Journal of Urban Tourism

Online ISSN: 2423-7779

Journal Homepage: www.jut.ut.ac.ir

Faculty of Geography
University of Tehran

Investigating the Effect of Destination Security and Local Community Behavior on Health Tourism Destination Branding with the Mediating Role of Destination Marketing: A case study of Tehran

Ahmad Hassanzadeh [1], Hamidreza Saeednia [2] ✉, Fataneh Alizadeh Meshkani [3]

1. *Department of Business Management, Ki.C, Islamic Azad University, Kish, Iran*
Email: ahmad.hasanzade@iau.ir
2. (Corresponding Author) *Department of Business Management, NT. C., Islamic Azad University, Tehran, Iran*
Email: hamidreza2872@iau.ac.ir
3. *Department of Business Management, ST. C., Islamic Azad University, Tehran, Iran*
Email: fa.alizadeh@iau.ac.ir

ARTICLEINFO

Article type:
Research Paper

Article History:
Received:
14 April 2026
Received in revised form:
28 June 2026
Accepted:
3 August 2026
Available online:
24 August 2026

Keywords:
Tourism Branding,
Destination Security,
Health Tourism,
Tehran City.

ABSTRACT

This study aims to investigate the effect of destination security and local community behavior on health tourism destination branding with the mediating role of destination marketing. The study is applied in terms of purpose and descriptive-analytical in terms of methodology. The statistical population consists of tourists who came to Tehran for treatment of illness and use of medical facilities. Given the lack of accurate statistics on the number of incoming tourists, Cochran's sample size calculation formula for an unlimited population was employed, establishing an empirically acceptable sample size of 384 participants. The validity of the research tool was calculated utilizing the confirmatory factor analysis model and its reliability calculated using Cronbach's alpha. Data analysis was performed using SPSS and SMART PLS software with descriptive statistics and structural equation modeling. The findings indicate that destination security, local community behavior, and destination marketing have a positive and significant effect on health tourism destination branding. Among the variables, the most significant effect was related to destination marketing with a path coefficient of 0.485 and the least significant effect was related to destination security with a path coefficient of 0.255. Based on the findings, it can be concluded that policymakers and planners in the field of health tourism in Tehran should prioritize the strategic brand positioning of the medical tourism sector. Establishing a distinct institutional brand identity is a fundamental prerequisite for accelerating international patient acquisition and capturing the socio-economic benefits of regional tourism development.

Citation: Hassanzadeh, A., Saeednia, H., & Alizadeh Meshkani, F. (2026). Investigating the Effect of Destination Security and Local Community Behavior on Health Tourism Destination Branding with the Mediating Role of Destination Marketing: A case study of Tehran. *Journal of Urban Tourism*, 13 (3), 97-115.
http://doi.org/10.22059/jut.2026.412873.1378

© The Author(s)

Publisher: University of Tehran Press

Extended Abstract

Introduction

Tehran, as the capital of Iran, possesses many capabilities in the field of health tourism. These capabilities are focused on hospitals and medical centers, beauty and cosmetic centers, recreational and welfare centers, traditional and complementary medicine, and education and research. Tehran has several well-equipped hospitals and medical centers. These hospitals provide high quality medical services using advanced equipment and experienced staff. In addition, Tehran, with its numerous beauty and cosmetic centers, offers services for body and face care and makeup. The city also hosts recreational and welfare centers that provide opportunities for rest, recreation, and relaxation (Khodai et al., 2023: 99). On the other hand, Tehran, with its prominent universities and research centers in the field of medical sciences, provides very important educational and research facilities. These centers contribute to the development of health awareness and knowledge in society by striving for advanced research, new technologies, and higher education.

Given these capabilities, Tehran is able to become a prominent destination in the health tourism industry by using appropriate marketing strategies, including branding and cooperation with related industries. These efforts will be effective in attracting health tourists, improving the local economy, improving Tehran's image, and increasing its reputation at national and international levels. In fact, branding, as one of the important strategies in developing health tourism and improving the experiences of health tourists in Tehran, has a significant impact. Accordingly, since Tehran, as the capital and one of the most populous cities in Iran, inherents desirable characteristics in health tourism development, place branding in this city can ensure the improvement of the experience of health tourists and have a positive impact on this industry development. Accordingly, this study addresses the following central research question: What is the impact of destination security and local community behavior on the branding of health tourism destinations with the role of destination marketing mediator?

Methodology

The study is applied in terms of purpose and descriptive-analytical in terms of methodology. Library and field methods were adopted to collect data. The statistical population consisted of tourists who entered Tehran for treatment of illness and use of medical facilities. Given the lack of accurate statistics on the number of incoming health tourists, Cochran’s sample size calculation formula for an unlimited population was employed, establishing an empirically acceptable sample size of 384 participants. Utilizing a stratified random sampling methodology, the city of Tehran was partitioned into five operational geographic areas: northern, southern, eastern, western, and central, and an equal proportion of samples were selected from each class. Participants within each designated stratum were selected via simple random sampling. A questionnaire was utilized to collect field data. The reliability of the questionnaire was measured by calculating Cronbach's alpha and the composite reliability (cr). The value of Cronbach's alpha and the composite reliability coefficient for each variable were between zero and one, and if the value obtained is higher than 0.7, the questionnaire has appropriate reliability. The results of Cronbach's alpha and composite reliability of the questionnaire confirm the appropriate reliability of the questionnaire. In this study, SmartPLS software was employed to analyze the data. In addition, the Sobel test was used to examine the mediating variable.

Findings and Discussion

This study aims to investigate the effect of destination security and local community behavior on health tourism destination branding with the mediating role of destination marketing. The results indicated that in relation to the effect of destination security on health tourism destination branding, destination security is able to explain 10.6% of the variance of the dependent variable, namely health tourism destination branding. In interpreting these

findings, it can be argued that security constitutes a fundamental prerequisite for sustainable urban habitability. Consequently, an elevated safety threshold within tourism destinations directly correlates with a higher volume of socio-cultural and economic interactions, thereby fostering urban vitality. Conversely, the lower the safety coefficient of health tourism destinations, the more people are in an atmosphere of fear and terror, and the level of interactions and exchanges decreases and they suffer in terms of quality. Consequently, while objective security is vital, the subjective feeling of security - or perceived safety - constitutes a vital need of every individual in social life to achieve peace, confidence, and an appropriate quality of life. Security, as one of the main pillars of the destination image, plays a vital role in health tourism branding. In fact, security has become more than a competitive advantage, it has become a necessary condition for choosing a destination by health tourists.

Within health tourism, patients are looking for the highest quality of treatment, but this search is accompanied by deep concerns about safety and reliability. According to the Medical Tourism Association, nearly $20 billion in revenue is lost annually due to *trust factors*. Half of potential international patients are discouraged from traveling due to lack of confidence in the outcome of treatment or financial security. Research shows that the image of a health tourism destination directly affects the willingness to revisit. Furthermore, scientific models for measuring this image introduce dimensions such as *ease of travel and safety* as key elements, along with the quality of doctors and hospitals. In other words, the brand of a medical destination will be incomplete and unreliable without ensuring security. Security constitutes the core of branding in health tourism. Security does not simply mean the absence of crime and danger, but also includes trust in the quality of treatment, ensuring financial safety, maintaining privacy, as well as creating a sense of peace and security throughout the entire travel process.

Analytical findings validated the proposed hypothesis, confirming that destination marketing has a statistically significant, positive influence on destination branding architecture. With a standardized path coefficient of 0.485, the independent variable exerts a strong direct effect, explaining 23 percent of the variance within the target dependent variable. The empirical findings confirm the mediating role of destination marketing, demonstrating that the influence of local community behavior on destination branding is transmitted through strategic marketing channels. In explaining the results of this section, it can be stated that among the factors that can develop and improve health tourism branding is the use of effective marketing tools and parameters. In this regard, tourism marketing is of particular importance because if we consider marketing as a management process, all planning activities for preparing tourism products and attracting tourists require marketing operations and activities. Tourism marketing is a variable for identifying and predicting the needs of tourists and providing facilities to meet their needs and motivating them to visit, which will ensure tourist satisfaction and achieve organizational goals.

Destination marketing plays a fundamental role in branding health tourism destinations and, beyond an advertising tool, acts as a comprehensive strategy for creating identity, trust, and sustainable competitive advantage. Health tourism is associated with high financial and physical risks. In these circumstances, strong branding acts as a powerful tool of quality and reliability and reduces patient uncertainty. Destination marketing is the core of branding in health tourism, which plays a vital role in the success of a destination by building trust, creating brand equity, and influencing patient decision-making. Accomplishment in this area requires a comprehensive, integrated, and long-term view that encompasses all stakeholders, from policymakers and healthcare providers to tourism industry activists.

Conclusion

Studies reveal that not only Iran failed to use its tourism capacities efficiently, but the nation is being outpaced by emerging

destinations in terms of the role of this industry in improving development indicators. Despite these geographical features of Iran, along with historical monuments, customs and rich culture, unprecedented security in the region, etc., have increased Iran's power in the tourism competition. Iran's health tourism destinations are considered one of the most important tourist attractions, which are sometimes neglected. effective urban planning and governance in Tehran can ensure not only localized sustainable development but also a positive, large-scale impact on broader regional development indicators. In this regard, experiences from branding market products exhibit that if a tourist destination can make a name for itself and prove its good reputation to tourists, its development will be inevitable. Branding in health tourism is a comprehensive strategy that combines the quality of treatment, tourism experience and supportive policies to convey *security* to patients. Success in this area, instead of competing solely on price, depends on building an integrated and trust-based ecosystem.

Given the importance of recognizing the factors that affect branding, the results indicated that the branding of health tourism destinations is influenced by various factors, including the factors that were examined in this study, which can be attributed to the positive effect of tourism destination security on tourism destination branding. Considering the path coefficient obtained for this variable, which is equal to 0.255, the effect can be assessed as moderate. Another result of this study can be attributed to the positive effect of local community attitudes on health tourism destination branding. Considering the path coefficient obtained, the effect of the local community attitude variable on health tourism destination branding is assessed as moderate. Furthermore, the mediating role of destination marketing and its direct effect on health tourism destination branding. This study, like many other studies, has limitations that should be considered in interpreting and generalizing the results. First, the data were collected through self-report instruments, which may be affected by factors such as respondents' honesty, accuracy, and impartiality. Therefore, it is suggested that future research studies should also employ complementary methods such as interviews and observations to increase the validity of the findings. On the other hand, the design of this research was based on structural equation modeling, so it is not possible to definitively comment on the causal relationships among the variables. Accordingly, it is recommended to use longitudinal research designs in future studies.

Funding
There is no funding support.

Authors' Contribution
Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article. All of the authors approved thecontent 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.

مجلــه گردشگــری شهــری
شاپا الکترونیکی: ۶۹۱۸-۲۴۲۳
Journal Homepage: www.jut.ut.ac.ir
دانشکده جغرافیا

بررسی تأثیر امنیت مقاصد و رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت با نقش میانجی بازاریابی مقصد، مطالعه موردی: شهر تهران*

احمد حسن‌زاده [۱]، حمیدرضا سعیدنیا [۲]، فتانه علیزاده مشکانی [۳]

۱- گروه مدیریت بازرگانی، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران. رایانامه: ahmad.hasanzade@iau.ir
۲- نویسنده مسئول، گروه مدیریت بازرگانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: hamidreza2872@iau.ac.ir
۳- گروه مدیریت بازرگانی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: fa.alizadeh@iau.ac.ir

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۵/۰۱/۲۶
تاریخ بازنگری:
۱۴۰۵/۰۴/۰۸
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۵/۰۵/۱۳
تاریخ چاپ:
۱۴۰۵/۰۶/۰۳

واژگان کلیدی:
برندسازی گردشگری، امنیت مقاصد، گردشگری سلامت، شهر تهران.

چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی تأثیر امنیت مقاصد و رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت با نقش میانجی بازاریابی مقصد است. مطالعه حاضر ازنظر هدف، کاربردی و ازنظر روش توصیفی- تحلیلی است. جامعه آماری پژوهش را گردشگران که برای درمان بیماری و استفاده از امکانات پزشکی به شهر تهران آمده بودند، تشکیل می‌دهند. به علت نبود آمار دقیق تعداد گردشگران ورودی به‌منظور تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران برای جامعه نامحدود استفاده شد و حجم نمونه ۳۸۴ نفر برآورد گردید. روایی ابزار تحقیق با استفاده از مدل تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه‌شده است. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و SMART PLS با روش آمار توصیفی و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. یافته‌ها نشان داد که امنیت مقاصد، رفتار جامعه محلی و همچنین بازاریابی مقصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت تأثیر مثبت و معناداری دارد. از بین متغیرهای موردمطالعه بیشترین تأثیر مربوط به بازاریابی مقصد با مقدار ضریب مسیر ۰/۴۸۵ و کمترین تأثیر متغیر امنیت مقاصد با مقدار ضریب مسیر ۰/۲۵۵ داشت. بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که سیاست‌گذاران و برنامه ریزان حوزه گردشگری سلامت شهر تهران لازم است که در حوزه برندسازی و مشخص کردن برندینگ حوزه گردشگری سلامت برنامه‌ریزی داشته باشند تا از این طریق زمینه برای جذب گردشگر و بهره‌مندی از منافع حاصل از توسعه گردشگری فراهم گردد.

استناد: حسن‌زاده، احمد؛ سعیدنیا، حمیدرضا و علیزاده مشکانی، فتانه. (۱۴۰۵). بررسی تأثیر امنیت مقاصد و رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت با نقش میانجی بازاریابی مقصد، مطالعه موردی: شهر تهران. *مجله گردشگری شهری*، ۱۳ (۳)، ۱۱۵-۹۷.
http://doi.org/10.22059/jut.2026.412873.1378

© نویسندگان
ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

*. این مقاله برگرفته‌شده از رساله دکتری احمد حسن‌زاده به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کیش می‌باشد.

مقدمه

برندسازی با برجسته نمودن ویژگی‌های منحصربه‌فرد مکان‌ها، تصاویر مکان‌ها را در ذهن گردشگران بالقوه و سایر ذینفعان را شکل می‌دهد، و به جذب بیشتر گردشگران، ساکنان جدید، سرمایه‌گذاران و سایر ذینفعان کمک نموده و در نتیجه به توسعه اقتصادی مقصد کمک می‌کند (Tran, & Rudolf,2022:34). برندسازی مکانی همچنین می‌تواند از توسعه استراتژیک مقاصد گردشگری و در این میان گردشگری سلامت حمایت نموده و آن‌ها را قادر می‌سازد تا مزیت و شهرت رقابتی به دست آورند، که به‌ویژه درزمینه جهانی‌شدن که مخاطبان هدف متنوعی را جذب می‌کند، این امر مهم است (López-Rodríguez, et al,2021:2). در واقع برندسازی نقشی اساسی در توسعه گردشگری مقصد داشته به متمایزسازی مقاصد گردشگری، شکل دادن به ادراکات و ایجاد مزیت رقابتی کمک می‌کند. برندسازی مؤثر هویتی منحصربه‌فرد ایجاد می‌کند، احساسات را برمی‌انگیزد و بازدیدکنندگان را جذب می‌کند (Hana et al,2021,107). برندسازی مقاصد گردشگری سلامت در دهه‌های اخیر به موضوعی مهم در ادبیات گردشگری و یکی از عوامل اساسی اثرگذار بر صنعت گردشگری تبدیل‌شده است. چرا که تصاویر تداعی شده از برند شهری در ذهن گردشگران، از واقعیتی فیزیکی سرچشمه می‌گیرد و بر اساس پیش‌داوری‌ها و خاطرات شکل‌گرفته در حافظه جمعی گردشگران نهادینه می‌شود (Josip et al,2021:26). گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از ابعاد گردشگری به توسعه پایدار و پویایی کشورها کمک می‌کند این نوع از گردشگری به خاطر کم‌هزینه بودن و درآمد بالای آن در مرکز توجه بسیاری از کشورها قرارگرفته است و بسیاری از کشورهای درحال‌توسعه برای توسعه این صنعت دست به برنامه‌ریزی‌های کلان می‌زنند ایران با داشتن نیروی انسانی متخصص در امر پزشکی و امکانات پیشرفته پزشکی و با توجه به ظرفیت‌های بالا در جذب گردشگران پزشکی به‌عنوان مقصد مهمی برای گردشگری سلامت در جهان و بخصوص در جهان اسلام به شمار می‌آید (گودرزی و همکاران،۱۴۰۳:۳).

شهر تهران، به‌عنوان پایتخت ایران، دارای توانمندی‌های فراوانی درزمینه گردشگری سلامت است. این توانمندی‌ها متمرکز بر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، مراکز زیبایی و آرایشی، مراکز تفریحی و رفاهی، طب سنتی و طب مکمل، و آموزش و پژوهش می‌باشند. تهران بیش از چندین بیمارستان و مرکز درمانی مجهز دارد. این بیمارستان‌ها با استفاده از تجهیزات پیشرفته و کادری مجرب، خدمات درمانی با کیفیت ارائه می‌دهند. علاوه بر این، تهران با داشتن مراکز زیبایی و آرایشی متعدد، خدماتی را در جهت مراقبت و آرایش بدن و صورت ارائه می‌دهد. همچنین این شهر میزبان مراکز تفریحی و رفاهی است که فرصت‌هایی را برای استراحت، تفریح و آرامش فراهم می‌کنند (خدایی و همکاران،۱۴۰۲:۹۹). از سوی دیگر تهران با داشتن دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی برجسته در حوزه علوم پزشکی، امکانات آموزشی و پژوهشی بسیار مهمی فراهم می‌کند. این مراکز با تلاش درزمینه تحقیقات پیشرفته، فناوری‌های نوین و آموزش عالی، به توسعه آگاهی و دانش سلامت جامعه کمک می‌کنند. با توجه به این توانمندی‌ها، تهران قادر است با استفاده از استراتژی‌های بازاریابی مناسب از جمله برندسازی و همکاری با صنایع مرتبط، به یک مقصد برجسته در صنعت گردشگری سلامت تبدیل شود. این تلاش‌ها در جذب گردشگران سلامت، بهبود اقتصاد محلی و بهبود تصویر تهران و افزایش شهرت آن در داخل و خارج از کشور مؤثر خواهد بود. در واقع برندسازی به‌عنوان یکی از راهکارهای مهم در توسعه گردشگری سلامت و بهبود تجارب گردشگران سلامت در شهر تهران، تأثیر مهمی دارد. بر این اساس ازآنجایی‌که شهر تهران به‌عنوان پایتخت کشور و یکی از شهرهای پرجمعیت و پرتردد ایران، برخی از ویژگی‌های مطلوب در توسعه گردشگری سلامت را داراست، برندسازی مکانی در این شهر می‌تواند بهبود تجربه گردشگران سلامت را تضمین کند و تأثیر مثبتی بر روی توسعه این

صنعت داشته باشد. بر این اساس در تحقیق حاضر سؤال پژوهش به این شکل مطرح می‌شود که تأثیر امنیت مقاصد و رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت با نقش میانجی بازاریابی مقصد چگونه است؟

ارباب و حیدری (۱۴۰۵) پژوهشی با عنوان واکاوی توسعه شهری مبتنی بر گردشگری سلامت به‌منظور ارتقا راهکارهای مدیریتی انجام داده‌اند. در این پژوهش چهار عامل عدم همکاری و هماهنگی نهادهای دخیل، عدم تأمین منابع مالی، فقدان سیاست‌های برندسازی و بازاریابی و همچنین نبود نظارت کافی بر اجرا، به ترتیب به‌عنوان اصلی‌ترین علل اجرایی نشدن ایده شهر سلامت شیراز، شناسایی‌شده‌اند. احمدی و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهشی با عنوان تأثیر بازاریابی هوشمند در صنعت گردشگری ایران به این نتیجه رسیدند که بازاریابی هوشمند در صنعت گردشگری ایران شامل کیفیت خدمات, سیاست‌گذاری بازاریابی و تجربیات گردشگری بوده است. جامی‌پور و همکاران (۱۴۰۳) پژوهشی با عنوان چالش برندسازی در تجارت اجتماعی صنعت گردشگری: عوامل مؤثر بر قصد دنبال کردن برند در رسانه‌های اجتماعی انجام داده‌اند. نتایج نشان می‌دهد کیفیت خدمات، امنیت ادراک‌شده و کیفیت سیستم بر لذت ادراک‌شده و سودمندی ادراک‌شده تأثیر مثبت و معناداری دارند. لذت ادراک‌شده و سودمندی ادراک‌شده بر حضور اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری دارد. حضور اجتماعی بر قصد دنبال کردن برند تأثیر مثبت و معناداری دارد. آسایش و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان تخمین حساسیت تقاضای گردشگری سلامت از کشورهای خاورمیانه به این نتیجه رسیده‌اند تخمین ایدز, کشش قیمتی تقاضای گردشگری سلامت, بزرگ‌تر از یک بوده, درحالی‌که کشش قیمتی سایر کالاها و خدمات اقامتی کمتر از یک می‌باشد. همچنین طبق نتایج حساسیت تقاضای گردشگران سلامت, به متغیرهای معنادار مانند میزان درآمد گردشگر, مدت‌زمان ویزا, قیمت, مخارج, تغییرات نرخ ارز, نرخ تورم در ایران می‌باشد. باقری و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان مدل بازاریابی گردشگری سلامت به این نتیجه رسیدند که چارچوب ارائه‌شده به‌صورت یک مدل مفهومی پیشنهادی بوده و شامل ۲۲ مؤلفه و ۷ بُعد می‌باشد. با توجه به‌ضرورت عناصر آمیخته بازاریابی علی‌الخصوص خدمات پزشکی (محصول), هزینه درمان (قیمت), عوامل طبیعی و فرایندهای پیشگیرانه, باید پیشنهادهای گردشگری سلامت را برای گروه‌های گوناگون مصرف‌کننده متنوع کرد. ذکاوتی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان طراحی مدل بازاریابی گردشگری سلامت در دهکده‌های سلامت به این نتیجه رسیدند که در طراحی مدل بازاریابی گردشگری سلامت و تأثیر آن در جذب توریسم در دهکده‌های سلامت باید توجه به زیرساخت‌ها و امکانات و شرایط در کنار الگوی بازاریابی کلی مورد هدف قرار گیرد. ولگر و تاپلین[1](۲۰۲۶) پژوهشی با عنوان آیا بازاریابی مقصد می‌تواند از مدیریت سلامت بهره ببرد؟ انجام داده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که بسته به ویژگی‌های گردشگر، با اطلاع‌رسانی در مورد عملکرد بهداشتی مقصد، میزان واکسیناسیون و بیمه مسافرتی رایگان، قصد بازدید افزایش‌یافته است. ازاین‌رو، یافته‌ها نشان می‌دهد که ارتباطات بازاریابی مبتنی بر ایمنی واقعی می‌تواند از مقاصد گردشگری در بهبودی از بحران سلامت حمایت کند. این بدان معناست که بازاریابان گردشگری باید امکان اطلاع‌رسانی فعالانه در مورد شایستگی‌ها و موفقیت‌ها در مدیریت سلامت به گردشگران را در نظر بگیرند. ریگسلی[2]و همکاران (۲۰۲۵) پژوهشی با عنوان مدل وفاداری به مقصد گردشگری پایدار و گردشگری با ادغام شاخص‌های ایمنی در دوره کووید انجام داده‌اند. نتایج این پژوهش نشان داد که قوی‌ترین رابطه بین رضایت گردشگر وفاداری به مقصد یافت شد. عنصر ارزش پول به مدل اضافه شد و رابطه مثبت و معناداری با رضایت گردشگر داشت. همان‌طور که در چندین مورد نشان داده شد، شاخص ایمنی نیز از اهمیت قابل‌توجهی برای مدل برخوردار است. بر اساس نتایج، می‌توان اظهار داشت که شاخص ایمنی عنصر مهمی در شاخص

1Volgger & Taplin
2Rigelsky

تصویر اجتماعی–اقتصادی است. الطالبانی و همکاران (۲۰۲۴) پژوهشی با هدف ارتقاء گردشگری پزشکی در امارات متحده عربی انجام دادند و به این نتیجه دست یافتند که گردشگری پزشکی مزیتی برای مقاصد گردشگری محسوب می‌شود همچنین عوامل اقتصادی را عامل مهم توسعه صنعت گردشگری پزشکی در دبی معرفی کردند. آل اسعد[1] و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان سلامت و بهداشت و رفتار جامعه محلی به‌عنوان عاملی در برندسازی و رقابت‌پذیری مقصد: مطالعه‌ای تطبیقی با استفاده از داده‌های هم‌زمان به این نتیجه رسیدند که نتایج نشان می‌دهد که سلامت و بهداشت در کنار رفتار جامعه محلی، مهم‌ترین رکن از بین ۱۴ رکن سنجش رقابت‌پذیری مقصد هستند. تحلیل نشان‌دهنده همبستگی مثبت بین رکن سلامت و بهداشت و رفتار جامعه محلی و برندسازی و رقابت‌پذیری کلی است. زارعی و ملکی (۲۰۲۳) به بررسی عوامل مؤثر بر بازاریابی گردشگری پزشکی در آسیا پرداختند. آن‌ها مقالات چاپ‌شده در این زمینه طی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷ را مطالعه کردند و به این نتیجه رسیدند که در حوزه بازاریابی گردشگری پزشکی در آسیا لازم است مدل‌های بیشتری ارائه شود.

بر اساس پیشینه تجربی ارائه‌شده، مطالعه‌ای که به بررسی تأثیر متغیرهای بازاریابی، رفتار جامعه محلی و امنیت مقاصد گردشگری مقاصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت پرداخته باشد مشاهده نشد بر این اساس در تحقیق حاضر برای نخستین بار تأثیر مؤلفه‌های ذکرشده و تبعات آن بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت شهر تهران موردبررسی قرارگرفته است. به عبارتی در تحقیق حاضر برخلاف تحقیقات ذکرشده تأثیر متغیرهای ذکرشده در کنار یکدیگر و به‌طور جامع موردبررسی قرارگرفته است. در نتیجه این تحقیق به ارائه شواهد و شناخت بهتری از عوامل مؤثر بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت کمک می‌کند. همچنین نتایج تحقیق حاضر می‌تواند به مدیران و صاحبان کسب‌وکارهای گردشگری سلامت در شهر تهران راهکارهایی برای بهبود برندسازی را ارائه دهد.

مبانی نظری

برندسازی جنبه مهمی از مبانی نظری در راستای گسترش گردشگری و در این میان گردشگری سلامت به شمار می‌رود. برندسازی مقصد فرآیندی است که یک مقصد گردشگری را از رقبای خود متمایز می‌کند و به دستیابی به یک مزیت رقابتی کمک می‌کند (Saribaş & Demir,2020:273). اگرچه به نظر می‌رسید که مفاهیم برندسازی مقصد پیشرفت جدیدی باشد، این موضوع قبلاً توسط محققان تحت موضوع مطالعات تصویر مقصد توسعه داده‌شده بود (Almeyda & George,2017:12).

برندسازی مقصد «نام، نماد، لوگو، علامت کلمه یا سایر تصاویر گرافیکی که هم مقصد را مشخص و هم متمایز می‌کند: علاوه بر این، نوید یک تجربه سفر به‌یادماندنی را می‌دهد که به‌طور منحصربه‌فرد با مقصد مرتبط است: همچنین در خدمت تثبیت و تقویت یادآوری خاطرات لذت‌بخش از تجربه مقصد است». این تعریف برخی از عناصر اضافی مرتبط با مفهوم "تجربه" را به دلیل اهمیت آن در تئوری و مدیریت گردشگری در برمی‌گیرد. بخش اول تعریف به نقش سنتی شناسایی و تمایز یک برند می‌پردازد (Brakus,et al,2019:59). برند سازی در گردشگری به‌عنوان «احساسات، شناخت‌ها و پاسخ‌های رفتاری برانگیخته‌شده توسط محرک‌های مرتبط با نام تجاری که بخشی از طراحی و هویت، بسته‌بندی، ارتباطات و محیط برند هستند» مفهوم‌سازی شده است به‌عبارت‌دیگر، تجربه برند شامل چهار بعد پاسخ مصرف‌کننده به شکل عاطفی، حسی، رفتاری و فکری است بنابراین، تجربیات برند ناشی از انواع تعاملات مشتری با یک برند در چندین نقطه تماس است (Rather et al,2020:233). با افزایش رقابت در حوزه گردشگری سلامت، بازاریابان

1 Al-Saad

گردشگری بر روی متمایز کردن مقاصد خود با ارائه تجربیات منحصربه‌فرد و متمایز به گردشگران تمرکز نموده‌اند. در نتیجه، برند سازی برای مجموعه‌ای از محصولات و خدمات مختلف مانند گردشگری، که ترکیبی از اجزای تجربی پیچیده است، اعمال می‌شود (Rather et al,2020:233). دستیابی به اهداف برندسازی و برندسازی مقاصد گردشگری سلامت به بینش مدیران و برنامه ریزان گردشگری و عوامل مقصد محور بستگی دارد به عبارتی می‌توان گفت که برای دستیابی به بازاریابی موفق گردشگری و کسب جایگاه رقابتی ضروری است که برنامه ریزان گردشگری درک صحیح و روشنی، از متغیرهای تأثیرگذار بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت داشته باشند (Casais & Poço,2021:98).

گردشگری و گردشگری سلامت به‌طور خاص، در یک کلیت اقتصادی جریانی از حرکت به سمت اقتصاد خدماتی اطلاعاتی، عصر حاضر است که در رویکردی نوین به فضاهای جغرافیایی در چارچوب سرمایه‌داری سازمان نیافته تمامی عرصه‌های موجود را برای ادغام در چرخه مصرف پردازش می‌کند (کریمی و همکاران،۱۳۴:۱۴۰۰). در صنعت گردشگری و در این میان گردشگری سلامت، بازاریابی می‌تواند توجهات را جلب کند؛ علاقه را به وجود آورد؛ ترغیب و عملی کند؛ یعنی گردشگران بالقوه را بالفعل تبدیل کند (مینایی و همکاران،۱۳۹۹: ۱۴۸)؛ و به‌مثابه یک پیام و ابزار مناسب برای رسیدن به اهداف بازاریابی محصولات گردشگری باید فرایند نظام‌مند و هدف‌دار باشد و از اصول خاصی تبعیت کند (بهبودی و همکاران، ۱۳۹۷، ۸۶). در همین راستا تایمینن و راناویرا[1] ۲۰۱۹) معتقدند که تقویت بازاریابی می‌تواند اثرات مثبتی بر تقویت تعامل گردشگران و روابط ارزشمند در بازار صنعت گردشگری برجای گذارد، همچنین تحقیقات نشان داده‌اند که محتوای مناسب شبکه‌های رسمی و دیجیتال بانک‌ها (وب‌سایت اینستاگرام، فیسبوک و ... در جذب گردشگران بسیار اثرگذار است. علاوه بر این تولید محتواهای آموزشی و مشاوره‌ای در حوزه‌های بهداشت و سلامت در تقویت برند مقاصد گردشگری بسیار ثمربخش خواهد بود و می‌تواند جذب گردشگر را در آن‌ها تسهیل و زمینه را برای برتری در رقابت‌پذیری مقاصد گردشگری شهری تسهیل کند (هاشمی باغی و همکاران،۳:۱۳۹۷).

ادراک ساکنان از تأثیرات گردشگری سلامت عامل پیش‌بینی کننده کلیدی در حمایت و مشارکت آنان در توسعه گردشگری و در حصول به برندسازی گردشگری و مدیریت آن به شمار می‌رود (Jaafar et al,2015:45). حمایت ساکنان از برندسازی گردشگری سلامت بر ادراک آنان از تأثیرات مثبت و منفی گردشگری اتکا دارد بر این اساس ادراک ساکنان از تأثیرات مثبت گردشگری آنان را تشویق به حمایت از برندسازی گردشگری و توسعه گردشگری نموده درحالی‌که ادراک از تأثیرات منفی مانعی برای حمایت آنان از توسعه گردشگری خواهد بود. از سوی دیگر ادراک ساکنان از تأثیرات مثبت و منفی توسعه گردشگری بر مشارکت آنان در فعالیت‌های گردشگری سلامت و پایداری توسعه گردشگری تأثیرگذار است. تحقیقات وارگاس و همکاران (۲۰۰۹) نیز حاکی از آن است که چنین حمایت‌های از برندسازی و توسعه پایدار گردشگری بر فرصت‌های اشتغال ایجادشده برای ساکنان اتکا دارد. همان‌طور که برخی از ساکنین فواید مثبتی را از گردشگری به دست می‌آورند ممکن است سایر افراد توجهات بیشتری را نسبت به تأثیرات منفی آن نشان دهند. وقتی ساکنان نتایج منفی همانند ازدحام جمعیت، آلودگی صوتی، وندالیسم و تأثیرات زیست‌محیطی منفی را تجربه می‌کنند، ممکن است با برندسازی گردشگری سلامت و توسعه گردشگری مخالفت کنند (Chen&Chen,2020:18). این افراد ممکن است ادراک منفی از فعالیت‌های گردشگری داشته بنابراین حمایت اندکی از توسعه آن را نشان دهند (Gue et all,2024:198). نقش جامعه محلی در برندسازی گردشگری سلامت، از یک «عامل پشتیبان» فراتر رفته و به «موتور محرک اصالت و پایداری» برند تبدیل‌شده است. جامعه محلی نه‌تنها تجربه بیمار را غنی می‌سازد، بلکه از منظر اقتصادی و اجتماعی، زیربنای بقای بلندمدت مقصد است. جامعه محلی با ارائه فرهنگ، هنر، خوراک و مهمان‌نوازی،

1Taiminen & Ranaweetra

تصویر مقصد را از یک «مرکز درمانی» به «مقصدی برای سلامتی و آرامش» تغییر می‌دهد. برای نمونه، تایلند با شعار «سرزمین لبخندها» و تلفیق درمان با جاذبه‌های طبیعی، این نقش را به‌خوبی ایفا کرده است (Volgger, & Taplin,2026:39).

از عواملی دیگری که می‌توان تأثیر مثبت بر برندسازی مقاصد گردشگری داشته باشد می‌توان به امنیت و احساس امنیت شهروندان اشاره کرد. امنیت از نیازها و انگیزه‌های اساسی انسان به شمار می‌رود. زوال امنیت می‌تواند آرامش خاطر انسان را از بین ببرد. برخی از اندیشمندان تا آنجا پیشرفته‌اند که مرتفع شدن بسیاری از نیازهای آدمی را در گرو تأمین امنیت او می‌دانند مازلو، نیز در سلسله‌مراتب نیازها، احساس امنیت را بلافاصله پس از ارضای نیازهای اولیه قرار می‌دهد طبق این دیدگاه امنیت را می‌توان مؤلفه‌ای اساسی در هر نظام اجتماعی معرفی کرد (رجبی و شایگان،۱۳۹۸:۴۹). از نظر علمی، درک آثار جرم یا همان احساس امنیت به‌اندازه خود آن یعنی خطرهای آماری حاصل از وقوع جرم، اهمیت دارد. زیرا ترس از قربانی شدن به کاهش حضور شهروندان در محیط شهری و یک مکان خاص منجر می‌شود (رضایی و مرادی،۱۴۰۲:۱۴)، و این شرایط می‌تواند به ناامن‌تر شدن محیط دامن زند در واقع می‌توان گفت مفهوم احساس امنیت یکی از شاخصه‌های کیفیت زندگی در شهرهاست و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن از پیامدهای مهم امنیت به شمار می‌رود برحسب رویکرد جامعه‌شناسی، امنیت نمی‌توان امنیت را به‌تنهایی به‌منزله یک وضعیت بدون ارتباط با بستر اجتماعی آن تحلیل کرد. امنیت را باید نه یک متغیر مستقل بلکه یک متغیر وابسته که با توجه به متن آن معنا می‌دهد، در نظر داشت از این منظر امنیت فرایندی اجتماعی ارزیابی می‌شود که متناسب با تحول متن آن تغییر می‌کند. به‌عبارت‌دیگر امنیت را بدون مدنظر قرار دادن عوامل اجتماعی نمی‌توان فهمید (رضایی و مرادی،۱۴۰۱:۱۴).

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، و از نظر روش توصیفی–تحلیلی است. در راستای گردآوری داده‌ها از روش کتابخانه‌ای و میدانی استفاده شد. جامعه آماری پژوهش را گردشگران که برای درمان بیماری و استفاده از امکانات پزشکی وارد شهر تهران شدند؛ تشکیل می‌دهد. به علت نبود آمار دقیق تعداد گردشگران سلامت ورودی به‌منظور تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران برای جامعه نامحدود استفاده شد و حجم نمونه ۳۸۴ نفر برآورد گردید روش نمونه‌گیری به‌صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای بود به این صورت که شهر تهران به ۵ بخش شمالی، جنوبی، شرقی، غربی و مرکزی تقسیم شد و از هر طبقه به نسبت مساوی نمونه انتخاب گردید روش انتخاب نمونه در هر طبقه به‌صورت تصادفی ساده بود. در جهت گردآوری داده‌های میدانی از پرسشنامه استفاده شد. گویه‌های مربوط به هرکدام از متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۱ نشان داده‌شده است. پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ و محاسبه ضریب پایایی ترکیبی (cr) سنجیده شد، مقدار آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی برای هر متغیر، بین صفر و یک می‌باشد و چنانچه مقدار به‌دست‌آمده بالاتر از ۰/۷ باشد، پرسشنامه پایایی مناسبی دارد. نتایج حاصل از مقدار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی پرسشنامه تأییدکننده پایایی مناسب پرسشنامه مورداستفاده می‌باشد. در این پژوهش به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اسمارت پی ال اس استفاده‌شده است.

جدول ۱. گویه‌های مربوط به هریک از متغیرهای پژوهش

متغیرها	گویه‌ها	منبع

رفتار جامعه محلی	در برنامه‌های مرتبط با گردشگری سلامت مشارکت دارم، گردشگری سلامت باعث ایجاد شغل و درآمد برای مردم محلی شده است، گردشگری سلامت به حفظ فرهنگ و آداب‌ورسوم محلی شده است، احساس همبستگی با گردشگران سلامت دارم.	حاجی پور و همکاران (۱۴۰۳)، تولایی و همکاران (۱۳۹۶)
امنیت مقاصد گردشگری سلامت	رفتار مردم محلی با من به‌عنوان گردشگر سلامت گرم و دوستانه است، رستوران‌ها و کافه‌های منطقه از سطح بهداشت بالایی برخوردار هستند، هزینه‌های درمانی از پیش به‌طور شفاف بیان‌شده است، محرمانگی اطلاعات پزشکی من به‌طور کامل رعایت شده است، میزان جرم و جنایت در این مقصد گردشگری سلامت کم است، تردد در ساعات پایانی شب راحت است، احساس آرامش در هنگام تردد شهری دارم، کادر پزشکی در برخورد با نیازهای غذایی و ایمنی من دقت لازم را دارند.	متقی و همکاران (۱۳۹۶)، رضایی و مرادی (۱۴۰۱)
بازاریابی مقصد گردشگری سلامت	کیفیت خدمات (هتل، حمل‌ونقل، راهنماهای گردشگری) و زیرساخت‌های گردشگری سلامت مطلوب است، کمپین‌های تبلیغاتی این مقصد بر انگیزه سفرم به‌عنوان گردشگر سلامت بسیار تأثیرگذار بوده است، داستان‌ها و محتوای روایی ارائه‌شده درباره گردشگری سلامت تهران روی انتخابم مؤثر بوده است، شهر تهران از نظر جاذبه‌های طبیعی، تاریخی و تفریحی در سطح خوبی قرار دارد. تصویر برند گردشگری سلامت تهران برایم مطلوب است.	کولوپولیوس و کاتسونی (۲۰۱۹)، احمدی و همکاران (۱۴۰۱)
برندسازی مقصد گردشگری سلامت	پیش از سفر، اطلاعات کافی درباره بیمارستان‌های این شهر داشتم، کیفیت خدمات درمانی در این مقصد بسیار بالاست، این مقصد را برای دریافت خدمات درمانی به دیگران توصیه می‌کنم، پزشکان این شهر از شهرت و تجربه بین‌المللی برخوردارند، امکان دریافت مشاوره و نوبت‌دهی آنلاین وجود دارد	جامی پور و همکاران (۱۴۰۳)، ارباب و همکاران (۱۴۰۵)

در این پژوهش به‌منظور بررسی متغیر میانجی از آزمون سوبل استفاده شد. در آزمون سوبل، یک مقدار Z-value از طریق فرمول زیر به دست می‌آید که در صورت بیشتر شدن این مقدار از ۱/۹۶ می‌توان در سطح ۹۵ درصد معنادار بودن تأثیر میانجی یک متغیر را تأیید نمود.

$$\mathrm{Z-Value} = \frac{a * b}{\sqrt{(b^2 * s_a^2) + (a^2 * s_b^2) + (s_a^2 * s_b^2)}}$$

a: مقدار ضریب مسیر میان متغیر مستقل و میانجی

b: مقدار ضریب مسیر میان متغیر میانجی وابسته

sa: خطای استاندارد مربوط به مسیر میان متغیر مستقل و میانجی

sb خطای استاندارد مربوط به مسیر میان متغیر میانجی وابسته

تعیین شدت تأثیر متغیر میانجی

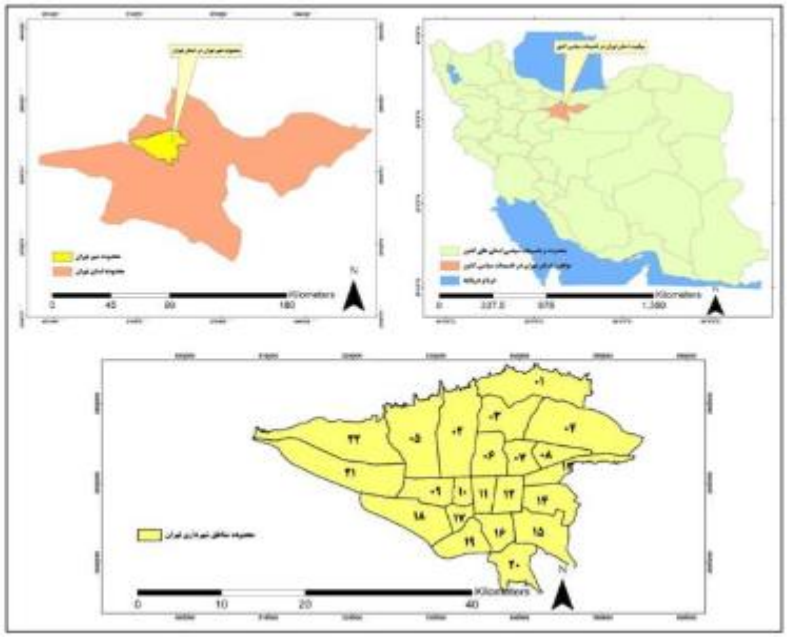
برای تعیین شدت تأثیر متغیر میانجی، از آماره‌ای به نام VAF استفاده می‌شود که مقداری بین ۰ و ۱ را اختیار می‌کند و هر چه این مقدار به ۱ نزدیک‌تر باشد، نشان از قوی‌تر بودن تأثیر متغیر میانجی دارد. در واقع، این مقدار، نسبت اثر غیرمستقیم براثر کل را می‌سنجد. مقدار VAF از طریق فرمول زیر محاسبه می‌شود.

$$VAF = \frac{a \times b}{(a \times b) + c}$$

که در آن a مقدار ضریب مسیر بین متغیر مستقل و میانجی، b، مقدار ضریب مسیر بین میانجی وابسته و c مقدار ضریب مسیر بین متغیر مستقل وابسته است.

محدوده موردمطالعه

شهر تهران با وسعت حدود ۷۳۰ کیلومترمربع بین ۳۴ دقیقه و ۳۵ درجه تا ۵۹ دقیقه و ۳۵ درجه عرض شمالی و ۵ دقیقه و ۵۱ درجه تا ۵۳ دقیقه و ۵۱ درجه طول شرقی واقع‌شده است. طبق سرشماری سال ۱۳۹۵ جمعیت شهر تهران معادل ۸۶۹۳٫۷۰۶ نفر می‌باشد. ارتفاع شهر تهران از سطح دریا در حدود ۹۰۰ تا ۱۸۰۰ متر است. بر اساس گزارش اخیر مستر کارت، تهران در سال ۲۰۰۹ میزبان ۶۴۶ هزار گردشگر خارجی بود که در سال ۲۰۱۲ این میزان به ۱/۱۱ میلیون نفر رسید. همچنین افزایش مستمر ورود گردشگران خارجی به این شهر موجب شده است آمار این گردشگران در سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۶ به ترتیب به ۱/۵۱ و ۱/۶۴ میلیون توریست افزایش یابد. بااین‌همه، بیشترین مسافران خارجی به تهران را از سال ۲۰۱۲ به این‌سو، اتباع عراقی تشکیل می‌دهند. در سال ۲۰۱۲ حدود ۳۰۵ هزار عراقی اقامت شبانه در تهران داشتند که این میزان در سال ۲۰۱۶ به ۴۸۷ هزار نفر رسیده است. پس از عراق، آذربایجانی‌ها دومین مسافران مهم واردشده به تهران بوده‌اند تهران بیش از صد مکان گردشگری را در خود جای‌داده است که از این میان می‌توان به جاذبه‌های گردشگری مذهبی مانند شاه عبدالعظیم و امامزاده داوود اشاره کرد. همچنین جاذبه‌های طبیعی مانند توچال و سد لتیان، جاذبه‌های تاریخی مانند کاخ‌ها، میدان‌ها و موزه‌ها و نیز باغ‌های و بوستان‌ها جزئی از میراث گردشگری شهر تهران هستند (خدایی و همکاران،۱۴۰۲).



شکل ۱. محدوده موردمطالعه

یافته‌ها

در بخش ارائه نتایج، نخست ویژگی‌های جمعیتی جامعه آماری تحقیق ارائه‌شده است. یافته‌های تحقیق که در جدول ۲ نمایش داده‌شده است حاکی از آن است که ازنظر جنسیت ۱۸۷ نفر از شرکت‌کنندگان مرد و ۱۹۷ نفر آنان زن و همچنین اکثریت اعضای نمونه آماری تحقیق به تعداد ۲۳۰ نفر، متأهل بوده‌اند. بیشترین افراد در رده سنی ۴۱ تا ۵۰ سال به تعداد ۱۹۴ نفر قرار داشته‌اند. و نیز اکثریت اعضای نمونه آماری تحقیق به تعداد ۱۹۴ نفر، دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بوده‌اند.

در ادامه نتایج تحقیق، یافته‌های استنباطی حاصل از تحلیل داده‌ها به‌دست‌آمده ارائه‌شده است. برای آزمون فرضیه‌های این پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار SMART PLS استفاده‌شده است. در این پژوهش،

برازش مدل در مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار SMART PLS در دو بخش انجام‌شده است: ۱) برازش مدل‌های اندازه‌گیری ۲) برازش مدل کلی.

برازش مدل اندازه‌گیری

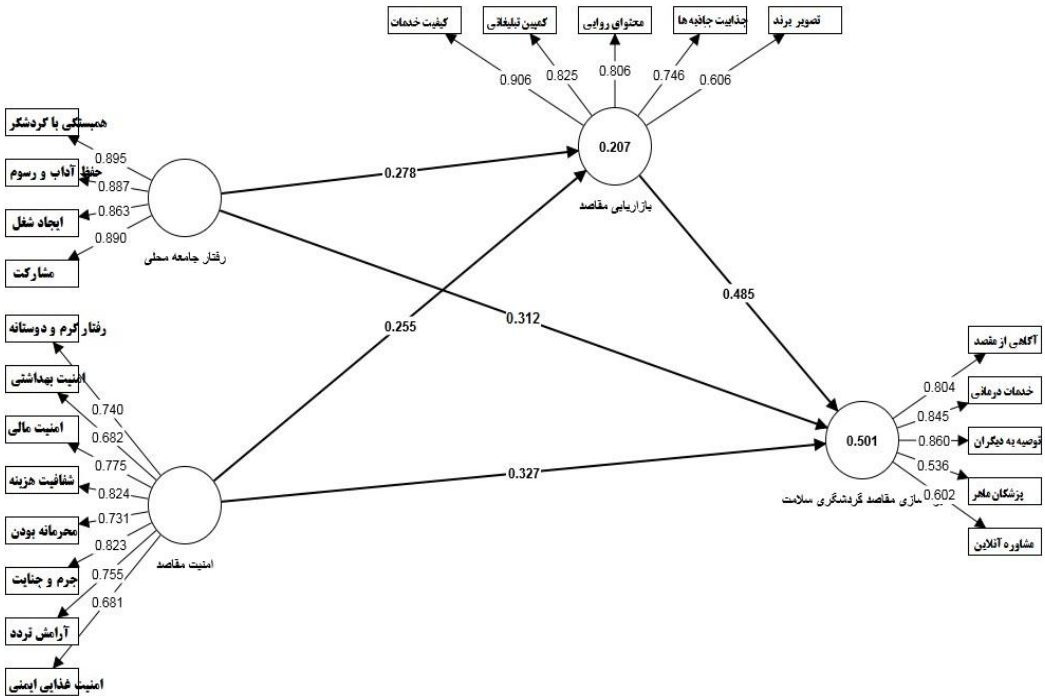
برای بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، سه معیار پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده می‌شود.

پایایی و روایی همگرا

پایایی شاخص، توسط سه معیار موردسنجش قرار می‌گیرد: ۱) ضرایب بار عاملی ۲) آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی (CR)

ضرایب بار عاملی

بارهای عاملی از طریق محاسبه مقدار همبستگی شاخص‌های یک سازه با آن سازه محاسبه می‌شوند که اگر این مقدار برابر و یا بیشتر از مقدار ۰/۴ شود، مؤید این مطلب است که واریانس بین سازه و شاخص‌های آن، از واریانس خطای اندازه‌گیری آن سازه بیشتر بوده و پایایی در مورد آن مدل اندازه‌گیری قابل‌قبول است. بنابراین، مقدار ملاک برای مناسب بودن ضرایب بارهای عاملی ۰/۵ می‌باشد؛ چنانچه پس از اجرای مدل، بار عاملی سؤالاتی کمتر از ۰/۵ شد، آن سؤال حذف می‌شود تا بررسی سایر معیارها تحت تأثیر آن قرار نگیرد. مطابق جدول ۱، تمامی بار عاملی سؤالات بیشتر از ۰/۵ است ازاین‌رو حذف هیچ‌کدام لازم نیست و می‌توان نتیجه گرفت که مدل، پایایی مناسبی دارد.



شکل ۲. ضرایب بار عاملی گویه‌های پرسشنامه

آلفای کرونباخ، روایی همگرا و پایایی مرکب (ترکیبی)

به‌منظور محاسبه روایی همگرا، از معیار AVE و ضریب پایایی ترکیبی از معیار CR استفاده شد. با توجه به اینکه در این تحقیق شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) برای تمامی متغیرهای تحقیق بالای ۰/۵ است، لذا روایی همگرای متغیرهای مدل تأیید می‌شود. ضریب پایایی ترکیبی (CR) و ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ابزار اندازه‌گیری را می‌سنجند. همان‌گونه که جدول (۲) نشان می‌دهد، با توجه به اینکه مقدار ضریب پایایی ترکیبی (CR) و ضریب آلفای

کرونباخ برای تمامی متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۷ است، بنابراین پایایی سؤال‌های متغیرهای موجود در پرسشنامه در حد قابل‌پذیرش می‌باشند.

جدول ۲. نتایج روایی همگرا، پایایی مرکب و آلفای کرونباخ

متغیرهای پژوهش	میانگین واریانس استخراجی (AVE>0.5)	ضریب پایایی ترکیبی (CR>0.7)	ضریب آلفای کرونباخ (Alpha>0.7)
امنیت مقاصد	۰/۵۹۲	۰/۸۷۷	۰/۸۲۰
رفتار جامعه محلی	۰/۵۴۳	۰/۸۵۲	۰/۷۸۳
بازاریابی مقصد	۰/۶۳۳	۰/۸۹۳	۰/۸۵۳
برندسازی مقاصد	۰/۵۷۲	۰/۸۶۷	۰/۸۰۵

با توجه به جدول فوق:

- ❖ مقدار میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) بزرگ‌تر از ۰/۵ است بنابراین روایی همگرا تائید می‌شود.
- ❖ مقدار پایایی مرکب (CR) در تمامی موارد از آستانه ۰/۷ بزرگ‌تر است بنابراین پایایی مرکب تائید می‌شود
- ❖ مقدار آلفای کرونباخ در تمامی موارد از آستانه ۰/۷ بزرگ‌تر است بنابراین پایایی پرسشنامه تائید می‌شود.

روایی واگرا

برای بررسی روایی واگرا، از مقایسه میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌هایش در مقابل همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها با استفاده از روش فورنل و لاکر بهره گرفته شد. روایی واگرا وقتی در سطح قابل‌قبول است که میزان AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر (یعنی مربع مقدار ضرایب همبستگی بین سازه‌ها) در مدل باشد. همان‌گونه که در جدول شماره (۳) مشخص است، مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون در پژوهش حاضر، از مقدار همبستگی میان آن‌ها، بیشتر است. ازاین‌رو، روایی واگرای مدل در حد مناسبی است.

جدول ۳. نتایج روایی واگرا

	امنیت مقاصد	رفتار جامعه محلی	بازاریابی مقصد	برندسازی مقاصد
امنیت مقاصد	۰/۷۶۹			
رفتار جامعه محلی	۰/۵۶۴	۰/۷۳۷		
بازاریابی مقصد	۰/۴۱۶	۰/۶۵۵	۰/۷۹۶	
برندسازی مقاصد	۰/۶۶۱	۰/۵۲۹	۰/۵۲۲	۰/۷۵۷

معیار R^2 و شاخص افزونگی (CV red) یا آزمون ارتباط پیش‌بین یا Q^2:

مقادیر مربوط به شاخص Q^2 متغیرها در جدول شماره (۳) نمایش داده‌شده است. با عنایت به مقدار منعکس‌شده دارای قدرت پیش‌بینی قوی می‌باشند و می‌توان عنوان نمود که نتایج نشان‌دهنده برازش قوی مدل ساختاری پژوهش است.

جدول ۴. مقادیر ضریب تعیین و مقادیر Q2

	مقادیر Q2	مقادیر R2
برندسازی مقاصد	۰/۳۸۵	۰/۵۶۷

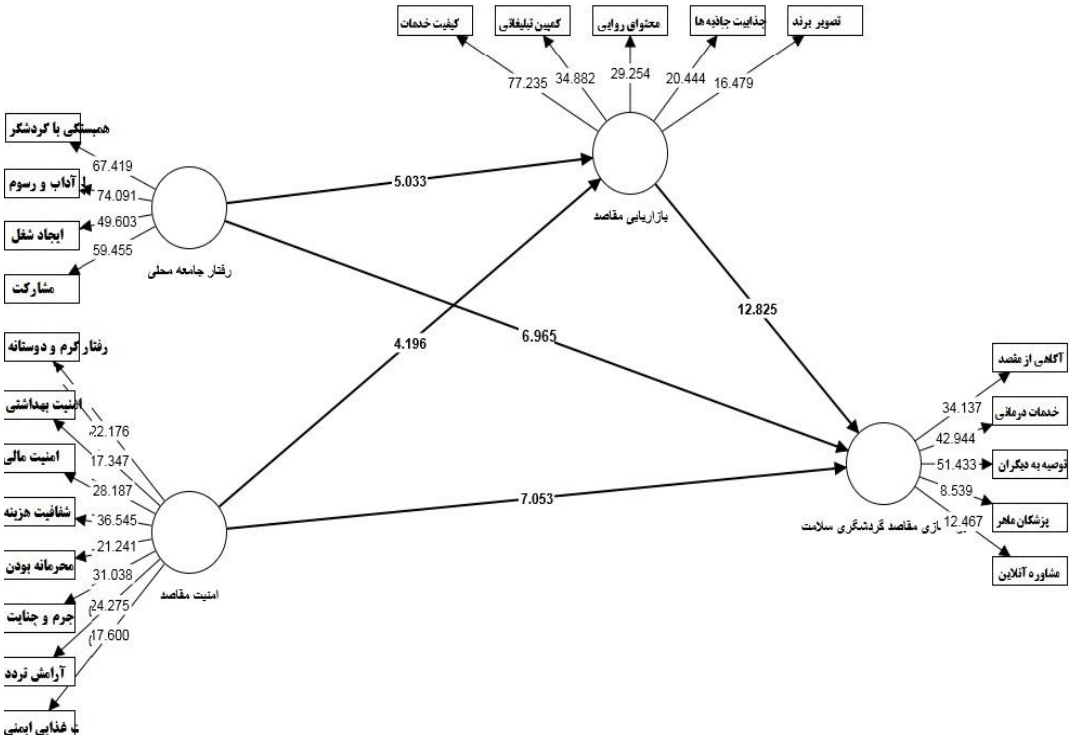
برازش مدل کلی

برای بررسی برازش کلی مدل از شاخص‌های ارائه‌شده در جدول ۵ استفاده شد. با عنایت به مقادیر به‌دست‌آمده در جدول ۵، می‌توان عنوان نمود که برازش مدل کلی مورد تأیید قرارگرفته است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل کلی

شاخص‌های برازش	معادل فارسی	عدد استاندارد (مطلوب)	مقدار به‌دست‌آمده	نتیجه
SRMR	ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد	کمتر از ۰/۰۸	۰/۰۵	مطلوب
D_ULS	تناسب مدل راستین	بیشتر از ۱	۳,۲۳۱	مطلوب
D_G	تناسب مدل راستین	بیشتر از ۱	۴,۶۵۴	مطلوب
NFI	تناسب به هنجار	بالاتر از ۰/۹۰	۰/۹۸	مطلوب
GOF	گف	بیشتر از ۰/۲۵	۰/۵۴۶	مطلوب

پس از بررسی برازش مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری و مدل کلی، نوبت به بررسی و آزمون فرضیه‌های تحقیق می‌رسد. مدل اجراشده در محیط نرم‌افزار pls برای آزمون فرضیه‌های پژوهش به شرح شکل زیر ارائه‌شده است.



شکل ۳. مدل ساختاری بررسی فرضیه‌های پژوهش در حالت معناداری

با عنایت به نتایج مندرج در شکل ۳، در ارتباط با تأثیر امنیت مقاصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت نتایج حاکی از آن است که مقدار آماره T به‌دست‌آمده برابر با ۷/۰۵۳ است به‌گونه‌ای که این مقدار بزرگ‌تر از ۱/۹۶ می‌باشد همچنین با توجه به شکل ۲، ضریب مسیر به‌دست‌آمده برابر با (β=۰ /۳۲۷) است، ازآنجاکه ضریب مسیر به‌دست‌آمده مثبت است این تأثیر به‌صورت مستقیم می‌باشد. پس می‌توان عنوان نمود امنیت مقاصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با عنایت به نتایج مندرج در شکل ۳، در ارتباط با تأثیر رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت نتایج حاکی از آن است که مقدار آماره T به‌دست‌آمده برابر با ۶/۹۶۵ است به‌گونه‌ای که این مقدار بزرگ‌تر از ۱/۹۶ می‌باشد همچنین با توجه به شکل ۲، ضریب مسیر به‌دست‌آمده برابر با (β=۰ /۳۱۷) است، ازآنجاکه ضریب مسیر به‌دست‌آمده

مثبت است این تأثیر به‌صورت مستقیم می‌باشد. پس می‌توان عنوان نمود رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با عنایت به نتایج مندرج در شکل ۳، در ارتباط با تأثیر بازاریابی مقصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت نتایج حاکی از آن است که مقدار آماره T به‌دست‌آمده برابر با ۱۲/۸۲۵ است به‌گونه‌ای که این مقدار بزرگ‌تر از ۱/۹۶ می‌باشد. همچنین با توجه به شکل ۲، ضریب مسیر به‌دست‌آمده برابر با (β=۰ /۴۸۵) است، ازآنجاکه ضریب مسیر به‌دست‌آمده مثبت است این تأثیر به‌صورت مستقیم می‌باشد. پس می‌توان عنوان نمود بازاریابی مقصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت تأثیر مثبت و معناداری دارد.

به‌منظور بررسی نقش واسطه‌ای بازاریابی مقصد از آزمون آماری سوبل استفاده شد نتایج به شرح زیر است:

$$z-\text{value} = \frac{0.278 * 0.485}{\sqrt{0.485^2 * 0.023^2} + \sqrt{(0.278^2 * 0.079^2)} + \sqrt{(0.023^2 * 0.079^2)!}} = 2.55$$

با عنایت به میزان $z-\text{value}$ به‌دست‌آمده که بالاتر از ۱/۹۶ می‌باشد ازاین‌رو رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت با نقش بازاریابی مقصد تأثیرگذار است

تعیین شدت تأثیر متغیر میانجی

$$VAF = \frac{0.278 \times 0.485}{(0.278 \times 0485) + 0.312} = 0.302$$

مقدار تأثیر متغیر میانجی با استفاده از VAF، ۰/۳۰۲ به دست آمد و با توجه به مقدار تأثیر مستقیم متغیر مستقل بر وابسته که برابر با ۰/۳۱۲ بود می‌توان عنوان نمود که مقدار تأثیر مستقیم بیشتر از تأثیر غیرمستقیم است.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر امنیت مقاصد و رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت با نقش میانجی بازاریابی مقصد تدوین شد. نتایج نشان داد که در ارتباط با تأثیر امنیت مقاصد بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت نتایج حاکی از آن است که امنیت مقاصد قادر است که ۱۰/۶ درصد از واریانس متغیر وابسته یعنی برندسازی مقاصد گردشگری سلامت را تبیین نماید. نتایج این بخش با یافته‌های پژوهش ریگسلی و همکاران (۲۰۲۵)، ولگر و تاپلین (۲۰۲۶)، جامی‌پور و همکاران (۱۴۰۳)، همخوانی دارد. در تفسیر نتایج این بخش می‌توان عنوان نمود که شرط لازم برای حیات و زندگی شهری امنیت است و هر چه مقاصد گردشگری ضریب ایمنی بالاتری داشته باشند، میزان تعاملات و مناسبات اجتماعی فرهنگی و اقتصادی بیشتر خواهد بود و بالعکس هر چه ضریب ایمنی مقاصد گردشگری سلامت کمتر باشد افراد در فضای رعب وحشت قرارگرفته و سطح مراودات و مبادلات کاهش‌یافته و از نظر کیفی آسیب می‌بینند، بنابراین امنیت و یا به تعبیر بهتر احساس امنیت از نیازهای مهم هر فرد در زندگی اجتماعی برای دستیابی به آرامش، اطمینان و کیفیت مناسب زندگی است. امنیت، به‌عنوان یکی از ارکان اصلی تصویر مقصد، نقشی حیاتی در برندسازی گردشگری سلامت ایفا می‌کند. در واقع، امنیت فراتر از یک مزیت رقابتی، به یک شرط ضروری برای انتخاب مقصد توسط گردشگران سلامت تبدیل‌شده است. در گردشگری سلامت، بیماران در جستجوی بالاترین کیفیت درمانی هستند، اما این جستجو با نگرانی عمیقی درباره ایمنی و قابلیت اطمینان همراه است. بر اساس برآورد انجمن گردشگری پزشکی، سالانه نزدیک به ۲۰ میلیارد دلار از درآمد این صنعت به خاطر "عوامل اعتماد" از

دست می‌رود. نیمی از بیماران بین‌المللی بالقوه به دلیل عدم اعتماد به نتیجه درمان یا امنیت مالی، از سفر منصرف می‌شوند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تصویر یک مقصد گردشگری سلامت مستقیماً بر تمایل به بازدید مجدد تأثیر می‌گذارد ()). همچنین، مدل‌های علمی برای سنجش این تصویر، ابعادی چون "سهولت سفر و ایمنی" را در کنار کیفیت پزشکان و بیمارستان‌ها به‌عنوان ارکان کلیدی معرفی می‌کنند. به‌عبارت‌دیگر، برند یک مقصد پزشکی بدون تضمین امنیت، ناقص و غیرقابل‌اعتماد خواهد بود. امنیت، هسته مرکزی برندسازی در گردشگری سلامت است. امنیت صرفاً به معنای فقدان جرم و خطر نیست، بلکه شامل اعتماد به کیفیت درمان، تضمین ایمنی مالی، حفظ حریم خصوصی، و نیز ایجاد احساس آرامش و امنیت در کل فرآیند سفر می‌شود. مقاصدی که بتوانند این اعتماد را ایجاد کرده و یک تصویر امن و قابل‌اتکا بسازند، موفق‌ترین برندها را در این صنعت پررقابت خواهند داشت.

در ارتباط با تأثیر رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت، نتایج حاکی از تأیید فرضیه بود با توجه به مقدار ضریب مسیر به‌دست‌آمده که برابر با ۰/۳۱۷ بود و می‌توان عنوان نمود که ۱۰ درصد از واریانس متغیر برندسازی گردشگری سلامت به‌وسیله رفتار جامعه محلی قابل تبیین است. نتایج این بخش با یافته‌های پژوهش آل اسعد (۲۰۲۳)، ارباب و حیدری (۱۴۰۵)، ولگر و تاپلین (۲۰۲۶)، جامی‌پور و همکاران (۱۴۰۳) همخوانی دارد. در تبیین این فرضیه می‌توان به نظریه مبادله‌ای اشاره کرد بر این اساس نظریه مبادله اجتماعی در مطالعات متعددی برای فهم تأثیرات ادراک گردشگران بر حمایت و مشارکت آنان در توسعه برندسازی گردشگری سلامت مورداستفاده قرارگرفته است؛ بر اساس نظریه مبادله اجتماعی، اگر فوایدی که ساکنان از برندسازی گردشگری سلامت درک می‌کنند نسبت به هزینه‌های آن فزونی یابد، آنان در فرایند مبادله و تعامل با گردشگران واردشده و از توسعه گردشگری در جامعه محلی خود حمایت خواهند نمود. در فرایندی معکوس، اگر ساکنان تأثیرات منفی گردشگری نسبت به هزینه‌های آن را بیشتر بدانند، آنان از برندسازی گردشگری سلامت حمایت ننموده و از هرگونه فعالیت در بخش گردشگری خودداری خواهند نمود. جامعه محلی بازیگر کلیدی در موفقیت و پایداری یک مقصد گردشگری سلامت محسوب می‌شود. حمایت مردم محلی صرفاً یک واکنش احساسی نیست، بلکه بر اساس درک آن‌ها از تأثیرات مثبت گردشگری شکل می‌گیرد. عواملی مانند حفظ محیط‌زیست، منافع کسب‌شده برای جامعه (اقتصادی) و غنی‌سازی فرهنگی، مهم‌ترین محرک‌های ایجاد حمایت و تبلیغات مثبت توسط ساکنان هستند. به‌عبارت‌دیگر، اگر جامعه محلی احساس کند که گردشگری سلامت به بهبود کیفیت زندگی آن‌ها کمک می‌کند، نه‌تنها مقاومت نمی‌کند، بلکه به سفیران برند مقصد تبدیل می‌شوند. اگر توسعه گردشگری سلامت به افزایش هزینه‌ها، کاهش کیفیت خدمات عمومی (مثل درمان) یا تخریب محیط‌زیست بینجامد، حمایت جامعه به‌شدت کاهش می‌یابد. مدیریت رفتار جامعه محلی، یک فرآیند مشارکتی است. تحقیق آل اسعد (۲۰۲۳) نشان می‌دهد توانمندسازی جامعه (مثل آموزش و برندسازی محصولات محلی) و مشارکت دادن آن‌ها در تمام مراحل (از برنامه‌ریزی تا تولید محتوا)، نه‌تنها حس مالکیت روانی را تقویت می‌کند، بلکه به شکل‌گیری هویت برند مقصد نیز کمک شایانی می‌کند.

در ارتباط با تأثیر بازاریابی مقصد بر برندسازی مقاصد گردشگری نتایج حاکی تأیید فرضیه بود مقدار ضریب مسیر به‌دست‌آمده برابر با ۰/۴۸۵ بود و می‌توان عنوان نمود که ۲۳ درصد از واریانس متغیر وابسته را می‌تواند تبیین نماید. همچنین نتایج نشان‌دهنده نقش میانجی متغیر بازاریابی مقصد در تأثیر رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت بود. نتایج این بخش با یافته‌های پژوهش باقری و همکاران (۱۴۰۲)، احمدی و همکاران (۱۴۰۴)، جامی‌پور و همکاران (۱۴۰۳)، ریگسلی و همکاران (۲۰۲۵) همخوانی دارد. در تبیین نتایج این بخش می‌توان عنوان نمود که از جمله عواملی که می‌تواند برندینگ گردشگری سلامت را توسعه و بهبود بخشد، به‌کارگیری ابزارها و پارامترهای

مؤثر بازاریابی است در این میان بازاریابی گردشگری اهمیت ویژه‌ای می‌یابد زیرا اگر بازاریابی را فرایندی مدیریتی بدانیم تمام فعالیت‌های برنامه‌ریزی تهیه محصولات گردشگری و جذب گردشگر نیازمند عملیات و فعالیت‌های بازاریابی است. بازاریابی گردشگری به‌عنوان متغیری برای شناسایی و پیش‌بینی نیازهای گردشگران و فراهم کردن امکانات برای تأمین نیازها و ایجاد انگیزه بازدید در آن‌هاست که این امر موجب تأمین رضایت گردشگران و تحقق اهداف سازمانی خواهد شد. بازاریابی مقصد، نقشی بنیادین در برندسازی مقاصد گردشگری سلامت ایفا می‌کند و فراتر از یک ابزار تبلیغاتی، به‌عنوان یک راهبرد جامع برای خلق هویت، اعتماد و مزیت رقابتی پایدار عمل می‌نماید. گردشگری سلامت با ریسک‌های مالی و جسمی بالایی همراه است. در این شرایط، برندسازی قوی به‌عنوان یک ابزار قوی از کیفیت و قابلیت اطمینان عمل می‌کند و عدم اطمینان بیماران را کاهش می‌دهد. بازاریابی مقصد، هسته اصلی برندسازی در گردشگری سلامت است که با ایجاد اعتماد، خلق ارزش ویژه برند و تأثیرگذاری بر تصمیم‌گیری بیماران، نقشی حیاتی در موفقیت یک مقصد ایفا می‌کند. موفقیت در این عرصه نیازمند نگاهی جامع، یکپارچه و بلندمدت است که همه ذی‌نفعان، از سیاست‌گذاران و ارائه‌دهندگان خدمات درمانی تا فعالان صنعت گردشگری را در برگیرد.

نتیجه‌گیری

گزارش‌ها نشان می‌دهد نه‌فقط ایران از ظرفیت‌های گردشگری خود به نحو احسن استفاده نکرده بلکه به لحاظ نقش این صنعت در بهبود شاخص‌های توسعه از برخی کشورهای نوظهور ایـــن عرصه هم عقب‌تر است باوجوداین ویژگی‌های جغرافیایی ایران در کنار بناهای تاریخی، آداب‌ورسوم و فرهنگ غنی امنیت بی‌سابقه در منطقه و غیره بر قدرت ایران در رقابت در عرصه گردشگری افزوده است. مقاصد گردشگری سلامت کشور یکی از مهم‌ترین جاذبه‌های گردشگری کشور محسوب می‌شوند که گاهی از آن‌ها غفلت شده است. آنچه مشخص است شهر تهران درصورتی‌که درست برنامه‌ریزی و مدیریت شوند، نه‌فقط رشد می‌کنند بلکه بر توسعه در ابعاد کلان‌تر تأثیر می‌گذارند در این خصوص، تجارب حاصل از برندسازی محصولات بازار نشان می‌دهد که چنانچه یک مقصد گردشگری بتواند از خود نام و نشانی برجای بگذارد و خوش‌نامی‌اش را به گردشگران ثابت کند، توسعه آن حتمی خواهد بود. برندسازی در گردشگری سلامت، یک استراتژی جامع است که کیفیت درمان، تجربه گردشگری و سیاست‌های حمایتی را در هم می‌آمیزد تا "امنیت خاطر" را به بیماران منتقل کند. موفقیت در این حوزه، به‌جای رقابت صرف بر سر قیمت، در گرو ساخت یک اکوسیستم یکپارچه و مبتنی بر اعتماد است. با توجه به اهمیتی که شناخت فاکتورهای مؤثر در برندسازی بر برند شدن دارد. نتایج این پژوهش نشان داد که برندسازی مقاصد گردشگری سلامت تحت تأثیر عوامل گوناگونی است از جمله این عوامل که در این پژوهش موردبررسی قرار گرفت می‌توان به تأثیر مثبت امنیت مقاصد گردشگری بر برندسازی مقاصد گردشگری عنوان نمود با توجه به مقدار ضریب مسیر به‌دست‌آمده برای این متغیر که برابر با ۰/۲۵۵ است می‌توان میزان تأثیر را در حد متوسط ارزیابی کرد. از دیگر نتایج این پژوهش می‌توان به تأثیر مثبت نگرش جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت عنوان نمود و با توجه به مقدار ضریب مسیر به‌دست‌آمده تأثیر متغیر نگرش جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت در حد متوسط ارزیابی می‌گردد. از نتایج دیگر این پژوهش به نقش واسطه‌ای بازاریابی مقصد و تأثیر مستقیم آن بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت عنوان نمود. این پژوهش، مانند بسیاری از مطالعات دیگر، با محدودیت‌هایی همراه بوده که باید در تفسیر و تعمیم نتایج در نظر گرفته شوند. نخست اینکه داده‌ها از طریق ابزارهای خود گزارش دهی جمع‌آوری‌شده‌اند، که این روش ممکن است که تحت تأثیر عواملی مانند صداقت، دقت و بی‌طرفی پاسخ‌دهندگان قرار گیرد بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده از روش‌های مکملی مانند مصاحبه و مشاهده

نیز استفاده شود تا اعتبار یافته‌ها افزایش یابد. از سوی دیگر طراحی این پژوهش مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بوده است، به همین دلیل نمی‌توان به‌طور قطعی درباره روابط علی بین متغیرها اظهارنظر کرد بر این اساس بهره‌گیری از طرح‌های پژوهشی طولی در مطالعات آتی توصیه می‌شود.

با عنایت به تأثیر مثبت بازاریابی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت و نقش واسطه‌ای آن پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

استفاده از رسانه‌های اجتماعی: ایجاد و مدیریت حساب‌های کاربری در پلتفرم‌های اجتماعی مانند اینستاگرام، فیس‌بوک و توییتر برای به اشتراک‌گذاری تصاویر، ویدئوها و تجربیات گردشگران.

محتوای جذاب و داستان‌سرایی: تولید محتوای با کیفیت شامل وبلاگ‌ها، ویدئوهای مستند و پادکست‌ها که داستان‌های محلی و تجربیات منحصربه‌فرد را به نمایش بگذارد.

همکاری با تأثیرگذاران: همکاری با بلاگرها و تأثیرگذاران در حوزه سفر برای تبلیغ مقصد و افزایش آگاهی از آن.

طراحی سایت وب کاربرپسند: طراحی یک وب‌سایت کاربرپسند که اطلاعات کامل و به‌روزی از جاذبه‌ها، هتل‌ها و فعالیت‌ها ارائه دهد و امکان رزرو آنلاین را فراهم کند.

با توجه به تأثیر مثبت رفتار جامعه محلی بر برندسازی مقاصد گردشگری سلامت پیشنهادهای زیر ارائه می‌گردد:

- آموزش جامعه محلی: برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی برای آشنایی جامعه محلی با مزایای گردشگری سلامت و نحوه تعامل با گردشگران. این آموزش‌ها می‌تواند شامل مهارت‌های ارتباطی و فرهنگی باشد.

- تشویق به مشارکت: ایجاد فرصت‌های مشارکت برای جامعه محلی در پروژه‌های گردشگری، از جمله کارآفرینی در حوزه خدمات به گردشگران، مانند اقامتگاه‌ها، رستوران‌ها و خدمات محلی.

- ترویج فرهنگ مهمان‌نوازی: ارتقاء فرهنگ مهمان‌نوازی در میان جامعه محلی به‌منظور ایجاد تجربه‌ای مثبت برای گردشگران و افزایش رضایت آن‌ها.

- حمایت از محصولات محلی: ترویج و فروش محصولات محلی در مراکز گردشگری، که نه‌تنها به تقویت اقتصاد محلی کمک می‌کند، بلکه به جذابیت مقصد نیز می‌افزاید.

با توجه به تأثیر مثبت امنیت مقاصد گردشگری در برندسازی مقاصد گردشگری سلامت پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

- ایجاد واحد رسمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی برای رسیدگی به شکایت گردشگران سلامت.
- تجهیز خودروهای گردشگری به امکانات ایمنی و آموزش راهنمایان تور برای مواجهه با حوادث
- استفاده از الگوریتم‌های قوی برای محافظت از اطلاعات ارسالی و دریافتی بیماران در شبکه‌ها (امنیت اطلاعات)
- استخدام و آموزش "راهنمایان محلی امنیت" که علاوه بر ارائه اطلاعات، نقش نظارتی و راهنمایی امن را داشته باشند.
- گشت‌زنی منظم و محسوس نیروهای امنیتی به‌صورت پیاده یا با دوچرخه در مسیرهای مختلف

حامی مالی

این مقاله حامی مالی نداشته است.

سهم نویسندگان در پژوهش

نویسندگان در تمام مراحل و بخش‌های انجام پژوهش سهم برابر داشته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافعی در رابطه با نویسندگی و یا انتشار این مقاله ندارند.

تقدیر و تشکر

نویسندگان از همه‌کسانی که در انجام این پژوهش به ما یاری رساندند، به‌ویژه کسانی که کار ارزیابی کیفیت مقاله را انجام دادند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

منابع

احمدی، فاطمه؛ عسکری، احمد و روستا، علیرضا. (۱۴۰۴). تأثیر بازاریابی هوشمند در صنعت گردشگری ایران. *نشریه مدیریت بازاریابی هوشمند*، ۶(۲)، ۲۸۸-۳۰۲. https://doi.org/JABM.3.2.15564.351256.3257165419

ارباب، پارسا و حیدری، زهرا. (۱۴۰۵). واکاوی توسعه شهری مبتنی بر گردشگری سلامت به‌منظور ارتقا راهکارهای مدیریتی (مطالعه موردی: شهر سلامت شیراز). *مجله گردشگری شهری*، مقاله آماده انتشار. https://doi.org/10.22059/jut.2026.404271.1339

آسایش، حمید؛ کمالی، مهدی و رحمانی، هادی. (۱۴۰۲). تخمین تقاضای گردشگری سلامت از کشورهای خاورمیانه. *مطالعات اجتماعی گردشگری*، ۲۱(۱۱)، ۱-۲۲. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23222131.1402.13.50.7.4

باقری، علی؛ روستا، علیرضا؛ فروزنده، لطف‌الله و آسایش، فرزاد. (۱۴۰۲). مدل بازاریابی گردشگری سلامت (مطالعه موردی: شهر تهران). *نشریه گردشگری فرهنگی*، ۴(۱۳)، ۴۶-۶۱. https://doi.org/10.22034/toc.2023.389929.1114

بهبودی، امید؛ رجوعی، مرتضی؛ زارعی، عظیم و شجاعی، گلناز. (۱۳۹۷). طراحی الگوی معیارهای ارزیابی عملکرد بازاریابی در صنعت گردشگری ایران. *گردشگری و توسعه*، ۷ (۴)، ۶۱-۸۲. 10.22034/jtd.2019.136866.1448

تولایی، سیمین؛ سلیمانی، محمد؛ جهانی دولت‌آباد، رحمان و جهانی دولت‌آباد، اسماعیل. (۱۳۹۶). نقش مشارکت جوامع محلی در صنعت گردشگری پایدار (مطالعه موردی: سرعین). *پژوهش‌های جغرافیای انسانی (پژوهش‌های جغرافیایی)*، ۴۹(۱)، ۹۵-۱۱۳. https://doi.org/10.22059/jhgr.2017.53814

جامی‌پور، مونا؛ باقرزاده، زهرا و شرفی، وحید. (۱۴۰۳). چالش برندسازی در تجارت اجتماعی صنعت گردشگری: عوامل مؤثر بر قصد دنبال کردن برند در رسانه‌های اجتماعی. *نشریه مطالعات رفتار مصرف‌کننده*، ۱۱(۴)، ۱۸۸-۲۱۲. https://doi.org/10.22034/cbsj.2024.635232

حاجی پور مائده؛ حسام، مهدی و محمودی چناری، حبیب. (۱۴۰۳). بررسی نگرش جامعه محلی برای مشارکت در توسعه گردشگری کشاورزی (موردمطالعه: دهستان سیاهکلرود). *اقتصاد فضا و توسعه روستایی*، ۱۳ (۵۰)، ۱۰۴-۸۵. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23222131.1403.13.50.5.4

خدایی سرخانلو، جابر؛ قره بیگلو، حسین؛ ایران زاده، سلیمان و شاهین پور، علی. (۱۴۰۲). نقش بازاریابی محتوا در توسعه گردشگری سلامت در ایران مطالعه موردی: شهر تهران. *مجله گردشگری شهری*،۱۰(۴)،۹۷-۱۱۳. https://doi.org/10.22059/jut.2023.363230.1148

رجبی، ابوالفضل و شایگان، طاها. (۱۳۹۸). بررسی نقش امنیت در توسعه گردشگری خارجی در شهر تبریز. *جغرافیا و برنامه‌ریزی*، ۲۸(۹۰)، ۵۵-۳۷. https://doi.org/10.22034/gp.2023.57581.3170

رضایی، محمدرضا و مرادی رمقانی، رضا. (۱۴۰۲). سنجش تأثیر عملکرد مؤلفه‌های امنیت مقصدهای گردشگری بر رضایتمندی گردشگران خارجی در راستای توسعه پایدار صنعت گردشگری کلان‌شهر شیراز. *جغرافیا و پایداری محیط*، ۱۲(۴)، ۱-۲۲. https://doi.org/10.22126/ges.2022.7606.2515

ذکاوتی، فروغ؛ آندرواژ، لیلا و زرین چوبی، سهیلا. (۱۴۰۲) طراحی مدل بازاریابی گردشگری سلامت در دهکده‌های سلامت. *نشریه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت*، ۱۱(۱)، ۸۱-۹۳. http://dx.doi.org/10.52547/ijhehp.11.1.81

کریمی، ابراهیم؛ گرجی، محمدباقر و سمیعی، روح اله. (۱۴۰۰). ارائه الگوی گردشگری کشاورزی با رویکرد داده بنیاد. *آمایش جغرافیایی فضا*، ۱۱ (۴۰)،۱۳۳-۱۴۶. https://doi.org/10.30488/gps.2021.272229.3366

گودرزی، مجید؛ سلطانی، زهرا و متینی نژاد، اعظم. (۱۴۰۳). تدوین و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی در کلان‌شهر اهواز. *مجله گردشگری شهری*،۱۱(۱)، ۱-۲۰.https://doi.org/10.22059/jut.2024.373612.1195

متقی، سمیر؛ صادقی، محمد و دلالت، مراد. (۱۳۹۵). نقش امنیت در توسعه گردشگری خارجی (نمونه موردی: گردشگران خارجی شهر یزد). *مجله گردشگری شهری*، ۳(۱)، ۷۷-۹۱. https://doi.org/10.22059/jut.2017.60511

مینایی، عباس؛ حیدری چیانه، رحیم و قربانی، رسول. (۱۳۹۹). تحلیلی بر اثرات مؤلفه تجارب به‌یادماندنی در پایداری و رقابت‌پذیری مقاصد گردشگری شهری مطالعه موردی: شهر اردبیل. *مجله گردشگری شهری*، ۷(۲)، ۱۴۳-۱۵۵. https://doi.org/10.22059/jut.2020.301796.793

هاشمی باغی، زینب؛ شیرمحمدی، یزدان و شاهسون، نسترن. (۱۳۹۷). تحلیل اثر ارتباطات یکپارچه بازاریابی و فناوری اطلاعات پیشرفته بر ارزش ویژه برند گردشگری سلامت. *گردشگری و توسعه*، ۷ (۱)، ۱-۱۹.

References

Ahmadi, F., Askari, A., & Rosta, A. (2025). Impact of smart marketing on the tourism industry in Iran. *Journal of Intelligent Marketing Management*, *6*(2), 288-302. https://doi.org/JABM.3.2.15564.351256.3257165419 [In Persian]

Almeyda, M., & George, B. (2017). Place branding in tourism: A review of theoretical approaches and management practices. *Tourism & Management Studies*, *13*(4), 10-19. https://www.tmstudies.net/index.php/ectms/article/view/988

Al-Saad, S., AlWohoush, O., Kozak, M., & AlMasri, R. (2023). Health and hygiene local community behavior as a factor of destination branding competitiveness: A comparative study using synchronic and diachronic data. *Tourism Planning & Development*, *20*(3), 317-335. https://doi.org/10.1080/21568316.2022.2107562

Al-Talabani, H., Kilic, H., Ozturen, A., & Qasim, S. O. (2024). Advancing medical tourism in the United Arab Emirates: Toward a sustainable health care system. *Sustainability*, *11*(1), 230, 165-187. https://doi.org/10.1080/14724049.2025.2564778

Arbab, P., & Heydari, Z. (2026). Exploring health tourism-oriented urban development to enhance management solutions (Case study: Shiraz Health City). *Urban Tourism*. https://doi.org/10.22059/jut.2026.404271.1339 [In Persian]

Asayesh, H., Kamali, M., & Rahmani Fazli, H. (2023). Assessing the elasticity of health tourism demand from Middle Eastern countries. *Social Studies in Tourism*, *11*(21), 145-168. https://doi.org/10.52547/journalitor.35928.11.21.145 [In Persian]

Bagheri, A., Rousta, A., Forozandeh, L., & Asayesh, F. (2023). Marketing model of health tourism (Case study: The city of Tehran). *Tourism of Culture*, *4*(13), 46-61. https://doi.org/10.22034/toc.2023.389929.1114 [In Persian]

Behboudi, O., Rojui, M., Zarei, A., & Shojaee, G. (2019). Designing the model of evaluation of marketing performance in the tourism industry of Iran. *Journal of Tourism and Development*, *7*(4), 61-82. https://doi.org/10.22034/jtd.2019.136866.1448 [In Persian]

Brakus, J. J., Schmitt, B. H., & Zarantonello, L. (2019). Brand experience: What is it? How is it measured? Does it affect loyalty? *Journal of Marketing*, *73*(3), 52-68. https://doi.org/10.1509/jmkg.73.3.052

Casais, B., & Poço, T. (2021). Emotional branding of a city for inciting resident and visitor place attachment. *Place Branding and Public Diplomacy*, *19*, 93-102. Chen, C. F., & Chen, F. S. (2020). Experience quality, perceived value, satisfaction and behavioural intentions for heritage tourists. *Tourism Management*, *31*, 9-35. https://doi.org/10.1177/002224379903600104

Ghanbari, A., Imanzadeh, T., & Abdi, K. (2025). Study the role of security in the development of foreign tourism in Tabriz City. *Journal of Geography and Planning*, *28*(90), 1-20. https://doi.org/10.22034/gp.2023.57581.3170 [In Persian]

Goodarzi, M., Soltani, Z., & Matini Nejad, A. (2024). Compiling and prioritizing factors affecting medical tourism development in Ahvaz Metropolis. *Urban Tourism*, *11*(1), 1-20. https://doi.org/10.22059/jut.2024.373612.1195 [In Persian]

Guo, Y., Kim, S., & Chen, Y. (2024). Shanghai residents' perceptions of tourism impacts and quality of life. *Journal of China Tourism Research, 10*(2), 142-164. https://doi.org/10.1177/0047287510362918

Hajipour, M., Hesam, M., & Mahmoodi, H. (2024). Examining the attitudes of the local community to participate in the development of agricultural tourism (Case study: Siyahkalrud Rural District). *Journal of Spatial Economy and Rural Development, 13*(50). [In Persian]

Hanna, S., Rowley, J., & Keegan, B. (2021). Place and destination branding: A review and conceptual mapping of the domain. *European Management Review, 18*(2), 105-117. https://doi.org/10.1111/emre.12433

Hashemi Baghi, Z., Shirmohammadi, Y., & Shahsavaan, N. (2018). The integrated marketing communications and advanced information technology on the value of the brand for tourism. *Journal of Tourism and Development, 7*(1), 1-19. [In Persian]

Jaafar, M., Rasoolimanesh, S. M., & Lonik, K. A. (2015). Tourism growth and entrepreneurship: Empirical analysis. *Tourism Management, 46*, 320-331.

Jami Pour, M., Bagherzadeh, Z., & Sharafi, V. (2025). The challenge of branding in social commerce of the tourism industry: Factors affecting the intention to follow a brand in social media. *Consumer Behavior Studies Journal, 11*(4), 188-212. https://doi.org/10.22034/cbsj.2024.63523 [In Persian]

Josip, M., Damir, K., & Maja, Š. (2021). The factor structure of medical tourist satisfaction: Exploring key drivers of choice, delight, and frustration. *Journal of Hospitality & Tourism Research, 45*(8), 1489-1512. https://doi.org/10.1177/1096348020987273

Karimi, E., Gorji, M., & Samiei, R. (2021). Presenting a model of agricultural tourism with a grounded theory approach. *Geographical Planning of Space Quarterly Journal, 11*(40), 133-146. https://doi.org/10.30488/gps.2021.272229.3366 [In Persian]

Khodayi Sarkhanlou, J., Gharehbiglo, H., Iranzadeh, S., & Shahinpour, A. (2024). Analysis of the relationship between the development of health tourism in Iran and content marketing (Case example: Tehran city). *Urban Tourism, 10*(4), 97-113. https://doi.org/10.22059/jut.2023.363230.1148 [In Persian]

López-Rodríguez, C. E., Mora-Forero, J. A., & León-Gómez, A. (2022). Strategic development associated with branding in the tourism sector: Bibliometric analysis and systematic review of the literature between the years 2000 to 2022. *Sustainability, 14*(16), 98-109. https://doi.org/10.3390/su14169869

Minaei, A., Heydari Chianeh, R., & Ghorbani, R. (2020). Analysis of the components of memorable experiences on urban sustainability and competitiveness of tourism destinations (Case study: Ardabil City). *Urban Tourism, 7*(2), 143-155. https://doi.org/10.22059/jut.2020.301796.793 [In Persian]

Motagi, S., Sadeqi, M., & Delalat, M. (2017). Security role in the development of foreign tourism (Case study: Yazd foreign tourists). *Urban Tourism, 3*(1), 77-91. https://doi.org/10.22059/jut.2017.60511 [In Persian]

Rather, R. A., Najar, A. H., & Jaziri, D. (2020). Destination branding in tourism: Insights from social identification, attachment and experience theories. *Anatolia, 31*(2), 229-243.

Rezaei, M., & Moradi Romghani, R. (2022). Measuring the effect of the performance of security components of tourism destinations on the satisfaction of foreign tourists in order to sustainable development of tourism industry in Shiraz Metropolis. *Geography and Environmental Sustainability, 12*(4), 1-22. https://doi.org/10.22126/ges.2022.7606.2515 [In Persian]

Rigelsky, M., Gavurova, B., Novotny, R., Bacik, R., & Senkova, A. (2025). Sustainable tourism and tourist destination loyalty model with the integration of safety indicators in the COVID-19 period. *Journal of Tourism and Services, 16*(30), 236-261. https://doi.org/10.29036/5p6cnd34

Saribaş, Ö., & Demir, C. (2021). Sensory experiences in hospitality industry: Exploring their influence on satisfaction, decision-making and revisit intentions. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*. https://doi.org/10.1108/WHATT-05-2024-0092

Tavalaee, S., Soleimany, M., Jahani Dowlatabad, R., & Jahani Dowlatabad, E. (2017). The role of participation in sustainable tourism industry (Case study: Sarein). *Human Geography Research, 49*(1), 95-113. https://doi.org/10.22059/jhgr.2017.53814 [In Persian]

Tran, N. L., & Rudolf, W. (2022). Social media and destination branding in tourism: A systematic review of the literature. *Sustainability, 14*(20), 13528. https://doi.org/10.3390/su142013528

Volgger, M., & Taplin, R. (2026). Can destination marketing capitalise on health management? *Journal of Destination Marketing & Management, 1*(4), 26-40. https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2025.101067

Zarei, A., & Maleki, F. (2019). Asian medical marketing: A review of factors affecting Asian medical tourism development. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism, 20*(1), 1-15. https://doi.org/10.1080/1528008X.2018.1438959

Zekavoti, F., Andrevaj, L., & Zarin Joy, S. (2023). Designing a health tourism marketing model in health villages. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion, 11*(1), 81-93. [In Persian]