

بررسی تأثیر کیفیت خدمات در قصد خرید با میانجیگری بازاریابی دهان به دهان و نقش تعدیلگر همدلی (مورد مطالعه: گردشگران و نخبگان سلامت)

محمد فاریابی^۱، یونس جبارزاده^۲، وحیده ابراهیمی خراجو^۳

DOI:10.22034/jtd.2021.272903.2272

چکیده

گردشگری سلامت صنعتی بسیار حساس است. با توجه به ظرفیت‌های بالقوه‌ای که در حوزه گردشگری سلامت در ایران وجود دارد، هنوز هم نیاز است به عوامل اصلی توسعه گردشگری سلامت توجه بیشتری معطوف شود و با برنامه‌ریزی مناسب گام‌هایی در این جهت برداشته شود. از این رو، هدف پژوهش حاضر استفاده از چارچوب راهبرد بازاریابی به منظور بررسی تأثیرات مهم کیفیت خدمات از طریق نقش میانجی بازاریابی دهان به دهان و تعدیلگر درک و شناخت (همدلی) مشتری در قصد خرید گردشگران سلامت است. این پژوهش از نوع پژوهش‌های کاربردی است و، از نظر شیوه پژوهش جزء پژوهش‌های توصیفی - پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش را گردشگران و نخبگان سلامت استان آذربایجان شرقی تشکیل می‌دهند. به منظور تعیین حجم نمونه، از فرمول کوکران برای جامعه نامعلوم استفاده شد. در این فرمول، ابتدا از ۳۰ نفر از جامعه آماری پیش‌نمونه‌گیری گرفته شد. با توجه به انحراف معیار این پیش‌نمونه، حداقل حجم نمونه ۱۰۸ نفر برآورد شد. نمونه‌گیری در این تحقیق با استفاده از روش تصادفی ساده انجام شد. داده‌های جمع‌آوری شده توسط پرسش‌نامه با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای PLS و SPSS تجزیه و تحلیل شده‌اند. یافته‌های پژوهش نشان داد که کیفیت خدمات تأثیر مثبت و معناداری در قصد خرید ندارد و بازاریابی دهان به دهان رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید را تقویت و همدلی و درک و شناخت مشتری رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید را تعدیل می‌کند.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۳۰

واژه‌های کلیدی:

قصد خرید، بازاریابی دهان به دهان، همدلی، کیفیت خدمات، گردشگری سلامت

مقدمه

عمل‌های جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را «گردشگری پزشکی» گویند (Hanna et al., 2018). تنوع کسب‌وکارهای درگیر در گردشگری درمانی اتکا به نظام مدیریتی کارآمد را ضروری ساخته است. به منظور توسعه گردشگری سلامت، باید به مجموعه‌ای از عوامل توجه کرد. محققان مهم‌ترین عامل در توسعه گردشگری سلامت را چگونگی نگرش گردشگران به مقصد می‌دانند (Bucley & Westaway, 2020). بدین منظور، توسعه گردشگری سلامت به

در سبک زندگی معاصر، به علت ظهور بیماری‌های گوناگون جسمی و روانی، ضرورت گردشگری سلامت بیشتر شده است (Godovykh & Ridderstaat, 2020). این صنعت یکی از بزرگ‌ترین و سودآورترین شاخه‌های گردشگری در دنیا محسوب می‌شود (Whitmore et al., 2015) و هدف اصلی آن بهبود یا حفظ سلامت است (Szymaska, 2015). مسافرت به منظور درمان بیماری‌های جسمی یا انجام

۱. دانشیار، گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول). faryabi@tabrizu.ac.ir

۲. استادیار، گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۳. دانشجوی دکتری مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران





وجود تصویری مطلوب از مقصد در ذهن افراد نیاز حیاتی دارد (Raina, 2005). از طرفی، اجرای ابزارهای ارتباط بازاریابی موجب ایجاد اعتبار و خوش نامی و همچنین خلق تصویر مطلوب در ذهن افراد می‌شود (Coles et al., 2014).

اخیراً برخی محققان گردشگری و مهمان‌نوازی اظهار داشته‌اند که کیفیت خدمات می‌تواند در رفتار مصرفی گردشگر تأثیر مثبت یا منفی بگذارد (Ye et al., 2008). برای مثال، بی‌و همکاران (2008) دریافتند که شناخت فردی از خدمات یا محصولات فرصت خوبی برای محققان فراهم می‌کند تا رابطه بین ارزیابی ارزش یک محصول یا خدمات، توصیه‌ها و رضایت را بررسی کنند. به نظر می‌رسد که ارزش خدمات پزشکی و تصویر مراکز درمانی مطابق با نیازها و انتظارات مسافران ممکن است در اهداف رفتاری آن‌ها مانند تمایل آن‌ها به دیگران یا خرید مجدد تأثیر بگذارد (Park et al., 2004). با این حال، تعداد کمی از محققان بررسی کرده‌اند که آیا کیفیت خدمات می‌تواند در قصد خرید گردشگران از مرکز درمانی و رفتارهای متعاقب آن از جمله بازاریابی دهان‌به‌دهان و شناخت گردشگران خاص تأثیر بگذارد و، اگر پاسخ مثبت است، چگونه.

در محیط پویا و رقابتی خدمات، ارائه ارزش رضایت‌بخش برای مشتری ضروری است و شکست در انجام این کار موجب از دست دادن مشتری و کاهش جریان درآمد در آینده می‌شود که این امر هزینه جایگزینی چشمگیری دارد. سازمان‌ها باید ارزش کالا یا خدمات نزد مشتریان را از طریق کاهش قیمت آن کالا یا خدمات، افزایش کیفیت کالا یا خدمات یا کاهش هزینه‌های غیرپولی مانند زمان و انرژی موردنیاز برای دستیابی یا مصرف کالا یا خدمات افزایش دهند. مشتریان در پی دریافت خدمت موردنظرشان نیستند، بلکه آنچه برای آنان اهمیت دارد داشتن خدماتی است که در زمان و مکان موردنیاز در دسترس باشد (White & Yu, 2005). در واقع، آنچه برای مشتری اهمیت دارد استفاده از محصولات و خدماتی است که سبب صرفه‌جویی در زمان شود و رفاه آنان را افزایش دهد. درک مشتری از راحتی استفاده از خدمات در ارزیابی کلی مشتری از خدمات و همچنین رضایت وی، ارزش خدمات درک‌شده، اعتماد و وفاداری وی تأثیر می‌گذارد. اهمیت هر بُعد از راحتی استفاده از خدمات در انواع خدمات بر حسب نوع و سلیقه مشتری متفاوت

است. برای مثال، مشتریانی که به صرفه‌جویی در زمان اهمیت می‌دهند ارزش بیشتری برای راحتی استفاده از خدمات قائل هستند. هدف ارائه‌دهندگان خدمات نیز افزایش خدمات مثبتی است که نصیب مشتری می‌شود. یکی از این نتایج مثبت رضایت است. می‌توان گفت که ارتباط مثبتی نیز بین رضایت مشتری و قصد خرید وجود دارد (Wang et al., 2009). در بیشتر تحقیقات گذشته، ارائه مدل مفهومی برای کیفیت خدمات بررسی شده است (Parasuraman et al., 1985). با این حال، محققان اظهار داشته‌اند که کیفیت خدمات ممکن است در همدلی، درک و شناخت و شکل‌گیری اهداف خرید مصرف‌کنندگان تأثیر داشته باشد (Taylor & Baker, 1994). این درک و همدلی نیز در ارزیابی شهرت ارائه‌دهندگان خدمات و توصیه‌های کلامی مشتری درباره ارائه‌دهندگان خدمات تأثیر می‌گذارد. به این ترتیب، بازاریابی دهان‌به‌دهان ممکن است نوعی سازوکار واسطه‌ای مهم بین کیفیت خدمات و قصد خرید مصرف‌کننده باشد. این مطالعه مدلی یکپارچه ارائه می‌دهد که به‌منزله سازوکار مرکزی، که کیفیت خدمات را با راهبرد مهم بازاریابی مرتبط می‌کند، انتظار گردشگران سلامت را به‌شکلی منحصر به فرد نشان می‌دهد. این مدل به بازاریابی دهان‌به‌دهان به‌مثابه نتیجه یا خروجی کیفیت خدمات خوب یا بد نگاه می‌کند که هم‌زمان اهداف خرید گردشگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. علاوه بر این، این مطالعه ویژگی بالقوه مهمی را نشان می‌دهد که ویژگی عاطفی مشتریان، شناخت و نقش آن در فرایند خدمات و تجربه را آشکار می‌کند و با عنوان «انتظارات/درخواست‌های خاص مشتری در خصوص نیازهای خدمات با عملکرد پس از استفاده از آن خدمت» تعریف شده است (Dedeoglu & Demirer, 2015). درک و شناخت مشتری پیش‌بینی ما را در تشخیص، تجربه، احساس، درک قصد خرید مشتری افزایش می‌دهد و تعامل دلپذیر ناشی از کیفیت خدمات را تنظیم می‌کند.

بررسی ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که خلأ پژوهشی چشمگیری در زمینه قصد خرید گردشگری سلامت و نیز تأثیر کیفیت خدمات گردشگری پزشکی ارائه‌شده وجود دارد. در پژوهش‌های پیشین، بیشتر گردشگری سلامت و ارتباط آن با سایر متغیرها از جمله گردشگری پایدار و نیز ارزیابی سایر شاخص‌های گردشگری درمانی بررسی شده است و به‌چگونگی



جذب گردشگران سلامت به خصوص از لحاظ هزینه و نیروی انسانی را ارزیابی کرده است. نوآوری این پژوهش به برنامه‌ریزی برنامه‌های توسعه راهبردی برای مقاصد گردشگران می‌انجامد. مدل مفهومی پژوهش حاضر می‌تواند به فهم عوامل تأثیرگذار در گردشگری سلامت جامعه گردشگری کمک کند. فهم آنچه برای ساختار بازاریابی جامعه به‌منظور جذب گردشگران سلامت مهم است به برنامه‌ریزیها کمک می‌کند با توجه به خواسته‌ها و نیازهای مشتریان، با هدف جذب آن‌ها، برنامه‌ریزی کنند و باعث رونق بخش اقتصادی جامعه از طریق رونق بخش گردشگری سلامت منطقه شوند. علاوه بر این، در صورتی که برنامه‌ریزان از انتظارات و ادراکات مشتریان هدف خود باخبر باشند، بهتر می‌توانند راهبرد بازاریابی خود را برای پشتیبانی از توسعه گردشگری سلامت طراحی کنند. براساس مطالب گفته‌شده، این پرسش مطرح می‌شود: آیا کیفیت خدمات با نقش میانجیگری بازاریابی دهان‌به‌دهان در قصد خرید گردشگران سلامت ارتباط دارد؟ علاوه بر این، چگونه همدلی و شناخت مشتری رابطه بین کیفیت خدمات و قصد رفتار را تعدیل می‌کند؟ اهداف تحقیق حاضر شامل ارزیابی تأثیر کیفیت خدمات در قصد خرید گردشگران، ارزیابی تأثیر بازاریابی دهان‌به‌دهان در قصد خرید گردشگران، ارزیابی تأثیر میانجیگری بازاریابی دهان‌به‌دهان در رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید و ارزیابی تأثیر تعدیلگری همدلی با مشتری در رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید است.

ادبیات نظری پژوهش قصد خرید

قصد رفتاری نیت و اراده فردی برای انجام رفتار هدف و رابطه قصد رفتاری را نشان می‌دهد (Peña-García et al., 2020). افراد تمایل دارند در رفتارهایی درگیر شوند که قصد عملی کردن آن‌ها را دارند. درحقیقت، قصد تعیین‌کننده عمل در مسیری معین است و از آن با عنوان «احتمال ذهنی شکل‌دهی رفتاری خاص» یاد شده است. برای مثال، قصد خرید محصولی خاص به‌منزله پیش‌بینی‌کننده خوب رفتار واقعی در خرید محصول شناخته شده است (Ramayah et al., 2010). وانگ و همکاران (2012) معتقد هستند که قصد خرید از ویژگی‌های خاص محصول و نوع ادراک افراد از آن، که تصویر محصول را منعکس می‌کند،

افزایش قصد خرید گردشگری سلامت از طریق کیفیت خدمات و همچنین نقش منحصربه‌فرد بازاریابی دهان‌به‌دهان در رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید و تأثیر بالقوه همدلی و درک گردشگر سلامت توجه کافی نشده است. برای مثال، قلی‌تبار و صدقیانی‌فر (۱۳۹۹) درباره گردشگری سلامت و ارتباط آن با گردشگری پایدار مطالعه کرده‌اند. بدین‌منظور، ابعاد موردنظر در مطالعه گردشگری سلامت و ارتباط آن با گردشگری پایدار، رهیافتی نو در اقتصاد مقاومتی را بررسی کردند که عبارت هستند از ابعاد فرهنگی، زیست‌محیطی، اقتصادی، اجتماعی، گردشگری سلامت و گردشگری پایدار. همچنین، اسعدی و هدایتی بیلند (۱۳۹۸) اثر کیفیت خدمات بیمه‌ای در قصد خرید بیمه‌های عمر و سرمایه‌گذاری و نیز بررسی اثر میانجی تجربیات خرید در رابطه بین کیفیت خدمات بیمه‌ای و قصد خرید بیمه‌های عمر و سرمایه‌گذاری را بررسی کردند. رهجو و همکاران (۱۳۹۷)، در تحقیقی، درخصوص تأثیر ارزش ویژه برند در قصد خرید مشتری با نقش میانجی کیفیت خدمات و رضایت مشتریان در نمایندگی‌های فروش شرکت سایپا در استان بوشهر مطالعه کردند. قاسمی یالقوز‌آغاچ و همکاران (۱۳۹۶)، در رساله دکتری خود، شاخص گردشگری درمانی و ارائه مدل توسعه صادرات خدمات درمانی در استان آذربایجان شرقی را ارزیابی کردند. بدین‌منظور، وی ارتباط بین شاخص‌های گردشگری درمانی و ادراکی گردشگران درمانی و قصد رفتاری را بررسی کرده است. در ادبیات پژوهشی خارجی نیز، نیلاشی و همکاران (2019) عوامل مؤثر در تصویب گردشگری از جمله عوامل انسانی و فتاوری در مالزی را بررسی کردند. سوس و همکاران (2018) تأثیرات درک‌شده از توسعه گردشگری پزشکی در رفاه جامعه را ارزیابی و رابطه بین عملکرد اقتصادی و رفاه جامعه در گردشگری پزشکی را بررسی کردند. گیرگین و همکاران (2017)، در تحقیق خود در زمینه گردشگری سلامت، رضایت بیمار را به‌مثابه معیار کیفیت سلامت ارزیابی کردند. بر این اساس، تجربیات قبلی بیمار، سن، تحصیلات و ساختار اجتماعی - فرهنگی و ادراک او از کیفیت خدمات را آزمودند. استینمنتر (2016) تبلیغات گردشگری (مدل پاسخ‌گویی تبلیغاتی مقصد) را ارزیابی کرد. در این مطالعه، مدل تبلیغاتی مقصد مبتنی بر عناصر را پیشنهاد می‌کند که اجزای اصلی یا تصمیمات سفر را با هم ادغام می‌کند. شارما (2013) وضعیت گردشگری پزشکی، مسائل نوظهور و چشم‌اندازهای آینده در کشور هند و مزیت‌ها و ظرفیت‌های آن برای



تأثیر می‌پذیرد. اغلب مقیاس خرید برای شناسایی احتمالات خرید کالاها در طول دوره زمانی معین به کار می‌رود. وی بیان می‌کند که مقیاس‌های ارادی می‌توانند از مقیاس‌های رفتاری در دستیابی به تصمیم مشتری موثرتر باشند، زیرا ممکن است مشتریان از روی اجبار محصولی را بخرند (Hu, 2010). قصد خرید یکی از مراحل تصمیم‌گیری خرید است که علت رفتاری مصرف‌کننده به منظور خرید برندی خاص را بررسی می‌کند (منصوری مؤید و همکاران، ۱۳۹۶). قصد خرید به برنامه‌ریزی برای خرید کالا یا خدمتی خاص در آینده اشاره دارد. قصد خرید معمولاً به انتخاب برندی خاص از میان برندهای متفاوت در طبقه محصولی خاص اطلاق می‌شود (Kim & Peterson, 2017).

کیفیت خدمات

کیفیت خدمت عبارت است از سازگاری پایدار با انتظارات مشتری و شناخت انتظارات مشتری از خدمت خاص (Vu et al., 2020). کیفیت خدمات، مانند اهرمی مهم و راهبردی، نقش ویژه‌ای در موفقیت سازمان‌های خدماتی دارد. این اهمیت به اندازه‌ای است که کیفیت خدمات، همراه با هزینه و کارایی عملیاتی ناشی از زمان تحویل کالا و خدمات، یکی از ابعاد سه‌گانه بقای سازمانی محسوب می‌شود (Pham & Yeo, 2019). کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط سازمان‌ها و مراکز خدماتی از اصلی‌ترین عوامل و شاید کلیدی‌ترین عامل موفقیت سازمان‌ها برای جذب مشتری و کسب درآمد بیشتر است. این موضوع وقتی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که به نقش فوق‌العاده و روبه‌گسترش سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات توجه می‌کنیم. برای مثال، ۶۸/۸ درصد سهم اشتغال نیروی انسانی در کشور آلمان را بخش خدمات تشکیل می‌دهد یا ۷۶/۹ درصد تولید ناخالص داخلی ایالات متحده آمریکا و ۶۰/۵ درصد از تولید ناخالص داخلی روسیه را این بخش تأمین می‌کند. در کشور ما، این نسبت برابر با ۴۳/۹ درصد است. از زمانی که نقش خدمات در زندگی روزمره آشکار شد، به مقوله کیفیت خدمات نیز، به‌مثابه مشخصه اصلی رقابت بین سازمان‌ها، توجه شد، به‌طوری که توجه به کیفیت خدمات سازمان را از رقبایش متمایز می‌کند و سبب کسب مزیت رقابتی می‌شود (Atilgan et al., 2003).

کیفیت از مفاهیمی است که در ادبیات کسب‌وکار معانی گوناگونی دارند و می‌توان آن‌ها را از جنبه‌های متفاوت بررسی کرد. از جنبه تولیدکننده، کیفیت عبارت است از قابلیت و کارکرد محصول متناسب با طراحی خود. اما از جنبه مشتری، کیفیت به آن دسته از ویژگی‌ها و خصوصیات محصول یا خدمت اشاره می‌کند که در ایجاد رضایت در وی تأثیرگذار هستند (Le et al., 2020). شاید بیشترین بررسی در حوزه بازاریابی خدمات^۱ درباره کیفیت خدمات انجام شده باشد. پیشینه منتشرشده، در اواخر دهه ۱۹۷۰ و اوایل ۱۹۸۰، درک واضحی از کیفیت خدمات و سنجش‌های آن فراهم کرد. مثلاً شاستاک^۲ در سال ۱۹۷۷، خصیصه «ناملموس بودن» خدمات را شناسایی کرد و اظهار داشت که بسیاری از خدمات، به‌جای این‌که امری عینی باشند، عملکردی هستند (برخلاف کالاهای ملموس). در خدماتی که به نیروی کار وابستگی دارند (مثل رستوران‌ها، خرده‌فروشی‌ها یا خدمات حمل‌ونقل مسافران)، کیفیت در فرایند تحویل خدمت و رویارویی‌های بین کارکنان و مشتریان پدید می‌آید. این مطلب ایجاب می‌کند که ابزار سنجش کیفیت خدمات به‌قدر کافی ادراک اشخاص از کیفیت خدمات را در طول فرایند دریافت خدمات ارزیابی کند (Çerri, 2012).

کیفیت خدمات را انتظارات مشتریان درباره خدمات ارائه‌شده و درک آن‌ها از فرایند خدمات ارائه‌شده تعریف کرده‌اند (Carman, 1990; Gronroos, 1994). یکی از تعاریف رایج دیگر کیفیت خدمات این است که «کیفیت خدمات عبارت است از قضاوت مشتریان در خصوص برتری خدمتی خاص». گرونروس (1994) کیفیت خدمات را به دو دسته کلی کیفیت فنی و کیفیت عملکردی تقسیم کرده است. از نظر وی، خدمات در تعاملات میان خریدار و فروشنده ارائه می‌شود و مشتری کیفیت آن را از دو بُعد فنی و عملکردی ارزیابی می‌کند که بُعد فنی شامل نتیجه واقعی خدمات و بُعد عملکردی شامل نحوه ارائه خدمات است. به باور وی، این که مشتری پس از ارائه خدمات چه چیزی دریافت می‌کند بُعد فنی کیفیت است و این‌که چگونه آن را دریافت کرده است بُعد عملکردی کیفیت را تشکیل می‌دهد (Gronroos, 1994). کیفیت فنی به‌تنهایی نمی‌تواند عامل دستیابی سازمان به کیفیت جامع خدمات باشد؛ زیرا روابط بین فردی و نحوه تعاملات

۱. Services Marketing

۲. Shostack



بازاریابی دهان‌به‌دهان این‌گونه تعریف شده است: «ارتباط شفاهی بین فردی در خصوص نامی تجاری، محصول یا خدمات» که بین گیرنده و ارتباط‌دهنده به وجود می‌آید و گیرنده آن را غیرتجاری می‌داند (Hudson et al., 2015). هو و همکاران (2009) پیشنهاد کردند که خدمات باکیفیت می‌تواند رضایت مشتری را افزایش دهد، درحالی‌که رضایت به رفتار خرید بعدی و توصیه‌هایی به دیگران منجر می‌شود. بنابراین، منطقاً می‌توان استدلال کرد که کیفیت خدمات در برداشت‌های جهانگردان و توصیه‌های دهانی تأثیر می‌گذارد. اگرچه از چشم‌انداز بازاریابی دهان‌به‌دهان در توضیحات مربوط به رفتار گردشگری بسیار استفاده و سال‌ها است که در مجلات مهم گردشگری و مهمان‌نوازی به آن توجه شده است، هنوز بررسی کامل و مفهیم یکپارچه‌ای از این مطالعات ارائه نشده است. همچنین، تجزیه و تحلیل مقایسه‌ای این روش با صنایع دیگر وجود نداشته است (Confente, 2015). در نتیجه، فرضیه زیر مفروض است:

فرضیه دوم: کیفیت خدمات در بازاریابی دهان‌به‌دهان تأثیر دارد.

بازاریابی دهان‌به‌دهان اطلاعاتی مهم و حیاتی فراهم می‌آورد که بین بنگاه‌ها و مصرف‌کنندگان ارتباط برقرار می‌کند. این امر به مصرف‌کنندگان کمک می‌کند تا درباره انتخاب کالا یا خدمت تصمیم بگیرند (Maxham III, 2001). بر این اساس، بازاریابی دهان‌به‌دهان ممکن است در دامن زدن به تغییر بازار سودمند باشد و از این طریق قصد خرید مشتریان را افزایش دهد (Prebensen et al., 2010). برخی محققان نیز اظهار داشتند که بین بازاریابی دهان‌به‌دهان و قصد رفتار رابطه مثبت وجود دارد (Sparks, 2007)؛ یعنی، با افزایش سطح قصد خرید مشتریان، توصیه‌های دهان‌به‌دهان مثبت افزایش می‌یابد. به بیانی دقیق‌تر، درک همدلی ممکن است با افزایش تمایل به توصیه‌های دهان‌به‌دهان افزایش یابد. بنابراین، منطقی به نظر می‌رسد که قصد خرید بیشتر به بیشترین افزایش در بازاریابی دهان‌به‌دهان مصرف‌کننده بینجامد. در نتیجه، فرضیه زیر مفروض است:

فرضیه سوم: بازاریابی دهان‌به‌دهان در قصد خرید گردشگران تأثیر دارد.

کیفیت خدمات مفهومی است که باید از دیدگاه مشتری ارزیابی شود؛ زیرا مشتریان، هنگام مصرف یا کاربرد خدمات، معیارها، ارزش‌ها و شرایط گوناگونی دارند که این امر در قضاوت و ارزیابی آن‌ها تأثیرگذار

انسانی نیز، علاوه بر مهارت‌های فنی کارکنان، مهم و حیاتی هستند. تحقیقات اخیر در زمینه گردشگری و بازاریابی نشان می‌دهد که ابعاد گوناگون کیفیت خدمات مربوط به قصد خرید مشتری است (Shao et al., 2004). برای مثال، براساس یافته‌های تحقیقات اخیر فیک و برنت ریچی (۱۹۹۱) در حوزه مطالعات گردشگری، کیفیت خدمات عامل مهمی در دستیابی به موفقیت در صنعت سفر و گردشگری است (Tsang et al., 2015). در نتیجه، فرضیه زیر مفروض است:

فرضیه اول: کیفیت خدمات در قصد خرید گردشگران تأثیر معناداری دارد.

بازاریابی دهان‌به‌دهان

ارتباط دهان‌به‌دهان در بازاریابی را «توصیه‌های افراد به دیگران» تعریف می‌کنند. اما دلیل اصلی توجه و اعتماد مصرف‌کنندگان به ارتباط دهان‌به‌دهان را می‌توان نبود تعصب تجاری در آن دانست (Hu et al., 2019). با وجود حجم گسترده فعالیت‌های ترفیعی سازمان‌ها، امروزه شاهد هستیم که اعتماد مصرف‌کننده به کوشش‌های ترفیعی سازمان کاهش یافته است. بنابراین، در محیط تجاری کنونی، تبلیغات دهان‌به‌دهان مسیری مطمئن برای دستیابی به مزیت رقابتی برای سازمان‌ها هستند (Sweeney et al., 2008). تحقیقات بسیاری اهمیت تبلیغات شفاهی را در شکل‌گیری نگرش‌ها در زمینه تصمیم‌گیری خرید، کاهش ریسک خرید و بسیاری از زمینه‌های دیگر نشان داده‌اند و بسیاری از محققان معتقد هستند که بازاریابی دهان‌به‌دهان از جمله مؤثرترین و کارآمدترین شیوه‌های تبلیغاتی است (Bao & Chang, 2014). در گذشته، بازاریابی فروش محصولات و عرضه خدمات بسیار ساده بود. اما، پس از گذشت سال‌ها و با افزایش جمعیت و رونق یافتن اقتصاد کشورها، بازارها نیز رونق یافتند، محصولات و کالاها نیز متنوع‌تر، جذاب‌تر و با کمیت بیشتری به بازار عرضه شدند (Seyedameri et al., 2010). همین مسئله باعث پیشرفت فناوری و ظهور رسانه‌های جدید ارتباطی و تبلیغاتی و سپس تغییر سلیقه کاربران این وسایل شده است. در عین حال، رسانه‌های رایج در بازاریابی نیز عمدتاً دگرگون شده‌اند (Karubi & Mohamadian, 2009). امروزه، روش‌های نوین بازاریابی به دنیا معرفی شده که از روش‌های قدیمی کاراتر، ارزان‌تر و مؤثرتر است (Sanayei et al., 2016). بدیهی است، در این میان، تبلیغات جزء مهمی از بازاریابی محسوب می‌شود (Khalili Shojaei et al., 2011).



مبتنی بر یک یا دو دیدگاه معمول هستند. اولی تعریف همدلی به مثابه واکنش احساسی و دیگری درک کردن ادراکی تجربیات سایر افراد است (Wieseke et al., 2012). همدلی احساسی بخش‌های مربوط به انتقال فکر و احساس اشاعه آن را دربر می‌گیرد. درحالی‌که همدلی ادراکی به مثابه توانایی درک افکار و احساسات فرد دیگر تعریف می‌شود. روان‌شناسان، با در نظر گرفتن هر دو دیدگاه احساسی و ادراکی، سازه همدلی را اصلاح کردند. به‌رحال، درخصوص تعریف همدلی ابهام وجود دارد و مکاتب گوناگونی از این مفهوم در ادبیات بازاریابی استفاده کرده‌اند. پس از تحقیقات دیویس و امپتی (1996)، تحقیقات متنوعی در حوزه بازاریابی از ابعاد چندگانه برای این سازه استفاده کردند (Giacobbe et al., 2006; Homburg et al., 2009). نتایج تحقیقات نشان داده‌اند که همدلی کارمند برای درک و تأمین نیازهای مشتری حیاتی است (Aggarwal et al., 2005).

همدلی به‌طورکلی به معنای توانایی درک و واکنش به تفکرات و احساسات دیگران است. همدلی سازه‌ای مرتبط در ادبیات بخش خدمات است و برای درک مشترک بین بازیگران اجتماعی ضروری است (Davis & Empathy 2nd, 1996; Kenny & Albright, 1987). به بیانی دقیق‌تر، در تنظیمات خدمات، همدلی عامل تعیین‌کننده اصلی تعاملات مطلوب بین کارمندان و مشتریان است. همچنین، همدلی مهارتی اساسی برای کارکنان خدماتی است (Aggarwal et al., 2005). پژوهشگران بخش خدمات فکر می‌کنند، اگر کارمندان خدماتی توجه بسیاری به مشتریان داشته باشند، مشتریان نیز تعهد عاطفی بیشتری به آن نشان تجاری یا شرکت خواهند داشت (Markovic et al., 2018). همچنین، مطالعات نشان می‌دهند، هنگامی که همدلی شکل می‌گیرد و کارمندان نگرش مثبتی ایجاد می‌کنند، مشتریان از سازمان راضی‌تر هستند. از این‌رو، می‌توان فرضیه زیر را پیشنهاد کرد: **فرضیه پنجم:** همدلی با مشتری رابطه کیفیت خدمات و قصد خرید را تعدیل می‌کند.

مدل مفهومی پژوهش

مدل حاضر با استفاده از مدل مقاله تی‌پن و همکاران (2019)، چن و همکاران (2018) و چپو و همکاران (2016) و ترکیب و اصلاح و تغییر در آن‌ها ساخته شده است. شکل زیر توضیح می‌دهد

است (Chang et al., 2016). کیفیت خدمات معیاری است که خدمات ارائه‌شده را با انتظارات مشتری می‌سنجد. بنابراین، برای این‌که کیفیت خدمات درک‌شده مشتری را ارتقا بخشید، باید بر انتظارات وی تمرکز و آن را مدیریت کنید (Parasuraman et al., 1985). قصد خرید یکی از مفاهیم عمده مطالعه‌شده در ادبیات بازاریابی است. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که بین قصد خرید و کیفیت خدمات رابطه مثبت وجود دارد. قصد خرید مشتری به پیش‌بینی فروش محصولات و خدمات موجود یا جدید توجه دارد. اطلاعات قصد خرید می‌تواند به مدیران بازاریابی در تصمیمات بازاریابی مرتبط با تقاضای محصول، بخش‌بندی بازار و راهبردهای تبلیغاتی کمک کند (Tsiotsou, 2005). قصد خرید به تمایل مصرف‌کننده به خرید محصول یک نشان تجاری خاص، به‌ویژه طبق روال عادی، در آینده و مقاومت در برابر تغییر آن با محصول نشان تجاری دیگر اشاره می‌کند (Yoo et al., 2000). بدین ترتیب، بازاریابی دهان‌به‌دهان رفتار ارتباط کلامی مربوط به نشان تجاری، محصول یا خدمات خاص در بین افراد است (Arndt, 1967). کیفیت خدمات در قصد خرید از طریق بازاریابی دهان‌به‌دهان در بین گردشگران تأثیر می‌گذارد. یعنی کیفیت خدمات درک‌شده توسط گردشگران مانند ویژگی مهمی برای تبلیغ توصیه‌های دهان‌به‌دهان عمل می‌کند و میزان خرید را افزایش می‌دهد. در نتیجه، فرضیه زیر مفروض است:

فرضیه چهارم: بازاریابی دهان‌به‌دهان در رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید میانجیگری می‌کند.

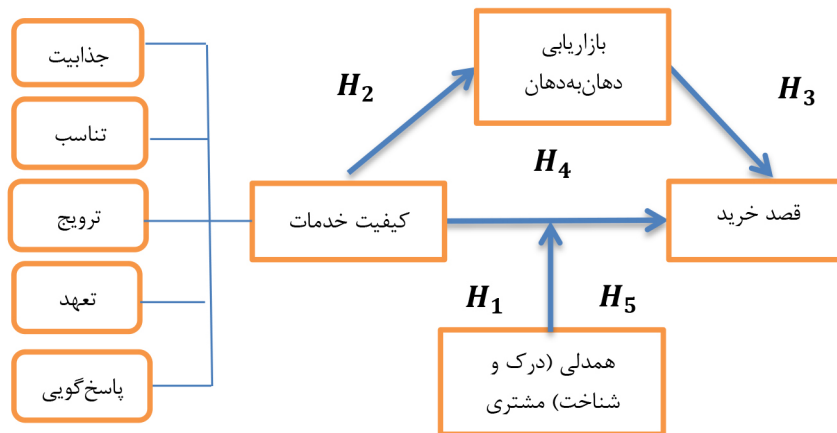
همدلی و درک مشتری

همدلی ظرفیت بنیادین افراد در تنظیم روابط، حمایت از فعالیت‌های مشترک و انسجام گروهی است (Rieffe et al., 2010). این توانایی نقشی اساسی در زندگی اجتماعی دارد و نیروی برانگیزنده رفتارهای اجتماعی و رفتارهایی است که انسجام گروهی را در پی دارد (Akgün et al., 2015). همدلی عنصری ضروری برای عملکردهای موفقیت‌آمیز بین‌فردی محسوب می‌شود (De Sousa et al., 2011) و پاسخ عاطفی فرد به واکنش‌های عاطفی دیگران است (Ali et al., 2009). درخصوص زمینه و حوزه کارکردی همدلی در ادبیات بازاریابی و فلسفه اجتماعی تا حدی ابهام وجود دارد. بحث‌های نظری پیرامون سازه همدلی عموماً



مطالعه کیفیت خدمات و متغیر وابسته قصد خرید است. بازاریابی دهان‌به‌دهان (WOM) به مثابه متغیر میانجی و همدلی (درک و شناخت) مشتری نیز به منزله متغیر تعدیلگر تعریف شده‌اند.

که چگونه کیفیت خدمات با بازاریابی دهان‌به‌دهان گردشگران سلامت، که با قصد خرید آن‌ها همراه است، ارتباط دارد. علاوه بر این، فرض می‌کنیم که چگونه همدلی روابط واسطه بین کیفیت خدمات و قصد رفتار را تعدیل می‌کند. بدین ترتیب، متغیر مستقل در این



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش تی‌ین و همکاران (2019)، چن و همکاران (2018) و چپو و همکاران (2016)

نظرخواهی از خبرگان، روایی پرسش‌نامه بررسی و تأیید شد. سپس، از شاخص‌های برازش آلفای کرونباخ و میانگین واریانس توسعه‌یافته (AVE) و پایایی ترکیبی (CR) برای سنجش و ارزیابی پایایی پرسش‌نامه با نرم‌افزار Smart-PLS استفاده شده است. کرونباخ و شاولسون (2004) میزان استاندارد بیشتر از ۰/۷ را برای آلفای کرونباخ، باگاتسی و یی (1988) مقدار بیشتر از ۰/۶ را برای پایایی ترکیبی و فورنل و لازکر (1981) میزان استاندارد بیشتر از ۰/۵ را برای میانگین واریانس توسعه‌یافته برای سنجش پایایی بیان کرده‌اند. در جدول ۱، اطلاعات مربوط به منابع، تعداد سؤالات، آلفای کرونباخ، بار عاملی و پایایی و روایی سنج‌های پژوهش ارائه شده است.

تمامی مقادیر بارهای عاملی، جز سؤال ۱۳، از ۰/۴ بسیار بیشتر و پایایی ترکیبی سازه‌های پژوهش از ۰/۷ بیشتر بودند. مقدار AVE نیز برای سازه‌ها بیشتر از ۰/۵ و همچنین بیشتر از CR است. این مطلب مؤید آن است که پایایی و روایی همگرایی مدل پژوهش قابل قبول است.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش، از نظر هدف، کاربردی و، برحسب روش، توصیفی - پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش را گردشگران و نخبگان سلامت استان آذربایجان شرقی تشکیل می‌دهد. برای تعیین حجم نمونه، از فرمول کوکران برای جامعه نامعلوم استفاده شد. در این فرمول، ابتدا از ۳۰ نفر از جامعه آماری پیش‌نمونه‌گیری شد. با توجه به انحراف معیار این پیش‌نمونه، حداقل حجم نمونه ۱۰۸ نفر برآورد شد. در این پژوهش، نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده است و پرسش‌نامه‌ها بین گردشگران و نخبگان سلامت استان آذربایجان شرقی توزیع شد. اطلاعات پژوهش از طریق پرسش‌نامه استاندارد گردآوری شد که شامل پرسش‌نامه کیفیت خدمات، قصد خرید، بازاریابی دهان‌به‌دهان و همدلی بود. برای تنظیم پرسش‌نامه، تعداد ۲۵ گویه از پژوهش‌های پیشین (مطابق جدول ۱) استخراج شد و، براساس آن، فرضیه‌های پژوهش آزموده شدند. سپس، اقدامات لازم برای سنجش پایایی و روایی آزمون انجام شد. با توجه به استفاده از پرسش‌نامه استاندارد، با

جدول ۱: نتایج روایی و پایایی متغیرها و گویه‌های پژوهش

متغیرها	مؤلفه	سوالات	بارهای عاملی	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
کیفیت خدمات گرالدین ^۱ (2013)؛ پاراسورامان و همکاران (1994)	جذابیت	ارضای نیاز	۰/۶۹۱	۰/۹۱۵	۰/۹۲۹	۰/۵۱۳
		قابلیت اعتماد	۰/۸۰۹			
		رضایت	۰/۸۲۴			
		قصد خرید مجدد	۰/۴۴۳			
		قابلیت اطمینان	۰/۷۷۴			
		اولویت مشتری	۰/۷۷۵			
	میزان پاسخ‌گویی	راهنمای استفاده از خدمات	۰/۷۷۰			
		دانش و مهارت کافی کارکنان	۰/۸۱۴			
	تناسب	تناسب ساعات کاری، هزینه، تعداد کارکنان و امکانات جانبی	۰/۶۴۰			
		حفظ اطلاعات مشتریان و جبران خسارت	۰/۷۳۴			
	تعهد	قابلیت اطمینان، اهمیت به مشتری، وجهه اجتماعی	۰/۸۳۲			
		وجود فعالیت‌های تبلیغی، دسترسی به اطلاعات مجموعه	۰/۶۶۲			
ترویج	دسترسی به وب‌گاه، تلفن و... در مرکز	۰/۳۵۸				
بازاریابی دهان‌به‌دهان باتل ^۲ (۱۹۹۸)؛ چارلت و همکاران ^۳ (۱۹۹۵)		ایجاد تصویر مثبت از مراکز درمانی شهر مقصد برای ارتقای شهرت آن	۰/۸۱۹	۰/۸۲۸	۰/۸۸۶	۰/۶۶۰
		افزایش ارزش منحصربه‌فرد مراکز درمانی شهر مقصد	۰/۸۹۳			
		تأثیر توصیه‌های دهان‌به‌دهان مثبت و منفی در نگرش	۰/۷۷۴			
		تأثیر واژگان منفی در تصویر خوب مراکز درمانی	۰/۷۵۶			
قصد خرید وانگ و یانگ ^۴ (۲۰۱۰)		تأثیر صداقت و درست کاری در مراکز درمانی شهر مقصد و توسعه آینده آن در اطمینان و تمایل برای استفاده از آن	۰/۷۸۲	۰/۷۹۱	۰/۸۶۵	۰/۶۱۸
		تأثیر تعهد و ارتقای مراکز درمانی شهر مقصد در رفتار مسافرتی موردنظر	۰/۸۶۹			
		برقراری رابطه خوب مراکز درمانی شهر مقصد با مشتریان به ارتقای تمایل استفاده	۰/۸۲۷			
		ایجاد علاقه و انگیزه در مشتری برای خرید	۰/۶۴۹			
همدلی پاراسورامان و همکاران (۱۹۸۵)		درک نیازهای خاص مشتریان از طرف کارکنان	۰/۸۹۰	۰/۸۰۹	۰/۸۶۳	۰/۶۱۳
		درک و شناخت درخواست‌های مشتری و سعی در برآوردن این خواسته‌ها	۰/۷۶۰			
		توزیع زمان مناسب کارکنان برای رسیدگی به تک‌تک مشتری‌ها	۰/۷۴۲			
		ارائه خدمات شخصی به مشتریان	۰/۷۳۰			

1. Geraldine
2. Buttle
3. Charlett
4. Wang & Yang

برای تحلیل روایی واگرا از مقادیر مشترک سازه‌ها جذر می‌گیریم و اعداد به دست آمده را با مقدار همبستگی سازه‌ها مقایسه می‌کنیم که این مقدار باید از مقدار همبستگی سازه‌ها بیشتر باشد.

جدول ۲: روایی واگرای پژوهش

سازه‌ها	همدمی	قصد خرید	کیفیت خدمات	بازاریابی دهان به دهان
همدمی	۰/۷۸۳			
قصد خرید	۰/۴۷۴	۰/۷۸۶		
کیفیت خدمات	۰/۷۱۴	۰/۴۸۰	۰/۷۱۶	
بازاریابی دهان به دهان	۰/۲۷۵	۰/۵۵۰	۰/۴۵۱	۰/۸۱۲

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میزان روایی واگرا قابل قبول است.

یافته‌ها

شدند. سپس، روش تحلیلی مورد نظر در این پژوهش، یعنی مدل‌بازی معادله ساختاری، با استفاده از نرم افزار Smart-PLS تبیین شد و در نهایت فرضیه‌های پژوهش با استفاده از این روش آزموده شدند.

در این بخش، ابتدا ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اعضای نمونه آماری در جدول ۳ بیان شده است. این ویژگی‌ها (شامل جنسیت، سن، مدرک تحصیلی، وضعیت درآمد و وضعیت تأهل) تحلیل و بررسی

جدول ۳: توزیع دموگرافیک نمونه مورد بررسی

ویژگی	مؤلفه	فراوانی	درصد فراوانی	ویژگی	مؤلفه	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۴۴	۴۰/۷	سن	۲۵ تا ۲۱	۴۱	۳۸/۰
	زن	۶۴	۵۹/۳		۳۰ تا ۲۶	۲۱	۱۹/۴
تاهل	متاهل	۳۷	۳۴/۳		۴۰ تا ۳۰	۳۵	۳۲/۴
	مجرد	۷۱	۶۵/۷		بیش از ۴۰	۱۱	۱۰/۲
تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	۱۰	۹/۳	۵۰۰ تا یک میلیون	۵۷	۵۲/۸	
	فوق دیپلم	۲	۱/۹	۱ تا ۱/۵ میلیون	۱۳	۱۲/۰	
	لیسانس	۴۰	۳۷/۰	۳ تا ۲	۱۵	۱۳/۹	
	فوق لیسانس	۴۹	۴۵/۴	۳ و بالاتر	۲۳	۲۱/۳	
	دکتری	۷	۶/۵				

سنجش مدل کلی

می‌تواند، پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل کلی پژوهش خود، برازش بخش کلی را نیز ارزیابی کند. وتزلس و همکاران (۲۰۰۹) سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به منزله مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی کرده‌اند و هرچه مقدار این شاخص بیشتر باشد، می‌توان گفت که برازش کلی آن مدل در حد مطلوبی قرار دارد.

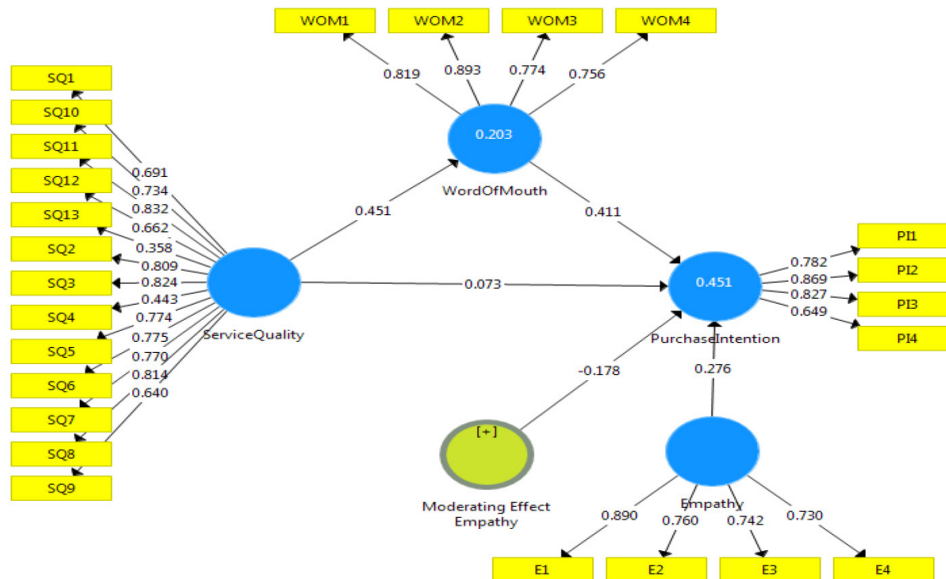
علاوه بر معیارهای مذکور برای سنجش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری که در بالا به آن‌ها اشاره شد، برای سنجش کلی مدل از شاخص نیکویی برازش استفاده شده است. این معیار هر دو مدل اندازه‌گیری و ساختاری را مدنظر قرار می‌دهد. محقق با این معیار

$$GOF = \sqrt{(Communnality) \times (R Square)} = \sqrt{0.38825 \times 0.327} = 0.356311 \quad (1)$$



انجمن علمی گردشگری ایران

با توجه به مقادیر معیار سنجش مدل کلی، عدد به دست آمده (۰/۳۵) برآزش کلی مطلوب و قوی مدل پژوهش را نشان می دهد.

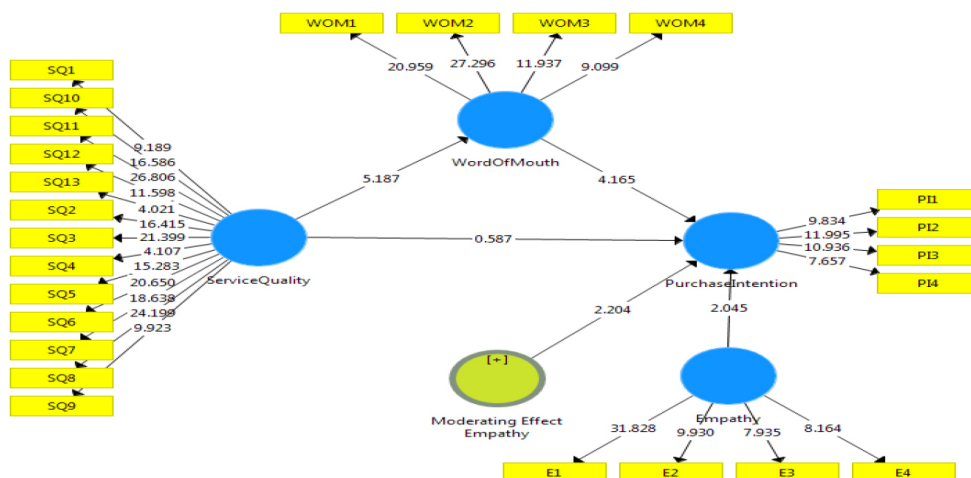


شکل 2: ضرایب مسیر مدل

و T-value استفاده شده است. شاخص T-value معناداری ضرایب مسیر را ارزیابی می کند. در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اگر مقادیر آماره بین +۱/۹۶ و ۱/۹۶ باشد، فرضیه تأیید و در غیر این صورت رد می شود (در جدول نتایج مشخص شده است).

آزمون فرضیه های پژوهش

برای آزمون فرضیه ها، از مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. پس از حذف پرسش ها و گویه هایی که روایی و پایایی کمی دارند، برای آزمون معناداری فرضیه ها، از دو شاخص ضریب مسیر



شکل 3: ضرایب آماری T-value

نتایج آزمون فرضیه‌های حاصل از خروجی نمودار معادلات ساختاری نرم‌افزار Smart-PLS در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: خروجی نمودار مسیر فرضیه‌های فرعی پژوهش با استفاده از معادلات ساختاری

مسیر ساختاری	ضریب مسیر	ضریب T	معناداری p	سطح ۰/۰۵ درصد
تأثیرات مستقیم				
کیفیت خدمات ← قصد خرید	۰/۰۷۳	۰/۵۸۷	۰/۵۶۴	رد
کیفیت خدمات ← بازاریابی دهان‌به‌دهان	۰/۴۵۱	۵/۱۸۷	۰/۰۰۰	تأیید
بازاریابی دهان‌به‌دهان ← قصد خرید	۰/۴۱۱	۴/۱۶۵	۰/۰۰۰	تأیید
همدلی ← قصد خرید	۰/۲۷۶	۲/۰۴۵	۰/۰۴۵	تأیید
تأثیرات غیرمستقیم				
کیفیت خدمات ← بازاریابی دهان‌به‌دهان ← قصد خرید	۰/۱۸۵	۲/۷۱۹	۰/۰۰۷	تأیید
تأثیرات تعدیلگر				
کیفیت خدمات ← همدلی ← قصد خرید	۰/۱۷۸	۲/۱۷۵	۰/۰۳۰	تأیید
تأثیرات کل				
همدلی ← قصد خرید	۰/۲۷۶	۲/۰۴۵	۰/۰۴۵	تأیید
کیفیت خدمات ← قصد خرید	۰/۰۷۳	۰/۵۸۷	۰/۵۶۴	رد
کیفیت خدمات ← بازاریابی دهان‌به‌دهان	۰/۴۵۱	۵/۱۸۷	۰/۰۰۰	تأیید
بازاریابی دهان‌به‌دهان ← قصد خرید	۰/۴۱۱	۴/۱۶۵	۰/۰۰۰	تأیید

ایفا می‌کند. از این‌رو، رضایت مشتری در سال‌های اخیر اهمیت فراوانی یافته و موضوعی مهم برای مدیران بازاریابی به‌ویژه مدیران فعال در صنایع خدماتی شده است. اهمیت رضایت مشتری برای سازمان‌ها تا جایی است که مشتری راضی‌داری مثبتی برای سازمان محسوب می‌شود؛ زیرا، با استفاده از خدمت و خرید مجدد محصول یا تبلیغ دهان‌به‌دهان، به افزایش سود سازمان منجر می‌شود. برای بقا در بازارهای رقابتی، سازمان‌ها باید کالاها و خدماتی را تولید کنند که به رضایت مشتریان منجر می‌شود. به نظر می‌رسد که داشتن امکانات و تجهیزات پیشرفته، محیط تمیز و مناسب و ظاهر آراسته و پاکیزه ارائه‌کنندگان خدمات به مشتریان باعث شده است که میزان رضایت مشتریان از کیفیت خدمات مراکز گردشگری سلامت در بُعد ملموسات مطلوب باشد. امروزه، توجه به مسائل فیزیکی که خود سهم مهمی در آرامش روحی و روانی کارکنان دارد، بسیار مهم است و نظر بسیاری از سازمان‌ها و مشتریان آن‌ها را به خود جلب کرده است. تجهیزات و امکانات رفاهی و توجه به لباس زیبا و آراستگی کارکنان می‌تواند در پیشرفت و انگیزه شغلی کارکنان تأثیر بسزایی داشته

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، با توجه به مقدار آماره T و همچنین T-value از پنج فرضیه مطرح‌شده، ادعای بیان‌شده برای فرضیه اول تأیید شد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی تأثیر کیفیت خدمات در قصد خرید مشتریان با نقش میانجیگری بازاریابی دهان‌به‌دهان و نقش تعدیل‌کنندگی همدلی بود تا، با ارائه چارچوب مناسب در افزایش قصد خرید گردشگران سلامت مؤثر باشد. از این‌رو، براساس ادبیات موضوع، مدلی ارائه و با روش معادلات ساختاری تحلیل شد که نتایج آن به شرح زیر است.

بررسی فرضیه‌ها

نتایج فرضیه اول پژوهش نشان می‌دهد که کیفیت خدمات در قصد خرید گردشگران تأثیر ندارد. نتایج این فرضیه با تحقیقات تی‌سانگ و همکاران (۲۰۱۵) هم‌سو است. طبق یافته‌های این تحقیقات، کیفیت خدمات تأثیر معناداری در قصد خرید ندارد. با وجود این، کیفیت نقشی اساسی در تمایل به خرید



باشد. بنابراین، وظیفه ارائه‌کنندگان خدمات این است که حتی‌المقدور به طریقی خدمات را محسوس کنند. ابعاد فیزیکی شامل وجود تسهیلات و تجهیزات کاری و کالاهای ارتباطی است. تمام این ابعاد تصویری از آنچه در ارزیابی کیفیت کالاها و خدمات برای مشتری اهمیت دارد به دست می‌دهد.

در آزمون فرضیه دوم مشخص شد که کیفیت خدمات در بازاریابی دهان‌به‌دهان تأثیر دارد. این متغیر توانست متغیر بازاریابی دهان‌به‌دهان را مستقیماً پیش‌بینی کند. این فرضیه مطابق با تحقیقات هادسون و همکاران (2015) است. طبق یافته‌های این تحقیقات، کیفیت خدمات تأثیر مثبت و معناداری در بازاریابی دهان‌به‌دهان دارد. بدین ترتیب، با فراهم کردن شرایط تجربه خرید مثبت برای گردشگران سلامت، از طریق ارائه محصولات باکیفیت موردانتظار گردشگر یا فراتر از انتظار او، دادن اطلاعات صحیح و کافی، برخورد مناسب، استفاده از پیام‌های تبلیغاتی تداعی‌گر در بنرهای اینترنتی و وب‌گاه‌های گوناگون برای باقی ماندن در ذهن گردشگر، ایجاد وفاداری در مشتریان، ایجاد پایگاه اطلاعات مشتریان ویژه، ارتباط با آنها و تشویق ایشان به انجام تبلیغات دهان‌به‌دهان به دوستان و آشنایان و همکاران، ارتباط با مدیران کانال‌های ارتباطی الکترونیکی که بیشترین حجم تبلیغات دهان‌به‌دهان در آنها انجام می‌شود، انتشار تبلیغات آگاه‌کننده و دهان‌به‌دهان از طریق ارسال ایمیل (پست الکترونیکی) و پیام کوتاه (پیامک)، ارائه پیام‌های تبلیغاتی دهان‌به‌دهان که نشان دهد مشتری ادراک خوبی از محصولات شرکت داشته است، ارائه تبلیغات دهان‌به‌دهان مقایسه‌ای و متقاعدکننده به خرید و ترجیح دادن محصولات رقبا می‌تواند به این هدف دست یابد.

همچنین، بنا بر یافته‌های این پژوهش در فرضیه سوم، بازاریابی دهان‌به‌دهان در قصد خرید گردشگران تأثیر دارد. این متغیر توانست متغیر قصد خرید را مستقیماً پیش‌بینی کند. این فرضیه مطابق با تحقیقات پربنسن و همکاران (2010) است. طبق یافته‌های این تحقیقات، بازاریابی دهان‌به‌دهان تأثیر مثبت و معناداری در قصد خرید دارد. بیشتر مشتریان به ارتباطاتی که از سوی بازاریابان نباشد اعتماد بیشتری دارند. آنها نظرهای دوستان، خانواده و آشنایان را باورپذیرتر می‌دانند و بیشتر به آن اعتماد می‌کنند؛ زیرا این نظرها را بدون هرگونه منافع یا تعصب می‌دانند. از سوی دیگر، نگرش مردم به تبلیغات رسانه‌ای در

ایران چندان مطلوب نیست و اعتماد کافی به آن ندارند؛ زیرا مردم بر این باور هستند که اطلاعات واقعی در تبلیغات رسانه‌ای به آنها ارائه نمی‌شود. بنابراین، بازاریابی دهان‌به‌دهان، به‌مثابه یکی از مهم‌ترین و قدیمی‌ترین ابزارهای غیررسمی ارتباطات، نقش مؤثری در فرایندهای بازاریابی مانند ترغیب افراد به خرید محصولات و استفاده از خدمات ایفا می‌کند.

در فرضیه چهارم به این نتیجه دست یافتیم که بازاریابی دهان‌به‌دهان در رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید میانجیگری می‌کند. متغیر بازاریابی دهان‌به‌دهان توانست رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید را میانجیگری کند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، از آنجاکه از روش بارون و کنی¹ (1986) در این پژوهش برای پیش‌بینی اثر میانجی استفاده شده است، ابتدا اثر کل متغیر مستقل در متغیر وابسته بررسی شد. پس از تأیید این مسیر، اثر میانجی متغیر بازاریابی دهان‌به‌دهان تأیید شد. این فرضیه مطابق با تحقیقات چانگ و همکاران (2016) است. طبق یافته‌های این تحقیقات، از آنجایی که هر دو مسیر مستقیم و میانجی معنادار بودند، متغیر بازاریابی دهان‌به‌دهان این تأثیر را به‌صورت جزئی میانجیگری می‌کند. در واقع، می‌توان گفت که عمده‌ترین مشکلات گردشگران سلامت مربوط به برخورد نامناسب برخی از پرستاران و کادر درمان با آنها، مشکلات نوبت‌دهی و نبود دفتر پاسخ‌گویی به شکایات است. با تمهیدات لازم همچون ایجاد دفتر پاسخ‌گویی در بیمارستان‌ها، ارائه کلاس‌های آموزش ضمن خدمت برای تقویت مهارت‌های ارتباطی و زبانی پرستاران و کادر درمان بیمارستان‌ها و ایجاد نمایندگان گردشگری سلامت در استان‌ها می‌توان رضایت گردشگران را افزایش داد. درنهایت، در فرضیه پنجم مشخص شد که همدلی با مشتری رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید را تعدیل می‌کند. در این فرضیه، همدلی رابطه بین کیفیت خدمات و قصد خرید را تقویت می‌کند. این فرضیه مطابق با پژوهش مارکوویک و همکاران (2018) است. طبق یافته‌های این تحقیقات، متغیر همدلی، با سطح اطمینان ۹۹/۹ درصد، رابطه کیفیت خدمات و قصد خرید را تقویت می‌کند. همدلی بر قابلیت ایجاد ارتباط با مشتری و توجه خاص به یکایک آنان به‌منظور تحقق خواسته‌هایشان دلالت دارد. مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در همدلی را می‌توان در مزایای حاصل از روابط نزدیک کارمندان و مشتری

1. Baron & Kenny



یابد. همچنین، با برگزاری همایش‌ها و کنفرانس‌های مرتبط با گردشگری سلامت، ایجاد حس اعتماد در تکرار خرید مشتری، ارائه محیطی مناسب و آرام در فرایند درمان گردشگر در مراکز درمانی، ایجاد تورهای نیمه‌وقت برای پدید آوردن خاطرات لذت‌بخش در گردشگر موجب گسترش بازاریابی دهان‌به‌دهان شوند و زمینه جذب سایر گردشگران سلامت به کشور را فراهم کنند.

۳. با توجه به متغیر همدلی، پیشنهاد می‌شود که نیازسنجی‌های لازم برای شناسایی نیازها، خواسته‌ها، سلیقه و علایق مشتریان انجام شود. همچنین، در گزینش کارکنان، به‌ویژه کارکنانی که با مشتریان تماس مستقیم دارند، دقت لازم اعمال شود و افرادی که کار گرفته شوند که رفتار مناسب دارند. آموزش باید در تمام زندگی کاری کارکنان گنجانده شود و این آموزش باید با وظایف و فعالیت‌های افراد مرتبط باشد تا سطح دانش و آگاهی آنان را ارتقا دهد.

۴. با توجه به متغیر قصد خرید، پیشنهاد می‌شود که خدمات با سرعت بیشتری ارائه شوند تا مشتریان تمایل بیشتری به خرید مجدد داشته باشند. همچنین، قوانین و سیاست‌های ارائه خدمات به مشتریان شفاف و قابل‌درک باشد.

هر پژوهشی با محدودیت‌هایی روبه‌رو است. این پژوهش نیز از این اصل مستثنا نیست. در ذیل به این محدودیت‌ها اشاره می‌شود:

- دسترسی محدود به گردشگران سلامت
مراجعه‌کننده به مراکز درمانی به‌علت بیماری کرونا؛
- محدودیت در دسترسی به گردشگران سلامت
به‌دلیل محدودیت‌های مرزی و کاهش ورود گردشگران به کشور؛

- توزیع بخشی از پرسش‌نامه‌ها بین جامعه نخبگان سلامت به‌جای گردشگران سلامت به‌دلیل محدودیت تعداد داده‌ها؛

- تمایل نداشتن جامعه آماری به پاسخ‌گویی و دریافت فرم پرسش‌نامه به‌دلیل هراس از مبتلا شدن به بیماری کرونا؛

- قرنطینه بودن بیشتر مراکز درمانی به‌علت بیماری کرونا و ممنوع بودن ورود به مراکز برای جمع‌آوری داده‌ها و

- امکان دسترسی محدود به گردشگران و نخبگان سلامت در شبکه‌های مجازی و تمایل نداشتن به پاسخ‌گویی آنان.

جست‌وجو کرد. رابطه نزدیک با مشتری به نیازسنجی مشتریان منجر می‌شود و زمینه رضایتمندی و تدارک خواسته‌های آن‌ها را فراهم می‌کند. تحقیقات حوزه بازاریابی رابطه‌مند حاکی از آن است که مزایای رابطه‌ای یکی از رویکردهای مفهومی مهم در تبیین میزان موفقیت یا شکست سازمان در برقراری ارتباط با مشتریان خود است. بر این اساس، بهترین راه برای تحقق این امر در سازمان شناخت علایق، نیازها، خواسته‌ها و آگاهی از نظرها، پیشنهادها و انتقادهای کارکنان سازمان (زیرا ارائه خدمات و انجام فعالیت‌های سازمان از طریق آنان انجام می‌شود و به‌دلیل ارتباط مستقیم با فعالیت‌های سازمان از مشکلات و نقایص موجود آگاهی بیشتر و بهتری دارند) و مردم (مشتریان) است که به‌نوعی از خدمات سازمان منتفع می‌شوند و با خرید و برخورداری از خدمات موجب بقای سازمان و ایجاد منافع برای آن می‌شوند.

پیشنهاد‌های مبتنی بر نتایج پژوهش

نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بازاریابی دهان‌به‌دهان و همدلی بیشترین اثر را در قصد خرید گردشگران سلامت دارد. در این پژوهش مشخص شد که بسیاری از پاسخ‌گویان، به‌علت بازاریابی دهان‌به‌دهان و همدلی کارکنان، تصویر مثبتی از مراکز درمان در ذهن داشتند و این شهر را به‌منزله مقصد درمانی انتخاب کرده بودند. بنابراین، توجه به زیرساخت‌های گردشگری و سامان‌دهی جاذبه‌های مناسب گردشگری در جذب گردشگر سلامت اهمیت فراوانی دارد. با توجه به مطالب گفته‌شده، می‌توان پیشنهاد‌های مناسبی برای افزایش قصد خرید گردشگران سلامت ارائه کرد:

۱. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قصد خرید گردشگران سلامت، به‌منظور ارائه خدمات باکیفیت در مراکز درمانی، وسایل آسایش درونی در این مراکز مانند صندلی، تهویه هوا و آب آشامیدنی برای رفاه هرچه بیشتر مشتریان فراهم شود. همچنین، مدیریت باید به پاکیزگی و آراستگی کارکنان توجه کند. بر این اساس، تسهیلات لازم برای کارکنان فراهم آورد. همچنین، مدیریت مراکز درمانی تدابیری اتخاذ کند که خدمات خود را در زمان وعده‌داده‌شده ارائه کنند و ضمانت‌های لازم را نیز به مشتریان بدهند و، در صورت خلف وعده، خسارت مشتریان پرداخت شود.

۲. با توجه به متغیر بازاریابی دهان‌به‌دهان، پیشنهاد می‌شود که تبلیغات از طریق رسانه‌های اجتماعی، بیلبوردها، بنرها و مانند این‌ها افزایش

- Ali, F., Amorim, I. S., & Chamorro-Premuzic, T. (2009). Empathy deficits and trait emotional intelligence in psychopathic and Machiavellianism. *Personality and Individual Differences*, 47(7), 758-762.
- Arndt, J. (1967). Word of Mouth Advertising: A Review of the Literature.
- Atilgan, E., Akinici, S., & Aksoy, S. (2003). Mapping service quality in tourism industry. *Managing Service Quality*, 13(5), 412-422.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the Evaluation of Structural Equation Models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Bao, T., & Chang, T. L. S. (2014). Finding disseminators via electronic word of mouth message for effective marketing communications. *Decision Support Systems*, 67, 21-29.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Bucley, R., & Westaway, D. (2020). Mental health rescue effects of women's outdoor tourism: A role in COVID-19 recover. *Annals of Tourism Research*, 85, 10304.
- Buttle, F. A. (1998). Word of mouth: understanding and managing referral marketing. *Journal of strategic marketing*, 6(3), 241-254.
- Carman, J. M. (1990). Consumer perceptions of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, 66(1), 33-35.
- Çerri, S. (2012). Exploring the relationships among service quality, Satisfaction, trust and store loyalty among retail customers. *Journal of Competitiveness*, 4(4), 16-35.

منابع

- اسعدی، عبدالرضا و هدایتی بیلند، مجتبی (۱۳۹۸). تأثیر کیفیت خدمات بیمه‌ای بر قصد خرید بیمه‌های عمر و سرمایه‌گذاری با نقش میانجی تجربیات خریدهای پیشین در یک شرکت بیمه‌ای. فصلنامه پژوهشنامه بیمه، ۳۴(۱۳۴)، ۷۲-۸۷.
- قاسمی یالقوز آغاج، اکبر، اسدزاده، احمد، ایمانی خوشنوی، محمدحسین و جبارزاده، یونس (۱۳۹۶). ارزیابی عوامل جذب گردشگران درمانی با رویکرد تصمیم‌گیری چندمعیاره ترکیبی فازی (مورد مطالعه: استان آذربایجان شرقی). رساله دریافت دکتری تخصصی. دانشکده اقتصاد. دانشگاه تبریز.
- قلی‌تبار، محمدعلی و صدقیانی‌فر، محمدرضا (۱۳۹۹). مطالعه گردشگری سلامت و ارتباط آن با گردشگری پایدار؛ رهیافتی نو در اقتصاد مقاومتی. دومین کنفرانس بین‌المللی نوآوری در مدیریت کسب‌وکار و اقتصاد، تهران.
- رهجو، سمیه، قاسمی، لیلا و دیری، فاطمه (۱۳۹۷). تأثیر ارزش ویژه برند بر قصد خرید مشتری با نقش میانجی کیفیت خدمات و رضایت مشتریان (مطالعه موردی: نمایندگی‌های فروش شرکت سایپا در استان بوشهر). دومین همایش بین‌المللی مدیریت، حسابداری و اقتصاد در توسعه پایدار، مشهد.
- منصوری مؤید، فرشته، دانشفر، سالار و براتی، مهدیه (۱۳۹۶). بررسی تأثیر تجانس تصویر از خود با تصویر فروشگاه بر قصد خرید از فروشگاه: نقش ارزش ویژه برند فروشگاه. دوفصلنامه علمی کاوش‌های مدیریت بازرگانی، ۹(۱۷)، ۲۴۹-۲۷۴.
- Aggarwal, P., Castleberry, S. B., Ridnour, R., & Shepherd, C. D. (2005). Salesperson empathy and listening: Impact on relationship outcomes. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 13(3), 16-31.
- Akgün, A. E., Keskin, H., Ayar, H., & Erdoan, E. (2015). The influence of storytelling approach in travel writings on readers' empathy and travel intentions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 207, 577-586.





- De Sousa, A., McDonald, S., Rushby, J., Li, S., Dimoska, A., & James, C. (2011). Understanding deficits in empathy after traumatic brain injury: The role of affective responsiveness. *Cortex*, 47(5), 526-535.
- Fick, G. R., & Brent Ritchie, J. R. (1991). Measuring service quality in the travel and tourism industry. *Journal of Travel Research*, 30(2), 2-9.
- Fornell, C., & Larcker, D. (1981). Structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Giacobbe, R. W., Jackson Jr., D. W., Crosby, L. A., & Bridges, C. M. (2006). A contingency approach to adaptive selling behavior and sales performance: selling situations and salesperson characteristics. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 26(2), 115-142.
- Girgin, A., Yazan, T., & Karadag, E. (2017). Evaluation of the Satisfaction of Foreign States in Public Hospitals. *Khazar Journal of Humanities and Social Sciences*, 5-17.
- Godovykh, M., & Ridderstaat, J. (2020). Health outcomes of tourism development: A longitudinal study of the impact of tourism arrivals on residents' health. *Journal of Destination Marketing & Management*, 17, 100462.
- Gronroos, C. (1994). From scientific management to service management: a management perspective for the age of service competition. *International Journal of Service Industry Management*, 3, 5-20.
- Hanna, P., Font, X., Scarles, C., Weeden, C., & Harrison, C. (2018). Tourist destination marketing: From sustainability myopia to memorable experiences. *Journal of Destination Marketing & Management*, 9, 36-43.
- Chang, I. C., Chou, P. C., Yeh, R. K. J., & Tseng, H. T. (2016). Factors influencing Chinese tourists' intentions to use the Taiwan Medical Travel App. *Telematics and Informatics*, 33(2), 401-409.
- Charlett, D., Garland, R., & Marr, N. (1995). How damaging is negative word of mouth. *Marketing Bulletin*, 6(1), 42-50.
- Chen, L., Li, Y. Q., & Liu, C. H. (2018). How airline service quality determines the quantity of repurchase intention Mediate and moderate effects of brand quality and perceived value. *Journal of Air Transport Management*, 75, 185-197.
- Chiu, S. C., Liu, C. H., & Tu, J. H. (2016). The influence of tourists' expectations on purchase intention: Linking marketing strategy for low-cost airlines. *Journal of Air Transport Management*, 53, 226-234.
- Coles, T., Fenclova, E., & Dinan, C. (2014). Tourism and corporate social responsibility: A critical review and research agenda. *Tourism Management Perspectives*, 6, 122-141.
- Confente, I. (2015). Twenty-five years of word-of-mouth studies: a critical review of tourism research. *International Journal of Tourism Research*, 17(6), 613-624.
- Cronbach, L. J., & Shavelson, R. J. (2004). My current thoughts on coefficient alpha and successor procedures. *Educational and Psychological Measurement*, 64(3), 391-418.
- Davis, M. H., & Empathy 2nd, A. (1996). A Social Psychological Approach.
- Dedeoglu, B. B., & Demirer, H. (2015). Differences in service quality perceptions of stakeholders in the hotel industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(1), 130-146.

- Le, D. N., Nguyen, H. T., & Truong, P. H. (2020). Port logistics service quality and customer satisfaction: Empirical evidence from Vietnam. *The Asian Journal of Shipping and Logistics*, 36(2), 89-103.
- Markovic, S., Iglesias, O., Singh, J. J., & Sierra, V. (2018). How does the perceived ethicality of corporate services brands influence loyalty and positive word-of-mouth? Analyzing the roles of empathy, affective commitment, and perceived quality. *Journal of Business Ethics*, 148(4), 721-740.
- Maxham III, J. G. (2001). Service recovery's influence on consumer satisfaction, positive word-of-mouth, and purchase intentions. *Journal of Business Research*, 54(1), 11-24.
- Nilashi, M., Samad, S., Manaf, A. A., Ahmadi, H., Rashid T. A., ... & Ahmed, O. H. (2019). Factors influencing medical tourism adoption in Malaysia: A DEMATEL-Fuzzy TOPSIS approach. *Computers & Industrial Engineering*, 137, 106005.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Park, J. W., Robertson, R., & Wu, C. L. (2004). The effect of airline service quality on passengers' behavioral intentions: a Korean case study. *Journal Air Transportation Management*, 10(6), 435-439.
- Peña-García, N., Gil-Saura, I., Rodríguez-Orejuela, A., & Siqueira-Junior, J. R. (2020). Purchase intention and purchase behavior online: A cross-cultural approach. *Heliyon*, 6(6), e04284.
- Pham, T. Y., & Yeo, G. T. (2019). Evaluation of transshipment container terminals' service quality in Vietnam: From the shipping companies' perspective. *Sustainability*, 11(5), 1503.
- Homburg, C., Wieseke, J., & Bornemann, T. (2009). Implementing the marketing concept at the employee-customer interface: *the role of customer need knowledge*. *Journal of Marketing*, 73(4), 64-81.
- Hu, Y. (2010). An investigation on the linkage between purchase intention and service quality in the Ecommerce context. In *2010 International Conference on Innovative Computing and Communication and 2010 Asia-Pacific Conference on Information Technology and Ocean Engineering*, (pp. 304-307). IEEE.
- Hua, H. H., Wang, L., Jiang, L., & Yang, W. (2019). Strong ties versus weak ties in word-of-mouth marketing. *BRQ Business Research Quarterly*, 22, 245-256
- Hudson, S., Roth, M. S., Madden, T. J., & Hudson, R. (2015). The effects of social media on emotions, brand relationship quality, and word of mouth: an empirical study of music festival attendees. *Tourism Management*, 47, 68-76.
- Karubi, M., & Mohamadian, M. (2009). Measuring a tourist on the effectiveness of advertising media in travel agencies. *Social Science Quarterly*, 45, 63-92 [in persain].
- Kenny, D., & Albright, L. (1987). Accuracy in interpersonal perception: A social relations analysis. *Psychological Bulletin*, 102(3), 390-402.
- Khalili Shojaei, V., Khodadad Hoseinie, S. H., & Ahmadi P. (2011). Conceptualization of Integrated Brand Engagement (IBE) Grounded Theory Strategy: A Case Study of Iran Automobile Industry. *Tarbiat Modares University IQBQ*, 18(2), 133-150
- Kim, Y., & Peterson, R. A. (2017). A Meta-analysis of Online Trust Relationships in E-commerce. *Journal of Interactive Marketing*, 38, 44-54.





- Sharma, A. (2013). Medical Tourism Challenges and Future Prospects. *International Journal of Business and Management Invention*, 2(1), 21-29.
- Sparks, B. (2007). Planning a wine tourism vacation? Factors that help to predict tourist behavioral intentions. *Tourism Management*, 28(5), 1180-1192.
- Steinmetz, J. L., Park, S., & Fesenmaier, D. R. (2016). Measuring tourism advertising: The destination advertising response (Dar) model. *Travel and Tourism Research Association: Advancing Tourism Research Globally*. 40.
- Suess, C., Baloglu, S., & Busser, J. A. (2018). Perceived impacts of medical tourism development on community wellbeing. *Tourism Management*, 69, 232-245.
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N., & Mazzarol, T. (2008). Factors influencing word of mouth effectiveness: receiver perspectives. *European Journal of Marketing*, 42(3-4), 344-364.
- Szymaska, E. (2015). Construction of the Model of Health Tourism Innovativeness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 213, 1008-1014.
- Taylor, S. A., & Baker, T. L. (1994). An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers' purchase intentions. *Journal of Retailing*, 70(2), 163-178.
- Tien, D. H., Rivas, A. A. A., & Liao, Y. K. (2019). Examining the influence of customer-to-customer electronic word-of-mouth on purchase intention in social networking sites. *Asia Pacific Management Review*, 24(3), 238-249.
- Tsang, N. K., Lee, L. Y. S., & Qu, H. (2015). Service quality research on China's hospitality and tourism industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(3), 473-497.
- Prebensen, N., Skallerud, K., & Chen, J. S. (2010). Tourist motivation with sun and sand destinations: satisfaction and the wom-effect. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(8), 858-873.
- Raina, A. K. (2005). *Ecology Wildlife and Tourism development: Principles, Practices and Strategies*. Sarup & Sons.
- Ramayah, T., Lee, J. W. C., & Mohamad, O. (2010). Green product purchase intention: Some insights from a developing country. *Resources, Conservation and Recycling*, 54(12), 1419-1427.
- Rieffe, C., Ketelear, L., & Wiefferink, C. H. (2010). Assessing empathy in young children: Construction and validation of an Empathy Questionnaire (EmQue). *Personality and Individual Differences*, 49(5), 362-367.
- Sanayei, A., Shafiee, M. M., & Amini, M. V. (2016). Analyzing and Evaluating the Effectiveness of Bank Advertising According to the Advertising Characteristics and Audience Involvement Using the AISDALSLOVE Model (Case study: Isfahan Tejarat Bank). *Exploration of Business Administration*, 8(15), 185-209 [in Persian].
- Seyedameri, M. H., Moharamzadeh, M., Bashiri, B., & Hadi, H. (2010). Study element sponsorship of sports marketing mix elements. *Olympic Quarterly*, 4(52), 111-129 [in Persian].
- Shao, C. Y., Baker, J. A., & Wagner, J. (2004). The effects of appropriateness of service contact personnel dress on customer expectations of service quality and purchase intention: the moderating influences of involvement and gender. *Journal Business Research*, 57(10), 1164-1176.
- Shostack, G. L. (1977). Breaking free from product marketing. *Journal of marketing*, 41(2), 73-80.

- White, C., & Yu, Y. T. (2005). Satisfaction emotions and consumer behavioral intentions. *Journal of Services Marketing*, 19(6), 411-420.
- Whitmore, R., Crooks, V. A., & Snyder, J. (2015). Ethics of care in medical tourism: Informal caregivers' narratives of responsibility, vulnerability and mutuality. *Health & Place*, 35, 113-118.
- Wieseke, J., Geigenmüller, A., & Kraus, F. (2012). On the role of empathy in customer employee interactions. *Journal of Service Research*, 15(3), 316-331.
- Ye, B. H., Yuen, P. P., Qiu, H. Z., & Zhang, V. H. (2008). Motivation of medical tourists: An exploratory case study of Hong Kong medical tourists. In *Asia Pacific Tourism Association (APTA) Annual Conference, Bangkok, Thailand*.
- Yoo, B., Donthu, N., & Lee, S. (2000). An examination of selected marketing mix elements and brand equity. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(2), 195-211.
- Tsiotsou, R. (2005). Perceived Quality Levels and their Relation to Involvement, Satisfaction, and Purchase Intentions. *Marketing Bulletin*, 16(4), 1-10.
- Vu, T. P., Grant, D. B., & Menachof, D. A. (2020). Exploring logistics service quality in Hai Phong, Vietnam. *The Asian Journal of Shipping and Logistics*, 36(2), 54-64.
- Wang, X., & Yang, Z. (2010). The effect of brand credibility on consumers' brand purchase intention in emerging economies: The moderating role of brand awareness and brand image. *Journal of global marketing*, 23(3), 177-188.
- Wang, X., Zhang, J., Gu, C., & Zhen, F. (2009). Examining antecedents and consequences of Tourist satisfaction: a structural modeling approach. *Tsinghua Science and Technology*, 14(3), 397-406.
- Wang, C. L., Li, D., Barnes, B. R., & Ahn, J. (2012). Country image, product image and consumer purchase intention: Evidence from an emerging economy. *International Business Review*, 21(6), 1041-1051.
- Wetzels, M., Odekerken-Schroder, G., & Van Oppen, C. (2009). Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: Guidelines and empirical illustration. *MIS Quarterly*, 33(1), 177.

