

عوامل مؤثر بر بازاریابی و پروسی در توسعه گردشگری سلامت

مهديه زهمكش سردوراهي^۱ / فاطمه محمدپورشيرازي^۲ / آرام آرديان^۳ / محمد سيادتان^۴ / محمدمامير اويسي^۵

چکیده

مقدمه: از آنجایی که، کشور ایران یکی از قطب‌های اصلی گردشگری سلامت در منطقه باشد که از رهگذر آن نه تنها از خروج ارز جلوگیری می‌شود، بلکه درآمد ارزی قابل توجهی را برای کشور به همراه خواهد داشت. در ایران اگر چه در سال‌های اخیر اقدامات و برنامه‌ریزی‌های مدیریتی و بازاریابی برای جذب گردشگر خارجی صورت گرفته است، اما متأسفانه به دلیل عدم انسجام و هماهنگی بخش‌های دولتی و خصوصی و به ویژه نبود ضوابط مدون در حوزه گردشگری سلامت، این فرآیند نتایج اقتصادی مطلوبی نداشته است. به همین منظور، هدف از انجام این پژوهش بررسی عوامل مؤثر بر بازاریابی و پروسی در توسعه گردشگری سلامت و اولویت‌بندی این عوامل می‌باشد.

روش پژوهش: این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از حیث جمع‌آوری داده‌ها توصیفی است. بدین منظور پس از بیان موضوع و بررسی پیشینه پژوهش، چهارچوب مفهومی مدل مشخص و داده‌ها با استفاده از ابزارها و تکنیک‌های نگاشت شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های حاکی از آن است که عوامل ویژگی خدمات متمایز، ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام نسبت به سایر عوامل از مرکزیت بیشتری برخوردار است و در نتیجه به این عوامل باید توجه بیشتری نمود.

نتیجه‌گیری: با توجه به رشد سریع اینترنت فرصت‌های بی‌شماری برای فعالان حوزه سلامت و مصرف‌کنندگان قرار گرفته است که براساس نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود که به عوامل اصلی مؤثر بر بازاریابی و پروسی که موجب توسعه گردشگری سلامت می‌شود توجه بیشتری معطوف شود و با برنامه‌ریزی‌های مناسب قدم‌هایی در این جهت برداشته شود.

کلید واژه‌ها: بازاریابی، بازاریابی و پروسی، گردشگری، گردشگری سلامت

- ۱- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت جهانگردی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: M.zahmatkesh1@stu.sau.ac.ir
- ۲- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی توسعه جهانگردی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران
- ۳- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت جهانگردی گرایش بازاریابی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران
- ۴- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت جهانگردی گرایش بازاریابی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران
- ۵- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت جهانگردی گرایش بازاریابی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران

مقدمه

بازاریابی این صنعت نیز از نظم و قاعده‌مندی لازم برخوردار نیست. مهم‌ترین عامل منفی مؤثر بر جذب گردشگر سلامت در ایران، ضعف در سیستم بازاریابی و اطلاع‌رسانی در سطوح ملی و بین‌المللی است [۸].

در طول دو یا سه دهه گذشته رشد سریع اینترنت فرصت‌های بی‌شماری را پیش روی فعالان حوزه سلامت و مصرف‌کنندگان قرار داده است به طوری که علاوه بر جستجوی اطلاعات و ایجاد ارتباطات برون‌مرزی، امکان بیان عقاید و احساسات توسط رسانه‌های اجتماعی را فراهم آورده است [۹]. با رشد سریع شبکه‌های اجتماعی و نفوذ آن در جامعه، ارائه‌دهندگان خدمات سلامت نیز از این فرصت استفاده کرده و بخشی از فعالیت‌های بازاریابی و برندینگ خود را با استفاده از این رسانه‌ها انجام می‌دهند [۱۱-۱۰].

براساس یک گزارش بازاریابی الکترونیکی، اینترنت ابزار کاملی برای بازاریابی مستقیم است. همچنین توان برقراری تعاملات متقابل و پیگیری در اینترنت، امکان انتخاب و به کارگیری ابزارهای بازاریابی را با حداقل هزینه خصوصاً در کشورهایی که زیرساخت‌های مخابراتی خوبی دارند، فراهم ساخته است [۱۲].

بازاریابی ویروسی یک سیاست بازاریابی است که مردم را برای بازگو کردن پیام بازاریابی شما به دیگران برمی‌انگیزد. این نوع بازاریابی به سه دلیل ۱- حرکت شبکه‌های اجتماعی به سمت وب ۲- هزینه کم تماس شخصی بر روی وب ۳- تأثیر روزافزون شبکه اینترنت، محبوبیت یافته است [۱۳]. مقصود اصلی از بازاریابی ویروسی، پراکندن پیام میان مردم به هر تعداد ممکن است، بدون اینکه پولی برای تبلیغات صرف شود. در واقع این نوع بازاریابی مانند ویروس خود را تکثیر می‌کند و مشتری خود، منتشر کننده آن است. متداول‌ترین روش برای انجام این نوع بازاریابی شبکه جهانی اینترنت است که با افزایش تعداد کاربران اینترنت، اهمیت آن روز به روز افزایش بیشتری می‌یابد. آنچه مسلم است بازاریابی ویروسی یک هدف نیست، بلکه بخشی از استراتژی جامع بازاریابی شرکت است [۱۴].

به همین دلیل، با توجه به اهمیت گردشگری سلامت

امروزه به گردشگری و سفر نمی‌توان با دیدگاه‌های سنتی که سفر را مسئله‌ای غیرضروری قلمداد می‌کرد، نگریست. امروزه از گردشگری به‌عنوان صنعتی با اهمیت یاد می‌شود که شاخه‌های گوناگون دارد و فعالیت در هر یک از این شاخه‌ها نیازمند تخصص و آگاهی فراوان است [۱]. یکی از شاخه‌های گردشگری، گردشگری سلامت است. در سبک زندگی معاصر، به علت ظهور بیماری‌های مختلف جسمی و روانی، ضرورت گردشگری سلامت بیشتر شده است [۲]. این صنعت یکی از بزرگترین و سودآورترین شاخه‌های گردشگری در دنیا محسوب می‌شود [۳]. و هدف اصلی آن بهبود یا حفظ سلامت است [۴]. گردشگری سلامت در کل به سه شاخه گردشگری تندرستی، گردشگری درمانی و گردشگری پزشکی تقسیم شده است. مسافرت به منظور درمان بیماری‌های جسمی یا انجام نوعی از عمل‌های جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را گردشگری پزشکی گویند [۵]. تنوع کسب و کارهای درگیر در گردشگری درمانی اتکا به نظام مدیریتی کارآمد را ضروری ساخته است [۶]. به منظور توسعه گردشگری سلامت باید به مجموعه‌ای از عوامل توجه کرد [۷]. از آنجایی که، کشور ایران نیز براساس اهداف چشم‌انداز توسعه بیست ساله خود، در افق ۱۴۰۰ در نظر دارد، یکی از قطب‌های اصلی گردشگری سلامت در منطقه باشد که از رهگذر آن نه تنها از خروج ارز جلوگیری می‌شود، بلکه درآمد ارزی قابل توجهی را برای کشور به همراه خواهد داشت. در ایران اگر چه در سال‌های اخیر اقدامات و برنامه‌ریزی‌های مدیریتی و بازاریابی برای جذب گردشگر خارجی صورت گرفته است، اما متأسفانه به دلیل عدم انسجام و هماهنگی بخش‌های دولتی و خصوصی و به ویژه نبود ضوابط مدون در حوزه گردشگری سلامت، این فرآیند به صورت نامنسجم و سنتی در حال اجراست و نتایج اقتصادی مطلوبی نداشته است. در زنجیره ارزش گردشگری سلامت ایران اتصال و پیوستگی لازم برقرار نیست که به تبع آن، سیستم

تحلیل می‌شود. در مرحله سوم نقشه ادغامی عوامل مؤثر بر بازاریابی و پروسی در توسعه گردشگری سلامت استخراج و تحلیل‌های لازم مدل کیفی برای آن ارائه می‌شود و سپس سناریوهایی جهت توسعه آن بر روی مدل شبیه‌سازی و نتایج آن‌ها به کمک تحلیل شبکه‌های اجتماعی بررسی شده است. نرم‌افزار مورد استفاده برای انجام نگاشت شناختی فازی Fcmapper و تحلیل شبکه‌های اجتماعی UCINET می‌باشد.

جامعه آماری این پژوهش را خبرگان حوزه گردشگری تشکیل می‌دهند. با توجه به روش پژوهش که مطالعه موردی و کیفی است، برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری گلوله برفی استفاده شده است و طی چندین مرحله برخی کارشناسان زبده شناسایی و پس از دریافت اطلاعات از هر کدام از آن‌ها خواسته شد که افراد صاحب‌نظر دیگر را معرفی نمایند و در نهایت تعداد ۱۵۰ نفر از خبرگان جامعه آماری برای مشارکت در ساخت مدل انتخاب شدند. طبق نظر کرسول تعداد نمونه در مطالعه موردی ۳ تا ۵ نفر کافی است [۱۶]. حفظ حریم خصوصی افراد و رعایت محرمانه نگاه داشتن اطلاعات دریافتی از پاسخ‌دهندگان رعایت شده است.

به منظور ارزیابی روایی این پژوهش کیفی از روش‌های مشارکت بلندمدت و مشاهده مصرانه، همه جانبه‌نگری، مرور یا بازخورد هم‌تایان و روش کنترل اعضا استفاده شده است. در پژوهش‌های کیفی پایایی اغلب اشاره به ثبات پاسخ کدگذاران متعدد به مجموعه داده‌ها دارد [۱۷]. در این پژوهش توافق بین کدگذاران بدست آمده است که به معنی تأیید پایایی این تحقیق است.

یافته‌ها

در آغاز با بررسی پیشینه پژوهش و مطالعه کتابخانه‌ای عوامل مؤثر بر بازاریابی و پروسی در توسعه گردشگری سلامت، شناسایی و استخراج شد. در این مرحله ۱۳ عامل به دست آمد. مرحله بعد شامل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۱۰ نفر از خبرگان ادامه یافت که در نتیجه آن از فهرست تهیه شده تعدادی از عوامل حذف،

در وارد کردن ارز به کشور و ایجاد اشتغال برای جوانان، در این پژوهش تلاش شده است تا به بررسی عواملی که بر بازاریابی و پروسی اهمیت دارند را شناسایی نموده و میزان تأثیر هر کدام از این عوامل که موجب گردشگری سلامت می‌شوند را بررسی و رتبه‌بندی نمود.

روش پژوهش

این پژوهش از بعد هدف کاربردی است، زیرا در این پژوهش هدف بکارگیری و آزمون مفاهیم نظری در بررسی عوامل تأثیرگذار بر بازاریابی و پروسی در توسعه گردشگری سلامت است. از حیث چگونگی به دست آوردن داده‌ها یک تحقیق توصیفی است زیرا در این تحقیق به توصیف و تفسیر شرایط و روابط موجود بین عوامل مختلف در حوزه بازاریابی و پروسی و گردشگری سلامت پرداخته شده است تا بتوان راه‌حلی برای توسعه گردشگری سلامت از طریق بازاریابی و پروسی پیشنهاد کرد. ضمناً از آنجا که هدف مطالعه عمیق موضوع بازاریابی و پروسی و گردشگری سلامت و عوامل مؤثر بر آن است، این تحقیق یک تحقیق موردی است.

از منظر متدولوژیک این تحقیق براساس روش «تحقیق آمیخته» انجام می‌شود زیرا ترکیبی از روش‌های مختلف را طی چند مرحله و بر اساس یک طرح از پیش تعیین شده بکار گرفته و نتیجه نهایی، حاصل ترکیبی از روش‌های تحقیق است نه یک روش خاص [۱۵]. بنابراین در چهارچوب روش‌شناسی پژوهش آمیخته اکتشافی، فرآیند مدل‌سازی در این پژوهش طی سه گام شامل پژوهش کتابخانه‌ای، پژوهش نگاشت شناختی، پژوهش مدل‌سازی نگاشت ادغامی انجام شده است. گام اول و دوم ماهیت کیفی داشته و گام سوم به طور عمده رویکرد تحلیل کمی دارند. در مرحله اول بر اساس نتایج مطالعه کتابخانه‌ای در خصوص مبانی نظری و پیشینه پژوهش چارچوب مفهومی اولیه عوامل مؤثر بر بازاریابی و پروسی در گردشگری سلامت استخراج می‌شود. در مرحله دوم مدل ذهنی خبرگان استخراج و نتایج بر اساس روش نگاشت شناختی فازی

اسپیرمن در نرم‌افزار Spss و نیز تشکیل ماتریس‌های اولیه ادغامی در نرم‌افزار Excel و ترسیم آن‌ها در FCMapper و سپس تحلیل نقشه ادغامی استفاده شد.

با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون‌های فوق مشخص شد که می‌توان نسبت به ادغام نقشه‌های علی خبرگان اقدام کرد.

جدول ۲، ماتریس ادغامی خبرگان را نشان می‌دهد. اعداد این ماتریس میزان تأثیر هر متغیر بر دیگری را براساس جمع‌بندی نظر خبرگان نشان می‌دهد. پس از ادغام نظر خبرگان، میزان تأثیرگذاری و تأثیرپذیری هر یک از عوامل در نرم‌افزار FCMapper تجزیه و تحلیل می‌شود. این نتایج در جدول ۳ نشان داده شده است. هر چه عاملی درجه مرکزیت بالاتری داشته باشد، در شبکه عوامل دارای تأثیرگذاری بالاتری خواهد بود. با توجه به جدول ۳ و ارزیابی نقش عوامل در بهبود وضعیت سایر عوامل سناریوهایی بررسی شده است که نتیجه دو مورد از آن‌ها ارائه شده است. در اولین سناریو وضعیتی شبیه‌سازی شده است که در آن به رغم توجه به عوامل ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام، کاری برای ویژگی متمایز انجام نگیرد. در سناریو دوم به بهبود ویژگی متمایز بدون توجه به ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام بررسی شده است. (جدول ۲ و ۳)

نتایج حاصل از سناریو اول و دوم نشان می‌دهد (جدول ۴ و نمودار ۱)، در صورتی که به عوامل ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام توجه شود ولی تلاشی برای ویژگی متمایز ننمایند، همه عوامل در جهت منفی حرکت می‌کنند همچنین در صورتی که عوامل ایجاد اعتماد و اعتبار را نادیده نگیریم و تنها ویژگی متمایز را توسعه دهیم تمامی عوامل در جهت منفی حرکت می‌کنند که این بدین معنی است که همه عوامل افت می‌یابند. بنابراین می‌توان چنین نتیجه گرفت که بهبود ویژگی متمایز یا ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام به تنهایی نمی‌تواند موجب توسعه گردشگری سلامت شود بلکه هر سه عامل لازم و ملزوم یکدیگرند. بدین صورت که اگر ما اعتماد گردشگران سلامت را جلب

ادغام یا اضافه شدند. مبنای توافق نیز معنادار بودن مفاهیم در حوزه بازاریابی ویروسی و گردشگری سلامت بود و در نهایت تعداد ۱۰ عامل به تأیید تمامی خبرگان رسید. فهرست پالایش شده عوامل مرتبط با بازاریابی ویروسی و گردشگری سلامت در جدول ۱ ارائه شده است. (جدول ۱)

استخراج و تحلیل نقشه علی خبرگان، دومین مرحله از فرآیند مدل‌سازی کیفی است. پس از انجام هماهنگی‌های لازم و برگزاری یک تا دو جلسه مصاحبه عمیق با هر یک از خبرگان بر مبنای چهارچوبی از پیش تدوین شده، بار دیگر جدول عوامل به خبرگان ارائه گردید و پس از تأیید نهایی توسط خبرگان ماتریسی از عوامل مؤثر بر بازاریابی ویروسی در توسعه گردشگری سلامت تهیه و به خبرگان ارائه گردید. خبرگان با نمره‌دهی از ۱- تا ۱+ چگونگی ارتباط بین عوامل و شدت هر یک از عوامل بر بازاریابی ویروسی در توسعه گردشگری سلامت را نشان داده و به این ترتیب ماتریس را تکمیل نمودند و بنابراین مدل ذهنی هر خبره به دست آمد. سپس نقشه علی هر خبره در نرم‌افزار FCMapper ترسیم شد و برای اطمینان از دقت فرآیند ثبت و استخراج مدل ذهنی خبرگان، نقشه علی ترسیم شده به تأیید خبرگان مربوط رسانده شد. پس از آنکه مدل ذهنی خبرگان تعیین و تحلیل‌های اولیه در رابطه با آن انجام گرفت، امکان استخراج نقشه علی ادغامی برای مدل تأثیر بازاریابی ویروسی در توسعه گردشگری سلامت بررسی شده که این امر طی مراحل زیر صورت گرفته است:

۱. بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصی خبرگان (سن، جنسیت، سابقه کار، میزان تحصیلات، نوع سازمان) و شاخص‌های پیچیدگی و قلمرو نقشه علی آن‌ها؛ ۲. بررسی وضعیت تشابه یا فاصله بین نقشه علی خبرگان.

پاسخگویی به این موارد امکان‌پذیری ادغام نقشه‌های علی خبرگان برای دستیابی به نقشه علی ادغامی را نشان می‌دهد. برای پاسخ به این سؤالات از آزمون‌های کروسکال والیس، یومن وایت نی و ضریب همبستگی

تمتایز، ایجاد خشنودی‌های آنی، پاداش یا تخفیف، بازاریابی تصویری، نفوذ از طریق شبکه‌های اجتماعی، استفاده از فناوری، محتوای پیام، ایجاد اعتماد و اعتبار و جذابیت‌های ظاهری پیام است. نقش این عوامل در مدل به عنوان محرک/بازدارنده برای توسعه گردشگری سلامت مورد توجه است. تأثیر ایجاد ویژگی متمتایز بر محیط رقابتی به‌عنوان یک متغیر محرک از ویژگی‌های اختصاصی مدل ارائه شده در این پژوهش است که در پژوهش‌های Schleider, Hemminki & et al UNER et al & [۲۰-۱۸] به آن توجه خاص شده است. در واقع ویژگی متمتایز خدمات که مورد تأیید خبرگان صنعت است، موجب شد این عنصر به عناصر استخراج شده از پیشینه پژوهش اضافه شده و در مدل ظاهر شود. همچنین تأثیر اعتماد و اعتبار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت که در مدل نشان داده شده است با یافته‌های Hyder و Chang, Fili & Križaj و et al [۲۳-۲۱] تطابق دارد. همچنین تأثیرپذیری گردشگری سلامت از محتوای پیام که در مدل مدنظر قرار گرفته است، با نتایج ارائه شده توسط Lou & Yuan, Wang & et al, ALIKILIÇ و Ge [۲۷-۲۴] همخوانی دارد.

بر اساس نتایج تحلیل نگاشت شناختی فازی، ویژگی متمتایز خدمات تأثیرپذیرترین و تأثیرگذارترین عامل بر سایر عوامل می‌باشد. از این رو می‌توان بدین گونه تفسیر کرد که مؤثرترین عامل از نظر بازاریابی، عامل ایجاد ویژگی متمتایز خدمات است. از طرف دیگر، تأثیرگذاری بالای ویژگی متمتایز خدمات بر سایر عوامل مؤثر نشان می‌دهد که این عامل نقش زیادی در ایجاد هر نوع بهبود در توسعه صنعت گردشگری سلامت دارد. با جمع مقادیر مربوط به تأثیرپذیری و تأثیرگذاری عوامل مختلف، مرکزیت هر یک از عوامل مؤثر محاسبه شده است. مرکزیت یک عامل، نشان دهنده اهمیت نسبی آن از نظر تأثیرگذاری بر سایر عوامل و یا تأثیرپذیری از آنان می‌باشد. به عبارت دیگر، می‌توان گفت مرکزیت یک گره نشان دهنده میزان فعال بودن آن در ماتریس مجاورت است. بر اساس میزان

کنیم و بتوانیم برای خود اعتبار به دست آوریم و همچنین از محتوای مناسبی برخوردار باشیم ولی نتوانیم ویژگی متمتایزی را برای ارائه خدمت فراهم کنیم نمی‌توانیم به خودی خود منجر به توسعه گردشگری سلامت شد و یا بالعکس اگر تنها بتوانیم ویژگی متمتایزی برای ارائه خدمات فراهم نماییم ولی نتوانیم اعتماد گردشگران را جلب و در نزد آنان اعتبار کسب کنیم و همچنین پیام‌های ما از محتوای مناسبی برخوردار نباشند نمی‌توانیم گردشگری سلامت را توسعه دهیم. پس از شبیه‌سازی سناریوهای مختلف بر روی مدل، داده‌های ماتریس ادغامی خبرگان در نرم‌افزار Ucinet وارد و گرافی از مدل رسم شد. (جدول ۴ و نمودار ۱)

این گراف در واقع مهم‌ترین عوامل مؤثر بر بازاریابی و بررسی در توسعه گردشگری سلامت را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌شود در گراف ترسیمی، با توجه به روابط علی بین عوامل، هر عاملی که اهمیت و نقش مهم‌تری در توسعه گردشگری سلامت دارد، در مرکز شکل قرار دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، پس از مطالعه مفاهیم نظری، مدل کیفی برای تبیین عوامل مؤثر بر بازاریابی و بررسی در توسعه گردشگری سلامت با استفاده از ابزارها و رویکردهای نگاشت شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی ارائه شده است تا بتوان از طریق ایجاد ویژگی متمتایز در ارائه خدمات از قبیل انجام مشاوره قبل و بعد از سفر، برخورداری از مزایای تفریحی، داشتن اطلاعات کافی از پزشکان، کادر درمان، بیمارستان‌های ارائه دهنده خدمات و ارائه سوابق آن‌ها و ... و با ارائه محتوای اطلاعاتی و خدماتی مناسب به گردشگران موجب جلب اعتماد گردشگران سلامت و ایجاد انگیزه در آنان برای سفر به منظور کسب خدمات سلامت گردد. همان‌طور که مشاهده می‌شود مدل عوامل مؤثر بر بازاریابی و بررسی در توسعه گردشگری سلامت شامل عوامل محصول یا خدمات رایگان، ویژگی

فناوری و اینترنتی به منظور انجام بازاریابی و به دنبال آن استفاده از کادر با تجربه و آموزش دیده به منظور شناسایی بازار هدف و طراحی تبلیغات و محتوای پیام متناسب با بازار هدف در اولویت اجرا قرار گیرند. شایان ذکر است که روش ارائه شده در این پژوهش را می‌توان به سایر صنایع تعمیم داد و اجرا کرد. این روش به مدیران کمک می‌کند که نگاه جامع و دقیقی برای تصمیم‌گیری در خصوص اولویت‌های اجرایی برتر در سازمان داشته باشند.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان گفت که با وجود استفاده از منطق فازی، کماکان امکان بروز خطا وجود دارد. همچنین ناآشنایی مدیران با مدیریت راهبردی و همچنین بی‌تمایلی آنان برای به اشتراک‌گذاری اطلاعات دقیق، موجب بروز مشکلاتی در روند تهیه کار شد. در قسمت پیشنهادها پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد که با در نظر گرفتن سایر عوامل و با استفاده از برنامه‌ریزی ریاضی، می‌توان بهترین ترکیب از اهداف راهبردی را برای اجرا در دوره‌های آتی در سایر صنایع و انواع دیگر گردشگری تعیین کرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

مرکزیت، عوامل ویژگی متمایز خدمات، ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام در صدر فهرست قرار می‌گیرند و پیشنهاد می‌شود که با ایجاد یک مزیت رقابتی در خدمات مثل ارائه خدمات مراقبتی و مشاوره در قبل، حین و بعد از سفر و دریافت خدمات سلامتی، ارائه خدمات متفاوت نسبت به سایر کشورها، ارائه خدمات با کیفیت با هزینه مناسب، ارائه پکیج‌های تفریحی و آرامشی در کنار ارائه خدمات سلامت، امکان ملاقات با بستگان و ارائه خدمات خاص به همراهان گردشگران سلامت و ... نمونه‌ای از کارهای قابل انجام به منظور ترغیب گردشگران سلامت می‌باشد. همچنین به منظور جلب اعتماد می‌توان مصاحبه‌هایی با گردشگرانی که از خدمات سلامت استفاده نموده‌اند انجام داد و یا از آنان خواست در شبکه‌های اجتماعی نظراتشان را بیان نمایند، همچنین ارائه سوابق و معرفی کادر درمان و پزشکی و بیمارستان‌ها عامل مؤثری در کسب اعتبار و شهرت می‌باشند. از دیگر اقداماتی که در این زمینه می‌توان انجام داد: ارائه پیام‌های دارای محتوای طنز و سرگرم کننده استفاده از شخصیت‌های برجسته به منظور ترغیب گردشگران از دیگر پیشنهادات این پژوهش می‌باشند. در واقع نتایج بیان شده مؤید این موضوع است که (ویژگی متمایز، ایجاد اعتماد و اعتبار، محتوای پیام) مهم‌ترین اهداف هستند و باید در این خصوص طبق نتایجی که از سناریوها بدست آمد، پروژه‌های بهبودی همچون تقویت زیرساخت‌های

جدول ۱- فهرست پالایش یافته از عوامل مرتبط با بازاریابی و پروسی در توسعه گردشگری سلامت از منظر خبرگان

عوامل	ردیف
محصول یا خدمات رایگان	۱
ویژگی متمایز	۲
ایجاد خشنودی‌های آنی	۳
پاداش یا تخفیف	۴
بازاریابی تصویری	۵
نفوذ از طریق شبکه‌های اجتماعی	۶
استفاده از فناوری	۷
محتوای پیام	۸
ایجاد اعتماد و اعتبار	۹
جذابیت‌های ظاهری پیام	۱۰

جدول ۲- ماتریس ادغامی خبرگان

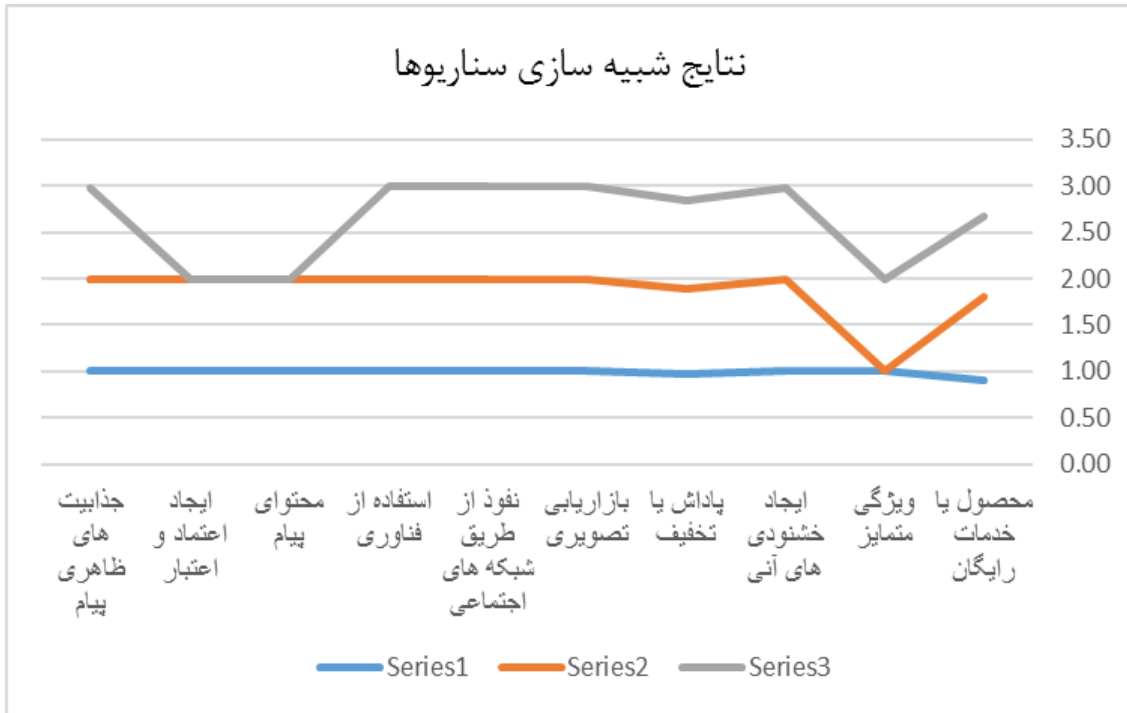
جدابیت‌های ظاهری پیام	ایجاد اعتماد و اعتبار	محتوای پیام	استفاده از فناوری	نفوذ از طریق شبکه‌های اجتماعی	بازاریابی تصویری	پاداش یا تخفیف	ایجاد خشنودی‌های آنی	ویژگی متمایز	محصول یا خدمات رایگان
۰,۲۵	۱	۰,۷۵	۰,۳	۰	۰,۲	۱	۱	۱	محصول یا خدمات رایگان
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	ویژگی متمایز
۰	۱	۰,۵	۰,۵	۰,۵	۰,۷۵	۰,۵	۰	۰,۳	ایجاد خشنودی‌های آنی
۰,۸	۱	۰,۸	۰,۷	۰,۴	۰,۳	۰	۱	۱	پاداش یا تخفیف
۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰,۶	۰,۲	بازاریابی تصویری
۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰,۵	۰,۲۵	۰,۲۵	نفوذ از طریق شبکه‌های اجتماعی
۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰,۵	۰,۲۵	۰,۲۵	استفاده از فناوری
۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۰,۷	۰,۲۵	محتوای پیام
۰,۵	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	ایجاد اعتماد و اعتبار
۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰,۹	۰	جدابیت‌های ظاهری پیام

جدول ۳- میزان تأثیرگذاری، تأثیرپذیری و مرکزیت هر عامل

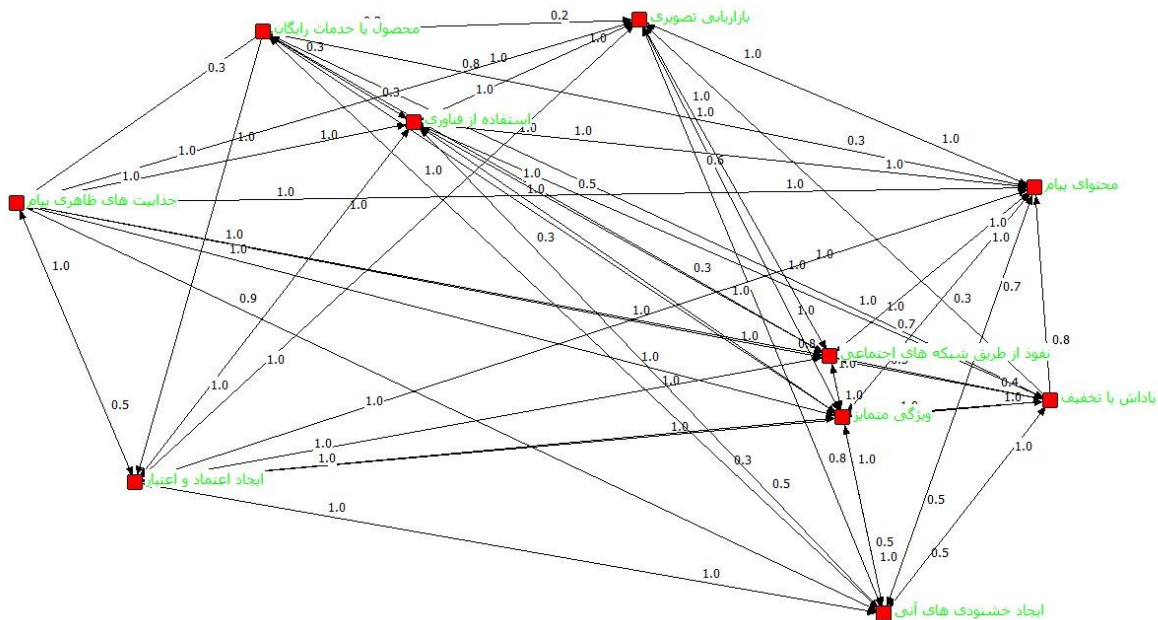
رتبه	مرکزیت	تأثیر پذیری	تأثیر گذاری	عوامل
۱۰	۷,۷۵	۲,۲۵	۵,۵۰	محصول یا خدمات رایگان
۱	۱۷,۰۰	۹,۰۰	۸,۰۰	ویژگی متمایز
۸	۱۱,۷۵	۶,۷۰	۵,۰۵	ایجاد خشنودی‌های آنی
۹	۱۰,۵۰	۳,۵۰	۷,۰۰	پاداش یا تخفیف
۵	۱۴,۰۵	۷,۲۵	۶,۸۰	بازاریابی تصویری
۶	۱۳,۹۰	۶,۹۰	۷,۰۰	نفوذ از طریق شبکه‌های اجتماعی
۴	۱۴,۵۰	۷,۵۰	۷,۰۰	استفاده از فناوری
۳	۱۵,۰۰	۸,۰۵	۶,۹۵	محتوای پیام
۲	۱۵,۵۰	۹,۰۰	۶,۵۰	ایجاد اعتماد و اعتبار
۷	۱۳,۴۵	۶,۵۵	۶,۹۰	جدابیت‌های ظاهری پیام

جدول ۴- نتایج شبیه‌سازی سناریوها بر روی مدل پیشنهادی

عامل	سیاست اول	سیاست دوم	سیاست سوم	نتایج سیاست اول	نتایج سیاست دوم	نتایج سیاست سوم	مقایسه سیاست دوم و اول	مقایسه سیاست سوم و اول
محصول یا خدمات رایگان	-			۰٫۹	۰٫۹	۰٫۸۷۶۵۴۸۲۴	-۰٫۰۴۸۰۹۵۴	-۰٫۰۲۵۱۸۶۲۶
ویژگی متمایز	-	۰	۱	۰٫۹۹۸۵۸۶	۰	۱	-۰٫۰۹۹۹۸۵۸۵۹	۰٫۰۰۰۱۴۱۴۱
ایجاد خشنودی‌های آنی	-			۰٫۹۹۸۵۹۵۶	۰٫۹۹۵۹۵۸۱	۰٫۹۹۲۰۸۲۰۵	-۰٫۰۰۲۶۳۷۴۶	-۰٫۰۰۶۵۱۳۵۱
پاداش یا تخفیف	-			۰٫۹۶۷۷۰۷۲	۰٫۹۱۶۲۶۴۹	۰٫۹۶۶۶۴۲	-۰٫۰۰۵۱۴۴۲۳۱	-۰٫۰۰۱۰۶۴۵۲
بازاریابی تصویری	۱			۰٫۹۹۹۲۶۵۷	۰٫۹۹۷۹۵۹۴	۰٫۹۴۴۶۲۳	-۰٫۰۰۱۳۰۶۳۴	-۰٫۰۰۴۸۰۴۴۷
نفوذ از طریق شبکه‌های اجتماعی	۱			۰٫۹۹۸۹۷۵۹	۰٫۹۹۷۱۴۶۹	۰٫۹۹۲۳۵۳۷۹	-۰٫۰۰۱۸۲۸۹۵	-۰٫۰۰۶۶۲۲۱۱
استفاده از فناوری	۱			۰٫۹۹۹۴۱۵	۰٫۹۹۸۳۴	۰٫۹۹۵۵۷۳۰۵	-۰٫۰۰۱۰۷۵۰۰	-۰٫۰۰۳۸۴۱۹۵
محتوای پیام	۱	۱	۰	۰٫۹۹۹۶۴۶	۱	۰	۰٫۰۰۰۳۵۴۰۸	-۰٫۹۹۹۶۴۵۹۲
ایجاد اعتماد و اعتبار	۱	۱	۰	۰٫۹۹۹۸۵۹	۱	۰	۰٫۰۰۰۱۴۱۴۱	-۰٫۹۹۹۸۵۸۵۹
جذابیت‌های ظاهری پیام	۱			۰٫۹۹۸۴۹۴	۰٫۹۹۵۷۲۵	۰٫۹۹۳۱۳۷۷۹	-۰٫۰۰۲۷۶۸۸۴	-۰٫۰۰۵۳۵۶۰۶۰



نمودار ۱- نتایج شبیه سازی سناریوها بر روی مدل پیشنهادی



شکل ۱- نقشه شناختی فازی عوامل مؤثر بر بازاریابی ویروسی در توسعه گردشگری سلامت

Reference:

- 1- Mirfakhradini S. H; Mirfakhradini F. S; Sadr Bafghi S. M. Investigating Rate of Iatric Tourisms' Satisfaction and Prioritizing the Effective Factors on it via Fuzzy TOPSIS Approach. JSSU. 2013; 20 .5: 668-678. [Persian]
- 2- Singal M. Corporate social responsibility in the hospitality and tourism industry: Do family control and financial condition matter? *International Journal of Hospitality Management*, 2014, 36: 81-89.
- 3- Whitmore R; Crooks V.A.; Snyder J. Ethics of care in medical tourism: Informal caregivers' narratives of responsibility, vulnerability and mutuality. *Health & Place*, 2015, 35: 113-118.
- 4- Szymanska E. Construction of the model of health tourism innovativeness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2015, 213: 1008-1014.
- 5- Bookman M. Medical tourism in developing countries. Springer, 2007.
- 6- Zargham H. Clustering, tourism, theory, practice. First Edition. Tehran: Cultural Research Office. 2015. [Persian]
- 7- Hashemi baghi Z; Shirmohammadi Y; Shahsavaan N. The Integrated marketing communications and Advanced Information Technology on the Value of the Brand for Tourism Tourism. *Journal of Tourism and Development*, 2018; 7.1: 1-19. [Persian]
- 8- Tavangar M; Moeeni A. Analysis of marketing and information status of selected health tourism hospitals in Iran. The First International Strategic Conference on Tourism Development of the Islamic Republic of Iran, Challenges and Perspectives, 2014. [Persian]
- 9- Tsimonis G; Dimitriadis S. Brand strategies in social media. *Marketing Intelligence & Planning*, 2014; 32. 3: 328-344.
- 10- Gallagher J; Ransbotham S. Social media and customer dialog management at Starbucks. *MIS Quarterly Executive*, 2010, 9.4.
- 11- Nazari ameleh K; Pejman Ghaffari Jafari F. Content Strategies in Social Media: Health-Oriented Brand Communities in Iran. *Journal of healthcare management*, 2018; 9(no 2): 49-58. [Persian]
- 12- HO J YC; Dempsey M. Viral marketing: Motivations to forward online content. *Journal of Business research*, 2010, 63.9-10: 1000-1006.
- 13- Park, Do-H; Kim S. The effects of consumer knowledge on message processing of electronic word-of-mouth via online consumer reviews. *Electronic commerce research and applications*, 2008, 7.4: 399-410.
- 14- Abdollahi A; Hajiheidari N; Ommidvar, M. Investigating and prioritizing the viral marketing key success factors. *Iranian journal of management sciences*, 2015; 10.38: 124-145. [Persian]
- 15- Bazargan H. A. Mixed Method Research Design: A preferable Approach in Management Studies. *Management Knowledge (Not Publish)*, 2008; 21.4, -. [Persian]
- 16- Collins K MT; Onwuegbuzie AJ. Jiao Q G. A mixed methods investigation of mixed methods sampling designs in social and health science research. *Journal of mixed methods research*, 2007, 1.3: 267-294.
- 17- Abbaszadeh M. Validity and reliability in qualitative researches. *Journal of Applied Sociology*, 2012; 23.1: 19-34. [Persian]
- 18- Hemminki E, et al. Special features of health services and register based trials–experiences from a randomized trial of childbirth classes. *BMC health services research*, 2008, 8.1: 126.
- 19- Schleider J. L.; Mullarkey M.C.; Chacko A. Harnessing wise interventions to advance the potency and reach of youth mental health services. *Clinical child and family psychology review*, 2020, 23.1: 70-101.
- 20- Uner M. M; Cetin B; Cavusgil S. T. On the internationalization of Turkish hospital chains: A dynamic capabilities perspective. *International Business Review*, 2020, 101693.
- 21- Fili Ma; Krizaj D. Electronic word of mouth and its credibility in tourism: the

- case of tripadvisor. *Academica Turistica-Tourism and Innovation Journal*, 2017, 9.2.
- 22- Chang K-C. Examining the effect of tour guide performance, tourist trust, tourist satisfaction, and flow experience on tourists' shopping behavior. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 2014, 19.2: 219-247.
- 23- Hyder SA; Rydback M; Borg, E; Osarenkhoe, Aihie. Medical tourism in emerging markets: The role of trust, networks, and word-of-mouth. *Health marketing quarterly*, 2019, 36.3: 203-219.
- 24- Alikilic Ö. User generated content in tourism marketing. *Journal of Yaşar University*, 2008, 3.9: 1061-1080.
- 25- Wang S; Kirillova K; Lehto X. Reconciling unsatisfying tourism experiences: Message type effectiveness and the role of counterfactual thinking. *Tourism Management*, 2017, 60: 233-243.
- 26- Lou C; Yuan S. Influencer marketing: how message value and credibility affect consumer trust of branded content on social media. *Journal of Interactive Advertising*, 2019, 19.1: 58-73.
- 27- Ge, J. Social media-based visual humour use in tourism marketing: a semiotic perspective. *The European Journal of Humour Research*, 2019, 7.3: 6-25.

Factors Affecting Viral Marketing in Health Tourism Development

Abstract Zahmatkesh Saredorahi M¹, Mohammadpour Shirazi F², Ardian A³, Siadatan M⁴, Amir Oveisi⁵

Introduction: Since Iran is one of the main hubs of health tourism in the region, it will not only prevent the outflow of foreign exchange, but will also bring significant foreign exchange earnings to the country. Although in recent years, management and marketing measures have been taken to attract foreign tourists, but unfortunately due to the lack of coherence and coordination between the public and private sectors, and especially the lack of codified rules in the field of tourism. Health, this process has not had the desired economic results. The aim of this study is to investigate the factors affecting viral marketing in the development of health tourism and prioritize factors.

Methods: This research is descriptive in terms of its practical purpose and in terms of data collection. After expressing the subject and examining the research background, the conceptual framework of the specific model and the data were analyzed using fuzzy cognitive mapping tools and techniques and analysis of social networks.

Results: Findings indicate that the factors that distinguish distinctive services, build trust and credibility, and the content of the message are more central than other factors, and therefore more attention should be paid to these factors.

Conclusion: Due to the rapid growth of the Internet, there are countless opportunities for health activists and consumers, which, according to research, suggests that the main factors affecting viral marketing that promotes health tourism development. More attention can be paid and steps can be taken in this direction with appropriate planning.

Keywords: marketing, viral marketing, tourism, health tourism

1- M.Sc. in Tourism Management, Science and Arts University of Yazd, Yazd, Iran, (Corresponding Author), M.zahmatkesh1@stu.sau.ac.ir

2- M.Sc. in Planning the development of tourism, Allameh Tabatabaei University of Tehran, Tehran, Iran

3- M.Sc. in Tourism Management, Science and Arts University of Yazd, Yazd, Iran

4- M.Sc. in Tourism Management, Science and Arts University of Yazd, Yazd, Iran

5- M.Sc. in Tourism Management, Science and Arts University of Yazd, Yazd, Iran