴۳٪) دارای درآمد کمتر از ۳ میلیون، ۱۱۷ نفر (۲۷٪) دارای درآمد بین ۳ تا ۴ میلیون، ۸۱ نفر (۱۸٪) دارای درآمد بین ۴ تا ۵ میلیون، ۴۱ نفر (۹٪) دارای درآمد بین ۵ تا ۶ میلیون و ۱۴ نفر (۳٪) دارای درآمد ۶ میلیون به بالا بودند. در بررسی سابقه ابتلا به کووید-۱۹ در بین نمونه پژوهش، دریافت شد که ۲۳۹ نفر (۵۴٪) مبتلا به ویروس شده‌اند و ۲۰۱ نفر (۴۶٪) سابقه ابتلا ندارند. همچنین درباره سابقه ابتلا به کووید-۱۹ حین یا پس از سفر (خود یا همراهان) نیز پرسیده شد که ۷۱ نفر (۱۶٪) پاسخ مثبت دادند که در سفر مبتلا شده‌اند و ۳۶۹ نفر (۸۴٪) پاسخ منفی دادند. در ادامه، گویه‌ها و متغیرهای تحقیق (جدول ۳) از نظر توصیفی بررسی شده و وضعیت موجود

آن مشخص گردید. با توجه به مقیاس اندازه‌گیری (۵ گزینه‌ای)، مقدار ۳ به‌عنوان حد متوسط برای ارزیابی وضعیت تعیین گردید. با توجه به نمره میانگین (بیشتر به کمتر)، وضعیت متغیرها مشخص شدند؛ وضعیت ادراک احساسی خطر سفر (ARP) با نمره میانگین (۳/۲۳) در حد مطلوب، وضعیت تمایلات رفتاری به سفر (BIT) با نمره میانگین (۲/۹۵) نزدیک به حد متوسط، وضعیت متغیر خودکارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹ (CSE) با نمره میانگین (۲/۸۸)، وضعیت درک از ابتلا به کووید-۱۹ (PCI) با نمره میانگین (۲/۶۱) و وضعیت ادراک شناختی خطر سفر (CRP) با نمره میانگین (۲/۵۹) پایین‌تر از حد متوسط قرار دارد.

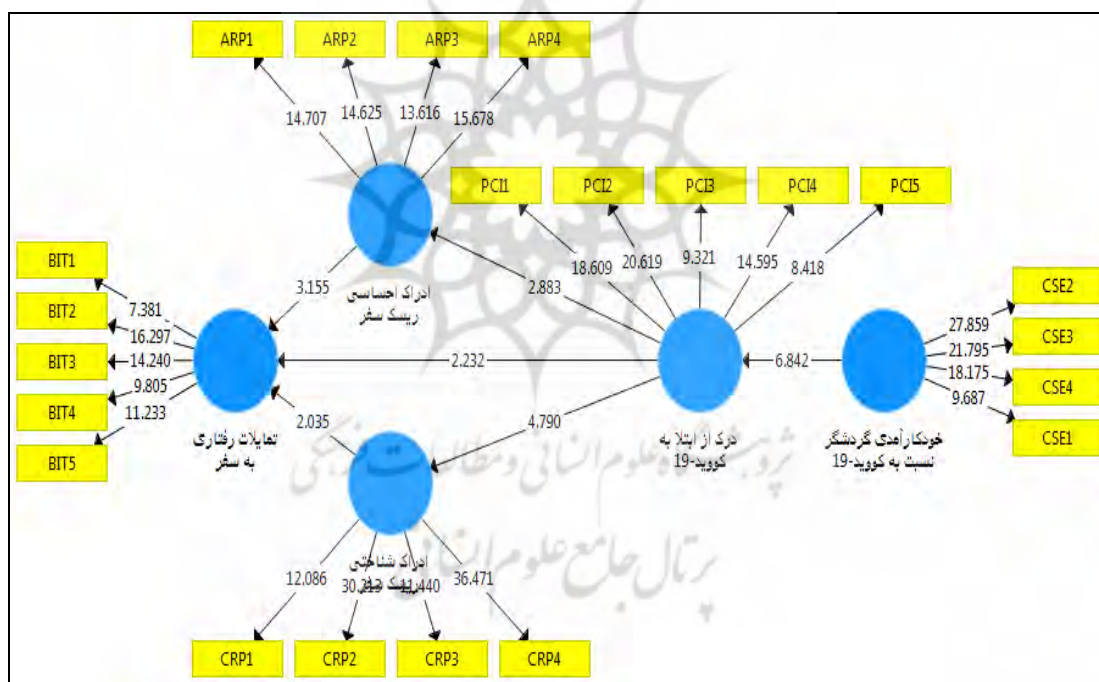
جدول شماره ۳. بررسی توصیفی وضع موجود گویه‌ها و متغیرهای تحقیق

انحراف معیار	میانگین	فراوانی (درصد) گزینه‌ها				گویه	انحراف معیار	میانگین	متغیر
		خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم				
۱/۲۱	۲/۹۳	۵۸ (۱۳/۲)	۸۵ (۱۹/۳)	۱۱۹ (۲۷)	۱۲۶ (۲۸/۶)	۵۲ (۱۱/۸)			CSE1
۱/۰۵	۲/۸۶	۱۸ (۴/۱)	۱۱۵ (۲۶/۱)	۱۴۶ (۳۲/۲)	۱۱۲ (۲۵/۵)	۴۹ (۱۱/۱)			CSE2
۱/۰۶	۲/۹۴	۲۸ (۶/۴)	۱۰۹ (۲۴/۸)	۱۶۰ (۳۶/۴)	۹۷ (۲۲)	۴۶ (۱۰/۵)	-/۸۹	۲/۸۸	CSE
۰/۹۷	۲/۸۰	۱۷ (۳/۹)	۹۰ (۲۰/۵)	۱۵۸ (۳۵/۹)	۱۴۰ (۳۱/۸)	۳۵ (۸)			CSE4
۰/۹۹	۲/۵۸	۲۵ (۵/۷)	۵۰ (۱۱/۴)	۱۴۵ (۳۳)	۱۵۶ (۳۵/۵)	۶۴ (۱۴/۵)			PCI1
۰/۹۹	۲/۶۳	۱۷ (۳/۹)	۵۸ (۱۳/۲)	۱۷۰ (۳۸/۶)	۱۲۸ (۳۱/۴)	۵۷ (۱۳)			PCI2
۱/۰۸	۲/۷۲	۲۳ (۵/۲)	۷۸ (۱۷/۷)	۱۶۳ (۳۷)	۱۰۹ (۲۴/۸)	۶۷ (۱۵/۲)	-/۷۷	۲/۶۱	PCI
۱/۰۱	۲/۵۳	۹ (۲)	۶۴ (۱۴/۵)	۱۶۲ (۳۶/۸)	۱۲۳ (۲۸)	۸۲ (۱۸/۶)			PCI4
۰/۹۷	۲/۵۸	۱۸ (۴/۱)	۴۲ (۹/۵)	۱۷۹ (۴۰/۷)	۱۴۳ (۳۲/۵)	۵۸ (۱۳/۲)			PCI5
۱/۱۸	۳/۲۳	۶۷ (۱۵/۲)	۱۳۷ (۳۱/۱)	۱۰۶ (۲۴/۱)	۹۳ (۲۱/۱)	۳۷ (۳۷/۴)			ARP1
۱/۰۶	۲/۹۳	۲۱ (۴/۸)	۱۱۸ (۲۶/۸)	۱۶۶ (۳۷/۷)	۸۱ (۱۸/۴)	۵۴ (۱۲/۳)	-/۸۶	۳/۲۳	ARP
۱/۰۱	۳/۵۹	۷۳ (۱۶/۶)	۲۰۳ (۴۶/۱)	۹۱ (۲۰/۷)	۶۰ (۱۳/۶)	۱۳ (۳)			ARP3
۱/۰۸	۳/۱۸	۵۴ (۱۲/۳)	۱۱۶ (۲۶/۴)	۱۵۸ (۳۵/۹)	۸۲ (۱۸/۶)	۳۰ (۶/۸)			ARP4
۱/۰۴	۲/۶۴	۳۰ (۶/۸)	۴۵ (۱۰/۲)	۱۵۵ (۳۵/۲)	۱۵۷ (۳۵/۷)	۵۲ (۱۲)			CRP1
۱/۰۰	۲/۴۲	۱۸ (۴/۱)	۲۹ (۶/۶)	۱۵۹ (۳۶/۱)	۱۴۸ (۳۳/۶)	۸۶ (۱۹/۵)	-/۸۷	۲/۵۹	CRP
۱/۱۶	۲/۷۳	۳۹ (۸/۹)	۶۹ (۱۵/۷)	۱۳۹ (۳۱/۶)	۱۲۳ (۲۸)	۷۰ (۱۵/۹)			CRP3
۱/۰۱	۲/۵۶	۱۷ (۳/۹)	۵۶ (۱۲/۷)	۱۵۴ (۳۵)	۱۴۶ (۳۳/۲)	۶۷ (۱۵/۲)			CRP4
۰/۸۶	۲/۷۸	۱۳ (۳)	۵۲ (۱۱/۸)	۲۳۷ (۵۳/۹)	۱۰۳ (۲۳/۴)	۳۵ (۸)			BIT1
۰/۸۵	۲/۸۱	۴ (۹)	۷۷ (۱۷/۵)	۲۳۱ (۵۲/۵)	۸۹ (۲۰/۲)	۳۹ (۸/۹)			BIT2
۰/۹۵	۳/۱۴	۲۴ (۵/۵)	۱۴۹ (۳۳/۹)	۱۵۳ (۳۴/۸)	۹۶ (۲۱/۸)	۱۸ (۴/۱)	-/۶۹	۲/۹۵	BIT
۱/۰۰	۳/۰۲	۲۲ (۵)	۱۲۶ (۲۸/۶)	۱۶۹ (۳۸/۴)	۸۸ (۲۰)	۳۵ (۸)			BIT4
۰/۹۴	۲/۹۸	۲۵ (۵/۷)	۸۵ (۱۹/۳)	۲۲۵ (۵۱/۱)	۷۰ (۱۵/۹)	۳۵ (۸)			BIT5

به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از مدل‌سازی معادلات ساختاری مبتنی بر حداقل مربعات جزئی استفاده گردید. پیش از آزمون فرضیه‌ها، برازش مدل بررسی شد. شاخص برازش ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده استاندارد شده (SRMR) مقدار (۰/۰۶۸) را نشان داد که با توجه مقدار استاندارد (که باید کمتر از ۰/۰۸ باشد) مطلوب است. شاخص برازش نرم شده برازندگی (NFI) مقدار (۰/۷) را نشان دارد که با توجه به اینکه این مقدار هر چه به یک نزدیک‌تر باشد، مطلوب‌تر است، این شاخص نیز مورد پذیرش است. شاخص برازش استون و گیسر (Q^2) برای متغیر خودکارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹ (CSE) مقدار (۰/۴۵۹)، متغیر درک از ابتلا به کووید-۱۹ (PCI) مقدار (۰/۳۶۴)، متغیر ادراک احساسی خطر سفر (ARP) مقدار (۰/۳۸۴)، متغیر ادراک شناختی خطر سفر (CRP) مقدار (۰/۴۶۸) و متغیر تمایلات رفتاری به سفر (BIT) مقدار (۰/۳۶۵) را نشان داد که با توجه به مقدار استاندارد (که باید بیشتر از ۰/۳ باشد)، تناسب پیش‌بین مدل مطلوب است. مقادیر مطلوب شاخص‌های برازش بر این موضوع دلالت می‌کند که داده‌های تجربی توانسته‌اند مدل را به گونه مطلوبی برازش نمایند و قدرت پیش‌بینانه در مقایسه با مقادیر استاندارد دارند. از این‌رو می‌توان به نتایج آزمون (شکل‌های ۳ و ۴) و جدول (۴) تکیه نمود.



شکل شماره ۳. مدل ساختاری مبتنی بر ضرایب استاندارد شده



شکل شماره ۴. مدل ساختاری مبتنی بر مقادیر t-Value

جدول شماره ۴. نتایج مدل‌های معادلات ساختاری برای آزمودن فرضیه‌های تحقیق

وضعیت فرضیه	t-Value	ضرایب استاندارد	فرضیه
تأیید	۶/۸۴۲	-۰/۴۹۸	H ₁ : خودکارآمدی ادراکی نسبت به کووید-۱۹ ← درک از ابتلای به کووید-۱۹
تأیید	۲/۸۸۳	۰/۳۰۶	H ₂ : درک از ابتلای به کووید-۱۹ ← ادراک احساسی خطر سفر
تأیید	۴/۷۹۰	۰/۴۴۴	H ₃ : درک از ابتلای به کووید-۱۹ ← ادراک شناختی خطر سفر
تأیید	۲/۲۳۲	۰/۲۸۸	H ₄ : درک از ابتلای به کووید-۱۹ ← تمایلات رفتاری گردشگران در سفر
تأیید	۳/۱۵۵	۰/۳۲۴	H ₅ : ادراک احساسی خطر سفر ← تمایلات رفتاری گردشگران در سفر
تأیید	۲/۰۳۵	۰/۲۷۱	H ₆ : ادراک احساسی خطر سفر ← تمایلات رفتاری گردشگران در سفر

مبتنی بر شکل‌های (۳ و ۴) و جدول (۴)، خروجی آزمون فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر است:

از دیدگاه گردشگران، خودکارآمدی گردشگر نسبت به کووید-۱۹ بر درک آن‌ها از ابتلا به کووید-۱۹ تأثیر منفی و معکوس دارد ($t\text{-Value} = 6/842$ و $\beta = -0/498$)، از این رو فرضیه H_1 در سطح $\alpha = 0/01$ و مقدار بحرانی $z = 1/96$ تأیید می‌شود. در واقع، خودکارآمدی ادراکی نسبت به کووید-۱۹ می‌تواند ۵۰٪ از تغییرات درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ در سفر به شهر رامسر را تبیین نماید. یعنی اگر خودکارآمدی ادراکی نسبت به کووید-۱۹، ۱ واحد افزایش یابد، درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ در سفر به شهر رامسر به میزان ۰/۵۰ واحد کاهش خواهد یافت. این نتیجه با یافته (Kock et al, 2020:9-10) همسو می‌باشد. خودکارآمدی بیانگر آن است که فرد اطمینان دارد به‌واسطه انجام رفتارهای توصیه‌شده، می‌تواند خود را در برابر خطرات محافظت کند. در نتیجه هر چه میزان خودکارآمدی و رفتار محافظتی در بین گردشگران افزایش یابد، ادراک ابتلا به بیماری کووید-۱۹ در آن‌ها کمتر خواهد بود و افراد تمایل و اطمینان بیشتری به سفر خواهند داشت، زیرا بر این باورند که توانایی لازم برای محافظت از خود در مقابل کووید-۱۹ در طول سفر را دارند و با رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی به راحتی و بدون نگرانی می‌توانند به سفر بروند.

درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ بر ادراک احساسی خطر سفر تأثیر مثبت و مستقیم دارد ($t\text{-Value} = 2/883$ و $\beta = 0/306$)، از این رو فرضیه H_2 در سطح $\alpha = 0/01$ و مقدار بحرانی $z = 1/96$ تأیید می‌شود. در واقع، درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ می‌تواند ۳۱٪ از تغییرات ادراک احساسی خطر سفر آن‌ها را تبیین نماید. یعنی اگر درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹، ۱ واحد افزایش یابد، ادراک احساسی خطر سفر به میزان ۰/۳۱ واحد افزایش خواهد یافت. این یافته با نتیجه مطالعات (Qui et al, 2020:3; Kock et al, 2020:4) همسو می‌باشد. ادراک گردشگران از خطر ابتلای به بیماری به‌عنوان یک وضعیت تهدیدکننده منجر به احساسات منفی مانند اضطراب و نگرانی در آن‌ها می‌شود و تصمیم به سفر آن‌ها را تحت شعاع قرار می‌دهد. به عبارت دیگر، درک گردشگر از ابتلای به بیماری، خطر احساسی از سفر به مقصد را افزایش می‌دهد و منجر به ارزیابی منفی نسبت مقصد گردشگری می‌شود.

درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ بر ادراک شناختی خطر سفر تأثیر مثبت و مستقیم دارد ($t\text{-Value} = 4/790$ و $\beta = 0/444$)، از این رو فرضیه H_3 در سطح $\alpha = 0/01$ و مقدار بحرانی $z = 1/96$ تأیید می‌شود. در واقع، درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ می‌تواند ۴۴٪ از تغییرات ادراک شناختی خطر سفر آن‌ها را تبیین نماید. یعنی اگر درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹، ۱ واحد افزایش یابد، ادراک شناختی خطر سفر به میزان ۰/۴۴ واحد افزایش خواهد یافت. این یافته با نتیجه مطالعات (MacIntyre, 2020:1; Zhang et al, 2020:2; Parady et al, 2020:2) همسو می‌باشد. ادراک شناختی خطر، اشاره به ادراک از شدت خطر و بیماری دارد. هر چه این ادراک ابتلای به بیماری بالاتر باشد، افراد احتمال درگیری با بیماری را بیشتر درک خواهند کرد؛ لذا از سفر به مقاصد خطرپذیر و پرخطر امتناع می‌کنند. بدین ترتیب، ادراک خطر به‌عنوان محرکی برای اقدامات پیشگیرانه عمل می‌کند.

درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیر مثبت و مستقیم دارد ($t\text{-Value} = 2/232$ و $\beta = 0/288$)، از این رو فرضیه H_4 در سطح $\alpha = 0/01$ و مقدار بحرانی $z = 1/96$ تأیید می‌شود. در واقع، درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹ می‌تواند ۲۹٪ از تغییرات تمایلات رفتاری آن‌ها را تبیین نماید. یعنی اگر درک گردشگران از ابتلای به کووید-۱۹، ۱ واحد افزایش یابد، تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر به میزان ۰/۲۹ واحد افزایش خواهد یافت. این یافته با نتیجه مطالعات (Wen et al, 2020:76; Chebli & Ben Said, 2020:198) همسو است. ادراک ابتلای به بیماری کووید-۱۹، گردشگران را مجاب می‌کند رفتارهایی اتخاذ کنند که احتمال ابتلای به بیماری را تا حد زیادی کاهش دهد. آن‌ها بسته به شرایط، برنامه سفر خود را به تغییر می‌دهند و مقاصد کم‌خطرتر و خلوت‌تر را انتخاب می‌کنند. به عبارت دیگر می‌توان گفت، درک افراد از خطر عامل اصلی تعیین‌کننده رفتار آن‌هاست.

ادراک احساسی خطر سفر گردشگران بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیر مثبت و مستقیم دارد ($t\text{-Value} = 3/155$ و $\beta = 0/324$)، از این رو فرضیه H_5 در سطح $\alpha = 0/01$ و مقدار بحرانی $z = 1/96$ تأیید

می‌شود. در واقع، ادراک احساسی خطر سفر می‌تواند ۳۲٪ از تغییرات تمایلات رفتاری گردشگران در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر را تبیین نماید. یعنی اگر ادراک احساسی خطر سفر گردشگران، ۱ واحد افزایش یابد، تمایلات رفتاری آن‌ها به میزان ۰/۳۲ واحد افزایش خواهد یافت. ادراک شناختی خطر سفر گردشگران بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیر مثبت و مستقیم دارد ($t\text{-Value} = ۲/۰۳۵$ و $\beta = ۰/۲۷۱$)، از این‌رو فرضیه H_6 در سطح $\alpha = ۰/۰۱$ و مقدار بحرانی $z = ۱/۹۶$ تأیید می‌شود. در واقع، ادراک شناختی خطر سفر می‌تواند ۲۷٪ از تغییرات تمایلات رفتاری گردشگران در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر را تبیین نماید. یعنی اگر ادراک شناختی خطر سفر گردشگران، ۱ واحد افزایش یابد، تمایلات رفتاری آن‌ها به میزان ۰/۲۷ واحد افزایش خواهد یافت. از این‌رو، از دیدگاه گردشگران، ادراک احساسی و شناختی خطر سفر گردشگران بر تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به مقصد گردشگری شهری رامسر تأثیر مثبت و مستقیم دارد که با نتایج مطالعات (Bae & Chang, 2020: 1023; Qui et al, 2020: 3; Kock et al, 2020: 4; Abdullah, 2020: 1; Parady et al, 2020: 4; Hotle et al, 2020: 2) همسو است. بدین ترتیب فرآیندهای شناختی و احساسی، زمینه‌ساز قضاوت و تصمیم‌گیری هستند. احساس منفی، اضطراب و ترس ادراک‌شده از کووید-۱۹، منجر به تغییر رفتار گردشگران در این دوران شده و عادات و الگوی سفر آن‌ها را تا حدی زیادی تغییر داده است. آن‌ها اغلب ترجیح می‌دهند به سفرهای کوتاه‌مدت با وسیله‌های نقلیه شخصی بروند و مقاصد را انتخاب می‌کنند که به محل اقامتشان نزدیک‌تر و در عین حال امن و کم‌جنب‌جوش‌تر باشد.

نتیجه‌گیری

بحران کووید-۱۹ با پیامدهای بی‌سابقه‌اش، انسان‌ها را در معرض پیچیدگی و عدم اطمینان و خطر قرار داده، به طوری که نحوه ادراک افراد از دنیا، تفکر، عملکرد و واکنش آن‌ها تغییر پیدا کرده و پیچیدگی تصمیم‌گیری بیش‌ازپیش عیان‌تر شده است. تأثیر همه‌گیری کووید-۱۹ بر تصمیم‌گیری گردشگران از جمله موضوعاتی است که پژوهشگران را ترغیب کرده تا ادراکات افراد و تأثیر آن بر رفتار و تمایلات گردشگران در این دوران، مورد مطالعه قرار دهند. پژوهش حاضر نیز در راستای تأثیرات کووید-۱۹ بر گردشگران و تغییر تصمیمات آن‌ها، به بررسی عوامل مؤثر بر تمایلات گردشگران به سفر در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ پرداخته است. از دیدگاه علمی، این پژوهش، اطلاعات ارزشمندی از رفتار گردشگران را برای مقصد و سازمان گردشگری فراهم می‌کند و از توسعه راهبردهای ارتباطی برای اجزای گردشگری در پسا کووید-۱۹ پشتیبانی می‌نماید. نتایج پژوهش نشان می‌دهد عوامل خودکارآمدی ادراکی، ادراک شناختی و ادراک احساسی گردشگران از خطر سفر بر روی تمایلات رفتاری آن‌ها در سفر به رامسر در زمان شیوع کووید-۱۹ تأثیرگذار است و بدین ترتیب تحلیل‌ها بیانگر سازگاری یافته‌ها با مطالعات پیشین می‌باشد. پژوهش حاضر با بررسی تأثیرات کووید-۱۹ بر تغییرات الگوی رفتاری در بین گردشگران نشان می‌دهد با توجه هشدار جهانی در خصوص تکرار بیماری‌های جدی مانند کووید-۱۹ و آگاهی مدیران و برنامه‌ریزان از روند بیماری‌های این‌چنینی، الزامی است ادراکات ناشی از خطر و تمایلات جدید الگوی سفر مورد مطالعه قرار گیرد تا امکان برنامه‌ریزی و تدوین راهبردها و اقدامات مناسب برای رخدادهای مشابه تسهیل شود. در مورد برنامه‌ریزی و ارائه راهبردها، مدیریت مقصد رامسر، بیشتر، اهداف دولت و وزارت بهداشت را دنبال می‌کند، تا گسترش ویروس در شهر را کاهش دهد و گردشگری در درجه دوم قرار دارد. برای اینکه گردشگری بتواند به‌طور سریع به وضع اولیه خود برگردد و با توجه بخشی از یافته‌ها در قسمت وضعیت متغیرها (که دریافت شد ادراک احساسی خطر سفر گردشگران (یعنی نگرانی‌های گردشگران در ابعاد مختلف) نسبت به سایر متغیرها بالاتر است)، آن‌ها باید بر کاهش درک خطر مسافرت گردشگران و کاهش تهدید کووید-۱۹ از طریق راهبرد "ارتباطات سفر مبتنی بر کووید-۱۹" مقصد رامسر تمرکز کنند. آن‌ها باید بر ایجاد فرصت‌هایی به‌منظور تبدیل مقصد گردشگری به یک مقصد ایمن و سالم در جهت کاهش ادراک خطر سفر گردشگران؛ گنجاندن مقوله بهداشت و حافظت از سلامت گردشگران و کارکنان در دستور کار مدیران؛ ایجاد الزامات و تشدید نظارت‌های بر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی در مراکز اقامتی، پذیرایی و تفرجگاهی، آموزش نیروهای انسانی به‌منظور رعایت این موارد و راهنمایی گردشگران؛ ترغیب گردشگران به

استفاده از پلتفرم‌های آنلاین عرضه خدمات گردشگری؛ استفاده از رسانه‌های اجتماعی در جهت آموزش، اطلاع‌رسانی و آگاهی گردشگران و افراد فعال در زنجیره تأمین، تأکید داشته باشند. رسانه‌های مسافرتی و هرگونه ابزار ارتباطی، نباید فقط اطلاعاتی را فراهم کنند که منجر به افزایش خطر ادراکی سفر شود (مانند تعداد موارد و مرگ‌ومیر) بلکه باید مواردی چون سیاست‌های لغو، اطلاعات بازپرداخت و اقدامات بهداشتی و ایمنی را پوشش دهند تا گردشگران به اقدامات مقصد در جهت اعمال محدودیت‌ها و لغو سفر، اعتماد داشته باشند. ارتباطات سفر در مقصد رامسر باید برانگیزش گردشگران و مسافران از سفر و کاوش در پساکووید تأکید کند (# سفر فردا). با توجه به گسترش سفرهای داخلی در پساکووید به‌طور فراگیر، مقصد گردشگری رامسر باید بر ارائه پکیج‌ها و مسیرهای جدید گردشگری و نیز تطابق خدمات گردشگری در سطح گردشگران و مسافران داخلی (و نه گردشگران مجلل) تأکید نماید و نیز این مسئله را به‌طور فراگیر، در حال حاضر اطلاع‌رسانی کند. این همان راهبرد ایجاد روابط بلندمدت به‌جای فروش کوتاه‌مدت است. با توجه به اینکه هیچ پژوهشی فاقد محدودیت نیست، محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که در هنگام تفسیر نتایج این مطالعه باید توجه شود که گردشگران موردبررسی در این مطالعه مربوط به مقصد رامسر بودند. همچنین با توجه به محدودیت‌های کووید-۱۹، پرسشنامه‌ها به‌صورت الکترونیک ارسال و دریافت شدند که بر اساس همین اقدام، نمونه‌گیری به‌ناچار به‌صورت در دسترس غیر احتمالی انجام شد که بر اساس همین، نسبت به تعمیم نتایج باید احتیاط نمود.

تقدیر و تشکر

بنا به اظهار نویسنده مسئول، این مقاله حامی مالی نداشته است.

منابع

- ۱) قربان‌زاده، داود و عابدی، احسان (۱۳۹۹) بررسی نقش دل‌بستگی ایمن در پیش‌بینی نیت تجربی گردشگران در سفر به مقاصد گردشگری در دوران شیوع ویروس کووید-۱۹، مطالعات مدیریت گردشگری، دوره ۱۵، شماره ویژه‌نامه همه‌گیری کووید-۱۹، صص. ۱۷۸-۱۴۵.
- ۲) قربان‌زاده، داود و آقامحمدی، جواد (۱۴۰۰) بررسی تأثیر ادراک از ریسک ابتلا به کووید-۱۹ بر نیت رفتاری گردشگران نسبت به گردشگری بدون تماس مطالعه موردی: بازدیدکنندگان از جاذبه‌های گردشگری شهرستان آمل در موج دوم شیوع، فصلنامه گردشگری شهری، دوره ۸، شماره ۱، صص. ۳۱-۱۵.
- ۳) محمدی، مصطفی و میرتقیان‌رودسری، سیدمحمد (۱۳۹۸) بررسی عوامل مؤثر بر وفاداری به مقصد گردشگری شهری مطالعه موردی: شهر رامسر، فصلنامه گردشگری شهری، دوره ۶، شماره ۱، صص. ۱۴۹-۱۶۷.
- ۴) محمدی، مصطفی؛ میرتقیان‌رودسری، سیدمحمد؛ ناسوتی، مهشید (۱۳۹۸) ارزیابی عوامل مؤثر بر وفاداری گردشگران رویدادهای بومی -فرهنگی در مقصد گردشگری رامسر، فصلنامه گردشگری شهری، دوره ۶، شماره ۴، صص. ۳۱-۱۷.
- ۵) میرتقیان‌رودسری، سیدمحمد؛ فرخیان، فیروزه؛ نقوی، مریم (۱۳۹۹) بررسی رفتار جامعه میزبان نسبت به گردشگران در دوران شیوع کووید-۱۹، مطالعات مدیریت گردشگری، دوره ۱۵، شماره ویژه‌نامه همه‌گیری کووید-۱۹، صص. ۱۴۳-۱۱۵.
- 6) Abbas, Jaffar. & Mubeen, Riaqa. & Iorember, Paul-Terhemba. & Raza, Saqlain. & Mamirkulova, Gulnara. (2021) Exploring the impact of COVID-19 on tourism: transformational potential and implications for a sustainable recovery of the travel and leisure industry, Current Research in Behavioral Sciences, Vol.2, pp.1-11.
- 7) Bae, So-Young. & Chang, Po-Ju. (2020) The effect of coronavirus disease-19 (COVID-19) risk perception on behavioural intention towards 'untact' tourism in South Korea during the first wave of the pandemic, Current Issues in Tourism, Vol.24, No.7, pp.1017-1035.
- 8) Bandura, Albert. (1997) Self-efficacy: The exercise of control. New York, NY: Freeman Press.
- 9) Ben-Ami, Michal. & Hornik, Jacob. & Eden, Dov. & Kaplan, Oren. (2014) Boosting consumers' self-efficacy by repositioning the self, European Journal of Marketing, Vol.48, No.11/12, pp.1914-1938.
- 10) Bratić, Marija. & Radivojević, Aleksandar. & Stojiljković, Nenad. & Simović, Olivera. Emil, Juvan. & Lesjak, Miha. & Podovšovnik, Eva. (2021) Should I Stay or Should I Go? Tourists' COVID-19 Risk Perception and Vacation Behavior Shift, Sustainability, Vol.13, No.6, pp.1-19.

- 11) Cahyanto, Ignatius. & Wiblishauser, Michael. & Pennington-Gray, Lori. & Schroeder, Ashley. (2016) The dynamics of travel avoidance: The case of Ebola in the US, *Tourism Management Perspectives*, Vol.20, pp.195-203.
- 12) Cao, Wenjun. & Fang, Ziwei. & Hou, Guoqiang. & Han, Mei. & Xu, Xinrong. & Dong, Jiaxin. & Zheng, Jianzhong. (2020) The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, *Psychiatry Research*, Vol. 287, pp.1-5.
- 13) Cassidy, Clare. & O'Connor, Rory-C. & Howe, Christine. & Warden, David. (2004) Perceived discrimination and psychological distress: The role of personal and ethnic self-esteem, *Journal of Counseling Psychology*, Vol.51, No.3, pp.329-339.
- 14) Chang, Chia-Lin. & McAleer, Michael. & Ramos, Vicente. (2020) A charter for sustainable tourism after COVID-19, *Sustainability*, Vol.12, pp.1-4.
- 15) Chebli, Amina. & Ben Said, Foued. (2020) The impact of Covis-19 on tourist consumption behaviour: a perspective article, *Journal of Tourism Management Research*, Vol.7, No.2, pp.196-207.
- 16) Chew, Elaine-Yin-Teng. & Jahari, Siti-Aqilah. (2014) Destination image as a mediator between perceived risks and revisit intention: A case of post-disaster Japan, *Tourism Management*, Vol.40, pp.382-393.
- 17) Doby, Victoria-J. & Caplan, Robert-D. (1995) Organizational stress as threat to reputation: Effects on anxiety at work at at home, *Academy of Management Journal*, Vol.38, No.4, pp.1105-1123.
- 18) Doran, Rouven. & Hanss, Daniel. & Larsen, Svein. (2010) Attitudes, efficacy beliefs, and willingness to pay for environmental protection when travelling, *Tourism and Hospitality Research*, Vol.15, No.4, pp.281-292.
- 19) Fenichel, Eli-P. & Kuminoff, Nicolai-V. & Chowell, Gerardo. (2013) Skip the trip: air travelers' behavioral responses to pandemic influenza, *PloS one*, Vol.8, Issue.3, pp.1-13.
- 20) Fishbein, Martin. & Ajzen, Icek. (2015) *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York, NY: Psychology Press.
- 21) Ghorbanzadeh, Davood. & Abedi, Ehsan. (2020) Investigating the Role of Secure Attachment in Predicting the Experimental Intentions of Tourists in Traveling to Tourism Destination during the COVID -19 outbreak, *Tourism Management Studies*, Vol.15, pp.145-177. [In Persian].
- 22) Ghorbanzadeh, Davood. & Aghamohammadi, Javad. (2021) Investigating the effect of perception of risk of Covid-19 on tourists' behavioral intention towards untact tourism Case study: Visitors to the tourist attractions of Amol city in the second wave of outbreak, *Journal Urban Tourism*, Vol.8, No.1, pp.15-31. [In Persian].
- 23) Gössling, Stefan. Scott, Daniel. & Hall, C. Michael. (2020) Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of COVID-19, *Journal of Sustainable Tourism*, Vol.29, Issue.1, pp.1-20.
- 24) Gretzel, Ulrike. & Fuchs, Matthias. & Baggio, Rodolfo. & Hoepken, Wolfram. & Law, Rob. & Neidhardt, Julia. Pesonen, Juho. & Zanker, Markus. & Xiang, Zheng. (2020) e-Tourism beyond COVID-19: a call for transformative research, *Information Technology & Tourism*, Vol.1, Issue.22, pp.187-203.
- 25) Hotle, Susan. & Murray-Tuite, Pamela. & Singh, Kunal. (2020) Influenza risk perception and travel-related health protection behavior in the US: insights for the aftermath of the COVID-19 outbreak, *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, Vol.5, pp.1-8.
- 26) Kock, Florian. & Nørfelt, Astrid. & Josiassen, Alexander. & Assaf, A. George. & Tsionas, Mike. G. (2020) Understanding the COVID-19 tourist psyche: The evolutionary tourism paradigm, *Annals of tourism research*, Vol.85, pp.1-13.
- 27) Kozak, Metin. & Crotts, John. C. & Law, Rob. (2007) The impact of the perception of risk on international travelers, *International Journal of Tourism Research*, Vol.9, No.4, pp.233-242.
- 28) Liu, Dong. & Baumeister, Roy. F. & Veilleux, Jennifer. C. & Chen, Caixia. & Liu, Wenjun. & Yue, Yongjie. & Zhang, Shi. (2020) Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China, *Psychiatry Research*, Vol.292, pp.1-7.
- 29) MacIntyre, C. Raina. (2020) Global spread of COVID-19 and pandemic potential, *Global Biosecurity*, Vol.1, No.3, pp.1-3.
- 30) Mirtaghian Rudsari, Seyyed Mohammad. & Farokhian, Firozeh, Naghavi, Maryam. (2020) Investigation of Residents' Behavior towards Tourists during COVID-19 Outbreak, *Tourism Management Studies*, Vol.15, pp.115-143. [In Persian].
- 31) Mohammadi, Mostafa. & Mirtaghian Rudsari, Seyyed Mohammad. & Nasouti, Mahshid. (2020) Evaluation of Factors Affecting the Loyalty of Local-Cultural Events Tourists in Ramsar Tourism Destination, *Journal Urban Tourism*, Vol.6, No.4, pp.17-31. [In Persian].
- 32) Mohammadi, Mostafa. & Mirtaghian Rudsari, Seyyed Mohammad. (2019) Investigating the Factors Affecting the Loyalty of Urban Destination Case Study: Ramsar City, *Journal Urban Tourism*, Vol.6, No.1, pp.149-167. [In Persian].

- 33) Nashirah, Abu Bakar. & Rosbi, Sofian. (2020) Effect of Coronavirus disease (COVID-19) to tourism industry, *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*, Vol.7, No.4, pp.189-193.
- 34) Neuburger, Larissa. & Egger, Roman. (2021) Travel risk perception and travel behaviour during the COVID-19 pandemic 2020: a case study of the DACH region, *Current Issues in Tourism*, Vol.24, No.7, pp.1003-1016.
- 35) Osland, Gregory. E. & Mackoy, Robert. & McCormick, Marleen. (2017) Perceptions of personal risk in tourists' destination choices: nature tours in Mexico, *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation*, Vol.8, No.1, pp.38-50.
- 36) Pappas, Nikolaos. & Glyptou, Kyriaki. (2021) Accommodation decision-making during the COVID-19 pandemic: Complexity insights from Greece, *International Journal of Hospitality Management*, Vol.2, No.93, pp.1-9.
- 37) Parady, Giancarlos. & Taniguchi, Ayako. & Takami, Kiyoshi. (2020) Travel behavior changes during the COVID-19 pandemic in Japan: Analyzing the effects of risk perception and social influence on going-out self-restriction, *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, Vol.7, pp.1-15.
- 38) Qiu, TR-Richard. & Park, Jinah. & Li, ShiNa. & Song, Haiyan. (2020) Social costs of tourism during the COVID-19 pandemic, *Annals of Tourism Research*, Vol.84, pp.1-14.
- 39) Rasoolimanesh, Seyyed. Mostafa. & Seyfi, Siamak. & Rastegar, Raymond & Hall, C. Michael. (2021) Destination image during the COVID-19 pandemic and future travel behavior: The moderating role of past experience, *Journal of Destination Marketing & Management*, Vol.21, pp.1-11.
- 40) Shamshiripour, Ali. & Rahimi, Ehsan. & Shabanpour, Ramin. & Mohammadian, Abolfazl. Kouros. (2020) How is COVID-19 reshaping activity-travel behavior? Evidence from a comprehensive survey in Chicago, *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, Vol.7, pp.1-16.
- 41) Sigala, M. (2020) Tourism and COVID-19: Impacts and implications for advancing and resetting industry and research, *Journal of Business Research*, Vol.117, pp.312-321
- 42) Sjöberg, Lennart. (1998) Worry and risk perception, *Risk Analysis*, Vol.18, Issue.1, pp.85-93.
- 43) Wang, Cuiyan. & Pan, Riyu. & Wan, Xiaoyang. & Tan, Yilin. & Xu, Linkang. & Ho, C. Cyrus. & Ho, Roger. C. (2020) Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vo.17, No.5, pp.1-25.
- 44) Wang, Iris M. & Ackerman, Joshua. M. (2019) The infectiousness of crowds: Crowding experiences are amplified by pathogen threats, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol.45, No.1, pp.120-132.
- 45) Wen, Jun. & Kozak, Metin. & Yang, Shaohua. & Liu, Fang. (2020) COVID-19: potential effects on Chinese citizens' lifestyle and travel. *Tourism Review*, Vol.76, No.1, pp.74-87.
- 46) Wolff, Katharina. & Larsena, Svein. & Øgaard, Torvald. (2019) How to define and measure risk perceptions, *Annals of Tourism Research*, Vol.79, pp.1-9.
- 47) Yang, Fiona X. & Wong, IpKin Anthony. (2021) The social crisis aftermath: tourist well-being during the COVID-19 outbreak, *Journal of Sustainable Tourism*, Vol.29, No.6, pp.859-878.
- 48) Zhang, Ke. & Hou, Yuansi. & Li, Gang. (2020) Threat of infectious disease during an outbreak: Influence on tourists' emotional responses to disadvantaged price inequality, *Annals of Tourism Research*, Vol.84, pp.1-11.