

Analysis and Evaluation of Indicators for the Development of Medical Tourism Branding in the Mashhad Metropolitan Area¹

Salim Hadi Mahdi Al-Shredawi

PhD Student in Geography and Urban Planning, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Ali Zangiabadi ²

Associate Professor, Department of Geography and Urban Planning, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Sara Mirzaei

Post-Doctoral Researcher, Department of Geography and Urban Planning, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Received: 28 August 2024

Revised: 16 October 2024

Accepted: 27 November 2024

Abstract

The key factors in development of destination tourism branding should be identified and presented to the planners in this field. Therefore, this study was conducted to identify and evaluate the factors underlying the development of the medical tourism destination brand in Mashhad, with emphasis on the Iraqi market. In this applied research, a descriptive–analytical method has been used. First, through a review of the literature, the primary indicators were identified. Then, following a survey of experts' views and applying the fuzzy Delphi method in two steps, the indicators were localized in the study area a questionnaire was developed accordingly. Finally, based on the analysis of importance–

1. The article is extracted from the thesis submitted by the first author to the University of Isfahan.

2. Corresponding Author. Email: a.zangiabadi@geo.ui.ac.ir



©2024 The author(s). This is an open access article under the CC BY license:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

How to cite this article: Al-Shredawi, S. H. M., Zangiabadi, A. and Mirzaei, S. (2026). Analysis and Evaluation of Indicators for the Development of Medical Tourism Branding in the Mashhad Metropolitan Area. *Journal of Geography and Regional Development*, 23(4), 27-59. Doi: 10.22067/jgrd.2024.89466.1469

performance index, the current condition was evaluated and compared to the optimal condition of Mashhad in terms of key factors of medical tourism brand. As indicated by the review of literature, the experts' views, and two rounds of fuzzy Delphi, 47 items that directly affected the medical tourism brand were identified, and put into five main factors: awareness, quality, perceived value, destination image, and loyalty. The status of Mashhad in all five factors was above average and adequate, but it is still far from the optimal condition. Informed by the experts' opinions, the importance of indicators and tourists perspectives, the performance of Mashhad was determined. Finally, factors possessing the highest importance and the lowest performance were prioritized for planning. They included medical tourists' awareness of destination hospitals, data on medical specialties, targeted advertising, availability of translators, diversity of treatments, post-treatment care and follow-ups, level of trust in the medical tourism destination, and reputation of specialists.

Keywords: Medical Tourism Brand, Iraqi Tourists, Mashhad Metropolis.

تحلیل و ارزیابی شاخص‌های توسعه برند گردشگری پزشکی کلان‌شهر مشهد^۱

سالم هادی مهدی‌الشریداوی (دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران)

salim.alshredawi@geo.ui.ac.ir

علی زنگی‌آبادی  (دانشیار گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران، نویسنده مسئول)

a.zangiabadi@geo.ui.ac.ir

سارا میرزایی (پژوهشگر پسادکتری، گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران)

mirzaei.s@geo.ui.ac.ir

چکیده

عوامل مؤثر در توسعه برند مقاصد گردشگری باید از قبل شناسایی شوند و در اختیار برنامه‌ریزان این حوزه قرار بگیرند. لذا این پژوهش با هدف شناسایی و ارزیابی مؤلفه‌های مؤثر در توسعه برند مقصد گردشگری پزشکی در شهر مشهد با تأکید بر بازار کشور عراق انجام شده است. این پژوهش به‌لحاظ هدف کاربردی و به‌لحاظ ماهیت روش، توصیفی-تحلیلی است. نخست با مطالعه پیشینه، شاخص‌های اولیه استخراج شد. سپس با نظرسنجی از متخصصان و استفاده از روش دلفی فازی در دو مرحله، شاخص‌ها در منطقه مورد مطالعه بومی‌سازی و پرسشنامه پژوهش، تهیه شد. درنهایت، با برآورد شاخص اهمیت-عملکرد، وضعیت موجود و مقایسه آن با وضعیت مطلوب شهر مشهد از نظر شاخص‌های مؤثر بر برند گردشگری پزشکی بررسی شد. براساس مطالعات انجام شده و نظر متخصصان، با انجام دو راند دلفی فازی، ۴۷ گویه به‌صورت مستقیم بر برند گردشگری پزشکی اثرگذار است که در ۵ عامل اصلی شامل آگاهی، کیفیت، ارزش درک شده، تصویر مقصد و وفاداری مبنای پژوهش قرار گرفت. وضعیت شهر مشهد در هر ۵ عامل، بالاتر از حد متوسط و در حد قابل قبولی قرار دارد، اما با ایده‌آل، فاصله زیادی دارد. براساس نظر متخصصان، اهمیت شاخص‌ها و براساس نظر گردشگران، عملکرد شهر مشهد مشخص شد و در نهایت شاخص‌هایی که بیشترین

۱. این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول مقاله در دانشگاه اصفهان است.

نشریه جغرافیا و توسعه ناحیه‌ای، سال بیست‌وسوم، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۴، شماره پیاپی ۵۳، صص ۲۷-۵۹

تاریخ تصویب: ۱۴۰۳/۰۹/۰۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۷

اهمیت و ضعیف‌ترین عملکرد را داشتند، در اولویت برنامه‌ریزی قرار گرفتند. این شاخص‌ها به ترتیب شامل شناخت گردشگر پزشکی از بیمارستان مقصد، اطلاع‌رسانی در مورد تخصص‌های کادر پزشکی، تبلیغات مناسب، وجود مترجم، تنوع درمان‌های ارائه شده، پیگیری‌های مراقبتی پس از درمان، میزان اعتماد به مقصد گردشگری پزشکی و شهرت پزشکان متخصص بود.

واژگان کلیدی: برند گردشگری پزشکی، گردشگران عراقی، کلان‌شهر مشهد.

۱. مقدمه

امروزه، توسعه برند مقصد یکی از مباحث جذاب گردشگری است. گردشگری پزشکی نیز یکی از پویاترین فعالیت‌های اقتصادی به‌شمار می‌رود که نقش مهمی در توسعه پایدار ایفا می‌کند. برندیابی گردشگری پزشکی کلان‌شهر مشهد تأثیر بسزایی در تعیین جایگاه آن در بین مقاصد گردشگری پزشکی ایران و جهان خواهد داشت و موجب جذب سرمایه‌های بیشتر خواهد شد و به دنبال آن توسعه گردشگری پزشکی و رونق اقتصادی اتفاق خواهد افتاد.

براساس آمار بانک جهانی، بهداشت و سلامت دومین و گردشگری سومین فعالیت‌های پردرآمد جهان هستند که تلفیق آنها می‌تواند به درآمدی پایدار منجر و باعث توسعه شود. در این میان بحران هویتی که به واسطه نداشتن برنامه منسجم برند شهری و نقش‌های متفاوتی که در طول زمان شهرها به خود گرفته‌اند، ضرورت پرداختن به موضوع برند شهری را نمایان می‌کند. برای این منظور ابتدا باید شهرهایی که توانمندی لازم برای جذب گردشگر درمانی دارند، شناسایی و برای تقویت این نقش و کارکرد برای برندآفرینی شهر هدف، برنامه‌ریزی نمود (سعیدی‌مفرد و پاکان، ۱۴۰۰، ص. ۱۴۴). متأسفانه برای معرفی توانمندی‌های گردشگری پزشکی ایران در خارج تبلیغات مناسبی صورت نگرفته و رسانه‌های دولتی و سفارتخانه‌ها در این زمینه عملکرد مناسبی نداشته‌اند (قربانخانی و همکاران، ۱۴۰۲، ص. ۱۷).

طبق آمار بانک جهانی (۲۰۱۸)، تعداد گردشگران ورودی به ایران سالانه حدود ۷ میلیون و ۲۹۵ هزار نفر است و متوسط گردشگران سلامت ورودی حدود ۲۰۰ هزار نفر است. در گزارش رتبه‌بندی کشورها از نظر جایگاه آن‌ها در گردشگری پزشکی که مربوط به سال ۲۰۲۰ است، رتبه ایران ذکر نشده و طبق آخرین اظهارات وزارت بهداشت ایران، در رتبه ۴۱ قرار گرفته است. کشور عراق یکی از مشتری‌های اصلی گردشگری پزشکی ایران محسوب می‌شود (مؤمنی و همکاران، ۲۰۲۱) و شهر مشهد مقصد اصلی گردشگری پزشکی است که به واسطه وجود حرم امام رضا علیه‌السلام گردشگران زیادی را جذب می‌کند (سایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۱۴۰۲).

برخی چالش‌های جدی در جذب گردشگر پزشکی عبارتند از: ناکارآمدی دولت در حوزه گردشگری پزشکی، عدم همکاری بین‌بخشی در سطح کلان و عملیاتی، نداشتن برنامه مدون، نامناسب بودن زیرساخت‌های درمانی، استاندارد نبودن هزینه‌های درمانی، کمبود نیروی انسانی حرفه‌ای، نداشتن سیستم ثبت، کنترل و آمارگیری از گردشگران پزشکی و عدم سیستم پاسخگویی مناسب به بیماران ناراضی (قربانخانی و همکاران، ۱۴۰۲، ص. ۱۶).

مسئله اصلی که باعث شد در این مقاله به این موضوع پرداخته شود، این بود که با توجه به اینکه، ایران دومین کشور دنیا از نظر پایین بودن هزینه‌های درمانی به‌شمار می‌آید (ملکی و توانگر، ۱۳۹۴، ص. ۱۵۶)، با کسب درآمدی حدود ۳۵۰ میلیون دلار تنها ۰/۳۵ درصد از درآمد سرشار صنعت گردشگری پزشکی را نصیب خود کرده و رتبه پنجاه و سوم را در بین کشورهای فعال در این حوزه به خود اختصاص داده است (نیک‌رفتار و همکاران، ۱۳۹۵، ص. ۱۴۳). این مسئله بیانگر این است که ایران، علی‌رغم توانمندی‌هایی که در گردشگری پزشکی دارد، از جایگاه مناسبی بهره‌مند نیست. در تحقیق حاضر بازار شهروندان کشور عراق برای مقصد گردشگری پزشکی ایران انتخاب شده‌اند؛ چراکه نظام بهداشت و درمان این کشور پس از سال‌ها جنگ، تحریم اقتصادی و تنش‌های

قومیتی توانایی پاسخگویی به جمعیت روبه‌رشد (نرخ باروری ۳/۱ به‌ازای هر زن) را ندارد^۱. بنابراین، عراق نه‌تنها در کوتاه‌مدت، بلکه با توجه به آسیب جدی نظام آموزش پزشکی (پس از اشغال موصل توسط داعش سه مرکز اصلی آموزش پزشکی تخریب شد) و نرخ بالای مهاجرت پزشکان (سالانه ۵۴۰ پزشک)، در بلندمدت نیز یکی از بازارهای هدف اصلی مقاصد گردشگری پزشکی ایران به‌شمار می‌آید^۲.

پژوهش حاضر برای تبیین و توسعه برند گردشگری پزشکی و شناسایی دیدگاه گردشگران عراقی درباره گردشگری پزشکی در شهر مشهد و جمع‌آوری اطلاعات ارزشمندی برای سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت در توسعه برند گردشگری پزشکی در ایران انجام می‌شود. سؤال‌های پژوهش عبارت است از:

- عوامل مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی کدام است؟
- وضعیت گردشگری پزشکی مشهد از نظر عوامل مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی چگونه است؟
- کدام یک از شاخص‌ها و ویژگی‌های گردشگری پزشکی مشهد قابلیت ایجاد و توسعه برند گردشگری پزشکی را دارد و باید در اولویت برنامه‌ریزی قرار بگیرند؟
- راهکارهای دارای اولویت در توسعه برند گردشگری پزشکی کلان‌شهر مشهد کدام است؟

۲. پیشینه پژوهش

در رابطه با موضوع پژوهش مطالعات خارجی و داخلی متعددی صورت گرفته و هرکدام به شکلی و از زاویه‌ای خاص به بررسی و تحلیل مفاهیم مربوط برند گردشگری پزشکی و عوامل اثرگذار بر آن پرداخته‌اند.

1. www.patientsbeyond.com/borders/media/2019

2. www.statista.com/statistics/topmedical-tourism/2021

برخی از مطالعات به بررسی و شناسایی عوامل اثرگذار بر گردشگری پزشکی پرداخته‌اند. از جمله عوامل زیربنایی گردشگری پزشکی می‌توان به امکانات و خدمات پزشکی مناسب، پزشکان و کارکنان، عوامل گردشگری (کلانترزاده، ۲۰۱۸)، شهرت پزشکان و بیمارستان، تصویر مقصد و هزینه‌ها اشاره کرد (عزیز و همکاران، ۲۰۱۴). از نظر دباتا^۱ و همکاران (۲۰۱۵)، قابلیت دسترسی، رضایت از درمان، احترام کادر پزشکی، محیط فیزیکی، کیفیت فنی، شفافیت در کار، امکانات و مسائل مالی از عوامل مؤثر بر وفاداری گردشگران پزشکی بودند. پرچمی و سلوکدار (۱۴۰۰)، بیان می‌کنند که بازاریابی بر تعیین مقصد گردشگری پزشکی خارجی تأثیر دارد. براساس نظر قاسمی بالقوزآغاچ و همکاران (۱۳۹۷)، کیفیت بیشترین تأثیر را بر تصویر مقصد درک شده و قصد رفتاری دارد.

بسیاری از مطالعات، هزینه کم درمان را یکی از دلایل اصلی هجوم بیماران عراقی به بیمارستان‌های مشهد و ایران می‌دانند (البدیری و همکاران^۲، ۲۰۲۰؛ سعادت‌نیا و مهرگان، ۲۰۱۴؛ مصدق‌راد و همکاران، ۱۴۰۰). نتایج مطالعه یو و همکاران^۳ (۲۰۰۸)، نشان داد، گردشگران پزشکی به مسائل پزشکی بیشتر از ویژگی‌های مقصد اهمیت می‌دهند.

برخی دیگر از مطالعات به بررسی تأثیرات برند گردشگری پزشکی بر مقصد و برخی به بررسی عوامل اثرگذار بر برند گردشگری پزشکی پرداخته‌اند. براساس این مطالعات، ارزش ویژه برند مقصد بر قصد بازدید مجدد گردشگر سلامت از طریق تداعی برند مقصد اثرگذار است و مشارکت پایدار در سفر بر رابطه بین تداعی برند مقصد و قصد بازدید مجدد تأثیر تعدیل معنی‌داری دارد (رحمان و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین مدیریت ارتباط با مشتری بر ارزش ویژه برند و کیفیت خدمات اثر دارد و کیفیت خدمات هم بر ارزش ویژه برند تأثیر دارد (شریده^۴، ۲۰۱۹).

1. Debata

2. Al-Bdairi et al.

3. Yu et al

4. Shriedeh

آگاهی، ارزش ادراک شده، وفاداری برند و اعتبار از عوامل اثرگذار بر ارزش برند مقاصد گردشگری است (داس و موکر جی^۱، ۲۰۱۶). بین کیفیت درک شده، ارزش ادراک شده، تصویر مقصد و رضایت با وفاداری گردشگران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (تیموری و قانع‌زاده، ۱۳۹۹). نتایج مطالعه شیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۷)، تأیید کرد که ارتباطات بازاریابی یکپارچه بر تصویر برند و کیفیت درک شده تأثیر دارد و فناوری اطلاعات پیشرفته بر کیفیت درک شده برند، تصویر برند و وفاداری به برند اثر مثبت و معناداری دارد. کیفیت درک شده از خدمات، تصویر برند شهر و وفاداری سبب ارتقای ارزش ویژه برند شهر می‌شود و در جذب گردشگر سلامت تأثیر زیادی دارد. جعفری و همکاران (۱۳۹۵)، تأیید کردند که تصویر برند، آگاهی از برند و کیفیت بر ارزش ویژه برند و تصویر برند، ارزش درک شده و ارزش ویژه برند نیز بر وفاداری به برند تأثیر مثبت و معناداری داشته است. ارزش ویژه برند بیشترین اثر را بر وفاداری به برند و آگاهی بیشترین اثر را بر ارزش ویژه برند داشته است.

مطالعات کمی به بررسی عوامل مؤثر بر برند گردشگری سلامت شهر مشهد پرداخته‌اند. سعیدی مفرد و پاکان (۱۴۰۰)، سه عامل تبلیغات شهر و برنامه‌ریزی کمپین‌های تبلیغاتی، بازاریابی شهری و عملیات برندسازی شهری را به‌عنوان عوامل مؤثر بر برندآفرینی گردشگری سلامت مشهد معرفی کرده‌اند. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که علی‌رغم اینکه درآمدهای حاصل از گردشگری سلامت به یک منبع درآمد اصلی برای شهرها تبدیل شده، به دلیل اینکه هویت مستقل و یا برند شهری مشخصی در این خصوص وجود ندارد و اقدامات و برنامه‌هایی که تاکنون در این زمینه انجام شده ضمن اینکه منسجم و هماهنگ با یکدیگر نیستند، تنها منجر به اتلاف هزینه‌ها و منابع مالی شده‌اند.

از نظر رضایی و همکاران (۱۳۹۹)، کیفیت پزشکی و کیفیت خدمات، رضایت بیماران، اعتماد به کارکنان و اعتماد به کلینیک پزشکی، بر انگیزه برای مراجعه بعدی بیماران به مراکز پزشکی مشهد تأثیرگذار است. در روابط فوق، قیمت منطقی نقش تعدیل گر را ایفا می کند.

دسته ای دیگر از مطالعات انجام شده به بررسی موانع در صنعت گردشگری پزشکی پرداخته اند. این موانع شامل مشکلات نظام اداری، خط مشی گذاری ها، ضعف فرآیند ارائه خدمات و تفاوت های فرهنگی و اجتماعی است و در مقابل این موانع مؤثرترین انگیزه های گردشگری پزشکی هزینه، زمان، قوانین، نوع خدمات پزشکی، کیفیت خدمات و نحوه اطلاع رسانی و تبلیغات است (میرزایی و حسینی، ۱۴۰۰). به طور کلی موانع اقتصادی و زیرساختی تأثیرگذاری بیشتری بر عدم توسعه گردشگری پزشکی ایفا می کند و موانع سیاسی کمترین نقش را دارد (غلامی و زیاری، ۱۴۰۰).

بررسی های انجام شده نشان داد که مطالعات کمی در حوزه برند گردشگری پزشکی شهر مشهد انجام شده است. این مطالعات به بررسی عوامل مؤثر بر گردشگری پزشکی پرداخته اند یا در حوزه برند گردشگری پزشکی با دیدگاه مدیریت شهری انجام شده است. در زمینه برند گردشگری پزشکی با رویکرد برنامه ریزی به ویژه برای شهر مشهد با توجه به توانمندی بالای گردشگری آن مطالعه ای انجام نشده است. مطالعه حاضر برای پرکردن این شکاف دانشی و البته با تأکید بر گردشگران پزشکی عراقی انجام شده که نوآوری پژوهش محسوب می شود.

۳. روش شناسی پژوهش

۳.۱. روش

این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ ماهیت روش، توصیفی - تحلیلی است. برای گردآوری داده ها از روش بررسی اسناد کتابخانه ای و مطالعات میدانی استفاده شده است. در این پژوهش جامعه مورد پژوهش شامل (۱) صاحب نظران، متخصصان و افرادی که در زمینه گردشگری

پزشکی در مشهد فعالیت داشتند؛ ۲) گردشگران عراقی مراجعه‌کننده به مراکز درمانی مشهد و گردشگران عراقی که حداقل یک بار برای خدمات درمانی به مشهد مراجعه کرده‌اند، است. حجم نمونه کارشناسان، متخصصان و فعالان گردشگری پزشکی از طریق نمونه‌گیری هدفمند تعیین شد که تا حد رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و ۲۵ نفر به صورت الکترونیکی و حضوری به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. با توجه به اینکه گردشگران پزشکی ورودی به شهرهای مورد مطالعه نامعلوم است، برای تعیین حجم نمونه گردشگران، از فرمول کوکران زیر که برای جوامع بزرگ با حجم نامعین است، استفاده می‌شود. حجم نمونه گردشگران پزشکی عراقی از طریق نمونه‌گیری آسان انتخاب و پرسشنامه توسط ۳۸۴ نفر از گردشگران پزشکی عراقی در دوره زمانی ۴ ماهه در فرودگاه، بیمارستان‌های دارای بخش بیماران بین‌الملل، مطب پزشکان، برخی هتل‌ها در شهر مشهد و فرودگاه‌های بغداد و نجف تکمیل شد.

ابتدا شاخص‌های پژوهش براساس مطالعات قبلی استخراج و به منظور غربالگری شاخص‌های پژوهش از دو مرحله پرسشنامه تخصصی و روش دلفی فازی استفاده شد. سپس براساس آن‌ها متغیرهای مؤثر بر برند گردشگری پزشکی مشخص شد. در روش دلفی فازی متغیرهایی که حداقل توافق روی آن‌ها ۰.۷۰ باشد، تأیید می‌شوند و هرگاه اختلاف میانگین دو مرحله کمتر از حد آستانه (۰.۲) باشد، فرآیند نظرسنجی متوقف می‌شود (حبیبی و همکاران، ۲۰۱۵، ص. ۱۳۸). بنابراین بعد از دو راند روش دلفی فازی نظرات متخصصان به اجماع رسید.

به منظور ارزیابی شاخص‌های برند آفرینی گردشگری پزشکی کلان‌شهر مشهد از روش تحلیل عملکرد - اهمیت (IPA) استفاده شد؛ به این صورت که اهمیت هر گویه براساس نظر متخصصان و عملکرد شهر مشهد در هر یک از گویه‌ها براساس نظر گردشگران نظرسنجی شد و مبنای تحلیل قرار گرفت. درواقع اهمیت، وضعیت مطلوب هر شاخص و عملکرد، وضعیت فعلی را نشان می‌دهد. در

نهایت براساس اهمیت و عملکرد آن‌ها باید برای آن‌ها برنامه‌ریزی شود. مارتیلا و جیمز در سال ۱۹۷۷ روش تحلیل اهمیت-عملکرد را معرفی کردند (مارتیلا و جیمز^۱، ۱۹۷۷، ص. ۷۷). شکل فرضی رابطه این است که «اهمیت» و «عملکرد» با هم برای تعیین «اولویت برای بهبود» عمل می‌کنند (اسلک، ۱۹۹۴، ص. ۶۲).

در این روش ارزش اهمیت و ارزش عملکرد براساس طیف لیکرت پنج تایی مشخص شد. ارزش نهایی اهمیت (b_j) و ارزش نهایی عملکرد (c_j) که به ترتیب حاصل نظر جمعی p کارشناس و گردشگر بود، با استفاده از میانگین هندسی محاسبه شد.

بدین ترتیب هر مشخصه j ام دارای یک درجه اهمیت و یک درجه عملکرد است.

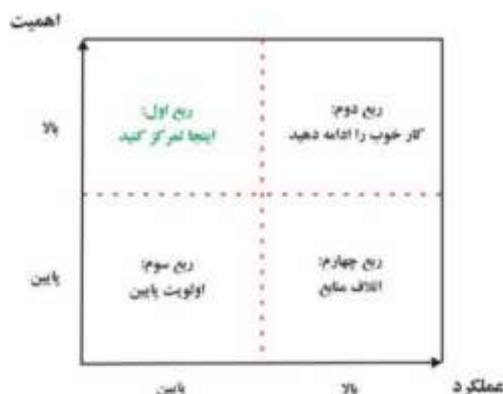
سپس برای عملکرد و اهمیت، مقدار آستانه (خطوط نقطه‌چین قرمز در نمودار) با استفاده از میانگین حسابی محاسبه شد. پس از رسم نمودار و تعیین جایگاه هر شاخص در آن، با تعیین مقدار آستانه نمودار به چهار بخش تقسیم می‌شود که براساس آن وضعیت شاخص‌ها مشخص می‌شود. در مرحله بعد برای محاسبه وزن خام از روش زیر استفاده می‌شود.

$$OW_j = |(b_j - c_j) \times b_j|$$

در نهایت برای محاسبه وزن نرمال که بین صفر و یک قرار بگیرد، از فرمول زیر استفاده شد.

$$SW_j = \frac{OW_j}{\sum_{j=1}^m OW_j}$$

این تکنیک دارای دو بعد اهمیت و عملکرد است. براساس ماتریسی است که به چهار ربع تقسیم می‌شود که در آن معیارها براساس اهمیت آنها طبقه‌بندی مجدد شده است (رازپوتنیک و اسوب^۲، ۲۰۱۴، ص. ۱۳۰۲). این ماتریس در تصویر زیر نشان داده شده است.



شکل ۱. ماتریس تحلیل اهمیت-عملکرد

مأخذ: (مارتینلا و جیمز، ۱۹۷۷، ص. ۷۸)

ربع اول: در این ناحیه، اهمیت معیارها بسیار بالا و عملکرد معیارها ضعیف است. لذا فرآیندهای این قسمت آسیب‌پذیر هستند و باید در اولویت بهبود قرار بگیرند. درواقع ربع ضعیف سیستم است. از آنجا که ضعف اساسی در این ناحیه است، تلاش برای بهبود این بخش باید در بالاترین اولویت قرار گیرد.

ربع دوم: قوت اصلی سازمان است که باید ادامه یابد. اهمیت فرآیند بسیار زیاد و عملکرد فرآیند قوی است؛ بنابراین فرآیندهای این بخش به‌عنوان مزایای رقابتی، نگهداری و مورد توجه بیشتری قرار می‌گیرند.

ربع سوم: در این بخش عوامل اهمیت کمی دارند و عملکرد سازمان نیز در این عوامل ضعیف است. بنابراین با توجه به کم‌اهمیت بودن عوامل نباید بر این عوامل تمرکز زیادی داشت؛ چراکه باعث اتلاف منابع خواهد شد.

ربع چهارم: در این بخش اهمیت معیارها کم، ولی عملکرد بالا است. درواقع منابع تخصیص‌یافته به این معیارها بیش از نیاز است و موجب اسراف در سازمان می‌شوند؛ لذا باید در بخش‌های دیگر مصرف شوند.

۲.۳. محدوده مورد مطالعه

کلان شهر مشهد پایتخت معنوی و دومین شهر پرجمعیت ایران است. این کلان شهر به عنوان مرکز استان دارای موقعیت سیاسی مناسبی است که باعث تمرکز بالای خدمات و امکانات درمانی و پزشکی خراسان رضوی در مشهد شده است. این شهر به واسطه وجود حرم امام رضا علیه السلام، هشتمین امام شیعیان، سالانه پذیرای بیش از ۳۵ میلیون زائر داخلی و ۴ میلیون مسافر خارجی است. در حال حاضر ۴۵ بیمارستان و مرکز درمانی شامل ۸ مرکز دولتی، ۱۷ مرکز خصوصی، ۱۶ درمانگاه تخصصی و ۴ مرکز درمانی جراحی محدود در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد دارای مجوز گردشگری سلامت هستند. براساس آمار رسمی ثبت شده در سامانه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از ابتدای امسال تا پایان آذر ماه، ۵۱ هزار و ۳۷۴ گردشگر سلامت (بیمار غیر ایرانی) به مراکز درمانی مشهد مقدس مراجعه کردند که این عدد نسبت به مدت مشابه سال گذشته که ۲۹ هزار و ۲۹۱ گردشگر بوده، ۵۷ درصد رشد داشته است (سایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۱۴۰۲).

تعرفه های درمانی نسبتاً ارزان، هزینه های اقامتی کم، برخورداری از پزشکان و متخصصان مجرب، امکانات اقامتی مناسب، جاذبه های گردشگری، طبیعی و تاریخی، وجود فرودگاه بین المللی و راه های ارتباطی ریلی و زمینی مناسب، فعال بودن حدود بیست دفتر خدمات گردشگری سلامت از جمله ظرفیت های شهر مشهد است (خوشبین و بیدخوری، ۱۴۰۰، ص. ۱۴۲).

۴. مبانی نظری پژوهش

برند مقصد به زمینه ها و شرایط یک مکان اشاره دارد (سازمان جهانی گردشگری، ۲۰۱۰) که آن را برای بازدید جذاب و قابل توجه می کند و مطابق با نظر بیکر (۲۰۱۲)، گاهی تحت عنوان برند گردشگری هم به کار برده می شود.

1. ETC/UNWTO

2. Baker

یکی از حوزه‌های تحقیقاتی که در واکنش به افزایش رقابت به‌منظور جذب گردشگران، سرمایه و کمک به مقاصد گردشگری در استراتژی‌های بازاریابی و برندسازی مورد توجه قرار گرفته، توسعه برند مقصد است (زنکر^۱ و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۱۵).

آگاهی، یک بعد ضروری ارزش ویژه برند، اولین گام برای ایجاد و افزایش ارزش برند است. برند بیمارستان باید برای بیمار شناخته شود؛ زیرا به‌عنوان یک مقصد پزشکی بالقوه تلقی می‌شود. هر چه میزان آگاهی بیشتر باشد، قصد بازدید مجدد از یک مقصد درمانی بیشتر خواهد بود. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید بر افزایش دید و آگاهی از برندهای خود تمرکز کنند. برای مثال، در پوشش رسانه‌ای گسترده از طریق آگهی‌ها و کمپ‌های پزشکی رایگان (مانند بیمارستان مراقبت‌های چشمی آراویند، چنای) برای فقرا، ممکن است به‌عنوان چند ابتکار ثمربخش برای افزایش آگاهی بیمارستان‌ها در نظر گرفته شود (داس و موکرجی^۲، ۲۰۱۶، ص. ۱۶).

تصویر برند یکی از مفاهیم اساسی در انتخاب مقصد از دیدگاه گردشگران است. همچنین در تعیین راهبرد موقعیتی مقصد مؤثر است (استپچنکووا^۳، ۲۰۱۴، ص. ۵۳). تصویر مقصد اطلاعات و احساسات درباره مقصدی خاص است و برخی پژوهشگران آن را یک عامل ضروری در جذب گردشگران و وفاداری آن‌ها به مقصد می‌دانند (علیزاده و سقفی، ۲۰۱۴، ص. ۴).

کیفیت درک‌شده «ادراک مصرف‌کننده از کیفیت محصول یا خدمت دریافت شده» است. کیفیت ادراک شده نیز مانند تصویر ذهنی، برای مشتریان ارزش ایجاد می‌کند و باعث می‌شود با متمایز کردن برند از رقبا، دلیلی برای خرید داشته باشند (مرتضایی و همکاران، ۱۳۹۹، ص. ۵). کیفیت برند ضرورتی رقابتی محسوب می‌شود که با مفاهیمی مانند کیفیت زیرساخت‌ها، خدمات و امکانات رفاهی مقصد مرتبط است (استپچنکووا، ۲۰۱۴، ص. ۵۴). برداشت گردشگران از کیفیت مقصد، بر انتخاب

1. Zenker

2. Das & Mukherjee

3. Stepchenkova

مقصد سفرشان و در نتیجه در موفقیت بازاریابی مقصد بسیار تأثیرگذار است (کیم و لهتو^۱، ۲۰۱۳، ص. ۳۱۶).

ارزش درک شده یک توافق بین مزایای استفاده از محصولات و خدمات و هزینه ها است که توسط مشتری تعیین می شود (امیرپور و همکاران، ۱۳۹۷، ص. ۶). بنابراین مشتری ارزش محصول یا خدمت را مشخص می کند نه فروشنده (وارگو و لاش^۲، ۲۰۰۴، ص. ۷). ارزش مشتری به ویژگی های شخصی از جمله منابع مالی، دانش مشتری در مورد خدمت یا محصول و شرایطی مانند چارچوب زمانی - مکانی خرید وابسته است (لروی^۳ و همکاران، ۲۰۱۴، ص. ۴۳۱). لذا ارائه ارزش یک ابزار استراتژیک برای جذب و حفظ مشتریان، همچنین ایجاد وفاداری محسوب می شود که به موفقیت مقاصد گردشگری کمک زیادی می کند (وانگ^۴ و همکاران، ۲۰۰۴، ص. ۱۶۹).

وفاداری به برند مقصد گردشگری یکی از مفاهیم مهم در بازاریابی است. تحقیقات نشان داده افزایش ۵ درصدی حفظ و وفاداری مشتریان، ۸۵ درصد افزایش سود را به همراه دارد. همچنین، هزینه حفظ و نگهداری مشتریان موجود، بسیار کمتر از جذب مشتریان جدید است (ژنگ^۵، ۲۰۱۴، ص. ۲۱۳). بر این اساس، ایجاد وفاداری به برند مزیت اصلی برندسازی محسوب می شود (جهانیان و همکاران، ۱۳۹۲، ص. ۲۸). عوامل و متغیرهای بسیاری از جمله تصویر برند، کیفیت خدمات، ارزش درک شده، رضایت گردشگر، شهرت مقاصد و تعهد گردشگران به مقصد تأثیرات مثبتی بر وفاداری گردشگران دارند (آبیاران و شیرمحمدی، ۲۰۲۰، ص. ۱۸۶).

وقتی مسافران از تجربه های سفر خود راضی هستند، به احتمال زیاد دوباره در این نوع سفر شرکت می کنند و به مشتریان وفادار تبدیل می شوند (تنفورد و جانگ^۶، ۲۰۱۷، ص. ۲۱۰). در وفاداری

-
1. Kim & Lehto
 2. Vargo & Lusch
 3. Leroi
 4. Wang
 5. Zhang
 6. Tanford & Jung

به برند، تصویر مقصد بسیار مهم است که به منزله اطلاعات و احساسات درباره مقصدی خاص تعریف می‌شود (شیرمحمدی و همکاران، ۱۳۹۷). وفاداری به برند به عنوان تعهدی برای خرید مجدد است (گیل^۱، ۲۰۰۷، ص. ۱۸۹). تمایل به پرداخت پول بیشتر، حتی وقتی گزینه‌هایی با قیمت‌های کمتر در دسترس باشد، به معنای وفاداری است (فرنس و والز^۲، ۲۰۱۲، ص. ۲۹) که دارای دو بعد رفتاری و نگرشی است. در بعد نگرشی، نگرش مصرف‌کننده به برند مثبت است و در بعد رفتاری، برند مدنظر را دوباره می‌خرد و به دوستان و آشنایان معرفی می‌کند (جرایست^۳ و همکاران، ۲۰۱۵، ص. ۲۹۸). هزینه‌های کمتر بازاریابی، افزایش قدرت نفوذ تجارت مسافرت و تبلیغات دهان‌به‌دهان از مزایای وفاداری برند هستند (مرتضایی و همکاران، ۱۳۹۹، ص. ۵). لازم به ذکر است، گویه‌های مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی در مشهد، مستخرج از منابع، با ذکر منابع در جدول (۱) در پیوست ارائه شده است.

۵. یافته‌های پژوهش

۵.۱. آمار توصیفی متخصصان

متخصصان این پژوهش شامل ۲۵ نفر، ۷ زن و ۱۸ درصد مرد بودند. از نظر تحصیلات ۱۰ نفر دارای مدرک دکترا، یک نفر دارای دکترای تخصصی، ۲ نفر دارای مدرک کارشناسی و ۱۲ نفر کارشناسی‌ارشد بودند. پاسخ‌دهندگان نیز شامل پزشکان، تسهیلگران گردشگری پزشکی، راهنمایان تور، کادر درمان و اعضای هیئت علمی می‌شدند که در زمینه گردشگری پزشکی کار کرده بودند.

1. Gil

2. Ferns & Walls

3. Jraisat

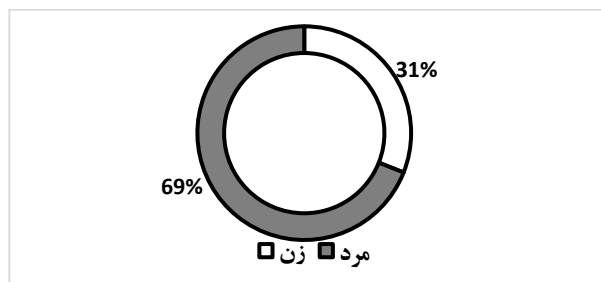
جدول ۱. مشخصات متخصصان

مأخذ: یافته های پژوهش

متغیرها	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۷
	مرد	۷۲
	جمع	۱۰۰
تحصیلات	دکتر	۱۰
	دکتر تخصصی	۱
	کارشناسی	۲
	کارشناسی ارشد	۱۲
	جمع	۲۵
تخصص	پزشک	۳
	تسهیلگر گردشگری پزشکی	۷
	راهنمای تور	۶
	کادر درمان	۲
	هیأت علمی	۷

۵.۲. آمار توصیفی گردشگران

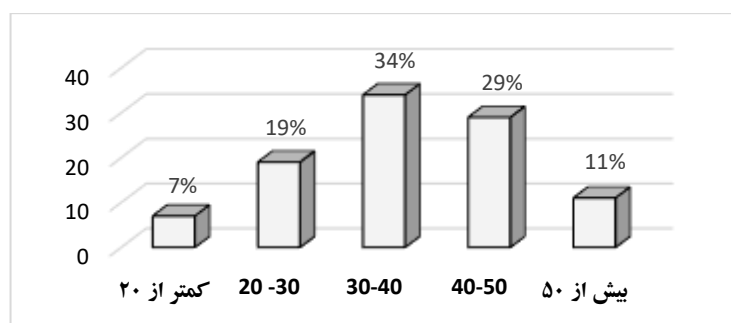
پاسخ دهندگان به پرسشنامه گردشگران شامل گردشگران عراقی بودند که حداقل یک بار به مشهد سفر و خدمات پزشکی دریافت کرده بودند. این پاسخ دهندگان ۳۸۴ نفر بودند که ۳۱ درصد زن و ۶۹ درصد مرد بودند.



شکل ۲. جنسیت گردشگران پزشکی عراقی

مأخذ: یافته‌های پژوهش

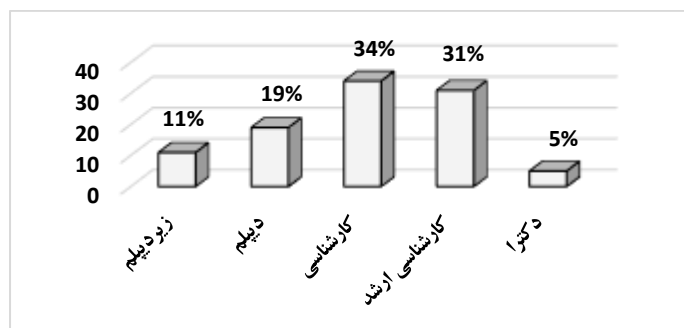
بیشترین تعداد گردشگران پزشکی عراقی که به مشهد سفر کرده بودند، در طیف سنی ۳۰ تا ۴۰ و ۴۰ تا ۵۰ سال قرار داشتند.



شکل ۳. سن گردشگران پزشکی عراقی

مأخذ: یافته‌های پژوهش

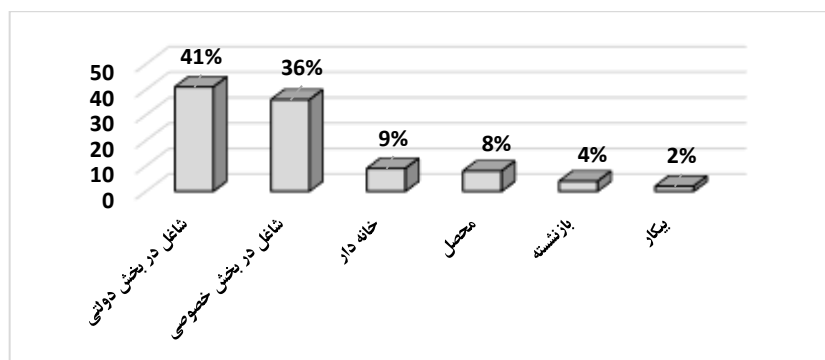
۳۴٪ درصد از پاسخ‌دهندگان دارای تحصیلات کارشناسی، ۳۱ درصد کارشناسی ارشد، ۵ درصد دکترا، ۱۹ درصد دیپلم و ۱۱ درصد زیر دیپلم بودند.



شکل ۴. میزان تحصیلات گردشگران پزشکی عراقی

مأخذ: یافته‌های پژوهش

در میان پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه، ۴۱ درصد شاغل در بخش دولتی، ۳۶ درصد شاغل در بخش خصوصی، ۹ درصد خانه‌دار، ۸ درصد محصل، ۴ درصد بازنشسته و ۲ درصد بیکار بودند.

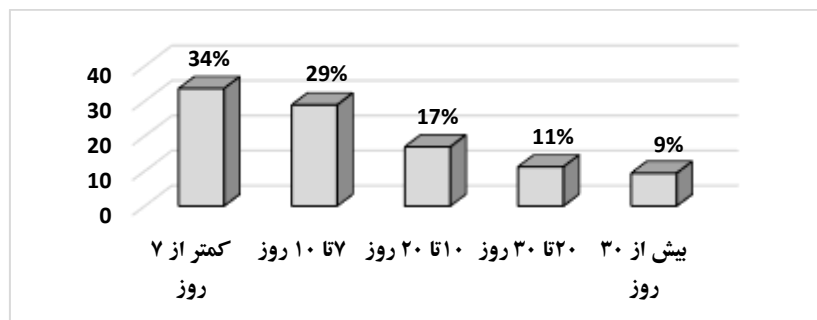


شکل ۵. شغل گردشگران پزشکی عراقی

مأخذ: یافته‌های پژوهش

۳۴ درصد از گردشگران عراقی که به مشهد سفر کرده بودند، کمتر از ۷ روز در مشهد اقامت داشته‌اند. ۲۹ درصد ۷ تا ۱۰ روز، ۱۷ درصد ۱۰ تا ۲۰ روز، ۱۱ درصد ۲۰ تا ۳۰ روز و ۹ درصد بیش

از ۳۰ روز اقامت داشته‌اند. در کل در حد ۶۳٪ کمتر از ده روز برای دریافت خدمات پزشکی اقامت داشته‌اند.



شکل ۶. مدت زمان اقامت گردشگران پزشکی عراقی در شهر مشهد

مأخذ: یافته‌های پژوهش

۳.۵. غربالگری شاخص‌های پژوهش

پرسشنامه متخصصان براساس بررسی مطالعات انجام شده تدوین شده است. پرسشنامه برای تعیین و غربالگری شاخص‌های به دست آمده تدوین و ۲۵ نفر به صورت الکترونیکی و حضوری به آن پاسخ دادند. سپس براساس آن‌ها متغیرهای مؤثر بر برند گردشگری پزشکی مشخص شد. درواقع این متغیرها معیار و مبنایی برای سنجش وضعیت عوامل مؤثر بر برند گردشگری پزشکی شهر مشهد است و می‌تواند برای سایر مطالعات مرتبط نیز مبنا قرار گیرد.

بعد از دو راند روش دلفی فازی نظرات متخصصان به اجماع رسید و ۴۷ شاخص به عنوان شاخص‌های اثرگذار شناخته شد. در این مرحله، ۱۱ گویه شامل شرایط اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، هماهنگی بیمارستان‌ها با هتل‌ها، وجود اشتراکات فرهنگی - تاریخی، وجود اشتراکات مذهبی، آب و هوای مناسب، وجود جاذبه‌های گردشگری، مراکز خرید و مراکز تفریحی با موقعیت مکانی و امکان دسترسی مناسب، تنها انتخاب به عنوان مقصد گردشگری پزشکی، تمایل به پرداخت بیشتر در مقابل خدمات ارائه شده براساس نظر متخصصین به دلیل اهمیت کمتر در برند گردشگری پزشکی

حذف شدند. ۴۷ گویه از اهمیت بالایی برخوردار بود که به عنوان گویه های اصلی اثرگذار، در ۵ بعد اصلی مبنای پرسشنامه گردشگران قرار گرفت.

نتایج به دست آمده با مطالعات (رحمان و همکاران، ۲۰۲۲؛ شریده، ۲۰۱۹؛ داس و موکرجی، ۲۰۱۶؛ و جعفری و همکاران، ۱۳۹۵) همسو است.

جدول ۲. نتایج فازی زدایی براساس نظر متخصصان

مأخذ: پرسشنامه متخصصان

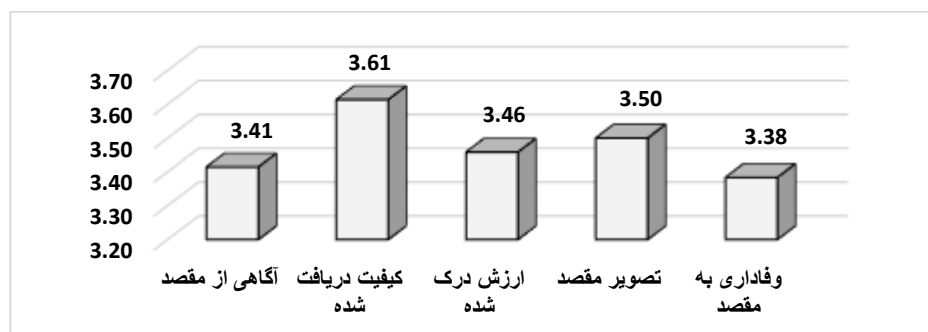
شاخص	کد	گویه	ارزش دور اول	ارزش دور دوم	اختلاف	نتیجه
آگاهی از برند	۱	شناخت گردشگر پزشکی نسبت به مقصد	0/763	0/807	-0/043	تأیید
	۲	شناخت گردشگر پزشکی از بیمارستان مقصد	0/753	0/843	-0/090	تأیید
	۳	دسترسی راحت به اطلاعات مربوط به خدمات برای خارجی ها در مراکز پزشکی	0/803	0/83	-0/027	تأیید
	۴	ارائه اطلاعات مربوط به امکانات پزشکی به زبان های خارجی	0/770	0/81	-0/040	تأیید
	۵	اطلاع رسانی در مورد تخصص های کادر پزشکی	0/737	0/863	-0/127	تأیید
	۶	تبلیغات مناسب	0/787	0/823	-0/037	تأیید
تصویر درک شده	۷	میزان تمایل به مقصد گردشگری پزشکی	0/753	0/783	-0/030	تأیید
	۸	میزان اعتماد به مقصد گردشگری پزشکی	0/800	0/877	-0/077	تأیید
	۹	دسترسی راحت به بیمارستان های مقصد	0/780	0/78	0/000	تأیید
	۱۰	انجام به موقع خدمات درمانی توسط کارکنان	0/803	0/85	-0/047	تأیید
	۱۱	شرایط اجتماعی شهر مقصد	0/683	0/68	0/003	رد
	۱۲	شرایط اقتصادی شهر مقصد	0/650	0/697	-0/047	رد
	۱۳	شرایط سیاسی شهر مقصد	0/683	0/69	-0/007	رد
	۱۴	امنیت فردی	0/827	0/903	-0/077	تأیید
	۱۵	مدرن و با کیفیت بودن بیمارستان	0/817	0/87	-0/053	تأیید

شاخص	کد	گویه	ارزش دور اول	ارزش دور دوم	اختلاف	نتیجه
کیفیت درک شده	۱۶	خدمات درمانی مناسب و قابل اعتماد	0/823	0/903	-0/080	تأیید
	۱۷	تنوع درمان های ارائه شده	0/743	0/863	-0/120	تأیید
	۱۸	کیفیت عملکرد پزشکان	0/853	0/89	-0/037	تأیید
	۱۹	روند پیشرفت بهبودی	0/833	0/83	-0/003	تأیید
	۲۰	برخورد مناسب کادر درمان	0/803	0/87	-0/067	تأیید
	۲۱	امنیت اطلاعات شخصی گردشگر پزشکی	0/777	0/85	-0/073	تأیید
	۲۲	مهارت های زبان خارجی کارکنان	0/750	0/837	-0/087	تأیید
	۲۳	کیفیت محیط فیزیکی بیمارستان‌ها	0/820	0/863	-0/043	تأیید
	۲۴	اینترنت و سایر امکانات ارتباطی بیمارستان	0/720	0/793	-0/073	تأیید
	۲۵	نوبت‌دهی آنلاین و پرداخت هزینه الکترونیک	0/81	0/793	-0/017	تأیید
	۲۶	وجود اقامتگاه‌های باکیفیت و مناسب	0/753	0/82	-0/067	تأیید
	۲۷	وجود خدمات پذیرایی با کیفیت	0/710	0/76	-0/050	تأیید
	۲۸	کیفیت غذا و اسکان بیمارستان‌ها	0/753	0/77	-0/017	تأیید
ارزش درک شده	۲۹	بهداشت بیمارستان/درمانگاه	0/787	0/781	0/006	تأیید
	۳۰	شهرت بیمارستان	0/780	0/793	-0/013	تأیید
	۳۱	شهرت پزشکان متخصص	0/803	0/847	-0/043	تأیید
	۳۲	میزان شناخت گردشگر از پزشکان بیمارستان	0/793	0/82	-0/027	تأیید
	۳۳	زیرساخت‌های بیمارستان/درمانگاه	0/810	0/8	0/010	تأیید
	۳۴	تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی مناسب و مدرن	0/817	0/87	-0/053	تأیید
	۳۵	هماهنگی بیمارستان‌ها با هتل‌ها	0/653	0/693	-0/040	رد
	۳۶	زمان انتظار کوتاه برای دریافت خدمات درمانی	0/760	0/853	-0/093	تأیید
	۳۷	آب و هوای مناسب	0/597	0/617	-0/020	رد
	۳۸	وجود جاذبه‌های گردشگری	0/733	0/725	0/008	تأیید
	۳۹	مراکز خرید و مراکز تفریحی با موقعیت مکانی و امکان دسترسی مناسب	0/673	0/663	0/010	رد

شاخص	کد	گویه	ارزش دور اول	ارزش دور دوم	اختلاف	نتیجه
	۴۰	وجود اشتراکات فرهنگی - تاریخی	0/597	0/59	0/007	رد
	۴۱	وجود اشتراکات مذهبی	0/597	0/607	-0/010	رد
	۴۲	خدمات پذیرش مناسب و آسان	0/793	0/793	0/000	تأیید
	۴۳	هزینه های پایین خدمات پزشکی	0/743	0/887	-0/143	تأیید
	۴۴	هزینه های پایین اقامت و حمل و نقل	0/707	0/853	-0/147	تأیید
	۴۵	خدمات مشاوره ای مناسب پیش از سفر	0/737	0/853	-0/117	تأیید
	۴۶	پیگیری های مراقبتی پس از درمان	0/770	0/85	-0/080	تأیید
	۴۷	وجود مترجم در مراکز درمانی	0/837	0/87	-0/033	تأیید
	۴۸	وجود بسته های گردشگری پزشکی	0/717	0/803	-0/087	تأیید
	۴۹	پرواز مستقیم از مبدأ به مقصد	0/790	0/857	-0/067	تأیید
وفاداری	۵۰	وجود حمل و نقل درون و برون شهری مناسب	0/783	0/8	-0/017	تأیید
	۵۱	اولین انتخاب به عنوان مقصد گردشگری پزشکی	0/730	0/753	-0/023	تأیید
	۵۲	تنها انتخاب به عنوان مقصد گردشگری پزشکی	0/680	0/66	0/020	تأیید
	۵۳	مقصد ترجیحی نسبت به سایر مقاصد	0/710	0/757	-0/047	تأیید
	۵۴	تمایل به بازگشت مجدد به مقصد	0/743	0/783	-0/040	تأیید
	۵۵	پیشنهاد دادن به عنوان مقصد گردشگری پزشکی	0/753	0/82	-0/067	تأیید
	۵۶	معرفی بیمارستان به اقوام و آشنایان	0/783	0/83	-0/047	تأیید
	۵۷	تمایل به پرداخت بیشتر در مقابل خدمات ارائه شده	0/690	0/677	0/013	رد

۵.۳. وضعیت شاخص های مؤثر بر برند گردشگری پزشکی در شهر مشهد

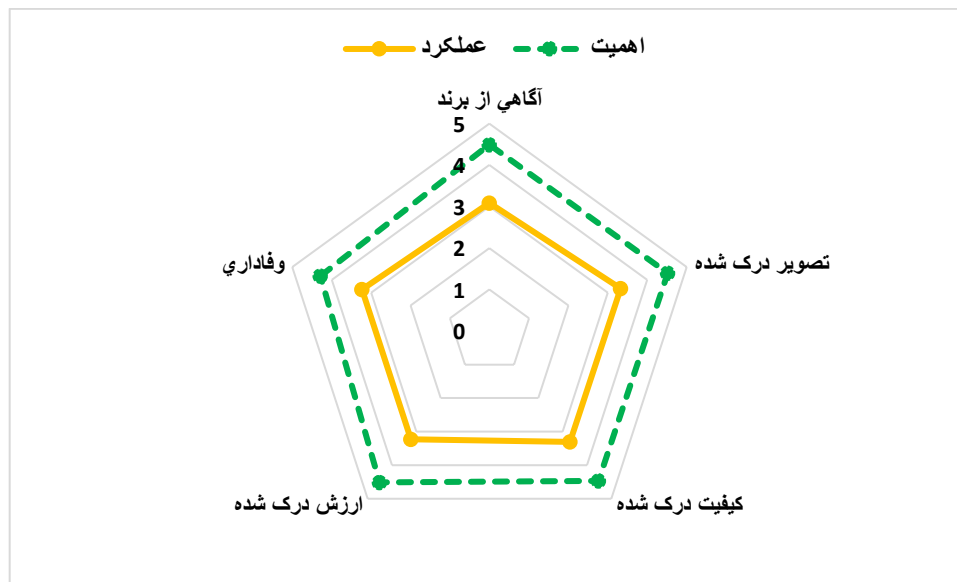
میانگین شاخص های مؤثر بر برند گردشگری پزشکی در شهر مشهد، بالاتر از حد متوسط است و این نشان می دهد که گردشگری پزشکی مشهد در حد متوسط و قابل قبولی قرار دارد، ولی با ایده آل فاصله زیادی دارد.



شکل ۷. میانگین شاخص‌های مؤثر بر برند گردشگری پزشکی در شهر مشهد

مأخذ: یافته‌های پژوهش

با توجه به اینکه کیفیت بیشترین میانگین را در شهر مشهد دارد و با توجه به نظر قاسمی بالقوزآغاچ و همکاران (۱۳۹۷) که بیان می‌کنند کیفیت بیشترین تأثیر را بر تصویر مقصد درک شده و قصد رفتاری دارد، این امر نشان‌دهنده توانمندی نسبتاً خوب شهر مشهد در گردشگری پزشکی است. در ادامه وضعیت موجود و مطلوب ابعاد پژوهش با استفاده از نمودار راداری نشان داده شده است.



شکل ۸. میانگین شاخص های مؤثر بر برند گردشگری پزشکی در شهر مشهد

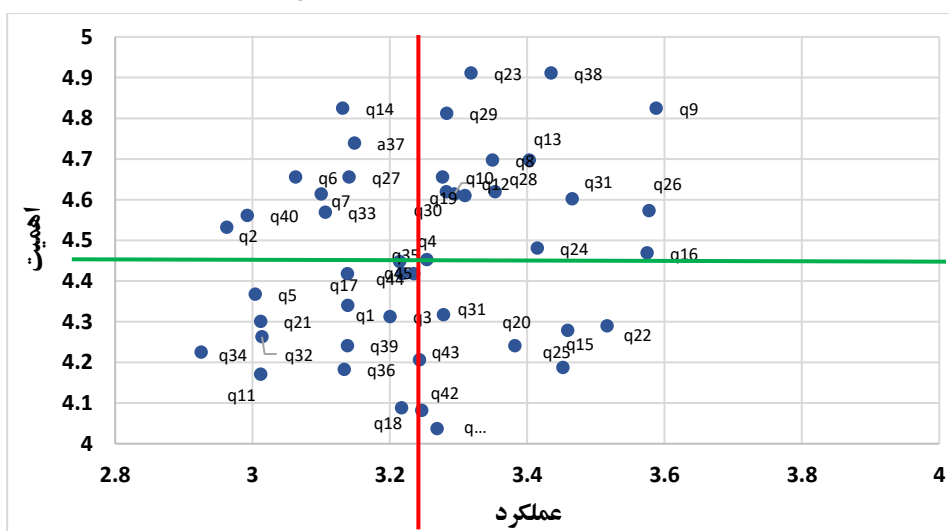
مأخذ: یافته های پژوهش

براساس نتایج به دست آمده، به ترتیب دو شاخص آگاهی از برند و ارزش درک شده بیشترین فاصله را با وضعیت ایده آل دارند و وفاداری کمترین فاصله را با وضعیت ایده آل دارد.

۴.۵. ارزیابی شاخص های برند آفرینی گردشگری پزشکی کلان شهر مشهد

در این قسمت به منظور ارزیابی شاخص های مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی شهر مشهد، از روش تحلیل عملکرد - اهمیت استفاده شد؛ به این صورت که اهمیت هر گویه براساس نظر متخصصان و عملکرد شهر مشهد در هر یک از گویه ها براساس نظر گردشگران نظرسنجی شد و مبنای تحلیل قرار گرفت. درواقع اهمیت، وضعیت مطلوب هر شاخص و عملکرد، وضعیت فعلی را نشان می دهد. با توجه به اینکه اهمیت همه شاخص ها بیش از ۴ است، نشان می دهد که همه

شاخص‌ها مهم هستند و هدف از انجام این تحلیل مشخص کردن شاخص‌های دارای اهمیت بیشتر و عملکرد ضعیف‌تر است که بتوان روی آن‌ها تمرکز و برای بهبود آن‌ها برنامه‌ریزی کرد. شاخص اهمیت و عملکرد گویه‌های مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی در مشهد و اختلاف آن‌ها در جدول (۳) در پیوست ارائه شده است. هر چه این اختلاف بیشتر باشد، نشان‌دهنده در اولویت بودن آن شاخص است که در ادامه این شاخص‌ها معرفی شده است.



شکل ۹. اهمیت - عملکرد گویه‌های مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی مشهد

مأخذ: یافته‌های پژوهش

براساس آستانه اهمیت و عملکرد هر شاخص که با خط سبز و قرمز نشان داده شده، شاخص‌ها در ۴ قسمت قرار می‌گیرند و براین اساس شاخص‌ها در ۴ قسمت قرار می‌گیرند که براساس اهمیت و عملکرد آن‌ها باید برای آن‌ها برنامه‌ریزی شود و شاخص‌های دارای اولویت که از اهمیت بالایی برخوردارند، اما عملکرد آن‌ها پایین است، مشخص می‌شود که باید در اولویت برنامه‌ریزی قرار بگیرند و منابع بیشتری برای بهبود آن‌ها اختصاص داده شود.

۸ شاخص در ربع «اینجا تمرکز کنید» قرار گرفته‌اند که شامل شناخت گردشگر پزشکی از بیمارستان مقصد، اطلاع‌رسانی در مورد تخصص‌های کادر پزشکی، تبلیغات مناسب، وجود مترجم، تنوع درمان‌های ارائه شده، پیگیری‌های مراقبتی پس از درمان، میزان اعتماد به مقصد گردشگری پزشکی و شهرت پزشکان متخصص هستند؛ به عبارتی، این عوامل از نظر متخصصان اهمیت بالایی دارند، اما عملکرد شهر مشهد در آنها پایین است. بنابراین، در برنامه‌ریزی‌ها باید بر روی این عوامل تمرکز شود و عملکرد خود را در این عوامل بهبود بخشند.

حال برای تعیین شاخص‌های دارای اولویت، وزن شاخص‌ها محاسبه و سپس رتبه‌بندی می‌شوند تا در اولویت برنامه‌ریزی قرار گیرند.

جدول ۳. شاخص‌های دارای اولویت برنامه‌ریزی در جهت توسعه برند گردشگری پزشکی مشهد

مأخذ: یافته‌های پژوهش

رتبه‌بندی	وزن نرمال	وزن خام	اهمیت	عملکرد	کد	گویه
۵	۰/۱۲۲	۷/۱۱۶	۴/۵۳۲	۲/۹۶۲	q2	شناخت گردشگر پزشکی از بیمارستان مقصد
۳	۰/۱۲۸	۷/۴۱۵	۴/۶۵۵	۳/۰۶۳	q6	اطلاع‌رسانی در مورد تخصص‌های کادر پزشکی
۷	۰/۱۲	۶/۹۸۵	۴/۶۱۴	۳/۱	q7	تبلیغات مناسب
۱	۰/۱۴۱	۸/۱۶۸	۴/۸۲۵	۳/۱۳۲	q14	وجود مترجم
۶	۰/۱۲۱	۷/۰۵۱	۴/۶۵۵	۳/۱۴۱	q27	تنوع درمان‌های ارائه شده
۸	۰/۱۱۵	۶/۶۸۳	۴/۵۶۹	۳/۱۰۶	q33	پیگیری‌های مراقبتی پس از درمان
۲	۰/۱۳	۷/۵۳۹	۴/۷۳۹	۳/۱۴۹	a37	میزان اعتماد به مقصد گردشگری پزشکی
۴	۰/۱۲۳	۷/۱۵۶	۴/۵۶۱	۲/۹۹۲	q40	شهرت پزشکان متخصص

مطالعه حاضر با مطالعه سعیدی‌مفرد و پاکان (۱۴۰۰)، از نظر بررسی شاخص‌های اثرگذار بر برند گردشگری پزشکی مشابه است، اما تفاوت عمده در رویکرد باعث شده شاخص‌های شناسایی شده

متفاوت باشد؛ چراکه رویکرد این مطالعه بیشتر مدیریتی و اجرایی و رویکرد مطالعه حاضر بیشتر برنامه‌ریزی مقصد است. بنابراین شاخص‌های دارای اولویت مطالعه سعیدی‌مفرد و همکاران، شامل کیفیت و تسهیلات بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، وضعیت هتلینگ آنها، به‌روز بودن تجهیزات پیشرفته و روش‌های درمان، قیمت‌گذاری واحد، میزبانی از رویدادها و فستیوال‌های شهری، نظام‌مند کردن دفاتر تسهیلگری گردشگران سلامت، تسهیل مقررات مربوط به ورود و خروج گردشگر سلامت به کشور، مدیریت یکپارچه و سازماندهی فعالیت‌های برندسازی حرفه‌ای شهر است. شاخص‌های دارای اولویت پژوهش حاضر، شناخت گردشگر پزشکی از بیمارستان مقصد، اطلاع‌رسانی در مورد تخصص‌های کادر پزشکی، تبلیغات مناسب، وجود مترجم، تنوع درمان‌های ارائه شده، پیگیری‌های مراقبتی پس از درمان، میزان اعتماد به مقصد گردشگری پزشکی، شهرت پزشکان متخصص است که بستریایی است که باید قبل از هرگونه اقدام اجرایی در اولویت قرار گیرد.

۶. نتیجه‌گیری

یکی از ارزش‌های جدید برند شهری، برند گردشگری پزشکی است که می‌تواند به جذب گردشگران، جذب ثروت، اعتبار و ایجاد تصویر خوب از شهر نیز کمک کند. باتوجه به اینکه شهر مشهد پذیرای گردشگران پزشکی زیادی از کشورهای حوزه خلیج فارس به‌ویژه عراق است، باید عوامل مؤثر بر توسعه برند گردشگری پزشکی این شهر شناسایی و در جهت بهینه‌سازی آن گام برداشت. به همین جهت در این پژوهش مهم‌ترین عوامل که تأثیر مستقیم بر برند شدن گردشگری پزشکی دارد، شناسایی و وضعیت موجود این عوامل در شهر مشهد و فاصله آن با وضعیت مطلوب مورد سنجش قرار گرفت تا از این طریق اولویت‌های برنامه‌ریزی برندینگ گردشگری پزشکی شهر مشهد مشخص شود. در پاسخ به سؤال اول پژوهش، براساس یافته‌های پژوهش ۴۷ گویه در قالب ۵ عامل به‌عنوان عوامل اصلی اثرگذار شناسایی شد.

در پاسخ به سؤال دوم پژوهش در مورد وضعیت گردشگری پزشکی مشهد، میانگین شاخص های مؤثر بر برند گردشگری پزشکی در شهر مشهد، بالاتر از حد متوسط است و این نشان می دهد که گردشگری پزشکی مشهد در حد متوسط و قابل قبولی قرار دارد ولی با ایده آل فاصله زیادی دارد. کیفیت دریافت شده با میانگین ۳/۶۱ بیشترین و آگاهی به مقصد با میانگین ۳/۴۱ کمترین مقدار را از نظر گردشگران عراقی داشت.

در پاسخ به سؤال سوم پژوهش و با توجه به نتایج روش تحلیل عملکرد - اهمیت، اهمیت همه شاخص ها بیش از ۴ بود که نشان می دهد همه شاخص ها مهم هستند و هدف از انجام این تحلیل مشخص کردن شاخص های دارای اهمیت بیشتر و عملکرد ضعیف تر است که بتوان روی آن ها تمرکز و برای بهبود آن ها برنامه ریزی کرد. شاخص هایی که در اولویت برنامه ریزی قرار گرفتند به ترتیب عبارتند از: وجود مترجم، میزان اعتماد به مقصد گردشگری پزشکی، اطلاع رسانی در مورد تخصص های کادر پزشکی، شهرت پزشکان متخصص، شناخت گردشگر پزشکی از بیمارستان مقصد، تنوع درمان های ارائه شده، تبلیغات مناسب و پیگیری های مراقبتی پس از درمان.

۷. پیشنهادها

تهیه یک برنامه جامع گردشگری سلامت برای کشور یکی از الزاماتی است که موجب توسعه نظام سلامت موجود خواهد شد، با این حال در سطوح پایین تر نیز لازم است اقداماتی انجام شود. از جمله اینکه در این پژوهش، با توجه به یافته ها به ترتیب باید راهکارهای زیر را در اولویت برنامه ریزی قرار داد:

- تربیت مترجم آگاه به زبان تخصصی پزشکی و گردشگری (عربی و انگلیسی) از طریق برگزاری کارگاه ها

- راه اندازی سامانه تخصصی آموزش آنلاین نیازها و توانمندی های سیستم گردشگری پزشکی شهر مشهد

- استخدام و جذب تعدادی از نیروهای حرفه‌ای در واحد گردشگری سلامت شهر مشهد و معاونت گردشگری سازمان میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی استان
- ساماندهی دلالتان از طریق آموزش، آگاه‌سازی و جذب در سیستم شرکت‌های تسهیلگر گردشگری سلامت و کمک به توسعه پایدار گردشگری سلامت کشور و افزایش اعتماد گردشگران سلامت
- افزایش تبادلات و اطلاع‌رسانی در مورد تخصص‌ها و توانمندی‌های گردشگری سلامت مشهد در کشورهای گردشگرفرست و اطلاع‌رسانی از طریق رایزنی با وزارت بهداشت آن کشور یا راه‌اندازی یک دفتر در مبدأ
- شناخت درمان‌های ارائه شده، میزان رضایت گردشگران و شناسایی سایر درمان‌های مورد نیاز گردشگران برای افزایش تنوع درمان‌های ارائه شده برحسب نیاز گردشگران
- تبلیغات و بازاریابی در مورد گردشگری پزشکی شهر مشهد در داخل و خارج از ایران
- افزایش پیگیری‌های مراقبتی پس از درمان تا حصول رضایت کامل بیمار.

کتابنامه

۱. امیرپور، ع.؛ شیرمحمدی، ی.؛ و هاشمی‌باغی، ز. (۱۳۹۷). بررسی تصویر برند، کیفیت خدمات، رضایت مشتری و ارزش بر وفاداری مشتریان (مطالعه موردی: کارگزاری بانک تجارت). پنجمین کنفرانس ملی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت و حسابداری، تهران. <https://civilica.com/doc/784409>
۲. تیموری، ا.؛ و قانع‌زاده، ص. ا. (۱۳۹۹). بررسی عوامل مؤثر بر ارزش ویژه برند خدمات درمانی شهر تبریز و تأثیر آن در وفاداری گردشگران سلامت. فصلنامه گردشگری شهری، ۷(۱)، ۱۷۱-۱۶۱.
۳. جعفری، و.؛ نجارزاده، م.؛ و کیانی‌فیض‌آبادی، ز. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مؤثر بر ارزش ویژه برند مقصد گردشگری (مورد مطالعه: شهرستان سوادکوه). مجله برنامه‌ریزی و توسعه گردشگری، ۶(۲۰)، ۹۳-۷۵.

۴. جهانیان، م؛ حیدری، ز؛ و خلیلی، س. (۱۳۹۲). بررسی ارزش ویژه برند در گردشگری (مطالعه موردی: مقصد گردشگری رامسر). *فصلنامه علمی - پژوهشی نگرش های نو در جغرافیای انسانی*، ۵(۲)، ۳۵-۲۱.
۵. خوشبین، ت؛ و بیدخوری، ع.ر. (۱۴۰۰). سناریونویسی در گردشگری پزشکی کلان شهر مشهد با تأکید بر گردشگری مذهبی. *گردشگری و اوقات فراغت*، ۶(۱۱)، ۱۵۴-۱۴۱.
۶. رمضانی، ی؛ عارف، م؛ و شاه تقی، م. (۱۳۹۹). حفظ مشتری در صنعت گردشگری پزشکی: تبیین روابط بین کیفیت، رضایت، اعتماد و قیمت منطقی. *تصویر سلامت*، ۱۱(۱)، ۳۹-۳۱.
SID. <https://sid.ir/paper/265185/fa>
۷. ستاری، ب؛ ضیاء، ب؛ سخدری، ک؛ و حسینی، ر. (۱۳۹۹). سنتز پژوهی مدل برندسازی کارآفرینانه بین المللی در صنعت گردشگری سلامت. *فصلنامه علمی - پژوهشی گردشگری و توسعه*، ۱۰(۲)، ۵۱-۶۶.
۸. سعیدی مفرد، س؛ و پاکان، پ. (۱۴۰۰). ارزیابی شاخص های برند آفرینی گردشگری سلامت کلان شهر مشهد. *فصلنامه جغرافیایی فضای گردشگری*، ۱۱(۴۱)، ۱۶۳-۱۴۲.
۹. شیرمحمدی، ی؛ هاشمی باغی، ز؛ و شاهسون، ن. (۱۳۹۷). تحلیل اثر ارتباطات یکپارچه بازاریابی و فناوری اطلاعات پیشرفته بر ارزش ویژه برند گردشگری سلامت. *گردشگری و توسعه*، ۷(۱)، ۱۹-۱.
۱۰. غلامی، ز؛ و زیاری، ی. (۱۴۰۰). تحلیل موانع توسعه گردشگری پزشکی (مطالعه موردی: منطقه ۶ تهران). *فصلنامه علمی مطالعات بین رشته ای دانش راهبردی*، ۱۱(۴۲)، ۳۲۴-۲۹۵.
۱۱. قاسمی یالقوز آغاچ، ا؛ اسدزاده، ا؛ ایمانی خوشخو، م. ح؛ و جبارزاده، ی. (۱۳۹۷). تأثیر عوامل انگیزشی گردشگری درمانی بر قصد رفتاری گردشگران: نقش واسطه ای عوامل ادراکی و رضایتمندی. *برنامه ریزی و توسعه گردشگری*، ۷(۲۴)، ۸۱-۵۹.
۱۲. قربانخانی، س؛ رحیمی نیک، ا؛ و علیقلی، م. (۱۴۰۲). تبیین مدل گردشگری پزشکی، با رویکرد تحلیل مضمون (تم) (مطالعه موردی: بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران). *مجله گردشگری فرهنگ*، ۴(۱۲)، ۲۹-۱۶.
۱۳. مرتضایی، گ؛ وظیفه دوست، ح؛ سعیدی، پ؛ و بقیه، ع. ا. (۱۳۹۹). اولویت بندی مؤلفه های ارزش ویژه برند در گردشگری سلامت. *کنفرانس بین المللی مدیریت، گردشگری و تکنولوژی (آنلاین)*.
SID. <https://sid.ir/paper/900156/fa>

۱۴. مصدق‌راد، ع؛ و مهرگان، ص. (۱۴۰۰). گردشگری پزشکی: علل انتخاب ایران. نشریه پایش، ۲۰ (۲)، ۱۴۵-۱۶۶.

۱۵. ملکی، س؛ و توانگر، م. (۱۳۹۴). بررسی و تحلیل چالش‌های گردشگری سلامت مشهد از منظر بیماران خارجی. مجله جغرافیا و توسعه فضای شهری، ۲ (۲)، شماره پیاپی ۳، ۱۶۵-۱۵۳.

۱۶. میرزایی، ا؛ و حسینی، ف. (۱۴۰۰). مروری بر عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی در ایران و کشورهای همسایه. پنجمین کنگره بین‌المللی توسعه کشاورزی، منابع طبیعی، محیط زیست و گردشگری ایران.

۱۷. نیک‌رفتار، ط؛ حسینی، ا؛ و مقدم، ع. (۱۳۹۵). شناسایی عوامل مؤثر در جذب گردشگران پزشکی در ایران. مدیریت سلامت، ۲۰ (۶۷)، ۶۴-۷۴.

18. Afsharifar, A. (2020). Global successful experiences of the health tourism brand and presentation of a native model. *Revista de la Universidad del Zulia*, 11(30), 336-351.
19. Al-Bdairi, A. T. H., Awdaa, A. A., & Ghaffari, M. (2020). Factors That Affect Medical Tourism and Selecting of Mashhad as a Tourist Destination by the Iraqi Tourists. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*, 17(12), 719-732.
20. Alizadeh, A., & Saghaei, G. (2014). An Examination of Antecedents of Loyalty Intention to Travel. The Case of Malaysia. *Proceedings of the First Middle East Conference on Global Business, Economics, Finance and Banking (ME14 DUBAI Conference)* Dubai, 10-12 October.
21. Baker, B. (2012). *Destination Branding for Small Cities*. Second ed. Creative Leap Books. Portland. Oregon. USA.
22. Das, G., & Mukherjee, S. (2016). A measure of medical tourism destination brand equity. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10(1), 104-128.
23. Debata, B., Patnaik, B., Mahapatra, S., & Sree, K. (2015). Interrelations of service quality and service loyalty dimensions in medical tourism. *Benchmarking: An International Journal*, 22 (1), 18-55.
24. ETC / UNWTO. (2010). Handbook on Tourism Destination Branding. [online] Available from: <http://www.etcCorporate.org/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=239>. accessed in 04/03/2012.

25. Ferns, B. H., & Walls, A. (2012). Enduring travel involvement, destination brand equity, and travelers' visit intentions: A structural model analysis. *Journal of Destination Marketing & Management*, 1(1-2), 27-35.
26. Bravo Gil, R. & Fraj Andrés, E., & Martinez Salinas, E. (2007) Family as a source of consumer based brand equity. *Journal of Product & Brand Management*, 16(3), 188-199.
27. Habibi, A., Jahantigh, F. F., & Sarafrazi, A. (2015). Fuzzy Delphi technique for forecasting and screening items. *Asian Journal of Research in Business Economics and Management*, 5(2), 130-143.
28. Han, H., & Hyun, S. S. (2014). Medical Hotel in the Growth of Global Medical Tourism. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 31(3), 366-380.
<https://healthtourism.mums.ac.ir/archived-news/205-news14021202>
29. Idrus, S., Musa, R., Naziman, Y. H. N. M., Aznan, N. F. M., Othman, A. Y., & Pauzi, N. M. (2012). Medical tourism destination brand positioning model. In A. Zainal, SM Radzi, R., Hashim, CT Chik, & R. Abu (Eds.). Current issues in hospitality and tourism research and innovations. *Proceedings of the International Hospitality and Tourism Conference, IHTC* (pp. 515-518).
30. John, S. P. (2017). An analysis of the social media practices for sustainable medical tourism destination marketing. *Int. Journal of Tourism Policy*, 7(3), 222-249.
31. Jraisat, L. E., Akroush, M. N., Alfaouri, R. J., Qatu, L. T., & Kurdieh, D. J. (2015). Perceived brand salience and destination brand loyalty from international tourists' perspectives: The case of Dead Sea destination, Jordan. *International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 9(3), 292-315.
32. Kalantarzadeh, M. M., & Fasli, M. (2018). Branding Cities Through Medical Tourism. *Open House International*, 43(2), 83-92.
33. Kim, S., & Lehto, X. Y. (2013). Projected and perceived destination brand personalities: The case of South Korea. *Journal of travel research*, 52(1), 117-130.
34. Martilla, J. A., & James, J. C. (1977). Importance-Performance Analysis. *American Marketing Association*, 41(1), 77-79.
35. Leroi-Werelds, S., Streukens, S., Brady, M. K., & Swinnen, G. (2014). Assessing the value of commonly used methods for measuring customer value: A multi-setting empirical study. *Journal of the academy of marketing science*, 42, 430-451.
36. Milenkovski, A. Gramatnikovski, S., & Nakovski, D. (2016). The role of cultural and historical heritage in tourism development of the Maleshevo mountains. In *SITCON 2016-Singidunum International Tourism Conference* (pp. 155-160). Beograd: Singidunum University.

37. Momeni, K., Jannati, A., Khodayari-Zarnaq, R., Ghasemyani, S., & Havasian, M. (2021). Iranian medical tourism industry and selected countries in 2020: A comparative study. *Health Scope*, 10(10), e97919.
38. Mogaka, J. J., Mashamba-Thompson, T. P., Tsoka Gwegweni, J. M., & Mupara, L. M. (2017). Effects of Medical Tourism on Health Systems in Africa. *African Journal of Hospitality, tourism and leisure*, 6(1), 1-25.
39. Noori, F., & Kargari, M. (2016). Iran's Medical Tourism Development Model in Cardiac Surgery. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 4(2), 57-64, doi: 10.20286/ijtmgh-04025.
40. *Patients Beyond Borders*. (2019). Quick Facts about Medical Tourism. Available at: <https://www.patientsbeyondborders.com/media> [Access date 2019/11/12]
41. Rahman, M. S., Bag, S., Hassan, H., Hossain, M. A., & Singh, R. K. (2022). Destination brand equity and tourist's revisit intention towards health tourism: an empirical study. *Benchmarking: An International Journal*, 29(4), 1306-1331.
42. Razpotnik, S., & Svab, R. (2014). IPA as a Theoretical Concept of Evaluating Various Elements in HRM. In Human Capital without Borders: Knowledge and Learning for Quality of Life; *Proceedings of the Management, Knowledge and Learning International Conference 2014* (pp. 1299-1307). ToKnowPress.
43. Saadatnia, F., & Mehregan, M. R. (2014). Determining and prioritizing factors affecting customers attraction of medical tourism from the perspective of Arabic countries (case study: Iran-Mashhad Razavi hospital). *International Journal of Marketing Studies*, 6(3), 155.
44. Samadbeik, M., Asadi, H., Mohseni, M., Takbiri, A., Moosavi, A., & Garvand, A. (2017). Designing a Medical Tourism Website: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Public Health*, 46(2), 249-257.
45. Shirmohammadi, Y., & Abyaran, P. (2020). Brand image of mystical spiritual tours and tourists' satisfaction and quality of life. *International journal of Tourism, Culture & Spirituality*, 4(2), 165-195.
46. Shriedeh, F. B. (2019). Strategic factors for building brand equity: Jordan medical tourism. *Jurnal The Messenger*, 11(1A), 121-137.
47. Shirmohammadi, Y., & Hashemi Baghi, Z. (2021). The Effect of Literary Tourism on Increasing Re-Visits to Tourism Destinations through Spirituality and Statista. *Top medical tourism countries by total index rating worldwide 2020*. Available at <https://www.statista.com/statistics/889983/topmedical-tourism-countries-of-destination-by-totalindex-rating/> [Access date 2021/02/27]

48. Slack, N. (1994). The Importance-Performance Matrix as a Determinant of Improvement Priority. *International Journal of Operations & Production Management*, 14(5), 59-75
49. So, K. K. F., King, C., Sparks, B. A., & Wang, Y. (2016). The role of customer engagement in building consumer loyalty to tourism brands. *Journal of Travel Research*, 55(1), 64-78.
50. Stepchenkova, S., & Li, X. R. (2014). Destination image: do top-of-mind associations say it all. *Annals of Tourism Research*, 45, 46-62.
51. Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination: An Empirical Study on India-Review Article. *Iranian Journal of Public Health*, 43(7), 867-876.
52. Tanford, S., & Jung, S. (2017). Festival attributes and perceptions: A meta-analysis of relationships with satisfaction and loyalty. *Tourism Management*, 61, 209-220.
53. The world bank. (2018). *International tourism, number of arrivals America, The world bank*, [updated 2020]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/ST.INT.ARVL>.
54. Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). Evolving to a new dominant logic for marketing. *Journal of marketing*, 68(1), 1-17.
55. Wang, Y., Po Lo, H., Chi, R., & Yang, Y. (2004). An integrated framework for customer value and customer-relationship-management performance: a customer-based perspective from China. *Managing service quality: An international journal*, 14(2/3), 169-182.
56. Yu, J., Seo, J., & Hyun, S. S. (2021). Attributes of medical tourism destination brands: case study of the Korean medical tourism market. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 38(1), 107-121.
57. Zaidan, E. A. (2015). Tourism shopping and new urban entertainment a case study of Dubai. *Journal of Vacation Marketing*, 22(1), 29-41
58. Zhang, H., & Fu, X., & Cai, L. A., & Lu, L. (2014). Destination image and tourist loyalty: A metaanalysis. *Tourism Management*, 40, 213-223.
59. Zenker, S., Braun, E., & Petersen, S. (2017). Branding the destination versus the place: The effects of brand complexity and identification for residents and visitors. *Tourism management*, 58, 15-27.