



## Motivation-Based Segmentation of Guilan's Potential Health-Wellbeing Tourists

Azadeh Kazeminia \* 

Assistant Professor, Department of Tourism,  
Faculty of Literature and Humanities,  
University of Guilan, Rasht, Iran

### Abstract

This paper's purpose is to identify potential segments of health-wellbeing tourists visiting Guilan based on their motivations, and to determine whether there are statistically significant differences between the segments in their interests in various wellness attractions/attributes. A sample of 227 tourists visiting Guilan was surveyed over a 3-month period. Data analysis included two distinct phases. First, by conducting a two-stage cluster analysis (hierarchical clustering using the Ward algorithm - non-hierarchical k-means clustering), three segments have been recognized: 1) social escapers, 2) escaper explorer, and 3) social explorer. Next, the profiles of the identified segments were defined using logistic regression. The three groups exhibited significant differences in the importance they attributed to various wellness attractions/activities, superstructure

\* Corresponding Author: [kazeminia@guilan.ac.ir](mailto:kazeminia@guilan.ac.ir)

**How to Cite:** Kazeminia, A. (2025). Motivation-based Segmentation of Guilan's Potential Health-Wellbeing Tourists. *Tourism Management Studies*, 20(72), 345-375. doi: [10.22054/tms.2025.87623.3100](https://doi.org/10.22054/tms.2025.87623.3100)

components, and infrastructure elements. They also differed from each other in terms of demographic and information search characteristics. The managerial implications for tourism planners in Gulan province are discussed.

### **Extended abstract**

#### **1. Introduction**

The purpose of this paper is to identify potential segments of health-wellbeing tourists visiting Gulan based on their motivations, and to determine whether there are statistically significant differences between the segments with respect to their interests in various wellness attractions/attributes.

#### **Literature review**

Kazeminia (1404) defines health tourism as an integrated experience through which a person receives various health-improving services (including medical and wellness services). These services improve the person's well-being to a level higher than the level before the trip. Wellness services include active and passive attractions. Health tourists interested in wellness attractions are of two types: primary (whose primary travel motivation is wellness attractions) and secondary (who travel for other reasons but also demand wellness services).

The extant research has segmented health-wellness tourists across various destinations based on variables such as AIO (Activity/Interest/Opinion), motivations, benefits, lifestyle, travel-related choices (mode of travel, type of accommodation, and transportation), and demographics. The current study clusters wellness tourists based on travel motivations and defines the profile of the segments based on their favorite wellness activities, preferences

related to destination superstructure and infrastructure, and also the sources of information used for wellness travel decisions.

### **Method**

A sample of 227 tourists visiting Guilan was surveyed over 3 months. Data analysis included two distinct phases: 1) cluster analysis, 2) logistic regression. Before performing the cluster analysis, a factor analysis was conducted on the motivation construct. The items loaded on 4 dimensions. To prevent multicollinearity, items within each dimension were aggregated. The travel motivation with 4 aggregated items was entered into the cluster analysis as the clustering variable. Then, a two-stage cluster analysis procedure was conducted. First, hierarchical clustering with the Ward algorithm was used to segment the data. This stage led to the identification of 3 clusters in the dataset. Second, nonhierarchical k-means clustering was performed using the number of clusters (i.e., 3) identified in the previous stage. Finally, the profiles of the identified segments have been defined using backward-stepwise logistic regression. SPSS 25 has been recruited for data analysis.

### **Findings**

The ANOVA analysis showed that the three segments identified by k-means clustering were significantly different along the clustering variable. Based on the scores of the 4 motivation items related to each segment, the three identified segments were named as 1) social escapers, 2) escaper learners, and 3) social learners.

Further scrutiny of the characteristics of the three groups via backward stepwise logistic regression analysis revealed a statistically significant difference among the three groups in the importance they attributed to various wellness attractions/activities, superstructure components,

and infrastructure elements. They also differed from each other in terms of demographic and information search characteristics.

**Keywords:** Health-Wellness Tourism, Travel Motivation, Importance of Wellness Attractions and Activities, Market Segmentation, Gilan Province.



## بخش بندی انگیزه محور گردشگران سلامت-تندرستی بالقوهی استان گیلان

آزاده کاظمی نیا\*  استادیار گروه گردشگری، دانشکده انسانی، دانشگاه گیلان، گیلان

### چکیده

توسعه مقصدهای گردشگری سلامت بدون شناسایی نیازها و سلاقی بخش های مختلف بازار گردشگران میسر نیست، با این وجود تاکنون مطالعه ای در خصوص بخش بندی گردشگران سلامت در استان گیلان صورت نگرفته است. این مطالعه با هدف شناسایی بخش های مختلف انگیزه ای بازار بالقوهی گردشگران سلامت-تندرستی بازدیدکننده از استان گیلان صورت می گیرد. همچنین، مطالعه ای حاضر به بررسی تفاوت های موجود میان بخش های انگیزه ای این بازار بالقوه از نظر منابع جمع آوری اطلاعات سفر و میزان اهمیت قابل شده برای جاذبه ها/فعالیت های مختلف گردشگری سلامت-تندرستی و مؤلفه های ساخت و زیرساخت مقصد می پردازد. نمونه ای متشکل از ۲۲۷ نفر به طور غیر تصادفی در بازه ی زمانی حدود ۳ ماه مورد پیمایش قرار گرفتند. برای انجام بخش بندی و ترسیم پروفایل داده ها، یک فرآیند دو مرحله ای طی شد: (۱) تحلیل خوشه بندی (۲) رگرسیون لجستیک. بر اساس انگیزه های سفر، سه خوشه در بازار شناسایی شد: «نوجویان اجتماعی»، «فرارکنندگان اجتماعی» و «نوجویان فرارکننده». این خوشه ها از نظر میزان «اهمیتی» که برای فعالیت ها و جاذبه های مختلف گردشگری تندرستی و همچنین برخی جنبه های ساخت و زیرساخت مقاصد گردشگری در هنگام انتخاب سفر قائل بودند، و همچنین از نظر دیگر مشخصات مانند منبع کسب اطلاعات سفر با یکدیگر تفاوت داشتند. در نهایت، کاربردهای مدیریتی و بازاریابی یافته ها مورد بررسی برای برنامه ریزان گردشگری استان گیلان معرفی شد.

**کلیدواژه ها:** گردشگری سلامت - تندرستی، انگیزه های سفر، اهمیت جاذبه ها و فعالیت ها، بخش بندی بازار، استان گیلان.

## مقدمه

گردشگری سلامت که دربرگیرنده‌ی ارائه‌ی خدمات پزشکی و تندرستی به گردشگرانی است که مایل به درمان بیماری‌ها و یا در کل بهبود و ارتقای سلامت خود هستند، از جمله اقسام سریعا در حال رشد گردشگری به حساب می‌آید (Basirat et al., 2025). گردشگران سلامت نسبت به دیگر گردشگران سطوح بالاتری از هزینه‌کرد را داشته و بازاری پرسود به حساب می‌آیند (GWI<sup>1</sup>, 2024). از این رو مقاصد مختلف، سرمایه‌گذاری‌های متنوعی برای تبدیل شدن به یک مقصد گردشگری سلامت و جذب این گردشگران داشته‌اند (Zhong & Can, 2024). در ایران تمرکز مقاصد گردشگری سلامت غالبا بر توسعه‌ی خدمات پزشکی و جذب گردشگرانی است که متقاضی دریافت این گونه خدمات هستند. همچنین، مطالعات موجود در حوزه‌ی بازاریابی گردشگران سلامت در ایران، غالبا گردشگران متقاضی خدمات پزشکی را مورد توجه قرار داده است (کاظمی‌نیا، ۱۴۰۴). در حالی که امروز تقاضا برای خدمات تندرستی از سوی گردشگران با نرخ بسیار بالایی در حال افزایش است و بر اساس پیش‌بینی موسسه‌ی جهانی تندرستی اقتصاد تندرستی، سالانه رشدی در حدود ۷/۳٪ را تا سال ۲۰۲۸ تجربه خواهد نمود (GWI, 2024)؛ و بنابراین، توجه به گردشگران متقاضی خدمات تندرستی یک ضرورت برای توسعه‌ی بسیاری از مقاصد گردشگری سلامت به حساب می‌آید.

بر اساس گزارش سال ۲۰۲۳ مکینزی و همکاران، بازار افراد متقاضی خدمات تندرستی (که شامل خدمات بهبوددهنده‌ی سلامت عمومی، تغذیه، خواب، مراقبه‌ی ذهنی، مراقبت زیبایی و تناسب اندام هستند) با نرخ بالایی در حال رشد است و بیش از ۸۲٪ از مصرف‌کنندگان امروزه تندرستی را به‌عنوان یک روتین در زندگی روزمره در اولویت قرار می‌دهند (McKinsey & Co, 2023). این امر باعث شده است تا فعالان گردشگری در مقاصد، خصوصا هتل‌ها برای افزایش درآمد از محل هر گردشگر به سمت ارائه‌ی خدمات فعال (مانند انواع ورزش‌ها) و غیرفعال (ماساژ، زیبایی صورت و...) تندرستی حرکت نمایند، و این به‌عنوان روندی برای درآمدزایی بیشتر برای مقاصد و سازمان‌های

---

1.Global Wellness Institute, 2024

گردشگری عمومیت یافته است (Wright, & Zascerinska, 2023). مؤسسه‌ی جهانی تندرستی در آمارهای اخیر خود اندازه‌ی بازار خدمات تندرستی گردشگری سلامت را چیزی در حدود ۶۵۱ میلیارد دلار (سالانه) اعلام نموده و پیش‌بینی می‌نماید این رقم رشدی حدود ۱۶/۶٪ در سال را تجربه کند. این مؤسسه، گردشگران متقاضی خدمات تندرستی را هم شامل افرادی که انگیزه‌ی اصلی انتخاب مقصد یا سفر آن‌ها تندرستی است و هم افرادی که اهداف اصلی سفر دیگری مانند تفریح، VFR و کسب و کار دارند اما در طی سفر خدمات و محصولات تندرستی را نیز دریافت می‌نمایند، تعریف می‌نماید (GWI, 2024).

مقاصد گردشگری سلامت برای ارایی محصول متناسب با نیازهای گردشگران سلامت متقاضی خدمات تندرستی و طراحی استراتژی‌های بازاریابی مناسب، باید به نیازها، سلیقه‌ها و خواسته‌های آنان توجه نمایند؛ و این امر نیازمند بخش‌بندی بازار نا همگن گردشگران سلامت به بخش‌های همگن و شناسایی نیازهای هر بخش است (Smith & Puczko, 2015)، چیزی که ادبیات موجود در کشور تا امروز کمتر بدان پرداخته است. با توجه به آنکه مطالعات بخش‌بندی برای برنامه‌ریزی هر مقصد باید به صورت اختصاصی صورت گیرد، مطالعه‌ی حاضر به بخش‌بندی گردشگران بالقوه‌ی سلامت-تندرستی گیلان به عنوان یکی از مقاصد گردشگری سلامت و همچنین، یکی از پرگردشگرترین استان‌های کشور می‌پردازد. با وجود آنکه استان گیلان یکی از استان‌های با تعداد گردشگر درون مرزی سالانه بیش از ۷۰ میلیون نفر است (ایرنا، ۱۴۰۲)، به واسطه‌ی توسعه نیافتگی خدمات گردشگری، میزان درآمد این استان از محل گردشگران ورودی بالا نیست (سایت حکایت گیلان، ۱۴۰۲). توسعه‌ی جاذبه‌های مرتبط با تندرستی می‌تواند به عنوان یک از راه‌های افزایش درآمد به ازای هر گردشگر برای این استان محسوب شود. در مطالعه‌ی حاضر، انگیزه به عنوان متغیر مبنای بخش‌بندی قرار خواهد گرفت و از دیگر متغیرها برای ترسیم نیمرخ هر بخش استفاده خواهد شد.

نتایج این مطالعه به برنامه‌ریزان استان در طراحی محصولات گردشگری سلامت-تندرستی مناسب برای بخش‌های مختلف بازار کمک می‌نماید. با وجود برنامه‌ریزی‌های

گسترده‌ی صورت گرفته برای توسعه‌ی گردشگری سلامت در کشور، مطالعات معدودی در خصوص بخش‌بندی بازار گردشگران سلامت در مقاصد مختلف در ایران صورت گرفته است (ابراهیمی و طیبی‌ابوالحسنی، ۱۳۹۸). مطالعه‌ی حاضر اولین تلاش برای بخش‌بندی بازار گردشگران استان گیلان به‌منظور شناسایی بخش‌های مختلف بازار بالقوه‌ی گردشگران متقاضی خدمات تندرستی با هدف زمینه‌سازی برای توسعه‌ی محصول گردشگری سلامت-تندرستی به‌شمار می‌آید.

### پیشینه پژوهش

تعریف گردشگری سلامت. تعاریف مختلفی از گردشگری سلامت ارائه شده است که برخی نگاه بخشی و برخی دیگر، نگاه جامع به تجربه‌ی گردشگری سلامت دارند. از جمله تعاریف با نگاه بخشی، تعریف مؤسسه‌ی جهانی تندرستی گردشگران پزشکی را از گردشگران تندرستی متمایز می‌نماید و پیشنهاد می‌کند برای درک تفاوت میان گردشگری سلامتی و پزشکی، باید به مفهوم سلامتی روی یک پیوستار نگاه کنیم. در یک سر این پیوستار، گردشگر با سلامت ضعیف، جراحی و بیماری قرار دارد که با پارادایم پزشکی درمان می‌شود؛ و در سوی دیگر این طیف، گردشگر تندرستی قرار دارد که مایل است اقدامات پیشگیرانه‌ی فعالی را انجام دهد تا یک سبک زندگی سالم را حفظ نموده، استرس را کاهش دهد، از بیماری‌ها پیشگیری نماید یا سلامتی خود را ارتقا دهد. این موارد همان انگیزه‌های گردشگری تندرستی هستند (GWI, 2024). در تعریفی دیگری از این دست، هال (2012) خدمات گردشگری سلامت را در سه بخش دارای همپوشانی معرفی می‌نماید: (۱) گردشگری پزشکی، (۲) گردشگری اسپا، و (۳) گردشگری تندرستی.

دینی و پنکارلی (2022) در تلاش برای ارائه‌ی تعریفی جامع از گردشگری سلامت، تجربه‌ی گردشگری سلامت را چندوجهی و زمینه‌محور دانسته و این نوع از گردشگری را دربرگیرنده‌ی ابعاد مختلف سبک زندگی سالم، که عبارت‌اند از سلامت جسم، روح و ذهن، خودکفایی، قدرت جسمانی، زیبایی‌شناسی، تغذیه‌ی سالم، ریلکسیشن و مدیتیشن،

فعالیت‌های ذهنی، آموزش، آگاهی محیطی و حساسیت نسبت به روابط اجتماعی می‌دانند. بنابراین از نگاه ایشان، گردشگران سلامت افرادی هستند که برای دریافت یک یا تعدادی از خدمات مرتبط با بهبود و ارتقای سلامت (از خدمات پزشکی و جراحی گرفته تا خدمات تندرستی) به مقصدی سفر می‌نمایند. در تعریف این محققان، این گردشگران به دو دسته‌ی گردشگران با نیازهای واحد و گردشگران با نیازهای متعدد تقسیم‌بندی می‌شوند که در حین سفر از یکی یا بیشتر از تأمین‌کنندگان خدمات سلامت (اعم از درمانی یا تندرستی) خدمات دریافت می‌نمایند. خدمات گردشگری سلامت در این تعریف به ۱۰ دسته تقسیم می‌شوند که عبارت‌اند از: ۱) چشمه‌های آبگرم، ۲) اسپاها، ۳) خدمات پزشکی (جراحی، درمان و تندرستی نقاهت)، ۴) مراقبت ذهن و بدن، ۵) انوگاسترومی (تجربیات متکی بر غذاها و نوشیدنی‌های محلی و غذاهای سالم)، ۶) ورزش (شامل فعالیت‌های ورزشی درون و بیرون سالن که برای مشارکت فعال گردشگران طراحی شده است)، ۷) طبیعت و محیط، ۸) فرهنگ و میراث هنری مرتبط با سلامت، ۹) فعالیت‌های معنوی دربردارنده‌ی تجربیات مذهبی و اسرارآمیز و ۱۰) رویدادهای مرتبط با سلامت.

در همین راستا، کاظمی‌نیا (۱۴۰۴) در تلاش برای ارائه‌ی تعاریف با رویکرد جامع به تجربه‌ی گردشگری سلامت که در هماهنگی با نظام سلامت و گردشگری در ایران باشد، گردشگری سلامت را تجربه‌ای یکپارچه و متشکل از اجزا و خدمات مختلف دریافتی از سوی گردشگران (اعم از درمانی و تندرستی) تعریف می‌نماید که فارغ از نوع آن‌ها، در مجموع، سلامتی گردشگر را نسبت به قبل از سفر ارتقا می‌دهند. این محقق خدمات گردشگری سلامت را به دو دسته‌ی خدمات پزشکی (مشمول بر خدمات درمانی، خدمات توانبخشی و خدمات نگهداری) و خدمات تندرستی (مشمول بر جاذبه‌های فعال و غیرفعال/آب‌محور و غیرآب‌محور) تقسیم می‌نماید. خدمات فعال تندرستی عبارت‌اند از انواع ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی در محیط‌های بسته و باز و خدمات غیرفعال تندرستی عبارت‌اند از خدماتی مانند ماساژ، زیبایی و ...

بخش‌بندی بازار گردشگران سلامت متقاضی خدمات تندرستی. متغیر مبنای بخش‌بندی باید به گونه‌ای انتخاب شود که در راستای اهداف کاربردی بخش‌بندی بوده

و بتواند چرایی رفتارهای متفاوت مشتریان (تفاوت‌ها در ارزش‌گذاری‌ها در مورد محصولات مختلف، نیازها و خواسته‌ها) را تبیین نماید. مطالعات متعدد موجود در خصوص بخش‌بندی بازار گردشگران سلامت، متغیرهای متعددی را برای بخش‌بندی این گردشگران به کار گرفته‌اند (Hu et al., 2025; Cha et al., 2024; Dahanayake, et al., 2024; Weerakit & Tkachuk, 2024). برای مثال، هو و همکارانش (2025) بر اساس متغیر تجربیات به یاد ماندنی گردشگری تندرستی<sup>۱</sup> گردشگران سلامت اقامت‌کننده در هتل‌های ۹ کشور آسیایی را مورد بخش‌بندی قرار داده و آن‌ها را به دو دسته کلی تقسیم نمودند (Hu et al., 2025). داهانایک و همکارانش (2024) نیز بر اساس همین متغیر، گردشگران سلامت ورودی به سریلانکا را بخش‌بندی می‌نمایند (Dahanayake et al., 2024). ویراکیت و کاجوکی (2024) گردشگران سلامت ورودی به پوکت تایلند را بر اساس متغیر انگیزه‌های سفر آن‌ها به سه دسته تقسیم‌بندی نمودند (Weerakit & Tkachuk, 2024). چا و همکاران (2024) گردشگران سلامت متقاضی خدمات پزشکی را به ۳ دسته کیفیت‌جویان، جویندگان خدمات حیاتی و استراحت‌جویان تقسیم می‌نمایند (Cha et al., 2024).

چن و همکارانش (2013) بازار گردشگران سالمند اسپا را بر اساس اهمیتی که به مؤلفه‌های مختلف خدمات مشتری اسپا می‌دادند، بخش‌بندی نمودند. این محققان ابتدا با استفاده از چند مرحله مصاحبه با گردشگران سالمند و مدیران هتل-اسپاهای بین‌المللی، ۷ مشخصه‌ی مهم خدمات برای مشتری اسپاهتل‌ها برای مشتریان سالمند را یافتند: «درمان‌های بهبوددهنده‌ی سلامت، یادگیری ذهنی، تجربه‌ی منابع منحصر به فرد، درمان‌های مکمل، ریلکسیشن، رژیم سالم و فعالیت‌های اجتماعی». در مرحله‌ی بعدی، این بازار مورد بخش‌بندی قرار گرفت و گردشگران به سه بخش گروه کل‌گرا، گروه مراقبت روانی و گروه سرگرمی و تفریح تقسیم شدند. در نهایت، متغیرهای دموگرافیک را برای تبیین نیمرخ این سه گروه به کار گرفتند (Chen, et al., 2013). پزونن (2011) نیز گردشگران سلامت را بر اساس منافع که دنبال می‌کردند، بخش‌بندی نمود. مطالعه پزونن (2011)

---

1. Memorable wellness tourism experiences (MWTE)

روی گردشگران فنلاندی نشان داد که ۴ بخش شناسایی شده از نظر منافع که در تعطیلات تندرستی دنبال می‌کنند با یکدیگر متفاوت هستند، اما از نظر خصوصیات جمعیت‌شناختی کاملاً به یکدیگر شبیه هستند (Pesonen et al., 2011). کُنو (2010) بر اساس سبک زندگی (فعالیت‌ها، علایق و عقاید) گردشگران متقاضی خدمات تندرستی فنلاندی را تقسیم‌بندی نمود؛ سپس از متغیرهای جمعیت‌شناختی و رفتاری برای ترسیم پروفایل بخش‌های استخراج‌شده بهره گرفت. این مطالعه گردشگران فنلاندی تندرستی را به ۶ بخش تقسیم می‌کند: افراد ورزشی و دوستدار طبیعت که به تکنولوژی علاقمند هستند، گردشگران خانه‌دوست، افرادی ورزشی و دوستدار طبیعت متمرکز بر خانواده و سلامت، فرهنگ‌دوستان مایل به ارتقای خودپنداره، علاقمندان به تندرستی مادی‌گرایانه و در نهایت، افراد بی‌تفاوت میان سفر و مسائل اجتماعی (Konu, 2010). کوه و همکارانش (2010) نیز با همین منطقی و با استفاده از مدل اهمیت - عملکرد بازدیدکنندگان هتل اسپاها را بر اساس منافع که دنبال می‌کردند به سه گروه تقسیم نمودند: فرارکنندگان، طبیعت‌دوست‌ها (یا طبیعی‌ها)، خوشگذران‌ها (Koh, et al., 2010). مزیت یا منافع دنبال‌شده از سوی مشتری از آن جهت متغیر ارزشمندی برای بخش‌بندی است که به جای ماندن در سطح و پرداختن به ویژگی‌های محصول، به آنچه که مصرف‌کننده از مصرف محصول دنبال می‌کند، می‌پردازد.

از جمله مطالعات بخش‌بندی بازار گردشگران صورت گرفته در داخل کشور که البته با تمرکز بر گردشگران سلامت صورت نگرفته است، می‌توان به بحرینی‌زاد و همکارانش (۱۳۹۵) برای بخش‌بندی و تعیین نیمرخ گردشگران ساحلی، از عوامل دموگرافیک، روان‌شناختی (انگیزه‌های سفر) و رفتاری (منافع دنبال‌شده) بهره گرفتند و گردشگران ورودی به بوشهر را به سه خوشه‌ی دنبال‌کنندگان جاذبه‌های ساحل (اکثریت آقایان با سن حدود ۳۰ تا ۳۹ سال)، تفریح‌گرایان (خانواده‌محور در حدود گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال با الگوی سفر دسته‌جمعی) و در نهایت دنبال‌کنندگان استراحت (با میانگین سنی ۲۰ تا ۲۹ سال، متأهل و با درآمد پایین) تقسیم‌بندی نمودند. در این مطالعه آن‌ها از نقشه‌های خودسازمانده (از جمله روش‌های شبکه‌ی عصبی) برای بخش‌بندی استفاده کردند.

جدول ۱ برخی از مطالعات صورت گرفته‌ی بخش‌بندی بازار گردشگران سلامت و متغیرهای بخش‌بندی و روش‌های انجام تحلیل بخش‌بندی در آن‌ها را مورد اشاره قرار می‌دهد. همان‌طور که پیش از این نیز اشاره شد، مطالعه‌ی حاضر انگیزه‌ی سفر را مبنای بخش‌بندی بازار گردشگران تندرستی قرار خواهد داد.

جدول ۱. مطالعات بخش‌بندی بازار گردشگران سلامت در داخل و خارج از کشور

مطالعه	بازار	متغیر بخش‌بندی	متغیر نیمرخ	روش انجام بخش‌بندی
هو و همکارانش (2025)	گردشگران سلامت اقامت‌کننده در هتل‌ها در ۹ کشور آسیایی	تجربیات به‌یاد ماندنی گردشگری تندرستی	خدمات هتل‌ها	خوشه‌بندی ابزار-K
داهیانیک و همکاران (2024)	گردشگران سلامت سریلانکا	تجربیات به‌یاد ماندنی گردشگری تندرستی	دموگرافیک، الگوهای سفر، فعالیت‌های مورد علاقه در حین سفر	تحلیل خوشه‌ای
ویراکیت و کاجوک (2024)	گردشگران سلامت ورودی به پوکت تایلند	انگیزه‌های سفر	متغیرهای دموگرافیک- اجتماعی و الگوی سفر	تحلیل خوشه‌ای
ماسیرو و همکاران (2020)	گردشگران سلامت بازدیدکننده از هنگ‌کنگ	ترجیحات مسافرات برای کنسلی رزرواسیون‌ها و نرخ‌های غیرقابل مرجوعی	---	تحلیل همپوند <sup>۱</sup>
ونگ‌کیت و مک‌کرچر (2013)	گردشگران متقاضی خدمات درمانی در تایلند	نوع خدمات درمانی مورد تقاضا	عوامل اثرگذار بر انتخاب درمان یا تأمین‌کننده	تحلیل خوشه‌بندی دو-مرحله‌ای

## 1. Conjoint analysis

## ادامه جدول ۱.

مطالعه	بازار	متغیر بخش‌بندی	متغیر نیمرخ	روش انجام بخش‌بندی
چن و همکاران (2013)	گردشگران سالمند متقاضی خدمات اسپا	اهمیت انواع ویژگی‌ها از نظر مشتری اسپا- هتل‌ها	دموگرافیک	تحلیل خوشه‌ای (وارد و ابزار k)
پزون و همکاران (2011)	گردشگران متقاضی خدمات تندرستی فنلاندی	منافع و مزیت‌های موردنظر	دموگرافیک	تحلیل خوشه‌ای (ابزار k)
کوه و همکاران (2010)	بازدیدکنندگان هتل اسپاها	انگیزه‌ها و منافع	دموگرافیک	تحلیل خوشه‌ای-تحلیل اهمیت-عملکرد، ANOVA و آزمون t-
مولر و کافمن (2001)	گردشگران سلامت در سوئیس	اهمیت ادراک‌شده برای جنبه‌های مختلف خدمات	دموگرافیک	تحلیل خوشه‌ای (ابزار k)، تحلیل اهمیت-عملکرد

انگیزه‌های گردشگران سلامت متقاضی خدمات تندرستی. مطالعات صورت گرفته در خصوص انگیزه‌های گردشگران متقاضی خدمات تندرستی، به انگیزه‌های مختلفی اشاره دارند. بوکوس (2023) مطالعات صورت گرفته در خصوص انگیزه‌های مصرف‌کنندگان خدمات تندرستی را مرور کرده و انگیزه‌های شناسایی شده در این مطالعات را به ۵ دسته‌ی کلی تقسیم می‌نماید که عبارت‌اند از: ۱) انگیزه‌های اجتماعی (برقراری روابط اجتماعی با دیگران، لذت بردن از بودن با دوستان یا خانواده، آشنا شدن و ملاقات با دیگر افراد علاقمند به سلامت فردی)، ۲) انگیزه‌های احساسی (مصرف اسرافکارانه، پاداش دادن به خود، غرق شدن در تجربیات لوکس، دیده شدن و کسب موقعیت اجتماعی، مد روز بودن، تجربه کردن طبیعت، ارتباط برقرار کردن با طبیعت، به دست آوردن رشد معنوی، در صلح بودن با خویشتن)، ۳) انگیزه‌های فیزیکی (ارتقای سلامتی جسمانی، دلایل درمانی، زیبا شدن،

بهبود ظاهر، کاهش وزن، استراحت فیزیکی)، (۴) انگیزه‌های اجتناب از محرک‌ها (فرار از زندگی روزمره، استراحت و ریلکسیشن برای رهایی و بازپروری از استرس، برای احساس تازگی کردن) و (۵) انگیزه‌های روشنفکرانه (جست‌وجوی چیزهای بدیع، آزمودن چیزهای جدید، ارتقای کیفیت زندگی، کنجکاوی، افزایش اعتمادبه‌نفس، یاد گرفتن شیوه‌ی مدیتیشن کردن، ارتقای خود، ارتقای سلامت روان، به چالش کشیدن خود).

دامیجانیک (2019) انگیزه‌های رانشی و کششی را برای گردشگران سلامت مرور کرده و آن‌ها را با استفاده از تحلیل عاملی دسته‌بندی می‌نماید. این مطالعه، انگیزه‌های رانشی را به سه دسته‌ی روندهای سلامتی، ریلکسیشن و نوظللی و انگیزه‌های کششی مرتبط با محصول گردشگری را به سه دسته‌ی تندرستی پایه، تندرستی ناملموس و تندرستی اضافی و انگیزه‌های کششی مرتبط با مقصد تندرستی را به سه دسته‌ی مناظر، فرهنگی/طبیعی/میراث، و سرگرمی/تفریح تقسیم می‌نماید. ویگت و همکاران (2011) انگیزه‌های گردشگران سلامت با تمرکز بر خدمات تندرستی را به دو دسته‌ی انگیزه‌های ایجابی/هدونیک<sup>۱</sup> و انگیزه‌های جدی/نیک‌خواهانه<sup>۲</sup> تقسیم می‌نماید. رفتارهایی مانند رفتن به اسپا و تقاضا برای خدمات زیبایی در راستای انگیزه‌های هدونیک و رفتارهایی مانند اقامت در اقامتگاه‌های یوگا در راستای انگیزه‌های نیک‌خواهانه است. پاکزاد و همکارانش (۱۳۹۹) نیز در یکی از مطالعات صورت گرفته در داخل کشور در خصوص انگیزه‌های گردشگران تندرستی، نشان دادند که ۸ عامل انگیزشی رانشی، شامل کسب دانش و درمان بیماری‌ها، افزایش ارتباطات، تفکر و دریافت مشاوره‌ی زندگی، جست‌وجوی آرامش، گسترش چرخه‌ی اجتماعی، تماشای مناظر متنوع، تمدد اعصاب و شناخت سایر فرهنگ‌ها و همچنین، سه عامل انگیزشی کششی، شامل دسترسی آسان، راحتی و تنوع، جاذبه‌های مرتبط با ماجراجویی، تاریخ، فرهنگ، رویدادها و فعالیت‌ها، از مهم‌ترین عوامل انگیزشی در میان گردشگران سلامت دریاچه‌ی ارومیه به‌شمار می‌روند.

---

1. Hedonistic  
2. Eudemonic

## روش<sup>۱</sup>

در مطالعه‌ی حاضر، بخش‌بندی بازار به صورت داده‌محور و با استفاده از تحلیل خوشه‌ای صورت می‌گیرد. متغیر مبنای بخش‌بندی در مطالعه‌ی حاضر «انگیزه‌های گردشگران» است. همچنین، در تحقیق حاضر ترسیم پروفایل هر بخش بر اساس متغیرهای، «اهمیت فعالیت‌ها و جاذبه‌های مختلف تندرستی»، «اهمیت عناصر روساخت و زیرساخت مقصد گردشگری سلامت» و «منابع جمع‌آوری اطلاعات» صورت می‌گیرد. این متغیرها به بازاربانان در طراحی محصول گردشگری استان و انتخاب شیوه‌های ارتباطات بازاریابی مناسب کمک خواهد نمود.

پرسشنامه‌ی تحقیق بر اساس مرور بر ادبیات وسیع و با استفاده از منابع متعدد طراحی شده است. برای ارزیابی انگیزه‌ی گردشگران، از مقیاس طراحی شده در مطالعه‌ی کوه و همکارانش (2010) اقتباس گردید. ارزیابی مفاهیم «اهمیت فعالیت‌ها و جاذبه‌های مختلف تندرستی» و «اهمیت عناصر روساخت و زیرساخت مقصد گردشگری سلامت»، از مقیاس برگرفته از مطالعه‌ی فاجز و همکاران (2011)، پزونن (2011) و دامیجانیک (2019) استفاده شده و مواردی به آن‌ها اضافه گردیده است. گویه‌های مرتبط با مفاهیم انگیزه‌های سفر و فعالیت‌های سفر با استفاده از مقیاس لیکرت ۵ تایی از «کاملاً بی‌اهمیت تا خیلی مهم» مورد سؤال قرار گرفت. در نهایت، منبع جست‌وجوی اطلاعات در غالب یک سؤال مورد پرسش قرار گرفت: «از چه منابعی در مورد سفر به گیلان اطلاعات جمع‌آوری کردید؟ جست‌وجوی اینترنت/ دوستان و آشنایان/ اینستاگرام/ نیازی به جمع‌آوری اطلاعات نبود».

نمونه‌ی پژوهش شامل تعداد ۲۲۷ نفر است. برای مطالعات بخش‌بندی هرچه اندازه‌ی نمونه بزرگ‌تر باشد، بهتر است و به نحو بهتری می‌تواند بخش‌های احتمالی موجود در جامعه را بازنماید (Hair et al., 2016; 318). جمع‌آوری داده در بازه‌ی زمانی حدود ۳ ماه صورت گرفت. نمونه‌ی تحقیق حاضر غیرتصادفی بوده و پاسخ‌دهندگان شامل گردشگرانی هستند که به استان گیلان سفر نموده‌اند. این افراد در محل جاذبه‌های

گردشگری استان مورد پرسش قرار گرفتند. نرم افزار اسپاس نسخه ۲۵<sup>۱</sup> برای تحلیل داده ها استفاده شد.

### یافته ها

مفاهیم پرسشنامه از نظر پایایی مورد بررسی قرار گرفت. هر سه مفهوم انگیزه (آلفای کرونباخ = ۰/۸۸)، اهمیت جاذبه های مختلف تندرستی (۰/۹۱) و اهمیت عناصر مختلف روستا و زیرساخت (۰/۸۷) از پایایی قابل قبولی برخوردار بودند. برای بخش بندی و ترسیم پروفایل داده ها یک فرآیند دو مرحله ای طی شد: (۱) تحلیل خوشه بندی (۲) رگرسیون لجستیک. در مرحله اول، پیش از انجام تحلیل خوشه بندی آیت های مرتبط با مفهوم انگیزش با استفاده از تحلیل عاملی مورد دسته بندی قرار گرفتند که در نتیجه ۴ فاکتور شناسایی شد و برخی آیت ها که بار عاملی مناسبی نداشتند، حذف شدند. به منظور از میان بردن هم خطی چند گانه ی متغیرهای مبنای بخش بندی، مقدار میانگین متغیرهای در هر فاکتور به عنوان یک متغیر تجمعی (Hair et al., 2014) و در مجموع در قالب ۴ متغیر شامل (۱) فرار از روزمرگی و استرس (گویه ها: فرار کردن از روزمرگی زندگی؛ دور شدن از فضای پرمشغله ی کاری)، (۲) انگیزه های اجتماعی (گویه ها: بودن با خانواده و دوستان؛ بودن با آدم های با علایق مشترک)، (۳) انگیزه های یادگیری و نوجویی (گویه ها: رفتن به جاهایی که دیگران سفر نکرده اند؛ تجربه ی مکان های جدید) و (۴) انگیزه های تندرستی (گویه ها: بهبود دادن سلامتی فیزیکی و زیبایی ظاهری؛ احساس جوانی کردن) مبنای انجام تحلیل خوشه بندی قرار گرفتند.

برای انجام تحلیل خوشه بندی، ابتدا داده ها برای بررسی پیش شرط های لازم انجام تحلیل خوشه بندی مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس فرآیند معرفی شده توسط هیر و همکاران (2014)، داده ها از نظر وجود داده های پرت (بر اساس مقدار باقیمانده ها در ارزیابی تک متغیره و دو متغیره (بالتر از ۳) و میزان عدم شباهت هر یک با دیگر داده ها<sup>۲</sup>

---

1. SPSS 25

2. Dissimilarity

(بالا‌تر از ۵)) مورد بررسی قرار گرفت و داده‌های پرت، حذف شدند. با توجه به فاصله‌ای بودن متغیرهای مبنای بخش‌بندی، مقیاس فاصله‌ی اقلیدسی مربع‌شده<sup>۱</sup> برای اندازه‌گیری شباهت به کار گرفته شد.

تحلیل خوشه‌بندی در دو فاز ابتدا با استفاده از تحلیل خوشه‌بندی سلسله‌مراتبی با الگوریتم وارد<sup>۲</sup> و سپس با استفاده از تحلیل غیرسلسله‌مراتبی ابزار-K صورت گرفت. از تحلیل خوشه‌بندی سلسله‌مراتبی وارد به منظور تعیین تعداد خوشه‌ها استفاده شد. این الگوریتم به دلیل توانایی آن برای تولید خوشه‌های همگن و هم‌اندازه انتخاب شد. چارچوب تلفیق<sup>۳</sup> تحلیل وارد در جدول ۲ نشان داده شده است. میانگین تغییرات نسبی در ناهمگنی در ۸ مرحله‌ی نهایی حدود ۱۵٪ محاسبه شد. همان‌طور که در جدول قابل مشاهده است، میزان تغییرات نسبی در ناهمگنی از تبدیل ۳ به ۲ بخش به میزانی بیشتر از میانگین (۲۲٪) افزایش می‌یابد. در نتیجه، ۳ بخش به‌عنوان تعداد بخش‌های بازار در نظر گرفته می‌شود.

جدول ۲. نتایج چارچوب تلفیق تحلیل وارد و ضرایب تلفیق

مرحله خوشه	تعداد خوشه‌ها	تفاوت	تعداد خوشه‌ها		افزایش نسبی در ناهمگنی با حرکت به مرحله‌ی بعدی
			بعد از ترکیب شدن	ضرایب تلفیق	
۴۰۴	۶۹	۷۹/۱۱	۸	۷۴۴/۳۲	۰/۱۱
۴۰۵	۱۹	۹۵/۴۳	۷	۸۲۳/۴۲	۰/۱۲
۴۰۶	۶۹	۱۰۹/۳۴۴	۶	۹۱۸/۸۵	۰/۱۲
۴۰۷	۳	۱۲۹	۵	۱۰۲۸/۱۹	۰/۱۳
۴۰۸	۱	۱۴۷/۹	۴	۱۱۵۷/۱۹	۰/۱۳
۴۰۹	۶۹	۲۸۱/۳۰	۳	۱۳۰۵/۱	۰/۲۲
۴۱۰	۳۷	۶۶۳/۸۳	۲	۱۵۸۶/۳۹	۰/۴۲
۴۱۱	۱		۱	۲۲۵۰/۲۲	

1. Squared Euclidean distance
2. Ward Algorithm
3. Agglomeration schedule

خوشه‌های به‌دست آمده از بخش‌بندی سلسله‌مراتبی با الگوریتم وارد از این نظر که آیا تفاوت معناداری میان آن‌ها وجود داشته و همچنین اینکه آیا خوشه‌های به‌دست آمده حاوی بیشتر از ۱۰ درصد از داده‌ها هستند (بیش از اندازه کوچک نیستند) مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج آزمون تحلیل واریانس<sup>۱</sup> تفاوت معنادار میان سه خوشه از نظر متغیرهای مبنای بخش‌بندی را تأیید نمود. همچنین، همه‌ی خوشه‌ها بیشتر از ۱۰٪ داده‌ها را شامل می‌شوند.

سپس به‌منظور بررسی به‌دست آوردن راه‌حل بهینه‌ی خوشه‌بندی از تحلیل غیرسلسله‌مراتبی ابزار k- استفاده شد. این تحلیل، مشاهدات را تا به‌دست آمدن بالاترین حد همگنی درون خوشه جایگذاری و جایگذاری مجدد می‌نماید. همان‌طور که در جدول ۳ قابل مشاهده است، تمامی ۴ متغیر در نظر گرفته شده‌ی مبنای بخش‌بندی در ایجاد تمایز میان بخش‌ها معنادار هستند (جدول ۳).

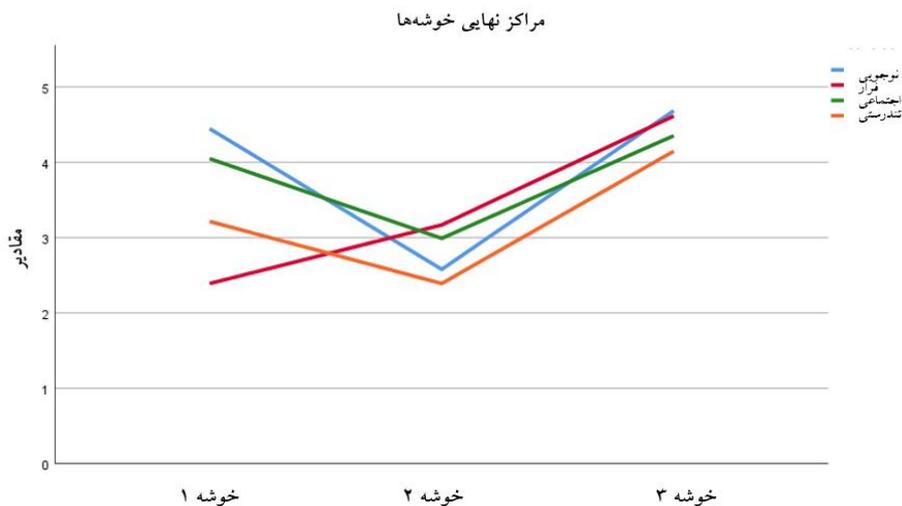
جدول ۳. نتایج خوشه‌بندی غیرسلسله‌مراتبی با ابزار K

F	۳ (n = ۱۰۷)	۲ (n = ۴۵)	۱ (n = ۵۴)	آیتم	رتبه
**۲۳۸.۲۳	۴.۶۸	۲.۵۸	۴.۴۴	انگیزه‌ی نوجویی و یادگیری	۱
**۳۱۹.۷	۴.۶۱	۳.۱۷	۲.۳۹	انگیزه‌ی فرار	۲
**۶۷.۳۵۶	۴.۳۵	۲.۹۹	۴.۰۵	انگیزه‌ی اجتماعی	۳
**۱۱۱.۷۸	۴.۱۴	۲.۳۹	۳.۲۱	انگیزه‌ی تندرستی	۴

نمودار ۱ مقادیر مراکز خوشه‌ها در هر یک از متغیرهای بخش‌بندی (انگیزه) را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۳ و نمودار ۱ دیده می‌شود، خوشه‌ی اول، «نوجویان اجتماعی»، انگیزه‌ی تندرستی با مقدار کمی بیشتر از متوسط دارند. این بخش از نظر انگیزه‌های نوجویی و انگیزه‌ی اجتماعی (بودن با دیگر آشنایان و خانواده، صحبت کردن با دیگران) نمره‌های بالایی دارند، در حالی که از نظر انگیزه‌ی فرار (فرار از روزمرگی و دور شدن از فضای پرمشغله‌ی کاری و...) پایین‌ترین نمره را گرفته‌اند. خوشه‌ی دوم،

«فرارکنندگان اجتماعی»، در انگیزه‌ی فرار از روزمرگی مقداری متوسط دارند و در سه انگیزه‌ی دیگر، نوجویی، اجتماعی و تندرستی نمرات پایینی دارند. در نهایت، خوشه‌ی سوم، در تمامی انگیزه‌ها نمرات بالایی دارند. با این حال، این گروه را می‌توان «نوجویان فرارکننده» نامید. انگیزه‌ی فرار در این گروه در بالاترین سطح در میان سه گروه است. مقدار انگیزه‌ی تندرستی نیز در این خوشه از دو خوشه‌ی دیگر بالاتر است. با این حال، نوجویی بالاترین نمره را در میان ابعاد انگیزه‌ی سفر این گروه دارا است.

نمودار ۱. نمودار خطی مراکز خوشه‌ها در چهار متغیر خوشه‌بندی



برای بررسی پایداری خوشه‌ها، ترتیب مشاهدات تغییر داده‌شده (از طریق مرتب کردن داده‌ها بر اساس زیاد به کم در یکی از متغیرها) و خوشه‌بندی ابزار-K مجدداً اجرا شد. نتایج طبقه‌بندی متقاطع نمرات تعلق به بخش مشاهدات از بخش‌بندی اول و دوم نشان داد که کمتر از ۱٪ تباین میان دو بخش‌بندی وجود دارد که نشان‌دهنده‌ی پایداری بخش‌بندی انجام شده است (Heir et al., 2014).

در نهایت، با استفاده از تحلیل رگرسیون لجیستیک پروفایل خوشه‌های استخراج‌شده‌ی گردشگران استان گیلان ترسیم شد. متغیرهای مرتبط با «اهمیت فعالیت‌های مختلف

تندرستی فعال و غیرفعال برای فرد»، «اهمیت عناصر مختلف روساخت و زیرساخت گردشگری مقصد»، «منبع جست‌وجوی اطلاعات» و «سطح اقتصادی ادراک‌شده‌ی فرد» برای ترسیم پروفایل بخش‌ها به کار گرفته شدند. بررسی اولیه‌ی متغیرهای مربوط به اهمیت جاذبه‌ها و عناصر روساخت و زیرساخت گردشگری مقصد، نشان داد که شرط نرمال بودن در مورد آن‌ها برقرار نیست؛ بنابراین، مقادیر لگاریتمی متغیرها در معادله‌ی رگرسیون لجستیک وارد شد. اطلاعات برازش مدل رگرسیون لجستیک در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. اطلاعات برازش مدل رگرسیون قدم‌به‌قدم رو به عقب

اطلاعات برازش مدل						
Sig.	df	Chi-Square	-2 Log Likelihood	BIC	AIC	مدل
			۶۴۲/۹۳۰	۶۵۴/۶۱	۶۴۶/۹۳	تنها عرض از مبدا
۰/۰۰	۵۰	۳۱۰/۹۲	۳۳۲/۰۲	۶۳۰/۶۵	۴۳۶/۰۲	نهایی (بعد از ورود همه‌ی متغیرها)

شاخص‌های آمده در جدول ۴ نشان می‌دهد که متغیرهای لحاظ‌شده در مدل به میزان معناداری مقدار احتمال  $-2\log$  را کاهش می‌دهند. نتایج آزمون احتمال نسبت در تحلیل رگرسیون لجستیک قدم‌به‌قدم به عقب<sup>۱</sup> نشان داد متغیرهای «اهمیت فعالیت‌ها و جاذبه‌های مقصد»، «منابع جست‌وجوی اطلاعات»، «سطح اقتصادی» و «اهمیت اجزای روساخت گردشگری مقصد» به طور معناداری در ایجاد تمایز میان سه خوشه اثر دارند. جدول ۵، نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک در خصوص اثر این متغیرها را نشان می‌دهد. همان‌طور که در ذیل جدول ۵ مورد اشاره قرار گرفته است، مقادیر شبه  $R^2$ ، کاکس و اشنل (۰/۹۳)، نگلکر که (۰/۷۲)، و مک فادن (۰/۴۸) در مدل رگرسیون لجستیک که معادل  $R^2$  در مدل رگرسیون چندمتغیره هستند، نشان می‌دهد که مدل رگرسیون لجستیک مقدار قابل توجهی از واریانس را به خوبی تبیین می‌نماید. همچنین، نتایج نشان داد که مدل رگرسیون لجستیک ۷۶/۹٪ از مشاهدات را به درستی خوشه‌بندی (پیش‌بینی خوشه) می‌نماید.

#### 1. Backward stepwise

جدول ۵. ضرایب و احتمال نسبت متغیرهای مدل رگرسیون لجستیک قدم به قدم رو به عقب

Exp(B)	Sig	Wald	B(SE)	
خوشه‌ی اول در قیاس با خوشه‌ی سوم				
۰/۱۷	۰/۱۰	۲/۶۷	-۱/۷۸	استراحت کردن در طبیعت برای تمدد اعصاب
۳/۶۶	۰/۱۹	۱/۷۴	۱/۳۰	منوهای غذایی سالم و رژیم درمانی
۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰/۲۹	-۷/۰۷	کارکنان قابل با تخصصی خدمات تندرستی در هتل‌ها
۱۶/۷۶	۰/۰۳	۴/۸۳	۲/۸۲	درمان‌های بهبودبخش (مانند یوگا، طب سوزنی و...) و مدیتیشن و تمدد اعصاب
۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰/۵۰	-۶/۹۵	خدمات اسپا و آبگرم
۰/۰۴	۰/۰۳	۴/۶۱	-۳/۱۲	چشمه‌های آب معدنی و آبگرم
۰/۰۵	۰/۰۳	۴/۸۳	-۳/۰۷	خدمات مراقبت‌های زیبایی
۱۰/۶۵	۰/۰۶	۳/۵۳	۲/۳۷	تورهای آشپزی تخصصی و رژیمی
۰/۶۷	۰/۵۸	۰/۳۱	-۰/۴۰	سواحل خوب برای شنا و آفتاب‌گرفتن
۰/۲۰	۰/۰۶	۳/۵۱	-۱/۵۹	بودن و ماندن در محیط‌های کوهستانی
۱۲/۸۷	۰/۰۳	۴/۸۵	۲/۵۶	رودخانه‌ها، برکه‌ها و دریاچه‌ها
۹/۲۳	۰/۰۲	۵/۰۳	۲/۲۲	باشگاه ورزشی و امکان انجام تمرین‌های ورزشی
۰/۰۵	۰/۰۲	۵/۶۸	-۲/۹۳	گلف و تنیس
۹/۶۵	۰/۰۲	۵/۳۳	۲/۲۷	پیک‌نیک و کمپینگ
۰/۰۳	۰/۰۱	۷/۶۷	-۳/۴	شنا و ورزش‌های آبی
۳/۳۰	۰/۱۸	۱/۸۲	۱/۱۹	ورزش‌های جنگلی (مانند پینت‌بال، ...)
۰/۱۵	۰/۰۴	۴/۰۵	-۱/۸۸	شهرهای مدرن بزرگ
۰/۵۶	۰/۶۰	۰/۲۸	-۰/۵۸	رستوران‌های فست‌فود
۶/۸۸	۰/۱۱	۲/۵۳	۱/۹۳	رستوران‌های لوکس و باکیفیت
۰/۲۷	۰/۱۵	۲/۱۱	-۱/۲۹	گشت‌های تفریحی داخل شهری
۱۳/۹	۰/۰۱	۷/۸۲	۲/۶۳	حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)
۰/۲۱	۰/۰۹	۲/۹۱	-۱/۵۶	جست‌وجوی اینترنت
۵/۶۷	۰/۰۷	۳/۲۸	۱/۷۴	اینستاگرام
۰/۳۶	۰/۳۶	۰/۸۵	-۱/۰۲	بدون اطلاعات
۳۴/۶۱	۰/۰۱	۶/۸۶	۳/۵۴	اقتصاد

ادامه جدول ۵.

Exp(B)	Sig	Wald	B(SE)	
خوشه‌ی دوم در قیاس با خوشه‌ی سوم				
۰/۰۳	۰/۰۰	۹/۲۸	-۳/۴۰	استراحت کردن در طبیعت برای تمدد اعصاب
۰/۷۸	۰/۸۰	۰/۰۷	-۰/۲۵	منوهای غذایی سالم و رژیم درمانی
۰/۰۰	۰/۰۰	۱۲/۷۲	-۷/۹۰	خدمات تندرستی در هتل‌ها کارکنان قابل و تخصصی
۴/۰۶	۰/۲۳	۱/۴۶	۱/۴	(...درمان‌های بهبودبخش (مانند یوگا، طب سوزنی، مدیتیشن و تمدد اعصاب
۰/۰۰	۰/۰۱	۷/۰۸	-۵/۵۳	خدمات اسپا و آبگرم
۰/۰۵	۰/۰۴	۴/۲۳	-۲/۹۲	چشمه‌های آب معدنی و آبگرم
۰/۰۲	۰/۰۰	۷/۹۴	-۴/۱۰	خدمات مراقبت‌های زیبایی
۱۲/۵۸	۰/۰۵	۳/۹۴	۲/۵۳	تورهای آشپزی تخصصی و رژیمی
۰/۲۷	۰/۰۹	۲/۸۵	-۱/۳۰	سواحل خوب برای شنا و آفتاب‌گرفتن
۰/۴۴	۰/۳۳	۰/۹۵	-۰/۸۱	بودن و ماندن در محیط‌های کوهستانی
۱۰/۳۶	۰/۰۴	۴/۱۱	۲/۳۴	رودخانه‌ها، برکه‌ها و دریاچه‌ها
۵/۸۷	۰/۰۸	۳/۱۷	۱/۷۷	های ورزشی باشگاه ورزشی و امکان انجام تمرین
۰/۱۱	۰/۰۷	۳/۱۸	-۲/۲۳	گلف و تنیس
۱۵/۰۲	۰/۰۱	۷/۵۶	۲/۷۱	پیک‌نیک و کمپینگ
۰/۰۴	۰/۰۱	۷/۱۹	-۳/۲۹	شنا و ورزش‌های آبی
۱/۲۲	۰/۸۲	۰/۰۵	۰/۲۰	ورزش‌های جنگلی (مانند پینت‌بال، ...)
۰/۱۴	۰/۰۴	۴/۴۱	-۱/۹۵	شهرهای مدرن بزرگ
۰/۲۳	۰/۱۷	۱/۸۷	-۱/۴۶	رستوران‌های فست‌فود
۶/۵	۰/۱۲	۲/۴۷	۱/۸۷	رستوران‌های لوکس و باکیفیت
۰/۱۶	۰/۰۳	۴/۸۲	-۱/۸۶	گشت‌های تفریحی داخل شهری
۱۳/۶۷	۰/۰۱	۷/۷۷	۲/۶۱	حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)
۰/۰۹	۰/۰۱	۶/۷۷	-۲/۴۳	جست‌وجوی اینترنت
۱۴/۱۶	۰/۰۱	۷/۵۸	۲/۶۵	اینستاگرام
۰/۱۱	۰/۰۶	۳/۵۲	-۲/۲۲	بدون اطلاعات
۱۲۱/۰۳	۰/۰۰	۱۲/۰۵	۴/۸۰	اقتصاد

$R^2 = ۰/۹۳۱$  (Cox and Snell),  $۰/۷۲۳$  (Nagelkerke),  $۰/۴۸۴$  (McFadden)

$\Phi_{Pearson} = ۱/۸۴$ ,  $\Phi_{Deviance} = ۱/۲۷$

نتایج ضرایب رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد متغیرهای اهمیت «درمان‌های بهبودبخش (مانند یوگا، طب سوزنی، ...) و مدیتیشن و تمدد اعصاب»، «رودخانه‌ها، برکه‌ها و دریاچه‌ها»، «باشگاه ورزشی و امکان انجام تمرین‌های ورزشی»، «پیک‌نیک و کمپینگ»، «حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)» و «سطح رفاه اقتصادی ادراک‌شده» اثر معناداری در پیش‌بینی تعلق فرد به خوشه‌ی اول یا سوم دارد. همچنین، نتایج احتمال نسبت ( $>1$ ) نشان می‌دهد که با افزایش این متغیرها احتمال قرار گرفتن فرد در خوشه‌ی اول نسبت به خوشه‌ی سوم افزایش می‌یابد.

همچنین، اثر متغیرهای اهمیت «کارکنان قابل تخصصی خدمات تندرستی در هتل‌ها»، «خدمات اسپا و آبگرم»، «چشمه‌های آب معدنی و آبگرم»، «خدمات مراقبت‌های زیبایی»، «گلف و تنیس»، «شنا و ورزش‌های آبی» و «شهرهای مدرن بزرگ» در تعیین تعلق فرد به خوشه‌ی اول یا سوم از نظر آماری معنادار است؛ با این تفاوت که با افزایش مقدار این متغیرها برای فرد، احتمال قرار گرفتن فرد در خوشه‌ی سوم (در مقایسه با خوشه‌ی اول) افزایش می‌یابد.

به‌همین ترتیب، نتایج ضرایب رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد متغیرهای اهمیت «تورهای آشپزی تخصصی و رژیم‌ی»، «رودخانه‌ها، برکه‌ها و دریاچه‌ها»، «پیک‌نیک و کمپینگ»، «حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)»، «استفاده از اینستاگرام به‌عنوان منبع جست‌وجوی اطلاعات» و «سطح رفاه اقتصادی ادراک‌شده» اثر معناداری در پیش‌بینی تعلق فرد به خوشه‌ی دوم در مقابل سوم دارند. مقادیر احتمال نسبت ( $>1$ ) مربوط به هر یک از این متغیرها نیز نشان می‌دهد که با افزایش این متغیرها احتمال قرار گرفتن فرد در خوشه‌ی دوم نسبت به خوشه‌ی سوم افزایش می‌یابد.

همچنین، اثر متغیرهای اهمیت «استراحت کردن در طبیعت برای تمدد اعصاب»، «کارکنان قابل تخصص خدمات تندرستی در هتل‌ها»، «خدمات اسپا و آبگرم»، «چشمه‌های آب معدنی و آبگرم»، «خدمات مراقبت‌های زیبایی»، «شنا و ورزش‌های آبی»، «شهرهای مدرن بزرگ»، «منبع اطلاعات جست‌وجو در اینترنت» و «گشت‌های تفریحی داخل شهری» در تعیین تعلق فرد به خوشه‌ی دوم یا سوم از نظر آماری معنادار است؛ با این

تفاوت که با افزایش مقدار این متغیرها برای فرد، احتمال قرار گرفتن فرد در خوشه‌ی سوم (در مقایسه با خوشه‌ی دوم) افزایش می‌یابد. جدول ۶، نتایج ارایه‌شده در جدول ۵ را خلاصه نموده و نشان می‌دهد که با افزایش مقدار اهمیت هر فعالیت برای فرد احتمال قرار گرفتن وی در کدام خوشه بیشتر می‌شود.

جدول ۶. رابطه‌ی میان افزایش مقدار هر متغیر و احتمال قرار گرفتن در خوشه

احتمال قرار گرفتن در خوشه‌ی ۱ نسبت به خوشه‌ی ۳ بیشتر است	احتمال قرار گرفتن در خوشه‌ی ۲ نسبت به خوشه‌ی ۳ بیشتر است	احتمال قرار گرفتن در خوشه‌ی ۳ نسبت به خوشه‌ی ۱ بیشتر است	احتمال قرار گرفتن در خوشه‌ی ۳ نسبت به خوشه‌ی ۱ بیشتر است
<ul style="list-style-type: none"> <li>• درمان‌های بهبودبخش (مانند یوگا، طب سوزنی، ...)</li> <li>• و مدیتیشن و تمدد اعصاب</li> <li>• رودخانه‌ها، برکه‌ها و دریاچه‌ها</li> <li>• باشگاه ورزشی و امکان انجام تمرین‌های ورزشی</li> <li>• پیک‌نیک و کمپینگ</li> <li>• حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)</li> <li>• حمل و نقل عمومی</li> <li>• پیک‌نیک و کمپینگ</li> <li>• حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)</li> <li>• سطح رفاه اقتصادی ادراک‌شده</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تورهای آشپزی تخصصی و رژیمی</li> <li>• رودخانه‌ها، برکه‌ها و دریاچه‌ها</li> <li>• پیک‌نیک و کمپینگ</li> <li>• حمل و نقل عمومی مناسب (اتوبوس داخل شهری)</li> <li>• اینستاگرام</li> <li>• سطح رفاه اقتصادی ادراک‌شده</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• کارکنان قابل با تخصصی خدمات تندرستی در هتل‌ها</li> <li>• خدمات اسپا و آبگرم</li> <li>• چشمه‌های آب معدنی و آبگرم</li> <li>• خدمات مراقبت‌های زیبایی</li> <li>• گلف و تنیس</li> <li>• شنا و ورزش‌های آبی</li> <li>• شهرهای مدرن بزرگ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استراحت کردن در طبیعت برای تمدد اعصاب</li> <li>• کارکنان قابل و تخصصی خدمات تندرستی در هتل‌ها</li> <li>• خدمات اسپا و آبگرم</li> <li>• چشمه‌های آب معدنی و آبگرم</li> <li>• خدمات مراقبت‌های زیبایی</li> <li>• شنا و ورزش‌های آبی</li> <li>• شهرهای مدرن بزرگ</li> <li>• گشت‌های تفریحی داخل شهری</li> <li>• جست‌وجو در اینترنت</li> </ul>

اهمیت فعالیت‌ها و مؤلفه‌های روساخت و زیرساخت

## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر گردشگران بالقوه‌ی سلامت-تندرستی گیلان را بر اساس انگیزه‌های سفر آن‌ها مورد بخش‌بندی قرار می‌دهد. انگیزه‌ی سفر گردشگران در چهار بُعد شامل (۱) فرار از روزمرگی و استرس، (۲) اجتماعی، (۳) نوجویی و یادگیری و (۴) تندرستی مورد ارزیابی قرار گرفتند. بر اساس تحلیل‌های خوشه‌بندی صورت گرفته، سه خوشه برای گردشگران بالقوه‌ی سلامت-تندرستی گیلان مورد شناسایی قرار گرفت: (۱) نوجویان اجتماعی، (۲) فرارکنندگان اجتماعی و (۳) نوجویان فرارکننده. نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک برای ترسیم پروفایل این خوشه‌ها نشان داد که این خوشه‌ها از نظر فعالیت‌ها و جاذبه‌های تندرستی مورد علاقه، توجه به جنبه‌های مختلف زیرساخت و روساخت گردشگری و منبع جمع‌آوری اطلاعات برای تصمیم‌گیری سفر با یکدیگر تفاوت دارند.

خوشه‌ی اول، «نوجویان اجتماعی»، میزان انگیزه‌ی تندرستی کمتر از خوشه‌ی سوم و بیشتر از خوشه‌ی دوم دارند. این افراد در قیاس با خوشه‌ی سوم به فعالیت‌های تندرستی فعال (در مقابل فعالیت‌های غیرفعال اسپامحور) بیشتر اهمیت می‌دهند. ورزش‌های مورد توجه این خوشه، ورزش‌های کم‌هزینه‌تر مانند ورزش‌های باشگاهی یا پیک‌نیک و کمپینگ است. همچنین، فعالیت‌های تندرستی معنوی مانند «درمان‌های بهبودبخش (مانند یوگا، طب سوزنی، ...) و مدیتیشن و تمدد اعصاب» که در آن‌ها فرد امکان تمرکز بر خود، بازگشت به خویشتن و یافتن معنا را دارد، برای این افراد اهمیت بیشتری دارد. با توجه به اینکه انگیزه‌های یادگیری-نوجویی و انگیزه‌های اجتماعی در میان افراد این خوشه قوی‌ترین انگیزه‌ها هستند، بنابراین می‌توان گفت این گروه، مشتریان بالقوه‌ای برای اشرام و اقامتگاه‌های معنوی به حساب می‌آیند. برنامه‌ریزان استانی می‌توانند برگزاری تورهای گروهی و یا فعالیت‌های جمعی تندرستی که مشتمل بر درمان‌های بهبودبخش و ورزش‌های طبیعت‌محور بوده و در آن‌ها شانس برقراری ارتباط با دیگر افراد نیز فراهم است (با در نظر گرفتن انگیزه‌های اجتماعی بالا در این افراد) را برای جلب این دسته از مشتریان به کار گیرند. علایق رفتاری این گروه از نظر نوع رفتارهای مورد علاقه‌ی بیشتر با

علاقی گروه افراد با انگیزه‌های نیک‌خویانه/جدی گردشگران سلامت و تندرستی در تقسیم‌بندی ویگت و همکاران (2011) شباهت دارد.

خوشه‌ی دوم، «فرارکنندگان اجتماعی»، کمترین میزان نمرات انگیزه‌ی تندرستی را در میان سه خوشه دارا هستند. انگیزه‌های نوجویی و تندرستی پایین‌ترین انگیزه‌ها برای این گروه هستند، در حالی که میزان انگیزه‌ی فرار از روزمرگی و انگیزه‌های اجتماعی در این افراد بالا است. این گروه بیشتر از خوشه‌ی سوم به فعالیت‌های مرتبط با تورهای آشپزی تخصصی و رژیم‌ی علاقه دارند و از اینستاگرام برای دریافت اطلاعات مرتبط با سفرهای خود استفاده می‌نمایند. در کل می‌توان گفت این گروه غیرجذاب‌ترین خوشه برای فعالان و سرمایه‌گذاران گردشگری سلامت متمرکز بر خدمات تندرستی در استان گیلان به حساب می‌آیند.

خوشه‌ی سوم، «نوجویان فرارکننده»، از نظر میزان انگیزه‌ی تندرستی بالاتر از دو گروه دیگر قرار دارند، اما در عین حال، این انگیزه پایین‌ترین نمره را در میان ابعاد مختلف انگیزه در آن‌ها دارد. بالاترین بُعد انگیزه در این گروه انگیزه‌ی تجربه‌ی چیزهای تازه و یادگیری است. همچنین، انگیزه‌ی فرار از روزمرگی و فضای پر مشغله‌ی کاری در این گروه بعد از انگیزه‌ی اجتماعی و در بالاترین سطح نسبت به دو گروه دیگر قرار دارد. این گروه در قیاس با دو خوشه‌ی دیگر بیشتر به فعالیت‌های تندرستی «غیرفعال و هتل‌محور» مانند خدمات اسپا، حمام، و مراقبت‌های زیبایی، و ورزش‌های گران‌قیمت (مانند گلف و تنیس، پینت‌بال و ورزش‌های آبی) اهمیت می‌دهند و «شهرهای مدرن و بزرگ» برای آن‌ها جذابیت دارد. بنابراین، «نوجویان فرارکننده» مشتریان بالقوه‌ی هتل-اسپاها و باشگاه‌های گلف، تنیس و دیگر ورزش‌های گران‌قیمت مانند غواصی، اسکی روی آب و... هستند. به نظر می‌رسد این گروه درآمدهای بالاترین خوشه‌ی گردشگران متقاضی خدمات تندرستی برای مقاصد گردشگری سلامت با خدمات سلامتی توسعه‌یافته هستند. این خوشه بیشتر از دو خوشه‌ی دیگر از جست‌وجو در اینترنت برای جمع‌آوری اطلاعات مرتبط با سفر استفاده می‌نماید. بنابراین، فعالان گردشگری استان و برنامه‌ریزان مقصد در استان گیلان می‌توانند استراتژی‌هایی مانند داشتن وب‌سایت‌های با اطلاعات زیاد و مفید را که در تصمیم‌گیری

کمک می‌نماید و همچنین به کارگیری بازاریابی از طریق موتورهای جست‌وجو را به‌عنوان گزینه‌های جلب توجه و ارتباط با این گروه به کار گیرند. علایق رفتاری این گروه از نظر نوع رفتارهای مورد علاقه بیشتر با علایق گروه افراد با انگیزه‌های ایجابی/هدونیک گردشگران سلامت و تندرستی در تقسیم‌بندی ویگت و همکاران (2011) شباهت دارد. همچنین، این مطالعه تأییدکننده‌ی مطالعاتی است که پیشنهاد می‌کنند بخش‌بندی گردشگران بر اساس منافع و مزایایی که افراد در سفر دنبال می‌کنند، می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی نوع فعالیت‌هایی که در این افراد در آن در جریان سفر مایل به شرکت در آن‌ها هستند، باشد (Frochot, 2005). مطالعه‌ی حاضر از این جنبه که تفاوت میان خوشه‌های مختلف انگیزه‌ای گردشگران، از نظر اهمیت دادن به جاذبه‌ها و فعالیت‌های مختلف تندرستی را نشان می‌دهد با مطالعه‌ی پزونن (2011)، دامیجانیچک و همکاران (2013) و چن و همکاران (2013) شباهت دارد (Pesonen et al., 2011; Chen et al., 2013; Damijanić, & Šergo, 2013). در نهایت، از جمله‌ی محدودیت‌های تحقیق حاضر می‌توان به تصادفی نبودن نمونه‌ی این مطالعه اشاره نمود. همچنین، لازم است مطالعات آینده در خصوص گردشگران سلامت استان گیلان متغیرهای دیگری که به نحو بیشتری تبیین‌کننده‌ی خصوصیات این بخش‌ها هستند را شناسایی نمایند.

## تعارض منافع

تعارض منافع ندارم.

## ORCID

Azadeh Kazeminia  <http://orcid.org/0000-0002-3502-2555>

## منابع

۱. ابراهیمی، مهدی، طیبی‌ابوالحسنی، سید امیرحسین (۲۰۱۹). بخش‌بندی بازار گردشگری پزشکی ورودی ایران بر مبنای متغیرهای روان‌شناختی (مورد مطالعه: بیمارستان‌های منتخب شهر تهران). فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری، ۱۴ (۴۷)، ۹۷-۱۲۴.  
<https://doi.org/10.22054/tms.2019.10607>

۲. بحرینی‌زاد، منیژه، اسماعیل‌پور، مجید، کبیری‌فرد، دنیا (۲۰۱۷). بخش‌بندی بازار گردشگران ساحلی با رویکرد نقشه‌های خودسازمانده. مدیریت بازرگانی، ۸ (۴)، ۷۴۵-۷۷۰. [10.22059/jibm.2017.61298](https://doi.org/10.22059/jibm.2017.61298)
۳. آزادخانی، پاکزاد، ایمان‌فرد، اکرم، سلطانی، اعظم (۱۳۹۹). بررسی عوامل انگیزشی گردشگری سلامت در دریاچه‌ی ارومیه. مطالعات توسعه پایدار شهری و منطقه‌ای، (۱) ۱، صفحات ۳۸-۵۲. [10.22034/jtd.2024.415871.2822](https://doi.org/10.22034/jtd.2024.415871.2822)
۴. کاظمی‌نیا، آزاده (۱۴۰۴). دستنامه‌هایی برای تحلیل وضع موجود مقاصد گردشگری سلامت. انتشارات مهکامه. [ISBN 978-622-5923-62-1](https://doi.org/10.22034/jtd.2024.415871.2822)
۵. موسوی‌گیلانی، سیدرضا، اسدی، حسن، گودرزی، محمود، سجادی، سیدنصراله (۱۳۹۱). بخش‌بندی بازار گردشگری ورزشی ایران برای گردشگران خارجی بر اساس ملیت و جاذبه‌های طبیعی- ورزشی و ارائه‌ی مدل بازار هدف. مطالعات مدیریت ورزشی (پژوهش در علوم ورزشی)، ۴(۱۴)، ۱۰۷-۱۲۴. <https://sid.ir/paper/478770/fa>
۶. بیش از ۷۷ میلیون گردشگر به گیلان سفر کردند (۱۴۰۲) ایرنا. <https://www.irna.ir/news/85411739>
۷. درآمد میلیون‌ها گردشگر نوروزی گیلان کجا هزینه می‌شود؟ (۱۴۰۲). حکایت گیلان. <https://hekayatgilan.ir/14392>
8. Basirat, S., Raoufi, S., Bazmandeh, D., Khamoushi, S., & Entezami, M. (2025). Ranking of AI-based criteria in health tourism using fuzzy SWARA method. *Computer and Decision Making: An International Journal*, 2, 530-545.
9. Bočkus, D. (2023). *The market perspectives of wellness tourism: A multiple case study* (Doctoral dissertation, Itä-Suomen yliopisto). [ISBN: 978-952-61-4875-5](https://doi.org/10.22034/jtd.2024.415871.2822)
10. Cha, J., Jo, M., Lee, T. J., & Hyun, S. S. (2024). Characteristics of market segmentation for sustainable medical tourism. *International Journal of Tourism Research*, 26(1), e2626. [DOI: 10.1002/jtr.2626](https://doi.org/10.1002/jtr.2626)
11. Chen, K. H., Liu, H. H., & Chang, F. H. (2013). Essential customer service factors and the segmentation of older visitors within wellness tourism based on hot springs hotels. *International Journal of Hospitality Management*, 35, 122-132. [DOI: 10.1016/j.ijhm.2013.05.013](https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2013.05.013)
12. Dahanayake, S., Wanninayake, B., & Ranasinghe, R. (2024). Demographics shaping memorable wellness tourism experiences: A comparative analysis. *Tourism and Hospitality Research*, <https://doi.org/10.1177/14673584241306368>.

13. Damijanić Težak, A. (2019). Wellness and healthy lifestyle in tourism settings. *Tourism Review*, 74(4), 978-989. <https://doi.org/10.1108/TR-02-2019-0046>
14. Dini, M., & Pencarelli, T. (2022). Wellness tourism and the components of its offer system: a holistic perspective. *Tourism Review*, 77(2), 394-412. <https://doi.org/10.1108/TR-08-2020-0373>
15. Frochot, I. (2005). A benefit segmentation of tourists in rural areas: A scottish perspective. *Tourism Management*, 26(3), 335-346. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2003.11.016>
16. Fuchs, M., Eybl, A., & Höpken, W. (2011). Successfully selling accommodation packages at online auctions—the case of eBay Austria. *Tourism Management*, 32(5), 1166-1175. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2010.10.007>
17. Global Wellness Institute. (2024) Global Wellness Economy Monitor, <https://globalwellnessinstitute.org/press-room/press-releases/the-global-wellness-economy-reaches-a-new-peak-of-6-3-trillion-and-is-forecast-to-hit-9-trillion-by-2028/>
18. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson Education. DOI: 10.4236/jss.2018.61003
19. Hall, C. M. (2012). Medical and health tourism: The development and implications of medical mobility. In *Medical Tourism* (pp. 3-27). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203109458>
20. Hu, L. J., Aw, E. C. X., Cham, T. H., & Nilashi, M. (2025). How do memorable experiences influence wellness tourist satisfaction? Insights from user-generated content and machine learning. *International Journal of Tourism Research*, 27(4), e70088. DOI: 10.1002/jtr.70088
21. Kotler, P., & Keller, K. (2021). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Publishing. ISBN:978-0133856460
22. Koh, S., Yoo, J. J. E., & Boger, C. A. (2010). Importance-performance analysis with benefit segmentation of spa goers. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 22(5), 718-735. <https://doi.org/10.1108/09596111011053828>
23. Konu, H. (2010). Identifying potential wellbeing tourism segments in Finland. *Tourism Review*, 65(2), 41–51. <https://doi.org/10.1108/16605371011061615>
24. Masiero, L., Viglia, G., & Nieto-Garcia, M. (2020). Strategic consumer behavior in online hotel booking. *Annals of Tourism Research*, 83, 102947. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2020.102947>
25. McKinsey & Company (2023). The Future of Wellness (US)2023 Refresh [Discussion document].

<https://www.mckinsey.com/industries/consumer-packaged-goods/our-insights/future-of-wellness-trends>

26. 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*, 7(1), 5-17. DOI: [10.1177/135676670100700101](https://doi.org/10.1177/135676670100700101)
27. Oh, H. C., Uysal, M., & Weaver, P. A. (1995). Product bundles and market segments based on travel motivations: A canonical correlation approach. *International Journal of Hospitality Management*, 14(2), 123-137. DOI: [10.1016/0278-4319\(95\)00010-A](https://doi.org/10.1016/0278-4319(95)00010-A)
28. Pesonen, J., Laukkanen, T., & Komppula, R. (2011). Benefit segmentation of potential wellbeing tourists. *Journal of Vacation Marketing*, 17(4), 303-314. DOI: [10.1177/1356766711423322](https://doi.org/10.1177/1356766711423322)
29. Petrick, J. F. (2004). Are loyal visitors desired visitors? *Tourism Management*, 25(4), 463-470. DOI: [10.1016/S0261-5177\(03\)00116-X](https://doi.org/10.1016/S0261-5177(03)00116-X)
30. Sarigöllü, E., & Huang, R. (2005). Benefits segmentation of visitors to Latin America. *Journal of Travel Research*, 43(3), 277-293. DOI: [10.1177/0047287504272032](https://doi.org/10.1177/0047287504272032)
31. Seabra, C., Dolnicar, S., Abrantes, J. L., & Kastenholz, E. (2013). Heterogeneity in risk and safety perceptions of international tourists. *Tourism Management*, 36, 502-510. DOI: [10.1016/j.tourman.2012.09.008](https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.09.008)
32. Smith, M., & Puczkó, L. (2015). More than a special interest: Defining and determining the demand for health tourism. *Tourism Recreation Research*, 40(2), 205-219.
33. Težak Damijanić, A., & Šergo, Z. (2013). Determining travel motivations of wellness tourism. *Ekonomika Misao I Praksa*, 22(1), 3-20.
34. Weerakit, N., & Tkachuk, A. (2024). Motive based segmentation of the wellness tourism market. *International Journal of Spa and Wellness*, 7(2), 162-175. DOI: [10.1080/24721735.2024.2327646](https://doi.org/10.1080/24721735.2024.2327646)
35. Wright, D. W. M., & Zascerinska, S. (2023). Becoming immortal: Future wellness and medical tourism markets. *Journal of Tourism Futures*, 9(2), 168-195.
36. Wongkit, M., & McKercher, B. (2013). Toward a typology of medical tourists: A case study of Thailand. *Tourism Management*, 38, 4-12. DOI: [10.1016/j.tourman.2013.02.003](https://doi.org/10.1016/j.tourman.2013.02.003)
37. Voigt, C., Howat, G., & Brown, G. (2010). Hedonic and eudaimonic experiences among wellness tourists: An exploratory enquiry. *Annals of Leisure Research*, 13(3), 541-562. DOI: [10.1080/11745398.2010.9686862](https://doi.org/10.1080/11745398.2010.9686862)

38. Zhong, X., & Chan, C. S. (2024). Opportunities, challenges and implications of medical tourism development in Hong Kong. *International Journal of Tourism Research*, 26(1), e2615.

#### References [In Persian]

1. Azadkhani, P., Imanifard, A., & Soltani, A. (2020). Investigating the motivational factors of health tourism in Lake Urmia. *Journal of Sustainable Urban & Regional Development Studies (JSURDS)*, 1(1), 40-54. [10.22034/jtd.2024.415871.2822](https://doi.org/10.22034/jtd.2024.415871.2822)
2. Bahrainizadeh, M., Esmaeilpoor, M., & Kabiri Fard, D. (2017). Market segmentation of coastal tourists with the self-organizing maps approach. *Journal of Business Management*, 8(4), 745-770. doi: [10.22059/jibm.2017.61298](https://doi.org/10.22059/jibm.2017.61298) [In Persian]
3. ] Ebrahimi, M. & Tayebi Abolhassani, S. A. H. (2019). Segmentation of inbound medical tourism market of Iran based on psychological variables (Case Study: Selected hospitals in Tehran). *Tourism Management Studies*, 14(47), 97-124. doi: [10.22054/tms.2019.10607](https://doi.org/10.22054/tms.2019.10607)
4. Kazemnia, A. (2025). Handbook of situation analysis for health tourism. Mahkameh Publication. ISBN 978-622-5923-62-1
5. Mosavi-guilani, R., Asadi, H., & sajjadi, N. (2012). Segmentation of iran sport tourism market for foreign tourists and a model of target market. *Sport Management Journal*, 4(12), 37-59. doi: [10.22059/jsm.2012.28601](https://doi.org/10.22059/jsm.2012.28601). <https://sid.ir/paper/478770/fa>
6. IRNA. (2024, March 8). *More than 77 million tourists traveled to Gilan*. <https://www.irna.ir/news/85411739>
7. Hekayat Gilan. (2023, March 29). *Where is the income of millions of Nowruz tourists in Gilan spent?* <https://hekayatgilan.ir/14392>

استناد به این مقاله: کاظمی‌نیا، آزاده. (۱۴۰۴). بخش‌بندی انگیزه‌محور گردشگران سلامت-تندرستی بالقوه‌ی استان

گیلان. فصلنامه مطالعات مدیریت گردشگری، ۲۰ (۷۲)، ۳۴۵ - ۳۷۵

doi: 10.22054/tms.2025.87623.3100



Management Studies in Development and Evolution is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.