

## تبیین تاثیر کیفیت رابطه با مشتری بر تصویر برند بیمارستان با میانجی‌گری ارزش ویژه برند

احمد روستا<sup>۱</sup>، مرتضی اکبرزاده صفوئی<sup>۲</sup>، سمیه زنگیان<sup>۳</sup>

### چکیده

مشکلات مالی بیمارستان‌های دولتی و خصوصی از یک سو و مشکلات مربوط به تبلیغات از سوی دیگر، نشان می‌دهد که بازاریابی در این بخش با چالش‌های خاصی روبه‌رو است و بیمارستان‌ها به شدت به مدیریت ارتباط با مشتری وابسته‌اند. لذا این مطالعه تاثیر کیفیت رابطه با مشتری را بر ایجاد ارزش ویژه برند و تصویری مثبت از بیمارستان را با در نظر گرفتن نقش میانجی وفاداری به برند و آگاهی از برند مورد بررسی قرار می‌دهد. جامعه آماری پژوهش حاضر را مراجعین به بیمارستان‌های خصوصی در شهرستان ارومیه تشکیل می‌دهند. بر اساس فرمول نمونه‌گیری جامعه نامحدود، حجم نمونه ۳۸۴ نفر تعیین شد و نمونه‌گیری نیز به روش سیستماتیک انجام گرفت. این پژوهش به روش توصیفی از نوع همبستگی اجرا شد و جمع‌آوری داده‌ها به کمک پرسشنامه انجام گرفت. داده‌ها نیز با بهره‌مندی از مدل معادلات ساختاری تحلیل شدند. نتایج نشان می‌دهد که بیمارستان‌ها در صورتی که بتوانند روابط با مشتریانانشان را به‌خوبی مدیریت کنند، می‌توانند در ایجاد تصویری مثبت از خود و ارتقای ارزش ویژه برند موفق باشند. همچنین عدم تاثیر گذاری وفاداری به برند و آگاهی از برند بر ارزش ویژه‌ی برند، از نکات جالب توجه در این پژوهش است.

**واژگان کلیدی:** کیفیت رابطه با مشتری، اعتماد مشتری، رضایت مشتری، تعهد در رابطه، ارزش ویژه برند،

تصویر برند بیمارستان

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه شهید بهشتی

۲. کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری دانشگاه سمنان.

m\_akbarzadeh651@yahoo.com

۳. دانشجوی دکترای بازاریابی بین‌الملل، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری دانشگاه سمنان

## ۱- مقدمه

در جهان رقابتی و پرتلاطم امروزی، تغییرات سریع و مهمی به دلیل ورود تکنولوژی به درون سازمان‌ها در حال رخ دادن است و حفظ یک سازمان در این محیط پرتلاطم مستلزم ارایه یک ویژگی یا خدمت برتر از سوی آن سازمان است. نظام سلامت و سازمان‌های ارایه‌دهنده خدمات درمانی نیز برای موفقیت خود در جهان رقابتی نیازمند ارایه یک خدمت با کیفیت عالی به بیماران خود می‌باشند (سیریشا و بابو، ۲۰۱۴). اما نکته مهم و قابل توجه در اینجا است که در کشورهای در حال توسعه نظیر ایران، ارایه خدمات بیمارستانی نیازمند بهبود کمی و کیفی است؛ زیرا تعداد بیمارانی که نیازمند دریافت خدمات با کیفیت از سوی نظام سلامت هستند رو به افزایش است و با افزایش تقاضا از سوی آنان، نیاز به ایجاد بیمارستان‌ها نیز افزایش یافته است و این موضوع منجر به ایجاد رقابت در بخش سلامت شده است. از این رو بیمارستان‌ها در تلاش‌اند تا با ایجاد تصویر برتر از خود در ذهن مشتری به طور مستقیم وفاداری بیماران را از طریق بهبود کیفیت و رضایت ناشی از دریافت آن افزایش دهند؛ همچنین مطالعات نشان می‌دهد که تصویر برند بیمارستان به عنوان یک اهرم کلیدی برای افزایش کیفیت خدمات و قصد مراجعه مجدد بیماران محسوب می‌شود (وو، ۲۰۱۱). بدین‌سان بیمارستان‌ها با ارایه خدمات برتر، قادرند در ذهن مشتری حس خوبی نسبت به خود ایجاد کنند. این امر زمانی امکان‌پذیر است که کارکنان این سازمان‌ها با درک، ارتباط و ایجاد اعتماد برای مشتری، ارزش برند خود را پررنگ‌تر نمایند؛ به این دلیل که رفتار و نگرش کارکنان در ذهن مشتری (بیمار) ثبت می‌شود و در طی یک دوره زمانی، این موضوع بر روی موفقیت برند و تصویر بیمارستان تاثیر می‌گذارد (سیریشا و بابو، ۲۰۱۴). بدین‌صورت بیمارستان با استفاده از دارایی‌های ملموس و ناملموس خود، بیماران خود را به مشتریان وفادار تبدیل می‌کند که این وفاداری مزایایی را برای بیمارستان، کارکنان و مالکان آن فراهم می‌کند. یکی از این دارایی‌ها برند است. اهمیت برند هنگامی مطرح می‌شود که بیماران، تمایز خدمات ارایه‌شده توسط یک بیمارستان را با سایر بیمارستان‌های رقیب درک کنند. برند فقط مختص به یک مشتری نیست و برند خوب، یک شرکت یا بیمارستان را به سطح بالاتری می‌رساند (گرین کامیونیکیشنز، ۲۰۰۶).

1. Sirisha &amp; Babu

2. Wu

3. Green communications

ارزش ویژه‌ی برند، یکی از مهم‌ترین مفاهیمی است که علاوه بر حوزه تجارت و پژوهش‌های دانشگاهی، در حوزه سلامت نیز، جهت ایجاد تصویر مطلوب از بیمارستان بدان توجه شده است و علت این توجه، آن است که برندهای موفق به بازاریابان در به‌دست آوردن مزیت رقابتی (شفیعی نیک‌آبادی و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵)، شامل فرصت‌های توسعه موفق، انعطاف‌پذیری در مقابل فشارهای تبلیغاتی رقبا و توانایی ایجاد موانع در مقابل ورود رقبا کمک شایانی می‌کنند (فارکوهار<sup>۲</sup>، ۱۹۸۹). برند نقش ویژه‌ای را در شرکت‌های خدماتی نیز ایفا می‌کند، چراکه برندهای قدرتمند موجب افزایش اعتماد به محصولات ناملموس شده (بری<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰) و مشتریان را قادر می‌سازد تا آن‌ها را بهتر تجسم و درک کنند. برندهای قدرتمند ریسک‌های مالی، اجتماعی و ایمنی ادراک‌شده مشتریان را که مانعی برای ارزیابی درست یک خدمت قبل از خرید است، کاهش می‌دهند. همچنین برندهای قدرتمند سطح بالایی از ارزش ویژه برند، رضایت مشتری، تمایل برای خرید مجدد و وفاداری مشتری را افزایش می‌دهند. ارزش ویژه برند در بسیاری از سازمان‌های خدماتی نقش اصلی را ایفا می‌کند. چراکه امروزه، افراد با ارزش برند زندگی می‌کنند، ذهنیت خود را بر اساس برند تجاری شکل می‌دهند، بر اساس برند تجاری انتخاب می‌کنند و درنهایت، قضاوت نیز بر اساس برند تجاری است؛ بنابراین، می‌توان گفت برند تجاری تجلی فکر، اندیشه، هویت، خلاقیت، نوآوری، مهارت، اعتبار، شهرت و توانمندی شرکت است (اژدری و همکاران، ۱۳۹۴). مطالعات بسیاری در مورد قابلیت اطمینان و رابطه آن با ارزش ویژه برند، رضایت و رابطه آن با ارزش ویژه برند، و تصویر شرکت و رابطه آن با ارزش ویژه برند انجام شده است (رستگار و اکبرزاده صفوئی، ۱۳۹۳؛ اکبرزاده صفوئی و بادی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳؛ راس والدريج و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). حال در این پژوهش، پژوهشگران به بررسی این متغیر کلیدی و تاثیر آن بر روی تصویر بیمارستان می‌پردازند.

شکافی که در راستای مطالب گفته‌شده و مطالعات موجود وجود دارد، این است که موسسات پزشکی و بیمارستان‌ها در ایران در ایجاد وفاداری به برند که منطبق با توانایی‌هایشان باشد محدود هستند؛ زیرا آن‌ها قانوناً مجاز به انجام تبلیغات آزاد

1. Shafiei Nikabadi et al
2. Farquhar
3. Berry
4. Akbarzadeh Safui & Badi
5. Ross-Wooldridge et al

نیستند. از سویی بنا بر اعلام سازمان نظام پزشکی، بالاتر از دوسوم تبلیغ کنندگان در حوزه سلامت، کسانی هستند که فاقد صلاحیت ورود به بحث‌های تخصصی بوده یا اساساً پزشک نیستند و هیچ‌گونه توانمندی حرفه‌ای در این زمینه ندارند («افکارنیوز»، ۱۳۹۲) که این امر به نوبه خود منجر به عدم اعتماد مردم به این گونه از تبلیغات خواهد شد. در چنین شرایطی، مدیریت ارتباط با مشتری تنها راه آن‌ها برای افزایش ارزش ویژه برند است (کیم و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). هاسمن<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) اشاره می‌کند که موسسات پزشکی، برای افزایش وفاداری به برند و ارزش ویژه برند و نیز راضی کردن و برطرف کردن نیازهای مشتریان، می‌توانند فعالیت‌های بازاریابی خود را از طریق افزایش منافع بیماران و استقلال پزشکان بالا ببرند. فک و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) در مورد رابطه بین گزینش سازمانی و استفاده از برنامه‌های مدیریت کیفیت و سیستم‌های مدیریت ارتباط با مشتری در محیط‌های بهداشتی درمانی، در مقابل محیط‌های سازمانی دیگر بحث می‌کنند. باین حال مطالعات چندانی روابط ساختاری بین ارزش ویژه برند، عواملی که بر ارزش ویژه برند تاثیر گذارند و تصویر بیمارستان را مورد بررسی قرار نداده‌اند (کیم و همکاران، ۲۰۰۸). بنابراین هدف پژوهش حاضر، بررسی همین موضوع است و اینکه بتواند تاثیر برقراری روابط موفق با مشتری (اعتماد، رضایت مشتری، تعهد در رابطه) را بر وفاداری به برند، آگاهی از برند و ارتقای ارزش ویژه برند بسنجد؛ و اثر این عوامل را در ایجاد تصویر بیمارستان به عنوان متغیر درون‌زای نهایی مورد بررسی قرار دهد.

در حال حاضر تغییراتی نسبت به گذشته در نظام سلامت در حال وقوع است و این تغییرات تا حدودی به دلیل ورود اینترنت و فناوری اطلاعات می‌باشد که باعث تغییر نگرش در بیماران شده و ایشان را نسبت به گذشته آگاه‌تر کرده است. آنان بیماری‌های خود را در اینترنت جستجو و اطلاعات زیادی را درباره نحوه درمان و شناسایی بیماری خود دریافت می‌کنند؛ این امر منجر به ایجاد رقابت شدید در محیط درمانی شده است. چراکه بیمارستان‌های خصوصی نیز به منظور آرایه خدمات برتر وارد بازار می‌شوند و مردم برای دریافت درمان بهتر به آنان مراجعه می‌نمایند. بنابراین، موفقیت سازمان‌های درمانی در آن است که فراتر از حالت سنتی خود گام بردارند و با استفاده از روش‌های مختلف، نقش خود را در بازار

1. Kim et al

2. Hausman

3. Fok et al

پرننگ‌تر نمایندند. لذا نتایج این پژوهش کمک بزرگی به شناسایی عوامل مثبت و مهم در ایجاد تصویر مطلوب از بیمارستان می‌نماید.

این مقاله با مبانی نظری و پیشینه پژوهش در رابطه با اعتماد، رضایت مشتری، تعهد در رابطه، ارزش ویژه برند و تصویر بیمارستان، همراه با فرضیه‌های مرتبط دنبال می‌شود. پس از آن به بررسی روش پژوهش می‌پردازد و در نهایت، در نتیجه‌گیری مقاله توضیحاتی مبسوط ارائه شده است و پیشنهادهای و محدودیت‌های پژوهش بیان می‌شود.

## ۲- مبانی نظری و پیشینه پژوهش

### ۲-۱- ارزش ویژه برند

ارزش ویژه برند، یک موضوع کلیدی در بازاریابی است. با وجود این که مورد توجه خاص قرار گرفته ولی تا کنون، هیچ اتفاق نظر مشترکی به دست نیامده است (کلر، ۲۰۰۳؛ راجیو و لئون، ۲۰۰۷؛ واز کوئز و همکاران، ۲۰۰۲). یکی از دلایل، دیدگاه‌ها و تعاریف مختلف موجود در رابطه با اندازه‌گیری این مفهوم است (کریستودولیدس و دی‌چرناتونی، ۲۰۱۰). این مفهوم می‌تواند از دیدگاه تولیدکننده، خرده‌فروش یا مشتری، مورد بحث و بررسی قرار گیرد. تولیدکننده و خرده‌فروشان به کارکردهای استراتژیک ارزش ویژه برند تمایل دارند، در حالی که سرمایه‌گذاران، بیش‌تر به مفهوم مالی تعریف‌شده علاقه نشان می‌دهند (اکبرزاده صفوی و بادی، ۲۰۱۳). مدافعان دیدگاه مالی، ارزش ویژه برند را به‌عنوان ارزش کل نام و نشان تجاری تعریف می‌کنند که هنگام فروش و افزودن به ترازنامه، به‌عنوان یک دارایی مجزا محسوب می‌شود (فلدویک، ۱۹۹۶). سایر تعاریف که منطبق با همین دیدگاه است، ارزش ویژه برند را به‌عنوان جریان‌های نقدی در نظر می‌گیرند که برای کالاهای دارای برند در مقابل کالاهای بدون برند در طول زمان روند صعودی و افزایشی دارند (شفیعی نیک‌آبادی و همکاران، ۲۰۱۵). تعاریف ارزش ویژه برند بر مبنای مشتری، به موضوع از دیدگاه مشتری نزدیک می‌شود، خواه مشتری یک فرد و یا سازمان باشد. آن‌ها ادعا می‌کنند برای آن که یک برند ارزش داشته باشد باید از جانب مشتریان ارزشمند تلقی شود

1. Raggio & Leone

2. Vazquez et al

3. Christodoulides & deChernatony

4. Feldwick

(لئون و همکاران، ۲۰۰۶). به این ترتیب و با رویکرد روانشناسی، ارزش ویژه برند، مطلوبیت نهایی یا ارزش افزوده‌ای است که یک محصول به واسطه نام تجاری ایجاد می‌کند (فارکوهار، ۱۹۸۹). یکی از جامع‌ترین و عمومی‌ترین تعاریف از ارزش ویژه برند این است: «مجموعه‌ای از دارایی‌ها و تعهدات است که با نام و سمبل (علامت) برند مرتبط است و به ارزشی که توسط یک محصول یا خدمت برای شرکت یا مشتریان شرکت ایجاد می‌شود اضافه شده یا کم می‌شود» (آکر، ۱۹۹۱). کالر (۲۰۰۳) تعریفی مشابه را ارائه کرده است: «اثر متمایز دانش برند بر واکنش مصرف‌کننده به بازاریابی آن برند». در واقع از نظر او ارزش ویژه برند به دانش برند بستگی دارد که بر اساس آن با یک محصول بی‌نام مشابه مقایسه می‌شود. همان‌طور که مشاهده می‌شود اغلب پژوهش‌های حول این دو دیدگاه مطرح شده‌اند. البته تلاش شده است این دو دیدگاه در مدل جامعی با یکدیگر ترکیب شوند. طبق نظر آکر (۱۹۹۱) ارزش ویژه برند، شامل پنج بُعد است که عبارتند از: (۱) آگاهی از برند (۲) کیفیت ادراک شده برند (۳) تداعی‌های برند (۴) وفاداری به برند و (۵) سایر دارایی‌ها (نظیر حق امتیاز و حق اختراع). وی این پنج بُعد را مبنای اندازه‌گیری ارزش ویژه برند می‌داند. کالر (۱۹۹۳) به دو سازه اصلی در ارزش ویژه برند تاکید می‌کند: (۱) دانش مصرف‌کننده و (۲) عکس‌العمل مصرف‌کننده. دانش مصرف‌کننده بر حسب آگاهی نسبت به برند و تصویر برند تعریف می‌شود، در حالی که عکس‌العمل مصرف‌کننده بر حسب ادراک مشتری، رجحان برند و رفتار او در قبال فعالیت‌های آمیخته بازاریابی برند تعریف می‌شود. در ادامه پژوهش‌های هم کالر به دسته‌بندی انواع تداعی‌های برند پرداخته است.

## ۲-۲- عوامل موثر بر ارزش ویژه برند و تصویر بیمارستان

ارزش ویژه برند بر طبق مطالعات نام و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۱)، درک و اعتقادی فراتر از آشنایی با یک برند است که این درک ناشی از برتری برند است و لزوماً با یک عمل و فعالیت خاصی گره خورده نیست؛ به عبارت دیگر، درکی که مشتری در هنگام برخورد با برند، به علت ارزش ویژه آن برند دریافت می‌کند. جالب توجه است که تعهد و وفاداری، توسط ارزش ویژه برند ایجاد می‌شوند (کربلایی و همکاران، ۲۰۱۳). مطالعات نشان می‌دهند که پنج عامل اعتماد، رضایت مشتری، تعهد در رابطه، وفاداری به برند و آگاهی از برند برای ایجاد ارزش ویژه برند

موفق در بازاریابی بیمارستان اهمیت دارند. به طوری که پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهند، این عوامل مهم مربوط به ارزش ویژه برند و مدیریت ارتباطات هستند (کیم و همکاران، ۲۰۰۶).

تاثیر وفاداری به برند بر ارزش ویژه برند: در پژوهش پیرامون وفاداری به برند، چالش اصلی، تعریف این مفهوم و معیارهای اندازه‌گیری آن است. جاوالگی و موبرگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) وفاداری به برند را در پیوند با دیدگاه‌های رفتاری، نگرشی و انتخابی تعریف کرده‌اند. در دیدگاه رفتاری، بر میزان خرید یک برند خاص و در دیدگاه نگرشی بر سلاقی و ترجیحات مشتری در مورد برندهای مختلف بحث شده است. تعاریف مرتبط با دیدگاه انتخابی، بر دلایل خرید یا عواملی که ممکن است انتخاب‌ها را تحت تاثیر قرار دهد متمرکز است. آکر<sup>۲</sup> (۱۹۹۱) وفاداری به برند را به عنوان موقعیتی تعریف می‌کند که نشان‌دهنده احتمال گرایش مشتری به یک برند دیگر است، به خصوص هنگامی که آن برند تغییری در قیمت یا سایر جنبه‌های کالا ایجاد می‌کند. کلر<sup>۳</sup> (۲۰۰۳)، وفاداری به برند را تحت اصطلاح طنین برند<sup>۴</sup> مورد بررسی قرار می‌دهد که به ماهیت روابط مبتنی بر مشتری و حدی که مشتریان احساس هم‌سازی و جور بودن با برند می‌کنند، باز می‌گردد. به کمک طنین برند درست و دقیق، مشتریان بسیار وفادارند، فعالانه در تعامل با برند هستند و در تجارب خود با دیگران سهیم می‌شوند.

وفاداری به برند در قلب ارزش ویژه برند وجود دارد (تانگ و هاولی<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹) و با توجه به مدل آکر (۱۹۹۶) یک بُعد اصلی از ارزش ویژه برند است. وفاداری به برند دارای یک اثر غالب بر روی ارزش ویژه برند است که منجر به سطح بالایی از ارزش ویژه برند می‌شود (یاسین و همکاران، ۲۰۰۷). بدین‌سان با افزایش وفاداری برند، ارزش ویژه برند افزایش می‌یابد (میشرا و داتا<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱؛ الهداد<sup>۷</sup>، ۲۰۱۴). برخی از محققان معتقدند که ساختار وفاداری به برند، با سایر ابعاد ارزش ویژه برند تفاوت دارد. وجود وفاداری به برند، مشروط به انجام عمل خرید برند و تجربه استفاده از آن می‌باشد؛ در حالی که سایر ابعاد ارزش ویژه برند، در مورد برندهایی که هنوز مورد استفاده قرار نگرفته‌اند نیز

1. Javalgi & Moberg

2. Aaker

3. Keller

4. Brand Resonance

5. Tong & Hawley

6. Mishra & Datta

7. Alhaddad

ایجاد می‌شوند (شفیعی نیک‌آبادی و همکاران، ۲۰۱۵). در پژوهشی که توسط آتیلگان و همکارانش<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۷ انجام شد تاثیر متغیر وفاداری به برند بر ارزش ویژه برند تایید شد. همچنین نقش مثبت وفاداری به برند در ایجاد ارزش ویژه برند در مطالعات شفیعی نیک‌آبادی و همکاران (۲۰۱۵)، مورد تاکید قرار گرفت؛ از این رو فرضیه اول پژوهش به این صورت بیان می‌شود:

**فرضیه اول:** وفاداری به برند، تاثیر مثبتی بر ارزش ویژه برند دارد.

**تاثیر آگاهی از برند بر ارزش ویژه برند:** برندها در میزان قدرت و ارزشی که در بازار دارند، متفاوتند. در یک طرف برندهایی هستند که توسط اکثر مصرف کنندگان شناخته شده نیستند، در طرف دیگر برندهایی وجود دارند که خریداران آگاهی نسبتاً بالایی به آنها دارند. آکر (۱۹۹۱) آگاهی از برند را به عنوان «توانایی خریدار بالقوه برای تشخیص و به خاطر آوردن این که یک برند عضوی از یک طبقه کالایی خاص است» تعریف کرده است. طبق تعریف کلر (۲۰۰۳) آگاهی از برند از طریق سه مزیت نقش مهمی در تصمیم‌گیری مشتری ایفا می‌کند: مزیت‌های یادگیری، مزیت‌های توجه و بررسی، و مزیت‌های انتخابی. لازم به ذکر است که ارزش ویژه برند مبتنی بر مشتری، هنگامی رخ می‌دهد که مشتری آگاهی و آشنایی زیادی نسبت به برند داشته باشد و برخی از نشانه‌ها و تداعی‌های منحصربه‌فرد، قوی و مطلوب برند را به خاطر آورد (شفیعی نیک‌آبادی و همکاران، ۲۰۱۵). نتایج حاصل از مطالعه‌ای که توسط بوو و همکارانش<sup>۲</sup> در سال ۲۰۰۹ انجام شد، نشان داد که آگاهی از برند تاثیر مثبتی بر تجربه استفاده از برند و همچنین تاثیر مثبتی بر ارزش برند دارد. گیلانی‌نیا و موسویان (۱۳۸۹) نیز در پژوهش‌های خود که بر روی مشتریان در بخش خدمات انجام دادند تاثیر مثبت آگاهی از برند بر ارزش ویژه برند را تایید کردند. با توجه به مطالب از پیش گفته شده، فرضیه دوم عبارت است از:

**فرضیه دوم:** آگاهی از برند، تاثیر مثبتی بر ارزش ویژه برند دارد.

**تاثیر ارزش ویژه برند بر تصویر بیمارستان:** بر اساس نظر گرونرووس<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) تصویر

1. Atilgan et al

2. Boo et al

3. Gronroos



سازمان، ادراک از یک سازمان است که در ذهن مشتری نگه داشته می‌شود و به‌عنوان فیلترهایی عمل می‌کند که بر ادراک عملیات سازمان نیز تاثیر می‌گذارد. تصویر شرکت اساساً از تجربیات قبلی مشتری ناشی می‌شود (یو و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰). بر اساس پژوهش‌های کیم و همکاران (۲۰۰۸) عقیده مراجعان به بیمارستان در مورد تصویر بیمارستان نسبی است و نمی‌تواند مطلق باشد. همچنین پژوهش جاوالگی و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) نشان می‌دهد که تصویر بیمارستان کمک شایانی به بهبود شرایط رقابتی آن از طریق فعالیت‌های بازاریابی استراتژیک می‌کند؛ زیرا بیماران هر بیمارستان قادرند تا در اندک‌زمانی نگرش خاصی را در مورد آن بیمارستان شکل دهند (کیم و همکاران، ۲۰۰۸). آن‌ها معمولاً تصویری از بیمارستان را از طریق آزمایش‌های پزشکی و تجارب درمانی خود شکل می‌دهند. تصویر خوب بیمارستان از طریق اعتماد بیماران در معالجه و از طریق سطح دانش بیمارستان ساخته می‌شود؛ که می‌تواند تمایل یک مراجعه‌کننده به انتخاب آن بیمارستان را در آینده ارتقا دهد. از این‌رو پژوهشگران برای شکل‌دهی فرضیه سوم به بررسی برخی مطالعات پرداخته‌اند که مطالعه کایامن و آراسلی<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) یکی از این مطالعات است. در این بررسی پژوهشگران ارتباطات بین چهار بُعد ارزش برند: آگاهی از برند، وفاداری به برند، ارزش ادراک‌شده و تصویر برند در بخش خدماتی را مورد بررسی قرار داده‌اند و ادراک ارزش برند را از دیدگاه مشتری ارتقا بخشیده‌اند. در این مطالعه محققان با استفاده از ابعاد کیفیت ادراک‌شده و بررسی رابطه آن‌ها با وفاداری و تصویر برند به این نتیجه رسیده‌اند که ابعاد ارزش ویژه برند، بر تصویر برند تاثیرگذارند. در پژوهش‌های داخلی نیز رحیم‌نیا و فاطمی (۱۳۹۱)، با بررسی رابطه ارزش ویژه برند مبتنی بر مشتری و تصویر شرکت، نقش مثبت ارزش ویژه برند در ایجاد تصویر را مورد تاکید قرار دادند. در این راستا، فرضیه سوم به‌صورت زیر بیان می‌شود:

**فرضیه سوم:** ارزش ویژه برند، تاثیر مثبتی بر تصویر بیمارستان دارد.

تاثیر اعتماد بر وفاداری به برند، آگاهی از برند و تصویر بیمارستان: دنی و کانن<sup>۴</sup> (۱۹۹۷) اعتماد را به‌عنوان اطمینان و خیرخواهی مشاهده‌شده توسط شخص هدف تعریف

1. Yoo et al

2. Javalgi et al

3. Kayaman & Arasli

4. Doney & Cannon

می‌کنند. بُعد اول بر قابلیت باور عینی به طرف مقابل در معامله متمرکز است؛ همانند باوری که یک نفر به حرف یا نوشته شریکش دارد. بُعد دوم حسی است که در آن یک شریک صادقانه علاقه‌مند به رفاه طرف مقابل و جستجوی منافع مشترک با وی است. با بررسی مطالعات مختلف، ما اعتماد را به چهار طبقه تقسیم‌بندی کرده‌ایم: ۱- نیت شناخته‌شده هر طرف در یک معامله (کیم و همکاران، ۲۰۰۸)، ۲- ضرورت باور طرفین به یکدیگر هنگامی که چیزی روی می‌دهد که می‌تواند بر آینده رابطه اثر بگذارد (کوتسویو، ۲۰۱۴)؛ ۳- ایجاد روابطی که می‌تواند منجر به ایجاد شرایط مطلوب شود (وانگ و همکاران، ۲۰۱۴) و ۴- باور به حرف‌ها، قول‌ها و اعمال یکدیگر در جریان منظم تجاری (کیم و همکاران، ۲۰۰۸). درک طرفین مبادله منجر به تشکیل روابط تجاری قابل اعتماد می‌شود. اگر اعتماد به وجود آید، رابطه بین شرکت و مشتری متقابلاً قابلیت سودمندی را خواهد داشت (فلاوین و همکاران، ۲۰۰۵).

اخیراً پژوهش‌ها نشان می‌دهند که به‌منظور درک اعتماد در حوزه مربوط به خدمات و کسب‌وکار، بر مشتری تاکید ویژه‌ای شده است؛ بدین صورت که اعتماد به برند از جانب مشتری سبب ارتقای ارزش ویژه برند می‌شود (برودی و همکاران، ۲۰۰۹). ساختار اعتماد منجر به حفظ روابط مشتری و فروشنده می‌شود و همین موضوع اهمیت این سازه را دوچندان می‌کند (آگوستین و سینگ، ۲۰۰۵؛ رستگار و اکبرزاده صفوئی، ۱۳۹۳). مطالعات لی و بک (۲۰۰۸)، حاکی از این موضوع مهم است که ارزش ویژه برند به‌ویژه در حوزه خدمات، با ایجاد وفاداری مشتری، باعث افزایش اعتماد مشتری می‌شود و بدین‌سان ریسک کاهش می‌یابد (هسو و همکاران، ۲۰۱۲). اعتماد، ابهام را کاهش می‌دهد و با افزایش اعتماد، مشتری می‌تواند بر روی محصول خاص با نام تجاری مورداعتماد تکیه کند (احمد، ۲۰۱۴). اعتماد به برند به‌عنوان تمایل مشتری بر روی برند در مواجهه با خطرات تعریف می‌شود؛ زیرا انتظار می‌رود که برند پیامد مثبتی را ایجاد کند (آنیک و پتری، ۲۰۱۴). پژوهشگران معتقدند که برندهای مورداعتماد مشتری، دارای کیفیت خاصی هستند و این برندها اغلب باثبات و دارای صلاحیت‌اند؛

1. Koutsou et al
2. Wang et al
3. Flavian et al
4. Brodie et al
5. Agustin & Singh
6. Hsu et al
7. Anik & putrid

در واقع اعتماد، ارزش ویژه برند را افزایش می‌دهد (کیم و همکاران، ۲۰۰۶؛ کریلایی و همکاران، ۲۰۱۳). موضوع کلیدی در این پژوهش شناخت ویژگی‌های اعتماد در زمینه نظام سلامت است، زیرا اعتماد منجر به ایجاد یک محیط تبادل در بیمارستان می‌شود که خدمات بهداشتی بهتری را برای بیماران فراهم می‌کند. در نتیجه بیماران به یک مشتری سودآور تبدیل می‌شوند و بدین صورت قابلیت مدیریت بهبود می‌یابد. اعتماد در واقع همان استانداردهایی است که کارکنان و بیمارستان به بیماران خود ارایه می‌دهند. لذا زمانی که بیماران در مورد خدمات شکایت می‌کنند، بیمارستان موظف است تا برای جلب اعتماد مشتریان خود، پاسخ مناسبی به این شکایات‌ها بدهد. ساختار اعتماد به‌طور خاص با ایجاد علاقه در بازاریابی رابطه‌مند مطرح است. محققان متعددی اعتماد را به‌عنوان عامل اصلی ایجادکننده و توسعه‌دهنده ارتباط موفق با مشتری و وفاداری مشتری بیان کرده‌اند. آن‌ها بیان می‌کنند که مشتری، نیاز به حس امنیت در روابط خود با ارایه‌دهنده خدمت دارد و اطمینان یافتن از این که تعامل آن‌ها با ارایه‌دهنده خدمت به اندازه کافی قابلیت اطمینان دارد تا آن‌ها به طرف دیگر اعتماد نمایند (رحیم‌نیا و فاطمی، ۱۳۹۰). همچنین کفاش‌پور و همکاران (۱۳۸۸)، به بررسی ارزش برند و تصویر شرکت با توجه به ارزش مشتری در بخش خدماتی پرداخته‌اند. آنان با استفاده از تاثیر متغیرهای ارتباط با مشتری، تصویر ذهنی ایجاد شده در ذهن مشتری را بررسی کردند. در این پژوهش، اعتماد به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل در ایجاد یک تصویر ذهنی مطلوب و مثبت در اندیشه و تصورات مشتری در بخش خدماتی مطرح شده است. در راستای مطالب گفته شده، فرضیات چهارم تا ششم پژوهش عبارتند از:

**فرضیه چهارم:** اعتماد، تاثیر مثبتی بر وفاداری به برند دارد.

**فرضیه پنجم:** اعتماد، تاثیر مثبتی بر آگاهی از برند دارد.

**فرضیه ششم:** اعتماد، تاثیر مثبتی بر تصویر بیمارستان دارد.

تاثیر رضایت مشتری بر وفاداری به برند، آگاهی از برند و تصویر بیمارستان: رضایت، از تجربیات خوب مشتریان حاصل می‌شود. رضایت مشتری، احساس یا نگرش یک مشتری نسبت به یک محصول یا خدمت بعد از استفاده از آن تعریف شده است. رضایت‌مندی مشتری، نتیجه اصلی فعالیت بازاریاب است که به‌عنوان پل ارتباطی

بین مراحل مختلف رفتار خرید مصرف کننده عمل می کند (جمال و ناصر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). الیور (۱۹۹۶) اعتقاد دارد که رضایت مشتری یا عدم رضایت او، از تفاوت بین انتظارات مشتری و کیفیتی که او دریافت کرده است حاصل می شود. فرانکن و ون راج<sup>۲</sup> (۱۹۸۱) خاطر نشان کردند که رضایت، توسط اختلاف مشاهده شده بین شرایط واقعی و مطلوب و از طریق درک موانع درونی و بیرونی که مانع نیل به شرایط مطلوب می شوند، مورد سنجش قرار می گیرد. به علاوه، اگر مردم به انتظاراتشان دست نیابند، ناراضی خواهند شد. در واقع رضایت مشتری یک ساختار پیچیده است و به شیوه های مختلفی تعریف می شود. رضایت مشتری ممکن است به طور مستقیم یا غیرمستقیم بر ارزش ویژه برند تاثیر بگذارد (بلکستون<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰؛ تورس و تریبو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱). شایان ذکر است که ارزش ویژه برند به وسیله طرز تفکر مشتری، بازار محصول و خروجی های بازار مالی مرتبط به برند سنجیده می شود (آیلوادی و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳). برخی از نویسندگان بیان می کنند که یک ارتباط مثبت بین رضایت مشتری و ارزش ویژه برند وجود دارد (رستگار و اکبرزاده صفوئی، ۱۳۹۳؛ اکبرزاده صفوئی و بادی، ۲۰۱۳). در بررسی های صورت گرفته معین گشت که شرکت ها افزایش رضایت مشتری را به عنوان یک استراتژی کلیدی برای دستیابی به وفاداری، تمایل به پرداخت بیش تر توسط مشتری، و افزایش ارزش ایجاد شده توسط مشتری برای شرکت در نظر می گیرند (کلر و لهمان، ۲۰۰۶؛ هوگان و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۲). علاوه بر این، رضایت مشتری نشان دهنده مفهوم عملکرد اجتماعی شرکت است که با توجه به تئوری ابزاری دینفعان، رضایت مشتری باعث ایجاد ارزش می شود (جونز<sup>۷</sup>، ۱۹۹۵). شرکت با رعایت مسایل اخلاقی و رفتار مسئولانه خود می تواند حمایت مستمر سهامداران و دسترسی به منابع ارزشمند را جلب کند که به ایجاد ارزش مطلوب، قوی و برند منحصر به فرد کمک می کند (کلر، ۱۹۹۳)؛ و بدین سان دانش مربوط به برند افزایش می یابد. بلکستون (۲۰۰۰) معتقد است که مشتریان راضی باعث ایجاد ارزش ویژه برند می شوند؛ بنابراین رابطه و اثر مثبت و مستقیمی از رضایت مشتری نسبت به ارزش ویژه برند وجود دارد. همچنین توانایی سازمان در آرایه کیفیت

1. Jamal & Naser
2. Francken & Van Raaij
3. Blackston
4. Torres & Tribo
5. Ailawadi et al
6. Hogan et al
7. Jones

خدمات برتر و به‌دنبال آن رضایت‌مندی مشتری به‌عنوان پیش‌نیاز اصلی در دستیابی به وجه مطلوب برای بنگاه و وفاداری مشتری به‌شمار می‌رود. کیم و همکاران (۲۰۰۸) اظهار داشتند که مشتریانی که خدمات باکیفیت دریافت می‌کنند تصور مطلوب‌تری از شرکت نسبت به سایرین دارند؛ بنابراین کسب رضایت‌مندی بالای مشتری توسط مدیریت خدمات در بیمارستان‌ها و به‌خصوص بخش خصوصی ضروری به‌نظر می‌رسد. بنابراین فرضیات هفتم، هشتم و نهم در این پژوهش به‌صورت زیر شکل می‌گیرند:

**فرضیه هفتم:** رضایت مشتری، تاثیر مثبتی بر وفاداری به برند دارد.

**فرضیه هشتم:** رضایت مشتری، تاثیر مثبتی بر آگاهی از برند دارد.

**فرضیه نهم:** رضایت مشتری، تاثیر مثبتی بر تصویر بیمارستان دارد.

تاثیر تعهد در رابطه بر وفاداری به برند، آگاهی از برند و تصویر بیمارستان: تعهد، یک مولفه کلیدی در ارتباط با موفقیت روابط بازاریابی است (روستا و همکاران، ۱۳۹۲). طبق نظر بری و پاراسورامان<sup>۱</sup> (۱۹۹۱)، روابط بر مبنای تعهد متقابل ساخته می‌شوند و رازبولت<sup>۲</sup> (۱۹۸۳) نشان می‌دهد که سطح تعهد، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده تصمیم داوطلبانه جهت حفظ یک رابطه است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تعهد در رابطه، در هسته‌ی تمام روابط کاری موفق قرار دارد و یک عنصر اساسی در روابط بلندمدت موفق، از جمله روابط عرضه‌کننده کالا (خدمت) - خریدار است (عزیزی و روستا، ۱۳۸۹). پژوهش‌های اخیر بر روی وفاداری مشتری، نشان‌دهنده تلاش برای ادغام مفاهیم مربوط به تعهد نگرشی جهت تمایز بین وفاداری واقعی و غیرواقعی است (فولرتون<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). دو نوع از مفاهیم برای تعهد به مشتری وجود دارد: تعهد حسابگرانه یا عاطفی، تعهد مستمر و داشتن پیامدهای مختلف (زینس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱). به‌طور کلی روند پژوهش در ادبیات پزشکی درباره روابط بیمار-پزشک (شامل نقش‌های بیمار-پزشک، سبک‌های رابطه‌ای بیمار-پزشک و رضایت بیمار) بر روی بهبود دانش این‌که چه چیزی به بیماران انگیزه می‌دهد تا رابطه با پزشکان‌شان را ادامه دهند، متمرکز شده است (کیم و همکاران، ۲۰۰۸). برای جلب اعتماد و رضایت بیماران، پزشکان نیازمند به ایجاد رابطه‌ای هستند که انتظارات بیماران را از لحاظ تحت حمایت بودن

1. Berry & Parasuraman

2. Rusbult

3. Fullerton

4. Zins

و مشارکت فعالانه در تصمیم‌گیری برآورده کند و زمانی تعهد بیمار افزایش می‌یابد که روابط قدرتمندی بین بیمار و پزشک ایجاد شود (سیدجوادین و همکاران، ۱۳۹۲). کیم و همکاران (۲۰۰۸)، اثرگذاری ابعاد ارتباط موفق با مشتری بر تصویر برند را تایید می‌کنند. پژوهش ایشان نشان‌دهنده اهمیت فعالیت‌های بازاریابی رابطه‌مند در برقراری روابط مداوم با مشتریان است؛ که با تاثیرگذاری بر ارزش ویژه برند، نهایتاً در شکل‌دهی تصویر ذهنی مطلوب از ارائه‌دهنده خدمت و برند خاص موثر خواهد بود. همچنین رحیم‌نیا و فاطمی (۱۳۹۱) در پژوهش‌های خود در بخش خدمات انجام دادند، تعهد در رابطه را به‌عنوان یکی از ابعاد ارتباط موفق با مشتری در نظر گرفته و نقش مثبت آن را در ایجاد ارزش ویژه برند و تصویر بیمارستان مورد تاکید قرار دادند. در انتها فرضیات دهم، یازدهم و دوازدهم پژوهش به‌صورت زیر شکل می‌گیرند:

**فرضیه دهم:** تعهد در رابطه، تاثیر مثبتی بر وفاداری به برند دارد.

**فرضیه یازدهم:** تعهد در رابطه، تاثیر مثبتی بر آگاهی از برند دارد.

**فرضیه دوازدهم:** تعهد در رابطه، تاثیر مثبتی بر تصویر بیمارستان دارد.

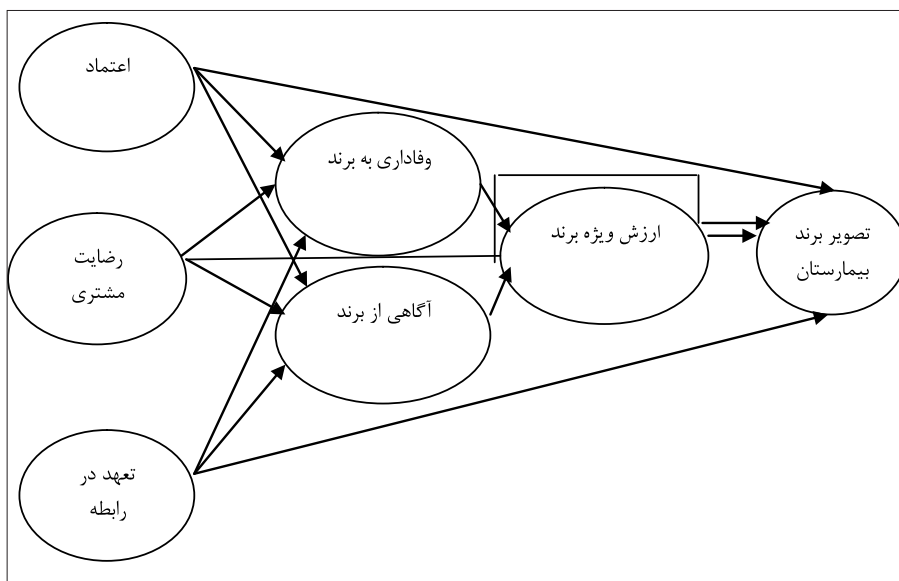
با توجه به متون نظری پژوهش و روابط بیان‌شده بین متغیرها، خلاصه‌ای از پژوهش‌های داخلی و خارجی که رابطه میان دو یا چند متغیر را بررسی کرده‌اند، در جدول ۱ بیان می‌شود.

جدول ۱: مروری بر پژوهش‌های گذشته

نویسنده و سال	عنوان	روش	نتیجه
ماتزler و همکاران <sup>۱</sup> (۲۰۰۶)	زنجیره ارزش، اعتماد برند، وفاداری برند، تجزیه و تحلیل متغیرهای تعدیل‌گر	مدل معادلات ساختاری	در این مطالعه ویژگی‌های مصرف‌کنندگان، رابطه ارزش، اعتماد، برند و زنجیره وفاداری برند را تعدیل می‌کند.
کیم (۲۰۰۸)	ارزش ویژه برند در بازاریابی بیمارستان	مدل معادلات ساختاری	در این مطالعه نقش میانجی‌گرانه ارزش ویژه برند در رابطه بین عوامل شکل‌دهنده روابط موفق با مشتری و تصویر بیمارستان تایید شد.
لیائو و همکاران <sup>۲</sup> (۲۰۱۰)	اثر اعتماد برند، رضایت مشتری و وفاداری برند بر روی تبلیغات دهان‌به‌دهان	مدل معادلات ساختاری	اعتماد برند بر روی وفاداری برند، از طریق رضایت مشتری تاثیر می‌گذارد.
زهیر و همکاران <sup>۳</sup> (۲۰۱۱)	اثر تجربه برند، اعتماد و رضایت روی ساخت وفاداری برند: یک پژوهش تجربی روی برندهای طبیعی	رگرسیون	تجربه برند، رضایت و اعتماد ارتباط مثبتی با وفاداری برند دارند.
زهیر و همکاران (۲۰۱۱)	اثر ارتباطات برند، کیفیت خدمات در ایجاد وفاداری برند از طریق اعتماد برند، یک مطالعه تجربی بر روی برندهای جهانی	رگرسیون	درک ارتباطات برند و کیفیت خدمات/محصول به‌عنوان یک پیامد برای اعتماد به برند است و بر وفاداری برند تاثیر دارد.
نام و همکاران (۲۰۱۱)	ارزش ویژه برند، وفاداری برند و رضایت مشتری	مدل معادلات ساختاری	یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که رضایت مصرف‌کننده به‌عنوان میانجی بر روی رفتار کارکنان و شناسایی نام تجاری بر روی وفاداری برند تاثیر می‌گذارد.
تورس و تریو (۲۰۱۱)	رضایت مشتری و ارزش ویژه برند	مدل معادلات ساختاری	ارتباط ارزش ویژه برند و رضایت مشتریان در این پژوهش منفی است.
جستی و زنگین <sup>۴</sup> (۲۰۱۲)	ارتباط بین اعتماد برند، اثر برند، وفاداری نگرشی و وفاداری رفتاری	مدل معادلات ساختاری	رابطه مثبت اعتماد به برند و وفاداری نگرشی و وفاداری رفتاری، عدم رابطه عواطف برند با وفاداری رفتاری.
شیرازی و همکاران (۲۰۱۳)	بررسی اثر هویت برند بر روی وفاداری مشتریان از دیدگاه هویت اجتماعی	مدل معادلات ساختاری	اثر غیرمستقیم هویت برند بر وفاداری برند از طریق ارزش درک شده، اعتماد و رضایت مشتری.
کربلایی و همکاران (۲۰۱۳)	بررسی ارزش ویژه برند بر تصویر بیمارستان	مدل معادلات ساختاری	اعتماد و رضایت مشتری تاثیر مثبتی بر وفاداری به برند و آگاهی از برند دارند و ارزش ویژه برند تاثیر مثبتی بر تصویر بیمارستان دارد.
وظیفه دوست و عسگرزاده (۲۰۱۳)	رابطه بین وفاداری مشتری و برندهای محصول	مدل معادلات ساختاری	برند محصول باعث افزایش سطح رضایت، سودآوری و سهم شرکت در بازار رقابتی می‌شود.
احمد (۲۰۱۴)	اثر اعتماد به برند و رضایت مشتری روی وفاداری به برند در بهاولپور	مدل معادلات ساختاری	نتایج مطالعه درک بهتری در ارتباط با وفاداری برند در میان مشتریان شرکت‌ها ایجاد می‌کند.
دلایسیس و کزمان <sup>۵</sup> (۲۰۱۴)	کاوش ارتباط بین ارزش ویژه برند و وفاداری مشتری در بازارهای دارویی	رگرسیون	تاثیر مثبت ارزش ویژه برند بر وفاداری مشتریان.

1. Matzler et al
2. Liao et al
3. Zehir et al
4. Geçtil & Zengin
5. Dlačić & Kezman

با توجه به ادبیات پژوهش و روابط اشاره شده بین متغیرها، مدل مفهومی پژوهش را می‌توان به صورت شکل زیر ترسیم نمود. به طور کلی این پژوهش پیشنهاد می‌کند ارزش ویژه برند می‌تواند تحت تاثیر روابط موفق با مشتری قرار گرفته و بر تصویر برند بیمارستان تاثیرگذار باشد. علاوه بر این، نقش مستقیم روابط موفق با مشتری در ایجاد تصویری مطلوب از برند بیمارستان نیز مورد توجه قرار می‌گیرد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

### ۳- روش‌شناسی پژوهش

هدف پژوهش حاضر، تعیین روابط علی میان متغیرهای اعتماد، رضایت مشتری، تعهد در رابطه، وفاداری به برند، آگاهی از برند، ارزش ویژه برند و تصویر بیمارستان می‌باشد. پس پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، توصیفی و از نوع همبستگی و به طور مشخص مبتنی بر مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه بیمارانی بودند که به منظور ملاقات با پزشک



به بیمارستان مراجعه کرده و یا به دلایل مختلف در آن بستری بودند. پژوهشگران به منظور بررسی جامعه مشتریان (بیماران مراجعه کننده به بیمارستان‌های خصوصی شهرستان ارومیه شامل بیمارستان‌های شفا، صولتی و آذربایجان) از روش نمونه‌گیری سیستماتیک استفاده کردند؛ به طوری که با هماهنگی به عمل آمده، امکان دسترسی به فهرست بیماران در مدت جمع‌آوری داده‌ها برای پژوهشگران مقدور گردید. بنابراین، پژوهشگران در روزهای جمع‌آوری داده‌ها به لیست بیماران دسترسی داشته و افرادی را به صورت تصادفی انتخاب می‌کردند و پرسشنامه‌ها با کمک و راهنمایی پژوهشگران و سه نفر از دانشجویان که به منظور کمک در تکمیل پرسشنامه‌ها توجیه شده بودند تکمیل گردید. به طور طبیعی، بیمارانی که شرایط پاسخگویی نداشتند جایگزین شدند و در صورت به حد نصاب نرسیدن پرسشنامه‌های تکمیلی به دلایل مختلف اعم از بی‌تمایل بودن، عدم وجود شرایط جسمانی مناسب و عدم شناسایی فرد بیمار و ...، افراد دیگری از لیست جدیدتر (با توجه به مراجعه مداوم بیماران) به صورت تصادفی انتخاب می‌شدند. جامعه آماری مراجعین به بیمارستان نامحدود بود حجم نمونه از روش نمونه‌گیری جامعه نامحدود ۳۸۴ به دست آمد (مومنی و فعال قیومی، ۱۳۸۷) که بدین منظور ۵۳۰ پرسشنامه بین مراجعین توزیع گردید که ۳۹۵ پرسشنامه قابل استفاده تشخیص داده شد.

ما در پژوهش حاضر از طیف ۵ تایی لیکرت استفاده شده است که پاسخ‌دهندگان میزان موافقت یا مخالفت خود نسبت به سوال‌های پژوهش را در آن درج کرده‌اند. برای سنجش سازه اعتماد، به پژوهش دنی و کانن (۱۹۹۷) استناد شد و مواردی چون خدمات سریع، راحتی در ملاقات با پزشک و خدمات صادقانه مورد بررسی قرار گرفت. رضایت مشتری بر اساس پژوهش الیور (۱۹۹۷) و جمال و ناصر (۲۰۰۲) سنجیده شد و مواردی چون رضایت از تشخیص دکتر، رضایت از خدمات و درک نیازهای مشتری مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی تعهد در رابطه، از پژوهش کیم و همکاران (۲۰۰۸) استفاده شد که در پژوهش خود به ساختن و حفظ روابط هماهنگ با مشتریان تاکید داشته‌اند. در ادامه برای بررسی وفاداری به برند، آگاهی از برند و ارزش ویژه برند، از پژوهش‌های یو و همکاران (۲۰۰۰) و نت‌میر و همکاران (۲۰۰۴) استفاده شد. در نهایت مفهوم تصویر بیمارستان، با مراجعه به پژوهش‌های کیم و همکاران (۲۰۰۸) و یو و همکاران (۲۰۰۰) و بر اساس عواملی چون کیفیت بالای خدمات بیمارستان، سطح بالای امکانات و تجهیزات، محیط راحت، سابقه طولانی بیمارستان، هزینه‌های کم و

نگرش مناسب نسبت به پزشکان مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش، به منظور بررسی روایی محتوا و روایی ظاهری، پرسشنامه اولیه در اختیار جمعی از اساتید و کارشناسان حوزه سلامت قرار داده شد. لازم به ذکر است که در این پرسشنامه، سوالات مربوط به هر یک از متغیرهای مکنون آورده شده بود تا مشخص شود که آیا متغیرهای مشاهده‌گر توانایی و هم‌خوانی لازم جهت سنجش متغیرهای مکنون را دارند یا خیر؟ پس از جمع‌آوری نظرات اصلاحی خبرگان و اعمال آن‌ها، پرسشنامه اولیه در اختیار ۳۰ نفر از مراجعین به بیمارستان‌ها قرار گرفت و در این مرحله نیز تعدادی از سوالات اصلاح و جهت‌بخش‌نهایی مورد تجدیدنظر قرار گرفت. همچنین جهت تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی تاییدی مرتبه اول استفاده شد. در واقع پژوهشگران قصد داشتند به سنجش این نکته بپردازند که آیا سوالات طراحی‌شده توانایی و قابلیت لازم جهت سنجش هر یک از متغیرها را دارا هستند. یا خیر؟ همان‌طور که نتایج (جدول ۱) نشان می‌دهد تمامی سوالات و ابعاد پژوهش از روایی لازم جهت سنجش ابعاد و سازه‌های خود برخوردارند. جهت تعیین پایایی ابزار گردآوری داده‌ها، از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی متغیر اعتماد ۰/۸۲، رضایت مشتری ۰/۸۷، تعهد در رابطه ۰/۸۶، وفاداری به برند ۰/۹۲، آگاهی از برند ۰/۷۵، ارزش ویژه برند ۰/۷۲، و تصویر بیمارستان ۰/۸۶ به دست آمد؛ بنابراین وجود آلفای کرونباخ در بازه ۰/۷ تا ۰/۹ نشان‌دهنده‌ی سطحی، رضایت‌بخش و مطلوب است (کیم، ۱۹۹۸). جدول ۲ نتایج مربوط به ضریب پایایی هر یک از متغیرها و همچنین ضرایب استاندارد و ضرایب معناداری مربوط به سوالات پرسشنامه پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین، ضرایب پایایی، ضرایب استاندارد و اعداد معناداری متغیرهای پژوهش

ابعاد	میانگین	ضریب پایایی	شاخص	ضریب استاندارد سوالات	اعداد معناداری سوالات
اعتماد	۳/۲۲	۰/۸۲	سوال ۱	۰/۵۷	۱۵/۳۸
			سوال ۲	۰/۶۷	۱۸/۲۸
			سوال ۳	۰/۶۸	۱۸/۳۹
			سوال ۴	۰/۷۵	۲۰/۰۸
			سوال ۵	۰/۶۳	۱۷/۹۶
			سوال ۶	۰/۶۳	۱۷/۹۴
رضایت مشتری	۳/۱۵	۰/۸۷	سوال ۷	۰/۴۶	۹/۵۳
			سوال ۸	۰/۸۵	۲۱/۶۲
			سوال ۹	۰/۷۵	۲۰/۱۰
			سوال ۱۰	۰/۸۲	۲۱/۴۵
تعهد در رابطه	۳/۱۶	۰/۸۶	سوال ۱۱	۰/۷۳	۱۹/۵۸
			سوال ۱۲	۰/۴۹	۹/۸۹
			سوال ۱۳	۰/۷۰	۱۹/۳۳
			سوال ۱۴	۰/۸۱	۲۱/۱۲
			سوال ۱۵	۰/۸۵	۲۱/۶۱
			سوال ۱۶	۰/۷۰	۱۹/۳۴
وفاداری به برند	۲/۹۴	۰/۹۲	سوال ۱۷	۰/۶۴	۱۵/۸۰
			سوال ۱۸	۰/۹۰	۲۲/۶۷
			سوال ۱۹	۰/۸۹	۲۲/۱۲
			سوال ۲۰	۰/۸۷	۲۱/۶۱
آگاهی از برند	۳/۲۳	۰/۷۵	سوال ۲۱	۰/۸۴	۲۱/۵۲
			سوال ۲۲	۰/۶۸	۱۶/۰۲
			سوال ۲۳	۰/۸۰	۲۰/۹۵
ارزش ویژه برند	۳/۵۹	۰/۷۲	سوال ۲۴	۰/۷۰	۱۹/۲۳
			سوال ۲۵	۰/۶۲	۱۵/۳۳
			سوال ۲۶	۰/۵۱	۱۰/۵۰
			سوال ۲۷	۰/۸۲	۲۱/۱۸
			سوال ۲۸	۰/۸۰	۲۰/۹۱
			سوال ۲۹	۰/۷۷	۱۹/۸۵
تصویر بیمارستان	۳/۲۰	۰/۸۶	سوال ۳۰	۰/۸۳	۲۱/۸۳
			سوال ۳۱	۰/۸۱	۲۰/۳۰
			سوال ۳۲	۰/۸۴	۲۱/۹۷
			سوال ۳۳	۰/۸۸	۲۱/۸۵
			سوال ۳۴	۰/۶۲	۱۵/۳۲
			سوال ۳۵	۰/۳۵	۷/۰۷

## ۴- تجزیه و تحلیل داده‌ها

در ابتدا در قالب آمار توصیفی به بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری پرداخته شد و سپس از طریق تحلیل مسیر فرضیات پژوهش مورد بررسی قرار گرفت.

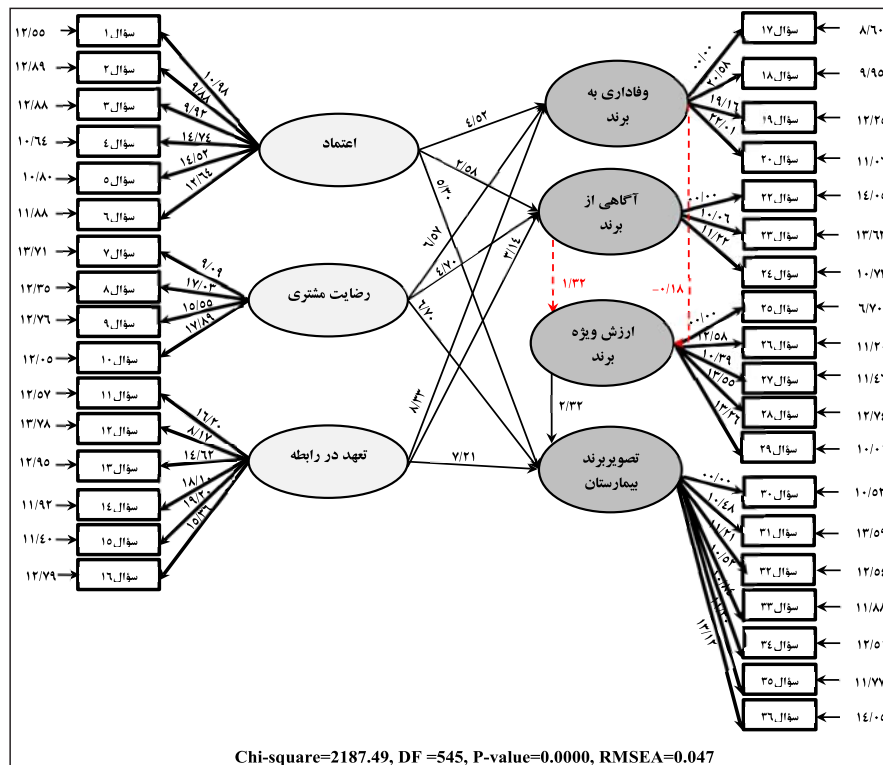
جدول ۳: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری

ویژگی مورد بررسی	گزینه‌ها	فراوانی	درصد	ویژگی مورد بررسی	گزینه‌ها	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۴۶	۳۷	وضعیت تاهل	متاهل	۲۹۲	۷۳/۹
	مرد	۲۴۹	۶۳		مجرد	۱۰۳	۲۶/۱
سن	۲۰-۲۹ سال	۱۲۳	۳۱	تحصیلات	زیر دیپلم	۱۰۳	۲۶/۱
	۳۰-۳۹ سال	۱۴۶	۳۷		دیپلم و فوق دیپلم	۱۵۰	۳۸
	۴۰-۴۹ سال	۱۰۰	۲۵		لیسانس	۱۱۲	۲۸/۴
	بالتر از ۵۰ سال	۲۶	۷		فوق لیسانس و بالاتر	۳۰	۷/۵
درآمد	کم‌تر از ۴۰۰ هزار تومان		۷۶	۱۹/۳			
	۴۰۰-۸۰۰ هزار تومان		۱۳۱	۳۳/۲			
	۸۰۰-۱۲۰۰ هزار تومان		۱۶۰	۴۰/۵			
	بالتر از ۱۲۰۰ هزار تومان		۲۸	۷			

به‌منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل مسیر استفاده شد. معیار ما در تایید یا رد فرضیه‌ها اعداد معناداری می‌باشد. چنانچه عدد معناداری مسیری بزرگ‌تر از ۱/۹۶ یا کوچک‌تر از ۱/۹۶- باشد، فرضیه مذکور تایید می‌شود و چنانچه عدد معناداری مسیری در بازه فوق باشد، فرضیه مورد نظر رد می‌شود. جدول ۴ نتایج فرضیات پژوهش را نشان می‌دهد و شکل ۲ مدل معادلات ساختاری را در حالت اعداد معناداری نشان می‌دهد.

جدول ۴: نتایج تایید یا رد فرضیه‌ها در روابط مستقیم بین متغیرها

رابطه موجود در مدل مفهومی	ضریب استاندارد	واریانس تبیین شده	ضریب معناداری	نتیجه
اعتماد - وفاداری به برند	۰/۱۹	۰/۰۳	۴/۵۲	تایید
اعتماد - آگاهی از برند	۰/۱۳	۰/۰۱	۲/۵۸	تایید
رضایت - وفاداری به برند	۰/۲۷	۰/۰۷	۶/۵۷	تایید
رضایت - آگاهی از برند	۰/۱۸	۰/۰۳	۴/۷۰	تایید
تعهد در رابطه - وفاداری به برند	۰/۳۱	۰/۱۰	۸/۳۳	تایید
تعهد در رابطه - آگاهی از برند	۰/۱۴	۰/۰۲	۳/۱۴	تایید
وفاداری به برند - ارزش ویژه برند	۰/۱۲	۰/۰۱	-۰/۱۸	رد
آگاهی از برند - ارزش ویژه برند	۰/۱۶	۰/۰۳	۱/۳۲	رد
ارزش ویژه برند - تصویر بیمارستان	۰/۲۲	۰/۰۵	۲/۳۲	تایید
اعتماد - تصویر بیمارستان	۰/۲۴	۰/۰۶	۵/۳۰	تایید
رضایت - تصویر بیمارستان	۰/۲۹	۰/۰۸	۶/۷۰	تایید
تعهد در رابطه - تصویر بیمارستان	۰/۲۵	۰/۰۶	۷/۲۱	تایید



شکل ۲: نتایج تحلیل مسیر در حالت اعداد معناداری

#### ۴-۱- شاخص‌های برازش مدل

منظور از برازش مدل این است که تا چه حد یک مدل با داده‌های مربوطه سازگاری و توافق دارد. در یک مدل، شاخص‌های برازش ضعیف شواهدی هستند مبنی بر این که مدل مورد نظر به وسیله داده‌های استفاده شده حمایت نمی‌گردد و بین آن‌ها توافق لازم وجود ندارد. نکته مهم دیگر که باید مورد توجه قرار گیرد این است که برازش مدل باید از طریق روش‌ها و معیارهای مختلف مورد ارزیابی قرار گیرد تا برازندگی آن از ابعاد مختلف بررسی شود. در این پژوهش به منظور بررسی برازش مدل مفهومی از هشت شاخص متداول به‌همراه مقدار قابل قبول هر شاخص پیشنهاد شده در پژوهش‌های گذشته استفاده شد (هیر و همکاران<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸). از جدول ۵ این‌گونه می‌توان نتیجه گرفت که مدل مفهومی پژوهش حاضر، تناسب مناسبی با داده‌های جمع‌آوری شده دارد.

جدول ۵: شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	آماره مدل فرضیات اصلی	مقدار پیشنهاد شده
$X^2/df$	۴/۰۱	<5
RMSEA	۰/۰۴۷	<0.06 (Joreskog and Sorbom, 1996)
RMR	۰/۰۵۷	<0.08 (Bentler, 1990)
NFI	۰/۹۶	>0.90 (Fornel and Larcker, 1981)
NNFI	۰/۹۷	>0.90 (Bagozzi and Yi, 1988)
CFI	۰/۹۸	>0.90 (Joreskog and Sorbom, 1996)
GFI	۰/۸۹	>0.90 (Bagozzi and Yi, 1988)
AGF	۰/۸۵	>0.80 (Etezadi-Amoli and Farhoomand, 1996)

#### ۵- بحث، نتیجه‌گیری و کاربردهای پژوهش

یافته‌های حاصل از فرضیات پژوهش، تاثیرگذاری کیفیت رابطه (اعتماد، رضایت و تعهد) را بر وفاداری و آگاهی مشتری از برند مورد تایید قرار می‌دهد. ارتباط بین اعتماد (به‌عنوان بخشی از کیفیت رابطه با مشتری) و وفاداری در مطالعات متعددی مد نظر قرار گرفته و در آن‌ها کسب اعتماد عاملی مهم در ایجاد وفاداری بوده است. هنگامی

1. Hair et al

که مشتری به ارائه‌دهنده خدمت اعتماد می‌کند به‌طور مداوم از خدمت آن استفاده می‌کند و آن را به دیگران توصیه می‌کند. اعتماد، ترس از ریسک را در مشتری هنگام مبادله می‌کاهد و یکی از متغیرهای مهم در کیفیت رابطه محسوب می‌شود. آدین و اوزر<sup>۱</sup> (۲۰۰۵)، چادهوری و هول‌پورک<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) در مطالعات خود تاثیرگذاری اعتماد را بر وفاداری، با در نظر گرفتن وفاداری رفتاری و نگرشی مورد تایید قرار داده‌اند. وفاداری تابع رضایت مشتری است که از مقایسه شناختی فرد از تجربه مصرف و انتظاراتش ناشی می‌گردد. بین وفاداری مشتریان و رضایت‌مندی آن‌ها رابطه مثبت و قوی برقرار است و رضایت، پیش‌نیازی برای وفاداری شمرده شده است. در صورتی که ارائه‌دهنده خدمت بتواند نیاز مشتریانش را بهتر از رقبایش تامین نماید و آن‌ها را راضی کند، ایجاد وفاداری ساده‌تر خواهد بود (رحیم‌نیا و عاطفی، ۱۳۹۱؛ رستگار و اکبرزاده صفوئی، ۱۳۹۳). نتایج مطالعه نشان می‌دهد که تعهد بیش‌ترین تاثیر را در ایجاد وفاداری دارد (ضریب استاندارد ۰/۳۱ و واریانس تبیین شده ۰/۱۰). عزیززی و روستا (۱۳۸۹)، مطرح می‌کنند که تعهد مشتری به سازمان خدماتی به‌طور چشم‌گیری به رفتار کارکنان با مشتریان متکی است. کیفیت بالاتر خدمات، نیت رفتاری مثبتی را در بین مشتریان ایجاد می‌کند و منجر به بهبود تعامل و تفاهم میان مشتریان و کارکنان و از سویی وفاداری مشتری می‌شود (کاسترو و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴). گرملر و گوینر<sup>۴</sup> (۲۰۰۰)، تفاهم مشتری-کارمند را به‌عنوان ادراک مشتری از داشتن تعاملات لذت‌بخش با یک کارمند ارائه‌دهنده خدمات تعریف کردند که به‌وسیله ارتباط شخصی بین ارائه‌دهنده و دریافت‌کننده خدمت نمایان می‌شود. که این تعاملات مثبت می‌تواند سایر عناصر موجود در حافظه در خصوص برند (تداعی برند) و نیز آگاهی از برند را تقویت کند (بیدن باچ و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱). با توجه به موارد گفته‌شده این امر برای سازمان‌های خدماتی (به‌خصوص در بیمارستان‌ها) بی‌نهایت مهم است تا این رفتارها را تشویق کنند. زیرا این رفتارها به‌نوبه خود موجب افزایش ارتباط با کارکنان و ارتقای سطح تفاهم مشتری و کارکنان شده و در ادراک مشتری از کیفیت خدمات، تداعی و آگاهی از برند و نیز وفاداری وی به‌عنوان عناصر تشکیل‌دهنده‌ی ارزش ویژه برند، نقش مهمی را ایفا می‌کند.

---

1. Aydin & Özer

2. Chaudhuri & Holbrook

3. Castro et al

4. Gremler & Gwinner

5. Biedenbach et al

نتایج آزمون انجام گرفته نشان داده است که ارزش ویژه برند، بر تصویر برند تاثیر گذار است (ضریب استاندارد ۰/۲۲ و واریانس تبیین شده ۰/۰۵). سرمایه گذاری در فعالیت های برندسازی و ایجاد ارزش برند هنگامی که مشتریان برند را دارای کیفیت می دانند، به ایجاد مزیت رقابتی منجر می شود. ارزش ویژه قدرتمند برند، تاثیر مستقیمی بر تصویر برند دارد. به استناد مطالعات کیم و همکاران (۲۰۰۸) و رحیم نیا و فاطمی (۱۳۹۱) ارزش ویژه برند، بر تصویر برند تاثیر گذار است. این رابطه مشخص می کند که ایجاد ارزش ویژه برند، مستقیم ترین راه برای رسیدن به تصویر برند است (نیادزایو و خواجه زاده، ۲۰۱۶). در راستای تقویت این رابطه، باید همواره در جهت حفظ و اعتلای برداشت ذهنی نسبت به کیفیت و عملکرد آن، تداعی مثبت نسبت به برند، و مواردی از این قبیل، گام هایی برداشته شود که انجام آن به سرمایه گذاری دایمی در پژوهش و توسعه و ارایه خدمات فوق العاده به مشتریان بستگی دارد. اما نکته جالب توجه در این پژوهش عدم تاثیر وفاداری به برند (ضریب استاندارد ۰/۱۲ و عدد معناداری ۰/۱۸-) و آگاهی از برند (ضریب استاندارد ۰/۱۶ و عدد معناداری ۱/۲۲) بر ارزش ویژه برند می باشد. این نتایج هم راستا با پژوهش کیم و همکاران (۲۰۰۸) و برخلاف پژوهش شفيعی نیک آبادی و همکاران (۲۰۱۵) است. شاید بتوان علت این امر را در مواردی چون مراجعه بیماران به بیمارستان به دلیل نام و آوازه پزشک و نه خود بیمارستان (برندسازی شخصی)، محدودیت موسسات پزشکی و بیمارستان ها در ایران در ایجاد وفاداری به برند، که منطبق با توانایی هایشان باشد، به دلیل منع قانونی از انجام تبلیغات آزاد در این حوزه و یا عدم تمایز خدمات ارایه شده توسط بیمارستان های خصوصی ارایه دهنده خدمات در جامعه آماری مورد بررسی دانست.

با توجه به مطالب فوق پیشنهادهایی به شرح ذیل به مدیران بیمارستان های کشور ارایه می گردد: اول، بیمارستان ها در ایران باید فعالیت های بازاریابی خود را بر روی مشتریانی با سطح اعتماد بالا نسبت به خدماتشان متمرکز کنند. در این راستا سرمایه گذاری منابع به منظور جلب اعتماد بیش تر مشتریان به خدمات پزشکی می تواند مثر ثمر باشد؛ زیرا این کار منجر به افزایش وفاداری و بهبود تصویر بیمارستان می شود. دوم، این که آن ها باید حداکثر تلاش خود را به منظور جلب رضایت مشتریان به کار گیرند تا از تاثیر مثبت آن بر روی وفاداری به برند، آگاهی از برند و تصویر بیمارستان بهره مند شوند. سوم، مشتریانی با سطح بالایی از تعهد در رابطه، وفاداری به برند و تصویر بیمارستان را ارتقا



خواهند داد؛ بنابراین بیمارستان‌ها باید روابطی قوی با مشتریان ایجاد و حفظ کنند تا تعهد مشتریان را افزایش دهند. ایجاد سیستم ارتباط با مشتری بعد از مراجعه به بیمارستان و توجه به پیشنهادات و شکایات آنان، از گام‌های اولیه در ایجاد تعهد ارتباطی است. همچنین، سیستم پاداش‌دهی به کارکنان باید با میزان رضایت مشتری منطبق باشد. و کارکنان و مدیران بیمارستان باید مهارت‌های ایجاد رابطه را فرا گیرند تا بتوانند به ایجاد تعهدی قوی از جانب مشتریان همت گمارند. در نهایت با توجه به نقش مهم ارزش ویژه برند در ایجاد تصویر برند، استراتژی‌های برند و برنامه‌های بازاریابی به گونه‌ای تدوین گردند که به ارتقای ارزش ویژه برند منجر گردد و تصویری پایدار و قدرتمند از برند را بازتاب دهد. به‌طور مثال، با برگزاری دوره‌های آشنایی با ارزش ویژه برند برای تمام کارکنان بیمارستان، و نیز آموزش آن‌ها در رابطه با نقش مهم ارزش ویژه برند در بهبود تصویر برند شرکت، می‌توان در این راستا گام برداشت.

#### ۶- محدودیت‌های پژوهش

همانند هر پژوهشی، این پژوهش نیز خالی از محدودیت نیست؛ به‌طوری‌که ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بوده است و این ابزار خود دارای محدودیت ذاتی می‌باشد. چرا که ممکن است افراد در هنگام پاسخگویی در شرایط روحی مناسبی قرار نداشته باشند و این مورد به‌خصوص در جامعه آماری مورد بررسی در این پژوهش امکان وقوع بیش‌تری داشته و می‌تواند محدودیت‌هایی را در مورد صحت نتایج پژوهش ایجاد کند. همچنین این پژوهش، بیماران حاضر در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و در بخش خدمات صورت گرفته است، بنابراین باید تعمیم‌پذیری یافته‌های آن به دیگر حوزه‌ها مانند کالاها با احتیاط صورت گیرد. همچنین تعمیم نتایج پژوهش به حوزه‌های جغرافیایی خارج از نمونه‌گیری انجام‌شده، نیز باید با احتیاط صورت گیرد.

#### ۷- پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آینده

پژوهش‌های آینده می‌توانند با بررسی بیش‌تری از سوابق ارزش ویژه برند بر مبنای مشتری، ما را به شناخت بهتری از فرایند ایجاد ارزش ویژه برند رهنمون کنند. ترکیب و بررسی دیگر جنبه‌های عملی و نگرشی چون کیفیت ادراک‌شده و تداعی برند نیز می‌تواند در پژوهش‌های آینده مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد آخر این‌که این پژوهش می‌تواند در

مورد سایر خدمات (یا محصولات) با درگیری‌های ذهنی مختلف و ویژگی‌های گوناگون صورت پذیرد.

### فهرست منابع

اژدری، علی، نایب زاده، شهناز، و حیرانی، فروغ. (۱۳۹۴). بررسی تاثیر مسئولیت اجتماعی بر ارزش ویژه برند بیمارستان (مطالعه موردی: بیمارستان شهید صدوقی یزد). (۶۱)۱۸، ۳۱-۴۶.

بیمارستان‌هایی که برای درآمدزایی پیامک می‌زنند. (۱۳۹۲). برگرفته از سایت خبری افکارنیوز به آدرس اینترنتی <http://www.afkarnews.ir> در تاریخ شنبه ۲۵ آبان ۱۳۹۲، به آدرس اینترنتی <http://www.afkarnews.ir/vdcft0d0jw6dcea.igiw.html?k=ghtr3> رحیم‌نیا، فریبرز، و فاطمی، سیده زهرا. (۱۳۹۱). بررسی نقش واسط ارزش ویژه برند مبتنی بر مشتری در تاثیر ارتباط موفق با مشتری و تصویر برند در هتل‌های ۵ ستاره مشهد. (۱)، ۲، ۹۲-۷۳.

رستگار، عباسعلی، و اکبرزاده صفویی، مرتضی. (۱۳۹۳). تبیین تاثیر رفتار شهروندی سازمانی بر رضایت مشتری و ارزش ویژه مارک تجاری در صنعت بانکداری با تاکید بر تهدیدها و فرصت‌ها. نشریه مدیریت بازرگانی، (۲)۶، ۳۳۶-۳۱۵.

روستا، احمد، عبدوی، محمد، و حسنی‌نژاد، مجید. (۱۳۹۲). تئوری پیش‌آیندها و پیامدهای هویت‌پذیری مصرف‌کنندگان از برند. فصلنامه علمی پژوهشی تحقیقات بازاریابی نوین، (۹)۳، ۲۰۵-۲۲۰.

سیدجوادین، سید. رضا، عابدی، احسان، یزدانی، حمید رضا، و پورولی، بهروز. (۱۳۹۲). بررسی نقش میانجی اعتماد و تعهد سازمانی در رابطه بین عدالت سازمانی و رفتارهای شهروندی سازمانی در بیمارستان‌ها. نشریه مدیریت بازرگانی، (۱)۵، ۱۱۸-۱۰۵. عزیززی، شهریار، و روستا، احمد. (۱۳۸۹). عوامل موثر بر عملکرد نیروی فروش با رویکرد دوسطحی. نشریه مدیریت بازرگانی (۵)۲، ۱۰۸-۹۵.

کفاش‌پور، آذر، لگزیان، سمیه، و جاودانی، حسین. (۱۳۸۸). ارزش برند و تصویر شرکت با توجه به ارزش مشتری. چهارمین کنفرانس برند، بازیابی شده از <http://profdoc.um.ac.ir/paper-abstract-html1014718>

گیلانی‌نیا، شهرام، و موسویان، جواد. (۱۳۸۹). تاثیر وفاداری به برند بر ارزش ویژه برند بانک از دیدگاه مشتریان کارت الکترونیکی. نشریه مدیریت بازرگانی (۱۴)۵، ۱۲۰-۱۰۳.

- Aaker, D. (1991). *Managing Brand Equity: Capitalizing on the Value of Brand Name*. New York, NA: The Free Press.
- Aaker, D. A. (1996). *Measuring brand equity across products and markets*. California Management Review.
- Agustin, C., & Singh, J. (2005). Curvilinear Effects of Consumer Loyalty Determinants in Relational Exchanges. *Journal of Marketing Research*, 42, 96-108.
- Ahmed, Z. (2014). Effect of brand trust and customer satisfaction on brand loyalty in Bahawalpur. *Journal of Sociological Research*, 5(1), 306-326.
- Ailawadi, K. L., & Lehmann, D. R., & Neslin, S. A. (2003). Revenue premium as an outcome measure of brand equity. *Journal of Marketing*, 67, 1-17.
- Akbarzadeh Safui, M., & Badi, M. (2013). The effect of operational service quality and customer satisfaction regarding organizational citizenship behavior and brand equity in the banking industry. *Asian Journal of Research in Marketing*, 2(4), 1-24.
- Alhaddad, A. (2014). The effect of brand image and brand loyalty on brand equity. *International Journal of Business and Management Invention*, 3(5), 28-32.
- Anik, S., & putrid, V. P. (2014). *Influence of Trust in A Brand To Brand Loyalty on Consumer Provider Smart Telecom*. *Proceedings of the First Asia-Pacific Conference on Global Business, Economics, Finance and Social Sciences (AP14Singapore Conference)* ISBN: 978-1-941505-15-1 Singapore, 1-3 August 2014 Paper ID: S451.
- Atilgan, E., Aksoy, S., & Akinci, S. (2007). Determinants of the brand equity. *Marketing Intelligence and Planning*, 23(3), 237-248.
- Aydin, S. & Özer, G. (2005). The analysis of antecedents of customer loyalty in the Turkish mobile telecommunication Market. *European Journal of Marketing*, 39(7/8), 910-925.
- Biedenbach, G., Bengtsson, M., & Wincent, J. (2011). Brand equity in the professional service context: Analyzing the impact of employee role behavior and customer– employee rapport. *Industrial Marketing Management*, 40, 1093–1102.
- Berry, L. L. (2000). Cultivating service brand equity. *Journal of Academic Marketing Science*, 28(1), 128–137.
- Blackston, M. (2000). Observations: building brand equity by managing the brand's

- relationship. *Journal of Advertising Research*, 40, 101–105.
- Boo, S., Busser, J., & Baloglu. (2009). A model of customer-based brand equity and its application to multiple destinations. *Journal of Tourism Management*, 30, 219-231.
- Brodie, R. J., Whittome, R. M., & Brush, G. J. (2009). Investigating the service brand: A customer valueperspective. *Journal of Business Research*, 62, 345-355.
- Castro, C. B., Armario, E. M., & Ruiz, D. M. (2004). The influence of employee organizational citizenship behavior on customer loyalty. *International Journal of Service Industry Management*, 15(1), 27-53.
- Chaudhuri, A., & Holbrook, M. B. (2001). The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: the role of brand loyalty. *Journal of Marketing*, 65(2), 81-93.
- Christodoulides, G., & de Chernatony, L. (2010). Consumer-based brand equity conceptualisation and measurement. *International Journal of Market Research*, 52(1), 43–66.
- Dlačić, J., & Kežman, E. (2014). Exploring Relationship Between Brand Equity And Customer Loyalty On Pharmaceutical Market. *Economic And Business Review*. 16(2), 121-131.
- Doney, P. M., & Cannon, J. P. (1997). An examination of the nature of trust in buyer–seller relationships. *Journal of Marketing*, 61, 35–51.
- Farquhar, P. H. (1989). Managing brand equity. *Marketing Research*, 1, 24–33.
- Feldwick, P. (1996). Do we really need ‘brand equity’? *Journal of Brand Management*, 4(1), 9–29.
- Flavian, C., Guinaliu, M., & Torres, E. (2005). The influence of corporate image on consumer trust: a comparative analysis in traditional versus Internet banking. *Internet Research*, 15(4), 447–470.
- Fok, W. M., Li, J., Hartman, S. J., & Fok L. Y. (2003). Customer relationship management and QM maturity: an examination of impacts in the health-care and non-healthcare setting. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 16(5), 234–247.
- Francken, D. A., & Van Raaij, W. F. (1981). Satisfaction with leisure time activities. *Journal of Leisure Research*, 13, 337–352.
- Fullerton, G. (2005). How commitment both enables and undermines marketing

- relationships. *European Journal of Marketing.*, 39(11-12): 1372-1388.
- Geçti, F., & Zengin, H. (2013). the Relationship between Brand Trust, Brand Affect, Attitudinal Loyalty and Behavioral Loyalty: A Field Study towards Sports Shoe Consumers in Turkey. *International Journal of Marketing Studies*, 5(2), 112-119.
- Green communications. (2006). Guide to creating a brand. <http://www.greenblog.co.uk/files/quide-to-creating-abrand.pdf> Accessed: 19.10.2011.
- Gremler, D. D., & Gwinner, K. P. (2000). Customer–employee rapport in service relationships. *Journal of Service Research*, 3(1), 82–104.
- Gronroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis*, (5th Edition). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hausman, A. (2004). Modeling the patient–physician service encounter: improving patient outcomes. *Journal of Academic Marketing Science*, 32(4), 403–417.
- Hogan, J. E., Lemon, K. N., & Rust, R. T. (2002). Customer equity management. Charting new directions for future marketing. *Journal of Service Research*, 1, 4-12.
- Hsu, T-H., Hung, L-C., & Tang, J-W. (2012). An analytical model for building brand equity in hospitality firms. *Springer*, 195, 355–378.
- Jamal, A., & Naser, K. (2002). Customer satisfaction and retail banking: an assessment of some of the key antecedents of customer satisfaction in retail banking. *International Journal of Bank Marketing*, 20(4), 146-160.
- Javalgi, R. R., & Moberg, C. R. (1997). Service loyalty: implications for service providers. *Journal of Services Marketing*, 11(3), 165-179.
- Javalgi, R. G., Whipple, T. W., McManamon, M. K., & Edick, V. L. (1992). Hospital image: a correspondence analysis approach. *Journal of Health Care Marketing*, 12(4), 34–41.
- Jones, T. M. (1995). Instrumental stakeholder theory: a synthesis of ethics and economics. *Academic Management Review*, 20(2), 404–37
- Karbalaei, M., Abdi, A., Malmir, R., Dehghanan, H., Pirnejad, S., & Jafari, S. (2013). Investigating of Brand Equity on Hospital Image. *Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology*, 6(20), 3888-3894.
- Kayaman, R., & Arasli, H. (2007). Customer based brand equity: evidence from the

- hotel industry. *Managing Service Quality*, 17(1), 92-109.
- Keller, K. L. (1993). Conceptualizing, measuring and managing brand equity. *Journal of Marketing*, 57, 1-22.
- Keller, K. L. (2003). Brand synthesis: the multidimensionality of brand knowledge. *Journal of Consumer Research*, 20, 595-600.
- Keller, K. L., & Lehmann, D. R. (2006). Brands and branding: research findings and future priorities. *Marketing Science*, 25(6), 740-759.
- Kim, K. H. (1998). An analysis of optimum number of response categories for Korean consumers. *Journal of Korean Academic Marketing Science*, 1, 61-86.
- Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of Business Research*, 61, 75-82.
- Kim, H. B., Kim, W. G., & An, J. A. (2003). The effect of consumer-based brand equity on firms' financial performance. *Journal of Consumer Marketing*, 20(4), 335-351.
- Kim, J., Suh, E., & Hwang, H. (2003). A model for evaluating the effectiveness of CRM using the balanced scorecard. *Journal of Interactive Marketing*, 17, 5-19.
- Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Lee, J. C., & Kim, P. J. (2005). Relationship between CRM and brand equity in hospitals. *Proceedings of Korean academy of marketing science fall conference*, November, 803-815.
- Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of Business Research*, 61, 75-82.
- Koutsou, S., Partalidou, M., & Ragkos, A. (2014). Young farmers' social capital in Greece: Trust levels and collective actions. *Journal of Rural Studies*, 34, 204-211.
- Lee, J. S., & Back, K. L. (2008). Attendee-based brand equity. *Tourism Management*, 29, 331-344.
- Leone, R. P., Rao, V. R., Keller, K. L., Luo, A. M., McAlister, L., & Srivastava, R. (2006). Linking brand equity to customer equity. *Journal of Service Research*, 9(2), 125-138.
- Liao, S. H., Chung, Y. C., Hung, Y. R., & Widowati, R. (2010). *The impacts of brand trust, customer satisfaction, and brand loyalty on word-of-mouth*. Paper presented at the Industrial Engineering and Engineering Management (IEEM), 2010 IEEE International Conference.

- Matzler, K., Grabner-Kräuter, S., & Bidmon, S. (2006). The Value Brand Trust Brand Loyalty chain: An Analysis Of Some Moderating Variables. *Innovative Marketing*, 2(2), 76-86.
- Mishra, P., & Datta, B. (2011). Perpetual Asset Management of Customer-Based Brand Equity-The PAM Evaluator. *Current Research Journal of Social Sciences*, 3(1), 34-43.
- Nam, J., Ekinci, Y., & Whyatt, G. (2011). Brand Equity, Brand Loyalty and Consumer Satisfaction. *Annals of Tourism Research*, 38(3), 1009-1030.
- Netemeyer, R., Krishnan, B., Pullig, C., et al. (2004). Developing and validating measures of facets of customer-based brand equity. *Journal of Business Research*, 57, 209-224.
- Nyadzayo, N. W., & Khajehzadeh, S. (2016). The antecedents of customer loyalty: A moderated mediation model of customer relationship management quality and brand image. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 30, 262-270.
- Oliver, R. L. (1996). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. New York: McGraw-Hill.
- Pappu, R., & Quester, P. (2006). Does customer satisfaction lead to improved brand equity? An empirical examination of two categories of retail brands. *Journal of Product & Brand Management*, 15(1), 4-14.
- Raggio, R. D., & Leone, R. P. (2007). The theoretical separation of brand equity and brand value managerial implications for strategic planning. *Journal of Brand Management*, 14(5), 380-395.
- Ross-Wooldridge, B., Brown, M. P., & Minsky, D. (2004). The role of company image as brand equity. *Corporate Communications International Journal*, 9(2), 159-167.
- Shafiei Nikabadi, M., Akbarzadeh safui, M., & agheshlouei, H. (2015). The Role of Advertising and Promotion in Brand Equity Creation. *Journal of Promotion Management*, 21, 13-32.
- Shirazi, A., Zeynvand Lorestani, H., & Karimi Mazidi, A. (2013). Investigating the Effects of Brand Identity on Customer Loyalty from Social Identity Perspective. *Iranian Journal of Management Studies*, 6(2), 153-178.
- Sirisha, B., & Babu, M. K. (2014). Branding of Hospitals – Through Tangible Factors by Selected Hospitals. *Excel International Journal of Multidisciplinary Management Studies*, 4(3), 227-237.

- Tong, X., & Hawley, J. M. (2009). Creating brand equity in the Chinese clothing market the effect of selected marketing activities on brand equity dimensions. *Journal of Fashion Marketing and Management*, 13(4), 566-581.
- Torres, A., & Tribo, J. A. (2011). Customer satisfaction and brand equity. *Journal of Business Research*, 64, 1089–1096.
- Vazife dust, H., & Askarzade, G. (2013). The Relationship between Customer Loyalty and Product Brands. *International Journal of Research in Social Sciences*, 3(4), 95-104.
- Vazquez, R., Del Rio, A. B., & Iglesias, V. (2002). Consumer based brand equity: development and validation of a measurement instrument. *Journal of Marketing management*, 18, 27-49.
- Wang, L., Law, R., Hung, K., & Guillet, B. D. (2014). Consumer trust in tourism and hospitality: A review of the literature. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 21, 1-9.
- Wu, C. C. (2011). The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873- 4882.
- Yoo, B., Donthu, N., & Lee, S. (2000). An examination of selected marketing mix elements and brand equity. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(2), 195–211.
- Yasin, N. M., Noor, M. N., & Mohamad, O. (2007). Does image of country-of-origin matter to brand equity? *Journal of Product and Brand Management*, 16(1), 38-48.
- Zehir, C., Sahin, A., Kitapçı, H., & Özyahin, M. (2011). The Effects of Brand Communication and Service Quality in Building Brand Loyalty through Brand Trust; The Empirical Research On Global Brands. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 24, 1218–1231.
- Zehir, C., Sahin, A., & Kitapçı, H. (2011). The Effects of Brand Experiences, Trust and Satisfaction on Building Brand Loyalty; an Empirical Research on Global Brands. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 24, 1288–1301.
- Zins, A. H. (2001). Relative attitudes and commitment in customer loyalty models. *International Journal of Service Industry Management*, 12(3), 269-294.