

Investigating factors affecting the adoption of social media marketing in Iranian medical tourism

- Mohsen Ganji kho** | PhD student, Department of Business Administration, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
- Farshid Movaghar Moghadam*** | Department of Business Administration, Aba.c., Islamic Azad University, Fars, Iran.
- Ataollah Harandi** | Assistant Professor, Department of Strategy and Business Policy, Faculty of Business Management, College of Management,, University of Tehran, Tehran, Iran.
- Shadan Vahabzadeh Monshi** | Department of Business Administration, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Abstract

While medical tourism is considered a strategic industry within Iran's health economy, leveraging the potential of social media marketing can enhance the attraction of foreign patients, improve the national brand image, and strengthen the competitive advantage of healthcare centers. However, the adoption of this digital approach among medical tourism stakeholders in Iran faces significant challenges that necessitate an in-depth, localized investigation. This study aims to identify the key factors influencing the acceptance of social media marketing in Iran's medical tourism sector. Employing a qualitative method with a thematic analysis approach, data were collected through semi-structured interviews with 15 experts, including academic scholars, managers of treatment-focused travel agencies, and executives of healthcare centers active in the field of medical tourism.

The analysis yielded 198 initial conceptual codes, which were organized into 26 organizing themes and ultimately categorized into five overarching themes: "Nature of Social Media," "Organizational Structure," "Competitive Environment," "Iran's Macro Business Context," and "Unique Nature of the Medical Tourism Industry." These factors collectively indicate that the acceptance of social media marketing in this field is shaped by the multidimensional interaction between technological characteristics, internal organizational capabilities, and external requirements. The findings of this qualitative phase can serve as a foundation for designing a localized adoption model and formulating macro-level policies aimed at the development of digital marketing within Iran's medical tourism industry.

Keywords: Technology Acceptance, Social Media Marketing, Medical Tourism, Thematic Analysis, Digital Marketing

How to Cite: Ganji Kho, M. , Movaghar Moghadam, F. , Harandi, A. and Vahabzadeh Monshi, SH. (2025). Investigating factors affecting the adoption of social media marketing in Iranian medical tourism. Journal of Intelligent Strategic Management .4(3), 557-612.

doi: bumara.3.2.1123.365.28721



Intelligent Strategic Management (JISM) in Development and Evolution is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

© Authors

* Corresponding Author : Farshid 1400@ yahoo.com

بررسی عوامل موثر در پذیرش بازاریابی شبکه های اجتماعی در گردشگری پزشکی ایران

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت بازرگانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد
اسلامی، تهران، ایران.

محسن گنجی خو

گروه مدیریت بازرگانی، واحد آباءه، دانشگاه آزاد اسلامی، فارس، ایران.

فرشید موقر مقدم*

استادیار، گروه استراتژی و سیاست گذاری کسب و کار، دانشکده مدیریت
کسب و کار، دانشکده گان مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

عطاءاله هرندی

گروه مدیریت بازرگانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران،
ایران.

شادان وهاب زاده منشی

چکیده

در شرایطی که گردشگری پزشکی به عنوان یکی از صنایع استراتژیک در اقتصاد سلامت ایران شناخته می شود، بهره گیری از ظرفیت های بازاریابی شبکه های اجتماعی می تواند به جذب بیماران خارجی، بهبود تصویر برند ملی و ارتقای مزیت رقابتی مراکز درمانی منجر شود. با این حال، پذیرش این رویکرد دیجیتال در میان فعالان گردشگری سلامت کشور با چالش هایی همراه است که نیازمند مطالعه ای عمیق و بومی سازی شده است. پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر پذیرش بازاریابی شبکه های اجتماعی در صنعت گردشگری پزشکی ایران انجام شده و به صورت کیفی و با رویکرد تحلیل مضمون طراحی شده است. داده ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختار یافته با ۱۵ نفر از خبرگان دانشگاهی، مدیران آژانس های مسافرتی درمان محور و مسئولان مراکز درمانی فعال در حوزه گردشگری پزشکی گردآوری شد. تحلیل یافته ها منجر به استخراج ۱۹۸ کد مفهومی اولیه گردید که در قالب ۲۶ مضمون سازمان دهنده و نهایتاً ۵ مضمون فراگیر دسته بندی شدند: «ماهیت شبکه های اجتماعی»، «ساختار سازمانی»، «فضای رقابت»، «محیط کلان کسب و کار ایران» و «ماهیت خاص صنعت گردشگری پزشکی». این عوامل نشان دادند که پذیرش بازاریابی شبکه های اجتماعی در این حوزه تابعی از تعامل چندبعدی بین ویژگی های فناوری، توانمندی های درون سازمانی و الزامات بیرونی است. نتایج این مرحله از پژوهش می تواند مبنایی برای طراحی مدل بومی پذیرش و نیز تدوین سیاست های کلان در راستای توسعه بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران قرار گیرد.

کلیدواژه ها: پذیرش فناوری، بازاریابی شبکه های اجتماعی، گردشگری پزشکی، تحلیل مضمون، بازاریابی دیجیتال

استناد به این مقاله: گنجی خو، محسن و موقر مقدم، فرشید و هرندی، عطاءاله و وهاب زاده منشی، شادان .
(۱۴۰۴). بررسی عوامل موثر در پذیرش بازاریابی شبکه های اجتماعی در گردشگری پزشکی ایران. مدیریت
استراتژیک هوشمند، ۴(۳)، ۶۱۲-۵۵۷.



مدیریت استراتژیک هوشمند (JISM) در توسعه و تکامل تحت مجوز بین المللی کربیتو کامنز با شرایط انتساب-غیرتجاری

۴، منتشر می شود.

© نویسندگان

* نویسنده مسئول: Farshid 1400@ yahoo.com

مقدمه

صنعت گردشگری پزشکی در دهه‌های اخیر به‌عنوان یکی از پویاترین حوزه‌های اقتصادی و خدماتی جهان مورد توجه قرار گرفته است. ترکیب دو حوزه اساسی، یعنی سلامت و گردشگری، منجر به شکل‌گیری بازاری وسیع و رقابتی شده که کشورها را به سرمایه‌گذاری گسترده در توسعه زیرساخت‌ها، ارتقای خدمات درمانی و طراحی راهبردهای بازاریابی نوین سوق داده است. در این میان، ایران با برخورداری از مزیت‌های نسبی همچون هزینه‌های درمانی پایین، وجود متخصصان برجسته، موقعیت جغرافیایی راهبردی و برخورداری از ظرفیت‌های فرهنگی و طبیعی، در زمره کشورهای قرار گرفته که می‌تواند سهم قابل توجهی از بازار جهانی گردشگری پزشکی را به خود اختصاص دهد. با این حال، تحقق این هدف نیازمند شناخت و بهره‌برداری از ابزارهای مؤثر بازاریابی است که در دنیای دیجیتال کنونی، شبکه‌های اجتماعی جایگاه ویژه‌ای در میان آنها دارند.

شبکه‌های اجتماعی با فراهم‌سازی بستر تعامل دوسویه، اشتراک‌گذاری تجربیات بیماران و تسهیل دسترسی به اطلاعات پزشکی و خدمات درمانی، نقش محوری در شکل‌دهی به نگرش و تصمیم‌گیری بیماران بالقوه ایفا می‌کنند. در واقع، بازاریابی شبکه‌های اجتماعی نه تنها به‌عنوان ابزاری برای تبلیغ خدمات و معرفی برندهای درمانی مطرح است، بلکه به‌عنوان بستری برای اعتمادسازی، ایجاد وفاداری و تعامل مستمر با بیماران نیز عمل می‌کند. اهمیت این موضوع در صنعت گردشگری پزشکی، به دلیل حساسیت تصمیم‌بیماران در انتخاب مقصد درمانی، چند برابر می‌شود. بنابراین، پذیرش و به‌کارگیری بازاریابی شبکه‌های اجتماعی در این صنعت می‌تواند به‌عنوان عاملی تعیین‌کننده در جذب بیماران خارجی و ارتقای جایگاه ایران در عرصه بین‌المللی عمل نماید.

با وجود این مزایا، پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی در میان فعالان گردشگری پزشکی با موانع و چالش‌های متعددی مواجه است. عواملی همچون اعتماد به بسترهای دیجیتال، کیفیت محتوای منتشرشده، سطح سواد رسانه‌ای کاربران، زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، نگرش مدیران مراکز درمانی، و همچنین ملاحظات فرهنگی و اجتماعی، می‌توانند بر میزان پذیرش این ابزار تأثیرگذار باشند. به بیان دیگر، صرف حضور در شبکه‌های اجتماعی برای موفقیت کافی نیست، بلکه شناخت عوامل مؤثر بر پذیرش و بهره‌برداری صحیح از این ابزار، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر به‌شمار می‌رود.

از سوی دیگر، تحولات سریع در فناوری‌های ارتباطی و تغییرات رفتار مصرف‌کنندگان، پژوهش در حوزه بازاریابی شبکه‌های اجتماعی را به یک نیاز مستمر تبدیل کرده است. بیماران امروزی، بیش از گذشته به دنبال منابع اطلاعاتی قابل اعتماد، شفافیت در ارائه خدمات و تعامل شخصی‌سازی شده هستند. همین امر موجب شده است که راهبردهای سنتی بازاریابی دیگر پاسخگوی نیازهای پیچیده آنان نباشد. در نتیجه، مراکز درمانی و نهادهای مرتبط با گردشگری پزشکی، برای باقی ماندن در فضای رقابتی، ناگزیرند رویکردی علمی و نظام‌مند در پذیرش و به کارگیری بازاریابی شبکه‌های اجتماعی اتخاذ کنند.

پژوهش حاضر درصدد است تا با بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی در گردشگری پزشکی ایران، به شکاف موجود در ادبیات علمی و کاربردی پاسخ دهد. این بررسی نه تنها می‌تواند ابعاد نظری مرتبط با پذیرش فناوری‌های نوین در بازاریابی را روشن‌تر سازد، بلکه از منظر کاربردی نیز برای سیاست‌گذاران، مدیران مراکز درمانی و فعالان صنعت گردشگری پزشکی راهگشا خواهد بود. انتظار می‌رود نتایج این تحقیق به طراحی مدل‌ها و راهبردهایی منجر شود که ضمن افزایش نرخ پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی، جایگاه ایران را در عرصه جهانی گردشگری پزشکی ارتقا بخشد.

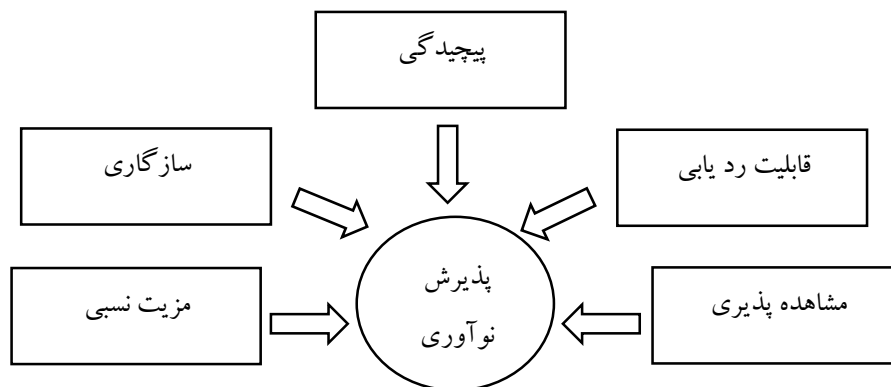
مبانی نظری تحقیق و پیشینه تحقیق

مقالات نشان می‌دهد که محققان از نظریه‌ها و مدل‌های مختلفی در رابطه با پذیرش نوآوری با استفاده از عواملی مانند نگرش‌ها و رفتار افراد و سازمان‌ها استفاده کرده‌اند. انواع مدل‌های پیش‌بینی در طول سال‌ها برای کشف و پیش‌بینی پذیرش یا رد فناوری‌های جدید توسعه یافته‌اند. (Gharibi, 2020) تئوری‌ها و مدل‌های مختلفی برای ارزیابی پذیرش فناوری‌های دیجیتال به کار گرفته شده و آزمایش شده‌اند که برخی از آنها عبارتند از: انتشار نوآوری (DOI)، نظریه کنش منطقی (TRA)، نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده (TPB)، مدل پذیرش فناوری (TAM)، چارچوب فناوری-سازمان-محیط (TOE)، و نظریه یکپارچه پذیرش و استفاده از فناوری (UTAUT). همه این نظریه‌ها و مدل‌ها موافقان و مخالفان خود را دارند و با توجه به نیازهای زمینه‌ای، روش‌شناختی نظری و تجربی مطالعات در پژوهش‌های مختلف مورد استفاده قرار گرفته‌اند (Amir et al., 2023). غالباً TAM، TRA، TPB و UTAUT در مطالعات کمی برای ارزیابی پذیرش در سطح فردی استفاده می‌شوند در حالیکه مدل TOE به طور گسترده

برای ارزیابی پذیرش در سطح سازمانی استفاده می شود (Clohessy & Acton, 2019; Hameed & Arachchilage, 2020). مطالعات قبلی نشان داده اند که TOE با موفقیت در مطالعات مبتنی بر پذیرش فناوری اطلاعات مانند محاسبات ابری (Chang et al., 2020)، گردشگری الکترونیک (Lama et al., 2019)، بازاریابی شبکه های اجتماعی (Ahmad et al., 2018; Rahayu & Day, 2015)، تجارت الکترونیک (Matikiti et al., 2018)، پذیرش کلان داده (Maroufkhani et al., 2020) و بازاریابی تلفن همراه (Maduku et al., 2016) استفاده شده است. با توجه به این تنوع استفاده از چارچوب TOE، آن به عنوان رایج ترین چارچوب آکادمیک در پیاده سازی فناوری اطلاعات در نظر گرفته شده است (Ahmad et al., 2018; Chang et al., 2020; Maroufkhani et al., 2020). در نتیجه رویکرد جامع چارچوب TOE، به عنوان یک نظریه قابل قبول برای SME ها برای پذیرش و استفاده از بازاریابی شبکه های اجتماعی تلقی می شود. در ادامه به معرفی مختصر برخی از این مدل ها می پردازیم:

- مدل انتشار نوآوری

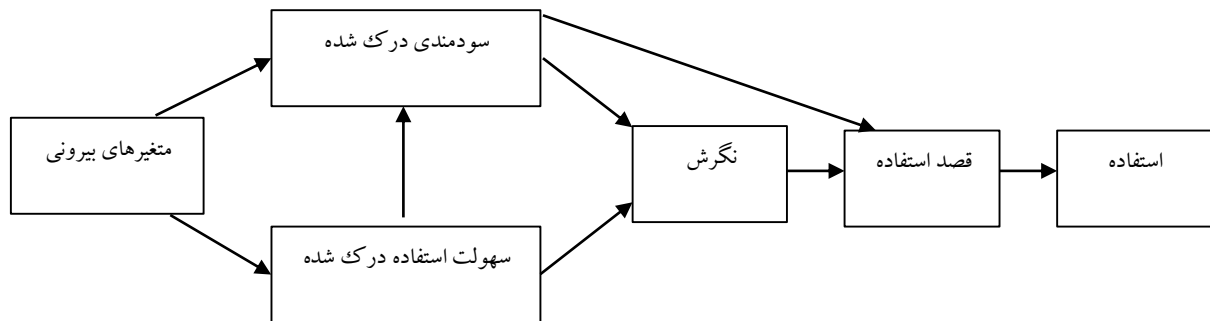
این مدل به چگونگی و چرایی پذیرش افراد به ایده های جدید، محصولات و نوآوری ها تمرکز دارد و براهمیت عواملی که اعتماد به تفاوت های محصول مانند مزیت نسبی، سازگاری، پیچیدگی، قابلیت رد یابی و مشاهده پذیری می شود تاکید می کند. مدل انتشار نوآوری در سال ۲۰۰۳ توسط راجرز ارائه شده است.



شکل ۱: مدل انتشار نوآوری

مدل پذیرش فناوری

مدل پذیرش فناوری (TAM) توسط دیویس و همکاران در سال ۱۹۸۹ ارائه شد. این مدل بر دو عامل اصلی در پذیرش تکنولوژی مبتنی است که این دو عامل سودمندی و سهولت استفاده می‌باشند. از آنجا که در بیشتر تحقیقات صورت پذیرفته رابطه مستقیم این دو عامل با پذیرش فناوری به اثبات رسیده است، پژوهشگران در سازمان‌ها و صنایع مختلف به دنبال عوامل تأثیرگذار بر این دو عامل بوده‌اند. نتایج حاصله نشان می‌دهد که برخی عوامل در بیشتر سازمان‌ها و صنایع مورد آزمایش، یکسان بوده‌اند و برخی عوامل دیگر نیز خاص یک صنعت یا سازمان با توجه به ویژگی‌های خاص افراد آن می‌باشد (باگوز و اوزر، ۲۰۱۲).

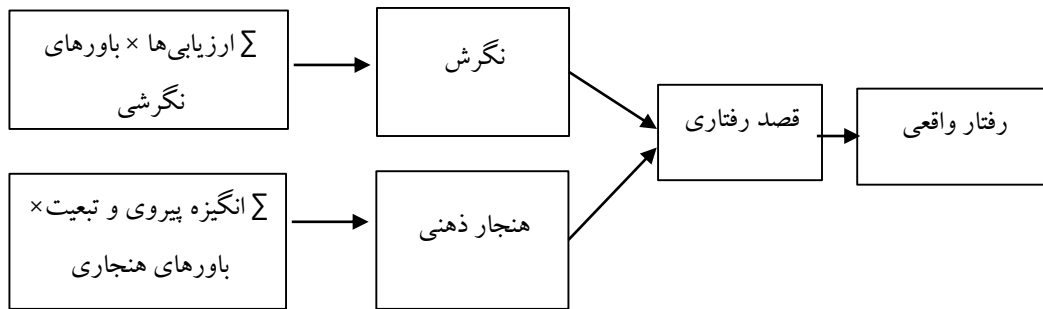


شکل ۲: مدل پذیرش فناوری

تئوری عمل مستدل (کنش منطقی)

این تئوری توسط فیش باین و آجزن (۱۹۷۵) مطرح شد و مبتنی بر این فرض است که افراد به طور منطقی عمل می‌کنند. آنها کلیه اطلاعات در دسترس درباره رفتار هدف را جمع‌آوری و به طور منظم ارزیابی می‌کنند، همچنین اثر و نتیجه اعمال را در نظر می‌گیرند، سپس بر اساس استدلال خود تصمیم می‌گیرند که عملی را انجام دهند یا انجام ندهند (جوادی و محرابی، ۱۳۹۲). شکل ۲-۳ این تئوری را نشان می‌دهد.

^۱ - Bagoz and Ozer



شکل ۳: تئوری کنش منطقی

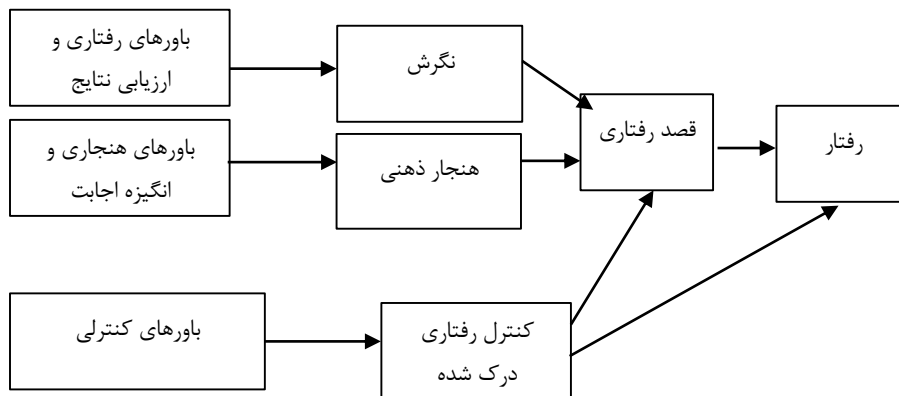
در تئوری عمل مستدل ادعا می‌شود که رفتار منحصرًا تحت کنترل قصد رفتاری می‌باشد، در نتیجه این تئوری به رفتارهای ارادی (رفتارهایی که برای انجام شدن تنها نیازمند اراده و قصد فرد می‌باشند) محدود می‌شود. در صورتیکه رفتار به مهارت‌ها، منابع و فرصت‌هایی که به سهولت و رایگان دست‌یافتنی نیستند نیز نیاز دارد که این مورد در حوزه قابلیت‌های کاربردی تئوری عمل مستدل مورد ملاحظه قرار نگرفته است یا احتمالاً به صورت ناقص توسط این تئوری پیش‌بینی شده است. البته از تئوری عمل مستدل نیز به طور گسترده‌ای در پژوهش‌های مربوط به پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی استفاده شده است (ژو، ۲۰۰۸).

– تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده

آجزن (۱۹۸۵) با وارد کردن سازه کنترل رفتاری درک شده به عنوان عامل تعیین‌کننده قصد رفتاری و رفتار، تئوری عمل مستدل را توسعه داد. تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده با وجود سازه کنترل رفتاری درک شده، تلاش می‌کند رفتارهای غیر ارادی را نیز پیش‌بینی کند (واین و همکاران، ۲۰۱۲). شکل ۲-۴ تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده را نشان می‌دهد:

¹ - Zhou

² - Wynn et al

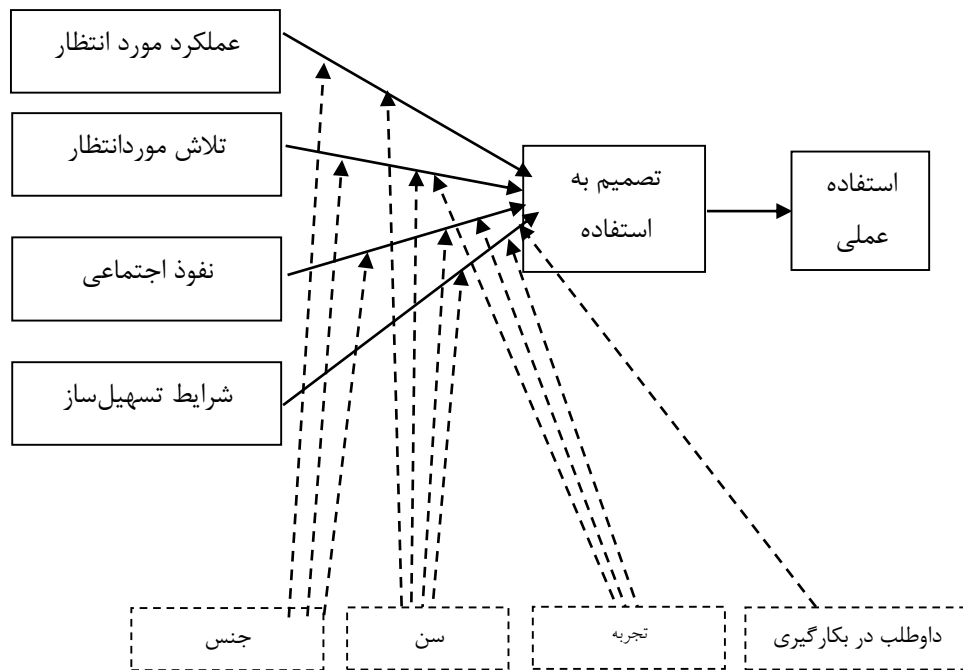


شکل ۴: تئوری رفتار برنامه ریزی شده

بعضی از عوامل کنترل رفتاری در مورد استفاده از فناوری‌های مختلف، ثابت هستند، در حالیکه بعضی دیگر از یک فناوری به فناوری دیگر کاملاً با هم فرق دارند. یک فرد ممکن است از مهارت‌های یکسانی در موقعیت‌های مختلف استفاده کند، برای مثال؛ در حوزه‌ای که مهارت‌های مشابهی برای انجام وظایف مربوط به سیستم‌های اطلاعاتی مرتبط لازم است قابلیت و توانایی فرد (عامل کنترل درونی) نسبتاً ثابت و پایرجا است. اما بطور کلی برای استفاده از هر فناوری، عوامل کنترلی خاصی اهمیت دارند. در تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، متناسب با فناوری مورد مطالعه، عوامل کنترلی خاص شرایط استفاده از آن، تعیین و مورد بررسی قرار می‌گیرند. بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، باورهای رفتاری و ارزیابی نتایج، نگرش مطلوب یا نامطلوبی را نسبت به انجام رفتار در فرد ایجاد می‌کنند. نتیجه باورهای هنجاری و انگیزه تحقق انتظارات هنجاری دیگران در هنجار ذهنی نمود پیدا می‌کند و باورهای کنترلی نیز کنترل رفتاری ادراک شده را تعیین می‌کنند. بطور کلی نگرش در مورد رفتار، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری درک شده، منجر به شکل‌گیری قصد انجام رفتار می‌شوند. در مطالعات متعددی از تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده به عنوان مبنای نظری پژوهش استفاده شده است (لیو، ۲۰۱۲).

– تئوری یکپارچه پذیرش و کاربرد فناوری

یکی دیگر از مدل‌های پذیرش فناوری، نظریه تلفیقی پذیرش و کاربرد فناوری می‌باشد. هدف این تئوری روشن کردن هدف کاربر از استفاده از سیستم اطلاعات و رفتارهای بکار گرفته شده بعدی می‌باشد. این تئوری بیان می‌کند که چهار سازه اصلی (عملکرد مورد انتظار، تلاش مورد انتظار، نفوذ اجتماعی و شرایط تسهیل‌سازی) تعیین‌کننده‌های مستقیم تصمیم به استفاده و رفتارهای استفاده می‌باشند. جنس، سن، تجربه و داوطلب بودن در بکارگیری، اثر این چهار سازه را روی هدف و رفتار استفاده میانجی‌گری می‌کنند (جلال الدین و همکاران، ۲۰۰۹). مدل UTAUT عوامل تعیین‌کننده قصد رفتار و سپس رفتار را به صورت زیر نشان می‌دهد:



شکل ۵: مدل تلفیقی کاربرد و پذیرش فناوری

عملکرد مورد انتظار: میزانی که شخص معتقد است استفاده از یک سیستم به او کمک می کند که اهدافش در زمینه شغلی انجام گیرد. این عامل در مدل پذیرش فناوری به عنوان درک مفید بودن فناوری شناخته می شود. در یک محیط تجاری، پیش بینی عملکرد نقش مهمی در تصمیم گیری و پذیرش فناوری دارد و می تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم از طریق عوامل رویکردی، قصد رفتاری را تحت تأثیر قرار دهد.

تلاش مورد انتظار: درجه آسانی مرتبط با استفاده از یک تکنولوژی. این عامل در TAM و TAM2 با عنوان "درک سهولت استفاده" شناخته می شود و در نظریه های فوق ثابت شده که هر چه یادگیری یک سیستم آسان تر باشد، بیشتر و سریع تر مورد پذیرش استفاده کنندگان قرار می گیرد. شکی نیست که سهولت استفاده فناوری، میزان کاربرد آن را تحت تاثیر قرار می دهد و افزایش این میزان را باید با افزایش قصد رفتاری جهت استفاده از فناوری همراه دانست. نکته جالب در این متغیر این است که با زمان در تعامل است. در شرایطی که تلاش مورد انتظار پایین باشد کاربران بالقوه هم این تصمیم را در حاشیه قرار می دهند و اگر تلاش مورد انتظار افراد بالا باشد کاربرد و تصمیم به استفاده هم در مرکز فعالیت ها قرار می گیرد.

نفوذ اجتماعی: میزان یا درجه ای که شخص درک می کند کسانی که از نظر او مهم هستند، معتقدند که او باید از سیستم جدید استفاده کند. این عامل در TAM و TAM2 با عنوان "هنجار درونی یا هنجارذهنی" به کار رفته بود و تاثیر آن در پذیرش فناوری به اثبات رسیده بود. به بیان دیگر این متغیر به فشار اجتماعی درک شده توسط فرد برای انجام یا عدم انجام رفتار هدف اشاره دارد. افراد غالباً بر مبنای ادراکات شان از آنچه که دیگران فکر می کنند باید انجام دهند، عمل می کنند و قصد آنها جهت پذیرش رفتار به صورت بالقوه متاثر از افرادی است که ارتباط نزدیکی با آنها دارند.

شرایط تسهیل ساز: میزان یا درجه ای که فرد معتقد است در صورت استفاده از یک سیستم، زیر ساختهای فنی و سازمانی مناسب برای پشتیبانی او موجود است. شرایط تسهیل گر به عنوان پیش آیند مستقیم قصد رفتاری و کاربردی فرض شده و انتظار دارد که تاثیر شرایط تسهیل گر میبایست مدیران را نسبت به موانع ممکن در جهت کاربرد مطلع کند. عامل تعیین کننده شرایط تسهیل گر طبق تحقیقات انجام شده در پیش بینی قصد استفاده فاقد اهمیت شناسایی شد اما در تعیین کاربرد مهم است. در واقع شرایط تسهیل گر همان موانع فنی و سازمانی هستند. ساختار UTAUT شامل مواردی است که از کنترل

رفتاری درک شده اتخاذ شده اند و برای مدل سازی ارتباط بین تلاشهای سازمانی برای رفع موانع کاربرد فناوری و ترغیب کاربران بالقوه به استفاده در نظر گرفته شده است. این متغیر هم مانند متغیر تلاش مورد انتظار قدرت پیش بینی کاربرد و امکان کاهش این کاربرد بعد از پذیرش اول را دارد. محققان به این نتیجه رسیده اند که نبود منابع تسهیل گر نشانه موانع کاربردی است و ممکن است مانع تشکیل قصد رفتاری و کاربردی شود. در هر حال وجود منابع تسهیل گر نمی تواند افراد را به کاربرد فناوری ترغیب کند. علاوه بر این محققان دریافتند که شرایط تسهیل گر عمدتاً به استفاده واقعی (رفتار) مربوط می شوند (القحطانی و همکاران؛ ۲۰۰۷).

تئوری چارچوب فناوری-سازمان-محیط

این چارچوب نظری، سه بعد از یک زمینه سازمانی را که بر پذیرش و اجرای فناوری نوآورانه تأثیر می گذارد، شناسایی می کند: زمینه فناورانه، زمینه سازمانی و زمینه محیطی. زمینه فناورانه شامل فناوری بیرونی و فناوری مناسب برای سازمان است. زمینه سازمانی به ابعاد توصیفی در مورد سازمان مانند اندازه، دامنه، ساختار مدیریتی و منابع داخلی اشاره دارد. زمینه محیطی به صنعت سازمان، رقبا و سیاست های دولت اشاره دارد (چونگ و اولسن؛ ۲۰۱۷). متغیرهایی که سه زمینه فناورانه، سازمانی و محیطی را تشکیل می دهند، در مطالعات مختلف، متفاوت است. این بدان معنی است که با ساختن ساختار فناوری-سازمان-محیط، محققان می توانند عوامل مربوط که به زمینه پژوهش خودشان اختصاص دارند را شناسایی کنند و تنها بر متغیرهای مرتبط تر تمرکز کنند. اعتبار این چارچوب نیز در چندین پژوهش در زمینه پذیرش فناوری اطلاعات مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین بیشتر نظریه های مربوط به پذیرش از ویژگی های بازار و صنعت به عنوان عوامل مهم در پذیرش غافل شدند، در حالی که این چارچوب به ویژگی های بازار و صنعت توجه می کند (چونگ و اولسن، ۲۰۱۷).

¹ - Al-Gahtani et al

² - Chong & Olsen

عوامل فناورانه: عوامل فناورانه عوامل مرتبط با فناوری هستند که بر پذیرش فناوری در سازمان ها تأثیر می گذارند. فناوری ها می توانند در عملکرد سازمان یا در محیط رقابتی (محیط های داخل و خارج سازمانی) قابل مشاهده باشند (Chang et al., 2020).

عوامل سازمانی: پذیرش فناوری یک شرکت به شدت تحت تأثیر عوامل سازمانی است (Abed, 2020). عوامل سازمانی عوامل داخلی یک سازمان هستند که بر پذیرش فناوری توسط سازمان ها تأثیر می گذارند (Chau et al., 2020). زمینه سازمانی نقش مهمی در ایجاد تأثیر بر پذیرش توسط SME ها دارد. بافت سازمانی به دو جنبه ویژگی های کسب و کار و منابع موجود سازمان اشاره دارد (Maduku et al., 2016).

عوامل محیطی: عوامل محیطی سومین و آخرین عامل مربوط به چارچوب TOE است که به طور قابل توجهی بر فرآیند پذیرش، به ویژه در SME ها تأثیر می گذارند (Abou-Shouk et al., 2016). عوامل محیطی عواملی هستند که خارج از سازمان هستند یا نیروهای خارجی که بر پذیرش فناوری جدید تأثیر می گذارند (Ali Qalati et al., 2020). این عوامل به درک بهتر تأثیر محیط خارجی بر پذیرش سازمانی کمک می کند (AlSharji et al., 2018).

جدول ۱: خلاصه پیشینه تحقیق

نویسنده و سال	عنوان	نتایج	مؤلفه های پر تکرار
عیسوی (۱۴۰۳)	مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری	بر اساس نتایج حاصل از تحقیق، مشخص شد که هسته اصلی در جهت نهادینه کردن بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگر کشور، عزم جدی مدیریت در به کارگیری ابزارهای بازاریابی دیجیتال و افزایش سهم ایران از بازار گردشگری است. در این مسیر عواملی مانند عوامل علی شامل تأکید بر اخلاق در طراحی پیام تبلیغی، تأکید پیام تبلیغی بر مزیت های رقابتی، تطابق پیام تبلیغی با فرهنگ جامعه هدف و قدرت پیام تبلیغی برای ایجاد نیاز در مشتری بر هسته مرکزی مدل تأثیرگذار است. بر اساس مدل ارائه شده در تحقیق هسته مرکزی مدل از طریق دو راهبرد اصلی یعنی استفاده از شبکه های تخصصی جهت انتشار پیام تبلیغی و انتشار سیستماتیک و ویروسی پیام تبلیغی از طرق شبکه های اجتماعی می تواند پیامدهای مثبتی را رقم بزند.	مدیریت ارشد مسائل اخلاقی مزیت رقابتی فرهنگ جامعه هدف اعتبار محتوای پیام
لطفی آشتیانی و همکاران (۱۴۰۲)	ارائه مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران	بر اساس مدل پارادایمی به دست آمده در این پژوهش، مؤلفه های مرتبط با بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی در شش دسته عوامل علی (بازاریابی نرم افزارهای کاربردی، بازاریابی شبکه های اجتماعی، محیط رسانه اجتماعی، تعامل پذیری، قابلیت درک پذیری)، پدیده محور (بازاریابی دیجیتال انسان محور، تحلیل داده های مشتری و توسعه بازار)، راهبردها (استراتژی های کوتاه مدت و بلندمدت، ارزش عملکردی و ارزش مورد انتظار)، شرایط مداخله گر (شاخص های نرم افزاری و سخت افزاری) و پیامدها (وفاداری گردشگر، رضایت گردشگر، کیفیت خدمات و محتوای شبکه های اجتماعی) شناسایی شدند.	ماهیت فنی فن آوری تعامل پذیری قابلیت یادگیری انسان محوری و اخلاق تحلیل داده ها ارزش مورد انتظار ماهیت صنعت محتوای معتبر
طهماسب پور و همکاران (۱۴۰۲)	ارائه مدل بازاریابی دیجیتال جهت توسعه صنعت هتلداری در جزیره کیش	نتایج نشان داده است که عناصر بازاریابی دیجیتال از طریق هفت مؤلفه ویژگی های فنی ابزار دیجیتال، مزیت نسبی (ارزش)، هزینه (قیمت)، مدیریت فرایندها، ترویج، کیفیت خدمات و کیفیت اطلاعات، بر قصد گردشگری تأثیر می گذارد.	ویژگی های فنی مزیت نسبی (ارزش) هزینه ماهیت صنعت محتوای معتبر

ماهیت صنعت ویژگی های فردی	نتایج بخش کیفی نشان می دهد الگوی گردشگری پزشکی دارای پنج بعد، شامل عوامل مرتبط با خدمات پزشکی، عوامل مرتبط با ویژگی های فردی، عوامل مرتبط با اطلاع رسانی اینترنتی، عوامل مرتبط با جاذبه های جنبی گردشگری و عوامل مرتبط با تسهیلات سفر است.	طراحی مدل بازاریابی الکترونیکی گردشگری پزشکی جمهوری اسلامی ایران؛ با رویکرد سیستم های پیشنهاددهنده	سعیدبخش و همکاران (۱۳۹۹)
سودمندی ادراک شده سهولت ادراک شده تأثیر اجتماعی انتظار عملکرد انتظار تلاش شرایط تسهیل گر	یافته های تحقیق حاکی از آن بود متغیرهای مدل پذیرش فناوری (سودمندی ادراک شده و سهولت ادراک شده) و متغیرهای نسخه جدید مدل یکپارچه پذیرش و استفاده از فناوری (تأثیر اجتماعی، انتظار عملکرد، انتظار تلاش و شرایط تسهیل) بر پذیرش اینترنت اشیا، تأثیر مثبت و معنادار داشت. همچنین تأثیر مثبت اعتماد، بر قصد رفتاری نسبت به پذیرش اینترنت اشیا مشاهده گردید. از طرفی امنیت و ریسک ادراک شده بر قصد رفتاری پذیرش اینترنت اشیا تأثیر منفی داشت. در انتها نقش تعدیل گر سن تنها بر رابطه شرایط تسهیل و قصد رفتاری در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و ۴۱ تا ۵۱ سال نتایج متفاوت بود. در سایر فرضیه ها سن به عنوان نقش تعدیلی، تأثیر معنی داری نداشت.	بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش فناوری در بازاریابی بیمه	قره خانی و ام سلمه پورهاشمی (۱۴۰۱)،
فشار مشتریان ویژگی های سازمان ماهیت فن اوری قوانین حمایتی محیط رقابت خلاقیت و نوآوری یکپارچگی و پاسخگویی	نتایج تحلیل نشان می دهد که مهم ترین عوامل شامل دریافت خواسته های مشتریان از طریق ابزارهای ارتباطی با مشتریان، ویژگی های ارائه دهنده خدمات برای انتقال پیام به مشتریان، شناسایی و ارتباط هدفمند با مشتریان جهت ارائه خدمات، تمایلات درونی مشتریان، نحوه ارائه خدمات ابزارهای اطلاع رسانی جهت برآوردن نیازها قضاوت و ادراک در رابطه با خدمات و وجود قوانین و بسترهای سازمانی، به کارگیری رویکردهای نوین بازاریابی جهت پشتیبانی و ارتباط با مشتریان، به کارگیری ابزارهای قیمتی جهت استراتژی هدفمند، ابزارهای مدیریتی جهت تبلیغات، توسعه استراتژی های برند محصولات و به کارگیری استراتژی بازاریابی رابطه مند جهت جذب رقبا، تضمین خرید با شرط تضمین خدمات و خلاقیت و نوآوری در ارائه خدمات است. همچنین پیامدهای مؤثر بر موفقیت فعالیت های بازاریابی شبکه های اجتماعی شرکت با تأکید بر خصوصیات شرکت (یکپارچگی و پاسخگویی) شامل توسعه وفاداری جهت روابط بلندمدت با مشتری، بهبود عملکرد سازمان جهت انسجام برند، خرید مکرر با توجه به کیفیت خدمات و توسعه تصویر سازمان جهت بهبود رقابت می باشد.	طراحی مدل راهبردی موفقیت فعالیت های بازاریابی شبکه های اجتماعی با تأکید بر دو خصوصیت یکپارچگی و پاسخگویی	خزایی زاده و همکاران (۱۴۰۲)

احمدی و همکاران (۱۴۰۱) عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران	نتایج نشان داد همه عوامل‌های مورد بررسی تأثیر مثبت و معناداری بر روی بازاریابی گردشگری سلامت داشتند ($P < ۰/۰۵$). در این میان عامل‌های افراد، شواهد فیزیکی و محصول بیشترین تأثیر و عامل ترفیع کمترین اثر را در بازاریابی گردشگری سلامت داشته است. نتایج بررسی عامل‌ها در بین بیمارستان‌های خصوصی و دولتی تابع دانشگاه علوم پزشکی ایران حاکی از تفاوت معنادار بین مولفه‌های قیمت، کانال توزیع (مکان)، ترفیع و افراد در دو نوع مرکز بود ($P < ۰/۰۵$ value). در حالی که بین سایر مولفه‌ها (محصول، شواهد فیزیکی و فرایند) تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P < ۰/۰۵$).
هاونگی و نوری (۱۴۰۰) تأثیر بازاریابی دیجیتال بر آگاهی‌بخشی گردشگران پزشکی	در این تحقیق سه مولفه بازاریابی دیجیتال یعنی، تبلیغات، مشوق‌ها و بازاریابی تعاملی و تأثیر آن بر آگاهی‌بخشی گردشگران بررسی گردیده‌اند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد بازاریابی دیجیتال تأثیر زیادی بر آگاهی‌بخشی گردشگران پزشکی داشته و تأثیر تمامی مولفه‌های بازاریابی دیجیتال (تبلیغات، مشوق‌ها و بازاریابی تعاملی) بر آگاهی‌بخشی تأیید شده است. براساس نتایج به دست آمده بازاریابی تعاملی بیشترین اثر را بر آگاهی‌بخشی گردشگران پزشکی داشته است.
حقیقی نسب و تقوی (۱۳۹۹) پذیرش فناوری اطلاعات سبز با استفاده از چارچوب فناوری- سازمان-محیط در صنعت بانکداری	یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که متغیرهای مزیت نسبی، سازگاری، کیفیت منابع انسانی، حمایت مدیران ارشد، ویژگی‌های صنعت و حمایت قانونی بر پذیرش فناوری اطلاعات سبز در صنعت بانکداری تأثیر مثبت و معناداری دارند. همچنین نتایج نشان داد که متغیر پیچیدگی بر پذیرش فناوری اطلاعات سبز در صنعت بانکداری تأثیر منفی دارد.
مزیت نسبی سازگاری منابع انسانی حمایت مدیریت ارشد ویژگی‌های صنعت حمایت قانونی پیچیدگی	منابع انسانی
محمودزاده و همکاران (۱۴۰۲) تحول دیجیتال و تأثیر آن بر روند کسب و کارهای گردشگری	به این نتیجه رسیده‌اند که در وضعیت کلی نقش تحول دیجیتال بر تمام ابعاد کسب و کارهای گردشگری تأثیرگذار بوده است. همچنین یافته‌ها بیانگر وجود تفاوت معنادار بین میانگین رتبه‌ای مولفه‌های تحول دیجیتال در بخش گردشگری است و بیشترین تأثیر بر بهسازی آموزش و توسعه منابع انسانی است؛ بنابراین سرمایه‌گذاری بیشتر در جذب و پرورش نیروی انسانی متناسب با این تحولات ضروری است.

امیری و همکاران (۲۰۲۳)	ارائه الگوی رسانه‌ای به بیمارستان‌ها برای جذب گردشگر سلامت مبتنی بر مدل ارتباطی لاسول	به این نتیجه رسیدند که عامل مخاطبان، مهم‌ترین عامل برای توسعه گردشگری حوزه سلامت در ایران محسوب می‌شود و پس از آن، عوامل کانال‌های ارتباطی، نوع پیام و انتقال‌دهنده پیام به ترتیب، در رتبه‌های سوم و چهارم قرار دارند.	فشار مشتریان ماهیت فن آوری محتوای پیام ویژگی‌های سازمان
حسینی و تقوی (۲۰۲۲)	بررسی جایگاه گردشگری پزشکی در یکپارچه‌سازی خدمات و رقابت‌پذیری مقصدهای گردشگری	برخی از یافته‌ها نشان داد که دو عامل «ارتباطات» (کمبود یک شبکه اینترنتی جامع و وب‌سایت‌های حرفه‌ای چندزبانه مراکز درمانی در زمینه خدمات پزشکی؛ ضعف تفاهم‌نامه‌های همکاری تبادل بیمار از کشورهای هدف گردشگری و ارتباط ضعیف صنعت گردشگری پزشکی با شبکه‌های برون‌مرزی برای نشان دادن قابلیت‌های گردشگری پزشکی و ضعف مهارت‌های ارتباطی و فقدان اطلاع‌رسانی و آموزش پزشکان جهت تقویت ارتباط مناسب بین پزشک و بیمار) و «بازاریابی» (ضعف سیستم تبلیغات و اطلاع‌رسانی در مبدأ و دسترسی به اطلاعات پزشکی-درمانی و تجربه بیماران) از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر جذب گردشگران پزشکی است.	ماهیت فن آوری توانمندی کارکنان تعامل و مشارکت
زارعی و همکاران (۲۰۲۲)	در حوزه گردشگری و اطلاع‌رسانی پزشکی مبتنی بر وب و با هدف بررسی اثربخشی محتوای تولید شده وب‌سایت خدمات گردشگری پزشکی آریامد تور جهت اطلاع‌رسانی به گردشگران	به این نتیجه رسیدند که محتوای وب‌سایت در سه دسته محتوای رابطه‌ای، سازمانی و تبلیغاتی قرار دارد. تحلیل نظرات گردشگران پزشکی نیز نشان داد که وب‌سایت آریامد تور توانسته تمام اطلاعات مورد نیاز گردشگران را پوشش دهد. همچنین ابر کلمات نشان دادند که گردشگران از اطلاع‌رسانی و خدمات شرکت رضایت دارند و بیشتر به دنبال اطلاعاتی در حوزه هزینه، ایران، اقامت، غذا و مترجم هستند. آنها بیشترین اطلاعات خود را از ویدئوهای گردشگران مصرف‌کننده خدمات شرکت دریافت می‌کنند. نتیجه‌گیری استفاده از پلتفرم‌ها با تمرکز بر محتواهای تبلیغاتی، رابطه‌ای و سازمانی در اطلاع‌رسانی و جذب گردشگران پزشکی بسیار موثر است.	
عیوضی و سوهانی (۱۳۹۹)	تأثیر بازاریابی اجتماعی بر گردشگری سلامت با نقش میانجی هوشمندی کسب و کار الکترونیک	و به نتایجی رسیدند که نشان می‌دهد بازاریابی اجتماعی بر گردشگری سلامت تأثیر معناداری دارد، بازاریابی اجتماعی بر هوشمندی کسب و کار الکترونیک تأثیر معناداری دارد و هوشمندی کسب و کار الکترونیک بر گردشگری سلامت تأثیر معناداری دارد. بنابراین بازاریابی اجتماعی بر گردشگری سلامت با نقش میانجی هوشمندی کسب و کار الکترونیک تأثیر معناداری دارد.	

		(مورد مطالعه: صنعت گردشگری)	
		«اولویت بندی مولفه های ارزش ویژه برند در گردشگری سلامت»	مرتضایی و همکاران (۱۳۹۹)
اعتماد به مرکز درمانی هزینه ها امنیت	نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده های حاصل از مصاحبه ها بیانگر سه مضمون اصلی دغدغه های مربوط به سلامتی، دغدغه های مربوط به مسائل اقتصاد و دغدغه های امنیتی بود.	«شناسایی عوامل موثر بر پذیرش و رضایت شهروندان در مقصد گردشگری سلامت؛ مطالعه موردی: شهر مشهد»	اسدزاده و همکاران (۱۳۹۹)
حمایت مدیریت ارشد سطح تحصیلات مدیران فشار رقبا مزیت نسبی سهولت استفاده دانش فنی	یافته های تحقیق نشان می دهد که حمایت مدیریتی و سطح تحصیلات مدیران دو عامل درونی اصلی مؤثر بر نگرش نسبت به استفاده از بازاریابی رسانه های اجتماعی هستند. فشار رقبا، مزایای درک شده و سهولت استفاده درک شده برجسته ترین عوامل خارجی هستند که بر استفاده از بازاریابی رسانه های اجتماعی تأثیر می گذارند. نتایج همچنین نشان داد که دانش فنی رابطه بین نگرش نسبت به بازاریابی رسانه های اجتماعی و سطح استفاده از بازاریابی رسانه های اجتماعی را تعدیل می کند.	استفاده از مدل پذیرش فناوری و مدل فناوری-سازمان-محیط برای بررسی استفاده از بازاریابی رسانه های اجتماعی در صنعت گردشگری آفریقای جنوبی	ماتیکی و همکاران ۲۰۱۸
مزیت نسبی هزینه حمایت مدیریت ارشد فشار رقبا فشار تامین کنندگان فشار مشتری	نتایج نشان داد که مزیت نسبی ادراک شده، هزینه درک شده، پشتیبانی مدیریت ارشد، فشار رقبا و فشار فروشنده ادراک شده تأثیر قابل توجهی بر پذیرش بازاریابی رسانه های اجتماعی دارند. علاوه بر این، صنعت رقابتی اثرات فشار رقابتی و فشار مشتری را بر پذیرش بازاریابی رسانه های اجتماعی تعدیل می کند.	عوامل تعیین کننده پذیرش بازاریابی رسانه های اجتماعی SME: صنعت رقابتی به عنوان یک متغیر میانجی	علی عباسی و همکاران ۲۰۲۲

مزیت نسبی هزینه سازگاری تعامل جهت گیری کارآفرینانه فشار مشتری حمایت مدیریت ارشد فشار رقبا	یافته‌ها تأثیر معنی‌دار فاکتورهای مزیت نسبی، مقرون‌به‌صرفه بودن، سازگاری، تعامل (فناوری)، جهت گیری کارآفرینی (سازمانی) و فشار مشتری (محیطی) و تأثیر ناچیز حمایت مدیریت ارشد (سازمانی) و فشار رقابتی (محیطی) را نشان داد. همچنین این مطالعه تأثیر قابل توجهی از رسانه های اجتماعی بر عملکرد SME نشان می دهد.	عملکرد رسانه های اجتماعی و SME ها در کشورهای در حال توسعه: تأثیر عوامل محیطی -فناوری- سازمانی بر پذیرش رسانه های اجتماعی	قلاتی و همکاران ۲۰۲۲
مزیت نسبی سازگاری سهولت استفاده نگرانی از امنیت دانش مدیران هزینه آمادگی سازمانی رقبا آمادگی مشتریان آمادگی شرکای تجاری	مدل نهایی در سه دسته عوامل فن آورانه (مزیت نسبی، سازگاری، سهولت استفاده، نگرانی ها امنیتی) عوامل سازمانی (دانش، هزینه، آمادگی سازمانی) و عوامل محیطی (رقبا، آمادگی مشتریان، آمادگی شرکای تجاری) بعنوان متغیرهای مستقل طبقه بندی شدند و اعتماد بعنوان یک متغیر مداخله گر مطرح شده است.	پذیرش بازاریابی دیجیتال در آژانس های مسافرتی کوچک	شارما و شارما (۲۰۲۳)
مزیت نسبی سازگاری پیچیدگی قابلیت ردیابی مشاهده پذیری پشتیبانی یکپارچگی	نتایج دوگانه شامل عوامل تعریف شده در مدل DOI شامل مزیت نسبی، سازگاری، پیچیدگی، ردیابی و مشاهده پذیری و عوامل مضاعف پشتیبانی و یکپارچگی در پذیرش نوآوری را شناسایی کردند.	دیجیتالی شدن با پلتفرم های چند وجهی: ارزیابی روند پذیرش نوآوری از منظر آژانس های گردشگری	آمیر و همکاران ۲۰۲۳

دانش و مهارت فنی هزینه اعتماد منابع انسانی فرهنگ حمایت محیطی	نشان داد که همراه با فقدان دانش و مهارت‌های نوآورانه در مورد نحوه استفاده، هزینه‌های اجرایی قابل توجه، مانع مهمی برای اتخاذ رسانه‌های اجتماعی است. علاوه بر این، فقدان اعتماد، منابع (مانند مالی و انسانی)، مسائل فرهنگی، محیط حمایتی ضعیف، از دیگر چالش‌های پذیرش رسانه‌های اجتماعی هستند	عوامل موثر در پذیرش و اجرای بازاریابی الکترونیکی در شرکت های گردشگری	ال گوهری ۲۰۱۲
سازگاری اندازه شرکت منابع مالی حمایت دولت زیر ساخت های فن آوری اطلاعات و ارتباطات نگرانی از امنیت سهولت استفاده درک شده سودمندی درک شده	نتایج عواملی مانند سازگاری، اندازه شرکت، منابع مالی، حمایت دولت، زیر ساخت های فن آوری اطلاعات و ارتباطات، دغدغه های امنیتی، کووید ۱۹، سهولت استفاده درک شده و سودمندی درک شده از فن آوری را در ایجاد شرایط توانمند ساز و محدودکننده پذیرش فن آوری های دیجیتال موثر معرفی کردند.	پذیرش فن آور های دیجیتال در موسسات کوچک گردشگری با مالکیت بانوان	نامتجا و همکاران ۲۰۲۳
	نتایج این تحقیق نشان داد که حمایت و قصد پیوستن شرکت های گردشگری به یک پروژه مقصد هوشمند بواسطه سودمندی درک شده و سهولت پذیرش تعیین می شود. فشار رقابت درک شده نیز به عنوان یک عامل تعیین کننده پذیرش پیشنهاد شده است زیرا منعکس کننده عوامل محیطی (مصرف کنندگان و رقبا) مرتبط با توسعه چنین مدلی است.	اتخاذ یک مدل مقصد هوشمند توسط شرکت های گردشگری: رویکرد اکوسیستمی	آگودا و همکاران ۲۰۲۳
ویژگی های ساختاری فن آوری محیط شرایط آغازگر	نتایج این تحقیق کیفی که با مصاحبه با ۲۰ مالک / مدیر شرکت های کوچک و متوسط در اتریش انجام شده است نشان داد که ویژگی های ساختاری فن آوری، محیط ساختاری اکوسیستم (محیط) و شرایط آغازگر (ماشه) عوامل تاثیر گذار اند.	مشارکت محدود SME ها در شبکه های اجتماعی	میر و پیترز ۲۰۲۳

مزیت نسبی شخص سازی یکپارچگی اجتماعی	<p>. مصرف کنندگان به طور فزاینده‌ای از جوامع برند شبکه های اجتماعی برای جمع آوری اطلاعات در خصوص برندها و اطلاع رسانی درباره تصمیمات خرید خود استفاده می کنند. با تکیه بر نظریه استفاده و رضایت و تجربه برند، فرض می کنیم که مزایای مصرف کننده ناشی از مشارکت در چنین جوامعی و تجربه برند، رابطه بین فعالیت های بازاریابی شبکه های اجتماعی (SMM) و ارزش ویژه برند مبتنی بر مصرف کننده (CBBE) را در میان هزاره ها واسطه می کند. مزایای شناختی، یکپارچه سازی شخصی و یکپارچه سازی اجتماعی، رابطه اقدامات بازاریابی در شبکه های اجتماعی و ارزش ویژه برند را واسطه می کنند؛ اما مزایای لذت بخش این طور نیست. علاوه بر این، تجربه احساسی و منطقی برند به طور چشمگیری وفاداری به برند، آگاهی از برند و کیفیت درک شده را پیش بینی می کند.</p>	بازگشایی رابطه بین بازاریابی شبکه های اجتماعی و ارزش ویژه برند: نقش واسطه ای مزایای و تجربه مصرف کنندگان	زولو و همکاران (۲۰۲۰)
	این مقاله مولفه ها و اهمیت بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری در دوران معاصر را مورد بحث و تحلیل قرار می دهد. همچنین، تأثیر بازاریابی دیجیتال در بخش گردشگری را بررسی می کند و مسائل بیشتری را که باید به آن پرداخته شود، نشان می دهد.	«استفاده از بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری»	گوپتا و همکاران (۲۰۱۹)
	براساس نتایج به دست آمده، مشخص شد که بازاریابی دیجیتال در بستر شبکه های اجتماعی تأثیر مثبتی بر تصویر برند مقاصد گردشگری پزشکی (بیمارستان ها/کلینیک ها) دارد و همچنین، بر تصمیم گیری مشتریان برای بازدید از چنین مراکزی نیز تأثیر مثبت می گذارد.	«استفاده از بازاریابی دیجیتال در توسعه گردشگری پزشکی»	سابرامانیام و همکاران (۲۰۱۹)
	نتایج نظرسنجی از ۵۹۶ نفر، نشان داد که ابزارهای بازاریابی شبکه های اجتماعی تأثیر چشمگیری بر ایمان و تعهد مصرف کنندگان به کسب و کارها از طریق کانال های دیجیتال دارد.	تأثیر اقدامات بازاریابی در شبکه های اجتماعی بر وفاداری مشتری را در صنعت تجارت الکترونیک	خوا و هوینه (۲۰۲۳)
اعتماد	تأثیر متغیرهای بازاریابی، یعنی کیفیت خدمات، شبکه های اجتماعی و روابط عمومی بر تصویر سازمانی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که کیفیت خدمات، شبکه های اجتماعی و روابط	نقش شبکه های اجتماعی، کیفیت	سوناریو و همکاران (۲۰۲۳)

خدمات و روابط عمومی بر تصویر سازمان	عمومی تأثیر معناداری بر تصویر سازمانی دارد و شبکه های اجتماعی و کیفیت خدمات تأثیر معناداری بر روابط عمومی دارند.
کرنجاک- کارانوویچ و همکاران (۲۰۲۳) اعتبار درک شده، حمایت مالی و نقش تعدیل کننده اعتماد توسط اینفلوئنسر را در بازاریابی شبکه های اجتماعی	این مطالعه با اذعان به اهمیت تأثیر گذارهای خرد و تمامی مراحل فرایند تصمیم گیری، به بررسی تأثیر اعتبار اینفلوئنسر درک شده، تحت تأثیر غیبت حمایت مالی، بر تشخیص مشکل، جست و جوی اطلاعات، ارزیابی جایگزین، خرید و پس از خرید آن است. علاوه بر این، نویسندگان نقش تعدیل کننده سطح اعتماد را در روابط مورد تحقیق بررسی کرده اند. این مطالعه روابط مثبت بین اعتبار درک شده ریز اینفلوئنسرها و تمام مراحل تصمیم گیری را نشان می دهد. عدم حمایت مالی بر اعتبار درک شده تأثیر مثبت می گذارد. علاوه بر این، نتایج نشان می دهد که سطح اعتماد تعدیل کننده ضروری برای روابط بین اعتبار درک شده و مراحل حمایت مالی و جست و جوی اطلاعات و خرید است.
هوانگ و همکاران (۲۰۲۲) تأثیر پذیرش فناوری و هوشمندسازی تجاری بر بازاریابی با تاکید بر یادگیری مشارکتی	نتایج نشان داد که هوشمندسازی تجاری از طریق یادگیری مشارکتی، عملکرد مالی و رفتار مشتری تأثیر معین و حیاتی بر بازاریابی دارد.
ژانگ و همکاران (۲۰۲۲) پذیرش فناوری و هوشمندسازی کسب و کار	هوشمندسازی کسب و کار یک موضوع مهم در حال ظهور در عملکردهای دولتی و شرکتی مدرن بوده است که توجه محققان و بازرگانان را به خود جلب می کند. هوشمندسازی کسب و کار با استفاده از داده های خام مشتریان، دانش تصمیم گیری موثری را برای عملیات حاکمیتی مختلف با روش انبار داده و داده کاوی فراهم می کند. با رشد انفجاری حجم داده ها، از تحلیل توصیفی اولیه گزاره های محاسباتی، به استفاده از داده های بدون ساختار شامل تصویر و متن در سیستم هوش تجاری تبدیل شده است.

روش تحقیق

عنوان این پژوهش، ارائه مدل پذیرش بازاریابی شبکه های اجتماعی در گردشگری پزشکی ایران می باشد. از آنجا که این تحقیق در صدد طراحی مدل می باشد، از نوع اکتشافی است. بر اساس آنچه که در بیان مسئله و پیشینه تحقیقات احصاء گردید برای طراحی مدلی منطبق با شرایط گردشگری پزشکی ایران، که تاکنون در این حوزه با خلاء تحقیقاتی روبرو بوده، نیاز به تکیه بر پارادایم تفسیری و استخراج داده ها از متن جامعه آماری (صاحب نظران و خبرگان) و برازش مدل پیشنهادی با کمک فعالان این کسب و کار مبرهن است و بنابراین این پژوهش از نظر روش تحقیق، یک پژوهش آمیخته (کیفی- کمی) می باشد. از منظر هدف نیز چون نتایج حاصل از تحقیق، علاوه بر جنبه آگاهی بخشی و علمی، جنبه کاربردی نیز برای شرکت ها و سازمان های مختلف بخصوص آژانس های مسافرتی و مراکز درمانی در بر خواهد داشت یک پژوهش کاربردی است.

جامعه آماری این پژوهش در فاز کیفی از خبرگان حوزه گردشگری سلامت ایران بودند. خبرگان را آشنایان به موضوع پژوهش (اساتید دانشگاه در حوزه بازاریابی و گردشگری و مدیران ارشد آژانس های مسافرتی کوچک و مراکز درمانی که در زمینه گردشگری پزشکی فعال هستند) تشکیل می دادند. در انتخاب ایشان به رعایت تنوع در مواردی مانند افراد کلیدی و منصب دار، نام آشنایان حوزه گردشگری پزشکی، فرهیختگان، نویسندگان و با تجربه ها توجه گردیده است

در این تحقیق برای ایجاد و توسعه نظریه، از روش نمونه گیری غیر احتمالی از نوع گلوله برفی استفاده شد که در آن هر خبره، خبره دیگری را معرفی می کند. علت انتخاب این روش نمونه گیری در فاز کیفی تحقیق، از سویی دستیابی به داده های با کیفیت و عمیق از متن جامعه خبرگان این حوزه و از سوی دیگر عدم دسترسی به لیست افراد مشمول خبرگی بود. بنابراین با شروع گردآوری داده های کیفی، خبرگان اولیه، صاحب نظران بعدی را معرفی کردند و این چرخه تا اشباع نظری داده های تحقیق ادامه یافت. محقق، شرکت کنندگانی را انتخاب نمود که به اصطلاح "غنی از اطلاعات" بودند. به آن معنی که بر اساس اصل پژوهش های کیفی، نمونه هایی انتخاب شدند که تصویری قوی از پدیده تحت مطالعه را ارائه می دادند و تمایل به مصاحبه نیز داشتند.

برای جمع آوری داده ها، ابزارها و روش های متعددی وجود دارد. این ابزارها گونه های مختلف دارند و داده ها را با روش های مشخصی از نظر کیفی و کمی توصیف می کنند. هر یک از این ابزارها برای نوع معینی از داده ها مناسب است و نوعی اطلاعات را بصورت معینی ارائه می دهد تا به گونه ی موثرتری مورد استفاده قرار گیرد.

با توجه به استفاده از روش کیفی، داده ها از روش مصاحبه جمع آوری شده اند بخش کیفی پژوهش شامل مصاحبه با خبرگان بود که طبق مراحل کوهن و مانین (۱۹۸۶) انجام شد. در ابتدا با مطالعه مبانی نظری پژوهش، هدف های کلی تعیین و سپس هدف های کلی توسط محقق به هدف های جزئی تر و ویژه تبدیل گشت. سپس ساختار مصاحبه تعیین و راهنمای آن توسط محقق تهیه شد. این کار مستلزم تبدیل اهداف تحقیق به سؤال هایی بود که بتواند آنچه را که محقق درصدد دست یافتن به آنهاست را منعکس سازد. تهیه سؤال ها با نوشتن متغیرهایی که در تحقیق باید مطالعه شود، آغاز شد. سپس درباره نوع سؤال ها (باز پاسخ یا بسته پاسخ) با توجه به ملاحظاتمانند اینکه مصاحبه گر می خواهد به بررسی عمیق اظهارات پاسخ دهندگان بپردازد یا نه، سطح درک پاسخ دهندگان، انتظاراتی که می توان از پاسخ دهنده داشت، سطح انگیزش مصاحبه شونده، میزان آگاهی مصاحبه گر از موقعیت پاسخ دهنده و نوع روابطی که مصاحبه گر می تواند انتظار داشته باشد با پاسخ دهنده برقرار کند، تصمیم گیری شد.

در این تحقیق، برای انجام مصاحبه با صاحب نظران، محقق به دنبال باز بودن سوالات برای آنها بوده است. بنابراین هدف این بخش پیدا کردن مهم ترین ابعاد و شاخص های پذیرش بازاریابی شبکه های اجتماعی در گردشگری پزشکی بوده است. با در نظر گرفتن اطلاعات پیشگفت و با استفاده از نظرات اساتید راهنما و مشاور، مصاحبه ای در قالب ۶ سوال اصلی باز تهیه شد. (متن مصاحبه در قسمت ضمیمه آورده شده است).

فاز کیفی

بخش تحلیل مضمون

تحلیل مضمون به عنوان یکی از روش های کیفی تحلیل داده، امکان شناسایی، تحلیل و گزارش الگوها (مضامین) در داده ها را فراهم می کند. در این تحقیق، فرآیند تحلیل مضمون در سه سطح انجام شده است: مضامین پایه، مضامین سازمان دهنده و مضامین انتخابی. از طریق کد گذاری باز، محوری و انتخابی، در مجموع ۱۹۸ مضمون پایه شناسایی شد که در قالب ۲۶ مضمون سازمان دهنده و ۵ مضمون انتخابی دسته بندی گردیدند. این مضامین

انتخابی عبارتند از: ماهیت شبکه‌های اجتماعی، ساختار سازمانی، فضای رقابت، محیط کسب و کار (ایران) و ماهیت صنعت (گردشگری پزشکی).
با توجه به مبانی نظری که مجموعاً ۱۹۸ کد باز از مصاحبه‌های تحقیق استخراج گردید و در ادامه این مضامین وارد دسته بندی در ذیل مضامین سازمان دهنده شدند.

جدول ۲: مضامین سازمان پایه و سازمان دهنده

ردیف	کد مصاحبه شوندگان	مضامین پایه	مضامین سازمان دهنده
۱	Q1,Q11	تأثیر سهولت استفاده بر زمان صرف شده	سهولت استفاده در ک شده
۲	Q11,Q12	ارتباط بین سهولت استفاده با رضایت و وفاداری مشتری	
۳	Q2,Q7,Q12	تأثیر سهولت استفاده از فناوری بر تجربه مشتری	
۴	Q2	نقش طراحی کاربرپسند در افزایش پذیرش فناوری‌های دیجیتال توسط مشتریان	
۵	Q3,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8,Q11	نیاز به همگام‌سازی با روندها	
۶	Q4,Q11	چالش‌های فنی در پیاده‌سازی فناوری‌های آسان‌استفاده	
۷	Q1,Q4,Q5,Q8,Q11,Q12,	پیچیدگی کار با ابزارهای بازاریابی شبکه‌های اجتماعی	
۸	Q2,Q3,Q5,Q7,Q8,Q9,Q10,Q11	چالش‌های مدیریت برند در محیط دیجیتال	سودمندی درک شده / مزیت نسبی
۹	Q1,Q10,Q12	روش‌های نوین در جمع‌آوری و تحلیل داده شبکه‌های اجتماعی	
۱۰	Q7	نقش داده‌های مشتریان بر کیفیت خدمات	
۱۱	Q1	تأثیر بر تصویر از برند	
۱۲	Q1,Q2,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12	تأثیر بر فروش	
۱۳	Q1,Q2,Q5,Q10,Q12	ابزارهای تحلیلی مناسب	

	تنوع و تفاوت کانال‌های ارتباطی با مشتریان	Q1,Q2,Q3	۱۴
	مدت زمان و تعداد کاربران شبکه های اجتماعی	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۱۵
	قابلیت ردیابی داده‌ها در بهبود خدمات	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۱۶
	انطباق بین راهبرد و دستاورد عملکردی	Q2,Q7,Q12	۱۷
	ارسال پیام‌های هدفمند	Q1	۱۸
	استفاده از داده‌های بزرگ	Q1,Q11	۱۹
	پیشنهادات شخصی‌سازی شده	Q11,Q12	۲۰
	برگزاری کمپین‌های تبلیغاتی	Q2,Q7,Q12	۲۱
	شفافیت در تبلیغات	Q1,Q2,Q3	۲۲
	امکان پرداخت آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۲۳
	پاسخگویی سریع به سوالات	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۲۴
	استفاده از اینفوگرافیک‌ها و ویدئوها	Q9,Q11,Q12	۲۵
	سرعت و صحت دسترسی به اطلاعات	Q4,Q5,Q6,Q9	۲۶
	نقش رسانه‌ها در شکل‌دهی به تصویر برند	Q3	۲۷
	تأثیرات اجتماعی	Q1,Q11	۲۸
	تجربه موفق و اثربخش استفاده از شبکه‌های مجازی	Q11,Q12	۲۹
سازگاری	تغییرات سریع در فناوری	Q2,Q7,Q12	۳۰
	انطباق شبکه اجتماعی با سبک زندگی و ارزش‌ها	Q12	۳۱
	تطابق شبکه‌های رایج بین کشور مبدا و مقصد	Q9	۳۲
تعامل و مشارکت	استفاده از هشتک‌های مرتبط	Q1,Q2,Q5	۳۳
	اشتراک‌گذاری تجربیات کاربران	Q3,Q4	۳۴
	نظرسنجی‌ها	Q1,Q11	۳۵
	پرسش و پاسخ‌های آنلاین	Q11,Q12	۳۶

	تعاملات واقعی با کاربران	Q2,Q7,Q12	۳۷
	نظرات کاربران واقعی	Q2	۳۸
	ارائه داستان‌های موفقیت	Q3,Q4,Q5,Q6, Q7,Q8,Q11	۳۹
	بازخورد مشتریان	Q4,Q11	۴۰
	نمایش نظرات بیماران قبلی	Q1,Q4,Q5,Q8,Q11,Q12,	۴۱
اعتماد و امنیت	رعایت حریم خصوصی در شبکه‌های اجتماعی	Q2,Q3,Q5,Q7,Q8,Q9, Q10,Q11	۴۲
	چالش‌های امنیت سایبری و اعتماد مشتری	Q1,Q10,Q12	۴۳
	شفافیت در اطلاعات	Q7	۴۴
	اعتماد به توانایی‌های دیجیتال	Q1	۴۵
هزینه راه اندازی و کاربری	پشتیبانی فنی برای مدیریت آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12	۴۶
	هزینه‌های تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q2,Q5,Q10,Q12	۴۷
	زمانبر بودن تولید محتوا و تبدیل آن به محصول بصری	Q1,Q2,Q3	۴۸
	چالش‌های هزینه‌ای پیاده‌سازی فناوری	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۴۹
دانش و تجربه مدیران	شناخت از فرصت‌های موجود در فضای دیجیتال	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۵۰
	توانایی در تحلیل بازار هدف	Q2,Q7,Q12	۵۱
	شناخت از فرصت‌های موجود در بازار	Q1,Q10,Q12	۵۲
	رقابت در فضای دیجیتال	Q7	۵۳
	اطلاعات درباره روندهای بازار	Q1	۵۴
	عدم توانایی در جذب مشتریان جدید	Q1,Q2,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12	۵۵
	عدم شناخت از روندهای جدید در صنعت	Q1,Q2,Q5,Q10,Q12	۵۶
	عدم توجه به روندهای جدید در صنعت	Q1,Q2,Q3	۵۷

	جایگاه تجزیه و تحلیل داده در تصمیم‌گیری مدیران	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۵۸
	آینده‌نگری مدیران	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۵۹
	نگرش به فن آوری	Q2,Q7,Q12	۶۰
	شناخت از ابزارهای مدیریتی	Q1	۶۱
	شناخت از پلتفرم‌های مناسب برای تبلیغ	Q1,Q11	۶۲
	آگاهی از مزایای شبکه‌های اجتماعی	Q11,Q12	۶۴
	تجربه موفق و اثربخش استفاده از شبکه‌های مجازی	Q2,Q7,Q12	۶۵
	سوابق یادگیری خود آموز و استفاده مستمر از شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q2,Q3	۶۶
حمایت	توجه به برندینگ و هویت آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۶۷
مدیریت ارشد	دسترسی به ابزارهای طراحی گرافیکی	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۶۸
	تخصیص منابع مالی برای سرمایه‌گذاری در بازاریابی آنلاین	Q9,Q11,Q12	۶۹
	برگزاری دوره‌های آموزشی برای استفاده از شبکه‌های اجتماعی	Q4,Q5,Q6,Q9	۷۰
	نقش مدیران ارشد در حمایت از تحول دیجیتال	Q3	۷۱
	حمایت مدیریت در استفاده از شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q11	۷۲
توانمندی	توانایی در ایجاد محتوای جذاب	Q11,Q12	۷۳
کارکنان	توانایی در استفاده از فناوری‌های نوین	Q2,Q7,Q12	۷۴
	توانایی در ارزیابی نتایج کمپین‌ها	Q2	۷۵
	توانایی در تولید محتوای بومی	Q1,Q5	۷۶
	توانایی در مدیریت بازخوردهای آنلاین	Q1,Q11	۷۷
	توانایی در مدیریت بحران آنلاین	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9	۷۸
	توانایی ایجاد کمپین‌های هدفمند	Q1,Q7,Q8	۷۹

	توانایی ایجاد محتوای تعاملی	Q7	۸۰
	درک از نحوه عملکرد الگوریتم‌های شبکه‌های اجتماعی	Q9,Q12	۸۱
	نیروی انسانی متخصص در زمینه دیجیتال مارکتینگ	Q1,Q4,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12	۸۲
	تیم چند رشته‌ای برای مدیریت آنلاین	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8, Q10,Q12	۸۳
	منابع انسانی متخصص	Q1,Q11	۸۴
استراتژی	پیش‌بینی نیازهای مشتری	Q11,Q12	۸۵
بازاریابی سازمان	میزان ریسک‌پذیری مدیران برای پشتیبانی از خلاقیت و نوآوری	Q2,Q7,Q12	۸۶
	استراتژی برای جذب مخاطبان جدید	Q1	۸۷
	استراتژی‌های وفاداری	Q3,Q4,Q7,Q10	۸۸
	وجود راهکارهای مشخص برای بهبود	Q1,Q3,Q5	۸۹
	وجود یک برنامه مشخص برای بازاریابی	Q1,Q5,Q10	۹۰
	استراتژی برای استفاده از ویدئو	Q1,Q2,Q3,Q10	۹۱
	استراتژی برای جذب مشتریان جدید	Q2,Q7,Q12	۹۲
	استراتژی‌های تبلیغاتی	Q1	۹۳
	استراتژی مشخص برای بازاریابی دیجیتال	Q3,Q6,Q9	۹۴
فرهنگ سازمانی	ترس از عدم موفقیت در استفاده از شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q2,Q7,Q12	۹۵
	نقش پژوهش و توسعه (R&D) در نوآوری	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9	۹۶
	تعاملات بین بخش‌های مختلف سازمان	Q12	۹۷
	فرهنگ کارآفرینی برای رشد کسب و کار	Q9	۹۸
	جایگاه تغییر و نوآوری در فرهنگ سازمانی	Q1,Q2,Q5	۹۹
منابع سازمانی	دسترسی به منابع برای تحقیقات بازار	Q3,Q4	۱۰۰

	وجود منابع برای آموزش	Q5	۱۰۱	
	هزینه‌های نگهداری محتوا	Q2	۱۰۲	
	همکاری با متخصصان دیجیتال	Q7,Q12	۱۰۳	
	اختصاص زمان کافی برای مدیریت شبکه‌های اجتماعی	Q9	۱۰۴	
فشار رقبا	کمبود تجزیه و تحلیل رقبا	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q12	۱۰۵	
	بررسی استراتژی‌های موفق رقبا	Q6,Q8,Q9,Q10	۱۰۶	
	استراتژی‌های رقابتی	Q2	۱۰۷	
	استفاده رقبا بین‌المللی از شبکه‌های اجتماعی	Q1	۱۰۸	
	شناخت از رقبا در فضای آنلاین	Q2,Q5,Q8,Q11	۱۰۹	
	فشار رقابتی از سوی سایر آژانس‌ها	Q9,Q10	۱۱۰	
	فشار مشتریان	نگرانی‌ها درباره امنیت برای بیماران و مسافران	Q1,Q2,Q3,Q4,Q5,Q12	۱۱۱
		نگرش‌های منفی جهانی نسبت به ایران	Q1,Q3,Q5,Q6,Q7,Q9	۱۱۲
		بازخورد تجربه سفر گردشگر بر انتخاب خدمات پزشکی ایران	Q2	۱۱۳
		تأثیر انتظارات مشتریان بر استراتژی‌های رقابتی	Q2,Q7,Q12	۱۱۴
چالش‌های تحلیل رفتار مصرف‌کننده در بازارهای رقابتی		Q1	۱۱۵	
تأثیر تجربه مثبت بیماران بر انتخاب خدمات		Q1,Q2,Q3	۱۱۷	
تجربه مشتری		Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۱۱۸	
نیازهای خاص بیماران بین‌المللی		Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۱۱۹	
نگرانی درباره بازخوردهای منفی مشتریان		Q2,Q7,Q12	۱۲۰	
توجه به اهمیت تعامل با مشتری		Q1	۱۲۱	
توجه به تغییرات در رفتار مصرف‌کننده	توجه به تغییرات در رفتار مصرف‌کننده	Q1,Q11	۱۲۲	
	توجه به نیازهای بازار هدف	Q11,Q12	۱۲۳	

	ترس از عدم رضایت مشتریان	Q2,Q7,Q12	۱۲۴
	شناخت صحیح از مخاطبان هدف	Q1,Q2,Q3	۱۲۵
	شناخت از رفتار مشتریان آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۱۲۶
	شناخت از نیازهای خاص مشتریان	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۱۲۷
فشار شرکای تجاری	میزان استفاده همکاران تجاری از شبکه های مجازی	Q9,Q11,Q12	۱۲۸
	زنجیره تامین دیجیتال محور	Q4,Q5,Q6,Q9	۱۲۹
زیر ساخت های فن آوری	مشکلات زیرساختاری در تشکیل پرونده پزشکی	Q3	۱۳۰
اطلاعات	فقدان یک سیستم جامع داده های پزشکی	Q1,Q11	۱۳۱
	مشکلات مرتبط با الکترونیکی کردن خروجی تجهیزات پزشکی	Q11,Q12	۱۳۲
دسترسی به اینترنت	فیلترینگ برخی از شبکه های اجتماعی	Q2,Q7,Q12	۱۳۳
	سرعت و پهنای باند اینترنت در ایران	Q2	۱۳۴
	قطعی اینترنت	Q1,Q5	۱۳۵
	تأثیر فیلترینگ بر دسترسی به خدمات توسط متقاضی	Q1,Q11	۱۳۶
حمایت های دولتی	نقش سازمان های دولتی در تنظیم بازار	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9	۱۳۷
	تأثیر ریسک های سیاسی بر محیط کسب و کار	Q1,Q7,Q8	۱۳۸
	مراودات بین المللی و سیاسی	Q7	۱۳۹
	نوسانات بازار و تغییرات ارزی	Q9,Q12	۱۴۰
	متولیان چندگانه این صنعت بدون داشتن رویکرد مشخص	Q1,Q4,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12	۱۴۱
	عدم وجود برنامه های تشویقی	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8,Q10,Q12	۱۴۲
	نیاز به اخذ مجوز قبل از فیلم برداری های حرفه ای	Q1,Q11	۱۴۳
	قوانین محدود کننده تولید محتوا	Q11,Q12	۱۴۴

	نگرانی درباره تطابق با قوانین و مقررات	Q2,Q7,Q12	۱۴۵
سرمایه گذاری	نبود انگیزه برای سرمایه گذاری در دیجیتال مارکتینگ	Q1	۱۴۶
بخش خصوصی	نگرانی درباره عدم بازگشت سرمایه	Q3,Q4,Q7,Q10	۱۴۷
	چالش های اقتصادی و تأثیر آن بر سرمایه گذاری	Q1,Q3,Q5	۱۴۸
	ترس از سرمایه گذاری در شرایط ناامن	Q1,Q5,Q10	۱۴۹
	اهمیت سرمایه گذاری در فناوری های نوین	Q1,Q2,Q3,Q10	۱۵۰
تجارب موفق	تأثیر تحریم ها بر صنعت گردشگری	Q2,Q7,Q12	۱۵۱
	عدم توجه به تجارب موفق در صنعت	Q1	۱۵۲
	عدم وجود تجارب موفق از استفاده	Q3,Q6,Q9	۱۵۳
یکپارچگی سیستمی	چالش های مربوط به تحلیل داده های غیرساختاری	Q1,Q2,Q7,Q12	۱۵۴
	حضور پر رنگ واسطه های غیر قانونی	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9	۱۵۵
	نقص در ارائه بسته خدمتی جامع و کامل لجستیکی - درمانی	Q12	۱۵۶
	نبود شبکه های همکاری بین آژانس ها و مراکز درمانی	Q9	۱۵۷
	نبود همکاری با دیگر آژانس ها	Q1,Q2,Q5	۱۵۸
	تعامل با جامعه آنلاین	Q3,Q4	۱۵۹
فرهنگ	چالش های فرهنگی در درک حریم خصوصی در کشورهای مختلف	Q5	۱۶۰
	تأثیر فرهنگ محلی بر گردشگری پزشکی	Q2	۱۶۱
	تأثیر رفاه گردشگر بر انتخاب خدمات پزشکی ایران	Q7,Q12	۱۶۲

	چالش‌های موجود در پیاده‌سازی CRM در ایران	Q9	۱۶۳
	تفاوت‌های فرهنگی و زبانی	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q12	۱۶۴
حریم خصوصی	نقش مشاوره حقوقی در تدوین سیاست‌های حریم خصوصی برای آژانس‌های گردشگری پزشکی	Q6,Q8,Q9,Q10	۱۶۵
	پیامدهای نقض حریم خصوصی در صنعت گردشگری پزشکی	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9	۱۶۶
	فناوری‌های نوین (مانند بلاک‌چین) و حفاظت از اطلاعات پزشکی	Q1,Q7,Q8	۱۶۷
	تأثیر شفافیت در سیاست‌های حریم خصوصی بر تصمیم‌گیری بیماران	Q7	۱۶۸
	ایجاد اعتماد در خصوص محرمانگی و حریم خصوصی	Q9,Q12	۱۶۹
	قوانین حفاظت از داده‌های پزشکی بیماران بین الملل GDPR	Q1,Q4,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12	۱۷۰
	ترس از افشای اطلاعات پزشکی و حریم خصوصی	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8,Q10,Q12	۱۷۱
فرآیند تصمیم‌گیری در خدمات پزشکی	حساسیت بالا به مبحث سلامتی در بین افراد	Q1,Q11	۱۷۲
	نگرانی از کیفیت و اعتبار خدمات پزشکی در کشور مقصد	Q11,Q12	۱۷۳
	ابهامات در مورد تجربه و تخصص پزشکان و کادر درمانی	Q2,Q7,Q12	۱۷۴
	چالش‌های زبانی و ارتباطی در تعامل با پزشکان و پرستاران	Q1	۱۷۵
	نگرانی از عدم رعایت استانداردهای بهداشتی و ایمنی	Q3,Q4,Q7,Q10	۱۷۶
	تأثیر فاصله جغرافیایی بر پیگیری و مراقبت بعد از درمان	Q1,Q3,Q5	۱۷۷
	دغدغه‌های اطمینان به خدمات پزشکی از راه دور	Q1,Q5,Q10	۱۷۸

	چالش‌های مالی و عدم شفافیت در هزینه‌های درمان	Q1,Q2,Q3,Q10	۱۷۹
	ابهامات مربوط به بیمه‌های درمانی و پوشش هزینه‌ها	Q2,Q7,Q12	۱۸۰
	نیاز به معاینه و بررسی فیزیکی بالینی	Q1,Q11	۱۸۱
	ملاقات چهره به چهره در مقابل ویزیت آنلاین	Q11,Q12	۱۸۲
	چالش‌های مربوط به رضایت بیماران در خدمات پزشکی	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9	۱۸۳
شخصی سازی	شخصی سازی ارائه خدمات پزشکی	Q1,Q7,Q8	۱۸۴
	امکان ارسال آنلاین مدارک پزشکی قبل از سفر	Q7	۱۸۵
	نقش مشاوره آنلاین در انتخاب خدمات پزشکی	Q9,Q12	۱۸۶
	نقش فناوری‌های نوین (مانند هوش مصنوعی) در شخصی سازی درمان	Q1,Q4,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12	۱۸۷
	تأثیر شناخت نیازهای خاص بیماران بر موفقیت درمان	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8,Q10,Q12	۱۸۸
	نقش ارتباط مؤثر بین پزشک و بیمار در شخصی سازی خدمات	Q1,Q11	۱۸۹
	تأثیر تنوع فرهنگی بر خدمات پزشکی	Q11,Q12	۱۹۰
	تأثیر مشاوره آنلاین بر اعتماد بیماران	Q2,Q7,Q12	۱۹۱
	چالش‌های مشاوره از راه دور	Q1	۱۹۲
پیگیری بعد از	امکان ارتباط مستقیم با پزشکان	Q3,Q4,Q7,Q10	۱۹۳
ترخیص	ابهامات در مورد خدمات اضطراری و دسترسی به مراقبت فوری	Q1,Q3,Q5	۱۹۴
	تأثیر ارتباطات مؤثر بر کاهش اضطراب بیماران در پیگیری‌های بعد از ترخیص	Q1,Q5,Q10	۱۹۵
	نگرانی از عدم پیگیری مناسب وضعیت سلامت بعد از بازگشت	Q1,Q2,Q3,Q10	۱۹۶

تأثیر برنامه‌های پیگیری بر کاهش عوارض و بستری مجدد	Q2,Q7,Q12	۱۹۷
امکان دسترسی به تیم درمان در دوره نقاهت گردشگر	Q1,Q11	۱۹۸

با توجه به نتایج مشاهده می‌شود ۱۹۸ مضمون پایه در ذیل ۲۶ مضمون سازمان دهنده دسته بندی گردیدند. در ادامه مضامین شناسایی شده در ذیل مضامین نهایی که مقوله های اصلی هستند دسته بندی گردیدند.

جدول ۳: مضامین نهایی و مقوله های تحقیق

ردیف	کد مصاحبه شوندگان	مضامین پایه	مضامین سازمان دهنده	مقوله های اصلی
۱	Q1,Q11	تأثیر سهولت استفاده بر زمان صرف شده	سهولت استفاده	ماهیت شبکه های اجتماعی
۲	Q11,Q12	ارتباط بین سهولت استفاده با رضایت و وفاداری مشتری	درک شده	
۳	Q2,Q7,Q12	تأثیر سهولت استفاده از فناوری بر تجربه مشتری		
۴	Q2	نقش طراحی کاربرپسند در افزایش پذیرش فناوری های دیجیتال توسط مشتریان		
۵	Q3,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8,Q11	نیاز به همگام سازی با روندها		
۶	Q4,Q11	چالش های فنی در پیاده سازی فناوری های آسان استفاده		
۷	Q1,Q4,Q5,Q8,Q11,Q12,	پیچیدگی کار با ابزارهای بازاریابی شبکه های اجتماعی		
۸	Q2,Q3,Q5,Q7,Q8,Q9,	چالش های مدیریت برند در محیط دیجیتال	سودمندی درک	

شده /	Q10,Q11	
مزیت	روش های نوین در	۹
نسبی	جمع آوری و تحلیل داده شبکه های اجتماعی	Q1,Q10,Q12
	نقش داده های مشتریان بر کیفیت خدمات	Q7
	تاثیر بر تصویر از برند	Q1
	تاثیر بر فروش	Q1,Q2,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12
	ابزارهای تحلیلی مناسب	Q1,Q2,Q5,Q10,Q12
	تنوع و تفاوت کانال های ارتباطی با مشتریان	Q1,Q2,Q3
	مدت زمان و تعداد کاربران شبکه های اجتماعی	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10
	قابلیت ردیابی داده ها در بهبود خدمات	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8
	انطباق بین راهبرد و دستاوردهای عملکردی	Q2,Q7,Q12
	ارسال پیام های هدفمند	Q1
	استفاده از داده های بزرگ	Q1,Q11
	پیشنهادات شخصی سازی شده	Q11,Q12
	برگزاری کمپین های تبلیغاتی	Q2,Q7,Q12
	شفافیت در تبلیغات	Q1,Q2,Q3
	امکان پرداخت آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10
	پاسخگویی سریع به سوالات	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8

استفاده از اینفوگرافیک‌ها و ویدئوها	Q9,Q11,Q12	۲۵
سرعت و صحت دسترسی به اطلاعات	Q4,Q5,Q6,Q9	۲۶
نقش رسانه‌ها در شکل‌دهی به تصویر برند	Q3	۲۷
تأثیرات اجتماعی	Q1,Q11	۲۸
تجربه موفق و اثربخش استفاده از شبکه‌های مجازی	Q11,Q12	۲۹
سازگاری تغییرات سریع در فناوری	Q2,Q7,Q12	۳۰
انطباق شبکه اجتماعی با سبک زندگی و ارزش ها	Q12	۳۱
تطابق شبکه‌های رایج بین کشور مبدا و مقصد	Q9	۳۲
تعامل و مشارکت استفاده از هشتک‌های مرتبط	Q1,Q2,Q5	۳۳
اشتراک‌گذاری تجربیات کاربران	Q3,Q4	۳۴
نظرسنجی‌ها	Q1,Q11	۳۵
پرسش و پاسخ‌های آنلاین	Q11,Q12	۳۶
تعاملات واقعی با کاربران	Q2,Q7,Q12	۳۷
نظرات کاربران واقعی	Q2	۳۸
ارائه داستان‌های موفقیت	Q3,Q4,Q5,Q6, Q7,Q8,Q11	۳۹
بازخورد مشتریان	Q4,Q11	۴۰

	نمایش نظرات بیماران قبل	Q1,Q4,Q5,Q8,Q11,Q12,	۴۱
اعتماد و امنیت	رعایت حریم خصوصی در شبکه های اجتماعی	Q2,Q3,Q5,Q7,Q8,Q9, Q10,Q11	۴۲
	چالش های امنیت سایبری و اعتماد مشتری	Q1,Q10,Q12	۴۳
	شفافیت در اطلاعات	Q7	۴۴
	اعتماد به توانایی های دیجیتال	Q1	۴۵
هزینه راه اندازی و کاربری	پشتیبانی فنی برای مدیریت آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12	۴۶
	هزینه های تبلیغات در شبکه های اجتماعی	Q1,Q2,Q5,Q10,Q12	۴۷
	زمانبر بودن تولید محتوا و تبدیل آن به محصول بصری	Q1,Q2,Q3	۴۸
	چالش های هزینه ای پیاده سازی فناوری	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۴۹
ساختار سازمانی	دانش و تجربه مدیران	شناخت از فرصت های موجود در فضای دیجیتال	۵۰
	توانایی در تحلیل بازار هدف	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8 Q2,Q7,Q12	۵۱
	شناخت از فرصت های موجود در بازار	Q1,Q10,Q12	۵۲
	رقابت در فضای دیجیتال	Q7	۵۳
	اطلاعات درباره روندهای بازار	Q1	۵۴
	عدم توانایی در جذب مشتریان جدید	Q1,Q2,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12	۵۵

۵۶	عدم شناخت از روندهای جدید در صنعت	Q1,Q2,Q5,Q10,Q12
۵۷	عدم توجه به روندهای جدید در صنعت	Q1,Q2,Q3
۵۸	جایگاه تجزیه و تحلیل داده در تصمیم‌گیری مدیران	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10
۵۹	آینده‌نگری مدیران	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8
۶۰	نگرش به فن آوری	Q2,Q7,Q12
۶۱	شناخت از ابزارهای مدیریتی	Q1
۶۲	شناخت از پلتفرم‌های مناسب برای تبلیغ	Q1,Q11
۶۴	آگاهی از مزایای شبکه‌های اجتماعی	Q11,Q12
۶۵	تجربه موفق و اثربخش استفاده از شبکه‌های مجازی	Q2,Q7,Q12
۶۶	سوابق یادگیری خود آموز و استفاده مستمر از شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q2,Q3
۶۷	حمایت مدیریت ارشد توجه به برندینگ و هویت آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10
۶۸	دسترسی به ابزارهای طراحی گرافیکی	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8
۶۹	تخصیص منابع مالی برای سرمایه‌گذاری در بازاریابی آنلاین	Q9,Q11,Q12
۷۰	برگزاری دوره‌های آموزشی برای استفاده از شبکه‌های اجتماعی	Q4,Q5,Q6,Q9

۷۱	نقش مدیران ارشد در حمایت از تحول دیجیتال	Q3
۷۲	حمایت مدیریت در استفاده از شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q11
۷۳	توانمندی کارکنان در توانایی در ایجاد محتوای جذاب	Q11,Q12
۷۴	توانایی در استفاده از فناوری‌های نوین	Q2,Q7,Q12
۷۵	توانایی در ارزیابی نتایج کمپین‌ها	Q2
۷۶	توانایی در تولید محتوای بومی	Q1,Q5
۷۷	توانایی در مدیریت بازخوردهای آنلاین	Q1,Q11
۷۸	توانایی در مدیریت بحران آنلاین	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9
۷۹	توانایی ایجاد کمپین‌های هدفمند	Q1,Q7,Q8
۸۰	توانایی ایجاد محتوای تعاملی	Q7
۸۱	درک از نحوه عملکرد الگوریتم‌های شبکه‌های اجتماعی	Q9,Q12
۸۲	نیروی انسانی متخصص در زمینه دیجیتال مارکتینگ	Q1,Q4,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12
۸۳	تیم چند رشته‌ای برای مدیریت آنلاین	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8,Q10,Q12
۸۴	منابع انسانی متخصص	Q1,Q11

استراتژی	پیش‌بینی نیازهای مشتری	Q11,Q12	۸۵
بازاریابی	میزان ریسک‌پذیری		۸۶
سازمان	مدیران برای پشتیبانی از خلاقیت و نوآوری	Q2,Q7,Q12	
	استراتژی برای جذب مخاطبان جدید	Q1	۸۷
	استراتژی‌های وفاداری	Q3,Q4,Q7,Q10	۸۸
	وجود راهکارهای مشخص برای بهبود	Q1,Q3,Q5	۸۹
	وجود یک برنامه مشخص برای بازاریابی	Q1,Q5,Q10	۹۰
	استراتژی برای استفاده از ویدئو	Q1,Q2,Q3,Q10	۹۱
	استراتژی برای جذب مشتریان جدید	Q2,Q7,Q12	۹۲
	استراتژی‌های تبلیغاتی	Q1	۹۳
	استراتژی مشخص برای بازاریابی دیجیتال	Q3,Q6,Q9	۹۴
فرهنگ	ترس از عدم موفقیت		۹۵
سازمانی	در استفاده از شبکه‌های اجتماعی	Q1,Q2,Q7,Q12	
	نقش پژوهش و توسعه (R&D) در نوآوری	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9	۹۶
	تعاملات بین بخش‌های مختلف سازمان	Q12	۹۷
	فرهنگ کارآفرینی برای رشد کسب و کار	Q9	۹۸
	جایگاه تغییر و نوآوری در فرهنگ سازمانی	Q1,Q2,Q5	۹۹
منابع	دسترسی به منابع برای تحقیقات بازار	Q3,Q4	۱۰۰
سازمانی			

		وجود منابع برای آموزش	Q5	۱۰۱
		هزینه‌های نگهداری محتوا	Q2	۱۰۲
		همکاری با متخصصان دیجیتال	Q7,Q12	۱۰۳
		اختصاص زمان کافی برای مدیریت شبکه‌های اجتماعی	Q9	۱۰۴
فضای رقابت	فشار رقبا	کمبود تجزیه و تحلیل رقبا	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q12	۱۰۵
		بررسی استراتژی‌های موفق رقبا	Q6,Q8,Q9,Q10	۱۰۶
		استراتژی‌های رقابتی	Q2	۱۰۷
		استفاده رقبا بین المللی از شبکه‌های اجتماعی	Q1	۱۰۸
		شناخت از رقبا در فضای آنلاین	Q2,Q5,Q8,Q11	۱۰۹
		فشار رقابتی از سوی سایر آژانس‌ها	Q9,Q10	۱۱۰
فشار مشتریان		نگرانی‌ها درباره امنیت برای بیماران و مسافران	Q1,Q2,Q3,Q4,Q5,Q12	۱۱۱
		نگرش‌های منفی جهانی نسبت به ایران	Q1,Q3,Q5,Q6,Q7,Q9	۱۱۲
		بازخورد تجربه سفر گردشگر بر انتخاب خدمات پزشکی ایران	Q2	۱۱۳
		تأثیر انتظارات مشتریان بر استراتژی‌های رقابتی	Q2,Q7,Q12	۱۱۴

چالش‌های تحلیل رفتار	۱۱۵	
مصرف کننده در بازارهای رقابتی	Q1	
تأثیر تجربه مثبت	۱۱۷	
بیماران بر انتخاب خدمات	Q1,Q2,Q3	
تجربه مشتری	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۱۱۸
نیازهای خاص بیماران بین‌المللی	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۱۱۹
نگرانی درباره بازخوردهای منفی مشتریان	Q2,Q7,Q12	۱۲۰
توجه به اهمیت تعامل با مشتری	Q1	۱۲۱
توجه به تغییرات در رفتار مصرف کننده	Q1,Q11	۱۲۲
توجه به نیازهای بازار هدف	Q11,Q12	۱۲۳
ترس از عدم رضایت مشتریان	Q2,Q7,Q12	۱۲۴
شناخت صحیح از مخاطبان هدف	Q1,Q2,Q3	۱۲۵
شناخت از رفتار مشتریان آنلاین	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9,Q10	۱۲۶
شناخت از نیازهای خاص مشتریان	Q1,Q4,Q5,Q6,Q7,Q8	۱۲۷
میزان استفاده همکاران فشار شرکای تجاری	Q9,Q11,Q12	۱۲۸
تجاری مجازی		
زنجیره تامین دیجیتال محور	Q4,Q5,Q6,Q9	۱۲۹

مشکلات زیرساختاری	زیر ساخت	محیط کسب و کار (ایران)	۱۳۰
در تشکیل پرونده پزشکی	های فن آوری		Q3
فقدان یک سیستم جامع داده های پزشکی	اطلاعات		Q1,Q11
مشکلات مرتبط با الکترونیکی کردن خروجی تجهیزات پزشکی			Q11,Q12
فیلترینگ برخی از شبکه های اجتماعی	دسترسی به اینترنت		Q2,Q7,Q12
سرعت و پهنای باند اینترنت در ایران			Q2
قطعی اینترنت			Q1,Q5
تأثیر فیلترینگ بر دسترسی به خدمات توسط متقاضی			Q1,Q11
نقش سازمان های دولتی در تنظیم بازار	حمایت های دولتی		Q1,Q2,Q3,Q4,Q9
تأثیر ریسک های سیاسی بر محیط کسب و کار			Q1,Q7,Q8
مراودات بین المللی و سیاسی			Q7
نوسانات بازار و تغییرات ارزی			Q9,Q12
متولیان چند گانه این صنعت بدون داشتن رویکرد مشخص			Q1,Q4,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12
عدم وجود برنامه های تشویقی			Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8,Q10,Q12

نیاز به اخذ مجوز قبل از فیلم برداری های حرفه ای	Q1,Q11	۱۴۳	
قوانین محدود کننده تولید محتوا	Q11,Q12	۱۴۴	
نگرانی درباره تطابق با قوانین و مقررات	Q2,Q7,Q12	۱۴۵	
سرمایه گذاری بخش	نبود انگیزه برای سرمایه گذاری در دیجیتال مارکتینگ	Q1	۱۴۶
خصوصی	نگرانی درباره عدم بازگشت سرمایه	Q3,Q4,Q7,Q10	۱۴۷
چالش های اقتصادی و تأثیر آن بر سرمایه گذاری	Q1,Q3,Q5	۱۴۸	
ترس از سرمایه گذاری در شرایط ناامن	Q1,Q5,Q10	۱۴۹	
اهمیت سرمایه گذاری در فناوری های نوین	Q1,Q2,Q3,Q10	۱۵۰	
تجارب موفق	تأثیر تحریم ها بر صنعت گردشگری	Q2,Q7,Q12	۱۵۱
عدم توجه به تجارب موفق در صنعت	Q1	۱۵۲	
عدم وجود تجارب موفق از استفاده	Q3,Q6,Q9	۱۵۳	
یکپارچگی سیستمی	چالش های مربوط به تحلیل داده های غیر ساختاری	Q1,Q2,Q7,Q12	۱۵۴
حضور پر رنگ واسطه های غیر قانونی	Q1,Q2,Q5,Q6,Q9	۱۵۵	
نقص در ارائه بسته خدمتی جامع و کامل لجستیکی - درمانی	Q12	۱۵۶	

	نیود شبکه های	۱۵۷
	همکاری بین آژانس ها و مراکز درمانی	Q9
	نیود همکاری با دیگر آژانس ها	Q1,Q2,Q5
	تعامل با جامعه آنلاین	Q3,Q4
فرهنگ	چالش های فرهنگی در درک حریم خصوصی در کشورهای مختلف	۱۶۰
	تأثیر فرهنگ محلی بر گردشگری پزشکی	Q5
	تأثیر رفاه گردشگر بر انتخاب خدمات پزشکی ایران	Q2
	چالش های موجود در پیااده سازی CRM در ایران	۱۶۱
	تفاوت های فرهنگی و زبانی	Q7,Q12
	نقش مشاوره حقوقی در تدوین سیاست های حریم خصوصی برای آژانس های گردشگری پزشکی	۱۶۲
ماهیت صنعت (گردشگری پزشکی)	پيامدهای نقض حریم خصوصی در صنعت گردشگری پزشکی	Q6,Q8,Q9,Q10
	فناوری های نوین (مانند بلاک چین) و حفاظت از اطلاعات پزشکی	۱۶۶
	تأثیر شفافیت در سیاست های حریم	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9
		۱۶۷
		Q1,Q7,Q8
		۱۶۸
		Q7

خصوصی بر		
تصمیم‌گیری بیماران		
ایجاد اعتماد در		۱۶۹
خصوص محرمانگی و	Q9,Q12	
حریم خصوصی		
قوانین حفاظت از داده		۱۷۰
های پزشکی بیماران	Q1,Q4,Q5,Q6, Q10,Q11,Q12	
بین الملل GDPR		
ترس از افشای		۱۷۱
اطلاعات پزشکی و	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8, Q10,Q12	
حریم خصوصی		
فرآیند		۱۷۲
حساسیت بالا به مبحث	Q1,Q11	
تصمیم		
سلامتی در بین افراد		
نگرانی از کیفیت و		۱۷۳
اعتبار خدمات پزشکی	Q11,Q12	
خدمات		
در کشور مقصد		
پزشکی		
ابهامات در مورد تجربه		۱۷۴
و تخصص پزشکان و	Q2,Q7,Q12	
کادر درمانی		
چالش‌های زبانی و		۱۷۵
ارتباطی در تعامل با	Q1	
پزشکان و پرستاران		
نگرانی از عدم رعایت		۱۷۶
استانداردهای بهداشتی	Q3,Q4,Q7,Q10	
و ایمنی		
تأثیر فاصله جغرافیایی		۱۷۷
بر پیگیری و مراقبت	Q1,Q3,Q5	
بعد از درمان		
دغدغه‌های اطمینان به		۱۷۸
خدمات پزشکی از راه	Q1,Q5,Q10	
دور		

چالش‌های مالی و عدم شفافیت در هزینه‌های درمان	Q1,Q2,Q3,Q10	۱۷۹
ابهامات مربوط به بیمه‌های درمانی و پوشش هزینه‌ها	Q2,Q7,Q12	۱۸۰
نیاز به معاینه و بررسی فیزیکی بالینی	Q1,Q11	۱۸۱
ملاقات چهره به چهره در مقابل ویزیت آنلاین	Q11,Q12	۱۸۲
چالش‌های مربوط به رضایت بیماران در خدمات پزشکی	Q1,Q2,Q3,Q4,Q9	۱۸۳
شخصی سازی خدمات پزشکی	Q1,Q7,Q8	۱۸۴
امکان ارسال آنلاین مدارک پزشکی قبل از سفر	Q7	۱۸۵
نقش مشاوره آنلاین در انتخاب خدمات پزشکی	Q9,Q12	۱۸۶
نقش فناوری‌های نوین (مانند هوش مصنوعی) در شخصی سازی درمان	Q1,Q4,Q5,Q6,Q10,Q11,Q12	۱۸۷
تأثیر شناخت نیازهای خاص بیماران بر موفقیت درمان	Q1,Q2,Q4,Q6,Q7,Q8,Q10,Q12	۱۸۸
نقش ارتباط مؤثر بین پزشک و بیمار در شخصی سازی خدمات	Q1,Q11	۱۸۹

تأثیر تنوع فرهنگی بر خدمات پزشکی	Q11,Q12	۱۹۰
تأثیر مشاوره آنلاین بر اعتماد بیماران	Q2,Q7,Q12	۱۹۱
چالش‌های مشاوره از راه دور	Q1	۱۹۲
امکان ارتباط مستقیم با پزشکان	Q3,Q4,Q7,Q10	۱۹۳
پیگیری بعد از ترخیص		
ابهامات در مورد خدمات اضطراری و دسترسی به مراقبت فوری	Q1,Q3,Q5	۱۹۴
تأثیر ارتباطات مؤثر بر کاهش اضطراب بیماران در پیگیری‌های بعد از ترخیص	Q1,Q5,Q10	۱۹۵
نگرانی از عدم پیگیری مناسب وضعیت سلامت بعد از بازگشت	Q1,Q2,Q3,Q10	۱۹۶
تأثیر برنامه‌های پیگیری بر کاهش عوارض و بستری مجدد	Q2,Q7,Q12	۱۹۷
امکان دسترسی به تیم درمان در دوره نقاهت گردشگر	Q1,Q11	۱۹۸

مضمون انتخابی اول: ماهیت شبکه‌های اجتماعی

این مضمون شامل شش مضمون سازمان‌دهنده است که ویژگی‌های ذاتی شبکه‌های اجتماعی را در بافت گردشگری پزشکی بررسی می‌کند. سهولت استفاده درک‌شده بر اهمیت طراحی کاربرپسند و تأثیر آن بر تجربه مشتری تأکید دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که سهولت استفاده نه تنها بر زمان صرف‌شده تأثیر دارد، بلکه با رضایت و وفاداری مشتری نیز ارتباط مستقیم دارد. سودمندی درک‌شده/مزیت نسبی بر فواید قابل لمس استفاده از

شبکه‌های اجتماعی متمرکز است، از جمله بهبود تصویر برند، افزایش فروش، و امکان تحلیل داده‌های مشتریان. سازگاری به انطباق این فناوری‌ها با سبک زندگی، ارزش‌ها و شرایط موجود اشاره دارد. تعامل و مشارکت بر اهمیت ایجاد ارتباط دوسویه با مشتریان و استفاده از تجربیات کاربران تأکید می‌کند. اعتماد و امنیت بر رعایت حریم خصوصی، چالش‌های امنیت سایبری و ایجاد اعتماد مشتری متمرکز است. هزینه راه‌اندازی و کاربری شامل هزینه‌های تبلیغات، پشتیبانی فنی و چالش‌های هزینه‌ای پیاده‌سازی فناوری است.

مضمون انتخابی دوم: ساختار سازمانی

این مضمون شش مضمون سازمان‌دهنده را شامل می‌شود که بر عوامل درون‌سازمانی مؤثر بر پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی تمرکز دارد. دانش و تجربه مدیران بر اهمیت شناخت فرصت‌های دیجیتال، توانایی تحلیل بازار هدف و آینده‌نگری تأکید دارد. حمایت مدیریت ارشد شامل تخصیص منابع مالی، برگزاری دوره‌های آموزشی و حمایت از تحول دیجیتال است. توانمندی کارکنان بر مهارت‌های فنی لازم برای تولید محتوا، مدیریت بحران آنلاین و درک الگوریتم‌های شبکه‌های اجتماعی متمرکز است. استراتژی بازاریابی سازمان به وجود برنامه‌های مشخص، راهکارهای بهبود و استراتژی‌های تبلیغاتی اشاره دارد. فرهنگ سازمانی بر اهمیت پذیرش تغییر، نوآوری، کارآفرینی و غلبه بر ترس از عدم موفقیت تأکید می‌کند. منابع سازمانی شامل دسترسی به منابع آموزشی، تحقیقاتی، همکاری با متخصصان و اختصاص زمان کافی است.

مضمون انتخابی سوم: فضای رقابت

این مضمون سه مضمون سازمان‌دهنده دارد که فشارهای خارجی مؤثر بر پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی را بررسی می‌کند. فشار رقبا بر اهمیت تجزیه و تحلیل رقبا، شناخت استراتژی‌های موفق آن‌ها، بررسی استفاده رقبا بین‌المللی از شبکه‌های اجتماعی و فشار رقابتی از سوی سایر آژانس‌ها تأکید دارد. فشار مشتریان شامل نگرانی‌های امنیتی بیماران، نگرش‌های منفی جهانی نسبت به ایران، تأثیر تجربه مسافران بر انتخاب خدمات، انتظارات مشتریان و چالش‌های تحلیل رفتار مصرف‌کننده است. فشار شرکای تجاری بر میزان استفاده همکاران تجاری از شبکه‌های مجازی و ضرورت ایجاد زنجیره تأمین دیجیتال محور متمرکز است.

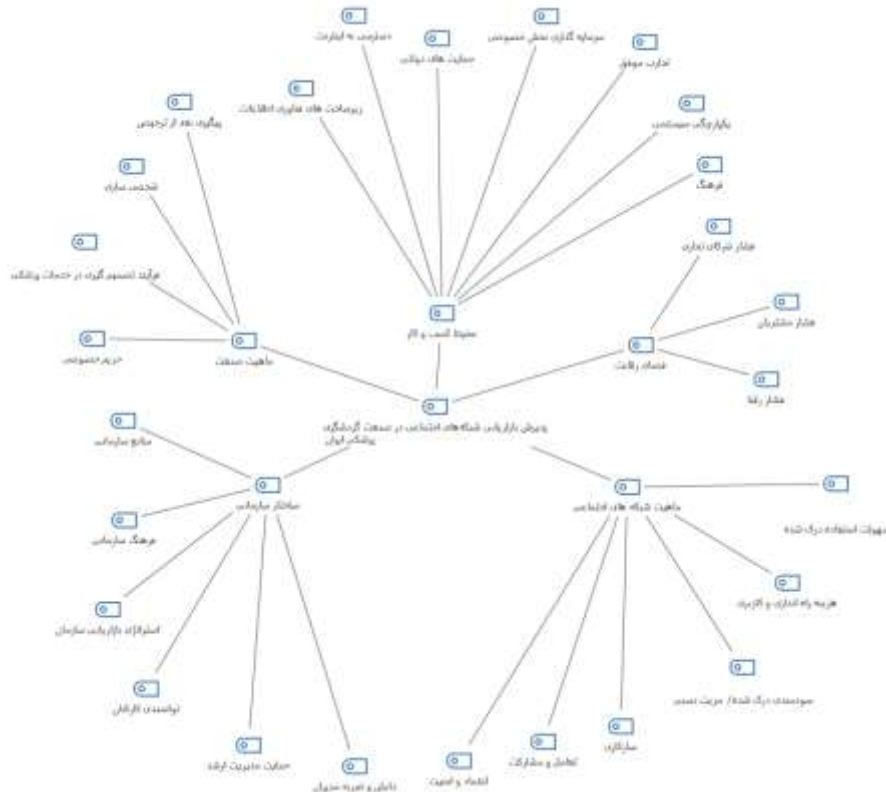
مضمون انتخابی چهارم: محیط کسب و کار (ایران)

این مضمون هفت مضمون سازمان‌دهنده را شامل می‌شود که چالش‌ها و ویژگی‌های خاص محیط کسب و کار ایران را بررسی می‌کند. زیرساخت‌های فن‌آوری اطلاعات بر مشکلات زیرساختاری در تشکیل پرونده پزشکی، فقدان سیستم جامع داده‌های پزشکی و چالش‌های الکترونیکی‌سازی تجهیزات پزشکی تأکید دارد. دسترسی به اینترنت شامل فیلترینگ شبکه‌های اجتماعی، مشکلات سرعت و پهنای باند، قطعی اینترنت و تأثیر این موارد بر دسترسی متقاضیان است. حمایت‌های دولتی بر نقش سازمان‌های دولتی در تنظیم بازار، تأثیر ریسک‌های سیاسی، مراودات بین‌المللی، متولیان چندگانه بدون رویکرد مشخص، عدم وجود برنامه‌های تشویقی و قوانین محدودکننده تولید محتوا متمرکز است. سرمایه‌گذاری بخش خصوصی به نبود انگیزه برای سرمایه‌گذاری در دیجیتال مارکتینگ، نگرانی از عدم بازگشت سرمایه، چالش‌های اقتصادی و ترس از سرمایه‌گذاری در شرایط ناامن اشاره دارد. تجارب موفق بر تأثیر تحریم‌ها بر صنعت گردشگری، عدم توجه به تجارب موفق در صنعت و عدم وجود تجارب موفق از استفاده تأکید دارد. یکپارچگی سیستمی شامل چالش‌های تحلیل داده‌های غیرساختاری، حضور واسطه‌های غیرقانونی، نقص در ارائه بسته خدماتی جامع و نبود همکاری بین آژانس‌ها و مراکز درمانی است. فرهنگ بر چالش‌های فرهنگی در درک حریم خصوصی، تأثیر فرهنگ محلی بر گردشگری پزشکی، تفاوت‌های فرهنگی و زبانی و تعامل با جامعه آنلاین متمرکز است.

مضمون انتخابی پنجم: ماهیت صنعت (گردشگری پزشکی)

این مضمون چهار مضمون سازمان‌دهنده دارد که ویژگی‌های خاص صنعت گردشگری پزشکی را بررسی می‌کند. حریم خصوصی بر نقش مشاوره حقوقی، پیامدهای نقض حریم خصوصی، فناوری‌های نوین حفاظت از اطلاعات پزشکی، تأثیر شفافیت در سیاست‌های حریم خصوصی، قوانین حفاظت از داده‌های پزشکی بین‌المللی و ترس از افشای اطلاعات تأکید دارد. فرآیند تصمیم‌گیری در خدمات پزشکی شامل حساسیت بالا به مبحث سلامت، نگرانی از کیفیت و اعتبار خدمات، ابهامات در مورد تجربه پزشکان، چالش‌های زبانی و ارتباطی، نگرانی از استانداردهای بهداشتی، تأثیر فاصله جغرافیایی، چالش‌های مالی و نیاز به معاینه فیزیکی است. شخصی‌سازی بر شخصی‌سازی ارائه خدمات پزشکی، امکان ارسال آنلاین مدارک، نقش مشاوره آنلاین، استفاده از فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی، تأثیر شناخت نیازهای خاص بیماران و تأثیر تنوع فرهنگی بر خدمات متمرکز

است. پیگیری بعد از ترخیص شامل امکان ارتباط مستقیم با پزشکان، ابهامات در خدمات اضطراری، تأثیر ارتباطات مؤثر بر کاهش اضطراب، نگرانی از عدم پیگیری مناسب، تأثیر برنامه‌های پیگیری بر کاهش عوارض و امکان دسترسی به تیم درمان در دوره نقاهت است.



شکل ۱: مدل نهایی تحلیل مضمون ۵

خلاصه نتایج

هدف از این پژوهش، ارائه مدل پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی در گردشگری پزشکی ایران بود. بنابراین از نظر هدف، یک پژوهش کاربردی است، چرا که علاوه بر جنبه آگاهی‌بخشی و علمی، جنبه کاربردی نیز برای صنعت گردشگری و پزشکی خواهد داشت. با توجه به هدف و ماهیت، این پژوهش از نظر روش، یک پژوهش آمیخته (کیفی-کمی) می‌باشد. نتایج نشان داد که مدل پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی در گردشگری پزشکی ایران شامل:

ماهیت شبکه‌های اجتماعی: این مضمون شامل شش مضمون سازمان‌دهنده است که ویژگی‌های ذاتی شبکه‌های اجتماعی را در بافت گردشگری پزشکی بررسی می‌کند. سهولت استفاده درک شده بر اهمیت طراحی کاربرپسند و تأثیر آن بر تجربه مشتری تأکید

دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که سهولت استفاده نه تنها بر زمان صرف شده تأثیر دارد، بلکه با رضایت و وفاداری مشتری نیز ارتباط مستقیم دارد. سودمندی درک شده/مزیت نسبی بر فواید قابل لمس استفاده از شبکه‌های اجتماعی متمرکز است، از جمله بهبود تصویر برند، افزایش فروش، و امکان تحلیل داده‌های مشتریان. سازگاری به انطباق این فناوری‌ها با سبک زندگی، ارزش‌ها و شرایط موجود اشاره دارد. تعامل و مشارکت بر اهمیت ایجاد ارتباط دوسویه با مشتریان و استفاده از تجربیات کاربران تأکید می‌کند. اعتماد و امنیت بر رعایت حریم خصوصی، چالش‌های امنیت سایبری و ایجاد اعتماد مشتری متمرکز است. هزینه راه‌اندازی و کاربری شامل هزینه‌های تبلیغات، پشتیبانی فنی و چالش‌های هزینه‌ای پیاده‌سازی فناوری است.

ساختار سازمانی: این مضمون شش مضمون سازمان‌دهنده را شامل می‌شود که بر عوامل درون‌سازمانی مؤثر بر پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی تمرکز دارد. دانش و تجربه مدیران بر اهمیت شناخت فرصت‌های دیجیتال، توانایی تحلیل بازار هدف و آینده‌نگری تأکید دارد. حمایت مدیریت ارشد شامل تخصیص منابع مالی، برگزاری دوره‌های آموزشی و حمایت از تحول دیجیتال است. توانمندی کارکنان بر مهارت‌های فنی لازم برای تولید محتوا، مدیریت بحران آنلاین و درک الگوریتم‌های شبکه‌های اجتماعی متمرکز است. استراتژی بازاریابی سازمان به وجود برنامه‌های مشخص، راهکارهای بهبود و استراتژی‌های تبلیغاتی اشاره دارد. فرهنگ سازمانی بر اهمیت پذیرش تغییر، نوآوری، کارآفرینی و غلبه بر ترس از عدم موفقیت تأکید می‌کند. منابع سازمانی شامل دسترسی به منابع آموزشی، تحقیقاتی، همکاری با متخصصان و اختصاص زمان کافی است.

فضای رقابت: این مضمون سه مضمون سازمان‌دهنده دارد که فشارهای خارجی مؤثر بر پذیرش بازاریابی شبکه‌های اجتماعی را بررسی می‌کند. فشار رقبا بر اهمیت تجزیه و تحلیل رقبا، شناخت استراتژی‌های موفق آن‌ها، بررسی استفاده رقبا بین‌المللی از شبکه‌های اجتماعی و فشار رقابتی از سوی سایر آژانس‌ها تأکید دارد. فشار مشتریان شامل نگرانی‌های امنیتی بیماران، نگرش‌های منفی جهانی نسبت به ایران، تأثیر تجربه مسافران بر انتخاب خدمات، انتظارات مشتریان و چالش‌های تحلیل رفتار مصرف‌کننده است. فشار شرکای تجاری بر میزان استفاده همکاران تجاری از شبکه‌های مجازی و ضرورت ایجاد زنجیره تأمین دیجیتال محور متمرکز است.

محیط کسب و کار (ایران): این مضمون هفت مضمون سازمان‌دهنده را شامل می‌شود که چالش‌ها و ویژگی‌های خاص محیط کسب و کار ایران را بررسی می‌کند. زیرساخت‌های فن‌آوری اطلاعات بر مشکلات زیرساختاری در تشکیل پرونده پزشکی، فقدان سیستم جامع داده‌های پزشکی و چالش‌های الکترونیکی‌سازی تجهیزات پزشکی تأکید دارد. دسترسی به اینترنت شامل فیلترینگ شبکه‌های اجتماعی، مشکلات سرعت و پهنای باند، قطعی اینترنت و تأثیر این موارد بر دسترسی متقاضیان است. حمایت‌های دولتی بر نقش سازمان‌های دولتی در تنظیم بازار، تأثیر ریسک‌های سیاسی، مراودات بین‌المللی، متولیان چندگانه بدون رویکرد مشخص، عدم وجود برنامه‌های تشویقی و قوانین محدودکننده تولید محتوا متمرکز است. سرمایه‌گذاری بخش خصوصی به نبود انگیزه برای سرمایه‌گذاری در دیجیتال مارکتینگ، نگرانی از عدم بازگشت سرمایه، چالش‌های اقتصادی و ترس از سرمایه‌گذاری در شرایط ناامن اشاره دارد. تجارب موفق بر تأثیر تحریم‌ها بر صنعت گردشگری، عدم توجه به تجارب موفق در صنعت و عدم وجود تجارب موفق از استفاده تأکید دارد. یکپارچگی سیستمی شامل چالش‌های تحلیل داده‌های غیرساختاری، حضور واسطه‌های غیرقانونی، نقص در ارائه بسته خدماتی جامع و نبود همکاری بین آژانس‌ها و مراکز درمانی است. فرهنگ بر چالش‌های فرهنگی در درک حریم خصوصی، تأثیر فرهنگ محلی بر گردشگری پزشکی، تفاوت‌های فرهنگی و زبانی و تعامل با جامعه آنلاین متمرکز است.

ماهیت صنعت (گردشگری پزشکی): این مضمون چهار مضمون سازمان‌دهنده دارد که ویژگی‌های خاص صنعت گردشگری پزشکی را بررسی می‌کند. حریم خصوصی بر نقش مشاوره حقوقی، پیامدهای نقض حریم خصوصی، فناوری‌های نوین حفاظت از اطلاعات پزشکی، تأثیر شفافیت در سیاست‌های حریم خصوصی، قوانین حفاظت از داده‌های پزشکی بین‌المللی و ترس از افشای اطلاعات تأکید دارد. فرآیند تصمیم‌گیری در خدمات پزشکی شامل حساسیت بالا به مبحث سلامت، نگرانی از کیفیت و اعتبار خدمات، ابهامات در مورد تجربه پزشکان، چالش‌های زبانی و ارتباطی، نگرانی از استانداردهای بهداشتی، تأثیر فاصله جغرافیایی، چالش‌های مالی و نیاز به معاینه فیزیکی است. شخصی‌سازی بر شخصی‌سازی ارائه خدمات پزشکی، امکان ارسال آنلاین مدارک، نقش مشاوره آنلاین، استفاده از فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی، تأثیر شناخت نیازهای خاص بیماران و تأثیر تنوع فرهنگی بر خدمات متمرکز است. پیگیری بعد از ترخیص شامل

امکان ارتباط مستقیم با پزشکان، ابهامات در خدمات اضطراری، تأثیر ارتباطات مؤثر بر کاهش اضطراب، نگرانی از عدم پیگیری مناسب، تأثیر برنامه‌های پیگیری بر کاهش عوارض و امکان دسترسی به تیم درمان در دوره نقاهت است.

منابع:

- احمدی، م. و همکاران. (۱۴۰۱). عوامل مؤثر بر بازاریابی گردشگری سلامت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- اسدزاده، م. و همکاران. (۱۳۹۹). شناسایی عوامل مؤثر بر پذیرش و رضایت شهروندان در مقصد گردشگری سلامت؛ مطالعه موردی: شهر مشهد. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- امیری، م. و همکاران. (۲۰۲۳). ارائه الگوی رسانه‌ای به بیمارستان‌ها برای جذب گردشگر سلامت مبتنی بر مدل ارتباطی لاسول. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- باگوز، ب. و اوزر، ع. (۲۰۱۲). (نیازمند جزئیات کتابشناختی درباره مدل پذیرش فناوری. جلال‌الدین، ح. و همکاران. (۱۳۸۸). نظریه یکپارچه پذیرش و کاربرد فناوری. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- جوادی، ع. و محرابی، س. (۱۳۹۲). تئوری عمل مستدل و کاربرد آن در پذیرش فناوری اطلاعات. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- خزایی‌زاده، س. و همکاران. (۱۴۰۲). طراحی مدل راهبردی موفقیت فعالیت‌های بازاریابی شبکه‌های اجتماعی با تأکید بر دو خصوصیت یکپارچگی و پاسخگویی. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- سعیدبخش، م. و همکاران. (۱۳۹۹). طراحی مدل بازاریابی الکترونیکی گردشگری پزشکی جمهوری اسلامی ایران؛ با رویکرد سیستم‌های پیشنهاددهنده. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- عیسوی، ن. (۱۴۰۳). مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- عیوضی، ع. و سوهانی، م. (۱۳۹۹). تأثیر بازاریابی اجتماعی بر گردشگری سلامت با نقش میانجی هوشمندی کسب‌وکار الکترونیک. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- قره‌خانی، ح. و ام‌سلمه پوره‌اشمی، س. (۱۴۰۱). بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش فناوری در بازاریابی بیمه. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- لطفی‌آشتیانی، ح. و همکاران. (۱۴۰۲). ارائه مدل بازاریابی دیجیتال در صنعت گردشگری پزشکی ایران. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- محمودزاده، س. و همکاران. (۱۴۰۲). تحول دیجیتال و تأثیر آن بر روند کسب‌وکارهای گردشگری. نیازمند جزئیات کتابشناختی.

- مرتضایی، ع. و همکاران. (۱۳۹۹). اولویت‌بندی مولفه‌های ارزش ویژه برند در گردشگری سلامت. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- طهماسب‌پور، م. و همکاران. (۱۴۰۲). ارائه مدل بازاریابی دیجیتال جهت توسعه صنعت هتلداری در جزیره کیش. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- حقیقی‌نسب، ع. و تقوی، م. (۱۳۹۹). پذیرش فناوری اطلاعات سبز با استفاده از چارچوب فناوری-سازمان-محیط در صنعت بانکداری. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- هاونگی، م. و نوری، س. (۱۴۰۰). تأثیر بازاریابی دیجیتال بر آگاهی بخشی گردشگران پزشکی. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- حسینی، الف. و تقوی، م. (۲۰۲۲). بررسی جایگاه گردشگری پزشکی در یکپارچه‌سازی خدمات و رقابت‌پذیری مقصدهای گردشگری. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- زارعی، ح. و همکاران. (۲۰۲۲). اثربخشی محتوای وب‌سایت گردشگری پزشکی آریامد تور بر اطلاع‌رسانی به گردشگران. نیازمند جزئیات کتابشناختی.
- Abed, S. (2020). Technology–organization–environment framework in digital marketing adoption. [Details needed].
- Abou-Shouk, M., Lim, W. M., & Megicks, P. (2016). Using TOE framework for e-commerce adoption in developing countries. *Tourism Management Perspectives*, 20, 18–23.
- Ahmad, S. Z., Ahmad, N., & Bakar, A. R. (2018). Reflections of entrepreneurs of small and medium-sized enterprises concerning adoption of social media and its impact on performance outcomes. *Telematics and Informatics*, 35(1), 141–152.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), *Action control: From cognition to behavior* (pp. 11–39). Springer.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Aamir, M., (2023). Digitization with multi-sided platforms: Assessing innovation adoption trends in tourism agencies. [Details needed].
- AlSharji, A., Ahmad, S. Z., & Abu Bakar, A. R. (2018). Understanding social media adoption in SMEs: Empirical evidence from the United Arab Emirates. *Journal of Entrepreneurship in Emerging Economies*, 10(2), 302–328.
- Chang, V., (2020). Cloud computing adoption and TOE framework. [Details needed].
- Chau, V. S., (2020). Organizational factors and technology adoption in SMEs. [Details needed].

- Clohessy, T., & Acton, T. (2019). Investigating the influence of organizational factors on blockchain adoption: An innovation diffusion perspective. *Industrial Management & Data Systems*, 119(7), 1457–1491.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Addison-Wesley.
- Hameed, M. A., & Arachchilage, N. A. G. (2020). TOE framework in IT adoption: A literature review. [Details needed].
- Lama, S., (2019). E-tourism adoption using TOE framework. [Details needed].
- Maduku, D. K., Mpinganjira, M., & Duh, H. (2016). Understanding mobile marketing adoption intention by South African SMEs: A multi-perspective framework. *International Journal of Information Management*, 36(5), 711–723.
- Maroufkhani, P., (2020). Big data adoption in organizations: A TOE perspective. [Details needed].
- Matikiti, R., Mpinganjira, M., & Roberts-Lombard, M. (2018). Social media in tourism: Application of TOE framework. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 7(3), 1–19.
- Rahayu, R., & Day, J. (2015). Determinant factors of e-commerce adoption by SMEs in developing country: Evidence from Indonesia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 195, 142–150.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). Free Press.
- Tornatzky, L., & Fleischer, M. (1990). *The processes of technological innovation*. Lexington Books.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478.
- Zhou, T. (2008). Exploring mobile user acceptance based on UTAUT and context awareness. [Details needed].