

تحلیل راهبردهای رقابتِ همکارانه در زنجیره تأمین سلامت: رویکرد آمیخته تحلیل مضمون و اولویت‌ترتیبی

اسماعیل مزروعی نصرآبادی^۱

زهرا صادقی آرانی^۲

(تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۴/۹ - تاریخ تصویب ۱۴۰۳/۶/۳)

نوع مقاله: علمی پژوهشی

چکیده

راهبرد رقابتِ همکارانه یا هم‌رقابتی، به‌عنوان یکی از رویکردهای نوین در مدیریت زنجیره تأمین، قادر است چالش‌های اساسی این بخش در حوزه سلامت از جمله کمبود تخصص، تجهیزات، مواد اولیه و خدمات مورد نیاز را به‌طور چشمگیری کاهش دهد. با وجود قابلیت‌های بالای این رویکرد، کاربرد آن در بخش سلامت همچنان محدود باقی مانده است. از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف تحلیل راهبردهای هم‌رقابتی در زنجیره تأمین سلامت به اجرا درآمده است. این مطالعه با رویکردی آمیخته و در دو مرحله انجام شده است. در مرحله نخست، با

^۱ - دانشیار گروه مدیریت کسب و کار، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. (نویسنده مسئول) drmazroui@kashanu.ac.ir

^۲ - دانشیار گروه مدیریت کسب و کار، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

== تحلیل راهبردهای رقابتِ همکارانه در زنجیره تأمین سلامت ۳۱

بهره‌گیری از روش کیفی، داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته گردآوری و با استفاده از تحلیل مضمون، راهبردهای هم‌رقابتی در زنجیره تأمین سلامت شناسایی شدند. در مرحله دوم، به‌منظور اولویت‌بندی راهبردهای شناسایی‌شده، از تکنیک‌های کمی نظیر روش اولویت‌ترتیبی استفاده گردید. نتایج حاصل از مرحله اول پژوهش به شناسایی ۵۵ راهبرد هم‌رقابتی انجامید که در قالب ۱۱ مقوله کلان دسته‌بندی شدند. این مقوله‌ها عبارت‌اند از: «نهادینه‌سازی اخلاقیات»، «راهبردهای دانش‌افزایی»، «راهبردهای نظارتی»، «راهبردهای بالادستی»، «راهبردهای مالی»، «فرهنگ‌سازی»، «راهبردهای تشکیلاتی»، «ویژگی‌های مدیر»، «راهبردهای منابع انسانی»، «راهبردهای قانون‌گذاری» و «راهبردهای مدیریتی». در مرحله دوم و بر اساس یافته‌های کمی، راهبردهای مذکور اولویت‌بندی شدند که بر این اساس، «راهبردهای قانون‌گذاری»، «ویژگی‌های مدیر» و «راهبردهای تشکیلاتی» به‌ترتیب دارای بالاترین اولویت‌ها بودند. به‌منظور پیاده‌سازی مؤثر راهبردهای هم‌رقابتی در زنجیره تأمین سلامت، لازم است موانع قانونی موجود از سوی نهادهای بالادستی شناسایی و برطرف گردد. افزون بر این، انتصاب مدیران بر پایه شایستگی‌های مورد نیاز برای تعاملات هم‌رقابتی، و ارائه آموزش‌های هدفمند در زمینه‌هایی نظیر حل مسئله، تصمیم‌گیری، امنیت داده‌ها، فنون مذاکره و مدیریت تعارض، از الزامات اساسی به‌شمار می‌رود.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای رقابتِ همکارانه، زنجیره تأمین سلامت، تحلیل مضمون، رویکرد اولویت‌ترتیبی.

مقدمه

با تحولاتی که در عرصه جهانی رخ داده است الگوی رقابت تغییر یافته است. دنیای امروز نیازمند استفاده از استراتژی‌های رقابتی مختلف توسط سازمان‌ها و شرکت‌هاست (خانلارزاده و فاروقی، ۱، ۲۰۲۴: ۲) که یکی از آن‌ها رقابتِ همکارانه است. رقابتِ همکارانه به‌عنوان یک مدل همکاری بین سازمانی برای بهبود عملکرد پایدار شرکت‌ها توجه زیاد و روزافزونی را به خود

جلب کرده است (میرزاییگی ۱ و همکاران، ۲۰۲۳: ۴۸۲۷). منظور از رقابتِ همکارانه این است که در تعاملات اقتصادی، رقابت و همکاری در یک زمان انجام شود (اوگولنیتسکی و کورولوف، ۲۰۲۳: ۵۷۹)؛ به عبارت دیگر رقابتِ همکارانه به معنای همکاری با رقبای است و ترکیبی از عبارات همکاری و رقابت است (آدتایو، ۳، ۲۰۲۳: ۲۹).

رقابتِ همکارانه مزایای متعددی برای سازمان‌ها دارد که تعدادی از آن‌ها عبارت‌اند از افزایش عملکرد سازمانی (شویندینا و هیئتس ۴، ۲۰۲۳)، رفع محدودیت منابع و درک بهتر نیازهای بازار (راندولف ۵ و همکاران، ۲۰۲۳)، صرفه‌جویی در مقیاس، دسترسی به منابع و دانش جدید (روی ۶ و همکاران، ۲۰۲۴)، بهبود عملکرد مالی (کریک ۷، ۲۰۲۳) و بهبود رقابت‌پذیری (شویندینا و هیئتس، ۲۰۲۳، اسلاوچو، ۸، ۲۰۲۳). نکته مهم در دستیابی به این مزایا، پیچیدگی رقابتِ همکارانه است و در صورت عدم مدیریت مؤثر، می‌تواند منجر به یک وضعیت باخت-باخت شود (الکساندروویچ، ۹، ۲۰۲۳: ۸۸). مواردی مانند عوامل محیطی می‌توانند چنین مزیت‌هایی را از بین ببرند. به‌طور خاص، نیروهای خارجی ممکن است چالش‌هایی را پیرامون نحوه همکاری شرکت‌ها با رقبای صنعتی خود به این شرکت‌ها تحمیل کنند که منجر به تأثیرات منفی بر عملکرد آن‌ها می‌شود (کریک و همکاران، ۲۰۲۴: ۵۷) در نتیجه لازم است رقابتِ همکارانه به‌درستی بررسی و پیاده‌سازی شود.

اهمیت این موضوع در بخش بهداشت و درمان بیشتر است زیرا این حوزه با سلامت جامعه در

۱- Mirzabeiki

۲- Ougolnitsky & Korolev

۳- Adetayo

۴- Shvindina & Heiets

۵- Randolph

۶- Roy

۷- Crick

۸- Slavchev

۹- Aleksandrovic

ارتباط است و در صورتی که رقابتِ همکارانه موفقیت‌آمیز نباشد می‌تواند آسیب‌های جدی بر سلامت افراد داشته باشد. از آنجایی که رقابتِ همکارانه می‌تواند در رفع محدودیت‌هایی که سازمان‌ها با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند مؤثر باشد (راندولف و همکاران، ۲۰۲۳: ۲۷۴) بخش بهداشت و درمان نمی‌تواند این الگو و مدل را نادیده بگیرد در نتیجه لازم است راهبردهای پیاده‌سازی موفق آن در بخش سلامت ایران مورد واکاوی قرار بگیرد.

تحقیقات مختلفی در زمینه رقابتِ همکارانه در بخش سلامت انجام شده است. به‌عنوان مثال البرت-کروماریاس و داس سانتوس ۱ (۲۰۲۰) با پژوهشی در یک واحد کنترل سرطان در کشور فرانسه به بررسی نتایج رقابتِ همکارانه پرداختند. نتایج این بررسی نشان داد موقعیت‌های رقابتِ همکارانه مختلفی وجود دارند که می‌توان آن‌ها را بر اساس درجه خودانگیختگی، مکمل بودن و ایجاد ارزش از یکدیگر جدا کرد. وسترا ۲ و همکاران (۲۰۱۷) تحقیقی در مورد عوامل تعیین‌کننده رقابتِ همکارانه در سطح فردی و سطح سازمانی در بخش سلامت هلند انجام دادند. نتایج نشان داد سازمان‌ها علاقه‌ای برای به اشتراک گذاری منابع انسانی متخصص خود ندارند اما همکاری‌هایی از طریق شرکت‌های زایشی و موارد دیگری انجام می‌شود. وندر بوک ۳ و همکاران (۲۰۱۸) نیز به بررسی رقابتِ همکارانه در بخش سلامت کشور هلند پرداختند و بیان کردند درک بازیگران سازمانی در مورد رقابت مختلف است که می‌تواند مانع نوآوری از طریق رقابتِ همکارانه گردد.

در سایر صنایع نیز پژوهش‌هایی انجام شده است به‌عنوان مثال گائو ۴ و همکاران (۲۰۲۱) به تحقیق در مورد عوامل کلیدی مؤثر بر رقابتِ همکارانه پیمانکاران در پروژه‌های ساختمانی بین‌المللی پرداختند یا کلیماس ۵ و همکاران (۲۰۲۰) به تحقیق در مورد رانه‌های رقابتِ همکارانه در صنایع با فناوری بالا پرداختند. بررسی پیشینه نشان می‌دهد تاکنون تحقیقی که به بررسی راهبردهای رقابتِ همکارانه در بخش سلامت پرداخته باشد انجام نشده است در نتیجه سؤال اول

۱- Albert-Cromarias & Dos Santos

۲- Westra

۳- Van Den Broek

۴- Gao

۵- Klimas

تحقیق عبارت است از:

- ۱- راهبردهای رقابت همکارانه در زنجیره تأمین سلامت چیست؟
به منظور واکاوی دقیق تر راهبردها لازم است راهبردهای بنیادی تر شناسایی گردد در نتیجه سؤال دوم تحقیق عبارت است از:
- ۲- رتبه بندی راهبردهای رقابت همکارانه در زنجیره تأمین سلامت چیست؟

مبانی نظری و پیشینه شناسی تحقیق

راهبرد رقابت همکارانه مفهومی است که در مطالعات مدیریت استراتژیک و بازاریابی مورد بررسی قرار گرفته است و به همکاری بین رقبا برای رسیدن به منافع مشترک اشاره دارد. رقابت همکارانه استراتژی است که در آن شرکت‌ها همزمان با رقابت، با یکدیگر همکاری می‌کنند تا بازار را توسعه داده و فرصت‌های مشترک ایجاد کنند (براندنبرگر و نالباف، ۱۹۹۶: ۴۵). لو (۲۰۰۷) رقابت همکارانه به عنوان تعاملات استراتژیک بین رقبا تعریف می‌شود که در آن شرکت‌ها برای نوآوری، کاهش هزینه‌ها و بهبود عملکرد بازار با هم همکاری می‌کنند. از دیدگاه پگس، مینل و داونز (۲۰۲۰) رقابت همکارانه فرآیندی است که در آن شرکت‌ها با ترکیب استراتژی‌های رقابتی و همکاری، به دنبال بهبود توانایی‌های خود و ایجاد مزیت رقابتی پایدار هستند. رقابت همکارانه یک تعامل اجتماعی است که مزیت‌های همکاری و رقابت را با هم ترکیب می‌کند (ژانگ، ۲۰۲۳: ۴۰۲) و تعاریف مختلفی از آن ارائه شده است. بلاژوئیز-جیمنز و سانچیس (۲۰۲۳) آن را به عنوان یک رابطه دوگانه بین شرکت‌ها می‌دانند که از طریق آن به طور هم‌زمان به رقابت و همکاری می‌پردازند یا گوکک (۲۰۲۳) آن را پارادوکسی

۱- Brandenburger & Nalebuff

۲- Luo

۳- Pegas, Minel & Downs

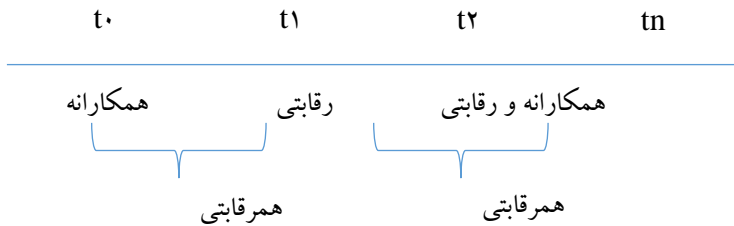
۴- Zhang

۵- Blázquez-Jiménez & Sanchis

۶- Gocek

می‌داند که با سازش بین همکاری و رقابت متفاوت است و می‌تواند دوگانگی متناقض همکاری و رقابت را در هم آمیزد. با توجه به مفاهیم و تعاریف می‌توان برای رقابتِ همکارانه ۲ عنصر مشخص کرد: (۱) معنی هم‌زمانی (۲) تعریف رقبا. ونگ، لی و چن (۲۰۲۳) رقابتِ همکارانه به عنوان فرآیندی تعریف می‌شود که در آن شرکت‌ها برای بهبود قابلیت‌های نوآوری و توسعه بازارهای جدید، به طور همزمان به رقابت و همکاری می‌پردازند.

با توجه به عنصر اول، رقابتِ همکارانه زمانی اتفاق می‌افتد که دو شرکت به‌طور هم‌زمان با هم رقابت و همکاری دارند. آنچه بسیار مهم است چشم‌انداز زمانی است. با دیدگاه بلندمدت، رفتارهای مشارکتی یا رقابتی در سطح t_0 می‌تواند بین بازه t_0 و t_n به‌عنوان رفتارهای رقابتِ همکارانه نگریسته شود (در افق زمانی کوتاه‌مدت ممکن است یک رفتار رقابتی یا همکارانه باشد اما در یک بازه زمانی بلندمدت، رفتارها دیگر رقابتی یا مشارکتی نیستند بلکه رقابتِ همکارانه هستند). شکل شماره (۱) نشان‌دهنده این موضوع است (یامی و همکاران، ۲۰۱۰).



شکل شماره (۱): تأثیر افق زمانی بر تعریف رقابتِ همکارانه (یامی و همکاران، ۲۰۱۰)

عنصر مهم بعدی «رقیب» است. رقابتِ همکارانه ناشی از همکاری بین دو بنگاه رقیب به وجود ما آید. نکته مهم این است که آیا دو بنگاه را می‌توان رقیب مستقیم دانست یا خیر؟ به‌طور کلی، می‌توان دو دیدگاه را در تعریف رقیب اشاره کرد: دیدگاه افقی و دیدگاه عمودی. در دیدگاه افقی، یک شرکت را در صورت تأثیرگذاری بر درآمدهای بنگاه اقتصادی دیگر (به دلیل فعالیت در همان صنعت، در محصولات مشابه و هدف قرار دادن مشتریان مشابه) رقیب می‌داند. در دیدگاه عمودی یک شرکت را تحت تأثیر هزینه‌های شرکت دیگر می‌داند زیرا در همان زنجیره

۱- Wang & Chen

۲- Yami

تأمین یا شبکه به‌عنوان تأمین‌کننده، مشتری یا مکمل فعالیت می‌کند در نتیجه به‌عنوان رقیب معرفی می‌گردد. این موضوع نشان‌دهنده همکاری-رقابت افقی و همکاری-رقابت عمودی است (یامی و همکاران، ۲۰۱۰).

به‌طور کلی بر اساس ساختار روابط که دو بخش تعداد رقبا و نوع فعالیت آن‌ها در زنجیره تأمین یک صنعت، تعریف شد، انواع اصلی رقابت همکاری-رقابت همکارانه در ۴ نوع رقابت همکاری-رقابت همکارانه دوگانه ساده، رقابت همکاری-رقابت همکارانه دوگانه پیچیده و رقابت همکاری-رقابت همکارانه چندگانه پیچیده تقسیم‌بندی می‌شود (جدول شماره ۱).

جدول شماره (۲): انواع رقابت همکاری

تعداد رقبا		انواع رقابت همکاری	
		رقابت	نوع
دو	بیش از دو	یک	نوع
همکاری-رقابت دوگانه ساده	همکاری-رقابت چندگانه ساده	چند	فعالیت‌ها
همکاری-رقابت دوگانه پیچیده	همکاری-رقابت چندگانه پیچیده		

منبع: (داگنینو و پادولا، ۲۰۰۲)

انواع هم‌رقابت به‌طور کلی بر اساس نحوه تعامل شرکت‌ها و اهداف استراتژیک آنها طبقه‌بندی می‌شوند. در اینجا چندین نوع اصلی رقابت همکاری به همراه توضیحات و مراجع علمی معتبر ارائه شده است:

رقابت همکاری افقی ۲: در این نوع از رقابت همکاری، شرکت‌هایی که در همان صنعت یا بخش فعالیت می‌کنند، با یکدیگر همکاری می‌کنند. هدف از این همکاری می‌تواند به اشتراک‌گذاری منابع، تحقیق و توسعه مشترک، یا ورود به بازارهای جدید باشد مانند همکاری بین دو شرکت

۱- Dagnino & Rocco

۲- Horizontal Co-Opetition

داروسازی برای ساخت یک واکسن جدید (گنیاوالی و پارک ۱، ۲۰۱۱).

رقابت همکاریانه عمودی ۲: در این نوع از رقابت همکاریانه، شرکت‌ها در زنجیره تأمین یا تولید، از جمله تأمین‌کنندگان و مشتریان، با یکدیگر همکاری می‌کنند. این همکاری می‌تواند به منظور بهبود کارایی زنجیره تأمین یا توسعه محصولات جدید باشد. مانند همکاری تولیدکننده قطعات پزشکی و یک سازنده تجهیزات اصلی برای توسعه یک محصول جدید (لچنر و لیروناس ۳، ۲۰۰۹)

رقابت همکاریانه موقت ۴: این نوع از رقابت همکاریانه به طور موقت برای یک پروژه خاص یا یک دوره زمانی محدود انجام می‌شود. پس از پایان پروژه، همکاری پایان می‌یابد و شرکت‌ها به رقابت خود ادامه می‌دهند همکاری بین دو شرکت فناوری برای توسعه یک محصول جدید و سپس پایان همکاری پس از عرضه محصول به بازار (بنگتسون و کوک ۵، ۲۰۱۴)

رقابت همکاریانه استراتژیک ۶: در این نوع از رقابت همکاریانه، شرکت‌ها به منظور دستیابی به اهداف بلندمدت و استراتژیک همکاری می‌کنند. این همکاری‌ها معمولاً به صورت بلندمدت و با هدف ایجاد مزیت رقابتی پایدار انجام می‌شوند. همکاری بین دو شرکت داروسازی برای تحقیق و توسعه داروهای جدید (داگنینو و پادولا ۷، ۲۰۰۲).

رقابت همکاریانه شبکه‌ای ۸: در این نوع از رقابت همکاریانه، چندین شرکت در یک شبکه یا اکوسیستم با یکدیگر همکاری و رقابت می‌کنند. این نوع رقابت همکاریانه معمولاً در صنایعی که دارای اکوسیستم‌های پیچیده هستند، دیده می‌شود. به عنوان مثال همکاری بین شرکت‌های فناوری، تأمین‌کنندگان، و استارت‌آپ‌ها در اکوسیستم نوآوری (ریتالایا و هورملینا-لوکانن ۹،

۱- Gnyawali & Park

۲- Vertical Co-Opetition

۳- Lechner & Leyronas

۴- Temporary Co-Opetition

۵- Bengtsson & Kock

۶- Strategic Co-Opetition

۷- Dagnino & Padula

۸- Network Co-Opetition

۹- Ritala & Hurmelinna-Laukkanen

(۲۰۰۹).

تحقیقات مختلفی در زمینه رقابتِ همکارانه در سلامت انجام شده است. جدول شماره (۲) بیانگر خلاصه تحقیقات به منظور ترسیم خلأ تحقیقاتی است:

جدول شماره (۳): پیشینه تحقیق

نویسنده (سال)	سلامت	زنجیره تأمین	حوزه تمرکز	شناسایی	مدل سازی
البرت- کروماریاس و دوس سانتوس (۲۰۲۰)	بله	خیر	نتایج رقابتِ همکارانه	خیر	خیر
وندن بروک و همکاران (۲۰۱۸)	بله	خیر	نوآوری مشارکتی	خیر	خیر
وسترا (۲۰۱۷)	بله	خیر	عوامل تعیین کننده رقابتِ همکارانه در سطح فردی و سازمانی	خیر	خیر
گافارو و سیرگارا (۲۰۲۲)	خیر	خیر	محرک های سطح شرکت، بین شرکتی و صنعت	خیر	خیر
سلطانی و همکاران (۱۴۰۰)	خیر	خیر	مدل زمینه ای رقابتِ همکارانه	خیر	خیر
میکی ۲ و همکاران (۲۰۲۳)	خیر	خیر	محرک های رقابتِ همکارانه صنایع دستی	خیر	خیر
دورن ۳ (۲۰۲۰)	خیر	خیر	محرک های رقابتِ همکارانه در فعالیت های نوآورانه	خیر	خیر
طلاری و کشاورزی (۱۴۰۲)	خیر	خیر	مدل زمینه ای رقابتِ همکارانه در استارت آپ ها	خیر	خیر
کلیماس و همکاران	خیر	خیر	محرک های رقابتِ همکارانه در	خیر	خیر

۱- Garraffo & Siregar

۲- Miki

۳- Doren

مدل‌سازی	شناسایی	حوزه تمرکز	زنجیره تأمین	سلامت	نویسنده (سال)
		صنایع هایتک			(۲۰۲۰)
خیر	خیر	عوامل کلیدی مؤثر بر رقابتِ همکارانه در پروژه‌های بین‌المللی	خیر	خیر	گائو و همکاران (۲۰۲۱)
بله	بله	سلامت ایران	بله	بله	پژوهش حاضر

پیشینه تحقیق بیانگر خلأ تحقیقاتی در زمینه راهبردهای پیاده‌سازی رقابتِ همکارانه در زنجیره تأمین سلامت است.

روش‌شناسی تحقیق

این پژوهش به روش آمیخته و در ۲ مرحله انجام شده است. مرحله اول برای منظور پاسخ به سؤال اول پژوهش انجام شده است. در این مرحله جامعه آماری پژوهش خبرگان زنجیره تأمین سلامت شهرستان‌های کاشان و آران و بیدگل می‌باشند که دارای ویژگی‌های حداقل پنج سال سابقه، تجربه رقابتِ همکارانه و تحصیلات حداقل کارشناسی باشند. مرحله اول به دنبال شناسایی راهبردهای رقابتِ همکارانه است. در این مرحله برای شناسایی راهبردها، داده‌ها به صورت میدان و ابزار مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته گردآوری گردید. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش تحلیل مضمون مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله از تحقیق، ۱۴ مصاحبه با مجموع زمانی ۱۲ ساعت انجام شد. از شیوه نمونه‌گیری قضاوتی استفاده شد. مصاحبه‌ها در نفر یازدهم به اشباع رسید ولی تا نفر چهاردهم ادامه یافت. یکی از اساسی‌ترین مسائل در تحقیقات کیفی ارزیابی استحکام یافته‌ها است. در این قسمت از توصیف ویژگی‌های مصاحبه‌شوندگان، بازبینی کدها توسط مصاحبه‌شوندگان، ارزیابی نتایج توسط دو عضو هیئت علمی دانشگاه و اخذ تائید از آن‌ها و کدگذار ثانویه (ضریب توافق) استفاده شد.

در پاسخ به پرسش دوم، از روش کمی استفاده گردید. جامعه آماری این مرحله مشابه مرحله قبلی است. شیوه نمونه‌گیری هدفمند است و حجم نمونه برابر با پانزده نفر است. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته گردآوری شدند. این پرسشنامه بر اساس یافته‌های مرحله اول طراحی

شده است و دارای روایی است لیکن به تائید اساتید دانشگاهی هم رسید. به منظور تحلیل داده‌ها از روش OPA استفاده گردید. مجموعه‌ها، پارامترها و متغیرها در جدول شماره (۴) ارائه شده است.

جدول شماره (۴): مجموعه‌ها، پارامترها و متغیرها

مجموعه	توصیف
I	مجموعه خبرگان $\forall i \in I$
J	مجموعه مشخصه‌ها $\forall j \in J$
K	مجموعه گزینه‌ها $\forall k \in K$
شاخص	
I	ایندکس خبرگان (p...۱)
J	ایندکس ارجحیت مشخصه‌ها (m...۱)
K	ایندکس گزینه‌ها (m...۱)
متغیرها	
Z	تابع هدف
W_{ijk}^r	وزن گزینه k بر اساس مشخصه j ام به وسیله خبره i ام در رتبه r ام
A_{ijk}^r	گزینه k ام بر اساس مشخصه j ام به وسیله خبره i ام در رتبه r

گام‌های این روش بدین گونه است که در ابتدا باید معیارها مشخص بشود. اگر بیش از یک خبره وجود داشته باشد باید خبره‌ها رتبه‌بندی گردد (البته می‌توان به آن‌ها وزن مساوی داد). سپس معیارها رتبه‌بندی می‌گردد. گزینه‌ها بر اساس هر معیار ارزیابی و رتبه‌بندی می‌گردد. در پایان مدل ریاضی حل می‌شود تا وزن خبرگان، معیارها و گزینه‌ها مشخص بشود و گزینه برتر مشخص شود. مدل ریاضی مرتبط با حل مسئله به شرح زیر است (عطایی و همکاران، ۱، ۲۰۲۰):

$$\begin{aligned} & \text{Max } Z \\ & Z \leq i \left(j \left(r \left(W_{ijk}^r - W_{ijk}^{r+1} \right) \right) \right) \quad \forall i, j, k, d, r \end{aligned}$$

تحلیل راهبردهای رقابت همکارانه در زنجیره تأمین سلامت..... ۴۱

$$Z \leq \sum_{i=1}^p \sum_{j=1}^n \sum_{k=1}^m w_{ijk} \forall i, j \text{ and } k$$

$$w_{ijk} \geq 0 \quad \forall i, j \text{ and } k$$

یافته ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها

در گام اول برای شناسایی راهبردهای رقابت همکارانه، ۱۴ مصاحبه با خبرگان انجام شد. برای رتبه‌بندی راهبردها، پرسشنامه بین ۱۵ نفر از خبرگان توزیع گردید. جدول شماره (۵) بیانگر آمار توصیفی خبرگان هر دو مرحله پژوهش است:

جدول شماره (۵): آمار توصیفی مشارکت کنندگان مراحل ۱ و ۲

میزان تحصیلات	سمت	سابقه	مرحله همکاری
کارشناسی	کارشناس پرستاری	۲۰	۲ و ۱
کارشناسی	کارشناس آزمایشگاه	۲۰	۲ و ۱
کارشناسی	کارشناس بیمه تأمین اجتماعی	۳۰	۲ و ۱
پزشک	دندان پزشک	۵	۲ و ۱
کارشناسی ارشد	مدیر مالی	۱۵	۲ و ۱
کارشناسی	مسئول بهبود کیفیت اعتباربخشی	۲۰	۲ و ۱
کارشناسی	مشاور رئیس بیمارستان	۳۰	۲ و ۱
کارشناسی	مدیر دفتر پرستاری و مدیر داخلی مرکز جراحی	۲۲	۲ و ۱
دکتری	مسئول فنی آزمایشگاه بیمارستان	۶	۲ و ۱
کارشناسی ارشد	مسئول کلینیک شخصی فیزیوتراپی	۱۱	۲ و ۱
کارشناسی ارشد	مسئول بهبود کیفیت بیمارستان	۱۱	۲ و ۱
کارشناسی ارشد	مؤسس و مسئول کلینیک فیزیوتراپی	۸	۲ و ۱
کارشناس ارشد	کارشناس ایمنی و سوپروایزر آموزش بیمارستان	۱۲	۲ و ۱
دکتری	عضو هیئت علمی دانشگاه	۸	۲ و ۱
دکتری	عضو هیئت علمی دانشگاه	۱۰	۲

بعد از انجام مصاحبه‌ها فرایند کدگذاری آغاز شد و از گزاره‌های کلامی کدها (راهبردها) استخراج گردید.

جدول شماره (۶) بیانگر نمونه‌ای از فرایند کدگذاری است:

جدول شماره (۶): نمونه‌ای از فرایند کدگذاری

کد	گزاره کلامی
ابتدا تفاهم بعد قرارداد	ما اول یاد بگیریم که هر کاری بخوایم بریم تفاهم کنیم تفاهم‌نامه بنویسیم در راستای اون تفاهم‌نامه بیایم قرارداد منعقد کنیم (p۵) ... تفاهم قبل از عقد قرارداد مهمه ... (p۱۲)
انجام جلسات دوره‌ای بین واحدهای مربوطه در بیمارستان	انجام جلسات دوره‌ای بین واحدهای مربوطه در بیمارستان باعث درک متقابل میشه ... (p۹) من خیلی وقت‌ها نمیدونم بیمارستان رقیب چه قابلیت‌هایی داره که به درد من میخوره پس قبلش باید جلساتی بزارن (p۱۲)
بازدیدهای دوره‌ای از آزمایشگاه‌ها و هم‌دیگر	بازدیدهای دوره‌ای آزمایشگاه‌ها از هم‌دیگر میتونه به شناخت قابلیت هامون کمک کنه (p۹) ... یک راه هم اینه که بازدیدهای دوره‌ای مثلاً از آزمایشگاه‌ها، امکانات و ... داشته باشن (p۱۳)
برگزاری جلسات مداوم برای مدیران	... برگزاری جلسات مداوم برای مدیران میتونه به ما کمک کنه (p۹)
برگزاری جلسات مشترک	مثلاً می‌تونیم جلساتی رو با هم‌دیگره گروه‌های مثلاً هر قسمتی با هم‌دیگره داشته باشه و کارای خودشون و کارهای مثبتشو با هم‌دیگره ردوبدل کنند (p۲) مدیران واحدها خودشون باید با هم تعامل کنند و جلسه بزارن تا هماهنگی بیشتر بشه ... (p۱۳)
سامانه ارتباطی با رقبا	من باز می‌گم همه‌ی اینا شامل این میشه که اون شناخته بیشتر باشه از هم‌دیگره باید حتماً به سامانه‌ای باشه که ما با هم‌دیگره در ارتباط باشیم (p۱۰) رقبا باید به جوری باهم در ارتباط باشن مثلاً توی یه سامانه‌ای جایی ... (p۱۲)
تفویض اختیار	قرار دادن فرصت تصمیم‌گیری در سطح مدیران و مسئولین واحدها را مدیر باید پیگیری کنه (p۹) وقتی همه تصمیم‌گیری‌ها متمرکز باشه کاری از پیش نمی‌بریم باید درصدی تفویض اختیار صورت بگیره ... (p۱۳)
تأمین به‌روز در وضعیت مالی واحدها	تأمین به‌روز در وضعیت مالی واحدها باید انجام بشه (p۹)
بروز رسانی فرایندها	بروز رسانی فرایندها در بیمارستان مهمه (p۱۱) معمولاً فرایندهای قدیمی باعث دردسر میشن و باید منطبق با تفکرات جدید فرایندها هم بازنگری بشن (p۱۵)
توسعه ظرفیت الگوبرداری	یه مورد خیلی مهم اینه که ما بتونیم از رقیبمون الگوبرداری هم بکنیم ... (p۱۲)

بعد از استخراج کدها (راهبردها) باید مقوله‌بندی آن‌ها انجام شود و راهبردهای مشابه در قالب یک مقوله قرار بگیرند. جدول شماره (۷) بیانگر مقوله‌های استخراجی است.

جدول شماره (۷): مقوله‌بندی راهبردهای رقابت همکارانه

مقوله	کد	مقوله	کد
راهبردهای تشکیلاتی	انجام جلسات دوره‌ای بین واحدهای مربوطه در بیمارستان	نهاده کردن اخلاقیات	بالا بردن ارزش جان انسان
	بازدیدهای دوره‌ای آزمایشگاه‌ها از همدیگر		مسئولیت‌پذیری طرفین
	برگزاری جلسات مداوم برای مدیران		رقابت سازنده به‌جای حسادت
	برگزاری جلسات مشترک	رقابت	آگاهی از ریسک‌های رقابت همکارانه
	سامانه ارتباطی با رقبا		آموزش
ویژگی‌های مدیر	استفاده از مدیران انعطاف‌پذیر	راهبردهای دانش‌افزایی	آموزش مستمر مدیران و برگزاری دوره‌های ضمن خدمت
	استفاده از مدیران با سابقه و آشنا به امور		برگزاری دوره آموزشی برای نیروی انسانی
	به‌کارگیری مدیران کارآمد		بهره‌گیری از تجربه‌های موفق
	تناسب شایستگی مدیر و پست		تبادل اطلاعات
راهبردهای منابع انسانی	ارتقاء انگیزه نیروی انسانی	راهبردهای نظارتی	استفاده از تیم‌های نظارتی
	بها دادن به نیروی انسانی		ایجاد راهکارهای کنترل رقبا
	تأمین مالی نیرو		بازرسی مستمر
	تشویق افراد فعال در رقابت همکارانه		شفاف‌سازی
	قدردانی از نیروی انسانی		نظارت و ارزیابی صحیح
راهبردهای قانون‌گذاری	ابتدا تفاهم بعد قرارداد	راهبردهای بالادستی	ترویج علوم انسانی در وزارت بهداشت
	افزایش طول قرارداد		تسهیل در قراردادهای بین

مقوله	کد	مقوله	کد
			بیمارستانی
	سختگیری در قوانین رقابت همکارانه با بخش خصوصی		تسهیل قوانین
	مشاوره با یک مشاوره مالی حاذق و توانا جهت ارزیابی		بخشنامه‌های بالادستی
	تفویض اختیار		تفکیک قانون‌گذار و مجری
	تأمین به‌روز در وضعیت مالی واحدها		تکمیل زنجیره بر اساس سند آمایش سرزمین توسط وزارت بهداشت
	بروز رسانی فرایندها		جلسات هماهنگی بالادستی
	توسعه ظرفیت الگوبرداری		سیاست‌گذاری از دانشگاه علوم پزشکی
راهبردهای مدیریتی	حذف واسطه‌ها جهت تأمین ملزومات اولیه	فرهنگ‌سازی	ترویج فرهنگ مطالعه
	سبک رهبری حمایتی		تزریق فرهنگ درمانی به‌جای رقابتی
	طراحی محیط کاری		ترویج فرهنگ کار تیمی
	رقابت همکارانه با بخش خصوصی	راهبردهای مالی	تأمین مالی از منابع در دسترس
	تیم‌سازی		مدیریت هزینه
			سرمایه‌گذاری مشترک

بعد از انجام مصاحبه‌ها، پرسشنامه محقق ساخته طراحی و در اختیار ۱۵ خبره قرار داده شد تا رتبه‌بندی راهبردها انجام شود. راهبردها بر مبنای ۳ معیار ارزیابی می‌شوند: اثرگذاری، هزینه و زمان‌بری. اثرگذاری به معنای آن است که پیاده‌سازی راهبرد موردنظر چقدر می‌تواند منجر به موفقیت رقابت همکارانه شود. هزینه اشاره به میزان هزینه‌ای دارد که برای اجرای آن راهبرد باید متحمل شد در نتیجه یک معیار منفی تلقی می‌شود. زمان‌بری هم به معنای زمان لازم برای پیاده‌سازی رقابت همکارانه است. این معیار نیز یک معیار منفی است. در جدول شماره (۸) ارزیابی خبرگان از اهمیت معیارهای ارزیابی راهبردها آورده شده است:

جدول شماره (۸): ارزیابی اولویت معیارها بر اساس نظر خبرگان

نام معیار	خبره ۱	خبره ۲	خبره ۳	خبره ۴	خبره ۵	خبره ۶	خبره ۷	خبره ۸	خبره ۹	خبره ۱۰	خبره ۱۱	خبره ۱۲	خبره ۱۳	خبره ۱۴	خبره ۱۵
ثرگذاری	۱	۱	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
هزینه	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
زمان‌بری	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳

بعد از مشخص شدن اولویت معیارها باید راهبردها بر اساس این معیارها ارزیابی شوند. جدول شماره (۹) بیانگر ارزیابی خبرگان از هر راهبرد بر اساس معیارهای ۳ گانه است.

جدول شماره (۹): نمونه‌ای از ارزیابی انجام شده از راهبردها بر اساس معیارهای ۳ گانه

شماره راهبرد	خبره ۱			خبره ۲			خبره ۱۵		
	ثرگذاری	هزینه	زمان‌بری	ثرگذاری	هزینه	زمان‌بری	ثرگذاری	هزینه	زمان‌بری
۱	۶	۱۰	۱۰	۷	۷	۴	۱	۱۰	۵
۲	۵	۴	۶	۵	۱	۶	۵	۸	۱۱
۳	۷	۱	۸	۶	۴	۸	۲	۱	۳
۴	۲	۶	۱	۱۰	۶	۱	۷	۲	۱
۵	۴	۵	۷	۴	۵	۷	۴	۹	۲
۶	۸	۲	۴	۸	۲	۱۰	۳	۶	۹
۷	۱	۳	۲	۱	۳	۲	۶	۷	۷
۸	۹	۹	۳	۹	۹	۹	۹	۵	۸
۹	۱۰	۸	۱۱	۲	۸	۱۱	۱۰	۴	۶
۱۰	۱۱	۱۱	۹	۱۱	۱۱	۳	۱۱	۱۱	۴
۱۱	۳	۷	۵	۳	۱۰	۵	۸	۳	۱۰

بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها تحلیل داده‌ها با روش OPA انجام گردید. بر مبنای خروجی نرم‌افزار، اوزان معیارها عبارت‌اند از: اثرگذاری = $0/47$ ، هزینه = $0/25$ و زمان‌بری = $0/28$. بر این اساس کاملاً واضح است که به ترتیب اثرگذاری، زمان‌بری و هزینه اولویت بالاتری از منظر خبرگان دارند. رتبه‌بندی راهبردهای رقابت همکارانه به صورت زیر است:

جدول شماره (۱۰): رتبه‌بندی راهبردهای رقابت همکارانه

رتبه	وزن	راهبرد	رتبه	وزن	راهبرد
۶	۰.۰۸۷۳۰۶	راهبردهای نظارتی	۹	۰.۰۵۸۶۱۸	نهادینه کردن اخلاق
۴	۰.۰۹۸۴۸۵	راهبردهای منابع انسانی	۵	۰.۰۹۰۶۱۶	راهبردهای دانش‌افزایی
۱	۰.۱۸۴۷۴۲	راهبردهای قانون‌گذاری	۳	۰.۱۰۹۵۲۵	راهبردهای تشکیلاتی
۸	۰.۰۷۱۱۲۱	راهبردهای مالی	۲	۰.۱۳۷۰۹۵	ویژگی‌های مدیر
۱۰	۰.۰۳۸۲۷۰	فرهنگ‌سازی	۱۱	۰.۰۳۷۵۸۳	راهبردهای بالادستی
			۷	۰.۰۸۶۶۴۰	راهبردهای مدیریتی

بر اساس جدول شماره (۱۰) مشخص است به ترتیب «راهبردهای قانون‌گذاری»، «ویژگی‌های مدیر»، «راهبردهای تشکیلاتی» و «راهبردهای منابع انسانی» دارای رتبه‌های ۱ تا ۴ هستند و راهبردهای مهم‌تری برای رقابت همکارانه هستند.

نتیجه‌گیری و پیشنهاد

رقابت همکارانه در زنجیره تأمین سلامت اهمیت زیادی دارد زیرا به جبران کمبودهای موجود در منابع و تخصص کمک شایانی می‌کند. با وجود اهمیت این موضوع، سطح رقابت همکارانه در این زنجیره تأمین محدود است که یکی از دلایل آن، عدم موفقیت‌ها و یا تعارضات قبلی است در نتیجه شناسایی راهبردهای رقابت همکارانه اهمیت بالایی دارد. در این تحقیق ۵۵ راهبرد شناسایی گردید که در قالب ۱۱ راهبرد کلان دسته‌بندی گردید که عبارتند از: «نهادینه کردن اخلاقیات»، «راهبردهای دانش‌افزایی»، «راهبردهای نظارتی»، «راهبردهای بالادستی»، «راهبردهای مالی»، «فرهنگ‌سازی»، «راهبردهای تشکیلاتی»، «ویژگی‌های مدیر»، «راهبردهای منابع انسانی»، «راهبردهای قانون‌گذاری» و «راهبردهای مدیریتی». نتایج نشان می‌دهد «راهبردهای قانون‌گذاری»، «ویژگی‌های مدیر» و «راهبردهای تشکیلاتی» به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم را از منظر خبرگان دارند.

در مورد «راهبردهای دانش‌افزایی» یامی و نعمه^۱ (۲۰۱۴) بیان کردند دانش و آگاهی بالا و تجربیات گذشته شرکا و همفکری میان آن‌ها باعث مقابله با مسائل موجود در مسیر شده و میزان خطرات احتمالی را کاهش می‌دهد. در مورد «راهبردهای نظارتی» دانا^۲ و همکاران (۲۰۱۳) بیان می‌کند در این گونه روابط، وجود یک رهبر و مدیر مستقل در جهت نظارت بر همه اعضا و توجه به منافع آن‌ها به‌طور یکسان ضروری است. «راهبردهای مالی» را می‌توان در تحقیق وسترا و همکاران (۲۰۱۷) با عنوان همکاری در شرکت‌های زایشی در زنجیره سلامت مشاهده کرد. در مورد «راهبردهای بالادستی» وجود قوانین حمایتی در قادی عابد و همکاران (۱۳۹۷) اشاره شده است. در مورد «ویژگی‌های مدیر» گلایستر و هوسان^۳ (۲۰۰۳) بیان کردند مدیریت عملیات رقابت همکارانه به نقش مدیران و مأموریت و وظایف هر یک از شرکا تأکید داشته و همچنین مدیریت ارتباطات بین شرکا نیز به چگونگی ارتباطات میان شرکا و توسعه روابط میان آن‌ها اشاره دارد. این موارد بیانگر اهمیت مدیر توانمند است. در مورد «راهبردهای منابع انسانی» و «راهبردهای مدیریتی» چین^۴ و همکاران (۲۰۰۸) بیان می‌کنند که مدیران باید فضای یادگیری ایجاد کنند و تخصیص مناسبی از نیروی انسانی داشته باشند.

با توجه به راهبردهای شناسایی شده و اهمیت آن‌ها پیشنهاد می‌گردد وزارت بهداشت قوانین موجود که مانع رقابت همکارانه هستند را شناسایی و رفع کند. یکی از مواردی که وزارت بهداشت باید توجه کند ارائه خدمات باکیفیت در بخش خصوصی است که باعث می‌شود تعداد عمل‌های جراحی خاص در بیمارستان‌های دولتی کاهش یابد و رزیدنت‌هایی که برای آموزش باید آن عمل‌های جراحی را تجربه کنند نمی‌تواند آموزش مناسبی ببینند در نتیجه رقابت همکارانه در این زمینه‌ها اهمیت بسیار بالایی دارد و باید در قوانین و اسناد بالادستی دیده شود. با توجه به اهمیت و نقش مدیران لازم است شایستگی‌های مدیران به‌منظور رقابت همکارانه

۱- Yami & Nemeh

۲- Dana

۳- Glaister & Husan

۴- Chin

شناسایی و در بحث جذب مدیران یا انتصاب افراد در سمت‌های مدیریتی این شایستگی‌ها مدنظر قرار بگیرد. برگزاری جلسات مشترک بین رقبا و تشکیل اتحادیه‌ها و انجمن‌ها می‌تواند در زمینه شناسایی رقبا از قابلیت‌های یکدیگر و تقویت فضای اعتماد مؤثر باشد. در زمینه آموزش نیز باید آموزش‌های ضمن خدمت به صورت هوشمندانه ارائه شود. آموزش‌هایی در زمینه امنیت داده‌ها، شیوه‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری، فن مذاکره و حل تعارض، کار گروهی و تیم سازی از جمله آموزش‌های مهم برای رقابتِ همکارانه مؤثر است. در زمینه نیروی انسانی نیز باید با سازوکارهای مناسب پاداش و تنبیه، احساس عدالت سازمانی را تقویت کرد تا انگیزه افراد برای مشارکت در این فعالیت‌ها افزایش یابد.

منابع

- قادری عابد، امیرحسین، نظری، محسن؛ و حیدری، علی. (۱۳۹۷). ارائه مدل مفهومی استراتژی رقابت همکارانه در صنعت فناوری اطلاعات و ارتباطات. پژوهش‌های مدیریت در ایران، ۲۲ (۴): ۱۰۲-۱۲۸.
- Adetayo, A. J. (۲۰۲۳). Harnessing Coopetition for the Survival of Nigerian Public Libraries: Role of Smart Technologies. *International Information & Library Review*, ۵۵(۱), ۲۹-۴۳.
- Albert-Cromarias, A., & Dos Santos, C. (۲۰۲۰). Coopetition in healthcare: Heresy or reality? An exploration of felt outcomes at an intra-organizational level. *Social science & medicine*, ۲۵۲, ۱۱۲۹۳۸.
- Aleksandrovic, V. I. (۲۰۲۳). Influence of Perceived Business Ecosystem Value on Intention to Use New E-Services: The Case of Yandex.
- Ataei, Y., Mahmoudi, A., Feylizadeh, M. R., & Li, D. F. (۲۰۲۰). Ordinal priority approach (OPA) in multiple attribute decision-making. *Applied Soft Computing*, ۸۶, ۱۰۵۸۹۳.
- Bengtsson, M., & Kock, S. (۲۰۱۴). Coopetition—Quo vadis? Past accomplishments and future challenges. *Industrial Marketing Management*, ۴۳(۲), ۱۸۰-۱۸۸.
- Blázquez-Jiménez, C., & Sanchis, J. R. (۲۰۲۳). Inter-business coopetition. Theoretical description and application to technological sectors. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, ۱۳(۲۶), ۳۲۵-۳۴۰.
- Brandenburger, A. M., & Nalebuff, B. J. (۱۹۹۶). *Co-opetition*. New York: Currency Doubleday.
- Chen, M.-J. (۲۰۰۸). "Reconciling theoretical perspectives: Game theory and the resource-based view of the firm." *Journal of Management*, ۳۴(۵), ۹۲۱-۹۲۵.
- Chin, K. S., Chan, B. L., & Lam, P. K. (۲۰۰۸). Identifying and prioritizing critical success factors for coopetition strategy. *Industrial Management & Data Systems*, ۱۰۸(۴), ۴۳۷-۴۵۴.
- Crick, J. M., Crick, D., & Peixinho, J. M. (۲۰۲۳). Does industry experience positively moderate the quadratic relationship between coopetition and

financial performance? Evidence from the New Zealand wine sector. *International Journal of Entrepreneurship and Small Business*, ۴۹(۱), ۱-۳۱.

Crick, J. M., Friske, W., & Morgan, T. A. (۲۰۲۴). The relationship between coopetition strategies and company performance under different levels of competitive intensity, market dynamism, and technological turbulence. *Industrial Marketing Management*, ۱۱۸, ۵۶-۷۷.

Dagnino, G. B., & Padula, G. (۲۰۰۲). Coopetition strategy: A new kind of interfirm dynamics for value creation." *Academy of Management Perspectives*, ۱۶(۱), ۷-۱۰.

Dagnino, G. B., & Rocco, E. (Eds.). (۲۰۰۹). *Coopetition strategy: theory, experiments and cases* (Vol. ۴۷). Routledge.

Dana, L. P., Granata, J., Lascha, F., & Carnaby, A. (۲۰۱۳). The evolution of co-opetition in the Waipara wine cluster of New Zealand. *Wine Economics and Policy*, (۲), ۴۲-۴۹.

Doren, J. V. (۲۰۲۰). The influence of technology development stages on the drivers of coopetition in the Dutch Green Hydrogen sector (Master's thesis).

Gao, L., Deng, X., Yang, W., & Chang, T. (۲۰۲۱). Exploring Critical Factors Affecting Contractors' Coopetition Relationship in International Construction Projects. *Advances in Civil Engineering*, ۲۰۲۱, ۱-۱۶.

Garraffo, F. M., & Siregar, S. L. (۲۰۲۲). Coopetition among competitors in global industries: drivers that lead to cooperative agreements. *Competitiveness Review: An International Business Journal*, ۳۲(۳), ۴۲۸-۴۵۴.

Glaister, K.W. & Husan, R.(۲۰۰۳). Learning to Manage International Joint ventures. *Int. Business Review*, ۱۲, ۸۳-۱۰۸

Gnyawali, D. R., & Park, B. J. (۲۰۱۱). Co-opetition between giants: Collaboration with competitors for technological innovation. *Research Policy*, ۴۰(۵), ۶۵۰-۶۶۳.

Gocek, I. (۲۰۲۳). The theoretical study of collaboration and cooperation in the fashion industry. *Higher Technical School of Industrial Engineering of*

Barcelona. <https://upcommons.upc.edu/server/api/core/bitstreams/f۴۳۵a۲۷c-cd۱b-۴۷۴b-b۳۲c-۰e۹۵۱۴۸۲۷abc/content>

Khanlarzade, N., & Farughi, H. (۲۰۲۴). Modeling the Stackelberg game with a boundedly rational follower in deterioration supply chain-based interaction with the leader's hybrid pricing strategy. *Expert Systems with Applications*, ۲۳۷ (۱۰), ۱۲۱۳۰۲.

Klimas, P., Ahmadian, A. A., Soltani, M., Shahbazi, M., & Hamidizadeh, A. (۲۰۲۳). Coopetition, where do you come from? identification, categorization, and configuration of theoretical roots of Coopetition. *SAGE Open*, ۱۳(۱), ۲۱۵۸۲۴۴۰۲۲۱۰۸۵۰۰۳.

Lechner, C., & Leyronas, C. (۲۰۰۹). Small-business group formation as an entrepreneurial development model. *Entrepreneurship Theory and Practice*, ۳۳(۲), ۶۴۵-۶۶۷.

Miki, A. F. C., Monticelli, J. M., & Costa, R. A. D. (۲۰۲۳). Asymmetries in the Drivers of Tourism Coopetition in Craft Centres. *Turismo: Visão e Ação*, ۲۵, ۴۰۵-۴۲۴.

Mirzabeiki, V., He, Q., & Sarpong, D. (۲۰۲۳). Sustainability-driven co-opetition in supply chains as strategic capabilities: drivers, facilitators, and barriers. *International Journal of Production Research*, ۶۱(۱۴), ۴۸۲۶-۴۸۵۲.

Ougolnitsky, G., & Korolev, A. (۲۰۲۳). Game-Theoretic Models of Coopetition in Cournot Oligopoly. *Stats*, ۶(۲), ۵۷۶-۵۹۵.

Pegas, P., Minel, S., & Downs, D. (۲۰۲۰). Exploring the dynamics of coopetition: A case study in the aerospace industry. *Journal of Business Research*, ۱۱۳, ۱۲۳-۱۳۴.

Randolph, R. V., Fang, H., Memili, E., Ramadani, V., & Nayır, D. Z. (۲۰۲۳). The role of strategic motivations and mutual dependence on partner selection in SME coopetition. *International Journal of Entrepreneurship and Small Business*, ۴۸(۳), ۲۷۳-۲۹۵.

Ritala, P., & Hurmelinna-Laukkanen, P. (۲۰۰۹). "What's in it for me? Creating and appropriating value in innovation-related coopetition." *Technovation*, ۲۹(۱۲), ۸۱۹-۸۲۸.

Roy, P., & Pellegrin-Boucher, E. (۲۰۲۴). Building a Coopetitive Business Model: The Case of Montparnasse Tower in Paris. *International Journal of Arts Management*, ۲۶(۲).

Shvindina, H., & Heiets, I. (۲۰۲۳). A Comparative Performance Analysis of Airline Strategic Alliances: In a Search for Coopetition Drivers through DEA. *IntechOpen*, DOI: ۱۰.۵۷۷۲/intechopen.۱۱۳۳۵.

Slavchev, I. (۲۰۲۳). Coopetition as a Strategy for Improvement the Competitiveness of the Commercial Company. In *Conferences of the department Economics and Management of Trade*" (pp. ۱۲۷-۱۳۲). Publishing house " Science and Economics" Varna.

Van den Broek, J., Boselie, P., & Paauwe, J. (۲۰۱۸). Cooperative innovation through a talent management pool: A qualitative study on coopetition in healthcare. *European Management Journal*, ۳۶(۱), ۱۳۵-۱۴۴.

Wang, Y., Li, H., & Chen, J. (۲۰۲۳). Coopetition and market expansion: A study on technology firms in emerging markets. *International Journal of Technology Management*, ۸۹(۱/۲), ۴۵-۶۷.

Westra, D., Angeli, F., Carree, M., & Ruwaard, D. (۲۰۱۷). Coopetition in health care: A multi-level analysis of its individual and organizational determinants. *Social Science & Medicine*, ۱۸۶, ۴۳-۵۱.

Yami, S., & Nemeah, A. (۲۰۱۴). Organizing coopetition for innovation: The case of wireless telecommunication sector in Europe. *Industrial Marketing Management*, (۴۳), ۲۵۰-۲۶۰.

Yami, S., Castaldo, S., Dagnino, B., & Le Roy, F. (Eds.). (۲۰۱۰). *Coopetition: winning strategies for the ۲۱st century*. Edward Elgar Publishing.

Zhang, J., Jiang, Q., Zhang, W., Kang, L., Lowry, P. B., & Zhang, X. (۲۰۲۳). Explaining the Outcomes of Social Gamification: A Longitudinal Field Experiment. *Journal of Management Information Systems*, ۴۰(۲), ۴۰۱-۴۳۹.