Tourism Management Studies
Summer 2023, 18(62), 161-202
tms.atu.ac.ir
DOI: 10.22054/tms.2023.73715.2837

ATU PRESS

Original Research
Accepted: 23/06/2023
Received: 25/05/2023
eISSN:2476-597X
ISSN: 2322-3294

Designing and Explaining Digital Marketing Model in Iran's Medical Tourism Industry

Seyed Mohsen Lotfi Ashtiani — Ph.D. Student of Business Management Department, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

Leila Andrevazh* — Assistant Professor of Bussiness Management Department, Khorramshahr International Branch, Islamic Azad University, Khorramshahr, Iran

Ebrahim Albonaimi — Assistant Professor of Bussiness Management Department, Khorramshahr International Branch, Islamic Azad University, Khorramshahr, Iran

Abstract

This is developmental research, with a qualitative method. The statistical population in the qualitative phase includes the managers of medical tourism facility companies and the managers of the department of international patients in Tehran hospitals, including Farabi Khatem Al-Anbia (pbuh) and Shahid Rajaei Heart hospitals, of which 15 people were selected purposefully and non-randomly. The main tool of data collection is semi-structured in-depth interviews. Qualitative data analysis was done using the database theory method and MAXQDA software. In the quantitative section, the statistical

* Corresponding Author: Leila.andervazh@gmail.com

How to Cite: Lotfi Ashtiani, S. M., Andervazh, L., & Albo Naeimi, E. (2023). Designing and Explaining Digital Marketing Model in Iran's Medical Tourism Industry, *Tourism Management Studies*, 18(62), 161 - 202. doi: 10.22054/tms.2023.73715.2837

population includes all patients who refer to hospitals in Tehran (unlimited population), based on which a sample of 384 people was selected using Morgan's table. Data collection was done in the quantitative section using a questionnaire and data analysis was done with the partial least squares method.
Based on the obtained paradigm model, the components related to digital marketing in the medical tourism industry in six categories of causal factors (application marketing, social media marketing, digital advertising, display advertising, facilitating communication, and providing the information), background conditions (social media technology, social media environment, interactivity, comprehensibility), central phenomenon (human-centered digital marketing, customer data analysis, and market development), strategies (b short-term and long-term strategies, functional value and expected value), intervening conditions (software and hardware indicators) and outcomes (tourist loyalty, tourist satisfaction, service quality, and social media content) were identified.

Keywords: medical tourism, digital marketing, brand identity, competitiveness

Introduction

Medical tourism can be defined as the process of traveling outside the country of residence in order to receive medical care. The growing popularity of medical tourism has attracted the attention of policymakers, researchers, and the media. In the past, the term often referred to the travel of patients from less developed countries to pursue treatments unavailable in their country. At the same time, we are experiencing quantitative and qualitative changes in patient mobility as people travel from wealthier to less developed countries to access health services. Such a change is mainly due to the relatively low cost of treatments in less developed countries, the availability of low-cost flights, and increased online marketing and consumer

information about the availability of medical services. Medical tourism represents a multi-billion-dollar worldwide phenomenon expected to grow significantly over the next decade. For those interested in health care, cost is a key factor in receiving medical care abroad.

With the development of mobile applications and increasing digital literacy, digital marketing is becoming the dominant paradigm in the service industries today, and this is also true in medical tourism. In order to create trust and awareness in medical tourism, offices and centers providing such services must provide timely and reliable information to patients worldwide. Therefore, in the past few years, social media has been used as a medical tourism tool for advertising and information. Some countries' experience shows that social media use and investment in this field have played a significant role in the development of medical tourism. Iran - at least at the regional level - has high capacities for developing medical tourism; a large part of this capacity has yet to be realized.

If a targeted and appropriate program is made for digital marketing, the necessary platform for developing medical tourism in the country will be provided. However, despite some medical tourism agencies' occasional use of social media, there needs to be a codified and coherent program in this field inside the country. Part of this shortcoming may be that managers and decision-makers in the medical tourism sector need to be better aware of the importance and effectiveness of social media in attracting tourists and patients. In this regard, the first step will be to prove the effectiveness of social media for marketing medical tourism destinations by conducting field studies. Such studies will increase senior managers' insight and awareness of the high potential of social media. On the other hand, the review of the research literature shows that despite conducting numerous studies in medical tourism marketing, there needs to be more research in presenting a model in this field. Especially In domestic studies, more effort must be made to present the digital marketing model of medical tourism**.** These studies need to indicate a

research gap in medical tourism destination marketing. With these explanations, the current research aims to provide a marketing model for medical tourism destinations in Iran using digital media.

Materials and Methods

The current research is developmental research. Qualitative data analysis was done with exploratory and interview-based data theory, and quantitative data analysis was based on the nature and method of descriptive-survey research, which was a questionnaire for data collection. Also, the current research was conducted with a mixed (qualitative-quantitative) approach.

The statistical population in the qualitative phase includes managers of companies that facilitate medical tourism and managers of international patients' departments in Tehran hospitals, including Farabi Hospital, Shahid Rajaee's Heart Hospital, and Khatem Al_Anbia Hospital, of which 15 people were selected in a non-random way. In the quantitative section, the statistical population includes all patients who refer to hospitals in Tehran (infinite population), based on which a sample of 384 people was selected using Morgan's table.

The main data collection tool in the qualitative part is the semi-structured in-depth interview. In the quantitative part, to test these research hypotheses, a questionnaire tool was used to collect information. In order to evaluate the reliability of the questionnaire, Cronbach's alpha coefficient was calculated, and two methods of form-content validity and divergent validity were used to check the validity.

Qualitative data analysis was done using the database theory method and MAXQDA software. In order to analyze the data and test the research hypotheses, inferential statistics, partial least squares technique (PLS), and Smart PLS software were used.

Discussion and Results

The indicators of application marketing, social media marketing, digital advertising, display advertising, facilitating communication and providing information were selected as categories of causal conditions in developing the research model. Social media marketing is important because it not only creates a relationship between the organization and customers, but also provides a network of internal relationships between customers to talk about the brand; so, it forms an ecosystem of mutual relations that provides the basis for promoting a product or brand as much as possible.

Social media technology, environment, interactivity, and comprehensibility indicators were selected as background categories in developing the research model. Over time, a social media marketing strategy reinforces a company's brand and message in customers' minds. That is important because consistent branding tells consumers what to expect from a company, leading to reputation. If a business can continue to meet these expectations and improve its reputation, it can build trust among loyal customers and increase its brand value in the eyes of consumers. Strategic use of social media has become essential for marketers to achieve competitive advantage and superior performance.

Human-centered digital marketing indicators, customer data analysis, and market development were selected as central categories in developing the research model. Customer-oriented marketing is an approach in which the business identifies customers' needs, problems, and challenges by conducting market research, collecting and categorizing data, and creating value by providing solutions. This approach focuses on maximizing customer lifetime value (CLV) and converting potential customers into loyal customers. Today's model for building a company's brand differs from the past. Thanks to the rise of social media and the increasing number of ways we can communicate with each other, branding has become less about traditional PR and marketing campaigns and more about organic

growth. In social media, an organic relationship is created with the permanent presence of humans (users), which leads to the promotion and introduction of the brand in the best way. Previous studies have shown that the strength of human ties is an important determinant of customer behavior in social networks.

Software and hardware indicators were selected as intervention categories in developing the research model. This finding shows that success in digital marketing requires a new combination of hardware and software. With the advent of widespread social networking platforms, customers are no longer limited to a passive role in their relationship with a company. In addition to having more information about competitive products available anywhere on mobile devices, customers can easily express their opinions and distribute them to a large audience. Companies are likely to manage customers' messages about their products/services. They find it difficult. The net effect of the rise of social media-based technologies has been to increase the power of consumers. Instead of CRM, companies should focus on understanding vendor relationship management (VRM), where consumers manage their vendor relationships. These developments are potentially harmful to companies: customers spreading negative messages about a company can damage its reputation. However, the rise of social media offers companies opportunities to listen and engage with their customers and potentially encourage them to become advocates for their products. The challenge for companies is identifying and using such opportunities and avoiding the following traps.

Indicators of short-term and long-term strategies, functional value, and expected value were selected as strategic categories in developing the research model. The customer spends money to buy the product or service he receives. What does he want in return? Of course, he wants value that justifies or exceeds his price. Customers today have several options and alternatives. So, the question is, how can a company please and retain its customers? The answer is simple; customers' money should be valued. Customer value is a measure to determine

the value of a product or service and compare it with its alternatives. It is a tool that determines whether the customer feels they are getting enough value for the money they have spent. So, technically, value serves as an insight into preventing customer regret.

The indicators of tourist loyalty, satisfaction, service quality, and social media content were selected as outcome categories in developing the research model. Studies show that loyal customers spend 67% more on products and services than new customers. So, even if most loyal customers make up only 20% of the audience, they provide up to 80% of revenue. When it is 5x easier to retain a customer than to acquire a new one, numbers like these are hard to ignore. Loyal customers are more likely than new customers to buy products and services from the same brand or store again.

-- مطالعات مدیریت گردشگری---------
سال ۱۸، شماره ۶۲، تابستان ۱۴۰۲، ۱۶۱-۲۰۲
tms.atu.ac.ir
DOI: 10.22054/tms.2023.73715.2837

مقاله پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۰۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۰۲
eISSN:۲۴۷۶-۵۹۶۶ ISSN: ۲۳۲۲-۳۲۹۴

ارائه مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران

سید محسن لطفی آشتیانی دانشجوی دکتری گروه مدیریت بازرگانی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

لیلا آندرواژ * استادیار گروه مدیریت بازرگانی، واحد بین‌المللی خرمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خرمشهر، ایران

ابراهیم آلبونعیمی استادیار گروه مدیریت بازرگانی، واحد بین‌المللی خرمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خرمشهر، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف طراحی و تبیین مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران انجام شده است که در حیطه تحقیقات توسعه‌ای می‌باشد و با روش کیفی انجام می‌گیرد. جامعه آماری در فاز کیفی، شامل مدیران شرکت‌های تسهیلگر گردشگری پزشکی و مدیران بخش پذیریش بیماران بین‌المللی بیمارستان‌های شهر تهران از جمله بیمارستان فارابی، قلب شهید رجایی وخاتم الانبیا (ص) می‌باشد که از این میان ۱۵ نفر به‌صورت هدفمند غیرتصادفی انتخاب شده‌اند. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته است. تحلیل داده‌های کیفی با روش نظریه داده‌بنیاد و با استفاده از نرم افزار MAXQDA انجام شد. جامعه آماری در بخش کمی شامل کلیه مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌های شهر تهران می‌باشد (جامعه نامحدود) که بر این اساس، با استفاده از جدول مورگان نمونه‌ای متشکل از ۳۸۴ نفر انتخاب شد. گردآوری داده‌ها در بخش کمی با استفاده از پرسشنامه و تحلیل داده‌ها با روش حداقل مربعات جزئی انجام شد. بر اساس مدل پارادایمی به‌دست آمده، مؤلفه‌های مرتبط با بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی در شش دسته عوامل علی (بازاریابی نرم‌افزارهای کاربردی، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، تبلیغات دیجیتالی، تبلیغات نمایشی، تسهیل ارتباطات و ارائه اطلاعات)، شرایط زمینه‌ای (فناوری رسانه اجتماعی، محیط رسانه اجتماعی، تعامل‌پذیری، قابلیت درک‌پذیری)، پدیده‌محوری (بازاریابی دیجیتال انسان‌محور، تحلیل داده‌های مشتری و توسعه بازار)، راهبردها (استراتژی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار)، شرایط مداخله‌گر (شاخص‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری) و پیامدها (وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای رسانه‌های اجتماعی) شناسایی شدند.

کلیدواژه‌ها: گردشگری پزشکی، بازاریابی دیجیتال، هویت برند، رقابت‌پذیری.

* نویسنده مسئول: Leila.andervazh@gmail.com

مقدمه

گردشگری پزشکی را می‌توان به‌عنوان فرایند سفر به خارج از کشور محل اقامت به‌منظور دریافت مراقبت‌های پزشکی تعریف کرد. رشد محبوبیت گردشگری پزشکی، توجه سیاستگذاران، محققان و رسانه‌ها را به خود جلب کرده است. در گذشته، این اصطلاح اغلب به سفر بیماران از کشورهای کمتر توسعه‌یافته به کشورهای توسعه‌یافته برای پیگیری درمان‌هایی که در کشورشان وجود ندارد، اطلاق می‌شد (حسینی و همکاران، ۱۴۰۰). در عین‌حال، امروزه ما در حال تجربه تغییرات کمی و کیفی در تحرک بیماران هستیم، زیرا مردم برای دسترسی به خدمات بهداشتی، از کشورهای ثروتمندتر به کشورهای کمتر توسعه‌یافته سفر می‌کنند. چنین تغییری عمدتا ناشی از هزینه نسبی کم درمان‌ها در کشورهای کمتر توسعه‌یافته، در دسترس بودن پروازهای ارزان قیمت و افزایش اطلاعات بازاریابی و مصرف‌کنندگان آنلاین در مورد در دسترس بودن خدمات پزشکی است (Cham et al., 2022). گردشگری پزشکی نشان‌دهنده یک پدیده چند میلیارد دلاری در سراسر جهان است که انتظار می‌رود در دهه آینده، رشد قابل توجهی داشته باشد. برای افراد علاقه‌مند به خدمات بهداشتی، هزینه یک عامل کلیدی در تصمیم‌گیری برای دریافت مراقبت‌های پزشکی در خارج از کشور است (Moghadam et al., 2021).

بازاریابی، به کلیه اقداماتی اطلاق می‌شود که با هدف شناسایی و پیش‌بینی نیازهای مشتری و متعاقبا، ارائه پیشنهاداتی برای برطرف کردن این نیازها انجام می‌شود (Saura, 2021). با توسعه نرم‌افزارهای موبایلی و افزایش سواد دیجیتالی، امروزه 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). برای ایجاد اعتماد و آگاهی‌بخشی در حوزه گردشگری پزشکی لازم است که دفاتر و مراکز ارائه‌دهنده چنین خدماتی، اطلاعات به‌موقع و قابل اعتماد را در اختیار بیماران سراسر جهان قرار دهند. ازاین‌رو، در چند سال گذشته از رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان ابزاری برای تبلیغ و اطلاع‌رسانی در زمینه گردشگری پزشکی انجام 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). کشور ایران

-حداقل در سطح منطقه- دارای ظرفیت‌های بالایی برای توسعه گردشگری پزشکی است که بخش بزرگی از این ظرفیت هنوز به‌حالت بالفعل در نیامده است. یکی از دلایلی که باعث شده گردشگری پزشکی کشور فاصله زیادی تا حد ایده‌آل داشته باشد، این است که اقدامات بازاریابی و تبلیغاتی خوبی در این زمینه صورت نمی‌گیرد؛ به‌شکلی که بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور از زیرساخت‌های سخت‌افزاری مناسبی نیز برخوردارند، اما در وب‌سایت خود یا در شبکه‌های اجتماعی حتی صفحاتی به زبان انگلیسی برای معرفی خود ندارند (زارعی و همکاران، ۱۴۰۱). این در حالی است که با استفاده از ابزارهای دیجیتالی، فرصت بسیار مناسبی برای معرفی ظرفیت‌های گردشگری پزشکی ایجاد شده است؛ لذا استفاده از روش‌های بازاریابی دیجیتال، این قابلیت را دارند که تحول قابل ملاحظه‌ای در توسعه و پیشرفت گردشگری پزشکی کشور ایجاد نمایند. در واقع، 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 نمایند (Okasha et al., 2023).

تمامی این گزاره‌ها، بر این واقعیت دلالت دارند که اگر برنامه هدفمند و مناسبی جهت بازاریابی دیجیتال صورت گیرد، بستر لازم برای توسعه گردشگری پزشکی کشور فراهم می‌شود. با این‌وجود، برخلاف استفاده‌های گاه‌به‌گاه برخی آژانس‌های گردشگری پزشکی از رسانه‌های اجتماعی، برنامه مدون و منسجمی در این زمینه در داخل کشور وجود ندارد. بخشی از این ایراد ممکن است ناشی از این واقعیت باشد که مدیران و تصمیم‌گیرندگان بخش گردشگری پزشکی به خوبی از اهمیت و تأثیرگذاری بالای رسانه‌های اجتماعی برای جلب گردشگر و بیماران آگاه نیستند. در این راستا، نخستین گام این خواهد بود که با انجام مطالعات میدانی، اثربخشی رسانه‌های اجتماعی جهت بازاریابی مقاصد گردشگری پزشکی اثبات شود. چنین مطالعاتی باعث افزایش بینش و آگاهی مدیران ارشد نسبت به پتانسیل بالای رسانه‌های اجتماعی خواهد شد. از سوی دیگر، بررسی ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که با وجود انجام مطالعات متعدد در زمینه بازاریابی گردشگری پزشکی، تاکنون پژوهش‌های زیادی در زمینه ارائه مدل در این حوزه صورت نگرفته و تاکنون در مطالعات داخلی، تلاش زیادی به‌شکل ویژه برای ارائه مدل بازاریابی دیجیتال گردشگری پزشکی

انجام نشده است. این امر بیانگر یک شکاف تحقیقاتی در زمینه بازاریابی دیجیتال در گردشگری پزشکی است. با این توضیحات، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران انجام می‌شود. از منظر روش‌شناسی نیز بسیاری از مطالعات پیشین با رویکردی کمی و بر اساس تعدادی از متغیرهای از پیش شناخته‌شده، انجام شده است و جای خالی مطالعات کیفی —که منجر به ایجاد یک تصویر کامل راجع به بازاریابی مقصد گردشگری پزشکی در ایران با رویکرد رسانه‌های دیجیتال می‌شوند- به‌وضوح احساس می‌شود. بنابراین، شکاف‌های تحقیقاتی موجود که انجام پژوهش حاضر را ضروری می‌سازد، شامل موارد زیر است:

۱. کمبود مطالعات داخلی راجع به بازاریابی رسانه‌های دیجیتال در حوزه گردشگری پزشکی

۲. کمبود مطالعات صورت‌گرفته جهت ارائه الگوی بازاریابی گردشگری پزشکی

۳. نسبت بالای مطالعات کمی و کمبود مطالعات اکتشافی و کیفی در حوزه بازاریابی گردشگری پزشکی

با درکنار هم قرار دادن ترکیبی از خلأهای تحقیقاتی فوق‌الذکر، طراحی مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی، ضروری به‌نظر می‌رسد. پژوهش حاضر اساسا با چنین هدفی انجام می‌شود.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

شهروندان بسیاری از کشورها، مدت‌هاست که به ایالات متحده آمریکا و کشورهای توسعه‌یافته اروپا سفر کرده‌اند تا به‌دنبال تخصص و فناوری پیشرفته موجود در مراکز درمانی، پیشرو باشند. گردشگری پزشکی، دغدغه‌ها و چالش‌های مهم و همچنین، فرصت‌های بالقوه‌ای را ارائه می‌دهد. این روند، تأثیر فزاینده‌ای بر چشم‌انداز مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای صنعتی و درحال توسعه در سراسر جهان خواهد داشت (Li et al., 2022). گردشگری پزشکی، حوزه‌ای از گردشگری است که در سالیان اخیر توجه رسانه‌ها را به خود جلب کرده است. جستجوی اینترنتی گوگل، با استفاده از عبارت «گردشگری پزشکی» که در ۲۹ ژوئیه ۲۰۲۰ انجام شد، ۱،۱۰۰،۰۰۰ نتیجه - افزایش ۳۰۰،۰۰۰ تایی نسبت به دو ماه قبل- را به‌دست آورد (Campra et al., 2022).

گردشگری پزشکی، اساسا با مدل سنتی سفرهای پزشکی بین‌المللی متفاوت است؛ چرا که در مدل سنتی، بیماران عموما برای درمان پزشکی که در جوامع خود در دسترس نیست، از کشورهای کمتر توسعه‌یافته به مراکز پزشکی بزرگ در کشورهای بسیار توسعه‌یافته سفر می‌کنند. اصطلاح گردشگری پزشکی به‌طور دقیق، واقعیت وضعیت بیمار یا مراقبت‌های پزشکی پیشرفته ارائه شده در این مقاصد را منعکس نمی‌کند. بااین‌وجود، این عبارت به‌صورت کلی مورد استفاده قرار گرفته و روشی روشن برای تمایز پدیده اخیر گردشگری پزشکی از مدل سنتی سفرهای پزشکی بین‌المللی ارائه می‌کند (Cham et al., 2021).

در قرن بیست و یکم، رویکرد بازاریابی با انتخاب شکل دیجیتالی که در آن محصول و نام تجاری برای رسیدن به ذهن مشتری و تأثیرگذاری بر تصمیمات از طریق تاکتیک‌های مختلف انتخاب شده توسط برندها ساخته می‌شود، تکامل یافته است. این تحول رویکرد دیجیتال آمیخته بازاریابی خدمات باعث تمرکز بیشتر مشتری و محصولات جدید می‌شود و مشتری را در مرکز کلیه اقدامات بازاریابی نگه می‌دارد (Peter et al., 2021). بازاریابی دیجیتال، فرایندی است که در آن از روش‌های دیجیتال برای آگاه‌سازی عموم مردم در مورد محصولات و خدمات سازمان استفاده می‌شود. تلاش‌های تیم بازاریابی دیجیتال در تحقیقات بازار و گرایش‌های مصرف‌کننده، استراتژی پشت سایر جنبه‌های کسب‌وکار را هدایت می‌کند و به شرکت‌ها کمک می‌کند تا به‌طور مداوم نیازهای مصرف‌کنندگان را برآورده کنند (زحمتکش و همکاران، ۱۴۰۰).

دیجیتالی شدن نقش مهمی در پیشرفت سریع اقتصاد جهانی ایفا کرده است. یک ضرب‌المثل محلی وجود دارد که می‌گوید: «جایی‌که مشتریان شما هستند، آنجا باشید» و دیجیتالی شدن، برند را قادر می‌سازد در جایی که مشتریان فعلی می‌مانند، یعنی در رسانه‌های اجتماعی – فیس‌بوک، توییتر، یوتیوب و اینستاگرام - باقی بماند. 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 نسبت به سال قبل، یک چهارم جمعیت جهان را تشکیل

می‌دهد. در سال ۲۰۱۴، تعداد ۱/۳۲ میلیارد خریدار آنلاین وجود داشته که انتظار می‌رود تا سال ۲۰۲۴ به ۲/۱۴ میلیارد برسد و انتظار می‌رود در ۵ سال آینده رشد ۲۱ درصدی داشته باشد (Anderson & Manis, 2022).

بازاریابی دیجیتال دارای مؤلفه‌های مختلفی است که هدف آن معرفی شرکت به مشتریان و ایجاد یک رابطه آنلاین و بلادرنگ بین مشتری و سازمان است. شرکت‌های گردشگری، بیشتر از صفحه اصلی به‌عنوان یک کانال دیجیتال استفاده می‌کنند (Lacarcel & Huete, 2023). در صنعت گردشگری یک تغییر اساسی به سمت دیجیتالی شدن وجود دارد که به موجب آن گردشگران بیشتر در اینترنت جستجو می‌کنند تا بهترین آژانس‌های گردشگری و خدمات مربوطه را پیدا کنند. علاوه‌براین، دانستن اینکه از کدام یک از سایت‌های رسانه اجتماعی استفاده می‌کنند، عامل کلیدی دیگری در تضمین موفقیت بازاریابی آنلاین است. سایر محققان بازاریابی، رسانه‌های اجتماعی را بررسی کردند و دریافتند که بیشتر مالکان در گردشگری، مزایای اجتماعی، 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 اهمیت بازاریابی دیجیتال و افزایش حضور دیجیتالی خود پی برده‌اند، یعنی از کانال‌های دیجیتال جهت اطلاع‌رسانی راجع به تعطیلات یا برگزاری سمینارها، کنفرانس‌ها، بسته‌های متنوع تعطیلات ارائه شده توسط آن‌ها، دسته‌بندی هتل‌ها و راهنمایان تور برای مصرف‌کنندگان خود استفاده می‌کنند. شرکت‌ها برای جذب مشتریان بالقوه و حفظ پایگاه مشتریان در پلتفرم آنلاین خود، باید به‌طور مداوم اطلاعات قابل اعتماد و به‌روز ارائه دهند و ناوبری وب‌سایت باید بدون دردسر باشد تا مشتریان بتوانند به‌طور یکپارچه صفحات وب‌سایت را برای یک تجربه کاربرپسند مرور کنند (Lin et al., 2020).

اینترنت، نقش مهمی در رشد گردشگری پزشکی به‌عنوان یک صنعت ایفا می‌کند، زیرا درگاهی برای تبادل اطلاعات در سراسر قاره‌ها بین بیماران و ارائه‌دهندگان احتمالی است. وب‌سایت مسافرت سلامت[1]، مسئولیت اعتباربخشی تمامی گروه‌های اصلی درگیر

1. Healthcare Trip - (www.healthcaretrip.org)

در صنعت گردشگری پزشکی از هتل‌ها گرفته تا امکانات بازیابی، آژانس‌های رزرو گردشگری پزشکی و سایر منابع را برای جنبه‌های غیربالینی گردشگری پزشکی، مانند مسائل زبان، شیوه‌های تجاری و تبلیغات برعهده گرفته است (Hollebeek et al., 2019). با پیشرفت تکنولوژی و اینترنت، دنیا در نوک انگشتان ماست. اکنون، جست‌وجو و انجام یک روش پزشکی با هزینه کمتر، آسان شده است. جراحی زیبایی در رتبه اول قرار دارد. به لطف ابزارهای دیجیتال، روش‌های پزشکی مانند جراحی‌های زیبایی از جمله لیفت صورت، کاشت مو، لیپوساکشن و غیره، تقریبا ۹۲ درصد میزان موفقیت را در صنعت گردشگری پزشکی داشته‌اند که گردشگری پزشکی را به‌طور تقریبی در هر کشوری توسعه داده است. بر اساس یک تحلیل جامع توسط «بیماران فراتر از مرزها: نسخه جهانی»[1]، میزان درآمد صنعت گردشگری پزشکی، افزایش یافته است. در اثر توسعه روش‌های بازاریابی دیجیتال، گردشگری پزشکی هر ساله با نرخی بین ۱۵ تا ۲۵ درصد رشد می‌کند (Yu et al., 2021). توسعه عظیم کانال‌های رسانه‌های اجتماعی، راه را برای بسیاری از افراد هموار کرده تا با یکدیگر و با شرکت‌ها ارتباط برقرار کنند و همه خدمات بازاریابی گردشگری پزشکی را با وضوح بیشتری ببینند و بدین‌ترتیب نحوه انجام کار شرکت‌ها و سازمان‌ها در جهت ارتقا و جذب مکان‌های گردشگری و به‌طور کلی حفظ مصرف‌کنندگان تغییر کنند. در واقع بسیاری از افراد برای انتخاب یک بیمارستان به نظرات درج شده توسط کاربران در شبکه‌های اجتماعی اعتماد می‌کنند (Saura, 2021).

فواداه و همکاران (۲۰۲۲) گزارش کردند که بازاریابی دیجیتال در استفاده از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی مانند اینستاگرام، تیک‌تاک و فیس‌بوک نقش فعالی در توسعه گردشگری دارد. تبلیغات شفاهی الکترونیکی، کلید اصلی بازاریابی گردشگری طبیعت از طریق اینترنت و رسانه‌های اجتماعی است. خان و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که رسانه‌های دیجیتال و بخش‌های آن از گرایش‌های اصلی بازاریابی در صنعت گردشگری هستند. بنابراین، پاکستان باید فرصتی را برای بازاریابی جاذبه‌های خود برای گردشگران در عصر دیجیتال فراهم کند. بیو و همکاران (۲۰۲۱)، مطالعه‌ای با عنوان «استفاده از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی جهت افزایش تبلیغات شفاهی در حوزه گردشگری» انجام

1. Patients Beyond Borders: World Edition

داده‌اند. بر اساس نتایج به‌دست آمده، مشخص شد که محتوای شبکه‌های اجتماعی و نفوذ اجتماعی تأثیر معنی‌داری بر تمایل کاربران به تبلیغات شفاهی در صنعت گردشگری دارند.

لین و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کردند که عوامل مختلفی چون مناسب بودن بستر رسانه‌های اجتماعی برای بازاریابی گردشگری، تفاوت بسترهای مختلف رسانه‌های اجتماعی از نظر نتایج عملکرد و شکاف دیجیتالی در استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای گردشگری مواردی هستند که باید بیش از پیش مورد توجه محققان و دست‌اندرکاران صنعت گردشگری قرار گیرند.

آلوز و همکاران (۲۰۲۰)، مطالعه‌ای با عنوان «نقش بازاریابی دیجیتال و کیفیت تعاملات آنلاین در گردشگری پزشکی» انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که یک رابطه مستقیم بین فعالیت‌های تعریف شده ذیل بازاریابی دیجیتال و توسعه گردشگری پزشکی وجود دارد. در عین حال، بررسی مطالعات موردی نشان می‌دهد که بازاریابی دیجیتال بر نگرش گردشگران، تصویر برند مقصد، تمایل به بازدید و تمایل به بازدید مجدد تأثیر مثبتی دارد.

گوپتا و همکاران (۲۰۱۹)، مطالعه‌ای با عنوان «استفاده از بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری» ارائه کرده‌اند. این مقاله مؤلفه‌ها و اهمیت بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری در دوران معاصر را مورد بحث و تحلیل قرار می‌دهد. همچنین، تأثیر بازاریابی دیجیتال در بخش گردشگری را بررسی می‌کند و مسائل بیشتری را که باید به آن پرداخته شود، نشان می‌دهد.

سابرامانیام و همکاران (۲۰۱۹)، مطالعه‌ای با عنوان «استفاده از بازاریابی دیجیتال در توسعه گردشگری پزشکی» انجام داده‌اند. بر اساس نتایج به‌دست آمده، مشخص شد که بازاریابی دیجیتال در بستر رسانه‌های اجتماعی تأثیر مثبتی بر تصویر برند مقاصد گردشگری پزشکی (بیمارستان‌ها/کلینیک‌ها) دارد و همچنین، بر تصمیم‌گیری مشتریان برای بازدید از چنین مراکزی نیز تأثیر مثبت می‌گذارد.

ادبیات پژوهش (که بخشی از آن در بالا آمده است) نشان می‌دهد که تاکنون تحقیقاتی با رویکرد جامع و کل‌نگر که به بررسی همه‌جانبه بازاریابی دیجیتال مقصد گردشگری پزشکی پرداخته باشند، بسیار ناچیز است و بنابراین، بسیاری از مؤلفه‌ها و عوامل دخیل در

توسعه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در حوزه گردشگری پزشکی همچنان نامکشوف باقی مانده‌اند. از منظر روش‌شناسی نیز بسیاری از مطالعات پیشین با رویکردی کمی و بر اساس تعدادی از متغیرهای از پیش شناخته‌شده، انجام شده است و جای خالی مطالعات کیفی – که به ایجاد یک تصویر کامل راجع به بازاریابی مقصد گردشگری پزشکی در ایران با رویکرد رسانه‌های دیجیتال- به‌وضوح احساس می‌شود.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، در حیطه تحقیقات توسعه‌ای می‌باشد. تحلیل داده‌های کیفی با روش نظریه داده‌بنیاد از نوع اکتشافی و مصاحبه انجام شده و تحلیل داده‌های کمی بر اساس ماهیت و روش، یک پژوهش توصیفی- پیمایشی است که ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه می‌باشد. همچنین، پژوهش حاضر با رویکرد آمیخته (کیفی-کمی) انجام شده است.

جامعه آماری در فاز کیفی شامل مدیران شرکت‌های تسهیلگر گردشگری پزشکی و مدیران بخش پذیرش بیماران بین‌المللی بیمارستان‌های شهر تهران، از جمله بیمارستان فارابی، قلب شهید رجایی وخاتم الانبیا (ص) می‌باشد که از این میان ۱۵ نفر به‌صورت هدفمند غیرتصادفی انتخاب شده‌اند. علت انتخاب این بیمارستان‌ها به‌عنوان قلمرو مکانی تحقیق، سهولت در دسترسی به خبرگان و گردآوری داده‌ها بوده است. همچنین، با توجه به اینکه بیمارستان‌های فوق‌الذکر دارای مراجعین بین‌المللی هستند، گزینه مناسبی برای این پژوهش به‌شمار می‌روند. لازم به‌ذکر است، به علت عدم وجود سخت‌افزار مناسب در دیگر شهرها مانند پرواز مستقیم، تعداد هتل‌های مناسب و دیگر امکانات، شهر تهران برای انجام تحقیق انتخاب گردید. جامعه آماری در بخش کمی شامل کلیه مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌های شهر تهران می‌باشد (جامعه نامحدود) که بر این اساس با استفاده از جدول مورگان، نمونه‌ای متشکل از ۳۸۴ نفر انتخاب شده است.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها در بخش کیفی، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته است. در بخش کمی، برای آزمون فرضیات تحقیق، از ابزار پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. جهت ارزیابی پایایی پرسشنامه، از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و برای بررسی روایی، از دو روش روایی صوری- محتوایی و روایی واگرا استفاده شد. پرسشنامه

مورد استفاده، شامل ۹۲ گویه بود که بر اساس مؤلفه‌های شناسایی شده در بخش کیفی، به‌دست آمد.

تحلیل داده‌های کیفی با روش نظریه داده‌بنیاد و با استفاده از نرم افزار MAXQDA انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات تحقیق از آمار استنباطی و تکنیک حداقل مربعات جزئی[1] و نرم افزار Smart-PLS استفاده شد.

یافته‌ها

در تحقیق حاضر از روش مصاحبه برای گردآوری داده‌ها و از روش بازآزمون و پایایی دو کدگذار برای سنجش پایایی استفاده شده است. مطابق با روش پیشنهادی برینک[2] (۱۹۹۳) در تحقیقات کیفی، مقدار ۰/۶ به‌عنوان حد آستانه در نظر گرفته شد.

روش محاسبه پایایی به‌صورت زیر است:

درصد پایایی= تعداد توافقات * ۲ / تعداد کل داده‌ها * ٪۱۰۰

در این پژوهش، سه مصاحبه به‌عنوان نمونه انتخاب شده‌اند و با فاصله زمانی یک ماه مجددا کدگذاری شده‌اند و نتایج در جدول ۱ ارائه شده است:

جدول ۱. درصد پایایی به‌روش 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 ۸۸ درصد است و این مقدار بیشتر از ۶۰ درصد است، قابلیت اعتماد کدگذاری مورد قبول است. درصد توافق درون موضوعی که به‌عنوان شاخص پایایی مورد استفاده قرار می‌گیرد، به‌صورت زیر محاسبه می‌شود:

1. PLS
2. Brink

درصد پایایی= تعداد توافقات * ۲ / تعداد کل داده‌ها * ٪۱۰۰

با توجه به اینکه میزان پایایی دو کدگذار ۷۷ درصد به‌دست آمد و این مقدار بیشتر از ۶۰ درصد است، قابلیت اعتماد کدگذاری مورد قبول است.

در این تحقیق با توجه به استفاده از تئوری داده‌بنیاد، سه مرحله کدگذاری انجام شد.

در مرحله کدگذاری باز، چند داده خام که دارای معانی و مفاهیم مشترک هستند، در قالب یک کد اولیه آورده می‌شود که این کد اولیه، داده‌های خام تشکیل‌دهنده خود را در بر می‌گیرد. همچنین، کدهای متعلق به هر فرد مصاحبه‌شونده به‌صورت مجزا آمده است. پس از آنکه تمامی کدهای اولیه استخراج شدند، کدهایی که مشترک و در یک راستا هستند در مقوله‌های فرعی قرار می‌گیرند و سپس مقوله‌های فرعی مشترک که در یک راستا هستند نیز در مقوله‌های اصلی قرار می‌گیرند. پس از مراحل کدگذاری، مفهوم‌بندی و مقوله‌بندی در نهایت ۱۱ مقوله اصلی و ۲۳ مقوله فرعی مهم و تأثیرگذار در طراحی مدل بازاریابی دیجیتال صنعت گردشگری پزشکی شناسایی شدند که در قالب مدل زیر آورده شده‌اند:

جدول ۲. مقوله‌بندی اصلی

مقوله فرعی	مقوله اصلی
بازاریابی دیجیتال انسان‌محور	بازاریابی دیجیتال
تحلیل داده‌های مشتری	
توسعه بازار	
بازاریابی نرم‌افزارهای کاربردی	بازاریابی رسانه‌ای
بازاریابی رسانه‌های اجتماعی	
تبلیغات دیجیتالی	تبلیغات
تبلیغات نمایشی	
تسهیل ارتباطات	ارتباطات
ارائه اطلاعات	
کوتاه‌مدت	استراتژی سازمان
بلندمدت	

ادامه جدول ۲.

مقوله فرعی	مقوله اصلی
ارزش عملکردی	ارزش محصول و خدمات
ارزش مورد انتظار	
کیفیت خدمات	جذب گردشگر پزشکی
محتوای رسانه‌های اجتماعی	
رضایت گردشگر	وفاداری
وفاداری گردشگر	
فناوری رسانه‌های اجتماعی	رسانه های اجتماعی
محیط رسانه‌های اجتماعی	
تعامل پذیری	جایگاه مشتری
قابلیت درک‌پذیری	
نرم‌افزاری	کمبود زیرساخت‌ها
سخت‌افزاری	

کدگذاری‌محوری

کدگذاری‌محوری، دومین مرحله تجزیه و تحلیل در نظریه‌پردازی داده‌بنیاد است. هدف از این مرحله، برقراری رابطه بین طبقه‌های تولیدشده در مرحله کدگذاری باز است. در این مرحله با غربالگری، حذف کدهای تکراری و یکپارچه نمودن کدهای هم‌معنی، شاخص‌های استخراج‌شده از متون مصاحبه‌ها مقوله‌بندی می‌شوند. از کلیه شاخص‌های به‌دست آمده از مرحله کدگذاری باز، در این مرحله به تعیین مقوله‌ها پرداخته شده و ۱۲ مقوله اصلی و تعداد ۲۳ مقوله فرعی حاصل گردید. در ادامه، موارد مذکور در جداول جداگانه‌ای ارائه گردیده است.

جدول ۳. پارادایم، مقوله‌های اصلی و فرعی پژوهش

پارادایم	مقوله اصلی	مقوله فرعی
پدیده‌محوری	بازاریابی دیجیتال	بازاریابی دیجیتال انسان‌محور
		تحلیل داده‌های مشتری
		توسعه بازار
شرایط علی	بازاریابی رسانه‌ای	بازاریابی نرم‌افزارهای کاربردی[1]
		بازاریابی رسانه‌های اجتماعی
	تبلیغات	تبلیغات دیجیتالی
		تبلیغات نمایشی
	ارتباطات	تسهیل ارتباطات
		غیرمستقیم
شرایط زمینه‌ای	رسانه‌های اجتماعی	فناوری رسانه‌های اجتماعی
		محیط رسانه‌های اجتماعی
	جایگاه مشتری	تعامل‌پذیری
		قابلیت درک‌پذیری
راهبردها و اقدامات	استراتژی سازمان	کوتاه‌مدت
		بلندمدت
	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

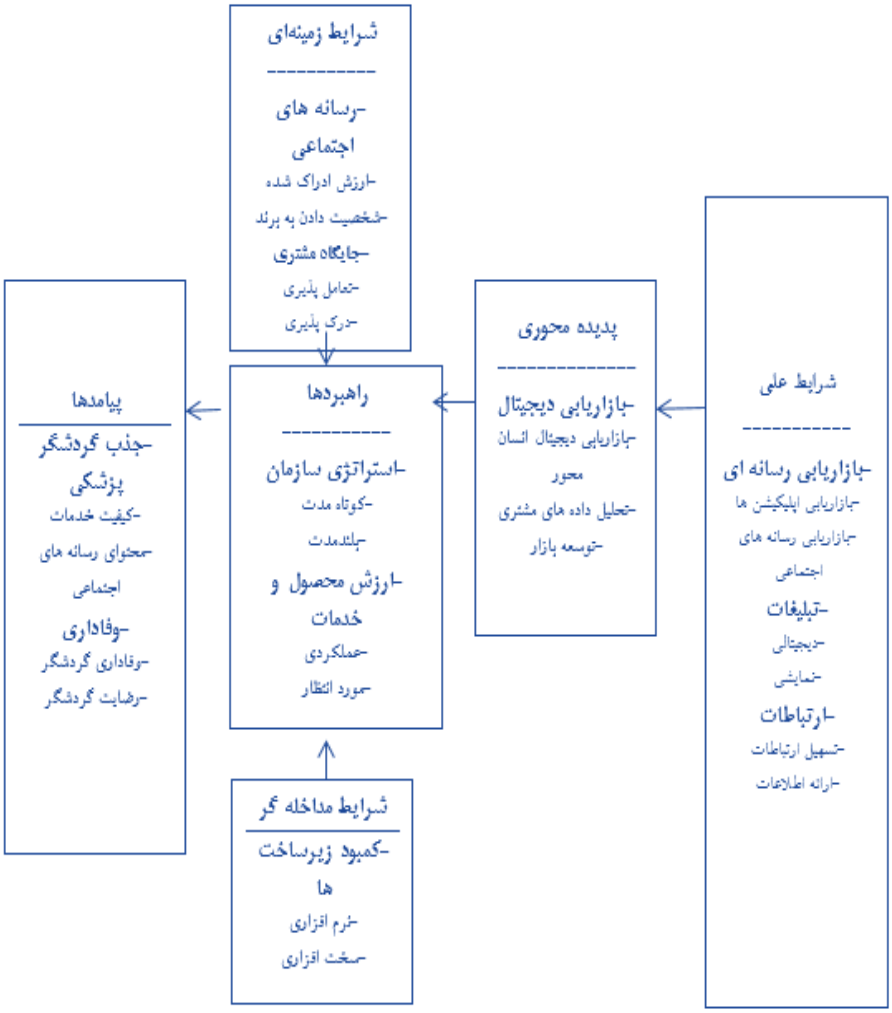
کدگذاری گزینشی

در نظریه‌پردازی بنیادی، تلفیق داده‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است. در فرایند تحقیق پس از گردآوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل و تفسیر آن‌ها، نوبت به ارائه مدل، نتیجه‌گیری و جمع‌بندی تحقیق می‌رسد. در گام اول با بررسی وضعیت موجود، داده‌های به‌دست آمده

1. Application

در ۱۲ مقوله اصلی طبقه‌بندی می‌شوند. با نظر اساتید و کارشناسان امر، از کلیه شاخص‌های به‌دست آمده از تحلیل کیفی ۱۵ مصاحبه، شامل ۱۲ مقوله اصلی و تعداد ۲۳ مقوله فرعی و ۹۸ کد، جهت تدوین مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی به‌کار گرفته شده است. شکل ۱، نشان‌دهنده مدل بازاریابی دیجیتال در گردشگری پزشکی می‌باشد.

شکل ۱. مدل پارادایمی بازاریابی دیجیتال در گردشگری پزشکی



جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای شامل ۹۲ گویه (مستخرج از بخش کیفی تحقیق) استفاده شده است. مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی مرکب بیش از ۰/۷ و مقدار پایایی اشتراکی بیشتر از ۰/۵ بوده است. همچنین، بر اساس نتایج به‌دست آمده، مشخص شد که شروط روایی همگرا نیز برقرار است؛ ازاین‌رو، روایی همگرا نیز مورد تأیید قرار گرفت. نتایج آزمون فورنل- لاکر نیز روایی ابزار را مورد تأیید قرار داد. آزمون ضریب تعیین (R^2) و شاخص GOF (برابر با ۰/۶۹۸) نیز برازش مناسب مدل تحقیق را مورد تأیید قرار داد.

جدول ۴. مقادیر مربوط به پایایی و روایی

متغیر	ضریب آلفای کرونباخ	ضریب پایایی ترکیبی	ضریب پایایی (rho-A)	ضریب پایایی اشتراکی	میانگین واریانس استخراجی	R-Square
ارایه اطلاعات	0.915	0.947	0.916	0.855	0.855	0.234
ارتباطات	0.736	0.847	0.916	0.642	0.642	0.969
ارزش عملکردی	0.910	0.933	0.911	0.737	0.737	0.884
ارزش محصول و خدمات	0.931	0.945	0.932	0.709	0.709	0.840
ارزش مورد انتظار	0.795	0.907	0.795	0.829	0.829	0.805
استراتژی سازمان	0.922	0.941	0.922	0.762	0.762	0.434
بازاریابی نرم‌افزارهای کاربردی	0.912	0.938	0.912	0.791	0.791	0.851
بازاریابی دیجیتال	0.974	0.976	0.975	0.710	0.710	0.906
بازاریابی دیجیتال انسان‌محور	0.963	0.970	0.963	0.843	0.843	0.610
بازاریابی رسانه‌ای	0.912	0.938	0.912	0.791	0.791	0.921
بازاریابی رسانه‌های اجتماعی	0.894	0.934	0.902	0.825	0.825	0.742
بلندمدت	0.914	0.946	0.915	0.854	0.854	0.923
تبلیغات	0.645	0.803	0.871	0.599	0.599	0.924

ادامه جدول ۴.

متغیر	ضریب آلفای کرونباخ	ضریب پایایی ترکیبی	ضریب پایایی (rho-A)	ضریب پایایی اشتراکی	میانگین واریانس استخراجی	R-Square
تبلیغات نمایشی	0.876	0.942	0.877	0.890	0.890	0.643
تحلیل داده مشتری	0.946	0.956	0.947	0.756	0.756	0.928
تسهیل ارتباطات	0.909	0.943	0.910	0.846	0.846	0.836
تعامل‌پذیری	0.897	0.928	0.901	0.764	0.764	0.284
توسعه بازار	0.904	0.933	0.904	0.777	0.777	0.878
جایگاه مشتری	0.885	0.920	0.951	0.595	0.595	0.909
جذب گردشگر پزشکی	0.841	0.894	0.849	0.678	0.678	0.999
رسانه‌های اجتماعی	0.821	0.886	0.921	0.648	0.648	0.938
رضایت گردشگر	0.855	0.913	0.856	0.777	0.777	0.543
سخت‌افزاری	0.831	0.899	0.841	0.748	0.748	0.700
فناوری رسانه‌های اجتماعی	0.921	0.944	0.921	0.808	0.808	0.834
قابلیت درک‌پذیری	0.929	0.950	0.929	0.825	0.825	0.014
محیط رسانه‌های اجتماعی	0.886	0.921	0.890	0.746	0.746	0.795
نرم‌افزاری	0.782	0.901	0.796	0.820	0.820	0.828
وفاداری	0.810	0.857	0.891	0.634	0.634	0.999
وفاداری گردشگر	0.749	0.888	0.749	0.799	0.799	0.234
کمبود زیرساخت‌ها	0.774	0.807	0.884	0.603	0.603	0.969
کوتاه‌مدت	0.863	0.936	0.864	0.880	0.880	0.884
کیفیت خدمات	0.841	0.894	0.846	0.679	0.679	0.840

بر اساس نتایج به‌دست آمده در فاز کیفی و متناسب با رابطه بین متغیرها، فرضیه‌های زیر تدوین شده است:

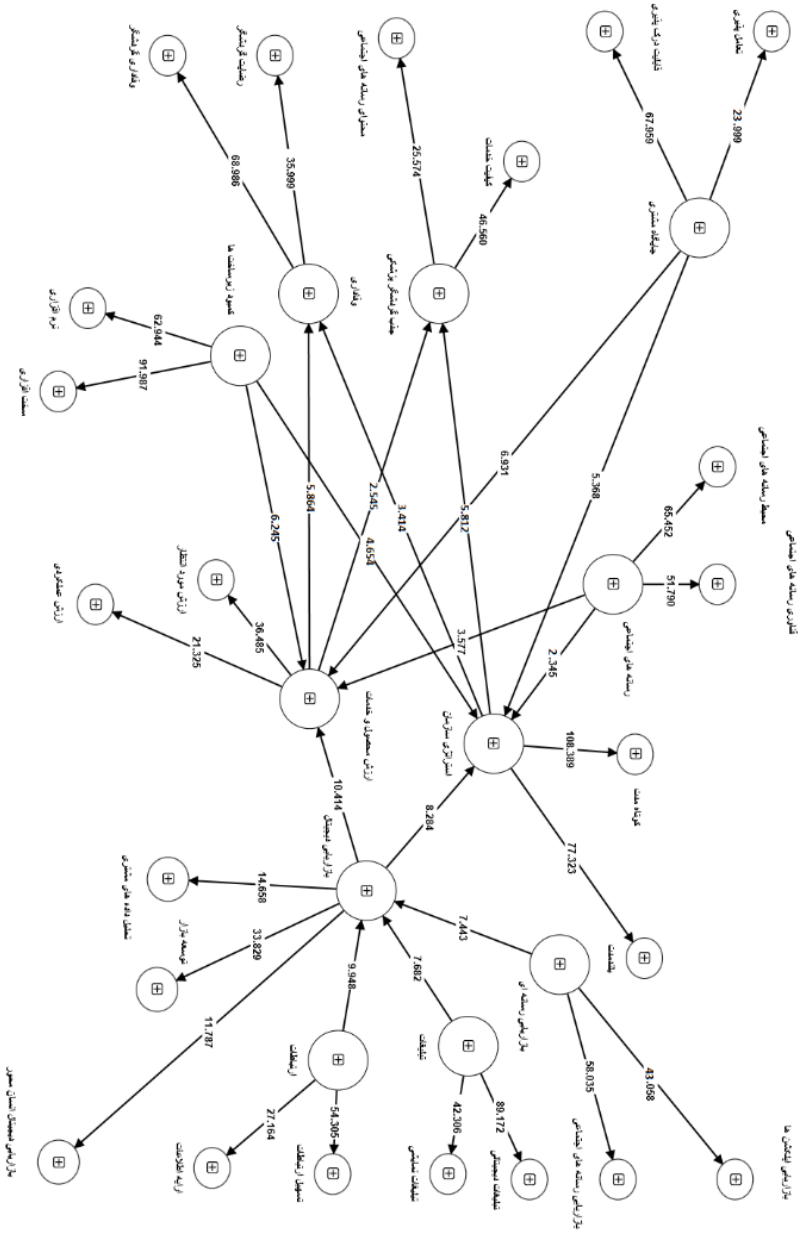
- بازاریابی رسانه‌ای بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد.
- تبلیغات بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد.
- ارتباطات بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد.

- بازاریابی دیجیتال بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد.
- بازاریابی دیجیتال بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد.
- استراتژی سازمان بر جذب گردشگر پزشکی، تأثیر معنی‌داری دارد.
- استراتژی سازمان بر وفاداری، تأثیر معنی‌داری دارد.
- ارزش محصول و خدمات بر جذب گردشگر پزشکی، تأثیر معنی‌داری دارد.
- ارزش محصول و خدمات بر وفاداری، تأثیر معنی‌داری دارد.
- جایگاه مشتری بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد.
- جایگاه مشتری بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد.
- رسانه‌های اجتماعی بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد.
- رسانه‌های اجتماعی بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد.
- کمبود زیرساخت‌ها بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد.
- کمبود زیرساخت‌ها بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد.

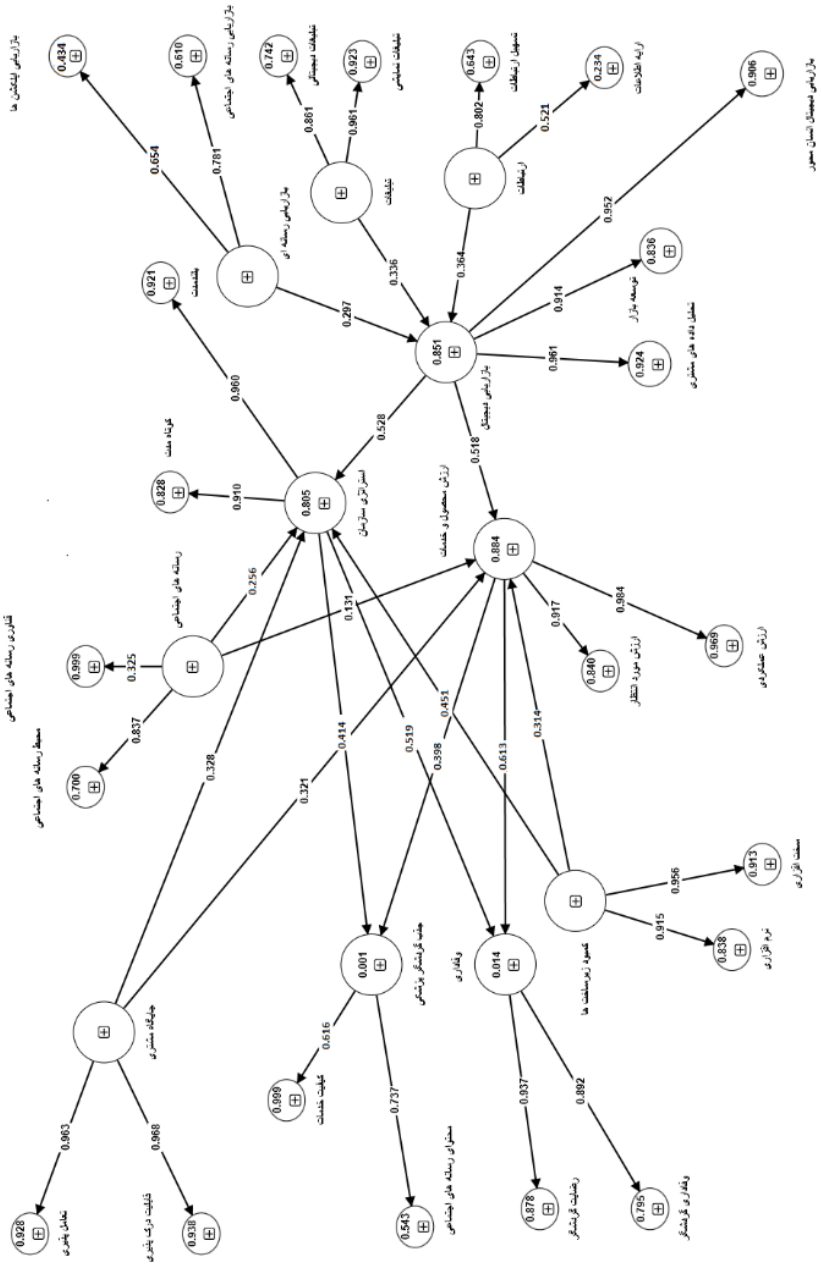
برازش مدل ساختاری با استفاده از ضرایب t به این صورت است که این ضرایب باید از ۱/۹۶ بیشتر باشد تا بتوان در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنادار بودن آن‌ها را تأیید نمود.

همچنین، ضرایب متغیرهای درون‌زای مدل به‌عنوان معیاری جهت ارزیابی رابطه بین متغیرها استفاده می‌شود؛ به‌شکلی که مقدار ضریب مسیر از ۰/۳۳ به بالا، نشان از قوت رابطه بین آن سازه و سازه درون‌زاست.

شکل ۲. مدل ساختاری درونی در حالت معنی‌داری



شکل ۳. مدل ساختاری درونی در حالت تخمین ضرایب استاندارد



داده‌های به‌دست‌آمده از تحقیق میدانی در نرم‌افزار Smart-PLS اجرا گردید که نتایج آن در جدول ۲ و ۳ بیان شده است.

جدول ۲. آزمون فرضیات

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضریب مسیر β	آماره t
بازاریابی رسانه‌ای	بازاریابی دیجیتال	۰/۲۹۷	۷/۴۴۳
تبلیغات بر بازاریابی	بازاریابی دیجیتال	۰/۳۳۶	۷/۶۸۲
ارتباطات بر بازاریابی	بازاریابی دیجیتال	۰/۳۶۴	۷/۸۴۸
بازاریابی دیجیتال	استراتژی سازمان	۰/۵۲۸	۸/۲۸۴
بازاریابی دیجیتال	ارزش محصول و خدمات	۰/۵۱۸	۱۰/۴۱۴
استراتژی سازمان	جذب گردشگر پزشکی	۰/۴۱۴	۵/۸۱۲
استراتژی سازمان	وفاداری	۰/۵۱۹	۳/۴۱۴
ارزش محصول و خدمات	جذب گردشگر پزشکی	۰/۳۹۸	۲/۵۴۵
ارزش محصول و خدمات	وفاداری	۰/۶۱۳	۵/۸۶۴
جایگاه مشتری	استراتژی سازمان	۰/۳۲۸	۵/۳۶۸
جایگاه مشتری	ارزش محصول و خدمات	۰/۳۲۱	۶/۹۳۱
رسانه‌های اجتماعی	استراتژی سازمان	۰/۲۵۶	۲/۳۴۵
رسانه‌های اجتماعی	ارزش محصول و خدمات	۰/۱۳۱	۳/۵۷۷
کمبود زیرساخت‌ها	استراتژی سازمان	۰/۳۱۴	۴/۶۵۴
کمبود زیرساخت‌ها	ارزش محصول و خدمات	۰/۴۵۱	۶/۲۴۵

فرضیه اول: بازاریابی رسانه‌ای بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به اینکه آماره t برابر با ۷/۴۴۳ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۲۹۷ است، بنابراین، تأثیر مثبت و ضعیفی دارد.

فرضیه دوم: تبلیغات بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معناداری دارد. با توجه به اینکه آماره t برابر با ۷/۶۸۲ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۳۶ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه سوم: ارتباطات بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۷/۸۴۸ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۶۴ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه چهارم: بازاریابی دیجیتال بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۸/۲۸۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۵۲۸ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه پنجم: بازاریابی دیجیتال بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۱۰/۴۱۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۵۱۸ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه ششم: استراتژی سازمان بر جذب گردشگر پزشکی، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۵/۸۱۲ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد۰/۴۱۴ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه هفتم: استراتژی سازمان بر وفاداری، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۳/۴۱۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۵۱۹ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه هشتم: ارزش محصول و خدمات بر جذب گردشگر پزشکی، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۲/۵۴۵ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۹۸است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه نهم: ارزش محصول و خدمات بر وفاداری، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۵/۸۶۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۶۱۳ است، بنابراین، تأثیر مثبت و قوی دارد.

فرضیه دهم: جایگاه مشتری بر استراتژی سازمان تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۰/۳۲۱ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۲۸ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه یازدهم: جایگاه مشتری بر ارزش محصول و خدمات تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۶/۹۳۱ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۲۱ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه دوازدهم: رسانه‌های اجتماعی بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۲/۳۴۵ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۲۵۶ است، بنابراین، تأثیر مثبت و ضعیفی دارد.

فرضیه سیزدهم: رسانه‌های اجتماعی بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۳/۵۷۷ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۱۳۱ است، بنابراین، تأثیر مثبت و ضعیفی دارد.

فرضیه چهاردهم: کمبود زیرساخت‌ها براستراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۴/۶۵۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۱۴ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

فرضیه پانزدهم: کمبود زیرساخت‌ها بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۶/۲۴۵ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۴۵۱ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد.

بر اساس نتایج به‌دست آمده، مشخص شد که تمامی فرضیه‌های تحقیق، مورد تأیید قرار گرفته است. همان‌گونه که توضیح داده شد، نتایج حاصل از آزمون برازش مدل نیز نشان داد که مدل پیشنهادی تحقیق از اعتبار و برازش مناسب برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های بازاریابی نرم‌افزارهای کاربردی، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، تبلیغات دیجیتالی، تبلیغات نمایشی، تسهیل ارتباطات و ارائه اطلاعات به‌عنوان مقوله‌های شرایط علی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. بازاریابی رسانه‌های اجتماعی از این جهت حائز اهمیت است که نه تنها رابطه‌ای بین سازمان و مشتریان ایجاد می‌کند، بلکه شبکه‌ای از روابط درونی مابین مشتریان جهت صحبت کردن راجع به برند را فراهم می‌آورد؛ به‌طوری که اکوسیستمی از روابط متقابل را شکل می‌دهد که زمینه را برای تبلیغ هر چه بیشتر یک محصول یا برند فراهم می‌آورد. این یافته با نتایج کامپرا و همکاران (۲۰۲۱) و قاسمی و همکاران (۲۰۲۱) مطابقت دارد.

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های فناوری رسانه‌های اجتماعی، محیط رسانه‌های اجتماعی، تعامل‌پذیری، قابلیت درک‌پذیری به‌عنوان مقوله‌های زمینه‌ای در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. با گذشت زمان، یک استراتژی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، برند و پیام شرکت را در ذهن مشتریان تقویت می‌کند. این بسیار مهم است، زیرا برندسازی ثابت به مصرف‌کنندگان می‌گوید که از یک شرکت چه انتظاری داشته باشند و این امر منجر به شهرت می‌شود. اگر یک کسب‌وکار بتواند به این انتظارات ادامه دهد و شهرت خود را بهبود بخشد، می‌تواند در بین مشتریان وفادار، اعتماد ایجاد کند و به ارزش برند خود در نظر مصرف‌کنندگان بیافزاید. استفاده استراتژیک از رسانه‌های اجتماعی جهت دستیابی به مزیت رقابتی و عملکرد برتر برای بازاریابان ضروری شده است. نتیجه به‌دست آمده با یافته‌های سانگ و همکاران (۲۰۱۷) و آلوز و همکاران (۲۰۲۰) مطابقت دارد.

بر اساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های بازاریابی دیجیتال انسان‌محور، تحلیل داده‌های مشتری و توسعه بازار به‌عنوان مقوله‌های محوری در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. بازاریابی مشتری‌محور، رویکردی که در آن کسب‌وکار با انجام تحقیقات بازار و جمع‌آوری و دسته‌بندی داده، نیازها، مشکلات و چالش‌های مشتریان را شناسایی کرده و با ارائه راه‌حل، ارزش‌آفرینی می‌کند. تمرکز این رویکرد بر روی حداکثر کردن

ارزش چرخه عمر مشتری[1] و تبدیل مشتریان بالقوه به مشتریان وفادار قرار دارد. مدل امروزی برای ایجاد برند یک شرکت به شدت با مدل‌های گذشته متفاوت است. به لطف ظهور رسانه‌های اجتماعی و تعداد فزاینده راه‌هایی که می‌توانیم با یکدیگر ارتباط برقرار کنیم، ساخت برند کمتر به روابط عمومی سنتی و کمپین‌های بازاریابی و بیشتر به رشد ارگانیک تبدیل شده است. در فضای رسانه‌های اجتماعی یک رابطه ارگانیک و با حضور دائمی انسان (کاربران) ایجاد می‌شود که به بهترین شکل منجر به تبلیغ و معرفی برند می‌شود. مطالعات قبلی نشان داده است که استحکام پیوندهای انسانی یک عامل تعیین‌کننده مهم در رفتارهای مشتری در بستر شبکه‌های اجتماعی است. نتیجه به‌دست آمده با یافته‌های فواداه و همکاران (۲۰۲۲) و خان و همکاران (۲۰۲۲) مطابقت دارد.

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری به‌عنوان 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 محدود به نقش منفعلانه در رابطه خود با یک شرکت نیست. مشتریان علاوه‌بر داشتن اطلاعات بیشتر در مورد محصولات رقابتی که در هر نقطه از دستگاه‌های تلفن همراه در دسترس هستند، می‌توانند به‌راحتی نظرات خود را بیان و بین مخاطبان زیادی توزیع کنند و شرکت‌ها احتمالا مدیریت پیام‌هایی را که مشتریان در مورد محصولات/خدمات خود دریافت می‌کنند، دشوار می‌یابند. اثر خالص ظهور فناوری‌های مبتنی بر رسانه‌های اجتماعی، افزایش قدرت مصرف‌کنندگان بوده است. به جای مدیریت ارتباط با مشتریان[2]، شرکت‌ها باید بر درک مدیریت ارتباط فروشنده[3] تمرکز کنند، جایی که مصرف‌کنندگان، روابط خود را با فروشندگان مدیریت می‌کنند. این پیشرفت‌ها به‌طور بالقوه برای شرکت‌ها مضر هستند: اگر مشتریان پیام‌های منفی درباره یک شرکت منتشر کنند، ممکن است به شهرت آن آسیب جدی وارد کنند. با این‌حال، ظهور رسانه‌های اجتماعی به شرکت‌ها فرصت‌هایی برای گوش دادن و تعامل با مشتریانشان و به‌طور بالقوه تشویق آن‌ها برای تبدیل شدن به حامیان

1. CLV
2. CRM
3. VRM

محصولاتشان ارائه می‌دهد. چالش پیش روی شرکت‌ها، شناسایی و استفاده از چنین فرصت‌ها و اجتناب از تله‌هایی است که در پی دارد. نتایج به‌دست آمده با یافته‌های بیو و همکاران (۲۰۲۱) و فواداه و همکاران (۲۰۲۲) مطابقت دارد.

براساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های استراتژی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار به‌عنوان مقوله‌های راهبردی در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. مشتری برای خرید محصول یا خدمات شما، پول خرج می کند. او در ازای آن چه می‌خواهد؟ البته او ارزشی می‌خواهد که قیمتی را که پرداخت کرده است، توجیه کند یا بیشتر از آن باشد. امروزه مشتریان، چندین گزینه و جایگزین دارند. بنابراین، سؤال این است که چگونه یک شرکت می‌تواند مشتریان خود را خشنود و حفظ کند؟ پاسخ ساده است؛ شما باید برای پولشان ارزش قائل شوید. ارزش مشتری، معیاری برای تعیین ارزش یک محصول یا خدمات و مقایسه آن با جایگزین‌های آن است. این ابزاری است که تعیین می‌کند آیا مشتری ارزش کافی برای پولی که خرج کرده است، احساس می‌کند یا خیر. بنابراین، از نظر فنی، ارزش به‌عنوان بینشی در مورد جلوگیری از پشیمانی مشتری عمل می‌کند. این یافته با نتایج محققان پیشین مانند گوپتا و همکاران (۲۰۱۹) و لی و همکاران (۲۰۲۰) همسو است.

بر اساس نتایج کدگذاری ثانویه پژوهش، شاخص‌های وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان مقوله‌های پیامدها در تدوین مدل پژوهش انتخاب شدند. مطالعات نشان می‌دهد که مشتریان وفادار ۶۷ درصد بیشتر از مشتریان جدید برای محصولات و خدمات خرج می‌کنند. بنابراین، حتی اگر وفادارترین مشتریان شما فقط ۲۰ درصد از مخاطبان شما را تشکیل می‌دهند، آن‌ها تا ۸۰ درصد از درآمد را تأمین می‌کنند. وقتی حفظ یک مشتری ۵ برابر آسان‌تر از به‌دست آوردن مشتری جدید است، اعدادی مانند این را به‌سختی می‌توان نادیده گرفت. مشتریان وفادار بیشتر از مشتریان جدید محصولات و خدمات را بارها و بارها از یک برند یا فروشگاه خریداری می‌کنند. نتیجه این امر، افزایش سودآوری و بهبود قابل ملاحظه سهم بازاری شرکت است. نتیجه به‌دست آمده در این تحقیق با یافته‌های صلاحی و همکاران (۱۴۰۰)، آلوز و همکاران (۲۰۲۰) و خان و همکاران (۲۰۲۲) مطابقت دارد.

فرضیه اول نشان داد که بازاریابی رسانه‌ای بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۷/۴۴۳ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۲۹۷ است، بنابراین، تأثیر مثبت و ضعیفی دارد. نتیجه به‌دست آمده در این تحقیق، اهمیت بازاریابی در رسانه‌ها را نشان می‌دهد؛ بدین معنی که بدون استفاده از رسانه‌ها شاید نتوان در حوزه بازاریابی دیجیتال به موفقیت زیادی دست پیدا کرد، این یافته با نتایج محققان پیشین، مانند کامپرا و همکاران (۲۰۲۱) همسو است.

فرضیه دوم نشان داد که تبلیغات بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۷/۶۸۲ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۳۶ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. تبلیغات در قلب هرگونه فعالیت بازاریابی جای دارد و بدون استفاده از تبلیغات، هیچ شرکتی نمی‌تواند در حوزه بازاریابی به موفقیت زیادی دست پیدا کند. این یافته با نتایج ماگانو و همکاران (۲۰۲۰) و فیگوایردو و همکاران (۲۰۲۲) همخوانی دارد.

فرضیه سوم نشان داد که ارتباطات بر بازاریابی دیجیتال، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۷/۸۴۸ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۶۴ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. در دنیای امروزی که برخی آن را جهان شبکه‌ها می‌نامند، ارتباطات، کلید اصلی موفقیت برای هر شرکت تجاری محسوب می‌شود و این مقوله در بازاریابی دیجیتال که اساسا مبتنی بر تشکیل شبکه‌ای از روابط آنلاین بین افراد مختلف است، بیش از هر جای دیگر مشهود است. این یافته با نتایج فواداه و همکاران (۲۰۲۲) و خان و همکاران (۲۰۲۲) همسو است.

فرضیه چهارم نشان داد که بازاریابی دیجیتال بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۸/۲۸۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۵۲۸ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. از دو دهه پیش، مشخص شده است که تحولات دیجیتال، کل سازمان و برنامه‌های آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بدین معنی که بدون ایجاد تغییرات در استراتژی سازمان نمی‌توان شانس زیادی برای موفقیت در بازاریابی دیجیتال قائل شد. نتیجه به‌دست

آمده در این تحقیق با یافته‌های کامپرا و همکاران (۲۰۲۱) و بیو و همکاران (۲۰۲۱) همسو است.

فرضیه پنجم نشان داد که بازاریابی دیجیتال بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۱۰/۴۱۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۵۱۸ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. امروزه دوران ارزش‌آفرینی برای مشتری است؛ در واقع اهمیت بازاریابی دیجیتال نیز این است که باعث می‌شود یک محصول ارزش بیشتری برای مشتریان به ارمغان آورد که این ارزش‌آفرینی از روش‌های مختلف اعم از کاهش زمان جستجو، کاهش هزینه جستجوی محصول و مواردی از این قبیل ایجاد می‌شود. نتایج بیو و همکاران (۲۰۲۱) و قاسم‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰) با نتیجه به‌دست آمده در پژوهش حاضر، همسو است.

فرضیه ششم نشان داد که استراتژی سازمان بر جذب گردشگر پزشکی، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۵/۸۱۲ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۴۱۴ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. تجربه مقاصد معروف گردشگری پزشکی نشان می‌دهد که کلیه سازمان‌های دست‌اندرکار گردشگری دارای یک استراتژی و برنامه حساب‌شده برای ارائه خدمات و محصولات مناسب به گردشگران بوده و بدین ترتیب توانسته‌اند گردشگران زیادی را جذب کنند. نتایج آلوز و همکاران (۲۰۲۱) و امین عشایری (۱۴۰۰) تا حدی با نتیجه به‌دست آمده در پژوهش حاضر، همسو است.

فرضیه هفتم نشان داد که استراتژی سازمان بر وفاداری، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۳/۴۱۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۵۱۹ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. وفاداری در خلأ شکل نمی‌گیرد؛ بلکه مستلزم ارائه اقداماتی از سوی سازمان است که مطابق با خواست مشتریان باشد؛ ازآنجایی‌که کلیه اقدامات سازمان بر اساس استراتژی اصلی آن انجام می‌شود لذا می‌توان استراتژی سازمان را به‌عنوان یک پیشایند مهم وفاداری در نظر گرفت. نتایج سوبرامانی و همکاران (۲۰۱۹) تا حد زیادی با نتیجه به‌دست آمده در این تحقیق هم‌راستا است.

فرضیه هشتم نشان داد که ارزش محصول و خدمات بر جذب گردشگر پزشکی، تأثیر معنای‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۲/۵۴۵ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۹۸است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. هر چه محصولات و خدمات ارائه شده در یک مقصد گردشگری از کیفیت بیشتری برخوردار باشد، در این‌صورت نگرش مشتریان بهبود یافته و احتمال بازدید مجدد آن‌ها افزایش پیدا می‌کند. نتایج فواداه و همکاران (۲۰۲۲) و خان و همکاران (۲۰۲۲) تا حدی با نتیجه به‌دست آمده در پژوهش حاضر، همسو است.

فرضیه نهم نشان داد که ارزش محصول و خدمات بر وفاداری، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۵/۸۶۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۶۱۳ است، بنابراین، تأثیر مثبت و قوی دارد. ارزش، یکی از کلیدی‌ترین مفاهیم در بازاریابی نوین است؛ به‌عبارت دیگر، مشتری برای دریافت یک محصول یا خدمت پول پرداخت نمی‌کند؛ بلکه این پول را در ازای به‌دست آوردن یک ارزش خرج می‌کند. این یافته با نتایج بیو و همکاران (۲۰۲۱) و امین (۱۴۰۰) همسو است.

فرضیه دهم نشان داد که جایگاه مشتری بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۰/۳۲۱ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۲۸ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. نتیجه به‌دست آمده نشان می‌دهد که امروزه بیش از هر زمان دیگری، مشتری‌مداری باید به‌عنوان رکن اصلی کلیه فعالیت‌های یک سازمان خدماتی در نظر گرفته شود و برنامه‌های خود را متناسب با جایگاه مشتری، تدوین نماید. نتیجه به‌دست آمده در این پژوهش با یافته‌های سوبرامانی و همکاران (۲۰۱۹) و خان و همکاران (۲۰۲۲) همسو است.

فرضیه یازدهم نشان داد که جایگاه مشتری بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۶/۹۳۱ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۲۱ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. این یافته نشان می‌دهد که مشتری حرف آخر را در ارزشمند بودن/نبودن یک محصول تعیین می‌کند؛ اگر مشتری ادراک مناسبی از یک محصول

نداشته باشد، برای آن ارزش زیادی قائل نخواهد شد. این یافته با نتایج صلاحی و همکاران (۱۴۰۰) مطابقت دارد.

فرضیه دوازدهم نشان داد که رسانه‌های اجتماعی بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۲/۳۴۵ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۲۵۶ است، بنابراین، تأثیر مثبت و ضعیفی دارد. نتیجه به‌دست آمده نشان می‌دهد که استراتژی سازمان در دوران معاصر متناسب با شرایط رسانه‌های اجتماعی و در راستای همسویی با این رسانه‌ها تغییر می‌کند. این یافته با نتایج خان و همکاران (۲۰۲۲) و سمیعی و همکاران (۱۳۹۹) همسو است.

فرضیه سیزدهم نشان داد که رسانه‌های اجتماعی بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۳/۵۷۷ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۱۳۱ است، بنابراین، تأثیر مثبت و ضعیفی دارد. بر اساس این نتیجه مشخص می شود که پیام‌های تبادل شده در بطن رسانه‌های اجتماعی باعث بهبود ذهنیت و نگرش مشتریان نسبت به ارزش یک خدمت یا محصول می‌گردد. این یافته با نتایج کردلو و همکاران (۱۳۹۹) و فواداه و همکاران (۲۰۲۲) مطابقت دارد.

فرضیه چهاردهم نشان داد که کمبود زیرساخت‌ها بر استراتژی سازمان، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۴/۶۵۴ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد ۰/۳۱۴ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. بخش بزرگی از مشکلات هر سازمان نه درتدوین استراتژی، بلکه در اجرای استراتژی است. بر اساس نتیجه به‌دست آمده در این فرضیه نیز مشخص می‌شود که فقدان زیرساخت‌های لازم باعث خواهد شد که اثربخشی یک استراتژی کاهش یابد. این یافته با نتایج بیو و همکاران (۲۰۲۱) و یو و همکاران (۲۰۲۱) همسو است.

فرضیه پانزدهم نشان داد که کمبود زیرساخت‌ها بر ارزش محصول و خدمات، تأثیر معنی‌داری دارد. با توجه به آماره t برابر با ۶/۲۴۵ که بیشتر از ۱/۹۶ است، نتیجه می‌گیریم فرضیه تأیید می‌شود. با توجه به اینکه میزان ضریب استاندارد۰/۴۵۱ است، بنابراین، تأثیر مثبت و متوسطی دارد. هنگامی که یک سازمان درمانی نتواند زیرساخت‌های مناسب برای عرضه محصول یا خدمت خود فراهم آورد، دراین‌صورت در زنجیره خلق ارزش اختلال

پیش می‌آید و متعاقبا مشتری ارزش کمتری را ادراک می‌کند. این یافته با نتایج فواداه و همکاران (۲۰۲۲) و قطبی‌فر و همکاران (۲۰۱۷) همسو است.

نخستین و مهمترین پیشنهاد این تحقیق، استفاده هر چه بیشتر از ابزارهای دیجیتال جهت معرفی بیمارستان‌ها است. با توجه به اینکه نرخ گردشگری پزشکی در کشور تقریبا در سطح مناسبی قرار داد و بسیاری از بیمارستان‌های کشور، پذیرای بیماران خارجی هستند، در این رابطه توصیه می‌شود از کلیه کانال‌های دیجیتال مانند شبکه‌های اجتماعی و غیره برای معرفی خدمات پزشکی در بیمارستان‌های مورد مطالعه استفاده شود.

دومین پیشنهادی که به مدیران داده می‌شود، پیاده‌سازی سیستم هتلینگ بیمارستانی و معرفی آن از طریق تبلیغات در رسانه‌های دیجیتال است که این مورد نیز به‌شکل ویژه‌ای می‌تواند بیمارستان مورد نظر را در بین رقبا متمایز سازد.

از طرف دیگر، ایجاد تورهای گردشگری پزشکی- زیبایی یک استراتژی تقریبا خلاقانه است که با ارائه خدمات پزشکی زیبایی‌محور مانند ترمیم پوست، جوان‌سازی پوست و غیره (که امروزه طرفداران زیادی دارد)، خود را به‌عنوان یک بیمارستان متمایز به جامعه معرفی کنند.

در نهایت توصیه می‌شود که مدیران بیمارستان‌ها از روش‌های دیجیتالی مانند ایجاد پایگاه داده مشتری و نرم‌افزار مدیریت ارتباط با مشتری جهت ایجاد یک رابطه عمیق‌تر با مشتریان استفاده کنند.

تعارض منافع

تعارض منافع ندارد.

ORCID

Seyed Mohsen Lotfi Ashtiani http://orcid.org/0009-0005-4029-5573

Leila Andrevazh http://orcid.org/0000-0003-3913-3524

Ebrahim Albonaimi http://orcid.org/0000-0001-7619-3783

منابع

۱. امین عشایری، آذر (۱۴۰۰). اثر شیوع ویروس کووید-۱۹ بر بازاریابی دیجیتال صنعت گردشگری کشور ایران. *فصلنامه علمی تخصصی رویکردهای پژوهشی نوین در مدیریت و حسابداری*، ۵(۷۶)، ۱۰۷-۱۱۸.

۲. حسینی، سیده سمیه، 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.

۳. زارعی، عظیم، اصغری نجیب، مریم، علی پور، سیما (۱۴۰۱). گردشگری و اطلاع‌رسانی پزشکی مبتنی بر وب: یک رویکرد نتنوگرافی (مورد مطالعه: پلتفرم گردشگری پزشکی آریا مدتور). *اطلاع‌رسانی پزشکی نوین*، ۸ (۱)، ۲-۱۳.

۴. زحمتکش سردوراهی، مهدیه، برومندزاد، یاسمین، غریب زاده، جواد، سیادتان، محمد، آردیان، آرام (۱۴۰۰). تحلیل نقش بازاریابی در برند صنعت هتل‌داری با رویکرد ترکیبی نگاشت‌شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی. *گردشگری و توسعه*، ۱۰(۲)، ۵۵-۶۶.

۵. سمیعی، محمد، نوروزی، حسین، ملکی، نگین (۱۳۹۹). شناسایی عوامل مؤثر در تدوین استراتژی‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، هفتمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در مدیریت، اقتصاد و توسعه.

۶. صلاحی‌کجور، عظیم، رضوی، سید محمدحسین، امیرنژاد، سعید، محمدی، نصرالله، تقی‌پوریان، محمد جواد (۱۴۰۰). طراحی الگوی گردشگری هوشمند در صنعت ورزش با رویکرد داده‌بنیاد. *گردشگری و توسعه*، ۱۰(۳)، ۱۶۷-۱۸۰.

۷. قاسم‌نژاد، زینب، مجیدی‌قهرودی، نسیم، جلیلوند، محمدرضا (۱۴۰۰). بررسی چالش‌های توسعه گردشگری دیجیتال مطالعه موردی: شهر تهران. *گردشگری شهری*، ۸(۳)، ۷۹-۹۲.

8. 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.
9. 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.
10. Bhandari, R., & Sin, M. V. A. (2023). Optimizing digital marketing in hospitality industries. *Startupreneur Bisnis Digital (SABDA Journal)*, *2*(1), 53-61.
11. 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.
12. Campra, M., Riva, P., Oricchio, G., & Brescia, V. (2021). Bibliometrix analysis of medical tourism. Health Services Management Research, 09514848211011738.
13. 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.

14. 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. In *Optimizing Digital Solutions for Hyper-Personalization in Tourism and Hospitality* (pp. 214-230). IGI Global.
15. 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.
16. 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.
17. Gupta, G. (2019). Inclusive use of digital marketing in tourism industry. In information systems design and intelligent applications (pp. 411-419). Springer, Singapore.
18. 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.
19. John, S., Larke, R., & Kilgour, M. (2018). Applications of social media for medical tourism marketing: an empirical analysis. *Anatolia*, *29*(4), 553-565.
20. 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.
21. Lacarcel, F. J., & Huete, R. (2023). Digital communication strategies used by private companies, entrepreneurs, and public entities to attract long-stay tourists: a review. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 1-18.
22. Li, H., Du, Y., Xue, T., & Jenkins, C. L. (2022). Chinese medical tourism: review and research agenda. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 1-25.
23. 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*.
24. 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.

25. 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.
26. 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*, 1-6.
27. Okasha, A. A., Haq, F., Medhekar, A., & Yasin, N. (2023). Exploring the challenges for medical tourism in the United Arab Emirates during the Covid-19 pandemic era: a stakeholder perspective. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*, *15*(2), 155-168.
28. 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.
29. 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*, 251-265.
30. Robles, J. M., Torres-Albero, C., & Villarino, G. (2021). Inequalities in digital welfare take-up: lessons from e-government in Spain. *Policy Studies*, 1-16.
31. Saura, J. R. (2021). Using data sciences in digital marketing: Framework, methods, and performance metrics. *Journal of Innovation & Knowledge*, *6*(2), 92-102.
32. Song, L., Lau, R. Y. K., Kwok, R. C. W., Mirkovski, K., & Dou, W. (2017). Who are the spoilers in social media marketing? Incremental learning of latent semantics for social spam detection. *Electronic Commerce Research*, 17(1), 51-81.
33. Stankov, U., & Gretzel, U. (2021). Digital well-being in the tourism domain: mapping new roles and responsibilities. *Information Technology & Tourism*, *23* (1), 5-17.
34. Subramaniam, R. K., Singhal, A., & Hopkinson, P. (2019, March). Role of Digital Marketing to Enhance Medical Tourism in Hospitals of Dubai. In *2nd International Conference on Tourism Research* (pp. 330).
35. Xu, Q., Purushothaman, V., Cuomo, R. E., & Mackey, T. K. (2021). A bilingual systematic review of South Korean medical tourism: a need to rethink policy and priorities for public health?. BMC public health, 21(1), 1-17.

36. Yu, J., Seo, J., & Hyun, S. S. (2021). Attributes of medical tourism destination brands: case study of the Korean medical tourism market. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 38(1), 107-121.

References In Persian

1. Amin Ashayeri, A. (2021). The effect of the spread of the Covid-19 virus on the digital marketing of the tourism industry in Iran. Specialized Scientific Quarterly of New Research Approaches in Management and Accounting, 5(76), 107-118.
2. Qasimnejad, Zainab, Majidi-Kahrodi, Nasim, Jalilund, Mohammadreza (1400). Examining the challenges of digital tourism development, case study: Tehran city. Urban Tourism, 8(3), 79-92.
3. Hosseini, S. S., & Taqvayi, M. (2021). Compilation and evaluation of indicators for the expansion of health villages with the approach of developing medical tourism in order to integrate services in Iran (a qualitative and quantitative study). Human Geography Research, 53 (3), 1015-1034
4. Salahi Kajur, A., Razavi, S. M. H., Amirnejad, S., Mohammadi, N., Taghipourian, M. J. (2021). Designing a model of smart tourism in the sports industry with a data-based approach. Tourism and Development, 10(3), 167-180
5. Samiei, M., Nowrozi, H & Maleki, N. (2019) Identification of effective factors in formulating social media marketing strategies, 7th International Research Conference on Management, Economy and Development.
6. Zahmatkesh Sardurahi, M., Broumandzad, Y., Gharibzadeh, J., Siadtan, M., & Ardian, A. (2021). Analyzing the role of marketing in the brand of the hotel industry with the combined approach of fuzzy cartography and social network analysis. Tourism and Development, 10(2), 55-66.
7. Zarei, A., Asghari Najib, M., & Alipour, S. (2022). Web-based medical tourism and information: a netnographic approach (case study: Aria Medtor medical tourism platform). Modern medical information. 8 (1): 2-13.

استناد به این مقاله: لطفی آشتیانی، سید محسن، اندرواژ، لیلا، آلبونعیمی، ابراهیم،(۱۴۰۲). ارائه مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران. *مطالعات مدیریت گردشگری*، ۱۸(۶۲)، ۱۶۱-۲۰۲. Doi: 10.22054/tms.2023.73715.2837

Tourism Management Studies (TMS) is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.