

ارزیابی رضایتمندی گردشگران سلامت بر اساس مدل ACSI (مورد مطالعه: منطقه گردشگری سردابه)

رضا اشجع

کارشناسی ارشد مدیریت جهانگردی دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

نازنین تبریزی^۱

استادیار گروه جهانگردی دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

روزبه میرزایی

استادیار گروه جهانگردی دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۳/۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۶/۳۰

چکیده

گردشگری سلامت در جهان به سرعت در حال رشد است. در ایران نیز چشمه‌های آب گرم متعددی با خواص درمانی گوناگون وجود دارند که گردشگران را به خود جذب می‌کنند. لذا تأمین رضایت گردشگران از عوامل کلیدی موفقیت این مقاصد به شمار می‌رود. در این راستا مطالعه حاضر با هدف بررسی رضایتمندی گردشگران مراجعه‌کننده به منطقه گردشگری سردابه، صورت گرفته است. روش پژوهش حاضر، توصیفی-تحلیلی و روش جمع‌آوری داده‌ها، به دو صورت کتابخانه‌ای و میدانی می‌باشد. داده‌های حاصل از تحقیقات میدانی، براساس مدل ACSI مورد تحلیل قرار گرفته است. نتایج پژوهش نشان می‌دهد شاخص ACSI در منطقه ۵۲٫۴۷ بوده و به سطح نسبی از رضایتمندی گردشگران اشاره می‌نماید. سه بعد از ابعاد فعالیت‌های گردشگری سلامت یعنی: اجتماعی-فرهنگی، کالبدی-محیطی و اقتصادی، اثرگذاری مثبت و معناداری را بر سطح از رضایت گردشگران داشته و سه بعد اطلاع‌رسانی، اقامتی-تسهیلاتی، بهداشتی، تأثیرات منفی برجای گذاشته و سطح رضایتمندی را پایین آورده‌اند.

واژگان کلیدی: گردشگری سلامت، رضایتمندی، آب گرم، سردابه.

مقدمه

امروزه گردشگری به عنوان صنعتی جذاب و رو به رشد مورد توجه قرار گرفته است، به ویژه گردشگری سلامت که با روح و جسم گردشگران در ارتباط است. گردشگری سلامت نوعی از گردشگری است که به منظور حفظ، بهبود و حصول مجدد سلامت جسمی و ذهنی فرد انجام می‌شود. با توجه به افزایش فشارهای روزمره فردی و اجتماعی این نوع گردشگری جایگاه ویژه‌ای در میان انواع دیگر گردشگری پیدا کرده است (Alizadehsani et al., 2015). «در حال حاضر، با توجه به پردرآمد بودن این صنعت، بسیاری از کشورهای علاقه‌مند به توسعه گردشگری، توجه خود را بر این بخش از صنعت متمرکز و برای آن برنامه‌ریزی می‌کنند» (Kazemi, 2007:2) با توجه به رشد گردشگران سلامت در جهان و افزایش حجم معاملات و خدمات بهداشتی و جهانی شدن سلامتی، ارائه خدمات گردشگری سلامت به عنوان یک کسب‌وکار مهم گردشگری تلقی می‌شود (Mueller & Kaufmann, 2001). وضعیت اقتصادی فعلی و مشکلات زندگی از دلایل اصلی موثر بر افزایش سطح استرس زندگی روزمره افراد است؛ گردشگری سلامت برای کسانی که علاوه بر توجه به سلامتی و رفاه خود، قصد دوری از زندگی پراسترس روزمره را دارند انتخاب مناسبی می‌باشد (Vajirakachorn, 2004). «گردشگران سلامت گردشگرانی هستند که با هدف پر کردن اوقات فراغت خود با فعالیت‌های گردشگری تندرستی و... به مقصدهای گردشگری سفر می‌کنند؛ البته گردشگرانی که به دنبال اهداف سلامتی با ارزش‌های ملموس هستند را نیز می‌توان در این گروه قرار داد؛ و خیلی از این افراد که به دنبال یک تعادل سالم بین جسم و ذهن و روح و روان خود هستند» (Chen et al., 2013:1093). با این حال، سفر به دلایل بهداشتی و سلامت چیز جدیدی نیست و مدت طولانی است به عنوان یک مشوق که باعث سفر مراجعه‌کنندگان به چشمه‌های آب‌گرم و مکان‌های ساحلی می‌شود؛ ثبت شده است (Hall, 2003). از آنجایی که گردشگری سلامت با محصولات ملموس‌تر و خدمات با ارزش همچون بهبودی و یا پیشگیری از بیماری در ارتباط است (Langviniene & Sekliuckiene, 2012) «رضایتمندی گردشگر، نقش مهمی در تداوم گردشگری و آینده این صنعت ایفا می‌کند؛ رضایتمندی از موضوعاتی است که در حوزه گردشگری، بسیار مورد کنکاش، قرار گرفته است» (Neal & Gursoy, 2008:53). لازم به ذکر است که رضایتمندی گردشگران، یکی از مهمترین عوامل رقابتی و بهترین شاخص برای تضمین رشد و سوددهی آتی، محسوب می‌شود. امروزه بسیاری از مراکز، ارگان‌ها و سازمان‌ها، میزان رضایت گردشگران را معیاری مهم برای سنجش کیفیت کار خود قلمداد می‌کنند و این روند همچنان در حال افزایش است. رضایت گردشگر، زمانی به دست می‌آید که فرآیندهای مناسب به گونه‌ای طراحی شوند که خدمات ارائه شده، توقعات و انتظارات گردشگر را برآورده نمایند (Soleimani, et al., 2015). در گردشگری سلامت، ادراک مشتریان از تجربه خدمات‌رسانی برای موفقیت یک سازمان خدماتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و فراهم کردن کیفیت نیز برای رضایت مشتریان و بازگشت مجدد آن‌ها بسیار حائز اهمیت است. (Khatibzadeh, 2011: 26). پس می‌توان اذعان داشت که کیفیت خدمات بر رضایت مشتری اثر می‌گذارد (Getty & Getty, 2003; Tsang & Qu, 2000). خدمات با کیفیت، رضایت گردشگران و وفاداری به یک مقصد ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند (Ebrahim pour, 2011: 73). علاوه بر این، احساسات مشتری به عنوان نقش کلیدی در تعیین رفتار مشتری به حساب آمده

(Ryu, 2007) و در حال حاضر برای ارزیابی خدمات تفریحی، عموماً پذیرفته شده که احساسات یکی از اجزای اصلی رضایت مشتری است (Lepp & Gibson, 2008; Litvin, 2008).

بسیاری از مطالعات اخیر در ارتباط با رضایت مشتری و احساس ناشی از مصرف، این گونه نشان می‌دهد که هر دو حس مثبت و منفی تأثیر قابل توجهی بر رضایت مشتری می‌گذارند (Deng et al., 2013; Han, 2009) و در نتیجه بر رفتار آتی مشتری در آینده اثرگذار هستند. احساس مثبت از مصرف می‌تواند تجربه‌ای رضایت بخش از دریافت خدمات ایجاد کند و نهایتاً با ارائه ارزش به مشتریان، وفاداری مشتریان را افزایش دهد (Han & Jeong, 2013; Deng et al., 2013). «پس ضروری است که هنگام ارزیابی نقاط قوت و ضعف سازمان‌های مرتبط با گردشگری، مقوله رضایتمندی گردشگران نیز مورد توجه قرار گرفته و این بحث در کانون توجه بازاریابی و برنامه‌ریزی راهبردی گردشگری واقع شود» (Tsiotsou & Vasioti, 2006:72). اگر مدیران موسسات گردشگری فرآیند گسترش انگیزه و رضایتمندی و وفاداری به مقصد گردشگری را بدانند در توسعه یک مقصد گردشگری یا هر فعالیت دیگری که مربوط به صنعت گردشگری است موفق خواهند بود (Tsiotsou & Goldsmith, 2012). «مقاصد گردشگری باید بدانند که گردشگران از کدام بخش بازار رضایت دارند چرا که در این صنعت ایجاد وفاداری به محصول و جذابیت به منظور دیدار مجدد گردشگران از محل بسیار دشوار است» (Ardakani et al., 2010:3).

طبق گفته محققان، گردشگران سلامت به دنبال تخلیه استرس و تمدد اعصاب خود هستند، در این میان انتخاب چشمه‌های آب گرم نیز یکی از اولویت‌های آنها می‌باشد (Alizadehsani et al., 2015)، در این راستا، می‌توان به دهستان سردابه واقع در شهرستان اردبیل که یکی از میزبانان اصلی مسافران با اهداف سلامت، چه از استان‌های داخلی و چه از کشورهای دیگر است، اشاره کرد. که به علت قرار گرفتن در دامنه شرقی کوه سبلان و برخورداری از یک محیط طبیعی بکر کوهستانی، داشتن مراتع سرسبز، آب‌گرم‌های متعدد، آبشار معروف سردابه، آب و هوای پرنشاط و خنک در تابستان و دسترسی داخلی و خارجی راحت، و ... مستعد پیشرفت در زمینه گردشگری سلامت است. این روستا در ۲۴ کیلومتری شهر اردبیل واقع شده است، که این فاصله کم با مرکز استان بی‌شک منطقه مورد نظر را به یک مقصد مناسب برای رهایی از دغدغه و استرس‌های روزمره در تعطیلات آخر هفته تبدیل کرده است. لذا با توجه به اینکه رضایت مشتری و کیفیت خدمات دارای روابط متقابل با یکدیگر هستند و این رابطه در نهایت بر روی حفظ مشتری و سودآوری تأثیرگذار است؛ تبیین سطح رضایت کلی گردشگران مراجعه‌کننده به این مقصد از اهمیت ویژه‌ای در برنامه‌ریزی‌های توسعه‌ای و بازاریابی این منطقه برخوردار است. از سویی به دلیل اینکه در این روستا، گردشگری خودجوش بوده و هیچ مطالعه‌ای در ارتباط با رضایتمندی گردشگران صورت نگرفته است، لذا تصمیم‌گیرندگان و مدیران گردشگری اطلاعات کافی در این زمینه و ضعف‌های موجود در این منطقه ندارند. بدین ترتیب پژوهش حاضر در جهت پرکردن این خلأ و کاستی، به بررسی میزان رضایتمندی گردشگران منطقه سردابه پرداخته و به سوالات مطرح شده پاسخ خواهد داد:

سوال اول: "رضایتمندی گردشگران از فعالیت‌های گردشگری سلامت در منطقه سردابه در چه سطحی قرار دارد؟"

سوال دوم: "کدام عامل بیشترین سهم را در رضایتمندی گردشگران داشته است؟"

شایان ذکر است که این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ ماهیت توصیفی - تحلیلی بوده و اطلاعات مورد استفاده در آن از طریق پیمایشی گردآوری شده است. جامعه آماری مد نظر، گردشگران سلامت مراجعه‌کننده به منطقه گردشگری سردابه هستند. با توجه به نامشخص بودن تعداد جامعه آماری از روش نمونه‌گیری تصادفی قابل دسترس برای تعیین حجم نمونه استفاده گردیده است، که طبق فرمول کوکران حجم نمونه به دست آمده برای این پژوهش ۳۸۴ نفر می‌باشد. که ۳۵۰ پرسشنامه صحیح طی نظر سنجی از گردشگران در تابستان ۱۳۹۶ حاصل گردید.

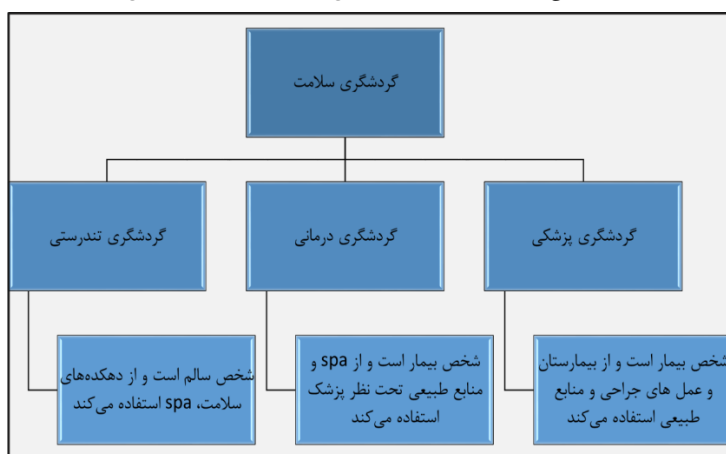
چارچوب نظری پژوهش

-گردشگری سلامت

سلامتی یک شیوه زندگی است که به یک حالت خاصی اشاره می‌کند که از هماهنگی بدن، ذهن و روح حاصل می‌شود. این گونه از سبک زندگی در طول تعطیلات غالب است که با عنوان گردشگری سلامت در جوامع علمی مطرح شده است (Brymer & Lacaze, 2013). در گردشگری، ارائه خدمات با محوریت بهداشت و سلامتی، در حوزه گردشگری سلامت قرار می‌گیرد (Boga & Weiermair, 2011). گردشگری سلامت از دیرباز در یونان و روم باستان وجود داشته و سپس به بسیاری از کشورهای اروپایی و نقاط دیگر دنیا توسعه پیدا کرده است. از زمان باستان، افراد زیادی به منظور فراغت روحی و روانی و درمان به مجاورت رودخانه و آب‌های معدنی می‌رفته‌اند (Cochrane, 2007). «از دیدگاه مصرف‌کننده، گردشگری سلامت را می‌توان به عنوان سفر برای حفاظت و مراقبت، افزایش و یا بهبود رفاه در ذهن و جسم گردشگران تعریف کرد» (Carrera & Bridges, 2006:460). وقتی از سلامت و سلامتی سخن به میان می‌آید می‌توان به شیوه‌های مختلفی آن را تعریف نمود. سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را تنها در نبود بیماری یا ضعف نمی‌داند، بلکه آن را حالت کامل جسمی، روانی و اجتماعی بیان می‌کند که شامل هر دو عنصر سلامت روانی و جسمی است.

گردشگری سلامت به معنای مسافرت و یا گشت‌وگذار در جاذبه‌های توریستی از جمله طبیعی و یا فرهنگی با هدف مطالعه‌ی روش زندگی مردم بومی و یا استراحت در مکان‌های طبیعی زیبا و مشارکت در فعالیت‌های بهداشتی و درمانی می‌باشد (Chanin et al., 2015). در تعریف دیگر آمده است که «گردشگری سلامت فرآیند مسافرت افراد و گروه‌هایی است که با هدف استفاده از آب‌های معدنی و گذران دوران نقاهت معالجه و نظایر آن اقدام به سفر می‌کنند» (Rezvani, 2011:17). لازم به ذکر است که گردشگری سلامت در رابطه با گردشگرانی سخن می‌گوید، که انگیزه اولیه آنها از سفر، حفظ یا افزایش تندرستی و سالم ماندن بوده و حداقل یک شب در تسهیلاتی که به‌طور خاص برای تقویت و توانا کردن جسم، روحیه، معنویت و یا سالم بودن اجتماعی مردم طراحی شده است، اقامت می‌کنند (Voigt, 2008). بر اساس این تعریف، گردشگری سلامت؛ سفری است که با هدف درمان بیماری‌های روحی و جسمی و یا انجام نوعی از عمل‌های جراحی به دهکده‌های سلامت و اسپاها (مراکز آبگرم و معدنی) صورت می‌پذیرد (Zia Sheikholeslami et al., 2010). پس می‌توان گردشگری سلامت را به عنوان سفری منظم به مقاصدی که ارائه‌دهنده امکانات و خدمات بهداشتی و درمانی هستند تعریف کرد (Goodrich, 1987). «لذا صنعت گردشگری سلامت، شامل محصولات و خدماتی است که به افرادی که از محل اقامت خود به دلایل بهداشتی به

مقاصد در دسترس سفر می‌کنند تعلق می‌گیرد، که علاوه بر مراقبت‌های بهداشتی معمولی (پزشکی)، این تعریف شامل بهداشت و سلامتی، گردشگری آب‌گرم، درمان اعتیاد، گذران دوران نقاهت، دوران بازنشستگی، و برخی از خدمات بهداشت و درمان دیگر نیز می‌شود» (Koncul, 2012:527). از سویی گذران دوران نقاهت، استفاده از امکانات طبیعی نظیر آب‌گرم‌ها، دریافت درمان‌های پزشکی برای بازیابی سلامتی، دریافت درمان‌های سبک مانند دندان پزشکی یا درمان‌هایی که به‌خاطر گران بودن یا در دسترس نبودن در کشور مبدا مایل به دریافت آن‌ها در خارج از کشور خود هستند، همه از اهدافی است که گردشگران سلامت می‌توانند مد نظر داشته باشند (Bookman & Bookman, 2007). طبق نظر جلال^۱ (۲۰۰۰) گردشگری سلامت به سه نوع گردشگری تندرستی، گردشگری درمانی و گردشگری پزشکی تقسیم می‌شود. گارود (۲۰۰۳)، کابلرو و همکارانش (۲۰۰۶) نیز طبقه‌بندی مشابهی از گردشگری سلامت ارائه کرده‌اند که شامل گردشگری تندرستی، گردشگری درمانی و گردشگری پزشکی است.



شکل ۱: انواع گردشگری سلامت

Source: (Garrod,2003,Caballero et al.,2006)

مفهوم گردشگری آب‌گرم^۲

«اصطلاح "آب‌گرم" از مخفف لاتین "Sanities per aqua" به معنی "بهداشت در آب" یا "سلامت از طریق آب" مشتق شده است. آب‌گرم‌ها در مکان‌هایی که چشمه‌های آب معدنی طبیعی و یا مناطقی که به ارائه خدمات درمانی و سلامتی می‌پردازند، رواج دارد» (Hashemi et al., 2015:2). بر اساس تقسیم‌بندی فوق، گردشگری آب‌گرم در زیرمجموعه‌ی گردشگری صحت و پیشگیرانه قرار می‌گیرد چرا که انگیزه‌ی اصلی سفر به مجتمع‌های آب‌گرم عبارت است از؛ بهبود فیزیکی، درمان‌های زیبایی، آرامش، استراحت و سرگرمی که به‌طور عمده گردشگر از روش‌های درمان با آب، از جمله؛ استخرهای مواد معدنی و یا حرارتی، اتاق‌های بخار و سونا استفاده می‌کند (Smith & Puczko, 2009). آزمان و چان، چشمه‌های آب معدنی را از زیر مجموعه‌ی گردشگری سلامت دانسته‌اند و معتقدند که این چشمه‌ها، به عنوان یک مقصد ارائه دهنده خدمات گردشگری، در دهه‌های گذشته، به‌طور پیوسته‌ای در حال رشد و توسعه سریع بوده است. معمولاً از گردشگری آب‌گرم‌های معدنی به گردشگری پیشگیرانه تعبیر می‌شود (Azman & Chan, 2010:10). لازم به ذکر است که چشمه‌های معدنی از منظر منابع طبیعی

1. Jallad
2. Spa tourism

مانند آب‌های معدنی، مناظر زیبا و آب و هوای ایده‌آل نیز بسیار غنی هستند (Hashemi et al., 2015). در این نوع گردشگری، گردشگر با حضور در آب‌های گرم (اسپاها) علاوه بر جستجوی آرامش، به تفریح و سرگرمی و گذراندن اوقات فراغت می‌پردازد. از آن جا که افراد در طول تعطیلات خود، در فعالیتهای آموزشی، تفریحی و فرهنگی شرکت می‌کنند، این نوع گردشگری را می‌توان ابزاری در راستای تناسب و تندرستی یا پیشگیری دانست (Mueller & Kaufmann, 2001). «بنا بر تعاریف، چشمه‌ی آب‌گرم؛ چشمه‌ی معدنی است که در تمام طول سال دمای آب آن به‌طور طبیعی حداقل ۵ الی ۶ درجه بالاتر از دمای محیط اطراف باشد و در سرما و گرما می‌توان بخار آن را به وضوح دید» (Moshiri et al., 2009:58). چشمه‌های آب‌گرم معدنی در نقاطی از زمین پدید می‌آیند که شرایط مورفولوژی، تکتونیکی، ماگمایی و جوی فراهم آمده باشد. لازم به ذکر است آب معدنی آبی است که در یک کیلوگرم آن، که معمولا از نظر حجمی معادل یک لیتر است، حداقل یک گرم مواد معدنی (به صورت آنیون و کاتیون) محلول وجود داشته باشد (Ghafouri, 1990). صنعت جهانی آب‌گرم در مراحل ابتدایی است و تاکنون، دورنمای قوی به صورت مستند در مورد اندازه و دامنه‌ی آن ارائه نشده است. با این حال، برخی مستندات نشان می‌دهد که صنعت آب‌گرم در حال گسترده شدن و در مراحل رشد است. بیش از ۵۰ هزار چشمه‌ی معدنی در سراسر جهان وجود دارد که ایالات متحده آمریکا با داشتن حداقل ۱۶ هزار چشمه‌ی معدنی به تنهایی ۴۰ میلیارد دلار از درآمد جهانی را کسب می‌نماید (Cohen & Bodeker, 2008). شاید به جرأت بتوان اظهار داشت که با شناسایی بیش از یک هزار چشمه آب معدنی در کشور، ایران در حوزه آب درمانی جزو نخستین کشورها قرار دارد. کیفیت اکثر این چشمه‌ها مناسب است و از این نظر، پتانسیل بسیار مناسبی برای توسعه‌ی گردشگری سلامت مبتنی بر آب در کشور وجود دارد (Ebrahimzadeh, 2007).

مفهوم رضایت

«مطالعات اولیه کوردوزو (۱۹۶۴) اولشائوسکی و میلر (۱۹۷۲) و اندرسون (۱۹۷۳) را می‌توان اولین مطالعات مرتبط با رضایت مشتریان دانست. آنها برای اولین بار مدل عدم اثبات انتظارات در مورد رضایت را به کار گرفتند که این مدل باعث ایجاد تئوری‌های اساسی شد، پس از آن تحقیقات بسیاری در مورد رضایت مشتریان صورت پذیرفت. تحقیق بعدی در مورد رضایت مشتری توسط اولیور انجام شد و این تحقیق به عنوان تحقیقی مرجع در بسیاری از تحقیقات دیگر به کار رفت» (Fakhari, 2009:59). رضایت مشتری یک مفهوم روان شناختی است که شامل احساس لذت و رفاهی است که یک فرد انتظار دارد از یک محصول یا خدمات جذاب به دست آورد (Pizam & Ellis, 2011) (Sun, 2011). رویکرد روانشناسی و تجزیه و تحلیل رفتار مصرف‌کننده بر این فرض است که رضایت از شرایط روانی مشتری نشأت می‌گیرد. همچنین ارزیابی عملکرد محصول یا خدمات ارائه شده و ویژگی و مشخصات آنها کاملا امری ذهنی است و به همین دلیل نباید آن را با برخی از استانداردها مقایسه کرد (Grigoroudi & Siskos, 2004). زیتامل و بیتنر «رضایت را میزان لذتی می‌دانند که مصرف‌کننده از مصرف محصول و یا خدمت دریافت می‌کند» (Zeithaml & Bitner, 2003: 4162). اوورا نیز رضایتمندی را حاصل حالت مشخصی از پایان تجربه مصرف‌کننده می‌داند. این حالت پایان ممکن است یک احساس شناختی از دریافت پاداش یا یک پاسخ عاطفی به یک تجربه و یا اینکه از مقایسه پاداش دریافتی و هزینه‌ای که بابت عواقب آن پرداخت کرده است حاصل شود

(Vavra, 1997). همچنین رضایت مشتری را می‌توان به عنوان ارزیابی مشتری، از خرید خود و یا تجربه مصرف کالا یا خدمات تعریف کرد (Johnson et al., 1995). چوییو چو نیز رضایت را یک ارزیابی خوب توسط مشتریانی که محصولات و یا خدماتی را دریافت کرده‌اند تعریف می‌کنند (Choi & Cho, 2001). کاتلر معتقد است رضایت یک احساس لذت یا ناامیدی است که از مقایسه بین عملکرد درک شده از محصول و انتظارات مشتری حاصل می‌گردد (Kotler, 2003). رضایت مشتریان اغلب به عنوان مقایسه‌ای بین انتظارات قبل از خرید و ادراک عملکرد دریافتی پس از خرید مشتریان تعریف می‌شود. در این راستا کیم و همکارانش (۲۰۰۳) تأکید دارند که رضایت مشتری یک نگرش کلی از محصول یا خدمت است که پس از خرید از طریق مقایسه ذهنی مصرف‌کننده بین عملکرد درک شده و انتظاراتی که مشتری از محصول یا خدمت را داشت محقق می‌شود (Barutçu et al., 2011). بدین ترتیب، کلاوس رضایت را به عنوان «ارزیابی ذهنی مشتری از یک تجربه مصرف، با توجه به برخی از روابط بین ادراک مشتری و ویژگی‌های هدف از این کالا» تعریف می‌کند. از آنجا که هر دو فاکتور انتظارات و ادراکات مصرف‌کننده، پدیده‌هایی روانشناختی هستند، در نتیجه هر دو در معرض نفوذ خارجی و دستکاری می‌باشند (Klaus et al., 1985: 21). به طور کلی در ادبیات جهانی، رضایت نتیجه‌ی سنجش محصول یا خدمت توسط مصرف‌کننده است (Barutçu et al., 2011). «بر اساس نظریات فوق، زمانی که مشتریان کالاها و خدماتی را خریداری می‌کنند انتظار دارند یک سطح معینی از عملکرد محصولات و خدمات مطابق با انتظارات آنها باشد. لذا پس از تجربه محصولات و خدمات، انتظارات خود را در برابر اجرای واقعی خدمات مقایسه می‌کنند. حال تفاوت منفی بین انتظارات و ادراکات، موجب نارضایتی و تأیید مثبت منجر به رضایتمندی می‌گردد. پس می‌توان اذعان داشت که تأیید مثبت زمانی رخ می‌دهد که عملکرد محصول یا خدمت بهتر از انتظارات باشد و عدم تأیید محصول یا خدمت زمانی رخ می‌دهد که عملکرد کمتر از انتظارات مشتریان باشد (Sun, 2011:11). همچنین «نارضایتی ممکن است منجر به رفتار منفی، مانند شکایت مشتری گردد که در نهایت رفتار کلی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد» (Barutçu et al., 2011:1050). گفته شد که رضایت از طریق ارتباط بین آنچه که مشتری دریافت کرده و آنچه که انتظار دریافت آن را داشت سنجیده می‌شود. اگر درک دریافتی بیشتر از انتظار است، مشتری راضی تر از حد انتظار می‌شود، اما اگر ادراک کمتر است، مشتری ناامید شده و نمی‌خواهد دوباره تجربه کند (Batista et al., 2014).

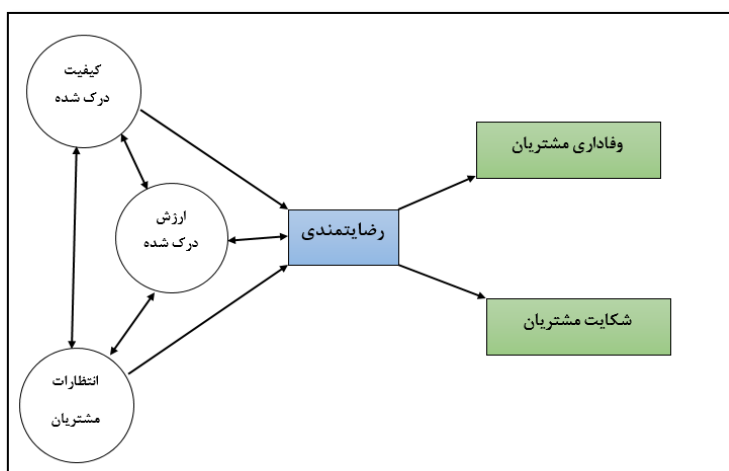
ارتباط رضایتمندی و گردشگری

«امروزه رضایت گردشگران به مسأله‌ای برجسته و چشمگیر برای اکثر صنایع خدماتی تبدیل شده است. می‌توان بیان نمود که گردشگران راضی به احتمال فراوان مکان‌هایی را که به آنجا سفر کرده‌اند به سایرین توصیه می‌کنند و این یکی از ارزانه‌ترین و تأثیرگذارترین نوع از بازاریابی و پیشرفت است. معمولاً رضایت مشتریان به افزایش نرخ حمایت از ماندگاری، وفاداری و جذب گردشگران کمک می‌کند، که این امر در کسب اهداف اقتصادی چون افزایش تعداد توریست‌ها و میزان سود کمک‌کننده خواهد بود. در نتیجه عموماً ارتباط مثبتی بین رضایت گردشگر و کسب موفقیت بلندمدت اقتصادی در مقصد گردشگری وجود دارد» (Monshi & Janbanahad, 2015:8)، به هر میزان که رضایت گردشگر و توقعات و انتظارات هنجارمند گردشگران تأمین شود به همان میزان جذب گردشگر و توسعه

توریسم محقق می‌گردد. اگر گردشگران از تجربه تعطیلات خود راضی باشند، آنها به احتمال زیاد به همان مقصد باز می‌گردند (Toyama & Yamada, 2012). امروزه بسیاری از مراکز، ارگان‌ها و سازمان‌ها، میزان رضایت گردشگران را معیاری مهم برای سنجش کیفیت کار خود، قلمداد می‌کنند و این روند همچنان در حال افزایش است. رضایت گردشگر، زمانی به دست می‌آید که فرآیندهای مناسب به گونه‌ای طراحی شوند که خدمات ارائه شده، توقعات و انتظارات گردشگر را برآورده نمایند (Gilipour Soleimani & Rashidi, 2008). «از آنجایی که رضایتمندی گردشگر، نقش مهمی در تداوم گردشگری و آینده این صنعت ایفا می‌کند؛ این موضوع ایجاب کرده است که رضایتمندی در حوزه گردشگری، بسیار مورد کنکاش، قرار بگیرد» (Neal & Gursoy, 2008, 54). رضایت یک پدیده جهانی نیست و هر کسی به یک میزان از تجربه گردشگری رضایت به دست نمی‌آورد. زیرا مشتریان اهداف، تجارب و نیازهای مختلفی دارند که انتظارات آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آنجایی که بسیاری از تجارب حاصل از گردشگری، ترکیبی از محصولات و خدمات می‌باشد (Pizam & Ellis, 1999)، بایستی شرکت‌های گردشگری به منظور افزایش رضایت مشتری، نه تنها بر محصولات خود بلکه بر روی خدمات خود نیز تمرکز کنند. همچنین مقاصد گردشگری باید بدانند که گردشگران از کدام بخش بازار رضایت دارند چرا که در این صنعت ایجاد وفاداری به محصول و جذابیت به منظور دیدار مجدد گردشگران از محل بسیار دشوار است (Ardakani et al., 2010:3). تقریباً برای تمام مقاصد سفر، رضایت گردشگری یکی از مهم‌ترین منابع مزیت رقابتی در نظر گرفته می‌شود (Fuchs & Weiermair, 2004). زیرا که، نتایج حاصل از سنجش رضایتمندی گردشگران به مدیران کمک می‌کند تا در شناسایی اهداف استراتژیک و آماده‌سازی برنامه‌های تاکتیکی و عملیاتی، موفق باشند (Dmitrovic et al., 2009).

مدل شاخص رضایت مشتری

از اواخر سال ۱۹۸۰، تعدادی از کشورها مدلی با عنوان شاخص متعدد رضایت مشتری ملی ایجاد کرده‌اند. استقرار یک مدل ملی به طور معمول نیاز به ۴ یا ۵ سال بررسی اولیه، نظرسنجی، ارزیابی نتایج و ارتباط با شاخص‌های مالی، توسعه پایگاه داده و... دارد (Johnson et al., 2001). مدل اولی که مورد اقبال جهانی قرار گرفت، مدل سنجش رضایت مشتری سوئدی (SCSB) (Fornell & Johnson, 1992) و مدل دیگر شاخص سنجش رضایت مشتری آمریکا (ACSI) بود (Fornell et al., 1996). در این مدل، شاخص رضایت مشتری در وسط زنجیره روابط قرار گرفته و ورودی‌ها یا علل عمده رضایت مشتری، شامل انتظارات، کیفیت ادراک شده و ارزش درک شده می‌باشند. خروجی‌ها یا پیامدهای اساسی رضایت مشتری شامل شکایات مشتری و وفاداری مشتری است (Zayyari et al., 2013) «در مدل ACSI معمولی، محققان دریافته‌اند که ساختار انتظار مشتری تأثیر قابل توجهی در سطح رضایت مشتری ندارد» (Hsu, 2008: 3034). ولی سان معتقد است که «مدل ACSI یک سیستم روابط علی و معلولی است که از یک هسته ارتباطی با سه فاکتور کیفیت ادراک شده، ارزش درک شده و انتظارات مشتری تشکیل شده‌اند که این عوامل اثرات مستقیمی بر رضایت مشتری دارند» (Sun, 2011:19). بطور کلی مطابق شکل ۲، این مدل، رضایتمندی را به عنوان یک میانگین وزنی سه رتبه‌ای تعریف می‌کند که عوامل تأثیرگذار بر آن شامل؛ کیفیت ادراک شده، ارزش درک شده، و انتظارات مشتری است (Eklof & Westlund, 2002).



شکل ۲: مدل آمریکایی رضایت مشتری (ACSI)

Source: (Young, 2003)

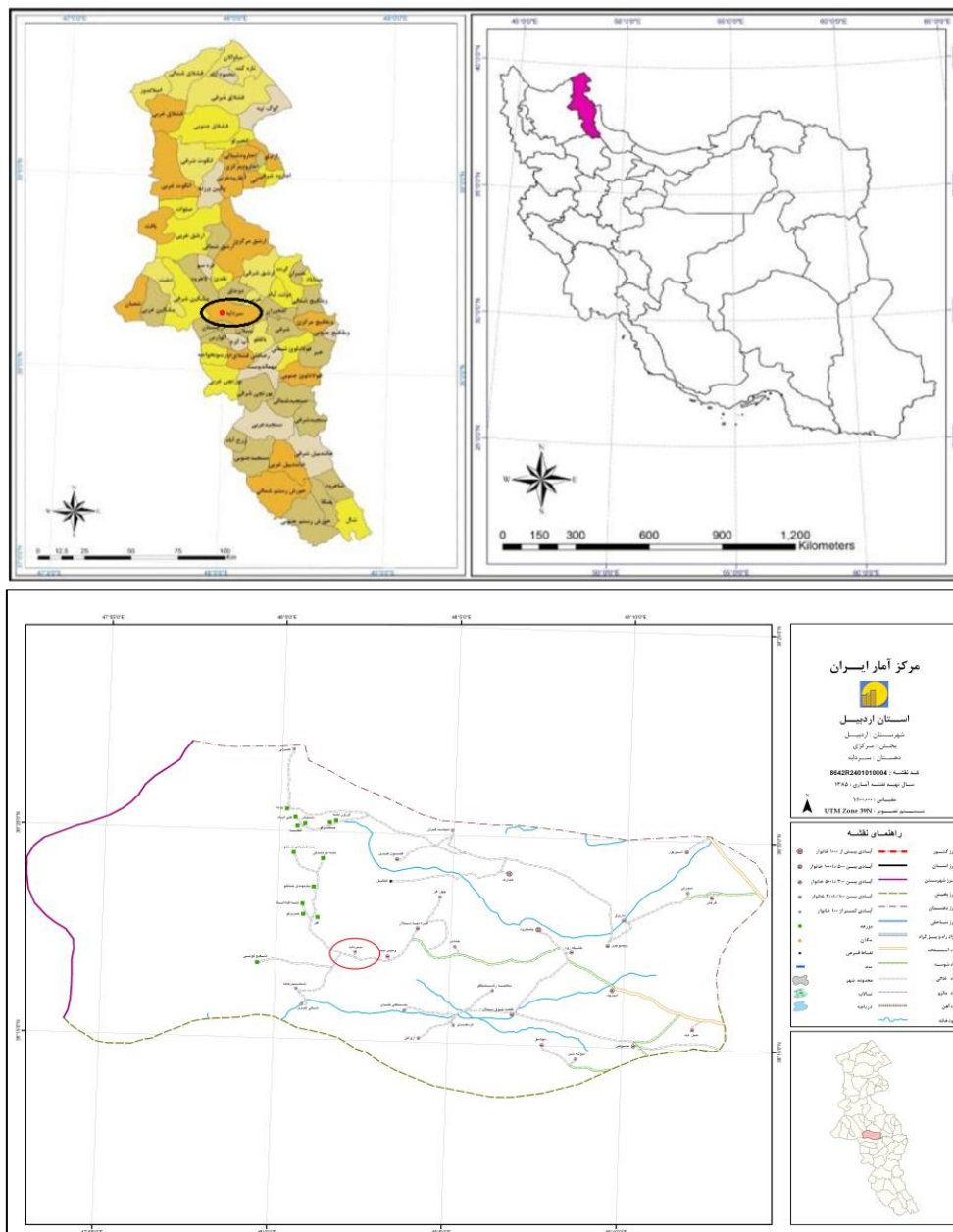
معرفی عرصه پژوهش

محدوده مورد مطالعه این پژوهش، منطقه گردشگری سردابه در نزدیکی روستای وکیل آباد از توابع شهرستان اردبیل است که به دلیل وجود جاذبه‌های طبیعی و به ویژه وجود چشمه‌های آب گرم معدنی، مورد توجه گردشگران حوزه سلامت واقع گردیده است. (Sophani, 2010). طبق آخرین تقسیمات اداری - سیاسی، روستای وکیل آباد در دهستان سردابه از بخش مرکزی شهرستان اردبیل در مختصات ۲، ۱۷، ۳۸ شمالی و ۱۹، ۰۳، ۴۸ شرقی واقع شده است. به استناد مرکز آمار استان اردبیل، جمعیت روستای وکیل آباد ۹۵۹ نفر در سال ۱۳۹۵ گزارش شده و از این تعداد ۴۸۶ نفر مرد و ۴۷۳ نفر زن می‌باشند.

مجتمع آب‌درمانی سردابه در روستای وکیل آباد در ارتفاع ۱۹۰۰ متری از سطح دریا قرار داشته و در حدود ۲۴ کیلومتر از شهر اردبیل فاصله دارد. این مجتمع با توجه به پتانسیل‌های متعدد، از قبیل چشمه‌های آب گرم، دامنه سبلان، مناطق بیلاقی و آب‌وهوای مناسب جزء مناطق مستعد برای جذب گردشگر است. این منطقه در حوزه گردشگری، پذیرنده اکثر گردشگرانی است که با هدف استفاده از آب گرم معدنی و مناظر طبیعی، فرار از روزمرگی و تمدد اعصاب و روان، به منطقه گردشگری سردابه مسافرت می‌کنند.

آبگرم سردابه، آبی است گوگردی و نیم‌گرم با حرارت ۳۶/۵ درجه، PH ۵/۲ و هدایت الکتریکی آن برای ۲۰ درجه حرارت ۹۵۰ است. روی سنگ‌های مسیر آب، اندکی رسوب نخودی رنگ دیده می‌شود که این رسوب، از املاح قلیایی و مختصری گوگرد تشکیل شده است. ظاهر آب شفاف، ترش مزه و بیرنگ بوده و بوی شدید گوگرد همواره از آن به مشام می‌رسد. آب این چشمه آمیخته به گاز هیدروژن سولفور است که از شکاف سنگ‌های آتشفشانی خارج می‌گردد. این گاز نشان‌دهنده منشاء عمیق آب این چشمه و ارتباط آن با ولکانیسم است، از آب سردابه به صورت آشامیدن و استحمام استفاده می‌گردد. این چشمه خاصیت درمانی نیز دارد به طوری که برای معالجه بیماری‌های کبدی، امراض پوستی و پا درد نیز استفاده می‌شود. شایان ذکر است، جاذبه‌های دیگری نظیر: آبشار سردابه، مناظر طبیعی زیبا، آب و هوای مطبوع، کوه‌های سبلان و عشایر شاهسون موجب تقویت و رونق بیشتر گردشگری در منطقه شده است.

نحوه دسترسی به منطقه گردشگری سردابه، از طریق جاده آسفalte امکان‌پذیر می‌باشد. معبر ارتباطی منطقه گردشگری سردابه دارای عرضی در حدود ۸ متر می‌باشد که از شهر اردبیل شروع و پس از عبور از روستاهای اطراف به به آب‌درمانی سردابه منتهی می‌گردد. نقشه شماره ۱ موقعیت مکانی منطقه پژوهش در کشور، استان و روستا را نشان می‌دهد.



نقشه شماره ۱: موقعیت مکانی منطقه پژوهش در کشور، استان و روستا

Source: (Statistical Center of Iran, 2018)

یافته‌های تحلیلی پژوهش

جامعه آماری پژوهش، گردشگران سلامت مراجعه‌کننده به منطقه گردشگری سردابه هستند که با هدف استفاده از آب‌گرم منطقه و یا گذران تعطیلات به این منطقه رجوع کرده‌اند. طبق فرمول کوکران حجم نمونه به دست آمده برای

این پژوهش ۳۸۴ نفر می‌باشد. روایی پرسشنامه توسط اساتید و متخصصان و پایایی آن توسط آلفای گرونباخ مورد سنجش قرار گرفته است. (جدول ۱)

جدول ۱: ضریب پایایی متغیرها

نام متغیر	تعداد سؤال	ضریب پایایی متغیر
ویژگی بهداشتی و درمانی	۷	۰/۷۵۳
ویژگی اقتصادی	۵	۰/۸۵۷
ویژگی اقامتی - تسهیلاتی	۸	۰/۸۴۸
ویژگی کالبدی - محیطی	۱۱	۰/۷۰۸
ویژگی فرهنگی - اجتماعی	۷	۰/۸۶۸
ویژگی اطلاع‌رسانی	۵	۰/۹۰۳
کل	۴۳	۰/۸۲۲

Source: (Research findings, 2018)

با توجه به اهداف تحقیق مؤلفه‌های انتظارات گردشگران، کیفیت ادراک شده گردشگران و ارزش درک شده آن‌ها به عنوان متغیر مستقل تحقیق و رضایتمندی گردشگران به عنوان متغیر وابسته تعیین شده است. با توجه به اینکه گردشگری ابعاد مختلفی را شامل می‌شود، گویه‌هایی متناسب با این ابعاد، تعریف شده‌اند. این گویه‌ها فصل مشترک هر سه مؤلفه مستقل تحقیق هستند که میزان اثرگذاری مؤلفه‌ها بر رضایتمندی گردشگران را متناسب با ابعاد مختلف (اقتصادی، بهداشتی، اقامتی و تسهیلاتی، کالبدی-محیطی، اطلاع‌رسانی و فرهنگی - اجتماعی) می‌سنجند.

جدول ۲: متغیرهای وابسته و مستقل تحقیق

متغیرها	مؤلفه‌ها	گویه‌ها	منبع	محل تأمین داده
انتظارات گردشگران	کیفیت ادراک شده	اقتصادی	(زبیری و همکاران، ۱۳۹۲)	محل تأمین داده
			(سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۴)	
متغیر مستقل	ارزش درک شده	بهداشتی	(پیژام و الیس، ۱۹۹۹)	پرسشنامه
			(هسو، ۲۰۰۸)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	اقامتی و تسهیلاتی	(رامستوک و همکاران، ۲۰۱۵)	پرسشنامه
			(واچسنورا و همکاران، ۲۰۱۴)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	کالبدی و محیطی	(ذنکر و همکاران، ۲۰۱۳)	پرسشنامه
			(پولوس و بیدر، ۲۰۱۵)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	فرهنگی و اجتماعی	(بوگا و کلاوس، ۲۰۱۱)	پرسشنامه
			(اولیویرا، ۲۰۱۱)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	اطلاع‌رسانی	(موسوی، ۱۳۹۵)	پرسشنامه
			(سان، ۲۰۱۱)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	رضایت کلی از سفر به مقصد	(باروتجو و همکاران، ۲۰۱۱)	پرسشنامه
			(باتیستا و همکاران، ۲۰۱۴)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	توصیه مقصد به دیگران	(ننال و گارسوی، ۲۰۰۸)	پرسشنامه
			(فخاری، ۱۳۸۷)	
متغیر وابسته	رضایتمندی گردشگران	احساس تعلق به مقصد و تمایل برای سفر در آینده	(موسوی، ۱۳۹۵)	پرسشنامه
			(سان، ۲۰۱۱)	

Source: (Research findings, 2018)

در بخش کمی مطالعات، تعداد ۳۵۰ پرسشنامه معتبر گردآوری شد که حدود ۶۵ درصد از آن‌ها توسط آقایان و حدود ۳۵ درصد توسط خانم‌ها تکمیل شده است. به لحاظ سنی ۷۸/۸ درصد پاسخ‌دهندگان دارای میانگین سنی ۲۶ تا ۴۵ سال هستند که این آمار نشان می‌دهد مراجعه‌کنندگان به این روستا اکثراً جوان یا میان‌سال می‌باشند که برای

دوری از دغدغه‌های روزمره و تسکین اعصاب و روان خویش، نیازمند یک محیط آرام و بدون تنش هستند. لازم به ذکر است که ۸۰ درصد از گردشگران پاسخگو به سؤالات، هدف سفر خود به سردابه را استفاده از هردو جاذبه طبیعی و آبدرمانی اعلام داشته‌اند و فقط ۴۸ نفر (حدود ۱۳/۷ درصد) از این افراد، صرفاً با هدف دیدن طبیعت به این منطقه سفر کرده‌اند. باتوجه به این نکته، می‌توان به اهمیت آب‌گرم سردابه در جذب گردشگران سلامت اشاره نمود. ۲۴۴ نفر (۷۸/۸ درصد) از پاسخ‌دهنده‌ها بیش از یک بار به روستای سردابه سفر کرده‌اند. از سویی ۲۷۶ نفر از پاسخ‌دهندگان غیربومی بوده‌اند، که ۱۸۰ نفر از آنها اعلام داشته‌اند برای چندمین بار است که به منطقه گردشگری سردابه سفر می‌کنند. این یعنی روستای سردابه با وجود تمام کاستی‌ها، همچنان یک مقصد جذاب برای گردشگران می‌باشد. در قسمت انتهایی پرسشنامه دو سؤال مطرح شد که نظرات گردشگران، نسبت به سفرشان به این روستا را جویا شده است، که ۸۲ درصد از پاسخ‌دهندگان رضایت کلی از سفر خود به روستای سردابه را مثبت اعلام کرده‌اند و در مقابل ۶۴ نفر از آن‌ها یعنی ۱۸ درصد نسبت به سفر خود ناراضی بوده‌اند و قصد سفر مجدد و یا معرفی مقصد به دیگران را نداشته‌اند.

- سنجش سطح رضایت گردشگران بر اساس مدل شاخص رضایت مشتری آمریکایی

در این بخش از تحلیل‌ها برای سنجش میزان رضایت گردشگران از روستای سردابه بر اساس مدل شاخص رضایت مشتری آمریکایی به شرح زیر اقدام می‌شود.

- بررسی و تحلیل وضعیت شاخص‌های مؤثر بر رضایتمندی

در این بخش ابتدا میانگین هر یک از شاخص‌های مورد مطالعه که پیش از این بر اساس ادبیات تحقیق شناسایی گردیده است، تعیین می‌شود. در ادامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS، میانگین هر یک از ابعاد مدل را براساس شاخص‌های متناظر آن محاسبه می‌کنیم. سپس در مرحله بعد به محاسبه ضریب اهمیت هر یک از این ابعاد، می‌پردازیم. در جهت محاسبه ضریب اهمیت ابعاد مدل پژوهش، از میان دو روش "ارزش مشتق شده" و "ارزش بیان شده" به دلیل اعتبار بیشتر نتایج، از روش اول استفاده شده است. برای این منظور رابطه عددی میان نمره رضایت تک‌تک ابعاد با شاخص رضایت کلی از طریق رگرسیون چند متغیره محاسبه و رگرسیون به دست آمده برای هر شاخص به عنوان ضریب اهمیت آن‌ها به کار گرفته شده است. لازم به ذکر است با توجه به مقدار t به دست آمده، تمامی شاخص‌ها معنی‌دار تلقی شده است.

جدول ۳، میانگین، ضریب تأثیر رگرسیونی هر بعد بر متغیر وابسته و معناداری سطح خطای t را نشان می‌دهد. تفسیر ضرایب رگرسیون بر اساس ضریب بتا^۱ انجام می‌گیرد. زیرا با استفاده از این آمار می‌توان سهم نسبی هر متغیر را در مدل مشخص نمود. بر اساس این جدول اولاً، میانگین دو بعد کالبدی- محیطی و اجتماعی- فرهنگی بالاتر از دیگر ابعاد و به ترتیب برابر با ۳/۴۹ و ۳/۴۳ می‌باشد. در طرف مقابل بعد اطلاع‌رسانی دارای کمترین مقدار میانگین بر اساس نظر پاسخ‌دهندگان است. دوماً، تأثیر ابعاد اجتماعی- فرهنگی، کالبدی- محیطی و اقتصادی بر رضایت گردشگران معنی‌دار بوده، که نشان دهنده اثرگذاری بالای این سه شاخص بر رضایت گردشگران از فعالیت‌های

¹ Beta

گردشگری است. اما ابعاد بهداشتی، اطلاع‌رسانی و تسهیلاتی - اقامتی به دلیل این‌که سطح خطای t آنها بالاتر از ۰,۰۵ می‌باشد، نشان دهنده تأثیر ناچیز سه بعد مذکور بر رضایت گردشگران است. به عبارتی رضایت کم از این ابعاد باعث پایین آمدن رضایت کل به میزان قابل توجهی شده است.

جدول ۳: جدول میانگین ضریب تأثیر رگرسیونی متغیرهای مستقل

ابعاد	میانگین	ضریب رگرسیون بتا (Beta)	مقدار t	معناداری
بهداشتی	۲/۷۳۵	۰/۰۴۷	۰/۷۹۴	۰/۴۲۸
اقتصادی	۲/۹۶	۰/۱۴۱	۲/۴۷۲	۰/۰۱۹
اقامتی و تسهیلاتی	۲/۵۷	۰/۰۶۳	۰/۹۶۷	۰/۳۳۴
کالبدی- محیطی	۳/۴۹	۰/۱۰۷	۱/۶۸۳	۰/۰۳۶
اجتماعی- فرهنگی	۳/۴۳	۰/۲۸۹	۴/۶۹۲	۰/۰۰۰
اطلاع‌رسانی	۲/۲	۰/۰۷۵	۱/۳۷۵	۰/۱۷

Source: (Research findings, 2018)

جدول زیر، خلاصه مدل را نشان می‌دهد که به ترتیب شامل ضریب همبستگی، مجذور ضریب همبستگی، ضریب تعیین تعدیل شده، مقدار t و سطح معناداری است. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که به ترتیب ابعاد اجتماعی- فرهنگی و کالبدی- محیطی، بیشترین تأثیر را بر سطح رضایتمندی گردشگران از فعالیت‌های گردشگری سلامت روستای سردابه داشته است.

جدول ۴: میزان اثرگذاری ابعاد مدل بر میزان رضایتمندی

متغیر وابسته	ابعاد مؤثر	ضریب همبستگی (R)	R ²	R ² تعدیل یافته	مقدار t	سطح معناداری
رضایتمندی	بهداشتی	۰/۲۶۵	۰/۰۷	۰/۰۶۷	۵/۱۲۱	۰/۰۰۰
	اقتصادی	۰/۲۸۴	۰/۰۸	۰/۰۷۸	۵/۵۱۵	۰/۰۰۰
	اقامتی و تسهیلاتی	۰/۲۴۷	۰/۰۶	۰/۰۵۸	۴/۷۴۵	۰/۰۰۰
	کالبدی- محیطی	۰/۳۴۱	۰/۱۱۶	۰/۱۱۶	۶/۷۶۱	۰/۰۰۰
	اجتماعی- فرهنگی	۰/۴۱۳	۰/۱۷	۰/۱۶۸	۸/۴۵۷	۰/۰۰۰
	اطلاع‌رسانی	۰/۲۰۳	۰/۰۴۱	۰/۰۳۸	۳/۸۶۱	۰/۰۰۰
	درحالت کلی	۰/۴۵۶	۰/۲۰۸	۰/۱۹۴	۱۶/۸۴۳	۰/۰۰۰

Source: (Research findings, 2018)

مقدار ضریب همبستگی (R) بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته در حالت کلی برابر است با ۰,۴۵۶ که نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل و متغیر وابسته تحقیق (رضایتمندی) همبستگی کمی وجود دارد. ضریب تعیین تعدیل شده در حالت کلی برابر با ۰/۱۹۴ می‌باشد که نشان می‌دهد این متغیرها تنها نزدیک به ۲۰ درصد از کل تغییرات میزان رضایتمندی گردشگران روستای سردابه را تعریف می‌کنند. بنابراین نتایج این جدول را می‌توان این‌گونه استنباط کرد که نارضایتی گردشگران در هر کدام از این گویه‌ها به ویژه در ابعاد اطلاع‌رسانی، بهداشتی و اقامتی، دال بر پایین آمدن سطح رضایتمندی کلی گردشگران است.

محاسبه ضریب رضایتمندی گردشگران با استفاده از مدل شاخص رضایت مشتری آمریکایی

در نهایت با استفاده از شاخص‌ها و ابعاد مطرح شده در این مدل و فرمول محاسباتی آن (فرمول شماره ۱) میزان رضایتمندی گردشگران از فعالیت‌های گردشگری سلامت روستای سردابه تعیین گردید. به‌طور معمول در این مرحله برای به دست آوردن ضرایب اهمیت، از دو روش کلی استفاده می‌شود:

سؤال مستقیم از پاسخ‌دهندگان (که برای این کار نیز روش‌های مختلفی وجود دارد) پرسیده می‌شود. این نوع ضرایب اهمیت را «بیان شده» می‌نامند.

استفاده از روش‌های غیر مستقیم (آماری).

ضرایبی که مستقیماً طی پرسش از پاسخ‌دهنده به دست می‌آید، قابل اعتماد نیستند. زیرا ممکن است پاسخ‌دهندگان، همه عوامل را مهم تلقی کنند و یا قادر نباشند بین اهمیت عوامل، تفاوتی قائل شوند. اما می‌توان گفت، نمره رضایتی که به تک تک مشخصه‌ها داده می‌شود، به نوعی اهمیت آن‌ها را نیز در بردارد. لذا اگر بتوان رابطه بین نمرات شاخص‌ها را با رضایت کلی به دست آورد، ضرایب اهمیتی که در این صورت «مشتق‌شده» نامیده می‌شود، حاصل می‌گردد. تکنیک‌های آماری متعددی برای این منظور به کار گرفته می‌شود، که از پرکاربردترین آن‌ها می‌توان به روش «رگرسیون خطی» اشاره کرد. استفاده از این تکنیک برای تعیین ضرایب اهمیت به منظور محاسبه شاخص رضایت مشتری، بسیار رایج است. بنابراین در این پژوهش ضرایب اهمیت ابعاد مدل به کمک روش آماری رگرسیون چند متغیره، برای رضایت گردشگران تعیین گردید و در فرمول رضایتمندی قرار گرفتند.

معادله ۱: فرمول آمریکایی رضایتمندی

$$ACSI = \frac{\sum_1^N w_i \bar{x}_i - \sum_1^N w_i x_{min}}{\sum_1^N w_i x_{max} - \sum_1^N w_i x_{min}} \times 100$$

در این معادله، \bar{x}_i ، نمره رضایت مشخصه i ام، w_i ، اهمیت مشخصه i ام (از دید مشتری) است.

جدول ۵: ضریب رضایتمندی گردشگران با استفاده از مدل شاخص رضایت مشتری آمریکایی

ابعاد مدل	$w_i \bar{x}_i$	$w_i x_{min}$	$w_i x_{max}$
بهداشتی	۰/۱۲۸	۰/۰۴۷	۰/۲۳۵
اقتصادی	۰/۴۱۷	۰/۱۴۱	۰/۷۰۵
اقامتی و تسهیلاتی	۰/۱۶۲	۰/۰۶۳	۰/۳۱۵
محیطی	۰/۳۷۳	۰/۱۰۷	۰/۵۳۵
اجتماعی-فرهنگی	۰/۹۹۱	۰/۲۸۹	۱/۴۴۵
اطلاع رسانی	۰/۱۶۵	۰/۰۷۵	۰/۳۷۵
	۲/۸۸۸	۱/۵۱۵	
۵۲/۴۷۶ ACSI=			

Source: (Research findings, 2018)

پس از آزمون محاسبات تفسیری در نرم‌افزار، شاخص رضایتمندی گردشگران از مجموعه فعالیت‌های گردشگری سلامت روستای سردابه، ۵۲/۴۷ در مقیاس ۱۰۰ تعیین گردید. در جدول فوق نتایج مربوط به هر کدام از مراحل محاسبات ارائه شده است.

نتیجه‌گیری و دستاورد علمی پژوهش

بر اساس مطالعات صورت گرفته از منابع مختلف، می‌توان اذعان داشت که در حال حاضر رضایت گردشگران به مسأله‌ای برجسته و چشمگیر برای اکثر صنایع خدماتی تبدیل شده است. گردشگران راضی با احتمال بیشتری مکان‌هایی را که به آنجا سفر کرده‌اند، به سایرین توصیه می‌کنند و این یکی از مؤثرترین نوع بازاریابی و پیشرفت است. معمولاً رضایت مشتریان موجب افزایش ماندگاری، وفاداری و جذب بیشتر گردشگران می‌گردد. نتایج حاصل از سنجش رضایتمندی گردشگران به مدیران کمک می‌کند تا در شناسایی اهداف استراتژیک و آماده‌سازی برنامه‌های

تاکتیکی و عملیاتی موفق باشند. از سوی دیگر، رضایتمندی گردشگران منجر به افزایش درآمد ارائه‌دهندگان خدمات می‌شود. بنابراین، شناخت و درک پیامدهای شناختی و رفتاری رضایت دارای اهمیت فراوانی برای مدیریت مقصد است. بر اساس مطالعات نگارندگان، چنانچه مؤلفه‌های مختلف مؤثر بر سطح رضایت گردشگران مانند مؤلفه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی، زیست محیطی و... به خوبی شناسایی و اثرسنجی شوند، تأثیر بسزایی در توسعه گردشگری در مقاصد مختلف گردشگری به همراه خواهند داشت. بنابراین، شناخت و درک پیامدهای شناختی و رفتاری رضایت، دارای اهمیت فراوانی برای مدیریت مقصد است.

در مدل مفهومی پژوهش حاضر، رضایتمندی به‌عنوان متغیر وابسته تحقیق و سه متغیر، ارزش درک شده گردشگران، انتظارات و کیفیت ادراک شده آن‌ها، به‌عنوان متغیر مستقل، تأکید شده است. باتوجه به این‌که گردشگری سلامت ابعاد مختلفی را شامل می‌شود، ویژگی‌هایی متناسب با این ابعاد، تعریف شده و در مدل قرار گرفته‌اند. این عوامل فصل مشترک هر سه متغیر مستقل تحقیق هستند که باعنوان ابعاد اصلی پژوهش تعریف می‌شوند. در این پژوهش، سطح رضایتمندی گردشگران از فعالیت‌های گردشگری سلامت در روستای وکیل آباد سردابه، در قالب ابعاد مختلف بهداشتی، اقتصادی، کالبدی- محیطی، فرهنگی- اجتماعی و اطلاع‌رسانی، توسط فرمول شاخص رضایت مشتری آمریکایی (ACSI)، مورد سنجش قرار گرفته است که مقدار شاخص رضایتمندی گردشگران از مجموعه فعالیت‌های گردشگری سلامت در این روستا، ۵۲/۴۷ درصد می‌باشد. این مقدار در مقیاس ۱۰۰، میزان متوسطی از رضایتمندی کلی گردشگران را نشان می‌دهد.

بطورکلی با توجه به نتایج توصیفی و همچنین نقش عوامل شناسایی شده در این پژوهش بر رضایت گردشگران سلامت روستای سردابه، می‌توان این‌گونه استنباط کرد که یکی از مهمترین دلایل سطح نسبی رضایت گردشگران سلامت در روستای سردابه عدم وجود مدیریت کارآمد گردشگری در منطقه می‌باشد. روستای سردابه با وجود این‌که به‌عنوان یک مقصد نمونه گردشگری از جانب سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری انتخاب شده است ولی عدم نظارت متصدیان مربوطه بیشتر از هرچیزی به چشم می‌آید. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد، رضایت اندک گردشگران از ابعاد بهداشتی، اطلاع‌رسانی و تسهیلاتی- اقامتی باعث پایین آمدن رضایت کل به میزان قابل توجهی شده است.

از سوی دیگر، یافته‌ها حاکی از آن است که به ترتیب ابعاد اجتماعی- فرهنگی و کالبدی- محیطی، بیشترین تأثیرگذاری را بر سطح نسبی فعلی رضایتمندی گردشگران داشته‌اند. از مهمترین عواملی که در ابعاد فوق‌الذکر در بین پاسخ‌دهندگان از نمره رضایت بالایی برخوردار هستند، می‌توان به:

- فرهنگ مهمان‌نوازی مردم محلی

- جذابیت سبک زندگی عشایر منطقه

- تأثیر فضای آرامش‌بخش محیطی

- شرایط آب و هوایی منطقه

- تنوع جاذبه‌های طبیعی

- مناظر دیدنی و آب‌گرم منطقه

اشاره نمود. باتوجه به یافته‌های حاصل از تحقیقات میدانی و تحلیل‌های صورت گرفته، می‌توان این‌گونه استنباط کرد که سطح کلی رضایتمندی گردشگران، بسته به میزان انتظارات و درک کیفیت خدمات و حتی ارزشی که از خدمات گردشگری سلامت دریافت می‌کنند، کاملاً در نوسان است. به بیان ساده‌تر، سطح کلی رضایتمندی گردشگران، تحت تأثیر ابعاد مختلف خدمات گردشگری مقصد و عوامل وابسته به آن می‌باشد. طبق آزمون‌های انجام شده، گردشگران از برخی ابعاد گردشگری و عوامل وابسته به آن رضایت چندانی ندارند و این عوامل از ضریب اهمیت کمتری نسبت به سایر عوامل برخوردار هستند. به عبارتی برخی از ابعاد خدمات گردشگری سلامت نتوانسته است رضایتمندی گردشگران را به خود جلب کند و این عوامل باعث کاهش نمره کلی رضایتمندی گردشگران نسبت به فعالیت‌های گردشگری سلامت مقصد شده‌اند. لازم به ذکر است در میان پاسخ‌ها، تأثیرات درمانی آب‌گرم نیز توجه گردشگران را به خود جلب کرده است و گردشگران به کیفیت درمانی آب‌گرم اذعان داشته‌اند. این عوامل از جمله مواردی است که موجب رضایت گردشگران شده و بطورکلی بر ارزش سفر گردشگران به این مقصد افزوده است.

از سوی دیگر، نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد بین مجموعه ابعاد مستقل و رضایتمندی گردشگران، همبستگی کمی وجود دارد. یعنی متغیرها تنها نزدیک به ۲۰ درصد از کل تغییرات میزان رضایتمندی گردشگران روستای سردابه را تعریف می‌کنند. ولیکن از بین متغیرهای مذکور، عوامل اجتماعی-فرهنگی با ضریب همبستگی ۰/۴۱۳ و کالبدی-محیطی با ضریب همبستگی ۰/۳۴۱ میزان همبستگی مثبت و معناداری را با سطح رضایتمندی گردشگران دارند. از سویی با توجه به نتایج حاصل از داده‌های رگرسیونی می‌توان این‌گونه استنباط کرد که، میانگین رگرسیونی دو بعد کالبدی-محیطی و اجتماعی-فرهنگی بالاتر از دیگر ابعاد و به ترتیب برابر با ۳/۴۹ و ۳/۴۳ می‌باشد. همچنین تأثیر ابعاد اجتماعی-فرهنگی، کالبدی-محیطی و اقتصادی بر رضایت گردشگران معنی‌دار بوده، که نشان دهنده اثرگذاری بالای این سه مؤلفه بر رضایت گردشگران از فعالیت‌های گردشگری است. در نهایت با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش، پیشنهادات زیر جهت برنامه‌ریزی و توسعه اصولی و مدون گردشگری در محدوده مورد مطالعه ارائه می‌گردد:

- پیگیری طرح هادی روستا در راستای تحقق استانداردهای مناطق نمونه گردشگری
- نظارت بر قیمت خدمات در مجموعه گردشگری و مناطق تحت نفوذ اطراف
- رسیدگی به وضعیت اقامتگاه‌ها، معابر، منابع نوری و رفع مشکلات دفع زباله و فاضلاب روستا
- سنجش میزان مشارکت جامعه محلی در توسعه گردشگری منطقه
- برنامه‌ریزی جهت ارتقاء خدمات داخل مجتمع‌های آب‌درمانی مطابق با استانداردهای جهانی
- احداث اقامتگاه‌های مناسب و پارکینگ‌های خودرو و نظارت بر وضعیت کیفیتی آن‌ها.
- افزایش تنوع غذایی رستوران‌ها و نظارت مسئولین به کیفیت غذای آن‌ها.

References

Alizadeh sani, Mohsen, Farahani, Banafsheh, & Ahmadikhatir, Tahereh. (2015). Wellness tourism motivational factors in hot springs of Mazandaran province: The case of Ramsar and Lavij hot springs, *Tourism planning and development*, Vol. 3, No. 11, pp 33-52. [In Persian]

- Ardakani, seyed saeeda, mirghafouri' seyed habib o llah, & barghi, shahin. (2010). Specification and Prioritization of the Factors Affecting Foreign Tourists Satisfaction Level in Shiraz, Using Factor Analysis and MADM Techniques, *Tourism management studies*, Vol. 5, No. 13, pp. 1-23. [In persian]
- Azman, I, & Chan, K. L. J. (2010). Health and spa tourism business: Tourists' profiles and motivational factors. *Health, TTRA Europe Conference of Wellness and Tourism: healthy tourists, healthy business*, pp. 9-24.
- Barutçu, S, Doğan, H, & Üngüren, E. (2011). Tourists' perception and satisfaction of shopping in Alanya Region: a comparative analysis of different nationalities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, No.24, pp. 1049-1059.
- Batista, M. D. G. C., Couto, J. P. A., Botelho, D. R., & Faias, C. (2014). Tourist satisfaction and loyalty in the hotel business: An application to the island of São Miguel, Azores. *Tourism & Management Studies*, Vol. 10, No.1, pp. 16-23.
- Boga, T. C, & Weiermair, K. (2011). Branding new services in health tourism. *Tourism Review*, Vol.66(1/2), pp.90-106.
- Bookman, Z. M, & Bookman, R. K. (2007). *Medical Tourism in Developing Countries*. PALGRAVE MACMILLAN™, New York.
- Brymer, E, & Lacaze, A. M. (2013). The benefits of ecotourism for visitor wellness. *International Handbook on Ecotourism*, p 217.
- Caballero, D. S, & Chipo, M. (2006). *Medical Tourism and its entrepreneurial opportunities – A conceptual framework for entry into the industry*. Göteborg University, School of Business, Economics and Law, Master Thesis.
- Carrera, P. M, & Bridges, J. F. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert review of pharmaco economics & outcomes research*, Vol.6, No. 4, pp. 447-454.
- Chanin, O., Khunchumnan, P., Amphansookko, S., Thongyai, K., Rodneum, J., & Sriprasert, P. (2015). Guidelines on Health Tourism Management for Middle Eastern Tourists in Phuket Province. *Procedia Computer Science*, pp. 1146-1153.
- Chen, K. H, Chang, F. H, & Wu, C. (2013). Investigating the wellness tourism factors in hot spring hotel customer service. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 25, No.7, pp.1092-1114.
- Choi, T. Y, & Chu, R. (2001). Determinants of hotel guests' satisfaction and repeat patronage in the Hong Kong hotel industry. *International Journal of Hospitality Management*, Vol. 20, No. 3, pp. 277-297.
- Cochrane, J. (Ed.). (2007). *Asian tourism: Growth and change*. Routledge.
- Cohen, M, & Bodeker, G. (2008). *Understanding the global spa industry: Spa management*. Routledge.
- Cultural Heritage, Handicrafts and Tourism organization of Ardabil province. (2016). Feasibility studies of typical tourism area of Sardabeh Tourism, Ardabil city. [In Persian]
- Deng, W. J, Yeh, M. L., & Sung, M. L. (2013). A customer satisfaction index model for international tourist hotels: Integrating consumption emotions into the American Customer Satisfaction Index. *International Journal of Hospitality Management*, No.35, pp.133-140.
- Ebrahim pour, habib, seyed naghavi, mir ali, & yaghubi, nour mohammad. (2011). A Survey of Factors influencing on the Tourists Satisfaction and Loyalty in Ardabil Province (The Case of Sarein Tourism City), *Tourism management studies*, Vol. 18, No 7, pp.111-130. [In Persian]
- Ebrahimzadeh, Isah. (2007). The Mineral Spring and their Spatial Distribution in Iran, *Iran-Water Resources Research*, [In Persian], Vol. 3, No. 2, pp.66-70. [In Persian]
- Fakhari, Faith. (2009). *Prioritizing tourists' satisfaction factors from the services of travel agencies in Tehran*. Master's Thesis, Allameh Tabataba'i University. [In Persian]
- Fornell, C. (1992). A national customer satisfaction barometer: The Swedish experience. *The Journal of Marketing*, Vol. 56, No. 1, pp. 6-21.

- Fornell, C, Johnson, M. D, Anderson, E. W., Cha, J., & Bryant, B. E. (1996). The American customer satisfaction index: nature, purpose, and findings. *The Journal of Marketing*, Vol. 60, No. 4, pp.7-18.
- Fuchs, M, & Weiermair, K. (2004). Destination benchmarking: an indicator system's potential for exploring guest satisfaction. *Journal of Travel Research*, Vol. 42, No. 3, pp. 212-225.
- Garrod, B. (2003). Local participation in the planning and management of ecotourism: a revised model. *Journal of Ecotourism*, Vol. 2, No. 1, pp. 33-53.
- Getty, J. M, & Getty, R. L. (2003). Lodging quality index (LQI): assessing customers' perceptions of quality delivery. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 15, No. 2, pp. 94-104.
- Ghafouri, Mohammad Reza, (1990). Recognition of mineral water and mineral water springs of Iran, [In Persian], Tehran: Tehran University Press.
- Gholipour Soleimani, Ali and Rashidi, Farzad. (2008). Affecting Factors on Tourism Satisfaction, International Conference on Investment Opportunities in the Health Tourism Industry on Kish Island. [In persian]
- Goodrich, J. N, & Goodrich, G. E. (1987). Health-care tourism—an exploratory study. *Tourism Management*, Vol. 8, No. 3, pp. 217-222.
- Grigoroudis, E, & Siskos, Y. (2004). A survey of customer satisfaction barometers: Some results from the transportation-communications sector. *European Journal of Operational Research*, Vol. 152, No. 2, pp. 334-353.
- Hall, M. (2003). Spa and health tourism. Sport and adventure tourism, New York, Haworth Hospitality Press, pp. 273-292.
- Han, H, & Jeong, C. (2013). Multi-dimensions of patrons' emotional experiences in upscale restaurants and their role in loyalty formation: Emotion scale improvement. *International Journal of Hospitality Management*, Vol.32, pp.59-70.
- Han, H, & Back, K. (2006). Investing the effects of consumption emotions on customer satisfaction and repeat visit intentions in the lodging industry. *Journal of Hospitality and Leisure Marketing*, Vol. 15, No. 3, pp. 5–30.
- Han, H, Back, K. J, & Barrett, B. (2009). Influencing factors on restaurant customers' revisit intention: The roles of emotions and switching barriers. *International Journal of Hospitality Management*, Vol. 28, No. 4, pp. 563-572.
- Hashemi, S. M., Jusoh, J., Kiumarsi, S., & Shao Mohammadi, S. (2015). Influence factors of spa and wellness tourism on revisit intention: the mediating role of international tourist motivation and tourist satisfaction. *International Journal of Research*, Vol. 7, No. 3, pp.1-11.
- Hsu, S. H. (2008). Developing an index for online customer satisfaction: Adaptation of American Customer Satisfaction Index. *Expert systems with Applications*, Vol. 34, No. 4, pp. 3033-3042.
- Jallad, A. (2000). Environment and Curative Tourism (in Arabic, translated by the author). Alam Al Kutub, 1st edition, Cairo, Egypt
- Jang, S. S, & Namkung, Y. (2009). Perceived quality, emotions, and behavioral intentions: Application of an extended Mehrabian–Russell model to restaurants. *Journal of Business Research*, Vol. 62, No. 4, pp.451-460.
- Johnson, M. D, Gustafsson, A., Andreassen, T. W., Lervik, L., & Cha, J. (2001). The evolution and future of national customer satisfaction index models. *Journal of economic Psychology*, Vol. 22, No. 2, pp. 217-245.
- Johnson, R. L., Grenier, J. K., & Scott, M. P. (1995). Patched overexpression alters wing disc size and pattern: transcriptional and post-transcriptional effects on hedgehog targets. *Development*, Vol. 121, No. 12, pp.4161-4170.
- Kazemi, Z. (2007). Study of effective factors for attracting medical tourist in Iran. [Thesis] Lulea: Lulea University of Technology.
- Khatibzadeh, Mehdi. (2011). The Relationship between Perception of Service Quality, Satisfaction and the Intent to Return of Sport Tourists and provide a template, Master's Thesis, Tarbiat Modarres University. [In Persian]

- Koncul, N. (2012). Wellness: A new mode of tourism. *Economic Research-Ekonomiska istraživanja*, Vol. 25, No. 2, pp.525-534.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management* (11th Ed.). Upper Saddle River: Pearson Education International
- Lepp, A, & Gibson, H. (2008). Sensation seeking and tourism: Tourist role, perception of risk and destination choice. *Tourism Management*, Vol. 29, pp. 740-750.
- Litvin, S. (2008). Sensation seeking and its measurement for tourism research. *Journal of Travel Research*, Vol. 46, No. 4, pp.440-445.
- Langviniene, N & Sekliuckiene, J. (2012). How offering innovations could improve the health and wellness services in Lithuania? Services and economic development: local and global challenges, the 22nd edition of RESER international conference, 20-22 september, Romania, 1-19.
- Monshi, Mahsa & Janbanahad, Mohammad Hussein. (2015). The role and importance of branding in tourism planning. *International Conference on Sustainable Development focusing on agriculture, environment and tourism*, [In Persian], Tabriz.
- Moshiri, Sayyed Rahim & Fetalahi, angel. (2009). Spa springs, Ramsar capability in health tourism, *Journal of Geography*, Vol. 11, No. 3, pp. 57-76. [In Persian]
- Mueller, H & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, Vol. 7, No. 1, pp. 5-17.
- Neal, J. D & Gursoy, D. (2008). A multifaceted analysis of tourism satisfaction. *Journal of Travel Research*, Vol. 47, No. 1, pp.53-62.
- Pizam, A, & Ellis, T. (1999). Customer satisfaction and its measurement in hospitality enterprises. *International journal of contemporary hospitality management*, Vol. 11, No. 7, pp. 326-339.
- Ryu, K.S & Jang, S.C. (2007). The effect of environmental perceptions on behavioral intentions through emotions: the case of upscale restaurants. *Journal of Hospitality Tourism Research*, Vol. 31, No. 1, pp.56-72.
- Sheikholeslami, Nazanin, Rezaeian Mohsen, Bahsoun Maryam, Taghavipoor Mona, (2010). Medical Tourism: The view of Rafsanjan Medical University Staff, *Iranian Journal of Epidemiology*, Vol. 4, No. 5, pp. 30-36. [In Persian].
- Smith, M. K. and Puczkó, L. (2009), *Health and Wellness Tourism*, Butterworth Heinemann: Oxford.
- Soleimani, Mansour, Mohammad Nejad, Ali, Khodadadi, Parvin & Ataee, Vahid. (2015). Measuring the satisfaction of tourists from Mahabad city with an emphasis on tourism shopping. *Journal of Urban Economics and Management*, Vol. 10, No. 3, pp. 139-155. [In Persian]
- Sophani, Behroz. (2010). Recognizing of tourism capabilities of Sardabeh hot water region in Ardebil Province using SWOT method, *Urban and Regional Studies and Research*, Vol. 1, No. 4, pp. 113-128. [In Persian].
- Sun, K. A. (2011). Customer satisfaction, profitability, and firm value in the hospitality and tourism industry: an application of American Customer Satisfaction Index (ACSI), Doctoral dissertation, University of Missouri-Columbia.
- Toyama, M, & Yamada, Y. (2012). The Relationships among Tourist Novelty, Familiarity, Satisfaction, and Destination Loyalty: Beyond the Novelty-familiarity Continuum. *International Journal of Marketing Studies*, Vol. 4, No. 6, pp. 10-18
- Tsang, N & Qu, H. (2000). Service quality in China's hotel industry: a perspective from tourists and hotel managers. *International journal of contemporary hospitality management*, Vol. 12, No. 5, pp.316-326.
- Tsiotsou, Rodoula H, Goldsmith, Ronald Earl,(2012), *Strategic marketing in tourism services*, [In Persian], Tehran: Kankash Publications.
- Rezvani, Ali Asghar, (2011). *Geography and Tourism Industry*, [In Persian], Tehran: payame Noor
- Tsiotsou, R., & Vasioti, E. (2006). Using demographics and leisure activities to predict satisfaction with tourism services in Greece. *Journal of Hospitality & Leisure Marketing*, Vol. 14, No. 2, pp.69-82.
- Vajirakachorn, T. (2004). Implementation of an effective health tourism development plan for Thailand (Doctoral dissertation, University of Wisconsin-Stout).

- Vavra, T. G. (1997). Improving your measurement of customer satisfaction: A guide to creating, conducting, analyzing, and reporting customer satisfaction measurement programs. ASQ quality press.
- Voigt, C. (2008). Insights into wellness tourists: Segmentation by benefits, The New Zealand Tourism and Hospitality Conference, Lincoln University, (Doctoral dissertation, Lincoln University).
- Zyari, Keramatallah, Amanpour, Saeid & Amiri Fahlyiani, Mohammad Reza. (2013). Identify Effective factors in the development of urban tourism with emphasis on Tourists Satisfaction (Case study: nourabad Mamasani), Geographical Journal of Territory, No. 37, pp.15-32. [In persian]
- Zeithaml, V. A, & Bitner, M. J. (2003). Services marketing: Integrating customer focus across the firm (3rd Ed.). Boston, New York: McGraw-Hill.