



Analyzing the Brand Personality of Medical Tourism in Pakistan and Explaining the Loyalty of Customers of Southeast Iran to the Territory of Tourism and Terrorism

Amir Hamzeh Shahbazi¹  

1. (Corresponding Author) *Department of Geography and Tourism Planning, Faculty of Geography and Environmental Planning, University of Sistan and Baluchistan, Iran*
Email: amir_sh@gep.usb.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
[Research Paper](#)

Article History:

[Received:](#)
3 June 2025
[Revised:](#)
8 August 2025
[Accepted:](#)
12 September 2025
[Published online:](#)
22 October 2025

Keywords:

*Medical Tourism,
Sistan and Baluchistan,
Pakistan, Destination
Brand Personality,
Terrorism and Tourism.*

ABSTRACT

The character of Pakistan's medical tourism brand is intertwined with the "paradox of tourism and terrorism" or "terror and tourism", but it is necessary to explain the reasons for the loyalty of medical tourists from Sistan-Baluchistan to the country of Pakistan. This research is applied and descriptive-analytical. Data collection was done by survey method (researcher-made questionnaire, sometimes interview and participatory observation) with random sampling method, and the scope of the research was the cities of Torbat, Panjgur, Karachi and Quetta in Pakistan and 26 cities in the southeast of Iran. Data analysis has been done with 9 non-parametric statistical inference models. The main research questions of medical tourists were focused on the emotional and mental image (emotional, perceptual), cognitive mental image (logical, rational awareness of costs), and behavioural mental image (return trip, loyalty and recommendation to others) of medical tourism destination cities in Pakistan. The results showed that 67% of respondents considered medical expenses and 59% of accommodation and food expenses low to moderate. In addition, the respondents' satisfaction with doctor's appointments, doctors' correct diagnosis and confidence in the final treatment results were 80%, 79% and 79%, respectively. The findings confirmed the feeling of perceptual and emotional satisfaction with the personality of the destination brand, the desirability of the cognitive image (rational and calculating) of the tourist destination, and satisfaction with the final achievement (as a factor of loyalty and recommendation to others). Based on these findings, the basic factors for attracting medical tourists to Pakistan (despite the phenomenon of terrorism and tourism), the existence of relative, causal and co-provincial relatives in the cities of Karachi, Panjgur, Torbat and Vaquita, the compatibility of the personality of the medical tourism brand of Pakistan with the dominant personality of the people of South Sistan and Baluchistan (linguistic, ethnic, religious, level of development, beliefs and behaviors).

Citation: Shahbazi, A. H. (2025). Analyzing the Brand Personality of Medical Tourism in Pakistan and Explaining the Loyalty of Customers of Southeast Iran to the Territory of Tourism and Terrorism. *Journal of Urban Tourism*, 12 (3), 81-96.
<http://doi.org/10.22059/jut.2025.371480.1183>



© The Author(s)

This is an open access article under the CC BY NC license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Publisher: University of Tehran Press

Extended Abstract

Introduction

The competition of cities to increase income and employment in medicine, as well as branding and promotion of brand personality, points out the need for analysis, recognition and planning. The character of Pakistan's medical tourism brand, which is also intertwined with the "paradox of tourism and terrorism" or "terror and tourism" and the importance of explaining the loyalty of medical tourists from Sistan-Baluchistan to the country of Pakistan, is necessary. The competition of the service organizations of each country for more and better coverage of the citizens, as well as the efforts of the senior managers of the countries to increase the spatial interaction of the citizens with the internal territory of the country, undoubtedly the necessity of studying the phenomenon of loyalty of medical tourists to the cities of Pakistan (a country with the paradox of tourism and terrorism, or terror and tour, is facing) has become a basic priority. The output of this research can improve the competitive position of Iranian cities.

Methodology

This research is practical in nature and descriptive and analytical in terms of method. Data collection was done by survey method (researcher questionnaire, case interview and case participant observation) by random sampling method, and the scope of the research was the cities of Torbat, Panjgur, Karachi and Quetta of Pakistan and 26 cities of southeastern Iran. Data analysis was done with non-parametric statistical inference models Cramer's V, Kendall's tau-c, Kruskal Wallis Test, Chi-doo, One-Sample Test, Size, Cohen's d, Hedges' correction, Kolmogorov Smirnov, Shapiro Wilk, Sign test (one-sample) and One- Sample Chi-Square.

Results and discussion

The findings with the results of the studies of Akbarian Rounizi and Rajaei (2017), Fahadikhah et al. (2022), Ajilchi et al. (2023), Chang and Wang (2019), and Chaulagain (2021) are compatible with the effect of destination image, service quality and cost on tourists' decision and their

loyalty. They also align with the findings of Dosti Irani et al. (2022) and Peng et al. (2023) on emotional solidarity with residents and its relationship with place attachment. However, the results of the research do not confirm the findings of studies such as Ahmed et al. (2022), Kanwel et al. (2019), and Ahlfeldtet al. (2015) that considered the paradox of "terrorism and tourism" as well as "terror and tourism" in Pakistan as an obstacle to the presence of tourists; at least in the scope of the study.

Conclusion

Pakistan, despite many problems (terrorism, lack of proper security for foreigners, terror phenomena, kidnapping, failure to curb terrorism, extremism, vandalism, tribal rebellion, weak authority of the central government, lack of political stability, lack of proper communication infrastructure, the inefficiency of human power, but it has a high potential in natural areas (next to the Himalayas), social and including medical tourism (according to the similar situation in India). The mental image of the medical tourism brand of Pakistani cities is brief; one-third of medical tourists did not have a positive perception of security in Pakistani cities. About one-third of the respondents have evaluated the medical costs as high and one-third as average. The cost of accommodation and food for 36% of those who stayed at their relative's house and 56% of those who stayed at hotels and inns were considered high to very high. The level of hygiene and cleanliness in medical and medical centers of Pakistan has been considered low to very low by 37% of the samples and high to very high by 28%. Depreciation of Rial for 33% of people who stayed at their relatives' houses and 42% who stayed in hotels and inns. Summarizing the hypotheses test results indicates that the perception and feeling of emotional satisfaction of the medical tourists of Sistan and Baluchistan is higher than the assumed average according to the integration of 8 variables (computed). Also, the cognitive mental image (rational and calculating) of the medical tourists of the state of the destination, i.e. the cities of Pakistan, with the combination of variables

(computer method), is in the average range and slightly above the average. In the end, the mental image of medical tourists to Pakistani cities (satisfaction with the final result of treatment in Pakistan) was tested as a basic index. Because it is the creator of the mental image of the destination, the factor of customer loyalty, the motivation to visit again and the factor of recommending the destination to others, it was revealed that it could be classified above the average (in the relatively large and strong category). It seems that the fundamental factor in attracting medical tourists from the middle and south of the province to Pakistan is the existence of relative, causal and even co-provincial relatives in the cities of Pakistan (Karachi, Panjgur, Torbat and Quetta). It has several advantages for medical tourists such as possibility of accommodation during the trip, empathy and care in the field of medicine, reduction of the cost of accommodation and food, attachment and belonging to the place and destination, advertising and awareness (word of mouth, internet) as well as the cultural similarity of the origin and destination in terms of the compatibility of the personality of the medical tourism brand of Pakistan with the dominant personality of the people of the center and south of Sistan and Baluchistan province (in terms of language, ethnicity, level of cultural development such as literacy, urbanization, women's economic participation rate, birth rate, beliefs, behavioral patterns and the rate of entry into the modern lifestyle) in comparison with the cities of Mashhad, Isfahan, Tehran and even Zahedan.

Funding

There is no funding support.

Authors' Contribution

Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article. All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work declaration of competing interest none.

Conflict of Interest

Authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We are grateful to all the scientific consultants of this paper.

تبیین وفاداری مشتریان سیستان و بلوچستان به گردشگری پزشکی در پاکستان واکاوی شخصیت برند (پارادوکس توریسم و تروریسم)

امیرحمزه شهبازی^۱

۱- نویسنده مسئول، گروه جغرافیا و برنامه ریزی گردشگری، دانشکده جغرافیا و برنامه ریزی محیطی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ایران. رایانامه: amir_sh@gcp.usb.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۴/۰۳/۱۳

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۴/۰۵/۱۷

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۶/۲۱

تاریخ چاپ:

۱۴۰۴/۰۷/۳۰

واژگان کلیدی:

گردشگری پزشکی،
سیستان و بلوچستان،
پاکستان،
شخصیت برند گردشگری
مقصد،
تروریسم و توریسم.

شخصیت برند گردشگری پزشکی پاکستان با «پارادوکس توریسم و تروریسم» یا «ترور و تور» عجین شده، لیکن تبیین علل وفاداری گردشگران پزشکی از سیستان و بلوچستان به کشور پاکستان ضرورت دارد. این پژوهش، کاربردی و توصیفی-تحلیلی است. گردآوری داده‌ها با روش پیمایشی (پرسشنامه محقق ساخته، بعضاً مصاحبه و مشاهده مشارکتی) با روش نمونه‌برداری تصادفی انجام شده و قلمرو پژوهش، شهرهای تربت، پنجگور، کراچی و کوئته پاکستان و ۲۶ شهرستان جنوب شرق ایران بود. تحلیل داده‌ها با تعداد ۹ مدل استنباط آماری ناپارامتریک، انجام شده است. سؤال‌های اصلی تحقیق از گردشگران پزشکی، معطوف به تصویر ذهنی عاطفی (احساسی، ادراکی)، تصویر ذهنی شناختی (آگاهی منطقی، عقلانی از هزینه‌ها)، تصویر ذهنی رفتاری (سفر مجدد، وفاداری و توصیه به دیگران) از شهرهای مقصد گردشگری پزشکی در پاکستان بود. نتایج نشان داد: ۶۷٪ پاسخگویان، هزینه‌های پزشکی و ۵۹٪ هزینه اقامت و غذا را کم، خیلی کم تا متوسط دانسته‌اند. ضمناً میزان رضایت پاسخگویان از «نوبت ویزیت دکتر، تشخیص درست پزشکان و اطمینان به نتیجه نهایی درمان»، به ترتیب: ۸۰٪ و ۷۹٪ و ۷۹٪ بوده است. یافته‌ها بیانگر تأیید احساس رضایت ادراکی و عاطفی از شخصیت برند مقصد و مطلوبیت تصویر شناختی (عقلایی و حسابگرانه) از مقصد گردشگری و رضایت از دستاورد نهایی (به‌مثابه عامل وفاداری و توصیه به دیگران) بود. از پی این یافته‌ها، عوامل شالوده‌ای جذب گردشگران پزشکی به پاکستان، (علیرغم پدیده تروریسم و تروریسم)، وجود خوشاوندان نسبی، سببی و هم‌ولایتی در شهرهای کراچی، پنجگور، تربت و کوئته، سازگاری شخصیت برند گردشگری پزشکی پاکستان با شخصیت غالب اهالی جنوب سیستان و بلوچستان (زبانی، قومیتی، مذهبی، سطح توسعه، باورها و الگوهای رفتاری) بود.

استناد: شهبازی، امیرحمزه. (۱۴۰۴). تبیین وفاداری مشتریان سیستان و بلوچستان به گردشگری پزشکی در پاکستان واکاوی شخصیت برند (پارادوکس توریسم و تروریسم). *مجله گردشگری شهری*، ۱۲ (۳)، ۹۶-۸۱.

<http://doi.org/10.22059/jut.2025.371480.1183>

مقدمه

در ۲۰۰ سال اخیر، با انقلاب صنعتی و رخمون یافتن پیامدهای مکانیزاسیون در فرایند تولید کالا و خدمات، مردم پیوسته ثروتمندتر شدند، امید به زندگی از حدود ۲۰ تا ۳۰ سال در جامعه سنتی و پیشامدرن با ورود پزشکی مدرن به حدود ۷۰ سال (در دهه کنونی) افزایش یافت (World Health organization, 2024; World bank.org, 2024; Statista, 2024). افزایش جمعیت، ثروت، زیرساخت‌های حمل‌ونقل (آسان‌تر، سریع‌تر ارزان‌تر برای همه اقشار جامعه نه فقط اشراف)، همچنین آزادی انسان از فعالیت فرساینده کشاورزی، ساعات و روزهای بیشتری برای گردشگری فراهم نمود. وانگهی فرهنگ مردم معطوف بر خورداری بیشتر و بهره‌مندی بیشتر از رفاه در این دنیا گردید.

این پژوهش تلاش دارد؛ تصویر مقصد گردشگری پزشکی یعنی شهرهای جنوب غربی و جنوبی کشور پاکستان و شخصیت برند این مقاصد را روشن سازد. در این راستا ضرورتاً به پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه گردشگری پاکستان اعم از وضعیت موجود یا پتانسیل‌های این شهرها، همچنین مخاطرات تروریستی موجود که به تأیید پژوهشگران و کارشناسان پاکستانی و دیگر کشورها رسیده و نیز سیاست‌ها و برنامه‌های بخش خصوصی و دولتی پاکستان مورد توجه قرار می‌گیرد.

سؤالات و فرضیه‌های پژوهش کارشناسان، در خصوص گردشگری پزشکی به پاکستان، با سؤالاتی بی‌پاسخ، یا پاسخ‌های سلیقه‌ای و چالش‌برانگیز، مواجه هستند. اینکه تصویر ذهنی ادراکی - احساسی، همچنین تصویر شناختی عقلایی و حسابگرانه و نهایتاً الگوهای رفتاری گردشگران پزشکی به شهرهای پاکستان چه بوده که نتوانسته و می‌تواند وفاداری مشتریان سیستم و بلوچستان را سبب گردد؟ با توجه به موضوع پژوهش و پرسش‌های تحقیق، فرضیه‌های اصلی به شرح زیر است:

- ۱) تصویر ذهنی عاطفی (عاطفی، احساسی، ادراکی) شهرهای مقصد گردشگری پزشکی در پاکستان مثبت است؟
 - ۲) تصویر ذهنی شناختی (آگاهی منطقی، عقلانی و حسابگرانه هزینه‌ها) از شهرهای مقصد در پاکستان مثبت است؟
 - ۳) تصویر ذهنی رفتاری گردشگران پزشکی (سفر مجدد، وفاداری و توصیه به دیگران) در سطح معنی‌داری بالا هست؟
- پیشینه: در برنامه‌ریزی توسعه شهرها، عوامل بهبوددهنده رقابت‌پذیری شهری عامل اقتصادی قیمت خدمات (بهدوست و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۹) به‌ویژه در شهرهایی که عناصر و پیش‌زمینه‌های لازم را دارند (بهدوست و پوراحمد، ۱۳۹۴: ۱۳۰) مؤثر بوده و تصویر مقصد، تجربه بازدیدکننده، رضایتمندی، بالاترین تأثیر مستقیم را بر وفاداری گردشگران دارد (اکبریان رونیزی و رجایی، ۱۳۹۷: ۹۷-۹۶). به‌ویژه که تحلیلی تطبیقی، روشن ساخت، شهر زاهدان و ... کمترین امتیاز رقابتی را دارند (فرهادی‌خواه و همکاران، ۱۴۰۱: ۱). در عصر جدید، گردشگران به دنبال فرصت‌های درمانی و سلامتی هستند؛ نهادهای دولتی و خصوصی باید برای بهبود و گسترش زیرساخت‌ها سرمایه‌گذاری کنند. چراکه برندسازی مکانی در مقاصد گردشگری و تصویر ذهنی آن بر وفاداری مشتریان مؤثر است (آجیل چی و همکاران، ۱۴۰۲: ۶۴؛ جلالیان و همکاران، ۱۳۹۸: ۳۴۴). در رقابت‌پذیری تصویر مقصد گردشگری، زیرساخت‌های حمل‌ونقل، منابع فرهنگی، سفرهای تجاری، فناوری اطلاعات و ارتباطات مؤثر هستند (رجبی و همکاران، ۱۴۰۲: ۸۵-۸۶). آشکار است؛ تصویر مثبت مقصد، سبب رضایت گردشگر و از پی آن وفاداری گردشگر می‌گردد. لیکن شخصیت مقصد نقش واسطه میان تصویر مقصد و رضایت گردشگر را دارد (حیدری چپانه و احمدیان، ۱۳۹۸: ۱۷۱-۱۷۰؛ بهاری و همکاران، ۱۳۹۹: ۷۹؛ حیدرزاده و همکاران، ۱۳۹۶)، و در نهایت، پیامدهای متعدد و متنوعی برای بازیگران و ذی‌نفعانش دارد (میرتقیان رودسری و پورفرج، ۱۴۰۲: ۳۵). تجربه گردشگران پزشکی خارجی و قضاوت آن‌ها در برخی بیمارستان‌های مهم ایران مثبت و رضایت‌بخش بود (Dabaghi, 2022). گو اینکه نوآوری در مدیریت هزینه و کیفیت، رضایت گردشگران پزشکی را افزایش می‌دهد

(Ghasemi, 2022). این در حالی است که، جوامع (گروه‌های) گردشگری پزشکی مجازی (V-MTCs) به‌عنوان منابع اطلاعاتی مهم و بسترهای اجتماعی برای گردشگران پزشکی ظهور کرده‌اند (Peng et al., 2022). جایگاه پاکستان در گردشگری پزشکی: علیرغم وجود پتانسیل‌های گردشگری در پاکستان، پژوهشگران بر مشکلاتی چون سیاست‌های دولت، کمبود زیرساخت‌ها، مسائل امنیتی، مسائل منابع انسانی در گردشگری (Mahmud et al, 2019)، تأکید دارند. مادام که پاکستان موانع بسیار مهمی، چون امنیت اتباع خارجی، کاهش و کنترل «تروریسم» و «آدم‌ربایی» را رفع نکند؛ توسعه گردشگری پزشکی صرفاً در حد یک آرزو خواهد ماند. (Kabani, 2015:110-113). کابانی (همان) با فرض مشابهت هند و پاکستان، جدول هزینه پزشکی در هند و آمریکا را ارائه نمود (جدول ۱).

جدول ۱. روال هزینه‌های پزشکی در آمریکا و هند و مقایسه هزینه در هند نسبت به آمریکا ۲۰۱۳

درصد هزینه در هند نسبت به آمریکا \$	هزینه در هند \$	هزینه در آمریکا \$	مقایسه هزینه چند روال درمانی - بر حسب دلار آمریکا
۸/۸	۱۰۰۰۰	۱۱۳۰۰۰	Heart - بای پس قلب
۶/۳	۹۵۰۰	۱۵۰۰۰	Heart Valve Replacement - تعویض دریچه قلب
۲۳/۴	۱۱۰۰۰	۴۷۰۰۰	Angioplasty - آنژیوپلاست
۱۹/۱	۹۰۰۰	۴۷۰۰۰	Hip Replacement - تعویض مفصل ران
۱۷/۷	۸۵۰۰	۸۴۰۰۰	Knee Replacement - تعویض مفصل زانو

Kelly E, seminars/kelley_presentation_medical_tourism.pdf; accessed: 14.08.2014 [8]

‘Medical Tourism’, World Health Organization, 2013, http://www.who.int/global_health_histories

بررسی تعداد گردشگران ورودی در بازه زمانی ۲۰۱۶ تا ۲۰۱۹ و میانگین ۴ ساله نشان می‌دهد ایران در سال ۲۰۱۶ در بالای جدول بود ولی در سال ۲۰۱۹ با توجه به افزایش چشمگیر گردشگران آمریکا، انگلیس و چین در رده چهارم قرار گرفت است (Khan et al, 2022) (البته منهای تردد غیررسمی و غیرمجاز از مرزهای مشترک با کشور افغانستان و کشور ایران)

پارادوکس توریسم و تروریسم در پاکستان: گردشگران به‌جای مکان‌هایی که اهداف بالقوه تروریستی هستند به مقاصد امن‌تر می‌روند (Ahlfeldt et al, 2015). میان پدیده‌های تروریسم و توریسم همچنین ترور و تور، پیوند معکوس بسیار مؤثری وجود دارد. اگرچه، سطح تقاضا و عرضه گردشگری، سطح قیمت، قدرت خرید، مدت اقامت، ظرفیت‌های اقامتی، تسهیلات مرتبط، نیروی کار حرفه‌ای، در جای خود بسیار مهم هستند (Seabra et al, 2020). علیرغم تلاش گسترده پاکستان برای مهار تروریسم و ایجاد تصویر مقصدی امن و ایمن برای گردشگران (et al, 2022, 44-45). مسائل امنیتی و تروریسم، بر سفر و گردشگری (Ahmed et al, 2022, 130-135)؛ به‌ویژه ایمنی در حوزه تروریسم هوایی (Baker, 2020)؛ افراط‌گرایی، خرابکاری به‌ویژه در صنعت گردشگری و تصویر مقصد، آسیب وارد نموده (Kanwel et al, 2019: 14) و تأثیر منفی گذاشته است حزب تحریک انصاف وعده داده که مزایای انقلابی گردشگری را برای پاکستان به ارمغان آورد (Shabir et al, 2020). لیکن پاکستان با درآمد روزانه کمتر از ۱۰ دلار علیرغم پتانسیل بالا، طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۶ با کاهش گردشگران، ناشی از چالش‌های سیاسی، اجتماعی، اقتصادی از جمله شورش‌ها و کمبود زیرساخت‌ها مواجه و از کشورهای هند و چین بسیار عقب‌مانده است (Sultan, 2022).

زیرساخت‌ها و خدمات گردشگری پاکستان: نتایج تحقیق از ۱۲۳ بیمارستان دولتی پاکستان بر ارتقای کیفیت اداری و خدمات پزشکی (Asif et al, 2019: 1-14) تأکید دارد. علیرغم، تأثیر مثبت و معنی‌دار خدمات آزمایشگاهی تشخیصی، رفتار پزشک، تأثیر خدمات مراقبت‌های پزشکی بر میزان رضایت بیمار را تعدیل می‌کند (Manzoor, 2019:1). در پاکستان، داروخانه‌ها معمولاً شاخص حرفه‌ای بودن، تعهد به قوانین و مسئولیت‌های داروسازان بیمارستان‌های دولتی را

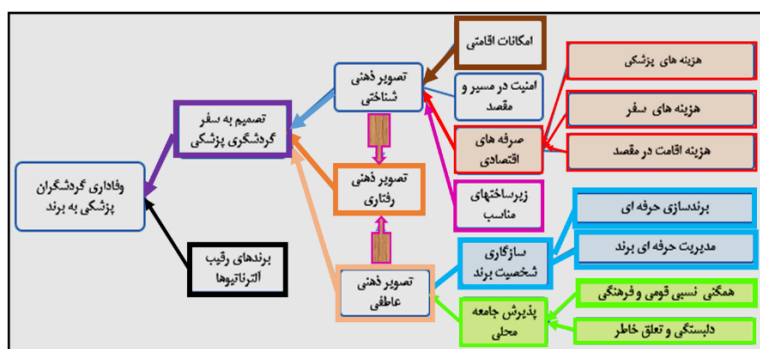
رعایت نمی‌کنند. همچنین آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های دولتی، با مشکلاتی مانند محیط‌های غیربهداشتی، نتایج نادرست و جعلی، پرسنل غیررقابتی مواجه هستند (Hussain et al, 2019: 10). سطح انتظار گردشگران تابع منابع اطلاعات آنلاین و تبلیغات دهان‌به‌دهان الکترونیکی است (Chang & Wang, 2019: 27) علیرغم دیدگاه مثبت جامعه محلی به گردشگران، زیرساخت‌های شبکه حمل‌ونقل آماده نیست (Feng et al, 2023). اصولاً نقش تسهیلگران در گردشگری پزشکی (قبل از سفر شامل برنامه‌ریزی، مذاکره با ارائه‌دهندگان خدمات، راهنمایی قانونی و مشاوره با پزشک، هماهنگی مربوط به درمان، فعالیت‌های ترویجی برای جذب بیمار، اتصال بیمار به کادر درمانی، کمک به یافتن مرکز درمانی، انجام سفر و انتخاب مقصد) می‌باشد (غفاری و همکاران ۱۴۰۱: ۴۷) این کارکرد برای گردشگران پزشکی از سیستان و بلوچستان بر عهده وابستگان و آشنایان است. شرکت گردشگری پاکستان تأکید نموده؛ سهم کل بخش سفر و گردشگری در تولید ناخالص داخلی ۵.۹ درصد در سال ۲۰۲۲ و ۴.۲ میلیون شغل بود. ولی کمتر از حد مطلوب است. پاکستان در سال ۲۰۲۲ حدود ۱۶ میلیارد دلار هزینه بازدیدکنندگان جذب کرد که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۳۳ به ۳۰ میلیارد دلار برسد (World Bank Pakistan, 2023). گردشگری خارجی در پاکستان رشد مناسبی نداشته و نیازمند سرمایه‌گذاری دولت است (Ahmed, 2022: 50). مطالعه طولی ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۵ رابطه مثبت معنی‌داری میان گردشگری و اشتغال و رشد اقتصادی پاکستان را نشان می‌دهد. (Manzoor et al, 2019).

سایر کشورها: بازدید گردشگران پزشکی آمریکایی از کوبا، معطوف تأثیر تصویر مقصد، کیفیت و هزینه خدمات، (Chaulagain, 2021) و دلیل اصلی انتخاب ایران، هفت دسته خدمات پزشکی (نوع، کیفیت، هزینه، تجربه قبلی بیمار، تبلیغات، اطلاع‌رسانی) و عوامل زمینه‌ای، اجتماعی و اقتصادی بیمار (مصدق‌راد و صادقی، ۱۴۰۰) بوده؛ لیکن در مشهد، علیرغم مطلوبیت اقلیمی، جاذبه‌های تاریخی، مذهبی، مراکز درمانی مجهز با کادر متخصص، شهرت منطقه‌ای، پایین بودن هزینه درمان، چالش‌هایی مانند فقدان برنامه مدون، چالش‌های عدم حمایت دولت، عدم ارتقای زیرساخت‌ها، عدم استانداردسازی هزینه و عدم رتبه‌بندی بیمارستان‌ها وجود دارد (سرای و افشاری‌پور، ۱۳۹۷). در مصر برای پیش‌بینی تصمیم گردشگران جهت بازدید مجدد از مصر، یک مدل توسعه‌یافته از نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده برای درک قصد بازدید مجدد مسافران ارائه شد (Soliman, 2021). در زاگرب کرواسی، گردشگری دندانپزشکی با ۵۰ درصد رشد، سریع‌ترین رشد را در گردشگری پزشکی اروپا داشته (Domazet, 2022). شهر لس‌آنجلس ایگودونس، در شمال مکزیک یک مقصد گردشگری مدرن، ایمن، سریع و کم هزینه؛ برای گردشگران دندانپزشکی آمریکا و کانادا بوده است (Adams, et al, 2017). همچنین وضعیت سلامت افراد بر انتخاب ترکیب گردشگری پزشکی آن‌ها و متغیر واسطه‌ای ادراک ریسک درمان پزشکی نیز بر تصمیم گردشگران اثر می‌گذارد (Majeed, 2022). و (Ahmad, et al, 2021). در بازاریابی و جذب بیماران تبلیغات دهان‌به‌دهان (word of mouth) مهم‌ترین کانال کسب خبر و همچنین کیفیت خدمات و ارزش درک شده جزو سوابق کلیدی در ارجاعات است (Taheri, et al, 2021).

همبستگی عاطفی با ساکنان محلی بیشترین ارتباط مستقیم را با دل‌بستگی مکانی دارد (دوستی ایرانی و همکاران، ۱۴۰۱: ۱۴-۱۵). همچنین زیرساخت‌ها و روساخت‌های گردشگری نیز بر شکل‌گیری تصویر مقصد مؤثر است (صافرازاده و همکاران، ۱۴۰۱: ۱۷۷-۱۷۶). در میان ابعاد تصویر ذهنی یک برند، بیشترین تأثیر مربوط به تصویر شناختی (آگاهی) سپس تصویر کنشی (وفاداری) و تصویر احساسی می‌باشد (فرشاد و همکاران، ۱۴۰۱: ۱۶). ریسک ادراک‌شده (نه واقعی)، توسط گردشگران در سه بعد (عاطفی، شناختی و رفتاری) دسته‌بندی می‌شود (رنجبریان و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۵۸). تصویر ذهنی عاطفی، شناختی و منطقی و در نهایت تصویر ذهنی رفتاری تأثیر معنی‌دار و کلیدی در تصمیم‌گیری مشتری دارد (غفاری و همکاران، ۱۳۹۸: ۵۶-۵۷). بر اساس نظریه دل‌بستگی، چگونگی تفسیر گردشگر از تجربه مقصد و شادی

گردشگر و نیز ادراک سلامتی بالا، در بازدید مجدد مؤثر است (Peng, et al, 2023). پژوهش کنونی برای اولین بار معطوف به گردشگری پزشکی در حوزه بین‌المللی (میان ایران و پاکستان) شده است. تبیین ریشه‌های وفاداری گردشگران پزشکی استان مدنظر بوده است. اگرچه دسترسی به مقصد گردشگری یعنی پاکستان با دو روش ممکن گردید. اول مستندسازی دیدگاه گردشگران پزشکی و تجربیات آن‌ها (اعم از تاریخی و جاری) و دوم مراجعه به پیشینه و پژوهش‌هایی که توسط خود پژوهشگران پاکستانی یا هم‌پیوند با آن چاپ شده است.

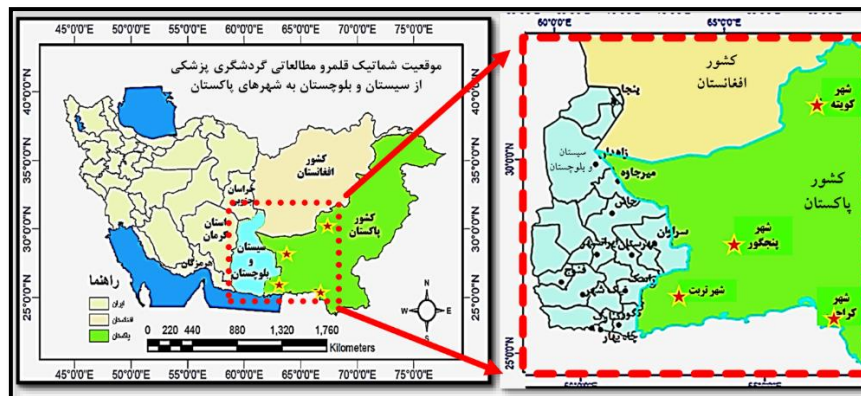
مدل مفهومی پژوهش شکل (۱) برگرفته از رویکرد مدیریت تصور مقصد گردشگری (تصویر مقصد و برند آن، تصویر عینی و ذهنی مقصد، الگوی رفتاری و کیفیت تجربه گردشگر) بوده است.



شکل ۱. مدل مفهومی، برگرفته از یافته‌های پژوهش (مبانی نظری، پیشینه، مشاهده مشارکتی و نتایج آغازین پژوهش) مبتنی بر رویکرد مدیریت تصویر مقصد

روش پژوهش

این پژوهش به جهت ماهیت، کاربردی. به جهت روش و از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. داده‌ها به روش پیمایشی و با پرسشنامه محقق ساخت، مصاحبه‌های موردی ساختار نیافته و مشاهده مشارکتی (پژوهشگر) گردآوری شده است. تست نرمالیتی داده‌ها، نشانگر نرمال نبودن توزیع داده‌ها است. روایی ابزار گردآوری داده‌ها توسط اساتید دانشگاه و پایایی با آلفای کرونباخ (۰/۷۳۶) تأیید گردید. قلمرو مکانی پژوهش، محدوده جنوب غربی پاکستان (شهرهای تربت، پنجگور، کراچی و کوئته) به‌عنوان مقصد گردشگری پزشکی (شکل ۲) و محدوده سیستم و بلوچستان. حجم نمونه ۳۸۴ واحد بود. نمونه‌برداری با روش نمونه‌برداری تصادفی ساده از شهروندان ۲۶ شهرستان موجود استان، با تأکید بر شهرستان‌های جنوبی بوده است (شکل ۲). برای تحلیل داده‌ها از مدل‌های استنباط آماری ناپارامتریک Kendall's tau، Cramer's V، Kruskal Wallis Test، کای‌دو، One-Sample Test، One-Sample Effect Size، Cohen's c، همچنین Hedges' correction، کولموگروف سمینوف، شاپیروویلک، آزمون نشانه (تک نمونه‌ای) و One-Sample Chi-Square Test بهره‌گیری شده است.



شکل ۲. نقشه شماتیک محدوده مطالعاتی (جنوب غرب پاکستان و جنوب شرق ایران) برگرفته از گوگل مپ ۱۴۰۲

یافته‌ها

ترکیب سنی، جنسی، سواد و اشتغال نمونه‌های تحقیق به این ترتیب است که: ۲۰٪ بالای ۶۰ سال، ۴۷٪ ۴۰ تا ۶۰ ساله، ۲۸٪ ۲۰ تا ۴۰ سال و ۵٪ پاسخگویان هم ۱۵ تا ۲۰ ساله بوده‌اند. به لحاظ جنسیت، ۸۶٪ نمونه‌ها، مرد و ۱۴٪ زن بود که دربرگیرنده ۲۷٪ بی‌سواد، ۲۲٪ ابتدایی، ۱۵٪ راهنمایی، ۲۲٪ دیپلم، ۶٪ کاردانی، ۶٪ کارشناسی، ۱/۳٪ کارشناسی ارشد- دکتری و ۱٪ دارای تحصیلات حوزوی بوده‌اند. وضعیت تأهل پاسخگویان نشان داد: ۷۵٪ پاسخگویان متأهل و ۲۵٪ مجرد بودند. به لحاظ اشتغال، ۱۳٪ پاسخگویان کارمند، ۲۲٪ کشاورز، ۹٪ بازاری، ۱۳٪ راننده، ۱۶٪ کار آزاد و ۲۳٪ بیکار بوده‌اند. بالا بودن نرخ بیکاری و نرخ بی‌سوادی، نشانگر واقعیت جامعه هدف در جنوب استان است.

ارزیابی مقایسه‌ای هزینه‌های پزشکی در پاکستان: ادراک گردشگران از هزینه‌های پزشکی نشان داد: ۳۳ درصد پاسخگویان، هزینه‌های پزشکی در پاکستان را زیاد تا خیلی زیاد، ۳۴ درصد پاسخگویان، کم تا خیلی کم، یک‌سوم هم گزینه متوسط را انتخاب نموده‌اند. به این اعتبار حدود ۶۶ درصد نمونه‌ها، هزینه گردشگری پزشکی به پاکستان را خیلی کم، کم یا متوسط می‌دانند. رابطه هزینه‌های پزشکی در پاکستان با متغیر نوع هدف گردشگران پزشکی از سفر به پاکستان، به‌وسیله مدل ناپارامتریک کندال تائو C (Kendall tau c) ارزیابی و نتایج نشانگر معنی‌داری این رابطه بود. (جدول ۲) چرا که ۴۱ درصد گردشگران با هدف صرفاً پزشکی هزینه‌ها را زیاد تا خیلی زیاد می‌دانستند. علیرغم اینکه ۱۶٪ پاسخگویان، هزینه‌های پزشکی پاکستان را «خیلی کم» می‌دانستند؛ اما دو گروه از پاسخگویی که از نتیجه نهایی درمان در پاکستان رضایت خیلی کمی داشته‌اند و نیز به‌عکس، رضایت خیلی زیادی داشته‌اند. این شاخص را به ترتیب ۶۴٪ و ۳۳٪ می‌دانند. ارتباط دو متغیر با مدل کای دو، آزمون و در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰ تأیید گردید.

البته برخی خدمات دندانپزشکی برای اقشار کم‌توان یا خواهان خدمات با هزینه پایین (بر مبنای مصاحبه محقق)، توسط دندان‌پزشکان خیابانی یا مغازه‌های غیررسمی ارائه می‌شود (شکل ۳)؛ که گاهی یک راسته‌بازار یا یک راسته پیاده یا پاساژ به این خدمات اختصاص دارد. هزینه دندانپزشکی خیابانی و مغازه‌ای ۳۰۰ تا ۵۰۰ روپیه (۵۵۰ هزار تومان تا ۹۰۰ هزار تومان) اما در مطب، ۳۰۰۰ تا ۵۰۰۰ روپیه (۱۰ برابر) هست (فرارو، ۱۴۰۱، کد خبر ۵۰۱۷۰۱). در مصاحبه ساختار نیافته محقق، اغلب گردشگران پزشکی (ساکنین چابهار و زاهدان در مشاغل دولتی و آزاد) در بازگشت، دیگران را نیز تشویق و توصیه می‌نمایند.

جدول ۲. آزمون رابطه ادراک گردشگران از هزینه پزشکی و متغیر هدف گردشگران از سفر به پاکستان (مدل کندال تائو سی)

سطح معنی داری تقریبی	تقریبی T^b	خطای استاندارد مجانبی ^a	مقدار	مدل Kendall's tau-c
۰/۰۰۰	-۳/۵۳۳	۰/۰۴۰	-۰/۱۴۲	متغیر رتبه‌ای با رتبه‌ای
رد شدن فرضیه صفر		۳۸۰	تعداد نمونه معتبر	



شکل ۳. تصویرهایی از خدمات دندانپزشکی خیابانی در شهرهای پاکستان با هزینه معادل ۱۰٪ هزینه دندان‌پزشکان رسمی در پاکستان

ارزیابی هزینه‌های اقامت و غذای گردشگران پزشکی در شهرهای پاکستان: یکی دیگر از مؤلفه‌های مؤثر بر تصویر ذهنی شناختی و معقول مقصد گردشگری همانا هزینه اقامت و هزینه غذا در شهرهای پاکستان است، از ۳۸۰ پاسخگو، حدود ۴۱ درصد گفته‌اند؛ هزینه اقامت و غذایشان در پاکستان زیاد تا خیلی زیاد بوده است. این شاخص برای کسانی که در منزل اقوام خود ساکن بوده‌اند ۳۶ درصد ولی برای مسافرانی که در هتل و مسافرخانه و یا خانه اجاره‌ای ساکن بوده‌اند؛ به ترتیب حدود ۵۲ درصد و ۴۵ درصد بوده است. در مجموع ۲۸ درصد هم گفته‌اند؛ کم تا خیلی کم بوده است. میزان رضایت گردشگران پزشکی از نوبت ویزیت دکتر و درمان: ۴۶ درصد پاسخگویان گفته‌اند، از نوبت ویزیت و فرایند درمان در پاکستان به میزان زیاد تا خیلی زیاد و در مقابل ۱۹ درصد هم کم تا خیلی کم، رضایت داشته‌اند؛ سطح سواد و تحصیلات پاسخگویان فاقد ارتباط معنی‌دار با رضایت از نوبت ویزیت و درمان بود (جدول ۳)، مدل ناپارامتریک سامرز دی (Summers d)

جدول ۳. ارتباط رضایت گردشگران پزشکی از نوبت دکتر و درمان در پاکستان با دو متغیر تحصیلات و شغل گردشگران

سطح معنی داری	تقریبی T^b	خطای استاندارد مجانبی ^a	تعداد	مدل Kendall's tau-c
۰/۱۶	۱/۴۰۴	۰/۰۳۸	۰/۰۵۴	متغیر رتبه‌ای با رتبه‌ای
رد شدن فرضیه صفر		۳۷۹	تعداد داده‌های معتبر	

میزان اطمینان به تشخیص دقیق پزشکان پاکستان نسبت به ایران: تصویر ذهنی گردشگر تابع درستی تشخیص پزشکان پاکستانی بود. ۵۰ درصد پاسخگویان این شاخص را زیاد تا خیلی زیاد، ۲۱ درصد کم تا خیلی کم و ۲۹ درصد هم گزینه متوسط را انتخاب کرده‌اند. پراکنش فضایی این شاخص، در شهرستان‌های مبداء سفر، تفاوت معنی‌داری نشان می‌دهد. به این ترتیب که در شهرستان زاهدان و کنارک ۳۰ تا ۳۵ درصد و در شهرستان چابهار حدود ۷۰ درصد هست. مدل ناپارامتریک کندال تائوسی (Kendall's tau-c) (مناسب متغیرهای ترتیبی با ردیف و ستون ناهمسان) معنی‌داری ارتباط را نشان می‌دهد. (جدول ۴)

جدول ۴. ارتباط رضایت گردشگران از دقت تشخیص پزشکان پاکستانی در مقایسه با شهرستان پاسخگویان				
سطح معنی‌داری	تقریبی ^b T	خطای استاندارد مجانبی ^a	مقدار ارزش	مدل Kendall's tau-c
۰/۰۱۰	۲/۵۷۵	۰/۰۴۰	۰/۱۰۳	Kendall's tau-c
			تعداد نمونه‌های معتبر	
			۳۷۹	

رد شدن فرضیه صفر^a

رد شدن فرضیه صفر^a

پاکیزگی و بهداشت مراکز درمانی و پزشکی پاکستان: با توجه به اینکه پاکستان با ویژگی‌هایی چون سواد پایین، شهرنشینی پایین، درآمد سرانه پایین، شاخص‌های بهداشتی پایین شناخته می‌شود. ضرورتاً بر تصویر ذهنی مقصد و ادراک گردشگران پزشکی مؤثر است. حدود ۳۷ درصد گردشگران پزشکی به مقصد پاکستان گفته‌اند میزان رعایت بهداشت و پاکیزگی در بیمارستان‌های پاکستان کم تا خیلی کم و ۲۸ درصد هم این شاخص را زیاد تا خیلی زیاد دانسته‌اند. نتایج مدل کروسکال والیس (Kruskal wallis)، نشان می‌دهد (جدول ۵)؛ این شاخص با متغیر شهرستان محل اقامت کنونی پاسخگویان دارای ارتباطی معنی‌دار است. اگرچه عدم رضایت از میزان پاکیزگی و بهداشت برابر با ۳۷٪ کل گردشگران است، لیکن این شاخص برای کسانی که افزایش نرخ دلار را بر کاهش صرفه اقتصادی سفر به پاکستان مؤثر دانسته‌اند برابر با ۶۶٪ و ۴۷٪ می‌باشد.

جدول ۵. آزمون ارتباط متغیر شهرستان محل اقامت کنونی گردشگر با میزان رضایت از پاکیزگی و بهداشت

آمارهای آزمون ^{a,b}	
Chi-Square	۳۶/۸۹۰
درجه آزادی	۱۳
سطح معنی‌داری	۰/۰۰۰
محل اقامت: متغیر گروه‌بندی ^b a/ Kruskal Wallis Test	

ادراک گردشگران پزشکی از نتیجه نهایی درمان در پاکستان: این شاخص در چارچوب آزمون فرضیه سوم در بندهای بعدی مقاله به تفصیل تحلیل می‌گردد. در اینجا، میزان ارتباط آن با ویژگی‌های مؤثر گردشگران پزشکی مانند سطح سواد، نوع شغل، هدف از سفر، متغیر افزایش قیمت دلار و متغیر میزان هزینه‌ها، با مدل‌های استنباط آماری ناپارامتریک (با توجه به مقیاس و نوع متغیرها) شامل Cramer's V، Kendall's tau-c و کای‌دو آزمون گردید. نتایج نشان داد؛ میزان رضایت پاسخگویان از نتیجه درمان در پاکستان، با سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ فاقد ارتباط معنی‌دار با سواد، شغل، هدف از سفر و میزان هزینه پاسخگویان بود. برای پرهیز از افزایش حجم مقاله از آوردن جداول مربوطه خودداری گردید. آزمون فرضیه‌ها:

نتایج آزمون فرضیه اول: ابتدا ۸ متغیر مربوط به ادراک، احساس و رضایت‌مندی گردشگران از وضعیت مقصد، با روش کامپیوت، تلفیق و ارزش‌گذاری شدند. سپس با مدل تک نمونه‌ای (ناپارامتریک و مناسب داده‌های غیر نرمال) و نیز روش ارزیابی اثر اندازه One-Sample Effect Sizes آزمون گردید. نتایج نشان داد. میانگین حاصل از پاسخ ۳۷۸ نمونه، ۳/۴ است لذا با توجه به اندازه $T (10/6)$ با سطح خطای ۰/۰۰۰ میانگین به دست آمده (۰/۳۸۴) بالاتر از میانگین مفروض در طیف لیکرت یعنی ۳ هست. همچنین محاسبات One-Sample Effect Sizes نیز نشان داد؛ مقدار محاسبه شده برای اندازه اثر (Point Estimate) با ۵۴۴/۰ می‌باشد جدول (۶). لذا این شاخص «بزرگ و قوی محسوب و فرضیه اول تأیید گردید.

جدول ۶. نتایج آزمون فرضیه اول با مدل تک نمونه‌ای و نیز اثر اندازه با مدل Cohen's d و Hedges' correction

آمارهای تک نمونه‌ای					
متغیر کلی ادراکی و احساسی (تلفیق ۸ متغیر)	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین خطای استاندارد	
	۳۷۸	۳/۳۸	۰/۷۰۵	۰/۰۳۶	
3 = مقدار آزمون آزمون تک نمونه‌ای					
متغیر کلی ادراکی و احساسی (تلفیق ۸ متغیر)	t	درجه آزادی	معنی داری دامنه	۲ انحراف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪
	۱۰/۵۷۹	۳۷۷	۰/۰۰۰	۰/۳۸۴	پایین تر ۰/۳۱ بالا تر ۰/۴۵
تلفیق ۸ متغیر ادراکی - احساسی					
اندازه‌های اثر تک نمونه‌ای	Standardizer ^a	تخمین نقطه‌ای	فاصله اطمینان ۹۵٪		
Cohen's d	۰/۷۰۵	۰/۵۴۴	۰/۴۳۶	پایین تر	بالا تر
	۰/۶۵۲	۰/۴۳۵	۰/۴۳۳	۰/۴۳۶	۰/۶۵۲
Hedges' correction	۰/۷۰۶	۰/۵۴۳	۰/۴۳۵	۰/۴۳۳	۰/۶۵۲

a مخرج مورد استفاده در تخمین اندازه اثر d. کوهن از انحراف استاندارد نمونه استفاده می‌کند. تصحیح هجز از انحراف استاندارد نمونه به علاوه یک ضریب تصحیح استفاده می‌کند.

آزمون فرضیه دوم در آغاز متغیرهای تصویر ذهنی شناختی (عقلایی و حسابگرانه)، کامپیوت (تلفیق) شدند. سپس با مدل تک نمونه‌ای (ناپارامتریک، داده‌های غیر نرمال) و نیز مدل t تک نمونه‌ای (برای ارزیابی اثر اندازه «One-Sample Effect Sizes» آزمون شدند (جدول ۷). نتایج نشان داد؛ با توجه به اندازه T (بالا تر از ۱/۹۶) با سطح خطای ۰/۰۰۱ میانگین حاصل از مدل (۳/۱۶) بالاتر از میانگین طیف لیکرت (۳) هست. ضمناً مقدار محاسبه شده برای Point Estimate، ۰/۱۷۸ می‌باشد. فاصله میانگین حاصل از مدل با میانگین طیف لیکرت (کمتر از ۰/۲) هست، لذا شاخص اندازه اثر «کوچک و غیر معنی دار» محسوب می‌گردد. از این رو علیرغم اینکه اثر اندازه کم هست؛ اما نهایتاً فرضیه دوم با سطح خطای ۰/۰۰۱ تأیید گردید.

جدول ۷. نتایج آزمون فرضیه دوم با مدل آزمون تک نمونه‌ای و نیز اثر اندازه با مدل Cohen's d و Hedges' correction

آمارهای تک نمونه‌ای					
متغیر شناختی (کامپیوت شده)	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین خطای استاندارد	
	۳۷۹	۳/۱۶	۰/۸۹۲	۰/۰۴۶	
آزمون تک نمونه‌ای					
متغیر شناختی (کامپیوت شده)	T	درجه آزادی	معنی داری دامنه	۲ انحراف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪
	۳/۴۵۷	۳۷۸	۱/۰۰	۰/۱۵۸	پایین تر ۰/۰۷ بالا تر ۰/۲۵
تلفیق ۸ متغیر ادراکی - احساسی					
اندازه اثر تک نمونه‌ای	Standardizer ^a	تخمین نقطه‌ای	فاصله اطمینان ۹۵٪		
Cohen's d	۰/۸۹۲	۰/۱۷۸	۰/۰۷۶	پایین تر	بالا تر
	۰/۸۹۳	۰/۱۷۷	۰/۰۷۹	۰/۰۷۶	۰/۲۷۹
Hedges' correction	۰/۸۹۳	۰/۱۷۷	۰/۰۷۹	۰/۰۷۶	۰/۲۷۸

a مخرج مورد استفاده در تخمین اندازه اثر d. کوهن از انحراف استاندارد نمونه استفاده می‌کند. تصحیح هجز از انحراف استاندارد نمونه به علاوه یک ضریب تصحیح استفاده می‌کند.

آزمون فرضیه سوم (رضایت از نتیجه نهائی درمان در پاکستان): برای گردشگران پزشکی، شاخص «نتیجه نهائی درمان»، یک شاخص شالوده‌ای محسوب می‌گردد؛ چرا که سازنده تصویر ذهنی مقصد، عامل وفاداری مشتریان، انگیزه

دیدار مجدد و عامل توصیه مقصد به دیگران است. برای تحلیل این شاخص از چند روش اقدام گردید. الف) از مدل استنباط آماری ناپارامتریک تک نمونه‌ای «One-Sample Chi-Square Test» بهره‌برداری شد. نتیجه تحلیل، معنی‌داری میزان این شاخص را با سطح خطای ۰/۰۰۰ تأیید نمود. ب) برای تشخیص عناصر معنی‌داری این شاخص و میزان آن‌ها، مدل One-Sample Test و روش One-Sample Effect Sizes بکار گرفته شد (جدول ۸). نتایج نشان داد میانگین محاسبه‌شده با مدل، معادل ۳/۴۵۸ هست که با سطح خطای ۰/۰۰۰ دارای تفاوت معنی‌داری با مقدار مفروض در مدل (یعنی ۳) می‌باشد. در ادامه با روش One-Sample Effect Sizes مشخص گردید تفاوت دو کمیت فوق به لحاظ اندازه اثر «Point Estimate» برابر با ۰/۴۲۰ می‌باشد لذا این تفاوت طبق اصول مدل فوق در مرز بین «متوسط»، بزرگ و قوی تلقی. لذا فرضیه سوم تأیید می‌گردد.

جدول ۸. نتایج آزمون فرضیه رضایت مردم از نتیجه نهایی درمان در پاکستان نسبت به ایران

آمارهای تک نمونه‌ای					نسبت رضایت مردم در نتیجه نهایی درمان در پاکستان نسبت به ایران
تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین خطای استاندارد	میانگین خطای استاندارد	
۳۸۰	۳/۴۶	۱/۰۹۲	۰/۰۵۶		
آزمون تک نمونه‌ای مقدار آزمون = ۳					
T	درجه آزادی	معنی‌داری ۲ دامنه	انحراف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	نسبت رضایت مردم در نتیجه نهایی درمان در پاکستان نسبت به ایران
۸/۱۷۱	۳۷۹	۰/۰۰۰	۰/۴۵۸	پایین‌تر بالاتر ۰/۳۵ ۰/۵۷	
اندازه اثر تک نمونه‌ای					نسبت رضایت مردم در نتیجه نهایی درمان در پاکستان نسبت به ایران
Standardizer ^a	تخمین نقطه‌ای	فاصله اطمینان ۹۵٪	پایین‌تر بالاتر	تخمین نقطه‌ای	
Cohen's d	۱/۰۹۲	۰/۴۱۹	۰/۳۱۴	۰/۵۲۴	
Hedges' correction	۰/۰۹۵	۰/۴۱۸	۰/۳۱۳	۰/۵۲۳	

a مخرج مورد استفاده در تخمین اندازه اثر d. کوهن از انحراف استاندارد نمونه استفاده می‌کند. تصحیح هجز از انحراف استاندارد نمونه به‌علاوه یک ضریب تصحیح استفاده می‌کند.

بحث

یافته‌های این تحقیق با نتایج پژوهش‌های اکبری‌ان رونیزی و رجایی (۱۳۹۷: ۹۷-۹۶)؛ فرهادی‌خواه و همکاران (۱۴۰۱: ۱)؛ آجیل‌چی و همکاران (۱۴۰۲: ۶۴)؛ (Chaulagain, 2021; hangc & wang, 2019: 27) از نظر اثرگذاری تصویر مقصد، کیفیت و هزینه خدمات، بر تصمیم گردشگران و نیز وفاداری آن‌ها سازگاری دارد. همچنین با یافته‌های دوستی‌ایرانی و همکاران (۱۴۰۱: ۱۵-۱۴) و Peng, et al, (2023) در زمینه رابطه همبستگی عاطفی با ساکنان محلی و ارتباط آن با دل‌بستگی مکانی هم‌راستا می‌باشد. اما نتایج پژوهش، یافته‌های پژوهشگرانی مانند (Kanwel et al, 2019: 14; Ahlfeldt et al, 2015; Ahmed et al, 2022, 130-135) که پارادوکس «تروریسم و توریسم» همچنین «ترور و تور» در پاکستان را مانع حضور گردشگران قلمداد نموده‌اند؛ دست‌کم در محدوده مطالعاتی، تأیید نمی‌کند. درعین‌حال نتایج پژوهش‌های دیگری چون (Feng et al, 2023; Hussain et al, 2019: 10; Manzoor, 2019: 1) در زمینه نارسایی نسبی شبکه خدمات بیمارستانی، درمانی، داروخانه‌ها و آزمایشگاه‌ها، در پاکستان تأیید شد. گو اینکه فقدان پژوهش قبلی در خصوص جایگاه و نقش و کارکردهای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی غیررسمی و بعضاً سیار آشکار بود.

نتیجه گیری

شالوده این پژوهش، بر تصویر مقصد گردشگری پزشکی یعنی شهرهای پاکستان پایه گذاری شد و معطوف سؤالاتی بی پاسخ، یا پاسخ های سلیقه ای و چالش برانگیز بوده است. به این اعتبار که تصویر ادراکی - احساسی، (عقلایی حسابگرانه) یا شناختی و تصویر رفتاری گردشگران پزشکی از شهرهای پاکستان چه بوده که از پی آن، وفاداری مشتریان را سبب گردیده؟ گمانه زنی ها در چارچوب فرضیه، ارائه و آزمون گردید. یافته ها نشان داد: پاکستان، علیرغم مشکلات فراوان (تروریسم، فقدان امنیت مناسب برای اتباع خارجی، پدیده های ترور، آدم ربایی، ناکامی در مهار تروریسم، افراط گرایی، خرابکاری، شورش قبایلی، ضعف اقتدار دولت مرکزی، فقدان ثبات سیاسی، فقدان زیرساخت های ارتباطی مناسب، ناکارآمدی نیروی انسانی، اما دارای پتانسیل بالایی در حوزه های طبیعی (همجواری با هیمالیا)، تنوع اجتماعی، گردشگری پزشکی (با توجه به وضعیت مشابه در هند) است. تصویر ذهنی از شخصیت برند گردشگری پزشکی شهرهای پاکستان به گونه موجز به شرح زیر است. یک سوم گردشگران پزشکی از امنیت در شهرهای پاکستان ادراک مثبتی نداشتند. حدود یک سوم پاسخگویان، هزینه های پزشکی را زیاد و یک سوم نیز متوسط ارزیابی نموده اند. هزینه اقامت و غذا برای ۳۶٪ کسانی که در منزل اقوامشان اطراق نموده اند و ۵۶٪ کسانی که در هتل و مسافرخانه اطراق نموده اند زیاد تا خیلی زیاد تلقی شده؛ میزان رعایت بهداشت و پاکیزگی در مراکز درمانی و پزشکی پاکستان توسط ۳۷٪ نمونه ها کم تا خیلی کم و توسط ۲۸٪ زیاد تا خیلی زیاد تلقی شده است. کاهش ارزش ریال، برای ۳۳٪ افرادی که منزل اقوام خود اقامت داشته اند و ۴۲٪ افرادی که در مسافرخانه و هتل اطراق نموده اند. اثر زیاد تا خیلی زیاد داشته است.

جمع بندی نتایج آزمون فرضیه ها حاکی از این است که: ادراک و احساس رضایتمندی عاطفی گردشگران پزشکی سیستم و بلوچستان با توجه به تلفیق ۸ متغیر (کامپیوت شده) بالاتر از میانگین مفروض است؛ همچنین تصویر ذهنی شناختی (عقلایی و حسابگرانه) گردشگران پزشکی از وضعیت مقصد، یعنی شهرهای پاکستان با تلفیق متغیرها (روش کامپیوت) در محدوده اندکی بالاتر از میانگین بود. در پایان تصویر ذهنی کلی گردشگران پزشکی به شهرهای پاکستان با شاخص رضایت از نتیجه نهائی درمان در پاکستان به مثابه یک شاخص شالوده ای آزمون گردید؛ اهمیت شاخص به این جهت است که؛ در واقع سازنده تصویر ذهنی مقصد، عامل وفاداری مشتریان، انگیزه دیدار مجدد و عامل توصیه مقصد به دیگران است. نکته مهم اینکه، آشکار گردید بالاتر از حد میانگین (در رده نسبتاً بزرگ و قوی) قابل طبقه بندی است. به نظر می رسد، عامل شالوده ای در جذب گردشگران پزشکی از بخش میانی و جنوب استان به پاکستان، وجود خویشاوندان نسبی، سببی و حتی هم ولایتی در شهرهای پاکستان (کراچی، پنجگور، تربت و کویت) باشد.

حامی مالی

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

سهم نویسندگان در پژوهش

همه نویسندگان در نگارش بخش های مختلف مقاله مشارکت داشتند.

تضاد منافع

نویسنده (نویسندگان) اعلام می دارند که هیچ تضاد منافی در رابطه با نویسندگی و یا انتشار این مقاله ندارند.

تقدیر و تشکر

از تمام کسانی که در مرحله مهم و پر چالش گردآوری داده‌های پژوهش همکاری نمودند سپاسگزاری می‌گردد.

منابع

- آجیل‌چی، مهتا؛ اسماعیل‌پور، حسن و سعیدنیا، حمیدرضا. (۱۴۰۲). تبیین تأثیر برندسازی مکانی بر مؤلفه‌های تجربه گردشگری گردشگران سلامت در شهر تهران. *مجله گردشگری شهری*، ۱۰(۳)، ۶۷-۴۹. <http://doi.org/10.22059/JUT.2023.363958.1150>
- اکبری‌ان، رونیزی، سعیدرضا و رجایی، سید عباس. (۱۳۹۷). عوامل مؤثر بر وفاداری در گردشگری مطالعه موردی: شهر قشم. *مجله گردشگری شهری*، ۵(۲)، ۸۷-۹۹. [doi:10.22059/jut.2018.245053.404](http://doi.org/10.22059/jut.2018.245053.404)
- بهاری، جعفر؛ محمدی، سمیرا؛ بهاری، شهلا و بهاری، حامد. (۱۳۹۹). تأثیر تصویر مقصد بر شخصیت مقصد و رضایت گردشگران (مورد مطالعه: گردشگران داخلی شهر تبریز). *جغرافیا و مطالعات محیطی*، ۹(۳۶)، ۸۲-۶۹.
- بهدوست، فرانک؛ زیاری، کرامت‌الله؛ حاتمی‌نژاد، حسین و فرجی سبکبار، حسنعلی. (۱۴۰۰). شناسایی عوامل مؤثر بر رقابت‌پذیری شهری از طریق گردشگری در شهر کرمانشاه. *جغرافیا و پایداری محیط*، ۱۱(۴)، ۳۶-۱۹. <https://doi.org/10.22126/ges.2021.6720.2431>
- بهدوست، فرانک و پوراحمد، احمد. (۱۳۹۴). بررسی تأثیرات گردشگری شهری در توسعه شهر کرمانشاه. *جغرافیایی فضای گردشگری*، ۴(۱۴)، ۱۱۵-۱۳۳.
- جلالیان، سید اسحاق؛ سعیدی، مهدی و ویسیان، محمد. (۱۳۹۸). تحلیل ارزش ویژه برند مقصد گردشگری شهری (مطالعه موردی: شهر مریوان). *پژوهش‌های جغرافیایی برنامه‌ریزی شهری*، ۷(۲)، ۳۳۳-۳۴۸.
- حیدرزاده، کامبیز؛ نجفی، کبری و حسینی، سیدعلی. (۱۳۹۶). تأثیر کیفیت خدمات گردشگری بر وفاداری به مقصد گردشگری با توجه به نقش میانجی تصویر ذهنی از مقصد گردشگری و رضایت گردشگران. *مطالعات مدیریت گردشگری*، ۱۲(۴۰)، ۱۵۳-۱۱۵. <http://doi.org/10.22054/tms.2018.19440.1534>
- حیدری چپانه، رحیم و احمدیان، مهدی. (۱۳۹۸). تحلیل روابط ساختاری تصویر مقصد، وفاداری و رضایت گردشگران در کلان‌شهر تبریز. *مجله گردشگری شهری*، ۶(۴)، ۱۵۷-۱۷۴.
- دوستی ایرانی، مهناز؛ باصولی، مهدی و دوستی ایرانی، محبوبه. (۱۴۰۱). بازاریابی معنوی در گردشگری: تصویر مقصد مبتنی بر دل‌بستگی مکانی و همبستگی عاطفی با ساکنان. *تحقیقات بازاریابی نوین*، ۱۲(۳)، ۱۸-۱.
- <https://doi.org/10.22108/nmrj.2022.133310.2685>
- رجبی، مریم؛ زیاری، کرامت‌الله و زنگنه، سعید. (۱۴۰۲). سنجش تأثیرگذاری شاخص‌های رقابت‌پذیری سفر و گردشگری بر رشد گردشگری در کشورهای اسلامی. *برنامه‌ریزی و توسعه گردشگری*، ۱۲(۴۹)، ۹۱-۶۹. [doi:10.22059/jut.2018.238599.359](http://doi.org/10.22059/jut.2018.238599.359)
- رنجبریان، بهرام؛ غفاری، محمد و تسلیمی بابلی، امین. (۱۳۹۸). تبیین تأثیر ریسک‌های ادراک‌شده گردشگر بر تمایل به بازدید مجدد از مقصد گردشگری با نقش میانجیگری تصویر ذهنی مقصد گردشگری. *مطالعات مدیریت گردشگری*، ۱۴(۹)، ۱۶۴-۱۳۷. <https://doi.org/10.22054/tms.2019.10430.137>
- سرای، محمدحسین و افشاری‌پور، میثم. (۱۳۹۷). ارزیابی ساختار گردشگری پزشکی بر اساس مدل الماس پورتر در کلان‌شهر مشهد. *مجله گردشگری شهری*، ۵(۳)، ۱۳۰-۱۱۷. [doi:10.22059/jut.2018.238599.359](http://doi.org/10.22059/jut.2018.238599.359)
- صفازاده اول، زهرا؛ روستا، علیرضا و جمشیدی، داریوش. (۱۴۰۱). تبیین ابعاد و مؤلفه‌های مؤثر در تصویر مقصد گردشگری با تأکید بر زیرساخت‌های گردشگری (مطالعه موردی: جزیره کیش). *گردشگری و توسعه*، ۱۱(۲)، ۱۶۷-۱۸۲.
- غفاری، محمد؛ کنجکاومنفرد، امیررضا و عسگرنژادنوری، باقر. (۱۳۹۸). واکاوی نقش تصویر ذهنی گردشگران از برند بر شهرت مقصد گردشگری (مطالعه موردی: شهر یزد). *مجله گردشگری شهری*، ۶(۲)، ۴۵-۵۹.

- غفاری، محمد؛ معینی، حسین و جعفری، فاطمه. (۱۴۰۱). ارائه چارچوب سه مرحله‌ای نقش تسهیلگر در توسعه گردشگری پزشکی در شهر اصفهان. *مجله گردشگری شهری*، ۹(۳)، ۴۷-۶۱. doi: 10.22059/jut.2022.328174.936
- فرارو، دندان‌پزشکان خیابانی، ۱۴۰۱، کد خبر ۵۰۱۷۰۱.
- فرشاد، لقمان؛ دربان آستانه، علیرضا و پوراحمد، احمد. (۱۴۰۱). تحلیلی بر نقش تصویر ذهنی از برند مقصد در توسعه گردشگری مطالعه موردی: شهرستان مریوان. *مجله گردشگری شهری*، ۹(۱)، ۴۵-۴۹. doi:10.22059/jut.2022.332215.965
- فرهادی‌خواه، حسین؛ زیاری، کرامت‌اله؛ زنگنه شهرکی، سعید و رضایی، ناصر. (۱۴۰۱). تحلیل رقابت‌پذیری کلان‌شهرهای ایران از منظر گردشگری شهری با تأکید بر وضعیت کلان‌شهر تهران. *اقتصاد شهری*، ۷(۱)، ۱-۱۸. <https://doi.org/10.22108/ue.2022.133694.1212>
- مصدق‌راد، علی محمد، و صادقی، مهرگان. (۱۴۰۰). گردشگری پزشکی: علل انتخاب ایران. *پایش*، ۲۰(۲)، ۱۴۵-۱۶۶. <https://sid.ir/paper/386636/fa>
- میرتقیان رودسری، سید محمد و پورفرج، اکبر. (۱۴۰۲). گردشگری، از تعریف تا بازتعریف آن در دوران جدید. *برنامه‌ریزی و توسعه گردشگری*، ۱۲(۴۶)، ۴۵-۷.

References

- Adams, K., Snyder, J., Crooks, V. A., & Berry, N. S. (2017). "Stay cool, sell stuff cheap, and smile": Examining how reputational management of dental tourism reinforces structural oppression in Los Algodones, Mexico. *Social science & medicine*, 190, 157-164. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.08.028>
- Ahlfeldt G., Franke B., & Maennig W. (2015). Terrorism and international tourism: The case of Germany. *Journal of Economics and Statistics*, 235 (1), 3-21, DOI:10.1515/jbnst-2015-0103
- Ahmad, A., Jamaludin, A., Mohd Zuraimi, N. S., Valeri, M. (2021), Visit intention and destination image in post-Covid-19 crisis recovery. *Current Issues in Tourism*, 24(17), <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1842342>
- Ahmed, M., Ahmed, S., Abbas, R. (2022). Tourism in Pakistan, Challenges and Opportunities. *Journal of Social Sciences Review*, 2(3), 130-137. DOI: <https://doi.org/10.54183/jssr.v2i3.102>
- Ahmed, W. (2022). Tourism's contribution to Pakistan's socio economic growth, *International Journal of Engineering Applied Sciences and Technology*, 6(10), 50-67, <https://www.ijeast.com/papers/50-67,Tesma610,IJEAST.pdf>
- Asif, M., Jameel, A., Sahito, N., Hwang, J., Hussain, A., & Manzoor, F. (2019). Can Leadership Enhance Patient Satisfaction? Assessing the Role of Administrative and Medical Quality. *International journal of environmental research and public health*, 16(17), 2-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173212>
- Azam khan, M., Mahdiat, M., Hafeez, M.H. & Baher. B. (2022) Investigating the role of tourism in economic growth: empirical evidence from Pakistan. *Polish Journal of Sport and Tourism*, 29(1), 39-47. <https://doi.org/10.2478/pjst-2022-0007>
- Baker, D.M. (2020), "Tourism and Terrorism: Terrorists' Threats to Commercial Aviation Safety and Security", Korstanje, M.E. and Seraphin, H. (Ed.) *Tourism, Terrorism and Security (Tourism Security-Safety and Post Conflict Destinations)*. Emerald Publishing Limited, Leeds, 163-181. <https://doi.org/10.1108/978-1-83867-905-720201012>.
- Chang, J. H., & Wang, S. H. (2019). Different levels of destination expectation: The effects of online advertising and electronic word-of-mouth, *Telematics and Informatics*, 36, 27-38, <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.11.004>
- Chaulagain, S., FarboudiJahromi, M., & Fu, X. (2021). Americans' intention to visit Cuba as a medical tourism destination: A destination and country image perspective, *Tourism Management Perspectives*, 40, <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2021.100900>
- Dabaghi, H., Saieda Ardakani, S. & Tabataba'i-Nasab, S.M. (2022). Customer experience management in medical tourism (case study: Iranian hospital's medical tourists). *Journal of Islamic Marketing*, 13 (1). pp. 198-226. <https://doi.org/10.1108/JIMA-04-2020-0092>
- Dataset, K., Banjšak, L., & Vodanović, M. (2022). Perception of dental medicine students on dental tourism. *Journal of Stomatology*, 75(2), 115-121, <https://doi.org/10.5114/jos.2022.117402>

- Feng, Y., Pitafi, A. H., & Zhang, C. (2023). Support for tourism development in Pakistan: A study of road and transportation infrastructure development, 9(7), <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18014>
- Ghasemi, M., Sahranavard, S. A., Uju Violet Alola, U. V., Hassanpoor, E. (2022) Can Cost and Quality Management-Oriented Innovation Enhance Patient Satisfaction in Medical Tourist Destination?. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, DOI: [10.1080/1528008X/2022/2089438](https://doi.org/10.1080/1528008X/2022/2089438)
- He, M., Liu, B. & Li, Y. (2022). Recovery experience of wellness tourism and place attachment: insights from feelings-as-information theory. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 34 (8), 2934-2952. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-10-2021-1237>
- Hussain, A., Sial, M.S., Usman, S.M., Hwang, J., Jiang, Y., & Shafiq, A. (2019). What Factors Affect Patient Satisfaction in Public Sector Hospitals: Evidence from an Emerging Economy. *Int J Environ Res Public Health*, 16(6), 994. doi: [10.3390/ijerph16060994](https://doi.org/10.3390/ijerph16060994)
- Jung-Hua, Chang, J. H., & Shan-Huei Wang, S. H. (2019). Different levels of destination expectation: The effects of online advertising and electronic word-of-mouth, *Telematics and Informatics*, 36, 27-38. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.11.004>
- Kabani, O. (2015). Pakistan as Medical Tourism Destination: Just Wishful Thinking, *Public Health and Management*, 13(1), 109-114, <https://doi.org/10.4467/20842627OZ.15.011.4124>
- Kanwel, S.; Lingqiang, Z.; Asif, M.; Hwang, J.; Hussain, A.; Jameel, A. (2019). The Influence of Destination Image on Tourist Loyalty and Intention to Visit: Testing a Multiple Mediation Approach. *Sustainability*, 11(22), 1-19, 6401. <https://doi.org/10.3390/su11226401>
- Karlfeldt, G., Franke B., & Maennig W. (2015). Terrorism and international tourism: The case of Germany. *Journal of Economics and Statistics*, 235 (1), 3–21. DOI: [10.1515/jbnst-2015-0103](https://doi.org/10.1515/jbnst-2015-0103)
- Khan, J., Ali, A., Saeed, I., & Zada, S. (2022). Pakistan's Tourism Industry: Full of potential, but still lagging behind, *Research Square, preprint*. DOI: [10.21203/rs.3.rs-1261735/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1261735/v1)
- Lovelock, B., & Lovelock, K. (2018). We had a ball ... as long as you kept taking your painkillers” just how much tourism is there in medical tourism? Experiences of the patient tourist, *Tourism Management*, 69, 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.05.015>
- Mahmud, A., Shakirullah Khan, S., Samad, A. (2019). Tourism problems in Pakistan: An analysis of earlier investigations. *WALIA journal*, 35(1), 122-126,
- Majeed, S., Kim, W. G., & Ryu, K. (2022). Medical Tourism and Cognitive Dissonance: Exploring Tourist Choice Behavior, Post-Choice Pre-Outcome Regret, and Visit Intention, *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, Published online: 18 Oct 2022, <https://doi.org/10.1080/1528008X/2022/2135058>
- Manzoor, F., Wei, L., Asif, M., Zia ul Haq, M., & Rehman, H. (2019). The Contribution of Sustainable Tourism to Economic Growth and Employment in Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16. 3785. [10.3390/ijerph16193785](https://doi.org/10.3390/ijerph16193785)
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3318. [https:// DOI: 10.3390/ijerph16183318](https://doi.org/10.3390/ijerph16183318)
- Peng, Jiamin, Yang, Xiaoyun, Poon, Patrick, Xie, Lishan (2022). Enhancing users' well-being in virtual medical tourism communities: A configurational analysis of users' interaction characteristics and social support. *Technology in Society*, 71, 102084. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022/102084>
- Peng, P., Yang, X., Fu, S., Huan, T. C. (2023), Exploring the influence of tourists' happiness on revisit intention in the context of Traditional Chinese Medicine cultural tourism, *Tourism Management*, 94, <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2022.104647>
- Rahman, A., Farooq, N., Haleem, M., Shah, S.M.A., El-Gohary H. (2023). Exploring the Pathways to Tourist Loyalty in Pakistani Tourism Industry: The Role of Destination Image, Service Quality, E-WOM, and Social Media. *Sustainability*, 15(24), 16601. <https://doi.org/10.3390/su152416601>

- Seabra, C., Reis, P., Abrantes, J. L. (2020). The influence of terrorism in tourism arrivals: A longitudinal approach in a Mediterranean country. *Annals of Tourism Research*, 80. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2019.102811>.
- Shabbir, S., Mughal, M., Iftekhhar, M., Khan, M. M., Anvar, A., Akhter, F., Zubir, A., (2020). The Future of Pakistan Tourism Industry: A Review Paper, *Saudi Journal of Humanities and Social Sciences*, 5, 657-661 DOI:10.36348/sjhss.2020.v05i10.010
- Soliman, M. (2021). Extending the Theory of Planned Behavior to Predict Tourism Destination Revisit Intention. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*. 22, (5), <https://doi.org/10.1080/15256480/2019/1692755>
- Statista, (2024). Average life expectancy from birth in selected regions and time periods from 33CE to 1875 CE, <https://www.statista.com/statistics/1069683/life-expectancy-historical-areas/>
- Sultan, C. U. (2022). Development Strategies in the Tourism Sector in Pakistan According to the Sustainable Tourism Potential and Factors. *Affecting Tourism Available at SSRN*: <https://ssrn.com/abstract=4091533>
- Taheri, Babak, Chalmers, Dominic, Wilson, Juliette. Arshed, Norin (2021). Would you really recommend it? Antecedents of word-of-mouth in medical tourism, *Tourism Management*. 83, 104209, <https://doi.org/10.1016/j.tourman/2020/104209>
- World Bank. (2023). Life expectancy at birth, total (years), <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN?end=2021&start=1960&view=chart>
- World Bank. (2023). Promoting Responsible Tourism in Pakistan's North, Pakistan's tourist attractions are diverse, World Bank Pakistan, <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2023/11/01/promoting-responsible-tourism-in-pakistan-s-north>
- World Health organization. (2024) Life expectancy and Healthy life expectancy <https://apps.who.int/gho/data/view.main.SDG2020LEXWBv?lang=en>
- Ajlilchi, M., Esmaeilpour, H., & Saeidnia, H. (2023). Clarifying the Impact of Place Branding on the Components of the Tourism Experience of Health Tourists Studied in Tehran. *Urban tourism*, 10(3), 49-67. Doi:10.22059/jut.2023.363958.1150, [In Persian].
- Akbarian ronizi, S. R., & Rajaie, S. A. (2018). Factors affecting on the Loyalty in Tourism Case study: Qeshm. *Urban tourism*, 5(2), 87-99. Doi:10.22059/jut.2018.245053.404, [In Persian].
- Bahari, J., Mohammadi, S., Bahari, S., & Bahari, H. (2021). The Impact of Destination Image on Destination Personality and Tourists Satisfaction (Case Study: Domestic Tourists City of Tabriz). *Journal of Geography and Environmental Studies* 9(36), 69-72. [In Persian].
- Behdost, F., & Pouramad, A. (2015), the impact of Urban tourism on urban Development, in Kermanshah, Geographical. *Journal of tourism space*, 4(14) 115-133, [In Persian].
- Behdost, F., Zirai, K., Hataminejad, H., & Faraji Sabokbar, H. (2021). Identifying the Factors Affecting the Competitiveness of Cities through Tourism in Kermanshah City. *Geography and Environmental Sustainability*, 11(4), 19-36. <https://doi.org/10.22126/ges.2021.6720.2431>, [In Persian].
- Doosti-Irani, M., Basouli, M., & Doosti-Irani, M. (2022). Spiritual Marketing in Tourism: Destination Image Based on Place Attachment and Emotional Solidarity with Residents. *New Marketing Research Journal*, 12(3), 1-18. <https://doi.org/10.22108/nmrj.2022.133310.2685>, [In Persian].
- Farhadikhah, H., ziari, K., Zanganeh Shahraki, S., & Rezaei, N. (2022). Analyzing the competitiveness of Iranian metropolises from the point of view of urban tourism, emphasizing the situation of Tehran metropolis. *Journal of Urban Economics*, 7(1), 1-18. <https://doi.org/10.22108/ue.2022.133694.1212>, [In Persian].
- Farshad, L., Durban Astana, A., & Pourahmad, A. (2022). Analysis of the Role of the Mental Image of the Destination Brand in Tourism Development, Case Study: Marivan City. *Urban tourism*, 9(1), 49-65. Doi:10.22059/jut.2022.332215.965, [In Persian].
- Ghaffari, M., konjkav monfared, A., & asgarnejad, B. (2019). Investigating the Effect of Tourism Destination Image on its Reputation (Yazd Province as a Case Study). *Journal of Urban tourism*, 6(2), 45-59. [In Persian].

- Ghaffari, m., moeini, H., & Jafari, F. (2022). Presenting a Three-step Framework of Facilitators Role in Development of Health Tourism in the City of Isfahan. *Journal of Urban tourism*, 9(3), 47-61. doi:10.22059/jut.2022.328174.936, [In Persian].
- Heidarzadeh, K. (2017). The Impact of Tourism Services Quality on Tourism Destination Loyalty, Considering the Mediating Role of the Tourism Destination Image and the Tourists Satisfaction. *Tourism Management Studies*, 12(40), 115-153. <https://doi.org/10.22054/tms.2018.19440.1534>, [In Persian].
- Heydari Chianeh, R., & Ahmadian, M. (2020). Analyses of structural relationships of destination image, loyalty and satisfaction of tourists in Tabriz metropolis. *Journal of Urban tourism*, 6(4), 157-174. [In Persian].
- <https://fararu.com/fa/news/501701/>. Street Dentists, <https://fararu.com/>, [In Persian].
- Jalaliyan, E, Saidi, M., & Waysian, M. (2019). Analysis of the Brand Equity in the Urban Tourism Destination (Case study: Marivan City). *Geographical Urban planning research*, 7(2), 333-348. [In Persian].
- Mirtaghian Rudsari, S. M., & Pourfaraj, A. (2023). Tourism, From Definition to Redefinition in the New Era. *Journal of Tourism Planning and Development*, 12(46), 7-45. [In Persian].
- Mosadeghrad, A. M., & Sadeghi, M. (2021). Medical tourism: Reasons for choosing Iran. *Payesh*, 20 (2), 145-166. [In Persian].
- Rajabi, M., Ziari, K., & zanganeh, S. (2023). Measuring the impact of travel and tourism competitiveness indicators on the growth of tourism in Islamic countries. *Journal of Tourism Planning and Development*, 12(46), 69-91. [10.22080/jtpd.2023.25823.3813](https://doi.org/10.22080/jtpd.2023.25823.3813), [In Persian].
- Ranjbarian, B., Ghaffari, M., & Taslimi Baboli, A. (2019). Explaining the Effect of Tourist's Perceived Risks on the Desire to Revisit the Tourism Destination with Mediating Role of Tourism Destination Image. *Tourism Management Studies*, 14(46), 137-164. <https://doi.org/10.22054/tms.2019.10430>, [In Persian].
- Safazade, Z., Rousta, A., & Jamshidi, D. (2022). Explaining the effective dimensions and components in the image of a tourist destination with an emphasis on tourism infrastructure (case study: Kish Island). *Journal of Tourism and Development*, 11(2), 167-182. https://www.itsairanj.ir/article_135036.html, [In Persian].
- Saraei, M. H., & Afsharipoor, M. (2018). Evaluation of Medical Tourism Structure Based on Porter's Diamond Model in Mashhad Metropolis. *Journal of Urban tourism*, 5(3), 117-130. doi: 10.22059/jut.2018.238599.359, [In Persian].