



VIỆN HÀN LÂM KHOA HỌC XÃ HỘI VIỆT NAM
VIỆN KHOA HỌC XÃ HỘI VÙNG TRUNG BỘ

TẠP CHÍ

KHOA HỌC XÃ HỘI MIỀN TRUNG

Central Vietnamese Review of Social Sciences

01 (81) 2023

ISSN 1859-2635

TỔNG BIÊN TẬP

TS. Hoàng Hồng Hiệp

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

PGS.TS. Bùi Đức Hùng (Chủ tịch)
Viện Khoa học xã hội vùng Trung Bộ

GS.TS. Nguyễn Xuân Thắng
Ủy viên Bộ Chính trị
Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh

GS.TS. Nguyễn Chí Bền
Viện Văn hóa Nghệ thuật Việt Nam

GS.TS. Trần Thọ Đạt
Trường Đại học Kinh tế Quốc dân

GS.TS. Phạm Văn Đức
Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam

TS. Hoàng Hồng Hiệp
Viện Khoa học xã hội vùng Trung Bộ

GS.TS. Nguyễn Xuân Kính
Viện Nghiên cứu Văn hóa

GS.TS. Eric Iksoon Im
University of Hawaii – Hilo, Hoa Kỳ

GS.TS. Đỗ Hoài Nam
Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam

GS.TS. Vũ Bằng Tâm
University of Hawaii – Hilo, Hoa Kỳ

GS.TS. Nguyễn Quang Thuấn
Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam

GS.TS. Trần Đăng Xuyên
Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

BIÊN TẬP TRỊ SỰ

ThS. Châu Ngọc Hòe
CN. Lưu Thị Diệu Hiền

C V R S S

Tạp chí Khoa học xã hội miền Trung

ISSN 1859 – 2635

Tạp chí ra 2 tháng 1 kỳ

Số 01 năm 2023

Năm thứ mười sáu

Mục lục

Vận dụng tư tưởng Hồ Chí Minh vào thực hành mô hình “Dân vận khéo” ở Việt Nam hiện nay <i>Trịnh Thị Phương Oanh</i>	3
Tác động của phong cách lãnh đạo đến sự căng thẳng công việc của người lao động tại các doanh nghiệp cung ứng Việt Nam <i>Trương Đức Thao, Nguyễn Thị Thuý, Nguyễn Thị Thu Thảo, Phạm Văn Minh</i>	11
Các nhân tố ảnh hưởng đến việc chấp nhận ứng dụng phần mềm kế toán đám mây trong các doanh nghiệp nhỏ và vừa tại Việt Nam <i>Đào Nhật Minh, Lê Văn Tân, Phạm Thị Lai, Trần Xuân Quân</i>	19
Nhân tố ảnh hưởng đến ý định lựa chọn loại hình du lịch kết hợp chăm sóc sức khoẻ của khách nội địa khi đi du lịch đến thành phố Nha Trang <i>Lê Chí Công, Phan Huyền Xuân Thảo, Nguyễn Trà Minh Thư, Nguyễn Trần Diệu Trinh, Nguyễn Thảo Trang, Phạm Thị Hồng Hạnh</i>	31
Tác động của Nhà máy lọc dầu Dung Quất đến an sinh xã hội, văn hoá và lối sống của người dân tỉnh Quảng Ngãi <i>Nguyễn Thị Thanh Xuyên, Hoàng Hồng Hiệp</i>	41
Kinh nghiệm quốc tế trong giải quyết các tranh chấp trên biển theo Công ước Liên hiệp quốc về Luật Biển năm 1982 và một số gợi mở đối với Việt Nam <i>Võ Công Khôi, Trần Đình Chín</i>	54
Nét đẹp phong tục ba ngày Tết Cả của người Việt trong thơ ca trung đại Việt Nam <i>Tran Thi Kim Thu</i>	63

Giấy phép xuất bản số 104/GP – BTTTT cấp ngày 22 tháng 4 năm 2013

Chế bản điện tử tại Viện Khoa học xã hội vùng Trung Bộ; In 250 cuốn khổ 19 x 27cm; Số 01 năm 2023

In tại Công ty TNHH MTV In Tổng hợp Đà Nẵng

Số 2, Lý Thường Kiệt - P. Thạch Thang - Q. Hải Châu - TP. Đà Nẵng * ĐT: 0236.3821038; Nộp lưu chiều tháng 02/2023

Contents

Ho Chi Minh's ideology on developing "Skilled Mass Mobilization" model in Vietnam today <i>Trinh Thi Phuong Oanh</i>	3
The impact of leadership style on workers' stress in Vietnamese supply enterprises <i>Truong Duc Thao, Nguyen Thi Thuy, Nguyen Thi Thu Thao, Pham Van Minh</i>	11
Determinants of adopting cloud accounting software in small and medium enterprises in Vietnam <i>Dao Nhat Minh, Le Van Tan, Pham Thi Lai, Tran Xuan Quan</i>	19
Determinants of domestic tourists' choice of medical tourism to Nha Trang <i>Le Chi Cong, Phan Huyen Xuan Thao, Nguyen Tra Minh Thu, Nguyen Tran Dieu Trinh, Nguyen Thao Trang, Pham Thi Hong Hanh</i>	31
Impacts of Dung Quat Oil Refinery on social security, culture, and lifestyle of local people in Quang Ngai province <i>Nguyen Thi Thanh Xuyen, Hoang Hong Hiep</i>	41
The international experience in the sea dispute settlement under the 1982 UNCLOS and some implications to Vietnam <i>Vo Cong Khoi, Tran Dinh Chin</i>	54
The cultural beauty of three-day of Tết in Vietnamese medieval poetry <i>Tran Thi Kim Thu</i>	63

Nhân tố ảnh hưởng đến ý định lựa chọn loại hình du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của khách nội địa khi đi du lịch đến thành phố Nha Trang

Lê Chí Công,
Phan Huyền Xuân Thảo,
Nguyễn Trà Minh Thư
Nguyễn Trần Diệu Trinh,
Nguyễn Thảo Trang,
Phạm Thị Hồng Hạnh
Trường Đại học Nha Trang
Email liên hệ: conglechi@ntu.edu.vn

Tóm tắt: Nghiên cứu này sử dụng kỹ thuật phỏng vấn trực tiếp bằng mẫu phiếu thuận tiện với 600 du khách trên khắp cả nước đến thành phố Nha Trang. Bằng phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng với các kỹ thuật phân tích độ tin cậy thang đo, phân tích nhân tố khám phá và phân tích hồi quy, kết quả nghiên cứu cho thấy các nhân tố động lực trong mô hình đều ảnh hưởng đến hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe tại thành phố Nha Trang; từ đó hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe tác động rất lớn đến ý định du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của du khách nội địa khi chọn Nha Trang là điểm đến. Bài báo đề xuất một số hàm ý chính sách nhằm hỗ trợ thành phố Nha Trang phát triển chiến lược tiếp thị trong ngành du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe để thu hút khách du lịch nội địa.

Từ khóa: Động cơ, Ý định, Du lịch, Chăm sóc sức khỏe

Determinants of domestic tourists' choice of medical tourism to Nha Trang

Abstract: This paper uses the direct personal interviews following a detailed questionnaire to survey 600 tourists across the country to Nha Trang City. Utilizing qualitative and quantitative research methods with scale reliability analysis techniques, exploratory factor analysis and regression analysis, the results indicate that the motivational factors are significantly related to the healthcare facilities' image in Nha Trang, which is, in turn, positively associated with medical domestic tourists' behavioral intention in choosing Nha Trang as the destination. The study proposes several policy implications to assist Nha Trang in developing a medical tourism marketing strategy that would attract domestic tourists.

Keywords: Motivation, Intention, Tourism, Medical assistance/healthcare.

Ngày nhận bài: 01/1/2023

Ngày duyệt đăng: 10/2/2023

1. Đặt vấn đề

Trong những năm gần đây, du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe đã được Tổ chức du lịch Thế giới (UNWTO) dự báo là một trong sáu xu hướng du lịch sẽ phát triển trong tương lai. Sự phát triển nhanh chóng của du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe đã thu hút sự chú ý của khu vực công, tư nhân và các cơ sở chăm sóc sức khỏe. Sau thời gian dài cả thế giới chịu ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19, cùng với tình trạng biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường và các loại dịch bệnh gia tăng, con người ngày càng chủ động chăm sóc sức khỏe. Điều này khiến thị

trường chăm sóc sức khỏe ngày càng phát triển, cùng với đó là nhu cầu du lịch chăm sóc sức khỏe gia tăng. Nhiều chuyên gia dự báo, trong thời gian tới, xu hướng du lịch sẽ có sự thay đổi rõ rệt. Những chuyến đi dài ngày của du khách sẽ không chỉ là tham quan đơn thuần mà còn là du lịch tận hưởng kết hợp chăm sóc, cải thiện sức khỏe.

Trước thời điểm đại dịch COVID-19 (năm 2018), có 350.000 người nước ngoài đến Việt Nam khám chữa bệnh kết hợp nghỉ dưỡng và chi tiêu 2 tỷ USD. Trong khi đó, hàng năm cũng có khoảng 40.000 người Việt Nam ra nước ngoài chữa bệnh kết hợp du lịch và chi tiêu tới hàng tỷ USD (Sở Du lịch thành phố Hồ Chí Minh, 2019). Điều đó cho thấy, không chỉ khách quốc tế mà khách nội địa cũng là thị trường màu mỡ của loại hình du lịch chăm sóc sức khỏe. Đặc biệt, trong giai đoạn mới khi chẳng thể xuất ngoại, du khách mong muốn được xanh lối sống, mạnh thân tâm và lành tinh thần. Nhiều chuyên gia nhận định các thành phố du lịch như: Đà Nẵng, Hạ Long, Hội An hay Phú Quốc, ... sẽ trở thành cầu nối quan trọng mang xu hướng du lịch mới tiếp cận tới du khách trong và ngoài nước. Tuy có lợi thế về vị trí, khí hậu, cảnh quan và tiềm năng cho du lịch chăm sóc sức khỏe nhưng thành phố Nha Trang không phải là điểm đến duy nhất trong khu vực. Đã và đang có rất nhiều tỉnh thành tham gia cạnh tranh trong thị trường đầy màu mỡ này. Khánh Hòa và các cơ sở chăm sóc sức khỏe cần nghiên cứu để có các biện pháp phù hợp nhằm đề xuất các sản phẩm du lịch chăm sóc sức khỏe phù hợp góp phần thu hút khách du lịch. Mục tiêu chính của nghiên cứu này là đánh giá mức độ ảnh hưởng khác nhau của các yếu tố chính như: (1) Khả năng tiếp cận; (2) Kiến thức và nhận thức về quốc gia/điểm đến; (3) Tiềm năng tiết kiệm; và (4) An toàn và bảo mật đến ý định hành vi lựa chọn loại hình du lịch kết hợp với chăm sóc sức khỏe của du khách.

2. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

2.1. Yếu tố tạo động cơ và hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe

Hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe có thể được định nghĩa là tổng số ấn tượng mà một tổ chức dành cho khách hàng của mình (Christensen và Askegaard, 2001). Đánh giá hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe bao gồm danh tiếng của cơ sở chăm sóc sức khỏe, cảm nhận của khách hàng, chất lượng của các dịch vụ và các loại dịch vụ do cơ sở chăm sóc sức khỏe cung cấp (Kandampullu và Hu, 2007; Sarstedt và cộng sự, 2013). Kim và cộng sự (2008) cho rằng hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe là nhận thức của khách du lịch về chất lượng, cơ sở vật chất, môi trường, lịch sử, chi phí dịch vụ, thiết bị và chuyên gia, chuyên viên của cơ sở chăm sóc sức khỏe tại điểm đến. Cơ sở chăm sóc sức khỏe càng có hình ảnh tốt với khách hàng thì nhiều khả năng các yếu tố tiêu cực về cơ sở chăm sóc sức khỏe bị loại bỏ ra khỏi ý thức, khách hàng sẽ nhận thấy rằng các dịch vụ được cung cấp có chất lượng và đáng giá (Cornelissen, 2000). Trong bối cảnh nghiên cứu du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe, có nhiều yếu tố khác nhau đã được đề xuất tạo ra động cơ để thu hút khách du lịch chăm sóc sức khỏe đến một quốc gia cụ thể. Các nghiên cứu trước chỉ ra rằng các yếu tố động cơ phổ biến thúc đẩy mọi người tìm kiếm giải pháp chăm sóc sức khỏe ở các quốc gia là khả năng tiếp cận, kiến thức và nhận thức về đất nước, tiềm năng tiết kiệm, và an toàn và bảo mật, dưới đây nhóm nghiên cứu sẽ giải thích cụ thể từng yếu tố:

Yếu tố 1: Khả năng tiếp cận trong nghiên cứu này được hiểu là mức độ du khách tiếp cận đến hệ thống giao thông của điểm đến (Bookman và Bookman, 2007; Carrera và Bridges, 2006; Singh, 2013).

Yếu tố 2: Kiến thức và nhận thức về điểm đến được hiểu như mức độ dễ dàng nhận được thông tin về điểm đến và mức độ hiểu biết về các nhà cung cấp dịch vụ y tế ở điểm đến (Horowitz và Rosensweig, 2008; Musa và cộng sự, 2012a).

Yếu tố 3: Tiềm năng tiết kiệm được xác định bằng nhận thức của khách du lịch về chi phí phát sinh trong các chuyến du lịch kết hợp với sức khỏe tương ứng của họ ở điểm đến (Crooks

và cộng sự, 2011; Musa và cộng sự, 2012a; Gan và Frederick, 2013; Hall, 2011; Ormond, 2011; Saiprasert, 2011; Singh, 2013).

Yếu tố 4: An toàn và bảo mật trong nghiên cứu này được xem xét dựa trên nhận thức chung của khách du lịch đối với khía cạnh an toàn ở điểm đến trong các lĩnh vực chính trị, môi trường và hệ thống giao thông (Awadzi và Panda, 2006; Bookman và Bookman, 2007; Saiprasert, 2011).

Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng các yếu tố động cơ có thể có ảnh hưởng trực tiếp đến nhận thức của khách du lịch về hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe (Moreno-Gil và Martín-Santana, 2013; Wilkins và Huisman, 2015).

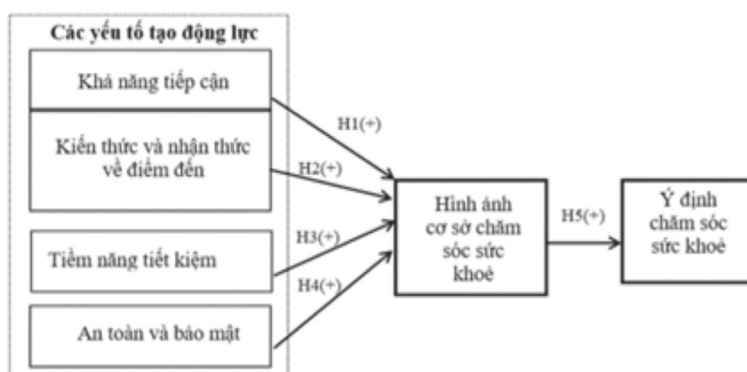
2.2. Hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe và ý định chăm sóc sức khỏe

Các nghiên cứu trước đây về du lịch đã chỉ ra rằng, các yếu tố động cơ có thể ảnh hưởng đến cách khách du lịch cảm nhận về hình ảnh của một công ty dịch vụ ở nước sở tại. Thông qua các dữ liệu được thu thập và phân tích với mô hình phương trình cấu trúc, Lim (2018), cho biết các yếu tố động cơ có liên quan đáng kể đến hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe, do đó, có liên quan tích cực đến ý định hành vi của khách du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe. Ý nghĩa của những phát hiện trên đã đề xuất nhiều gợi ý cho các nhà hoạch định chính sách và phát triển chiến lược tiếp thị trong ngành du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe.

Choi và cộng sự (2004) đề xuất, ý định chăm sóc sức khỏe là dấu hiệu để nhận biết các mong muốn, sẵn sàng, có kế hoạch, dự định để thực hiện một hành vi của bản thân. Cụ thể dựa trên những lời truyền miệng tích cực, khách du lịch chăm sóc sức khỏe có dấu hiệu quay trở lại và thái độ tích cực đối với điểm đến như một điểm đến chăm sóc sức khỏe.

Nghiên cứu của Ai (2017) về nhận thức và hành vi tham gia du lịch kết hợp với chăm sóc sức khỏe của du khách Hoa Kỳ tới Cuba. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy rằng các yếu tố động cơ có liên quan đáng kể đến hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe, do đó cũng có tác động đến ý định hành vi của khách du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe. Kết quả nghiên cứu đã giúp nhóm tác giả đề xuất nhiều hàm ý chính sách quản trị để phát triển chiến lược tiếp thị trong ngành du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe trong thời gian tới. Dựa theo các thảo luận ở trên, mô hình nghiên cứu được phát triển cho nghiên cứu này được trình bày tại sơ đồ 1.

Sơ đồ 1: Mô hình nghiên cứu



3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phạm vi nghiên cứu và đối tượng quan sát

Nghiên cứu này sử dụng kỹ thuật phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi chi tiết với những du khách nội địa có chuyến du lịch kết hợp với chăm sóc sức khỏe tại thành phố Nha

Trang. Thời gian thực hiện khảo sát trong năm 2022. Mẫu nghiên cứu được điều tra theo phương pháp thuận tiện với kích thước 600 quan sát. Theo Hair và cộng sự (2009), kích thước mẫu tối thiểu để sử dụng EFA là 50, tốt hơn là từ 100 trở lên. Tỷ lệ số quan sát trên một biến phân tích là 10:1, một số nhà nghiên cứu cho rằng tỷ lệ này nên là 20:1. Nghiên cứu này có 30 biến quan sát, vì vậy quy mô mẫu điều tra là: $20 \times 30 = 600$. Nhóm tác giả tiến hành khảo sát tại nhiều địa điểm nổi tiếng về du lịch tại thành phố Nha Trang với nhiều đối tượng khác nhau (Bảng 1).

Bảng 1: Thống kê mô tả mẫu nghiên cứu theo các đặc điểm nhân khẩu học

Đặc điểm nhân khẩu học	Tần suất	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm nhân khẩu học	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Về giới tính			Trình độ học vấn		
Nam	214	35,7	THPT	91	15,1
Nữ	386	64,3	Cao đẳng và đại học	352	58,7
Độ tuổi			Sau đại học	157	26,2
18-30	93	15,5	Thu nhập		
31-40	88	14,7	Dưới 5	71	11,8
41-50	271	45,2	Từ 5 - 10	247	41,2
Trên 50	148	24,6	Trên 10	282	47,0
Tình trạng hôn nhân			Nghề nghiệp		
Độc thân	174	29,0	Nhân viên	71	11,8
Đã kết hôn	426	71,0	Nội trợ	16	2,7
			Giáo viên	26	4,3
			Kinh doanh	244	40,7
			Bác sĩ – Dược sĩ	25	4,2
			Khác	218	36,3
Tổng cộng	600	100			

(Nguồn: Kết quả khảo sát, 2022)

3.2. Đo lường các khái niệm

Thang đo của khái niệm ẩn trong nghiên cứu này được phát triển từ các nghiên cứu trước và hiệu chỉnh cho phù hợp với nghiên cứu những nhân tố ảnh hưởng đến lựa chọn loại hình du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của khách nội địa khi đi du lịch đến Nha Trang. Cụ thể, nhóm nghiên cứu đã xin ý kiến của 06 chuyên gia trong lĩnh vực du lịch chăm sóc sức khỏe bao gồm: 02 chuyên gia y tế; 02 chuyên gia giảng dạy trong lĩnh vực du lịch; và 02 chuyên gia quản lý công ty lữ hành tổ chức các tour du lịch cho du khách tham gia loại hình du lịch kết hợp với chăm sóc sức khỏe. Các chuyên gia đã rà soát, hiệu chỉnh giá trị các nội dung của biến quan sát và đưa vào nghiên cứu tại bảng 2.

Bảng 2: Số biến quan sát được phát triển bởi nhóm nghiên cứu và bổ sung của chuyên gia

Chỉ báo	Kết quả
Khả năng tiếp cận	
Số biến quan sát được phát triển nhóm nghiên cứu đề xuất	05
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	05
Kiến thức và nhận thức về điểm đến	
Số biến quan sát được phát triển nhóm nghiên cứu đề xuất	04
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	01

Tổng số biến quan sát đưa vào nghiên cứu	05
Tiềm năng tiết kiệm	
Số biến quan sát được phát triển nhóm nghiên cứu đề xuất	05
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	05
An toàn và bảo mật	
Số biến quan sát được phát triển nhóm nghiên cứu đề xuất	04
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	01
Tổng số biến quan sát đưa vào nghiên cứu	05
Hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe	
Số biến quan sát được phát triển nhóm nghiên cứu đề xuất	05
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	01
Tổng số biến quan sát đưa vào nghiên cứu	06
Ý định du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe	
Số biến quan sát được phát triển	04
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	04
Kết luận	
Số biến quan sát được phát triển nhóm nghiên cứu đề xuất	27
Số biến quan sát được chuyên gia góp ý, hiệu chỉnh	03
Tổng số biến quan sát được sử dụng cho nghiên cứu	30

(Nguồn: Nghiên cứu và đề xuất của nhóm tác giả)

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đánh giá sự phù hợp của dữ liệu cho phân tích nhân tố

Nhằm kiểm định độ tin cậy và phân biệt giữa mỗi nhân tố, các nhân tố có hệ số Cronbach alpha lớn hơn 0,60 sẽ được giữ lại. Kết quả cho thấy, các hệ số thống kê đảm bảo yêu cầu cho phân tích hồi quy. Các thang đo đều có hệ số Cronbach's Alpha nằm trong khoảng từ 0,6 đến 0,95 đảm bảo độ tin cậy. Các chỉ báo đều đảm bảo ý nghĩa thống kê.

Bảng 3: Phân tích hệ số Cronbach Alpha

Biến quan sát	Trung bình thang đo nếu loại biến	Phương sai thang đo nếu loại biến	Tương quan biến tổng	Alpha nếu loại biến này
Khả năng tiếp cận (Cronbach's Alpha = 0,875)				
ACS1→ACS5	19,22→20,54	44,2→55,5	0,55→0,86	0,82→0,89
Kiến thức và nhận thức về điểm đến (Cronbach's Alpha = 0,916)				
KNO1→KNO5	22,12→22,42	20,2→21,2	0,77→0,81	0,88→0,91
Tiềm năng tiết kiệm (Cronbach's Alpha = 0,761)				
PSAV1→PSAV4	15,56→15,84	11,76→12,75	0,57→0,62	0,66→0,68
An toàn và bảo mật (Cronbach's Alpha = 0,696)				
SER1→SER5	19,95→20,38	20,75→21,24	0,42→0,47	0,63→0,66
Hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe (Cronbach's Alpha = 0,911)				
HI1→HI6	24,98→25,23	30,66→34,81	0,67→0,83	0,88→0,90
Ý định du lịch chữa bệnh (Cronbach's Alpha = 0,840)				
BI1→BI4	14,98→15,29	11,66→13,22	0,65→0,70	0,78→0,81

(Nguồn: Kết quả khảo sát, 2022)

4.2. Kết quả EFA

Tiêu chuẩn của phương pháp phân tích nhân tố là chỉ số KMO phải lớn hơn 0,5 (Garson, 2003) và kiểm định Bartlett's có mức ý nghĩa sig < 0,05, để chứng tỏ dữ liệu dùng phân tích nhân tố là thích hợp và giữa các biến có tương quan với nhau. Kết quả phân tích nhân tố cho thấy, chỉ số KMO là 0,920 > 0,5, điều này chứng tỏ dữ liệu dùng để phân tích nhân tố là hoàn toàn thích hợp. Kết quả kiểm định Bartlett's là 236,622 với mức ý nghĩa Sig. = 0,000 < 0,05. Giá trị tổng phương sai trích = 64.659% > 50%: đạt yêu cầu. Giá trị hệ số Eigenvalues của các nhân tố đều cao (>1), nhân tố thứ 4 có Eigenvalues thấp nhất là 1,003 > 1.

Bảng 4: Phân tích nhân tố khám phá

Chỉ báo	Thành phần			
	1	2	3	4
KNO1→KNO5	0,73→0,87			
ACS1→ACS5		0,63→0,69		
PSAV1→PSAV5			0,65→0,77	
SER1→SER2				0,69→0,76

(Nguồn: Kết quả khảo sát, 2022)

4.3. Kết quả hồi quy

Kết quả hồi quy chỉ ra độ phù hợp của mô hình hồi quy với tập dữ liệu. Hệ số hồi quy thể hiện mức độ ảnh hưởng dương của các thành phần khác nhau đến ý định lựa chọn loại hình du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của khách nội địa khi đi du lịch đến Nha Trang. Trong 04 nhân tố thì nhân tố kiến thức và nhận thức về điểm đến với $\beta = 0,453$ có tác động mạnh nhất đến ý định lựa chọn loại hình du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của khách nội địa khi đi du lịch đến Nha Trang. Sau đó lần lượt là các nhân tố: khả năng tiếp cận $\beta = 0,223$; tiềm năng tiết kiệm $\beta = 0,188$; và cuối cùng là an toàn và bảo mật $\beta = 0,097$.

Bảng 5: Kết quả hồi quy của mô hình 1

Mô hình 1	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số chuẩn hóa	Giá trị t	Mức ý nghĩa Sig.	Thống kê đa cộng tuyến	
	B	Sai số chuẩn	Hệ số Beta			Độ chấp nhận	VIF
Hằng số	0,352	0,176		2,000	0,046		
ACS	0,153	0,025	0,223	6,202	0,000	0,521	1,919
KNO	0,454	0,031	0,453	14,509	0,000	0,691	1,447
PSAV	0,185	0,033	0,188	5,577	0,000	0,591	1,693
SER	0,083	0,026	0,097	3,174	0,002	0,714	1,400
Mô hình 2							
Hằng số	1,264	0,143		8,860	0,000		
HI	0,746	0,028	0,739	26,840	0,000	1,000	1,000

(Nguồn: Kết quả khảo sát, 2022)

Kết quả phân tích hồi quy bội ở bảng 5 chỉ ra độ phù hợp của mô hình hồi quy với tập dữ liệu. Theo đó, hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe chịu ảnh hưởng lớn bởi khả năng tiếp cận,

kiến thức và nhận thức về điểm đến, tiềm năng tiết kiệm, an toàn và bảo mật; Ý định du lịch chăm sóc sức khỏe chịu ảnh hưởng lớn bởi hình ảnh các cơ sở chăm sóc sức khỏe.

5. Kết luận và hàm ý chính sách

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng các nhân tố động lực trong mô hình đều ảnh hưởng đến hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe tại thành phố Nha Trang. Đồng thời, hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe tác động rất lớn đến ý định du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của du khách nội địa khi chọn Nha Trang là điểm đến. Kết quả nghiên cứu trên cho phép nhóm tác giả gợi mở một số hàm ý chính sách để thúc đẩy việc lựa chọn loại hình du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của khách nội địa khi đến Nha Trang cụ thể như sau:

Thứ nhất, tất cả các yếu tố cấu thành động cơ du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe đều có tác động đến hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe. Chính quyền địa phương có thể kết hợp những yếu tố này vào việc hoạch định chính sách của mình để thúc đẩy Nha Trang trở thành điểm đến du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe trong thời gian tới. Các chiến dịch quảng bá và tiếp thị có thể được thực hiện thông qua hội chợ, quảng cáo, hội nghị và triển lãm. Đối với các cơ sở y tế kết hợp chăm sóc sức khỏe trong ngành du lịch, nên sử dụng nhiều phương tiện tiếp thị khác nhau như mạng xã hội, truyền miệng, quảng cáo và tiếp thị Internet để tiếp cận hiệu quả với các khách du lịch tiềm năng. Hơn nữa, các cơ sở chăm sóc sức khỏe cũng có thể cân nhắc việc đặt văn phòng đại diện của mình trên các tỉnh thành lớn ở Việt Nam để phổ biến thông tin về các dịch vụ của họ và du lịch chữa bệnh của Nha Trang. Ý tưởng này được kỳ vọng sẽ giải quyết những bất ổn mà khách du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe tiềm năng gặp phải và quan trọng nhất là hạn chế rủi ro mà họ nhận thấy khi đến du lịch Nha Trang kết hợp chăm sóc sức khỏe. Các cơ sở chăm sóc sức khỏe cũng nên giữ giá của họ ở mức hợp lý và phát triển các chiến lược dịch vụ theo định hướng dài hạn để tạo dựng hình ảnh tích cực của cơ sở.

Thứ hai, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe có tác động trực tiếp tích cực đến ý định hành vi của khách du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe. Hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe tốt có thể tạo ra niềm tin cho khách du lịch với hy vọng họ sẽ trở lại Nha Trang cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong tương lai. Họ cũng có thể truyền miệng tích cực cho các cá nhân khác về Nha Trang và các cơ sở chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi khuyến nghị rằng các nguồn lực đáng kể nên được chuyển sang việc cải thiện hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe. Điều này sẽ giúp tạo ra một danh tiếng cơ sở chăm sóc sức khỏe tốt để duy trì và đảm bảo thành công trong ngành công nghiệp cạnh tranh này. Sáng kiến này có thể được thực hiện thông qua: (1) Các công cụ truyền thông tiếp thị hiệu quả như chiến dịch xây dựng thương hiệu và quảng bá; và (2) Các chiến lược định hướng dịch vụ dài hạn như các chương trình đào tạo, thành thạo ngoại ngữ và dịch vụ xuất sắc thông qua nhân viên chăm sóc sức khỏe bao gồm ngoại hình chuyên nghiệp, khả năng xử lý tình huống.

Thứ ba, để nâng cao năng lực cạnh tranh của mình, chính quyền địa phương, các cơ sở chăm sóc sức khỏe và các bên liên quan phải tạo ra sức hấp dẫn để thu hút du khách nội địa trong thời gian tới. Đồng thời, chú trọng nghiên cứu nhu cầu du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của du khách để từ đó có những giải pháp đồng bộ thu hút khách du lịch quay trở lại. Đây được coi là giải pháp căn bản, có ý nghĩa quan trọng nhất trong việc đảm bảo tính bền vững của ngành du lịch và các đơn vị kinh doanh có liên quan. Việc kết hợp giữa du lịch và các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang ngày càng được chú trọng hơn nữa cả về quy mô, nâng cao chất lượng dịch vụ và góp phần tăng giá trị cho khách hàng.

Mặc dù đã đạt các kết quả bước đầu trong việc phân tích các nhân tố động cơ ảnh hưởng đến hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe; từ đó xác định mức độ ảnh hưởng của hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe đến ý định du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe của du khách nội

địa đến với Nha Trang. Tuy nhiên, nghiên cứu này vẫn tồn tại một số hạn chế nhất định. Trong đó, các biến số về lợi ích, chi phí, cảm nhận rủi ro, sự thuận tiện,... cần được tích hợp trong mô hình nghiên cứu tổng thể. Đồng thời, cần có sự so sánh các điểm đến như Đà Nẵng, Hồ Chí Minh, Hà Nội nhằm tạo ra nhiều điểm nhấn có lợi hơn cho Nha Trang trong việc phát huy giá trị tiềm năng du lịch biển đảo kết hợp với chăm sóc sức khỏe hấp dẫn hơn trong tương lai.

Tài liệu tham khảo

- Ai, N. S. (2017). Intention to visit Malaysia for medical tourism using the antecedents of Theory of Planned Behaviour: A predictive model.
- Awadzi, W., & Panda, D. (2006). Medical Tourism: Globalization and The Marketing Of Medical Services. *Consortium Journal of Hospitality and Tourism*, 11(1), 75-81.
- Bookman, M. Z., & Bookman, K.R. (2007). Medical tourism in developing countries. New York: Palgrave Macmillan.
- Carrera, P. M., & Demand, J. F. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4), 447-454.
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C. (2004). The relationships among quality, value, satisfaction, and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *Journal of Business Research*, 57(8), 913-921.
- Christensen, L. T., & Askegaard, S. (2001). Corporate identity and corporate image revisited-A semiotic perspective. *European Journal of Marketing*, 35(3/4), 292-315.
- Cornelissen, J. (2000). Corporate image: an audience centred model. *Corporate Communications: An International Journal*, 5(2), 119-125.
- Crooks, V. A., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R., & Kingsbury, P. (2011). Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel. *Social Science and Medicine*, 72(5), 726-732.
- Gan, L. L., & Frederick, J. R. (2013). Medical tourists: who goes and what motivates them? *Health Marketing Quarterly*, 30(2), 177-194.
- Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health. *Tourism Review*, 66(1/2), 4-15.
- Hair, Jr., J.F., Black, W. C., Babin, B.J. & Anderson, R. E. (2009), *Multivariate Data Analysis*. 7th Edition, Prentice Hall, Upper Saddle River, 761.
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A. & Jones, C.A. (2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4), 33.
- Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of Business Research*, 61(1), 75-82.
- Lim, Y. M, Cham, T. H. & Sia, B. C. (2018). Medical Tourists' Behavioral Intention in relation to Motivational Factors and Perceived Image of the Service Providers, *International Academic Journal of Organizational Behavior and Human Resource Management*, 5(3), 1-16.
- Moreno-Gil, S. & Martín-Santana, J. D. (2013). The influence of motivations on the image of non-hotel tourist accommodation offering. *International Journal of Tourism Policy* 1, 5(1-2), 59-81.
- Musa, G., Thirumoorthi, T. & Doshi, D. (2012a). Travel behaviour among inbound medical tourists in Kuala Lumpur. *Current Issues in Tourism*, 15(6), 525-543.

Ormond, M. (2011). Shifting subjects of healthcare: Placing medical tourism 'in the context of Malaysian domestic health-care reform. *Asia Pacific Viewpoint*, 52(3), 247-259.

Saipraset, W. (2011). An examination of the medical tourist's motivational behavior and perception: A structural model (Unpublished doctoral dissertation). Oklahoma State University, USA. Sarstedt, M., Wilczynski, P., and Melewar, T. C. (2013). Measuring reputation in global markets - A comparison of reputation measures 'convergent and criterion validities. *Journal of World Business*, 48(3), 329-339.

Sở Du lịch thành phố Hồ Chí Minh (2019), Báo cáo hàng năm.

Singh, N. (2013). Exploring the factors influencing the travel motivations of US medical tourists. *Current Issues in Tourism*, 16(5), 436-454.

Wilkins, S. & Huisman, J. (2015). Factors affecting university image formation among prospective higher education students: the case of international branch campuses. *Studies in Higher Education*, 40(7), 1256-1272.

Phụ lục 1: Đo lường các khái niệm trong nghiên cứu

Chỉ báo	Biến quan sát
Khả năng tiếp cận	
Nha Trang cung cấp các chuyến bay thẳng từ nơi tôi sống	ACS1
Nha Trang có một hệ thống giao thông tốt	ACS2
Nha Trang gần với quê hương tôi hơn	ACS3
Nha Trang có kết nối giao thông tốt với các địa phương khác	ACS4
Tôi có thể đến Nha Trang bằng nhiều cách	ACS5
Kiến thức và nhận thức về điểm đến	
Tôi có thể dễ dàng có được thông tin về Nha Trang	KNO1
Tôi có kiến thức về Nha Trang	KNO2
Chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở Nha Trang rất tuyệt vời	KNO3
Nha Trang có các chuyên gia chăm sóc sức khỏe giỏi	KNO4
Nha Trang có các chuyên viên chăm sóc sức khỏe uy tín	KNO5
Tiềm năng tiết kiệm	
Nha Trang cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tương tự, với chi phí thấp hơn so với chỗ khác	PSAV1
Nha Trang cung cấp dịch vụ lưu trú với chi phí phải chăng	PSAV2
Nha Trang có chi phí sinh hoạt thấp hơn so với chỗ khác	PSAV3
Tổng chi phí phát sinh khi tìm kiếm các phương pháp chăm sóc sức khỏe ở Nha Trang tương đối thấp hơn	PSAV4
An toàn và bảo mật	
Nha Trang là nơi an toàn để đi du lịch một mình	SER1
Nha Trang ổn định về chính trị	SER2
Nha Trang có một môi trường an toàn	SER3
Nha Trang không phải là mục tiêu tấn công của những kẻ khủng bố	SER4
Nha Trang có hệ thống giao thông an toàn	SER5
Hình ảnh cơ sở chăm sóc sức khỏe	
Cơ sở chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang cung cấp dịch vụ chất lượng cao	HI1

Cơ sở chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang có tiện nghi tuyệt vời	HI2
Cơ sở chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang có lịch sử lâu dài	HI3
Cơ sở chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang có chi phí hợp lý	HI4
Cơ sở chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang có thiết bị công nghệ tiên tiến	HI5
Các chuyên viên trong cơ sở chăm sóc sức khỏe tại Nha Trang có thái độ làm việc chuyên nghiệp	HI6
Ý định du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe	
Tôi sẽ giới thiệu Nha Trang cho những người khác có ý định du lịch kết hợp chăm sóc sức khỏe	BI1
Tôi có ý định sử dụng các sản phẩm thân thiện với môi trường trong thời gian tới	BI2
Tôi sẽ kể cho mọi người nghe những điều tốt đẹp về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Nha Trang và những điều tốt đẹp của thành phố này	BI3
Nếu tôi cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong tương lai tại quốc gia cư trú của mình, tôi sẽ coi Nha Trang là lựa chọn đầu tiên của mình	BI4