



انجمن علمی گردشگری ایران

طراحی مدل بازاریابی دیجیتال بر مبنای تئوری داده بنیاد در صنعت گردشگری پزشکی ایران

سید محسن لطفی آشتیانی^۱، لیلا اندرواژ^۲، ابراهیم البونعیمی^۳

DOI:10.22034/jtd.2023.401222.2780

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۲۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی انجام شده است. این تحقیق در حیطه تحقیقات توسعه ای است که با روش کیفی انجام می شود. جامعه آماری شامل مدیران شرکت های تسهیلگر گردشگری پزشکی و مدیران بخش پذیرش بیمارستان های بین المللی بیمارستان های شهر تهران از جمله بیمارستان فارابی، قلب شهید رجایی و خاتم الانبیا (ص) است که از این میان ۱۵ نفر به صورت هدفمند غیر تصادفی برای نمونه انتخاب شدند. ابزار اصلی گردآوری داده ها مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته است. تحلیل داده های کیفی با روش نظریه داده بنیاد و با استفاده از نرم افزار MAXQDA انجام شد. براساس مدل پارادایمی به دست آمده، مؤلفه های مرتبط با بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی در شش دسته عوامل علی (بازاریابی اپلیکیشن ها، بازاریابی رسانه های اجتماعی، تبلیغات دیجیتالی، تبلیغات نمایشی، تسهیل ارتباطات و ارائه اطلاعات)، شرایط زمینه ای (شاخص های فناوری رسانه اجتماعی، محیط رسانه اجتماعی، تعامل پذیری، قابلیت درک پذیری)، پدیده محوری (بازاریابی دیجیتال انسان محور، تحلیل داده های مشتری و توسعه بازار)، راهبردها (استراتژی های کوتاه مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار)، شرایط مداخله گر (شاخص های نرم افزاری و سخت افزاری) و پیامدها (وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای رسانه های اجتماعی) شناسایی شدند. براساس نتایج به دست آمده در این تحقیق، می توان استنباط کرد که با استفاده از ابزار بازاریابی دیجیتال می توان تعداد سهم بازار بیشتری در صنعت گردشگری پزشکی ایران به دست آورد.

واژه های کلیدی:

کلیدی: گردشگری پزشکی، بازاریابی دیجیتال، رقابت پذیری

چکیده تفصیلی

هدف اصلی این پژوهش طراحی مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران است. بنابراین، این پژوهش نوعی تحقیق توسعه ای است که با روش کیفی انجام شد. از آنجایی که در این پژوهش از داده های حاصل از مصاحبه به الگوی کلی می رسیم، رهیافت این پژوهش استقرایی است. تحلیل داده های کیفی با روش نظریه داده بنیاد (گراندد تئوری) از نوع اکتشافی و مصاحبه انجام شد.

جامعه آماری تحقیق خبرگان و خرد جمعی این صنعت و مدیران شرکت های تسهیلگر گردشگری پزشکی و مدیران بخش پذیرش بیمارستان های بین المللی بیمارستان های شهر تهران از جمله بیمارستان فارابی، قلب شهید رجایی و خاتم الانبیا (ص) است که ۱۵ نفر از آن ها به صورت هدفمند غیر تصادفی برای نمونه انتخاب شدند و تجزیه و تحلیل داده های حاصل از هر مصاحبه عمیق با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند گلوله برفی و تا سطح اشباع نظری و کفایت داده ها ادامه

۱. دانشجوی دکتری گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، رودهن، ایران.

۲. استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین المللی خرمشهر، خرمشهر، ایران (نویسنده مسئول). Leila.andervazh@gmail.com

۳. استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین المللی خرمشهر، خرمشهر، ایران.



یافت. نمونه‌گیری به صورت غیراحتمالی هدفمند انجام شد.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته است. در مرحله اول میدانی، از مصاحبه‌شوندگان درخصوص ابعاد اصلی پژوهش سؤالاتی پرسیده شد. برای سنجش پایایی، از ضریب هولستی و برای ارزیابی روایی از روش توافق ارزیاب‌ها استفاده شد.

از تئوری داده‌بنیاد (گراندد تئوری) برای تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه استفاده شد. کدگذاری داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها براساس تئوری داده‌بنیاد در سه مرحله انجام شد: کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی. در این تحقیق، از نرم‌افزار MAXQDA برای تحلیل کیفی استفاده شد.

شاخص‌های بازاریابی اپلیکیشن‌ها، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، تبلیغات دیجیتال، تبلیغات نمایشی، تسهیل ارتباطات و ارائه اطلاعات به‌منزله مقوله‌های شرایط علی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های فناوری رسانه اجتماعی، محیط رسانه اجتماعی، تعامل‌پذیری، قابلیت درک‌پذیری به‌منزله مقوله‌های زمینه‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند.

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های بازاریابی دیجیتال انسان‌محور، تحلیل داده‌های مشتری و توسعه بازار به عنوان مقوله‌های محوری در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری به عنوان مقوله‌های مداخله‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های استراتژی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار به‌منزله مقوله‌های راهبردی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای رسانه‌های اجتماعی به‌منزله مقوله‌های پیامدها در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند.

مقدمه

اصطلاح «گردشگری پزشکی» به معنای سفر به کشور دیگری برای دریافت خدمات پزشکی است. از چند سال گذشته، اصطلاح «گردشگر پزشکی» به آن

دسته از افرادی از کشورهای توسعه‌نیافته اطلاق می‌شود که برای درمان‌هایی که در کشورشان در دسترس نیست به کشورهای دارای امکانات پزشکی عمده سفر می‌کنند (Hosseini & Taghvaei, 2021). توسعه گردشگری پزشکی باعث بهبود دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی در کشورهایی می‌شود که اقدامات پزشکی لازم برای شهروندان آن در دسترس نیست. در کشور مقصد، گردشگری پزشکی موجب توسعه اقتصادی و افزایش کیفیت خدمات درمانی می‌شود. عوامل اقتصادی خرد و کلان در توسعه گردشگری پزشکی تأثیرگذار هستند. عوامل اقتصاد خرد به گیرندگان و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی مربوط می‌شود. عوامل کلان اقتصادی به سیاست در حال اجرای دولت برای حمایت از توسعه گردشگری پزشکی مربوط می‌شود (Cham et al., 2021).

امروزه، با توسعه اپلیکیشن‌های موبایلی و افزایش سواد دیجیتال، بازاریابی دیجیتال در حال تبدیل شدن به پارادایم غالب در حوزه صنایع خدماتی است و این امر در حوزه گردشگری پزشکی نیز صادق است (Mason et al., 2023). در حوزه گردشگری پزشکی لازم است که دفاتر و مراکز ارائه‌دهنده چنین خدماتی اطلاعات به‌موقع و قابل اعتمادی در اختیار بیماران سراسر جهان بگذارند. از این رو، در چند سال گذشته از رسانه‌های اجتماعی به‌منزله ابزاری برای تبلیغ و اطلاع‌رسانی در زمینه گردشگری پزشکی استفاده شده است. تجربه برخی از کشورها نشان می‌دهد که استفاده از رسانه‌های اجتماعی و سرمایه‌گذاری در این حوزه نقش بسیار قابل ملاحظه‌ای در توسعه گردشگری پزشکی داشته است (John et al., 2018). ایران - حداقل در سطح منطقه - دارای ظرفیت‌های بالایی برای توسعه گردشگری پزشکی است که بخش بزرگی از این ظرفیت هنوز به حالت بالفعل درنیامده است. یکی از دلایلی که باعث شده است که گردشگری پزشکی کشور فاصله زیادی تا رسیدن به ایدئال داشته باشد این است که اقدامات بازاریابی و تبلیغاتی خوبی در این زمینه انجام نمی‌شود، به‌طوری که بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور، که زیرساخت‌های سخت‌افزاری مناسبی نیز دارند، در وبگاه خود یا در شبکه‌های اجتماعی حتی صفحاتی به زبان انگلیسی برای معرفی خود ندارند (Zarei et al., 2022)، درحالی‌که با استفاده از ابزارهای دیجیتالی فرصت بسیار مناسبی برای معرفی ظرفیت‌های گردشگری پزشکی ایجاد شده است و



استفاده از روش‌های بازاریابی دیجیتال این قابلیت را دارد که تحولی چشمگیر در توسعه و پیشرفت گردشگری پزشکی کشور ایجاد شود؛ چراکه برخی از کشورهای خاورمیانه با استفاده از تبلیغات و اقدامات بازاریابی که در بستر دیجیتال انجام داده‌اند توانسته‌اند مشتریان زیادی برای بخش گردشگری پزشکی جلب کنند (Okasha et al., 2023). تمامی این گزاره‌ها بر این واقعیت دلالت دارند که، اگر برنامه هدفمند و مناسبی برای بازاریابی دیجیتال طراحی شود، بستر لازم برای توسعه گردشگری پزشکی کشور فراهم می‌شود. با وجود این، علی‌رغم استفاده‌های گاه‌به‌گاه برخی آژانس‌های گردشگری پزشکی از رسانه‌های اجتماعی، برنامه مدون و منسجمی در این زمینه در داخل کشور وجود ندارد. بخشی از این نقیصه ممکن است ناشی از این واقعیت باشد که مدیران و تصمیم‌گیرندگان بخش گردشگری پزشکی به‌خوبی از اهمیت و تأثیرگذاری بالای رسانه‌های اجتماعی برای جلب گردشگر و بیماران آگاه نیستند. در این خصوص، نخستین گام این خواهد بود که، با انجام مطالعات میدانی، اثربخشی رسانه‌های اجتماعی به‌منظور بازاریابی مقاصد گردشگری پزشکی اثبات شود. چنین مطالعاتی باعث افزایش بینش و آگاهی مدیران ارشد از پتانسیل بالای رسانه‌های اجتماعی خواهد شد. مسئله اصلی این تحقیق شناسایی مؤلفه‌هایی است که در بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران تأثیرگذار هستند. این مؤلفه‌ها الزاماً حالت پشیران ندارند و حتی ممکن است در بازاریابی دیجیتال در بخش گردشگری پزشکی به‌شکل مانع عمل کنند. شناسایی ترکیبی از مؤلفه‌های گوناگون (اعم از پشیران و بازدارنده) باعث ایجاد الگویی دقیق و تصویری قابل درک از بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی کشور می‌شود. با این توضیحات، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل بازاریابی مقصد گردشگری پزشکی در ایران با رویکرد رسانه‌های دیجیتال انجام شده است.

بازار گردشگری پزشکی شامل تعداد زیادی از کشورها است که با ارائه انواع گسترده‌ای از خدمات پزشکی، جراحی و دندانپزشکی برای بیماران با یکدیگر رقابت می‌کنند. بسیاری از این مقاصد دارای امکانات مدرن با فناوری پیشرفته و اقامتگاه‌های جذاب هستند. گردشگران پزشکی در حال حاضر برای جراحی زیبایی، روش‌های دندانپزشکی، جراحی چاقی، فناوری کمک‌باروری، مراقبت‌های چشمی، جراحی ارتوپدی، جراحی قلب، پیوند اعضا و سلول‌ها، روش‌های تغییر جنسیت و حتی ارزیابی‌های سلامت اجرایی به کشورهای دور سفر می‌کنند (Campra et al., 2021). تعدادی از کشورها در آمریکای مرکزی و جنوبی برای جراحی زیبایی و پلاستیک، روش‌های مقابله با چاقی و مراقبت‌های دندانپزشکی شهرت

استفاده از روش‌های بازاریابی دیجیتال این قابلیت را دارد که تحولی چشمگیر در توسعه و پیشرفت گردشگری پزشکی کشور ایجاد شود؛ چراکه برخی از کشورهای خاورمیانه با استفاده از تبلیغات و اقدامات بازاریابی که در بستر دیجیتال انجام داده‌اند توانسته‌اند مشتریان زیادی برای بخش گردشگری پزشکی جلب کنند (Okasha et al., 2023). تمامی این گزاره‌ها بر این واقعیت دلالت دارند که، اگر برنامه هدفمند و مناسبی برای بازاریابی دیجیتال طراحی شود، بستر لازم برای توسعه گردشگری پزشکی کشور فراهم می‌شود. با وجود این، علی‌رغم استفاده‌های گاه‌به‌گاه برخی آژانس‌های گردشگری پزشکی از رسانه‌های اجتماعی، برنامه مدون و منسجمی در این زمینه در داخل کشور وجود ندارد. بخشی از این نقیصه ممکن است ناشی از این واقعیت باشد که مدیران و تصمیم‌گیرندگان بخش گردشگری پزشکی به‌خوبی از اهمیت و تأثیرگذاری بالای رسانه‌های اجتماعی برای جلب گردشگر و بیماران آگاه نیستند. در این خصوص، نخستین گام این خواهد بود که، با انجام مطالعات میدانی، اثربخشی رسانه‌های اجتماعی به‌منظور بازاریابی مقاصد گردشگری پزشکی اثبات شود. چنین مطالعاتی باعث افزایش بینش و آگاهی مدیران ارشد از پتانسیل بالای رسانه‌های اجتماعی خواهد شد. مسئله اصلی این تحقیق شناسایی مؤلفه‌هایی است که در بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران تأثیرگذار هستند. این مؤلفه‌ها الزاماً حالت پشیران ندارند و حتی ممکن است در بازاریابی دیجیتال در بخش گردشگری پزشکی به‌شکل مانع عمل کنند. شناسایی ترکیبی از مؤلفه‌های گوناگون (اعم از پشیران و بازدارنده) باعث ایجاد الگویی دقیق و تصویری قابل درک از بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی کشور می‌شود. با این توضیحات، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل بازاریابی مقصد گردشگری پزشکی در ایران با رویکرد رسانه‌های دیجیتال انجام شده است.

مروری بر ادبیات موضوع

شهروندان بسیاری از کشورها مدت‌هاست که به ایالات متحده آمریکا و کشورهای توسعه‌یافته اروپا سفر کرده‌اند تا به تخصص و فناوری پیشرفته موجود در مراکز درمانی پیشرو دست یابند. گردشگری پزشکی دغدغه‌ها و چالش‌های مهم و همچنین فرصت‌های بالقوه‌ای ارائه می‌دهد. این روند تأثیر فزاینده‌ای در چشم‌انداز مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای صنعتی و در حال توسعه در سراسر جهان خواهد داشت (Li et al.,



در مقایسه با سال قبل، یک چهارم جمعیت جهان را تشکیل می‌دهد. در سال ۲۰۱۴، خریداران آنلاین در ۱/۳۲ میلیارد بودند که انتظار می‌رود تا سال ۲۰۲۴ به ۲/۱۴ میلیارد برسد و انتظار می‌رود در پنج سال آینده ۲۱ درصد رشد کند (Anderson & Manis, 2022).

در صنعت گردشگری، تغییری اساسی به سمت دیجیتال شدن وجود دارد که به موجب آن گردشگران بیشتر در اینترنت جست‌وجو می‌کنند تا بهترین آژانس‌های گردشگری و خدمات مربوطه را پیدا کنند. علاوه بر این، دانستن اینکه مقصد هدف از کدام وبگاه‌های رسانه اجتماعی استفاده می‌کند عامل کلیدی دیگری در تضمین موفقیت بازاریابی آنلاین است (Lacarcel & Huete, 2023). محققان بازاریابی رسانه‌های اجتماعی اعتقاد دارند که، در گردشگری، بیشتر مالکان مزایای اجتماعی و اقتصادی و عاطفی رسانه‌های اجتماعی را می‌شناسند، اما از پتانسیل کامل آن استفاده نمی‌کنند؛ زیرا موانعی مانند ماهیت زمان‌بر رسانه‌های اجتماعی وجود دارد (Olya & Nia, 2021). امروزه، شرکت‌های مسافرتی به شکلی روزافزون از ابزارهای دیجیتال برای جذب مشتری و ایجاد تجربه‌ای منحصر به فرد در آن‌ها استفاده می‌کنند. برای جذب مشتریان بالقوه و حفظ پایگاه مشتریان خود در پلتفرم آنلاین خود، شرکت‌ها باید دائماً اطلاعات قابل اعتماد و به‌روز ارائه دهند و ناوبری وبگاه باید بدون دردسر باشد تا مشتریان بتوانند به‌طور یکپارچه صفحات وبگاه را به‌منظور تجربه‌ای کاربر پسند مرور کنند (Lin et al., 2020). در زمینه صنعت گردشگری، مطالعاتی در داخل و خارج از کشور انجام شده است که در این بخش به نمونه‌هایی از آن‌ها اشاره می‌شود:

فودا و همکاران (2022) مطالعه‌ای با عنوان «بازاریابی دیجیتال و تبلیغات دهان‌به‌دهان الکترونیکی در صنعت گردشگری پس از COVID-19» انجام دادند. این محققان گزارش کردند که بازاریابی دیجیتال با استفاده از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی مانند اینستاگرام، تیک‌تاک، فیسبوک و اینترنت نقش فعالی در توسعه گردشگری پیدا کرده است. تبلیغات شفاهی الکترونیکی کلید اصلی بازاریابی گردشگری طبیعت از طریق اینترنت و رسانه‌های اجتماعی است. خان و همکاران (2022) مطالعه‌ای با عنوان «بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری در کشور پاکستان» انجام دادند. این محققان نشان دادند که رسانه‌های دیجیتال و بخش‌های آن از گرایش‌های اصلی بازاریابی در صنعت گردشگری هستند و بنابراین پاکستان باید فرصتی برای

زیادی پیدا کرده‌اند. هند، مالزی، سنگاپور و تایلند مقاصد گردشگری پزشکی با سابقه‌ای هستند که برای بیمارانی که به دنبال جراحی قلب و جراحی ارتوپدی هستند بسیار محبوب شده‌اند. برای مثال، خدمات پزشکی در هند بسیار مقرون به‌صرفه است و قیمت آن ۱۰ درصد خدمات پزشکی در ایالات متحده است (Ford, 2023). قیمت‌های بالا گاهی خدمات پزشکی واجد شرایط را برای شهروندان کشورهای توسعه‌یافته در داخل کشور دسترس‌ناپذیر می‌کند. برای مثال، در ایالات متحده، یک کشور پیشرو در گردشگری پزشکی، شمار افرادی که بیمه درمانی آن‌ها بیماری‌های مزمن شدید را تحت پوشش قرار نمی‌دهد به ۱۱۰ میلیون نفر می‌رسد و بخشی از جمعیت به دلیل بحران اقتصادی و کاهش استانداردهای زندگی عموماً ترجیح می‌دهند از بیمه درمانی امتناع کنند و، در صورت بیماری، از درمان کم‌هزینه‌تر اما مؤثر در کشور دیگری استفاده کنند. صرفه‌جویی در خدمات پزشکی در کشورهای در حال توسعه می‌تواند از ۳۰ درصد تا ۸۵ درصد برسد؛ مثلاً، جراحی بای‌پس عروق کرونر در ترکیه حدود ۱۰ برابر کمتر از ایالات متحده هزینه دارد، جراحی آب مروارید هر دو چشم در آمریکا برای بیمار ۴ هزار دلار هزینه دارد، در حالی که در کشور همسایه یعنی مکزیک برابر با ۲ هزار دلار است. گردشگری پزشکی در میان ساکنان کانادا، بریتانیای کبیر و سوئد رایج است. دولت در این کشورها تا ۹۰ درصد هزینه خدمات پزشکی را پوشش می‌دهد. باین حال، برای مثال، برای دریافت مشاوره با متخصص پزشکی در زمینه مورد نظر گاهی باید چندین ماه صبر کنید. زمان انتظار برای عملی برنامه‌ریزی شده به‌طور متوسط حدود دو سال است و چنین دوره‌های طولانی می‌تواند به وخیم‌تر شدن وضعیت بیمار بینجامد (Lunt, 2022). دیجیتالی شدن نقش مهمی در پیشرفت سریع اقتصاد جهانی ایفا کرده است. ضرب‌المثلی محلی وجود دارد که می‌گوید «در جایی باشید که مشتری شما آنجا است» و دیجیتالی شدن برند را قادر می‌سازد در جایی باشند که مشتریان فعلی‌شان هستند، یعنی در رسانه‌های اجتماعی مانند فیسبوک، توئیتر، یوتیوب و اینستاگرام.

دیجیتالی شدن رشد چشمگیر خود را در همه بازارها، چه بزرگ و چه کوچک، حفظ کرده است (Bhandari & Sin, 2023). در سال ۲۰۲۰، تعداد ۱/۹۲ میلیارد خریدار آنلاین در جهان وجود دارد که با ۴/۳۹ میلیارد کاربر در اینترنت و ۳/۴۸ میلیارد کاربر فعال در رسانه‌های اجتماعی با افزایش ۹ درصدی،



دارای هشت بُعد بازاریابی اجتماعی، قابلیت‌های انسانی، توجه به آموزش، قابلیت‌های ارتباطی و تعاملی، تقویت وفاداری و مشتری‌مداری، انگیزاننده‌های (محرك‌های) احساسی، توزیع قابل‌دسترس و محصول پایدار است. قاسم‌نژاد و همکاران (2021) مطالعه‌ای با عنوان «بررسی چالش‌های توسعه گردشگری دیجیتال» انجام دادند. نتایج نشان داد چالش زیرساخت‌ها به‌منزله تأثیرگذارترین و چالش‌های ضعف در نظام اقتصادی و ساختار فرهنگی به‌منزله چالش‌های اصلی شناخته شدند. در این میان، تأثیر زیرساخت‌ها در توسعه گردشگری دیجیتال با کسب ضریب $0/803$ بیشترین امتیاز را دارد.

نعمانی و همکاران (2019) مطالعه‌ای با عنوان «طراحی محتوای استراتژی بازاریابی کسب‌وکارهای دیجیتال حوزه خدمات» انجام دادند. در این پژوهش، از روش کیفی تحلیل محتوا بین ۷ تن از خبرگان کسب‌وکارهای دیجیتال تا رسیدن به اشباع نظری و از روش کمی روش ساختاری تفسیری استفاده شد. ستاری و همکاران (2020) مطالعه‌ای با عنوان «طراحی و توسعه شبکه اجتماعی گردشگری پزشکی» انجام دادند. گردشگری سلامت یکی از حوزه‌هایی است که می‌تواند نقش بسزایی در توسعه گردشگری ایفا کند. در این نوع گردشگری، هدف از سفر امور درمانی، پیشگیری یا بهبود سلامت است.

روش‌شناسی پژوهش

هدف اصلی این پژوهش طراحی مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران است. بنابراین، این پژوهش نوعی تحقیق توسعه‌ای است که با روش کیفی انجام شد. از آنجایی‌که در این پژوهش از داده‌های حاصل از مصاحبه به‌الگویی کلی می‌رسیم، رهیافت این پژوهش استقرایی است. تحلیل داده‌های کیفی با روش نظریه داده‌بنیاد (گراندد تئوری) از نوع اکتشافی و مصاحبه انجام شد. جامعه آماری تحقیق خبرگان و مدیران شرکت‌های تسهیلگر گردشگری پزشکی و مدیران بخش پذیرش بیماران بین‌المللی بیمارستان‌های شهر تهران از جمله بیمارستان فارابی، قلب شهید رجایی و خاتم‌الانبیا (ص) است که ۱۵ نفر از آن‌ها به‌صورت هدفمند غیرتصادفی برای نمونه انتخاب شدند. انتخاب خبرگان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند گلوله‌برفی و تا سطح اشباع نظری و کفایت داده‌ها ادامه یافت. نمونه‌گیری به‌صورت غیراحتمالی هدفمند انجام شده است. ابزار اصلی

بازاریابی جاذبه‌های خود برای گردشگران در این عصر دیجیتال فراهم کند. بو و همکاران (2021) مطالعه‌ای با عنوان «استفاده از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی برای افزایش تبلیغات شفاهی در حوزه گردشگری» انجام دادند. براساس نتایج به‌دست‌آمده مشخص شد که محتوای شبکه‌های اجتماعی و نفوذ اجتماعی تأثیر معنی‌داری در تمایل کاربران به تبلیغات شفاهی در صنعت گردشگری دارد.

لین و همکاران (2020) گزارش کردند که محققان و متولیان صنعت گردشگری به عوامل گوناگونی چون مناسب بودن بسترهای رسانه‌های اجتماعی برای بازاریابی گردشگری، تفاوت بسترهای گوناگون رسانه‌های اجتماعی از نظر نتایج عملکرد و شکاف دیجیتال در استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای گردشگری باید بیش‌ازپیش توجه کنند. آلوس و همکاران (2020) مطالعه‌ای با عنوان «نقش بازاریابی دیجیتال و کیفیت تعاملات آنلاین در گردشگری پزشکی» انجام دادند. نتایج این پژوهش درمجموع نشان می‌دهد که رابطه‌ای مستقیم بین فعالیت‌های تعریف‌شده ذیل بازاریابی دیجیتال و توسعه گردشگری پزشکی وجود دارد. درعین حال، بررسی مطالعات موردی نشان می‌دهد که بازاریابی دیجیتال در نگرش گردشگران، تصویر برند مقصد، تمایل به بازدید و تمایل به بازدید مجدد تأثیر مثبتی دارد. بو و همکاران (2021) مطالعه‌ای با عنوان «استفاده از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی برای افزایش تبلیغات شفاهی در حوزه گردشگری» انجام دادند. این مطالعه به‌شکل تحقیقی پیمایشی در بین ۷۰۷ نفر از گردشگران چینی انجام شده است. برای تحلیل داده‌ها از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است. خان و همکاران (2022) مطالعه‌ای با عنوان «بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری در کشور پاکستان» انجام دادند. هدف این مقاله بررسی استراتژی‌های بازاریابی دیجیتال اتخاذشده در گردشگری با تمرکز بر فرصت‌های پاکستان به‌منظور تحریک تحولات در بخش گردشگری به‌ویژه افزایش ورود گردشگران و رشد آمار دیجیتال در عصر دیجیتال است. پیمایش کمی به‌منزله روش تحقیق در این مطالعه اتخاذ شد و بررسی ادبیات یکپارچه روش مورد استفاده و همچنین تحلیل محتوا برای بررسی مطالعات در استراتژی‌های بازاریابی دیجیتال مورد استفاده در گردشگری مربوط به پاکستان بود. باشکوه و همکاران (2023) مطالعه‌ای با عنوان «ارائه مدلی برای توسعه بازاریابی پایدار با استفاده از بازاریابی دیجیتال» انجام دادند. نتایج نشان داد که متغیر بازاریابی پایدار



یافته‌های پژوهش

میزان ۷۳ درصد از مشارکت‌کنندگان در این مصاحبه را آقایان و ۲۷ درصد آن‌ها را خانم‌ها، ۲۷ درصد مشارکت‌کنندگان را افراد با سابقه کار ۱۵ تا ۲۰ سال، ۵۳ درصد را افراد با سابقه کار ۲۱ تا ۲۵ سال و ۲۰ درصد را افراد با سابقه کار بیشتر از ۲۶ سال تشکیل داده بودند و ۷۳/۴ درصد مشارکت‌کنندگان مدرک دکتری و ۲۶/۶ درصد آن‌ها مدرک فوق‌لیسانس داشتند. ویژگی مصاحبه‌شوندگان عمیق در جدول ۱ نشان داده شده است.

گردآوری داده‌ها مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته است. در مرحله اول میدانی، از مصاحبه‌شوندگان درخصوص ابعاد اصلی پژوهش سؤالاتی پرسیده شد. به‌منظور سنجش پایایی از ضریب هولستی و برای ارزیابی روایی از روش توافق ارزیاب‌ها استفاده شد. از تئوری داده‌بنیاد (گراندد تئوری) برای تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه استفاده شد. کدگذاری داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها براساس تئوری داده‌بنیاد در سه مرحله انجام می‌شود: کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی. در این تحقیق، از نرم‌افزار MAXQDA برای تحلیل کیفی استفاده شد.

جدول ۱: مصاحبه‌شوندگان عمیق (در روش کیفی)

ردیف	جنسیت	پست سازمانی	سابقه	تحصیلات
M1(A)	مرد	سرپرست دبیرخانه گردشگری پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۳۲	دکتری پزشکی عمومی
M2(B)	مرد	مدیر بخش پذیرش بین‌المللی بیمارستان خاتم‌الانبیا	۲۰	کارشناسی ارشد زبان عرب
M3(C)	مرد	مدیر بخش پذیرش بین‌المللی بیمارستان فارابی	۲۴	دکتری تجارت الکترونیک
M4(D)	زن	مدیر بخش پذیرش بین‌المللی بیمارستان قلب شهید رجایی	۱۹	کارشناسی ارشد منابع انسانی
M5(E)	مرد	مدیر بخش پذیرش بین‌المللی بیمارستان پاستور	۲۱	دکتری پزشکی عمومی
M6(F)	زن	دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه	۲۱	دکتری خدمات بهداشت و درمان
M7(G)	مرد	استادیار و عضو هیئت علمی	۲۳	دکتری مدیریت بازرگانی
M8(H)	مرد	استادیار و عضو هیئت علمی	۲۴	دکتری مدیریت بازرگانی
M9(I)	مرد	استادیار و عضو هیئت علمی	۲۵	دکتری مدیریت بازرگانی
M10(J)	مرد	مدیرعامل شرکت تسهیگر	۲۳	دکتری کارآفرینی - گرایش فناوری
M11(K)	زن	مدیرعامل شرکت تسهیگر	۲۷	دکتری داروسازی
M12(L)	مرد	مدیرعامل شرکت تسهیگر	۳۲	دکتری مهندسی عمران
M13(M)	مرد	مدیرعامل شرکت تسهیگر	۱۷	کارشناسی ارشد مهندس صنایع
M14(N)	زن	مدیر گردشگری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران	۲۸	دکتری پزشکی خانواده

داده‌ها*٪۱۰۰ در این پژوهش، سه مصاحبه به‌عنوان نمونه انتخاب شده‌اند و با فاصله زمانی یک ماه مجدداً کدگذاری شده‌اند و نتایج در جدول ۲ ارائه شده است:

با توجه به اینکه در تحقیق حاضر از روش مصاحبه برای گردآوری داده‌ها استفاده شد، از روش بازآزمون و پایایی دو کدگذار برای سنجش پایایی استفاده شده است. روش محاسبه پایایی به‌صورت زیر است:

درصد پایایی = تعداد توافقات*۲ / تعداد کل

جدول ۲: درصد پایایی به روش آزمون بازآزمون

مصاحبه	تعداد کل کدها	تعداد توافقات	تعداد عدم توافقات	درصد پایایی بازآزمون (%)
۱	۵۵	۳۰	۹	۸۶
۲	۷۲	۳۷	۱۵	۸۹
۳	۷۷	۳۹	۷	۸۸
کل	۲۰۴	۱۰۶	۳۱	۸۸

با توجه به اینکه میزان پایایی بازآزمون ۷۷ درصد به دست آمد و این مقدار بیشتر از ۶۰ درصد است، قابلیت اعتماد کدگذاری قابل قبول است. با توجه به استفاده از تئوری داده بنیاد در این تحقیق، سه مرحله کدگذاری انجام شد. پس از مراحل کدگذاری، مفهوم بندی و مقوله بندی در نهایت ۱۵ مقوله اصلی و ۳۶ مقوله فرعی مهم و تأثیرگذار بازاریابی دیجیتال در گردشگری پزشکی شناسایی شدند (جدول ۳).

با توجه به اینکه میزان پایایی بازآزمون ۸۸ درصد است و این مقدار بیشتر از ۶۰ درصد است، قابلیت اعتماد کدگذاری قابل قبول است. برای محاسبه پایایی به روش توافق درون موضوعی دو کدگذار، از یکی از دانشجویان مدیریت درخواست شد در این آزمون به عنوان همکار پژوهشی مشارکت کند. درصد توافق درون موضوعی، که به منزله شاخص پایایی استفاده می شود، به صورت زیر محاسبه می شود:

$$\text{درصد پایایی} = \frac{\text{تعداد توافقات}}{\text{تعداد کل}} \times 100\%$$

جدول ۳: پارادایم، مقوله های اصلی و فرعی پژوهش

پارادایم	مقوله اصلی	مقوله فرعی
پدیده محوری	بازاریابی دیجیتال	بازاریابی دیجیتال انسان محور
		تحلیل داده های مشتری
		توسعه بازار
شرایط علی	بازاریابی رسانه ای	بازاریابی اپلیکیشن ها
		بازاریابی رسانه های اجتماعی
		تبلیغات دیجیتالی
	تبلیغات	تبلیغات نمایشی
		تسهیل ارتباطات
شرایط زمینه ای	رسانه های اجتماعی	غیر مستقیم
		فناوری رسانه های اجتماعی
		محیط رسانه های اجتماعی
	جایگاه مشتری	تعامل پذیری
		قابلیت درک پذیری
راہبردها و اقدامات	استراتژی سازمان	کوتاه مدت
		بلند مدت
	ارزش محصول و خدمات	ارزش عملکردی
		ارزش مورد انتظار



شرایط مداخله‌گر	کمبود زیرساخت‌ها	نرم‌افزاری
		سخت‌افزاری
پیامد	جذب گردشگر پزشکی	کیفیت خدمات
		محتوای رسانه‌های اجتماعی
	وفاداری	رضایت گردشگر
		وفاداری گردشگر

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری به‌منزله مقوله‌های مداخله‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های استراتژی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار به‌منزله مقوله‌های راهبردی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس یافته‌های کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای رسانه‌های اجتماعی به‌منزله مقوله‌های پیامدها در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. شکل ۱ مدل پارادایمی دیجیتال در گردشگری پزشکی را نشان می‌دهد.

شاخص‌های بازاریابی اپلیکیشن‌ها، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، تبلیغات دیجیتال، تبلیغات نمایشی، تسهیل ارتباطات و ارائه اطلاعات به‌منزله مقوله‌های شرایط علی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های فناوری رسانه اجتماعی، محیط رسانه اجتماعی، تعامل پذیری، قابلیت درک‌پذیری به‌منزله مقوله‌های زمینه‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند.

طبق نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های بازاریابی دیجیتال انسان‌محور، تحلیل داده‌های مشتری و توسعه بازار به‌منزله مقوله‌های محوری در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند.



شکل ۱: مدل پارادایمی بازاریابی دیجیتال در گردشگری پزشکی

جدول ۴: پارادایم، مقوله‌های اصلی و فرعی پژوهش به دست آمده از تحلیل کدهای اولیه

پارادایم	مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای اولیه
پدیده محوری	بازاریابی دیجیتال	بازاریابی دیجیتال انسان محور	توسعه روابط بلندمدت با مشتریان
			بازاریابی تجربی
			ارتقای جایگاه اجتماعی مردم
			ارزش افزودن به زندگی بازدیدکنندگان
			رفاه دیجیتال
			مدیریت اضطراب دیجیتال
	تحلیل داده‌های مشتری	تمرکز بیشتر مشتری	نظرسنجی‌های رضایت مشتری
			مقایسه آسان با دیگران
			اصلاح خدمات شرکت
			برآورده کردن نیاز مشتری از طریق پیشنهاد بهبود یافته
			ارائه پیشنهاد های جدید
			ایجاد مزیت رقابتی
		توسعه بازار	استفاده از درآمد خدمات پزشکی بیماران خارجی برای رفاه شهروندان
			بازار ترجیحی
			رونق گرفتن صنعت بیمه
			توسعه تجارت
			اپلیکیشن فیسبوک
			اپلیکیشن توئیتر
شرایط علی	بازاریابی رسانه‌ای	بازاریابی اپلیکیشن‌ها	اپلیکیشن تلگرام
			اپلیکیشن اینستاگرام
			بازاریابی موتورهای جستجو
		بازاریابی رسانه‌های اجتماعی	بازاریابی ویدئویی
			وبگاه‌های تجاری
			تبلیغ دهان به دهان الکترونیکی
	تبلیغات	تبلیغات دیجیتالی	بروشورهای آنلاین
			بازاریابی ایمیلی
		تبلیغات نمایشی	تبدیل شدن به نماد تولید پیام از طریق ویدئو
	ارتباطات	تسهیل ارتباطات	تسهیل ارتباطات ناهم‌زمان
			تسهیل ارتباط فوری
			تسهیل ارتباط تعاملی
			تسهیل ارتباط کم هزینه
		ارائه اطلاعات	ارائه اطلاعات دقیق از سوی سازمان‌های پزشکی
			اطلاعات واضح درباره خدمات
			وجود اطلاعات وسیع مورد علاقه مشتری از خدمات توسط شبکه اجتماعی

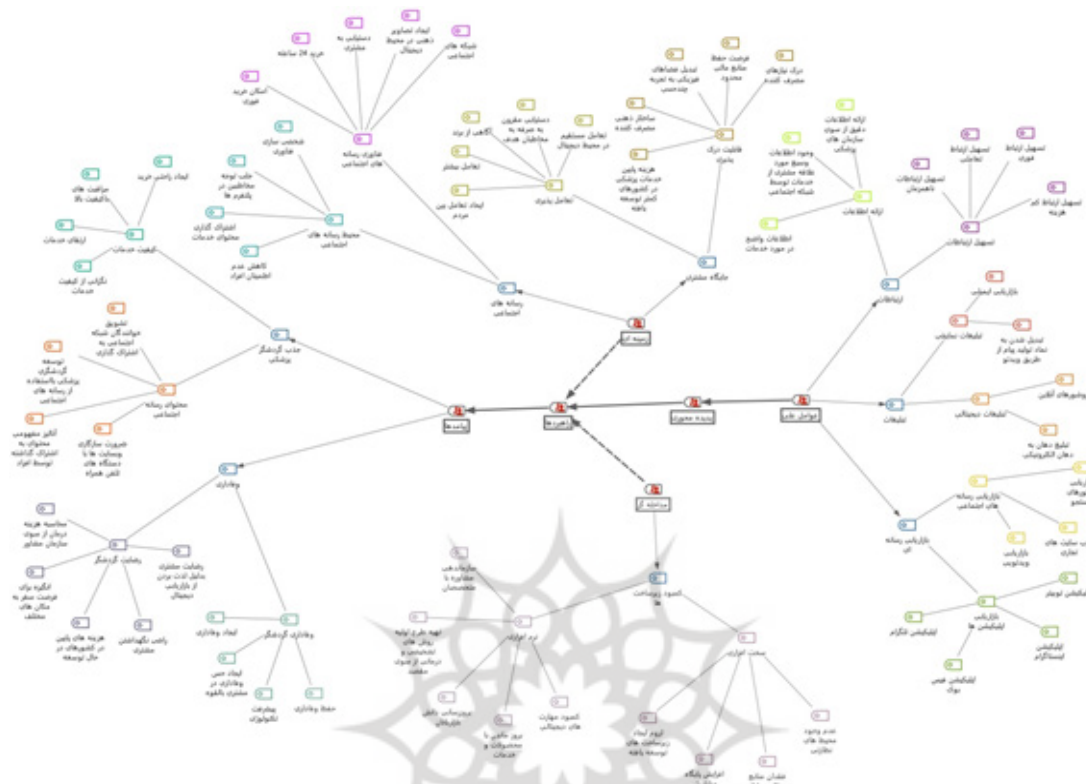


پارادایم	مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای اولیه
شرایط زمینه‌ای	رسانه‌های اجتماعی	فناوری رسانه‌های اجتماعی	امکان خرید فوری
			خرید ۲۴ ساعته
			ایجاد تصاویر ذهنی در محیط دیجیتال
			شبکه‌های اجتماعی
			دستیابی به مشتری
		محیط رسانه‌های اجتماعی	اشتراک‌گذاری محتوای خدمات
			شخصی‌سازی فناوری
			کاهش عدم اطمینان افراد
			جلب توجه مخاطبان در پلتفرم‌ها
			دستیابی مقرون به صرفه به مخاطبان هدف
	جایگاه مشتری	تعامل پذیری	آگاهی از برند
			ایجاد تعامل بین مردم
			تعامل مستقیم در محیط دیجیتال
			تعامل بیشتر
		قابلیت درک پذیری	درک نیازهای مصرف‌کننده
			تبدیل فضاهای فیزیکی به تجربه چندحسی
			ساختار ذهنی مصرف‌کننده
			فرصت حفظ منابع مالی محدود
			هزینه پایین خدمات پزشکی در کشورهای کمتر توسعه یافته
راهبردها و اقدامات	استراتژی سازمان	کوتاه مدت	سازمان‌دهی ورود و استقرار بیمار
			شناسایی نیاز
			به روز بودن استراتژی‌های بازاریابی
		بلند مدت	پاسخ به نیازهای مشتری
			توسعه محصول
		ارزش عملکردی	حفظ اعتماد مشتری
			حفاظت از حقوق صاحبان سهام
			ایجاد آگاهی بخشی در بیماران سراسر جهان
			ایجاد اعتماد در بین بیماران سراسر جهان
			برآورده کردن نیاز
	ارزش محصول و خدمات	ارزش مورد انتظار	ایجاد ارزش محصول
			ارتقای ارزش محصول



پارادایم	مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای اولیه		
شرایط مداخله گر	کمبود زیرساخت ها	نرم افزاری	کمبود مهارت های دیجیتالی		
			تهیه طرح اولیه روش های تشخیصی و درمانی از سوی مقصد		
			سازمان دهی مشاوره با متخصصان		
			به روزرسانی دانش بازاریابان		
			به روز ماندن با محصولات و خدمات		
		سخت افزاری	نبود محیط های نظارتی		
			فقدان منابع دیجیتال عملیاتی		
			لزوم ایجاد زیرساخت های توسعه یافته		
			افزایش پایگاه مشتریان		
			مراقبت های با کیفیت بالا		
پیامد	جذب گردشگر پزشکی	کیفیت خدمات	نگرانی از کیفیت خدمات		
			ارتقای خدمات		
			ایجاد راحتی خرید		
			ضرورت سازگاری وبگاه ها با دستگاه های تلفن همراه		
		محتوای رسانه های اجتماعی	توسعه گردشگری پزشکی با استفاده از رسانه های اجتماعی		
			آنالیز مفهومی محتوای به اشتراک گذاشته توسط افراد		
			تشویق خوانندگان شبکه اجتماعی به اشتراک گذاری		
			هزینه های پایین در کشورهای در حال توسعه		
		وفاداری	رضایت گردشگر	رضایت گردشگر	انگیزه برای فرصت سفر به مکان های گوناگون
					محاسبه هزینه درمان از سوی سازمان مشاور
					رضایت مشتری به دلیل لذت بردن از بازاریابی دیجیتال
					راضی نگهداشتن مشتری
					وفاداری گردشگر
				حفظ وفاداری	
				ایجاد حس وفاداری در مشتری بالقوه	
				پیشرفت فناوری	

همچنین، در شکل ۲ خروجی نهایی نرم افزار MAXQDA20 ارائه شده است:



شکل ۲: نمودار درختی مدل اشتراک و کورین



شکل ۳: نمودار ابری طراحی مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی



بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های بازاریابی اپلیکیشن‌ها، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، تبلیغات دیجیتالی، تبلیغات نمایشی، تسهیل ارتباطات و ارائه اطلاعات به منزله مقوله‌های شرایط علی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. بازاریابی رسانه‌های اجتماعی می‌تواند به ایجاد برند شرکت، افزایش ترافیک وبگاه و افزایش فروش کمک کند. بر اساس گزارش‌های اخیر، افزایش قرار گرفتن در معرض دید انواع وسیعی از کاربران بیشترین مزیت بازاریابی رسانه‌های اجتماعی است. همچنین، افزایش ترافیک و شکل‌گیری سرنخ‌های بیشتر از دیگر مزیت‌های کلیدی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی است که آن را به روشی محبوب در حوزه گردشگری پزشکی تبدیل کرده است. از طریق رسانه‌های اجتماعی، میزان ارتباطات مستقیم بین شرکت گردشگری و مشتریان افزایش می‌یابد و از طریق بازخوردگیری مداوم می‌توان ارزش بیشتری برای مشتریان ایجاد کرد. این یافته با نتایج کامپرا و همکاران (2021) و بو و همکاران (2021) مطابقت دارد.

بر اساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های فناوری رسانه اجتماعی، محیط رسانه اجتماعی، تعامل پذیری، قابلیت درک‌پذیری به منزله مقوله‌های زمینه‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. تعامل پذیری در محیط رسانه‌های اجتماعی یک عامل بالقوه مؤثر در حفظ مشتری و افزایش سهم بازاری شرکت به شمار می‌رود. تعامل با مشتری به شرکت‌ها کمک می‌کند تا حاشیه سود خود را افزایش دهند؛ زیرا آن‌ها را قادر می‌سازد خواسته‌ها و نیازهای مشتریان را برآورده کنند. آن‌ها می‌توانند مشتریان فعلی را حفظ کنند و در عین حال رضایت مشتری و تجربه مشتری را افزایش دهند که معمولاً به افزایش فروش منجر می‌شود. از طریق رسانه‌های اجتماعی، محیطی ایجاد می‌شود که سطح تعامل بین مؤسسه گردشگری پزشکی و مشتریان افزایش چشمگیری می‌یابد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های فودا و همکاران (2021) و لین و همکاران (2020) مطابقت دارد. طبق نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های بازاریابی دیجیتال انسان محور، تحلیل داده‌های مشتری و توسعه بازار به منزله مقوله‌های محوری در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. بازاریابی مشتری محور رویکردی است که در آن کسب و کار، با انجام تحقیقات بازار و جمع‌آوری و دسته‌بندی داده‌ها، نیازها و مشکلات و چالش‌های مشتریان را شناسایی و با ارائه راه حل، ارزش آفرینی می‌کند. تمرکز این رویکرد

بر حداکثر کردن ارزش چرخه عمر مشتری (CLV) تبدیل مشتریان بالقوه به مشتریان وفادار است. نتیجه به دست آمده بار دیگر اهمیت ایجاد روابط ارگانیک با مشتریان را خاطرنشان می‌سازد. در واقع، بر اثر ظهور فناوری‌های جدید و گسترش رسانه‌های اجتماعی، روابط یک طرفه و مکانیکی بین سازمان و مشتری دیگر جایگاهی در بازاریابی ندارد. در مقابل، در دوره‌ای که مشتری نقش کلیدی در موفقیت شرکت ایفا می‌کند، لازم است سازوکارهایی برای توسعه روابط ارگانیک بین سازمان و مشتریان شکل گیرد. این تعاملات ارگانیک نه تنها بازخورد مناسبی در اختیار سازمان قرار می‌دهد، بلکه مسیر لازم برای مشارکت دائمی مشتری در خلق ارزش برند را هموار می‌سازد. بدیهی است که این تعاملات ارگانیک عاملی مهم در پیوند احساسی بین مشتری و سازمان (برند) به شمار می‌روند. پیوندهای انسانی عامل تعیین‌کننده مهمی در رفتارهای مشتری در بستر شبکه‌های اجتماعی است. نتیجه به دست آمده با یافته‌های فودا و همکاران (2022) و خان و همکاران (2022) همسو است. طبق نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری به منزله مقوله‌های مداخله‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. این یافته نشان می‌دهد که موفقیت در بازاریابی دیجیتال مستلزم ترکیب جدیدی از سخت‌افزارها و نرم‌افزارها است. با ظهور پلتفرم‌های شبکه‌های اجتماعی گسترده، مشتری دیگر به نقش منفعلانه در رابطه خود با شرکت محدود نیست. مشتریان، علاوه بر داشتن اطلاعات بیشتر در خصوص محصولات رقابتی که در هر نقطه از دستگاه‌های تلفن همراه در دسترس هستند، می‌توانند به راحتی نظرات خود را بیان و بین عده بسیاری از مخاطبان توزیع کنند و شرکت‌ها احتمالاً مدیریت پیام‌هایی را که مشتریان درباره محصولات/خدمات خود دریافت می‌کنند دشوار می‌یابند. اثر خالص ظهور فناوری‌های مبتنی بر رسانه‌های اجتماعی موجب افزایش قدرت مصرف‌کنندگان می‌شود. به جای مدیریت رابطه با مشتری (CRM)، شرکت‌ها باید بر درک مدیریت ارتباط فروشنده (VRM) تمرکز کنند، جایی که مصرف‌کنندگان روابط خود را با فروشندگان مدیریت می‌کنند. این پیشرفت‌ها به طور بالقوه برای شرکت‌ها مضر هستند: اگر مشتریان پیام‌های منفی درباره شرکتی منتشر کنند، ممکن است به شهرت آن آسیب جدی وارد کنند. با این حال، ظهور رسانه‌های اجتماعی به شرکت‌ها فرصت‌هایی برای گوش دادن به مشتریان و تعامل با آن‌ها و به طور بالقوه تشویق



یا خدمات را نشان می‌دهد، منابع اقتصادی را به ثروت و اشیاء را به کالا تبدیل می‌کند. در کسب‌وکار، آنچه اولویت اول را تعیین می‌کند تولید نیست، بلکه توانایی در ایجاد مشتریان وفادار است که موفقیت یک کسب و کار را تعیین می‌کند. مشتریان وفادار نه تنها خرید خود را تکرار می‌کنند، بلکه محصولات یک شرکت را به دیگران نیز توصیه می‌کنند. نتیجه به دست آمده در این تحقیق با یافته‌های قاسم‌نژاد و همکاران (2021)، آلوس و همکاران (2020) و خان و همکاران (2022) مطابقت دارد.

پیشنهادهای

نخستین و مهم‌ترین پیشنهاد این تحقیق استفاده هرچه بیشتر از ابزارهای دیجیتال برای معرفی بیمارستان‌ها است. با توجه به اینکه نرخ گردشگری پزشکی در کشور تقریباً در سطح مناسبی قرار دارد و بسیاری از بیمارستان‌های کشور پذیرای بیماران خارجی هستند، توصیه می‌شود از همه کانال‌های دیجیتال مانند شبکه‌های اجتماعی برای معرفی خدمات پزشکی در بیمارستان‌های مورد مطالعه استفاده شود.

دومین پیشنهادی که به مدیران بیمارستان‌ها داده می‌شود اجرای سیستم هتلینگ بیمارستانی و معرفی آن از طریق تبلیغات در رسانه‌های دیجیتال است که این کار به‌ویژه می‌تواند بیمارستان مورد نظر را در بین رقبا متمایز سازد.

از طرف دیگر، ایجاد تورهای گردشگری پزشکی - زیبایی استراتژی تقریباً اخلاقانه‌ای است که، با ارائه خدمات پزشکی زیبایی محور مانند ترمیم پوست و جوان‌سازی پوست (که امروزه طرفداران بسیاری دارد)، خود را به عنوان بیمارستانی متمایز به جامعه معرفی کنند.

در نهایت، توصیه می‌شود که مدیران بیمارستان‌ها از روش‌های دیجیتالی مانند ایجاد پایگاه داده مشتری و نرم‌افزار CRM برای ایجاد رابطه‌ای عمیق‌تر با مشتریان استفاده کنند.

منابع فارسی که معادل لاتین آن‌ها در فهرست منابع آمده است:

باشکوه، محمد، بهادری‌نژاد، محمد و شفيعی، نوید (۱۴۰۲). ارائه مدلی برای توسعه بازاریابی پایدار با استفاده از بازاریابی دیجیتال. مجله مدیریت بازاریابی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، ۱۸(۵۸)، ۱۸۳-۱۹۸.

آن‌ها برای تبدیل شدن به حامیان محصولا تشان ارائه می‌دهد. چالش پیش‌روی شرکت‌ها شناسایی و استفاده از چنین فرصت‌هایی و اجتناب از تله‌هایی است که در پی دارد. نتایج به دست آمده با یافته‌های بو و همکاران (2021) و فودا و همکاران (2022) مطابقت دارد. براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های استراتژی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار به منزله مقوله‌های راهبردی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. ارزش مشتری به معنای درک ارزش یک محصول یا خدمت برای مشتری در مقابل جایگزین‌های ممکن است. ارزش به این معنا است که آیا مشتری احساس می‌کند مزایا و خدماتی را در مقابل آنچه پرداخت کرده دریافت کرده است یا نه. ارزش مشتری به ارزش یک محصول برای مشتری اشاره دارد و نشان‌دهنده تفاوت بین منافع درک شده و هزینه‌های متحمل شده برای به دست آوردن مزایای یک محصول است. هر بار که مشتری محصولی را خریداری می‌کند، سود دریافت شده را با پول پرداخت شده برای آن مقایسه می‌کند. چنین چیزی را «ارزش» واقعی محصول، با توجه به قیمتی که پرداخته‌اند، می‌نامند. این ارزش محصول باعث می‌شود که مشتریان به رابطه خود با شرکت ادامه دهند، خرید را تکرار کنند، محصول را به دیگران توصیه کنند و در مجموع متبعی دائمی از سودآوری را برای سازمان ایجاد کنند. این یافته با نتایج محققان پیشین مانند باشکوه و همکاران (2023) و لین و همکاران (2020) همسو است.

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای رسانه‌های اجتماعی به منزله مقوله‌های پیامدها در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. مشتری عامل اصلی موفقیت هر شرکتی است. بدون مشتری، هیچ شرکتی نمی‌تواند دوام بیاورد. هرچه تعداد مشتریان راضی بیشتر باشد، شانس بیشتری برای موفقیت درازمدت و پایدار شرکت وجود دارد. در طول سال‌های گذشته، نقش مشتری از «مرکز سود» به عنصر اصلی فعالیت‌های شرکت‌ها تبدیل شده است. دراکر^۱ (2012) سال‌ها پیش این را تشخیص داد و آن را در نقل‌قولی مناسب ارائه کرد: «تنها یک تعریف معتبر از هدف تجاری وجود دارد: ایجاد مشتری». این مشتری است که تعیین می‌کند تجارت چیست. این مشتری به تنهایی است که تمایل به پرداخت برای نوعی کالا



- Startupreneur Bisnis Digital (SABDA Journal)*, 2(1), 53-61.
- Bu, Y., Parkinson, J., & Thaichon, P. (2021). Digital content marketing as a catalyst for e-WOM in food tourism. *Australasian Marketing Journal*, 29(2), 142-154.
- Campra, M., Riva, P., Oricchio, G., & Brescia, V. (2021). Bibliometrix analysis of medical tourism. *Health Services Management Research*, 35(3), 172-188.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H., & Ting, H. (2021). Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia. *Journal of China Tourism Research*, 17(2), 163-191.
- Drucker, P. (2012). *Managing in a time of great change*. Routledge.
- Figueiredo, G. V. M., & de Barros Neto, J. P. (2022). Digital Marketing as a Driver of Tourism: Case Study in Paraty, Rio de Janeiro, Brazil. (pp. 214-230). IGI Global. DOI: 10.4018/978-1-7998-8306-7.ch011
- Ford, E. W. (2023). The Rising Tide of Medical Tourism: Opportunities and Challenges for Healthcare Organizations. *Journal of Healthcare Management*, 68(4), 215-218.
- Fuaddah, Z., Nurhaeni, I. D. A., & Rahmanto, A. (2022). Digital Marketing and Electronic Word of Mouth (eWOM) Tourism Post COVID-19. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 9(3), 547-558.
- Ghasemi, P., Mehdiabadi, A., Spulbar, C., & Birau, R. (2021). Ranking of sustainable medical tourism destinations in Iran: an integrated approach using fuzzy SWARA-PROMETHEE. *Sustainability*, 13(2), 683. <https://doi.org/10.3390/su13020683>
- حسینی، سیده سمیه و تقوایی، مسعود (۱۴۰۰). تدوین و ارزیابی شاخص‌های گسترش دهکده‌های سلامت با رویکرد توسعه گردشگری پزشکی در جهت یکپارچه‌سازی خدمات در ایران (یک مطالعه کیفی و کمی). پژوهش‌های جغرافیای انسانی، ۵۳(۳)، ۱۰۱۵-۱۰۳۴.
- زارعی، عظیم، اصغری نجیب، مریم و علی‌پور، سیما (۱۴۰۱). گردشگری و اطلاع‌رسانی پزشکی مبتنی بر وب: یک رویکرد نتنوگرافی (مورد مطالعه: پلتفرم گردشگری پزشکی آریا مدتور). اطلاع‌رسانی پزشکی نوین، ۱۸(۱)، ۲-۱۳.
- زحمتکش سردوراهی، مهدیه، برومندزاد، یاسمین، غریب‌زاده، جواد، سیادتان، محمد و آردیان، آرام (۱۴۰۰). تحلیل نقش بازاریابی در برند صنعت هتل‌داری با رویکرد ترکیبی نگاشت‌شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی. گردشگری و توسعه، ۱۰(۲)، ۶۶-۵۵.
- قاسم‌نژاد، زینب، مجیدی قهرودی، نسیم و جلیلوند، محمدرضا (۱۴۰۰). بررسی چالش‌های توسعه گردشگری دیجیتال (مطالعه موردی: شهر تهران). گردشگری شهری، ۸(۳)، ۷۹-۹۰.
- منابع**
- Alves, G. M., Sousa, B. M., & Machado, A. (2020). The role of digital marketing and online relationship quality in social tourism: A tourism for all case study. In *Digital marketing strategies for tourism, hospitality, and airline industries* (pp. 49-70). IGI Global.
- Anderson, K. C., & Manis, K. T. (2022). Early Adoption of Innovative Media into Digital Marketing Strategies: An Abstract. In *Academy of Marketing Science Annual Conference* (pp. 119-120). Springer, Cham.
- Bashokouh, M., Bahadorinejad, M., & shafiei, N. (2023). Presenting a Model for Sustainable Marketing Development Using Digital Marketing. *Journal of Marketing Management*, 18(58), 183-198. <https://doi.org/10.30495/jomm.2023.71947.2021> [In Persian]
- Bhandari, R., & Sin, M. V. A. (2023). Optimizing digital marketing in hospitality industries.

- companies, entrepreneurs, and public entities to attract long-stay tourists: a review. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 19(2), 691-708.
- Li, H., Du, Y., Xue, T., & Jenkins, C. L. (2022). Chinese medical tourism: review and research agenda. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 24(5), 663-687.
- Lin, H. C., Han, X., Lyu, T., Ho, W. H., Xu, Y., Hsieh, T. C & Zhang, L. (2020). Task-technology fit analysis of social media use for marketing in the tourism and hospitality industry: a systematic literature review. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(8), 2677-2715.
- Lunt, N. (2022). Medical tourism. In *Key Concepts in Medical Sociology* (Third Edition) (pp. 222-227). SAGE.
- Magano, J., & Cunha, M. N. (2020). Digital marketing impact on tourism in Portugal: A quantitative study. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 9(1), 1-19.
- Mason, A., Spencer, E., Barnett, K., & Bouchie, J. (2023). Examining the prominence and congruence of organizational corporate social responsibility (CSR) communication in medical tourism provider websites. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 6(1), 1-17.
- Moghadam, F. N., Masoudi Asl, I., Hessam, S., & Farahani, M. M. (2020). In search a medical tourism marketing pattern in Iran: The case of cultural sensitivities. *International Journal of Healthcare Management*, 14(4), 1081-1086. 10.1080/20479700.2020.1732647
- Okasha, A. A., Haq, F., Medhekar, A., & Yasin, N. (2023). Exploring the challenges for medical
- Ghasemnejhad, Z., Majidi Ghahroodi, N., & Jalilvand, M. (2021). Investigating the Challenges of Digital Tourism Development Case Study: Tehran City. *Urban tourism*, 8(3), 79-90. <https://doi.org/10.22059/jut.2021.325447.912> [In Persian]
- Gupta, G. (2019). Inclusive use of digital marketing in tourism industry. In *information systems design and intelligent applications: Proceedings of Fifth International Conference INDIA 2018 Volume 1* (pp. 411-419). Springer Singapore. doi.org/10.1007/978-981-13-3329-3_38
- Hollebeek, L. D., & Macky, K. (2019). Digital content marketing's role in fostering consumer engagement, trust, and value: Framework, fundamental propositions, and implications. *Journal of Interactive Marketing*, 45, 27-41. <https://doi.org/10.1016/j.intmar.2018.07.003>
- Hosseini, S. S., & Taghvaei, M. (2021). Compilation and Evaluation of Indexes for the Development of Health Villages by Taking a Medical Tourism Development Approach towards Service Integration in Iran (A Qualitative & Quantitative Study). *Human Geography Research*, 53(3), 1015-1034. <https://doi.org/10.22059/jhgr.2020.300901.1008107> [In Persian]
- John, S., Larke, R., & Kilgour, M. (2018). Applications of social media for medical tourism marketing: *an empirical analysis*. *Anatolia*, 29(4), 553-565.
- Khan, A., Hussain, Z., Mari, I. H., & Ali, A. (2022). Adoption of Digital Marketing Strategies in Tourism Industry: A Case Study of Pakistan. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 1(3), 190-208.
- Lacarcel, F. J., & Huete, R. (2023). Digital communication strategies used by private



social media marketing? *Incremental learning of latent semantics for social spam detection*. *Electronic Commerce Research*, 17(1), 51-81. <https://doi.org/10.1007/s10660-016-9244-5>

Stankov, U., & Gretzel, U. (2021). Digital well-being in the tourism domain: mapping new roles and responsibilities. *Information Technology & Tourism*, 23(1), 5-17. <https://doi.org/10.1007/s40558-021-00197-3>

Zahmatkesh Saredorahi, M., boroumandzad, Y., Gharibzadeh, J., Siadatan, M., & ardian, A. (2021). Analyzing the Marketing Role in the Hotel Industry Brand by Combining Fuzzy Cognitive Mapping and Social Network Analysis. *Journal of Tourism and Development*, 10(2), 55-66. <https://doi.org/10.22034/jtd.2020.224752.2007> [In Persian]

Zarei, A., Asgharinajib, M., & Alipour, S. (2022). Web-based Information for Medical Tourism: Case Study of AriaMedTour Medical Tourism Company, Iran. *Journal of Modern Medical Information Science*, 8(1), 2-13. <http://jmis.hums.ac.ir/article-1-363-fa.html> [In Persian]

tourism in the United Arab Emirates during the Covid-19 pandemic era: a stakeholder perspective. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*, 15(2), 155-168.

Olya, H., & Nia, T. H. (2021). The medical tourism index and behavioral responses of medical travelers: a mixed-method study. *Journal of Travel Research*, 60(4), 779-798.

Peter, M. K., & Dalla Vecchia, M. (2021). The digital marketing toolkit: a literature review for the identification of digital marketing channels and platforms. *New Trends in Business Information Systems and Technology: Digital innovation and digital business transformation*, 251-265.

Robles, J. M., Torres-Albero, C., & Villarino, G. (2021). Inequalities in digital welfare take-up: lessons from e-government in Spain. *Policy Studies*, 43(5), 1096-1111. [10.1080/01442872.2021.1929916](https://doi.org/10.1080/01442872.2021.1929916)

Saura, J. R. (2021). Using data sciences in digital marketing: Framework, methods, and performance metrics. *Journal of Innovation & Knowledge*, 6(2), 92-102. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2020.08.001>

Song, L., Lau, R. Y. K., Kwok, R. C. W., Mirkovski, K., & Dou, W. (2017). Who are the spoilers in