

Designing an International Marketing Model for Health Tourism

1. Mohammad Hedayatnia^{ID}: PhD Student, Department of Management, Sav.C., Islamic Azad University, Saveh. Iran
2. Alireza Nobari^{ID}*: Assistant Professor, Department of Management, Sav.C., Islamic Azad University, Saveh. Iran
3. Alireza Afsharnejad^{ID}: Assistant Professor, Department of Management, Sav.C., Islamic Azad University, Saveh. Iran
4. Gholamreza Amjadi^{ID}: Instructor, Department of Management, Sav.C., Islamic Azad University, Saveh. Iran

*Corresponding Author's Email Address: Nobariali@yahoo.com

Abstract:

The aim of this study is to design an international marketing model for health tourism, considering the unique characteristics of this industry and the specific needs of target markets on a global scale. Using a qualitative research approach and data analysis through semi-structured interviews with health tourism industry experts, researchers, and healthcare center managers, this study identifies the factors influencing the attraction of health tourists in different countries. The findings indicate that international marketing strategies must include a focus on branding, the use of digital and internet technologies, the design of service packages tailored to diverse customer needs, and the establishment of strategic partnerships between various sectors of the health and tourism industries. Moreover, this study emphasizes the importance of advertising in target markets, continuous monitoring and evaluation of marketing performance, and the alignment of strategies with local culture and regulations. This model can serve as a guideline for the development and strengthening of the health tourism industry in various countries, especially in the post-COVID-19 era.

Keywords: international marketing, health tourism, marketing strategies, health industry, qualitative interviews.

How to Cite: Hedayatnia, M., Nobari, A., Afsharnejad, A., & Amjadi, G.. (2025). Designing an International Marketing Model for Health Tourism. *Management, Education and Development in Digital Age*, 2(2), 1-19.



طراحی الگوی بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت

۱. محمد هدایت نیا^{id}: دانشجوی دکتری گروه مدیریت، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

۲. علیرضا نوبری^{id*}: استادیار، گروه مدیریت، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

۳. علیرضا افشار نژاد^{id}: استادیار، گروه مدیریت، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

۴. غلامرضا امجدی^{id}: مربی، گروه مدیریت، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: Nobariali@yahoo.com

چکیده

هدف این تحقیق، طراحی یک الگوی بازاریابی بین‌المللی برای گردشگری سلامت با توجه به ویژگی‌های خاص این صنعت و نیازهای منحصر به فرد بازارهای هدف در سطح جهانی است. با استفاده از روش تحقیق کیفی و تحلیل داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با کارشناسان صنعت گردشگری سلامت، پژوهشگران و مدیران مراکز درمانی، این مطالعه به شناسایی عوامل مؤثر بر جذب گردشگران سلامت در کشورهای مختلف پرداخته است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که استراتژی‌های بازاریابی بین‌المللی باید شامل توجه به برندسازی، استفاده از تکنولوژی‌های دیجیتال و اینترنت، طراحی بسته‌های خدماتی متناسب با نیازهای مختلف مشتریان، و ایجاد شراکت‌های استراتژیک بین بخش‌های مختلف صنعت سلامت و گردشگری باشد. همچنین، این تحقیق بر اهمیت تبلیغات در بازارهای هدف، نظارت و ارزیابی مستمر بر عملکرد بازاریابی و همچنین تطابق استراتژی‌ها با فرهنگ و قوانین محلی تأکید دارد. این الگو می‌تواند به عنوان راهنمایی برای توسعه و تقویت صنعت گردشگری سلامت در کشورهای مختلف به‌ویژه در دوران پساکرونا مفید واقع شود.

کلیدواژه‌ها: بازاریابی بین‌المللی، گردشگری سلامت، استراتژی‌های بازاریابی، صنعت سلامت، مصاحبه‌های کیفی.

نحوه استناددهی: هدایت نیا، محمد، نوبری، علیرضا، افشار نژاد، علیرضا، و امجدی، غلامرضا. (۱۴۰۴). طراحی الگوی بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت. نشریه مدیریت، آموزش و توسعه در عصر دیجیتال، ۲(۲)، ۱۹-۱.

مقدمه

صنعت گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از زیرمجموعه‌های پویای گردشگری در دهه‌های اخیر با سرعتی چشمگیر در حال گسترش است. این حوزه به دلیل ادغام مزایای مراقبت‌های بهداشتی با فرصت‌های گردشگری، توانسته است توجه بسیاری از کشورها، به‌ویژه کشورهای در حال توسعه، را به خود جلب کند. تقاضای فزاینده بیماران بین‌المللی برای خدمات درمانی با کیفیت بالا، مقرون‌به‌صرفه و دسترسی‌پذیر، سبب شده است تا رقابت شدیدی میان کشورها در جذب این گروه از گردشگران شکل گیرد (Ridderstaat et al., 2019). در این میان، ایران نیز با برخورداری از ظرفیت‌های طبیعی، تخصصی و انسانی، پتانسیل بالایی برای توسعه این صنعت دارد؛ با این حال، همچنان با چالش‌هایی همچون ضعف در بازاریابی بین‌المللی و نبود الگوی جامع مواجه است (Zarei, 2023).

توسعه مؤثر گردشگری سلامت مستلزم طراحی و پیاده‌سازی راهبردهای بازاریابی متناسب با نیازهای متنوع بیماران و بازارهای هدف است. بازاریابی در این حوزه نه تنها شامل معرفی خدمات درمانی، بلکه دربرگیرنده ارتقای برند، ایجاد اعتماد، و توجه به تجارب بیماران است (Abela, 2023; Küçükakbak, 2023). موفقیت در بازار بین‌المللی مستلزم درک صحیح از ترجیحات فرهنگی، الزامات قانونی، ساختارهای بیمه‌ای، و انتظارات درمانی بیماران کشورهای مختلف است (Bakir & Çakır, 2023; Khoshandam & Rostami, 2022). به‌عبارت دیگر، بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت تنها تبلیغ خدمات نیست، بلکه استراتژی چندلایه‌ای است که مستلزم هم‌افزایی مؤلفه‌های گوناگون نظیر فناوری، آموزش، دیپلماسی، و زیرساخت‌های رفاهی است (Baran & Karaca, 2023; Kaya, 2023).

تحقیقات پیشین نشان می‌دهند که عوامل متعددی در شکل‌گیری و ارتقای برند گردشگری سلامت تأثیرگذارند؛ از جمله تصویر مقصد، کیفیت خدمات، برندسازی دیجیتال، و همکاری‌های بین‌المللی (Majedi & Shayegh, 2021; Mohammadi, 2022). در بسیاری از کشورهای پیشرو در این حوزه نظیر تایلند، مالزی، هند و ترکیه، طراحی مدل‌های بازاریابی یکپارچه موجب افزایش سهم آن‌ها از بازار جهانی شده است (Tengilimoğlu et al., 2018; Zhong et al., 2020). این کشورها با استفاده از ابزارهای نوین مانند بازاریابی محتوایی، واقعیت مجازی، و رسانه‌های اجتماعی، توانسته‌اند تجربه درمانی متمایز و قابل‌اعتماد را به بیماران بین‌المللی ارائه دهند (Mochlasin et al., 2023; Spoladore et al., 2024).

در ایران، با وجود اقدامات صورت‌گرفته، نبود الگوی نظام‌مند و مبتنی بر شواهد برای بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت، یکی از موانع اصلی توسعه این صنعت است. پژوهش‌هایی که تاکنون انجام شده‌اند، اغلب به بررسی عوامل مؤثر یا ارزیابی وضعیت موجود پرداخته‌اند، اما کمتر به طراحی الگوهای جامع مبتنی بر ویژگی‌های بومی و مقتضیات بازار جهانی توجه کرده‌اند (Mohammad Kazem Rahimi et al., 2022; Saberi et al., 2023). همچنین، مطالعات داخلی حاکی از آن هستند که بسیاری از مراکز درمانی در کشور فاقد استراتژی مشخص برای جذب بیماران خارجی بوده و تبلیغات محدود آن‌ها در رسانه‌های محلی یا غیردیجیتال بازده چندانی ندارد (Heidari et al., 2022; M. K. Rahimi et al., 2024).

طراحی مدل‌های بازاریابی در این حوزه باید علاوه بر شناخت بازار هدف، مبتنی بر بهره‌گیری از فناوری‌های دیجیتال، تحلیل داده‌های بیماران، و ارتقای قابلیت‌های بازاریابی پویا و ایستا باشد. در این زمینه، تحقیقات جدید نشان می‌دهند که ترکیب بازاریابی محتوایی با ابزارهای هوش مصنوعی، شخصی‌سازی خدمات درمانی، و استفاده از سیستم‌های بازخورد بلادرنگ می‌تواند به شکل‌گیری اعتماد و افزایش نرخ بازگشت بیماران منجر شود (Omidi et al., 2022; Vazifehdoust et al., 2022). همچنین، توانمندسازی کارکنان در سطوح مختلف سیستم سلامت، یکی از مؤلفه‌های کلیدی موفقیت در بازاریابی خدمات درمانی است (Bagheri et al., 2023; Marvi, 2023). برخی مطالعات نیز بر ضرورت تحلیل زنجیره تأمین در حوزه گردشگری سلامت و طراحی الگوهای مقاوم برای مقابله با بحران‌های بین‌المللی همچون بیماری‌های پاندمیک، تحریم‌ها، یا تنش‌های ژئوپلیتیک تأکید داشته‌اند (Rajabi & Rangarz Farough, 2024; Zahmatkesh Saredorahi et al., 2020). این موضوع به‌ویژه در دوران پساکرونا اهمیت بیشتری یافته است؛ جایی که بیماران در جستجوی مقاصدی با خدمات درمانی مطمئن، بهداشتی، و پایدار هستند (Baysal & Çimen, 2023).

از سوی دیگر، مطالعات تطبیقی نشان داده‌اند که مقاصد موفق در حوزه گردشگری سلامت از مدل‌های چندوجهی استفاده کرده‌اند که شامل هم‌افزایی بین بخش خصوصی و عمومی، استانداردسازی خدمات، توسعه ارتباطات بین‌المللی، و برندسازی یکپارچه بوده‌اند (Abela, 2023; Zahmatkesh Saredorahi et al., 2020). در این راستا، راهبردهایی چون ایجاد «هویت مقصد»، بهره‌گیری از رسانه‌های دیجیتال، مشارکت بیماران پیشین در کمپین‌های تبلیغاتی، و تحلیل مستمر تجربه بیماران می‌تواند به ارتقای جایگاه کشور در بازار جهانی منجر شود (Küçükambak, 2023; Majedi & Shayegh, 2021).

این مقاله با هدف پر کردن شکاف علمی در حوزه طراحی الگوهای بومی و بین‌المللی بازاریابی گردشگری سلامت، با رویکرد کیفی و بهره‌گیری از روش داده‌بنیاد به بررسی تجارب، دیدگاه‌ها و پیشنهادات خبرگان، مدیران، و بیماران می‌پردازد.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش به صورت کیفی و با رویکرد داده‌بنیاد انجام شده و از مدل سیستماتیک اشتراوس و کوربین برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است. هدف این تحقیق، تولید یک نظریه در زمینه بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت است. جامعه آماری شامل مدیران و کارکنان بیمارستان‌های پذیرای گردشگر سلامت، مدیران و کارکنان هتل‌های محل اقامت این بیماران، مدیران و کارشناسان آژانس‌های مسافرتی بین‌المللی، کارشناسان متخصص در حوزه گردشگری سلامت، و بیماران دارای تجربه سفر درمانی بوده است. نمونه‌گیری به صورت غیراحتمالی و از نوع هدفمند قضاوتی انجام شده و حجم نمونه بر اساس اشباع نظری برابر با ۱۷ نفر تعیین گردید. تمامی خبرگان دارای حداقل مدرک کارشناسی و سابقه بیش از ده سال در حوزه مرتبط بودند، و بیماران حداقل یک بار تجربه گردشگری سلامت به ایران یا سایر کشورها را داشتند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بود. مصاحبه‌ها با افراد واجد شرایط پروتکل تخصصی انجام گرفت و سوالات بر اساس چارچوب نظری طراحی شده بود. برای افزایش اعتبار بیرونی تحقیق، مصاحبه‌ها با افرادی صورت گرفت که به لحاظ تخصصی و تجربی در زمینه گردشگری سلامت، آگاهی لازم را داشتند. داده‌های به دست آمده از مصاحبه‌ها در نرم‌افزار تخصصی MaxQDA ۲۰۲۴ ثبت و پردازش شدند.

فرآیند تحلیل داده‌ها در سه مرحله انجام شد:

کدگذاری باز: در این مرحله مفاهیم کلیدی از متن مصاحبه‌ها استخراج شده و به کدهای اولیه تبدیل گردیدند. بخشی از این کدها نیز از مرور پیشینه نظری پژوهش استخراج و تطبیق داده شد.

کدگذاری محوری: ارتباط بین مفاهیم اولیه با استفاده از الگوی پارادایمی بررسی شد و مقولات اصلی در شش بعد کلی شامل شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، پدیده محوری، راهبردها و پیامدها طبقه‌بندی شدند.

کدگذاری انتخابی: در این مرحله، مدل نهایی تحقیق بر اساس تجمیع مقولات و تحلیل روابط آن‌ها استخراج و ترسیم شد.

برای تأیید اعتبار تحلیل‌ها، کدگذاری‌ها توسط دو پژوهشگر دکتری دیگر نیز بررسی شد و درصد توافق بین آن‌ها با محقق اصلی برابر با ۸۸٪ محاسبه گردید که بالاتر از حداقل میزان قابل قبول اعتبار (۶۰٪) می‌باشد. همچنین برای سنجش پایایی، از روش توافق درون‌موضوعی استفاده شد.

یافته‌ها

در بخش کیفی این پژوهش، تعداد ۱۷ نفر از خبرگان حوزه گردشگری سلامت مشارکت داشتند. از این تعداد، ۱۱ نفر (۶۵٪) مرد و ۶ نفر (۳۵٪) زن بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۶ نفر (۳۵٪) دارای مدرک کارشناسی، ۷ نفر (۴۱٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد، و ۴ نفر (۲۴٪) دارای مدرک دکتری بودند. دامنه سنی مشارکت‌کنندگان بین ۴۰ تا ۶۵ سال بوده و بیشترین فراوانی (۲۹٪) مربوط به بازه سنی ۶۰ تا ۶۵ سال بود. از نظر سابقه کاری مرتبط، ۳۵٪ دارای سابقه ۱۰ تا ۱۴ سال، ۲۹٪ دارای سابقه ۱۵ تا ۱۹ سال، و

۱۸٪ دارای سابقه ۲۰ تا ۲۴ سال بودند. همچنین، ۳ نفر از مشارکت‌کنندگان (۱۸٪) شامل بیماران دارای تجربه گردشگری سلامت بودند که سابقه ۱ تا ۵ سال تجربه درمانی در خارج از کشور را داشتند.

در مرحله اول، پس از مصاحبه صورت گرفته با خبرگان تحلیل دقیقی از مفاهیم موجود در مصاحبه‌ها انجام و با استفاده از اطلاعات به دست آمده از مصاحبه‌های خبرگان، نکات و موضوعات کلیدی رمزگذاری شدند. در این گام، از کدها برای تقسیم داده‌های متنی به بخش‌های قابل فهم و قابل استفاده مانند بند، عبارت، کلمه یا سایر معیارهایی که برای تحلیل خاص لازم است، مشخص گردیدند. کدهای موجود در چارچوب کدگذاری، باید مرزهای کاملاً مشخص و تعریف شده را داشته باشند. همچنین، کدها باید محدود به دامنه تحقیق باشند و بر موضوع، تمرکز داشته باشند تا از کدگذاری هر جمله از متن اصلی، جلوگیری شود. این گام از نظر تفسیری بسیار حائز اهمیت است؛ اما تا زمانی که کدگذاری اولیه کامل نشده باشد، امکان ورود به مرحله بعدی وجود ندارد.

اشتراوس و کوربین کدگذاری باز را اینگونه بیان می‌نمایند: «بخشی از تحلیل که به نامگذاری و دسته‌بندی پدیده از طریق بررسی دقیق داده‌ها مربوط می‌شود». به عبارت بهتر در این نوع کدگذاری مفاهیم درون مصاحبه‌ها و اسناد و مدارک بر اساس ارتباط با موضوعات مشابه طبقه بندی و برای انجام کدگذاری اولیه و مخصوصاً کدهای ثانویه به عنوان مضامین پایه محقق می‌بایست از دانش نظری خوبی برخوردار باشد طوری که بتواند مصاحبه‌های انجام شده را دراستای موضوع تحقیق هدایت و کدهای اولیه و ثانویه که انتخاب می‌نمایند متناسب با اهداف تحقیق و البته طبق نظر مصاحبه شونده باشد.

لازم به توضیح است که تعدادی از کدهای اولیه از مبانی نظری که در فصل دوم آمده استخراج شده و بررسی مبانی نظری و پیشینه تحقیق بینش نظری در خصوص تحقیق به پژوهشگر داد که به کدهای استخراج شده از مصاحبه‌ها هم کمک کرد همچنین کدهای اولیه استخراج شده از مصاحبه براساس مبانی نظری ویرایش گردیدند. با توجه به توضیحات ارائه شده محقق بعد از مصاحبه و آشنایی با داده‌ها شروع به کدگذاری می‌نماید که فرآیند کدگذاری در نرم افزار تخصصی مکس کیو دا انجام شد.

در مرحله دوم، مفاهیمی که در گام قبلی شکل گرفته بودند، با استفاده از الگوی پارادایمی توسعه یافتند. در این مرحله، ارتباط بین طبقه‌هایی که در مرحله کدگذاری باز به دست آمده‌اند نشان داده شده است. براساس پاسخ‌های افراد، کدگذاری باز، محوری، و دسته‌بندی پاسخ‌ها در این مرحله انجام شده است. نتایج حاصل از کدگذاری محوری در جدول زیر ارائه شده است این مرحله نشان می‌دهد که چگونه مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌ها با استفاده از الگوی پارادایمی توسعه یافته و به شکل محوری سازماندهی شده‌اند. این فرآیند کمک می‌کند تا الگوها و روابط بین مفاهیم مختلف شناسایی شده و برای تحلیل دقیق‌تر و قابل اعتمادتر داده‌ها، رویکردهای مناسبی انتخاب شوند. در نهایت، نتایج کدگذاری محوری در جدول مرتبط نمایش داده شده که بیان می‌کند تفسیر داده‌ها به درستی و به شکلی روشن و قابل اعتماد صورت گرفته است.

شرایط علی: شرایط علی به عواملی اشاره دارند که بر مقوله‌های محوری تأثیر می‌گذارند. این شرایط شامل رویدادها و اتفاقاتی است که موقعیت‌ها، مسائل و چالش‌های مرتبط با یک پدیده را ایجاد می‌کنند و تا حدی توضیح می‌دهند که چرا و چگونه افراد و گروه‌ها به آن پدیده واکنش نشان می‌دهند. به طور خلاصه، شرایط علی به رویدادها و اتفاقاتی اشاره می‌کنند که بر پدیده اصلی تأثیر گذاشته و باعث وقوع آن شده‌اند. این شرایط علی به ما کمک می‌کنند تا عواملی که در شکل‌گیری و تحول یک پدیده نقش دارند را شناسایی کنیم و بهتر درک نماییم. از طریق تحلیل این شرایط، ما قادر خواهیم بود دلایل و عواملی که منجر به بروز یا تغییرات در پدیده می‌شوند را بیشتر بشناسیم. این شناخت عمیق از شرایط علی به ما امکان می‌دهد تا راهکارها و استراتژی‌هایی برای مدیریت و کنترل پدیده‌ها و واکنش‌های مرتبط با آن‌ها ارائه کنیم. بنابراین، فهم دقیق از شرایط علی در مواجهه با چالش‌ها و مسائل، کمک می‌کند پاسخ‌های بهتری ارائه دهیم.

جدول ۱. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده مرتبط با شرایط علی

مفاهیم (مؤلفه)	کدهای استخراج شده
عوامل اقتصادی و مالی	هزینه‌های کلی درمان مقرون‌به‌صرفه است
	پوشش بیمه‌ای مناسب برای درمان‌های بین‌المللی وجود دارد
	ارزش پول کشور مقصد نسبت به کشور مبدأ مطلوب‌تر است
	هزینه‌های درمانی در کشور مقصد مقرون‌به‌صرفه‌تر است

عوامل مرتبط با کیفیت خدمات درمانی

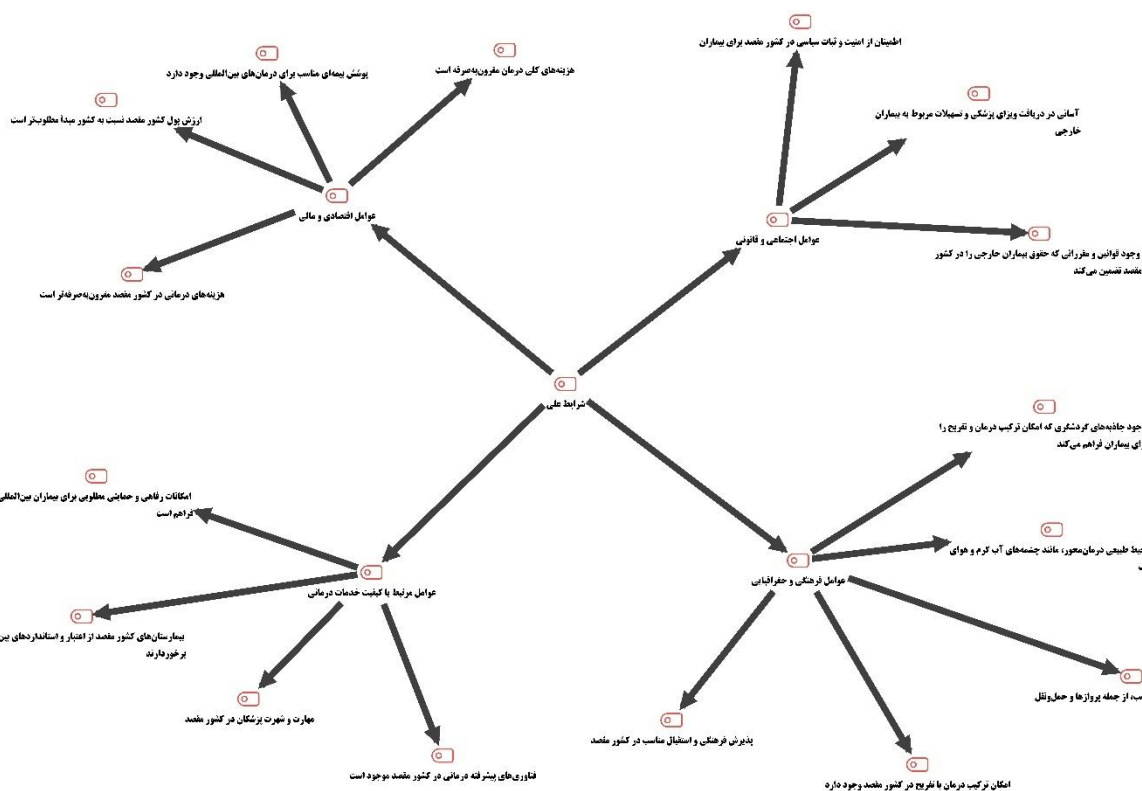
امکانات رفاهی و حمایتی مطلوبی برای بیماران بین‌المللی فراهم است
بیمارستان‌های کشور مقصد از اعتبار و استانداردهای بین‌المللی برخوردارند
فناوری‌های پیشرفته درمانی در کشور مقصد موجود است

عوامل فرهنگی و جغرافیایی

مهارت و شهرت پزشکان در کشور مقصد وجود دارد
پذیرش فرهنگی و استقبال مناسب در کشور مقصد
امکان ترکیب درمان با تفریح در کشور مقصد وجود دارد
محیط طبیعی درمان‌محور، مانند چشمه‌های آب گرم و هوای پاک
دسترسی جغرافیایی مناسب، از جمله پروازها و حمل‌ونقل آسان به کشور مقصد
وجود جاذبه‌های گردشگری که امکان ترکیب درمان و تفریح را برای بیماران فراهم می‌کند

عوامل اجتماعی و قانونی

وجود قوانین و مقرراتی که حقوق بیماران خارجی را در کشور مقصد تضمین می‌کند
اطمینان از امنیت و ثبات سیاسی در کشور مقصد برای بیماران
آسانی در دریافت ویزای پزشکی و تسهیلات مربوط به بیماران خارجی



شکل ۱. نمودار درختی شرایط علی (خروجی نرم افزار مکس کیودا)

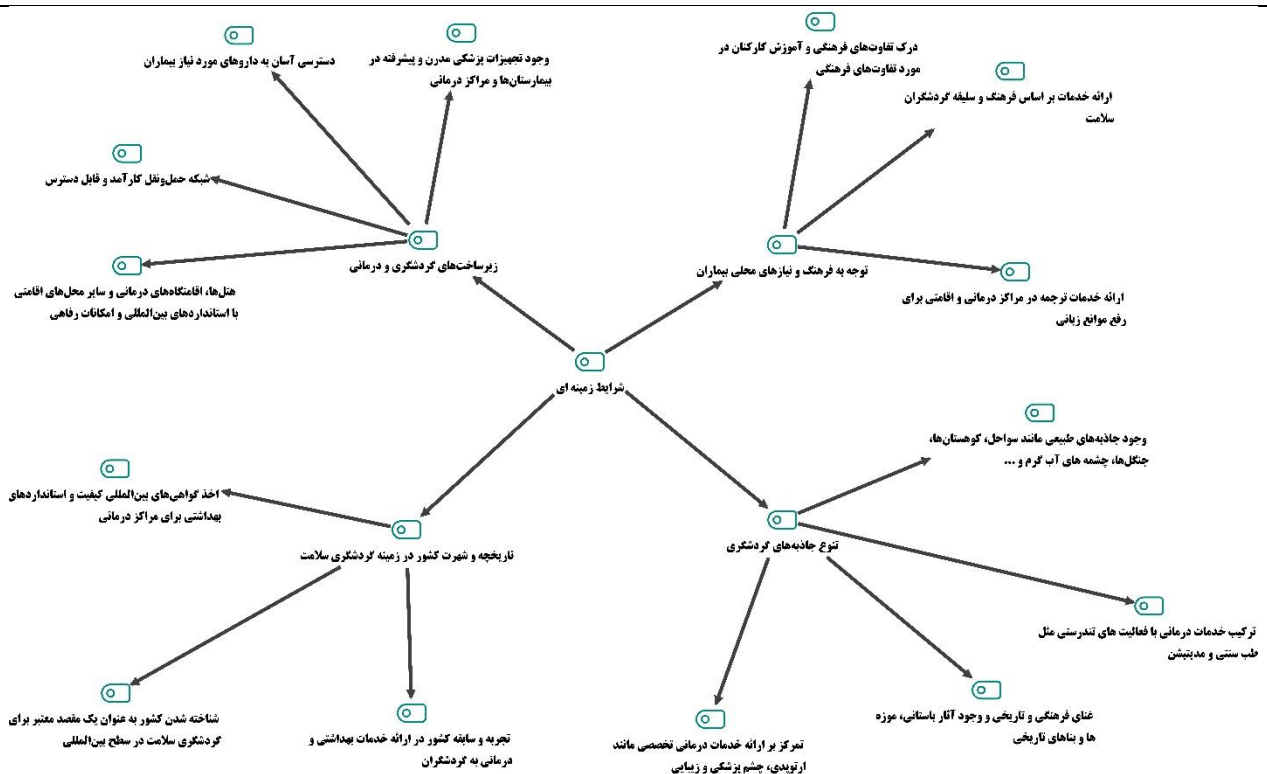
با توجه به جدول و شکل فوق عوامل علی شامل چهار مقوله اصلی شامل: عوامل اجتماعی و قانونی، عوامل اقتصادی و مالی، عوامل مرتبط با کیفیت خدمات درمانی و عوامل فرهنگی و جغرافیایی. همچنین دارای ۱۶ شاخص یا گویه می‌باشد که در شکل شماره ۱ و جدول شماره ۱ مشخص گردیده است.

توجه به موارد عوامل اجتماعی و قانونی، عوامل اقتصادی و مالی، عوامل مرتبط با کیفیت خدمات درمانی و عوامل فرهنگی و جغرافیایی عوامل علی هستند که بر بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت مؤثرند.

شرایط زمینه‌ای: شرایط زمینه‌ای عواملی هستند که راهبردها و اقدامات در بستر آن‌ها انجام می‌گیرند و به طور مستقیم بر این راهبردها تأثیر می‌گذارند. این شرایط به عنوان محیط و زمینه‌ای عمل می‌کنند که تصمیمات و تدابیر لازم برای مدیریت یک پدیده را شکل می‌دهند. به عبارت دیگر، شرایط زمینه‌ای محیطی هستند که فرآیند تصمیم‌گیری و اجرای اقدامات را تحت تأثیر قرار می‌دهند و در نهایت به چگونگی و نتایج این اقدامات منجر می‌شوند.

جدول ۲. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده مرتبط با شرایط زمینه‌ای

مفاهیم (مؤلفه)	کدهای استخراج شده
زیرساخت‌های گردشگری و درمانی	وجود تجهیزات پزشکی مدرن و پیشرفته در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دسترسی آسان به داروهای مورد نیاز بیماران شبکه حمل‌ونقل کارآمد و قابل دسترس
تاریخچه و شهرت کشور در زمینه گردشگری سلامت	هتل‌ها، اقامتگاه‌های درمانی و سایر محل‌های اقامتی با استانداردهای بین‌المللی اخذ گواهی‌های بین‌المللی کیفیت و استانداردهای بهداشتی برای مراکز درمانی شناخته شدن کشور به عنوان یک مقصد معتبر برای گردشگری سلامت در سطح بین‌المللی تجربه و سابقه کشور در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به گردشگران
تنوع جاذبه‌های گردشگری	تمرکز بر ارائه خدمات درمانی تخصصی مانند ارتوپدی، چشم پزشکی و زیبایی ترکیب خدمات درمانی با فعالیت‌های تندرستی مثل طب سنتی و مدیتیشن غناي فرهنگی و تاریخی و وجود آثار باستانی، موزه‌ها و بناهای تاریخی وجود جاذبه‌های طبیعی مانند سواحل، کوهستان‌ها، جنگل‌ها، چشمه‌های آب گرم و...
توجه به فرهنگ و نیازهای محلی بیماران	ارائه خدمات ترجمه در مراکز درمانی و اقامتی برای رفع موانع زبانی درک تفاوت‌های فرهنگی و آموزش کارکنان در مورد تفاوت‌های فرهنگی ارائه خدمات بر اساس فرهنگ و سلیقه گردشگران



شکل ۲. نمودار درختی شرایط زمینه‌ای (خروجی نرم افزار مکس کیودا)

با توجه به اطلاعات ارائه شده در جدول ۲ و نمودار شکل ۲ مشخص می‌باشد که شرایط زمینه‌ای دارای ۴ مقوله و ۱۴ شاخص یا کد اولیه می‌باشند. ۴ مقوله اصلی عبارتند از: توجه به فرهنگو نیازهای محلی بیماران، زیرساخت‌های گردشگری و درمانی، تنوع جاذبه‌های گردشگری و تاریخیچه و شهرت کشور در گردشگری سلامت. توجه به فرهنگ و نیازهای محلی بیماران، زیرساخت‌های گردشگری و درمانی، تنوع جاذبه‌های گردشگری و تاریخیچه و شهرت کشور در گردشگری سلامت بستری خاص برای شکل‌گیری بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت ایجاد می‌کنند و می‌توانند در تداوم آن مؤثر باشند و زمینه برای ارائه راهکار فراهم می‌کنند.

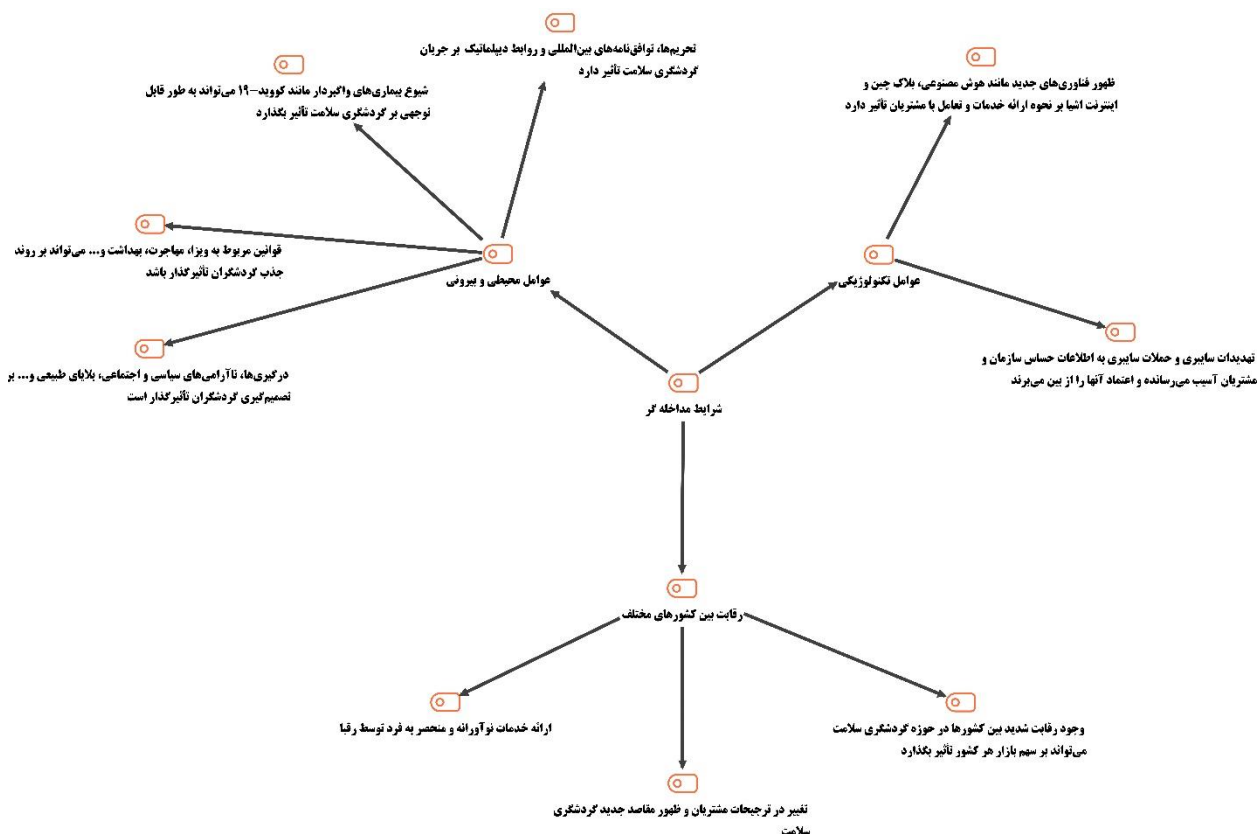
شرایط مداخله گر: شرایط مداخله‌گر عواملی هستند که بر راهبردها تأثیر می‌گذارند. این شرایط دامنه‌ای گسترده و عمومی دارند و می‌توانند به عنوان عوامل مثبت یا منفی عمل کنند. از یک طرف، شرایط مداخله‌گر ممکن است اجرای راهبردها را تسهیل و تسریع کنند، و از طرف دیگر، می‌توانند موانعی ایجاد کنند که باعث تأخیر در اجرای این راهبردها شوند. این عوامل می‌توانند مسیر تحقق اهداف و استراتژی‌ها را تسریع کرده یا به چالش بکشند. با شناسایی دقیق این شرایط و بررسی تأثیرات آن‌ها، می‌توان اقدامات موثری را برای بهبود و بهینه‌سازی راهبردها و برنامه‌ها انجام داد. به همین دلیل در هر پروژه یا فعالیت شناسایی و مدیریت صحیح شرایط مداخله‌گر ضروری است تا موفقیت در دستیابی به اهداف مورد نظر تضمین شود.

جدول ۳. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده مرتبط با شرایط زمینه‌ای

مفاهیم (مؤلفه)	کدهای استخراج شده
عوامل محیطی و بیرونی	تحریم‌ها، توافق‌نامه‌های بین‌المللی و روابط دیپلماتیک بر جریان گردشگری سلامت تأثیر دارد شیوع بیماری‌های واگیردار مانند کووید-۱۹ می‌تواند به طور قابل توجهی بر گردشگری سلامت تأثیر بگذارد قوانین مربوط به ویزا، مهاجرت، بهداشت و... می‌تواند بر روند جذب گردشگران تأثیرگذار باشد درگیری‌ها، ناآرامی‌های سیاسی و اجتماعی، بلایای طبیعی و... بر تصمیم‌گیری گردشگران تأثیرگذار است
رقابت بین کشورهای مختلف	ارائه خدمات نوآورانه و منحصر به فرد توسط رقبا تغییر در ترجیحات مشتریان و ظهور مقاصد جدید گردشگری سلامت
عوامل تکنولوژیکی	وجود رقابت شدید بین کشورها در حوزه گردشگری سلامت می‌تواند بر سهم بازار هر کشور تأثیر بگذارد تهدیدات سایبری و حملات سایبری به اطلاعات حساس سازمان و مشتریان آسیب می‌رساند و اعتماد آن‌ها را از بین می‌برد ظهور فناوری‌های جدید مانند هوش مصنوعی، بلاک چین و اینترنت اشیا بر نحوه ارائه خدمات و تعامل با مشتریان تأثیر دارد

همانطور که در جدول شماره ۳ و شکل شماره ۳ مشاهده می‌گردد شرایط مداخله‌گر شامل سه مقوله و ۹ شاخص یا گویه می‌باشد. که این موارد بیانگر شرایط مداخله‌گر در مدل بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت می‌باشند. که مقوله‌ها عبارتند از: عوامل تکنولوژیکی، رقابت بین کشورها و عوامل محیطی بیرونی.

پس می‌توان بیان نمود که این مقولات: عوامل تکنولوژیکی، رقابت بین کشورها و عوامل محیطی بیرونی، می‌توانند به عنوان عوامل مثبت یا منفی در مسیر تحقق ایمنی در صنعت ساخت و تعمیر هوایی و ارائه راهکار ارتقای ایمنی عمل کنند.

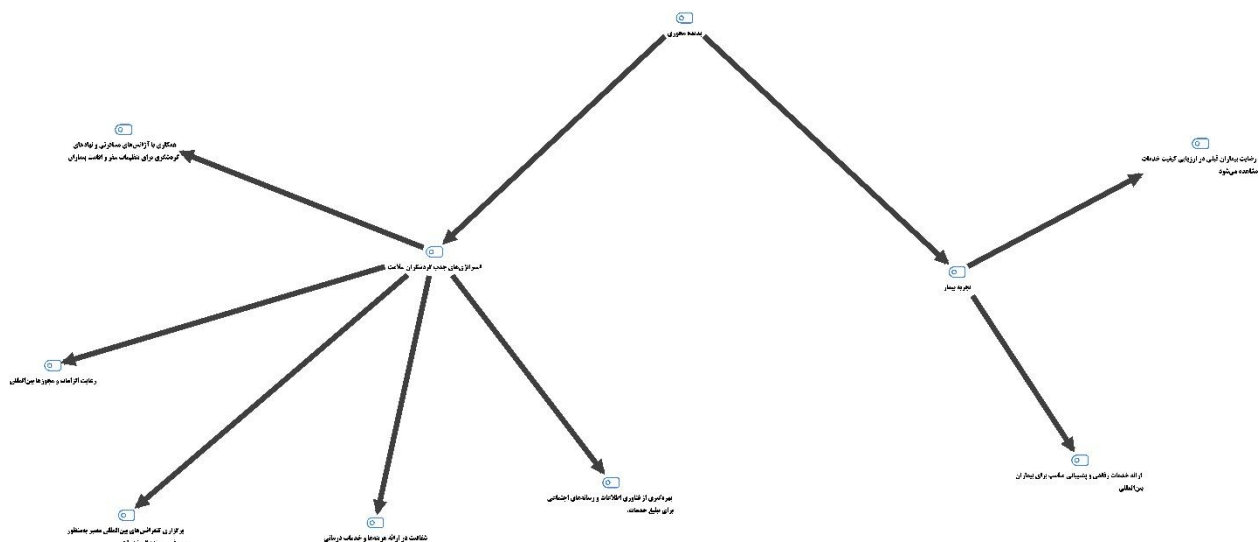


شکل ۳. نمودار شرایط مداخله گر- خروجی مکس کیودا

پدیده محوری: پدیده محوری به تصویری ذهنی از یک پدیده اشاره دارد که مبنای اصلی فرآیند تحقیق است. این تصویر ذهنی نقش اساسی در جهت‌دهی به تحقیق دارد و به عنوان نقطه مرکزی در بررسی و تحلیل پدیده عمل می‌کند. پدیده محوری به گونه‌ای طراحی می‌شود که از طریق آن، سوالات تحقیقاتی شکل می‌گیرند و روش‌های مناسب برای تحلیل و تفسیر انتخاب می‌شود. این مفهوم به محقق کمک می‌کند تا مسیر تحقیق را به درستی هدایت کرده و با تمرکز بر هسته اصلی پدیده، به درک عمیق‌تر و کامل‌تری از موضوع دست یابد. پدیده محوری نه تنها به شکل‌گیری چارچوب‌های تحقیق کمک می‌کند، بلکه به عنوان نقشه راهی برای انتخاب دقیق روش‌ها و ابزارهای تحقیقاتی عمل می‌کند. با تکیه بر این تصویر ذهنی، محقق می‌تواند به نتایج قابل اعتمادتر و موثرتری برسد و تحلیل‌های خود را بر مبنای یک ساختار منسجم و هدفمند به پیش ببرد.

جدول ۴. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده مرتبط با شرایط زمینه‌ای

مفاهیم (مؤلفه)	کدهای استخراج شده
استراتژی‌های جذب گردشگران سلامت	همکاری با آژانس‌های مسافرتی و نهادهای گردشگری برای تنظیمات سفر و اقامت بیماران رعایت الزامات و مجوزها بین‌المللی برگزاری کنفرانس‌های بین‌المللی معتبر به منظور معرفی و برندینگ خدمات شفافیت در ارائه هزینه‌ها و خدمات درمانی بهره‌گیری از فناوری اطلاعات و رسانه‌های اجتماعی برای تبلیغ خدمات.
تجربه بیمار	ارائه خدمات رفاهی و پشتیبانی مناسب برای بیماران بین‌المللی رضایت بیماران قبلی در ارزیابی کیفیت خدمات مشاهده می‌شود



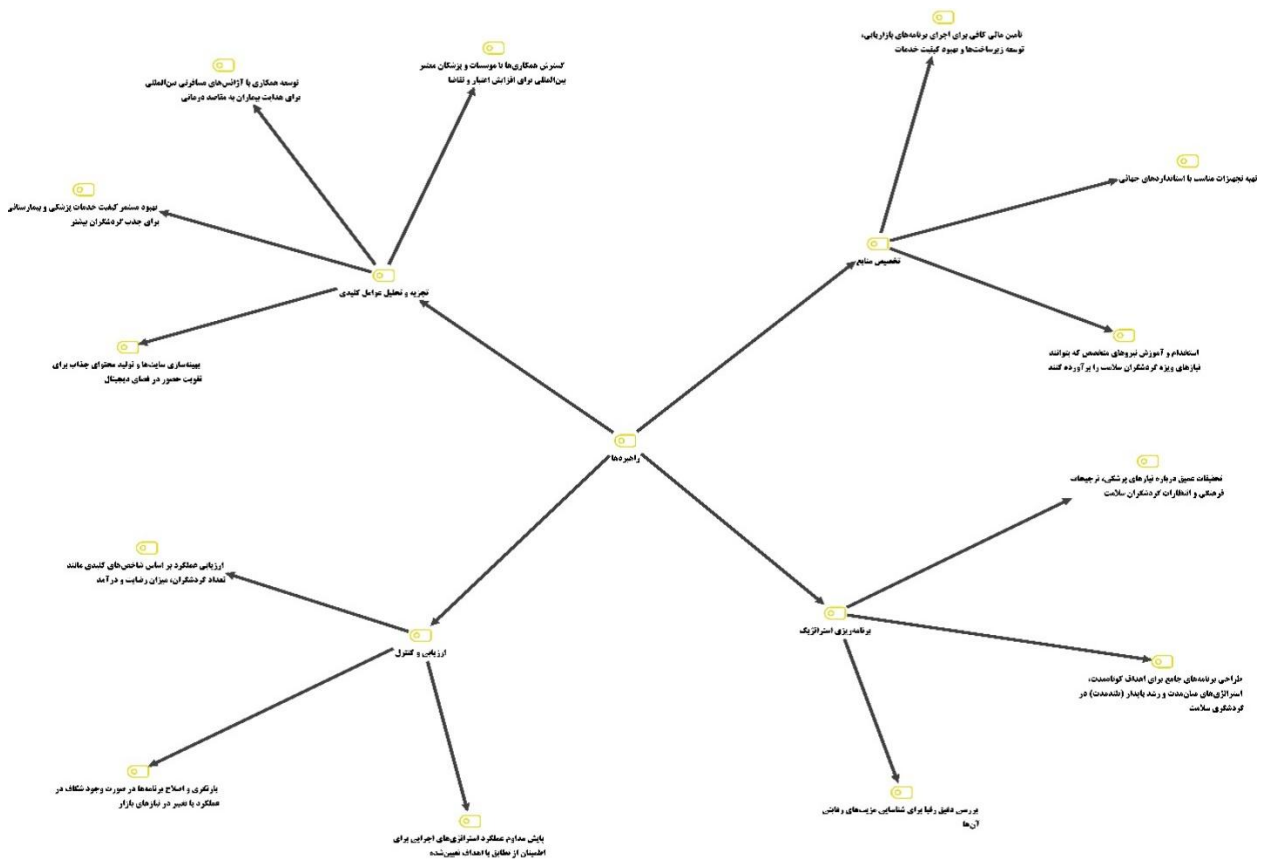
شکل ۴. نمودار درختی پدیده محوری - خروجی مکس کیودا

همانطور که در جدول شماره ۴ و شکل شماره ۴ مشاهده می‌گردد شرایط مداخله گر شامل دو مقوله و ۷ شاخص یا گویه می‌باشد. که این موارد بیانگر پدیده محوری در مدل بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت می‌باشند. که مقوله‌ها عبارتند از: استراتژی جذب گردشگران سلامت، تجربه بیمار. پس می‌توان بیان نمود که این مقولات: استراتژی جذب گردشگران سلامت، تجربه بیمار، می‌توانند به‌عنوان نقطه مرکزی و اساسی در بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت و ارائه راهکار ارتقای ایمنی عمل می‌کنند.

راهنماها: راهنماها به اقدامات یا تعاملات خاصی اشاره دارند که از مقوله محوری، یعنی تصویر ذهنی اصلی پدیده، نشأت می‌گیرند. این راهنماها شامل برنامه‌ها و کنش‌هایی هستند که به طراحی مدل و توضیح بهتر پدیده کمک می‌کنند. در یک تحقیق کیفی، راهنماها می‌توانند شامل روش‌های جمع‌آوری داده، تحلیل داده‌ها، و یا شیوه‌های ارتباط با شرکای تحقیقاتی باشند. این اقدامات مستقیماً در بهبود درک ما از پدیده نقش دارند و به ما کمک می‌کنند تا شناخت بهتری از موضوع تحقیق به دست آوریم.

جدول ۵. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده مرتبط با راهنماها

مفاهیم (مؤلفه)	کدهای استخراج شده
برنامه ریزی استراتژیک	طراحی برنامه‌های جامع برای اهداف کوتاه‌مدت، استراتژی‌های میان‌مدت و رشد پایدار
تخصیص منابع	تحقیقات عمیق درباره نیازهای پزشکی، ترجیحات فرهنگی و انتظارات گردشگران سلامت بررسی دقیق رقبا برای شناسایی مزیت‌های رقابتی آنها تهیه تجهیزات مناسب با استانداردهای جهانی
تجزیه و تحلیل عوامل کلیدی	استخدام و آموزش نیروهای متخصص که بتوانند نیازهای ویژه گردشگران سلامت تأمین مالی کافی برای اجرای برنامه‌های بازاریابی، توسعه زیرساخت‌ها و بهبود کیفیت گسترش همکاری با موسسات و پزشکان معتبر بین‌المللی برای افزایش اعتبار و تقاضا بهبود مستمر کیفیت خدمات پزشکی و بیمارستانی برای جذب گردشگران بیشتر توسعه همکاری با آژانس‌های مسافرتی بین‌المللی برای هدایت بیماران به مقاصد درمانی
ارزیابی و کنترل	بهینه‌سازی سایت‌ها و تولید محتوای جذاب برای تقویت حضور در فضای دیجیتال بازنگری و اصلاح برنامه‌ها در صورت وجود شکاف در عملکرد یا تغییر در نیازهای بازار ارزیابی عملکرد بر اساس شاخص‌های کلیدی مانند تعداد گردشگران، میزان رضایت و درآمد پایش مداوم عملکرد استراتژی‌های اجرایی برای اطمینان از تطابق با اهداف تعیین‌شده



شکل ۵. نمودار درختی راهبردها - خروجی مکس کیودا

همانگونه که در جدول شماره ۵ و شکل شماره ۵ ملاحظه می‌گردد، راهبردها دارای ۱۳ شاخص یا گویه و ۴ مقوله می‌باشند که مقولات عبارتند از: برنامه ریزی استراتژیک، تخصیص منابع، تجزیه و تحلیل عوامل کلیدی و ارزیابی و کنترل می‌باشد.

بنابراین می‌توان گفت که برنامه ریزی استراتژیک، تخصیص منابع، تجزیه و تحلیل عوامل کلیدی و ارزیابی و کنترل کنشهایی هستند که در سطوح مختلف می‌تواند انجام گیرد که به بازاریابی بین المللی گردشگری سلامت منجر می‌شوند و به ارائه مدل کمک می‌کند.

پیامدها: پیامدها، نتایجی است که از به کارگیری راهبردها ایجاد می‌شوند و شامل خروجی‌های تأثیرگذار و مشهود و نامشهود هستند. این خروجی‌ها، نتایج مستقیم و غیرمستقیمی است که در نتیجه طراحی مدل بازاریابی بین الملل گردشگری سلامت به وجود می‌آیند و همچنین، از جمله خروجی‌هایی هستند که از راهبردها ناشی می‌شود.

جدول ۶. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده مرتبط با پیامدها

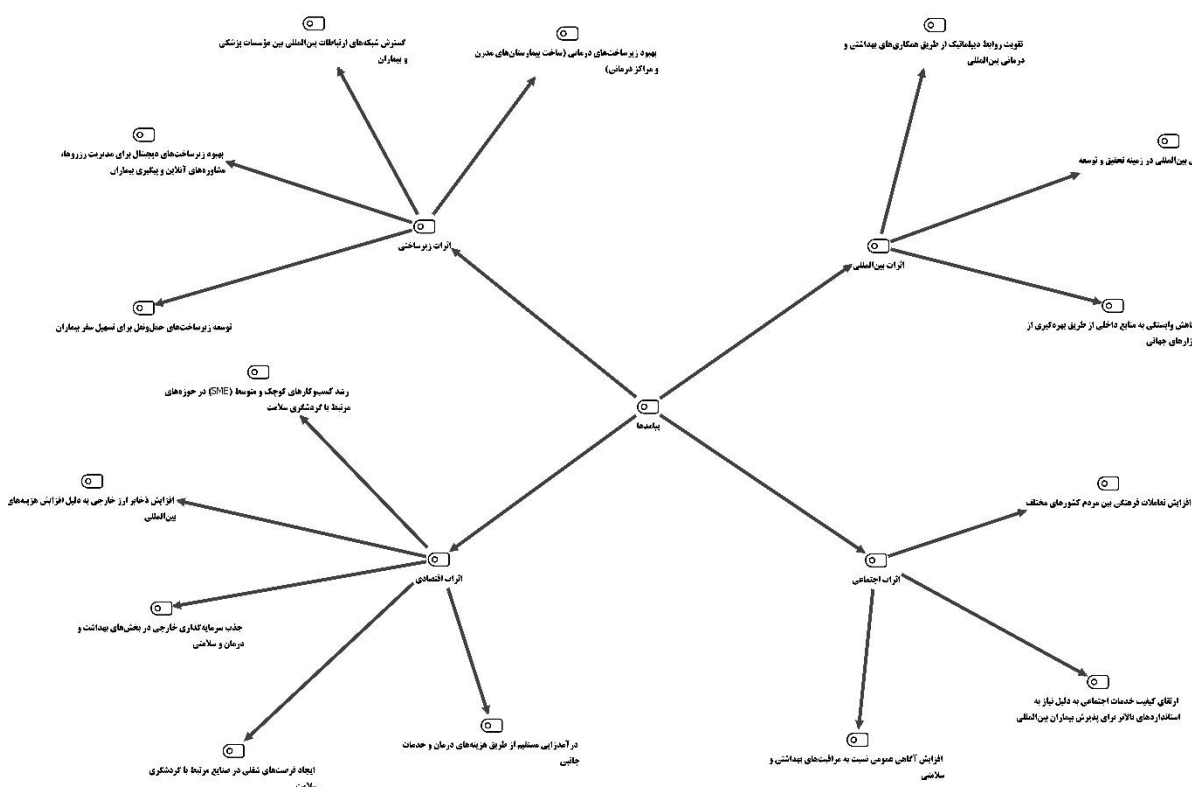
مفاهیم (مؤلفه)	کدهای استخراج شده
اثرات اقتصادی	رشد کسب و کارهای کوچک و متوسط (SME) در حوزه‌های مرتبط با گردشگری سلامت افزایش ذخایر ارز خارجی به دلیل افزایش هزینه‌های بین‌المللی جذب سرمایه‌گذاری خارجی در بخش‌های بهداشت و درمان و سلامتی ایجاد فرصت‌های شغلی در صنایع مرتبط با گردشگری سلامت درآمدزایی مستقیم از طریق هزینه‌های درمان و خدمات جانبی افزایش آگاهی عمومی نسبت به مراقبت‌های بهداشتی و سلامتی ارتقای کیفیت خدمات اجتماعی به دلیل نیاز به استانداردهای بالاتر برای پذیرش بیماران افزایش تعاملات فرهنگی بین مردم کشورهای مختلف
اثرات اجتماعی	

اثرات زیرساختی

گسترش شبکه‌های ارتباطات بین‌المللی بین مؤسسات پزشکی و بیماران
بهبود زیرساخت‌های دیجیتال برای مدیریت رزروها، مشاوره‌های آنلاین و پیگیری بیماران
توسعه زیرساخت‌های حمل‌ونقل برای تسهیل سفر بیماران

اثرات بین‌المللی

بهبود زیرساخت‌های درمانی (ساخت بیمارستان‌های مدرن و مراکز درمانی)
کاهش وابستگی به منابع داخلی از طریق بهره‌گیری از بازارهای جهانی
گسترش همکاری‌های بین‌المللی در زمینه تحقیق و توسعه پزشکی
تقویت روابط دیپلماتیک از طریق همکاری‌های بهداشتی و درمانی بین‌المللی



شکل ۶. نمودار درختی پیامدها - خروجی مکس کیودا

با توجه به جدول ۶ و شکل ۶ که مقولات و شاخص‌های پیامدها به نمایش گذاشته شده است مشخص است که پیامدها دارای ۱۵ شاخص یا کداولیه و ۴ مقوله شامل: اثرات زیرساختی، اثرات اقتصادی، اثرات بین‌المللی و اثرات اجتماعی می‌باشد.

براین اساس می‌توان بیان نمود که بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت پیامدها و نتایجی در بردارد که باعث بهبود اثرات زیرساختی، اثرات اقتصادی، اثرات بین‌المللی و اثرات اجتماعی می‌گردد.

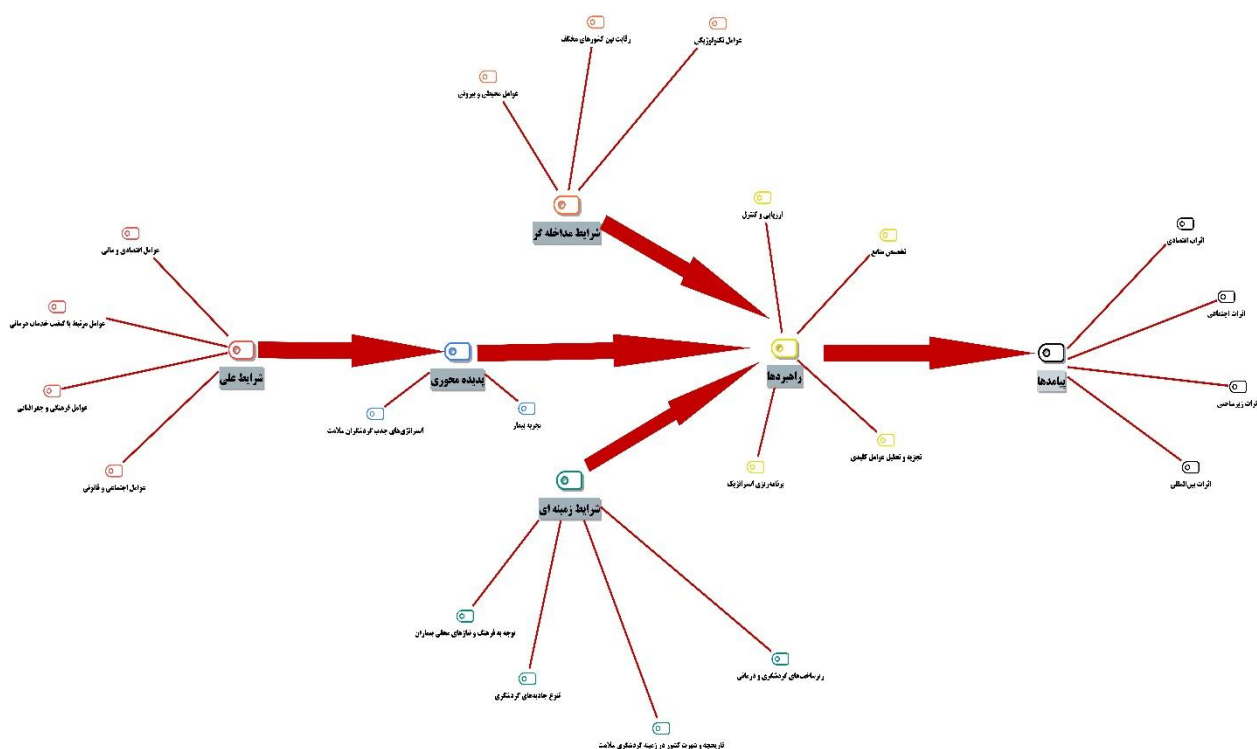
کدگذاری انتخابی یا خلق نظریه، مرحله‌ای است که در آن محقق مقوله‌ها را در یک چارچوب نظری منسجم پالایش و تنظیم می‌کند. در مرحله کدگذاری باز، ابتدا مقوله‌ها و ویژگی‌های مرتبط آن‌ها شناسایی می‌شوند و ابعاد آن‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرند. این مرحله به محقق کمک می‌کند تا داده‌ها را به شکلی سازمان‌دهی کند که قابل تحلیل و فهم باشند. سپس در کدگذاری محوری مقوله‌ها طبقه‌بندی شده و ارتباط آن‌ها با زیرمقوله‌ها مشخص می‌شود. این کار باعث می‌شود که روابط بین مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها واضح‌تر و دقیق‌تر تحلیل شوند.

در مرحله کدگذاری انتخابی، مقوله‌های شناسایی‌شده به‌صورت جامع و یکپارچه تنظیم می‌شوند و در چارچوبی مدل سازمان‌دهی می‌گردند. این فرآیند به محققان کمک می‌کند تا مقوله‌ها را با دقت بیشتری ارزیابی کرده و ارتباطات بین آن‌ها را به‌درستی بررسی کنند. کدگذاری انتخابی به محقق این امکان را می‌دهد تا ارتباطات بین شرایط علی، شرایط

زمینه‌ای، شرایط مداخله‌ای، پدیده‌محوری، راهبردها و پیامدها را به‌طور جامع در نظر بگیرد و بر اساس آن‌ها یک مدل نظری قابل اعتماد و تبیین‌کننده پدیده ارائه دهد. این مدل نظری به محقق کمک می‌کند تا تحلیل خود را عمق ببخشد و درک بهتری از پدیده به‌دست آورد.

این مرحله از تحلیل داده‌ها، مرحله انتهایی در فرآیند خلق نظریه است و با توجه به اطلاعات جمع‌آوری شده و تحلیل‌های صورت گرفته، امکان خلق نظریه‌ها و مدل‌های توجیهی برای پدیده مورد مطالعه یعنی بازاریابی بین‌المللی گردشگری سلامت را فراهم می‌نماید.

بنابراین مدل نظری این تحقیق، با توجه به جداول و اشکال فوق، و کدگذاری انجام شده در شکل شماره ۷ ارائه می‌گردد.



شکل ۷. مدل نهایی تحقیق براساس نتایج تحلیل داده بنیاد(خروجی نرم افزار مکس کیوبا)

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش که بر اساس مصاحبه با ۱۷ نفر از خبرگان، مدیران، و بیماران دارای تجربه گردشگری سلامت به‌دست آمده است، نشان می‌دهد که طراحی یک الگوی مؤثر برای بازاریابی بین‌المللی در حوزه گردشگری سلامت مستلزم درک و توجه به چندین مؤلفه کلیدی است. این مؤلفه‌ها شامل شرایط علی (مانند عوامل اقتصادی، کیفیت خدمات درمانی، عوامل فرهنگی و جغرافیایی، و مسائل قانونی)، شرایط زمینه‌ای (نظیر زیرساخت‌ها، شهرت مقصد، تنوع جاذبه‌ها، و تفاوت‌های فرهنگی)، شرایط مداخله‌گر (عوامل فناورانه، رقابت بین کشورها، و محیط خارجی)، و راهبردهایی مانند برنامه‌ریزی استراتژیک، تخصیص منابع، تجزیه و تحلیل بازار، و ارزیابی عملکرد می‌باشند. به‌طور کلی، این مؤلفه‌ها در قالب الگویی جامع، فرآیند جذب، حفظ و رضایت گردشگران سلامت بین‌المللی را تسهیل می‌نمایند.

از نظر شرایط علی، نتایج پژوهش نشان داد که هزینه‌های مقرون‌به‌صرفه درمان، وجود تجهیزات پزشکی پیشرفته، شهرت پزشکان، محیط فرهنگی و جغرافیایی مناسب، و سهولت در دریافت ویزا، همگی از جمله عوامل کلیدی در تصمیم‌گیری بیماران برای انتخاب مقصد درمانی محسوب می‌شوند. این یافته‌ها با مطالعات پیشین همسو هستند. برای مثال، (Bakir & Çakır, 2023) در مطالعاتی جامع اشاره کرده است که دسترسی به خدمات درمانی با کیفیت بالا و متناسب با نیازهای سالمندان، به‌ویژه در کشورهای مقصد

ارزان‌تر، یکی از محرک‌های اصلی برای گردشگران سلامت است. همچنین (Baran & Karaca, 2023) بر نقش فناوری‌های نوین درمانی در افزایش اطمینان بیماران بین‌المللی و ترغیب آن‌ها به انتخاب مقاصد مجهز تأکید دارد.

در بخش شرایط زمینه‌ای، پژوهش حاضر بر اهمیت ایجاد زیرساخت‌های درمانی و رفاهی استاندارد، دسترسی به خدمات ترجمه، و ارائه خدمات متناسب با فرهنگ بیماران تأکید دارد. این نتایج با یافته‌های (Küçükakbak, 2023) مطابقت دارد که بر ضرورت برندسازی فرهنگی و ایجاد تصویر مثبت از کشور مقصد در ذهن بیماران بین‌المللی تأکید کرده‌اند. همچنین (Zarei, 2023) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که توجه به تفاوت‌های فرهنگی و تسهیل تجربه درمانی چندزبانه برای گردشگران سلامت می‌تواند به رضایت بیشتر آن‌ها و بازگشت مجدد منجر شود.

یافته‌های مربوط به شرایط مداخله‌گر نشان داد که عوامل خارجی مانند تحریم‌ها، رقابت شدید بین‌المللی، و شیوع بیماری‌های واگیردار (نظیر کووید-۱۹) می‌توانند بر کارآمدی راهبردهای بازاریابی اثر منفی داشته باشند. در این رابطه، (Rajabi & Rangarz Farough, 2024) بر ضرورت استفاده از ظرفیت‌های زمین‌گرایی در ایران به‌عنوان یک مزیت رقابتی برای جذب گردشگران سلامت در برابر رقبای منطقه‌ای تأکید دارد. همچنین، (Zhong et al., 2020) معتقد است که مقاصد موفق باید انعطاف‌پذیر باشند و بتوانند در برابر شوک‌های محیطی، مانند بحران‌های سلامت جهانی، واکنش سریع و مؤثر داشته باشند.

در حوزه راهبردها، این مطالعه نشان داد که طراحی یک برنامه بازاریابی موفق برای گردشگری سلامت باید بر پایه چند محور باشد: طراحی اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت، تخصیص هوشمندانه منابع، تحلیل عمیق بازار، و پایش مستمر عملکرد بازاریابی. این یافته‌ها با پژوهش (Omidi et al., 2022) همخوانی دارد که در آن به طراحی و اولویت‌بندی معیارهای بازاریابی چابک در حوزه گردشگری سلامت پرداخته شده است. همچنین (Majedi & Shayegh, 2021) به نقش برجسته بازاریابی الکترونیکی و ابزارهای دیجیتال در ارتقای برند مقصد درمانی تأکید کرده‌اند که در این تحقیق نیز از آن به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم مدل یاد شده است.

یکی از نکات متمایز در یافته‌های این تحقیق، تأکید شرکت‌کنندگان بر استفاده از مشارکت‌های استراتژیک بین مراکز درمانی، آژانس‌های مسافرتی و نهادهای دولتی بود. این دیدگاه با نتایج پژوهش (Bagheri et al., 2023) هم‌راستا است که معتقد است همکاری مؤثر بین بخش‌های مختلف زنجیره ارزش می‌تواند نقش کلیدی در تسهیل فرآیندهای جذب گردشگر ایفا کند. همچنین (Spoladore et al., 2023) بیان می‌کند که در پروژه HEALPS^۲، استفاده از ابزارهای دیجیتال، ارتباط با ذی‌نفعان محلی، و تحلیل منابع طبیعی نقش محوری در موفقیت گردشگری سلامت در مناطق آلبی داشته‌اند.

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که یکی از ضعف‌های اساسی در ایران، نبود سیستم یکپارچه برای تحلیل بازخورد بیماران و استفاده از داده‌های آنان در بهینه‌سازی تجربه درمانی است. این نتیجه با پژوهش (Mohammad Kazem Rahimi et al., 2022) مطابقت دارد که در آن مشخص شد بسیاری از بیمارستان‌های ایران فاقد سامانه‌های مؤثر برای ارزیابی و بهبود تجربه بیماران بین‌المللی هستند. در مقابل، کشورهای پیشرو از فناوری‌های تحلیل داده، نظیر یادگیری ماشین و داشبوردهای عملکردی برای سنجش رضایت بیماران استفاده می‌کنند.

همچنین، یکی از یافته‌های کلیدی پژوهش، ضرورت برنامه‌ریزی برای طراحی بسته‌های خدماتی سفارشی برای انواع مختلف بیماران است. در مطالعات بین‌المللی نیز این موضوع مورد تأیید قرار گرفته است. (Mochlasin et al., 2024) در بررسی کتاب HEALPS^۲، بر اهمیت نوآوری استراتژیک و شخصی‌سازی خدمات برای پاسخ‌گویی بهتر به نیاز بیماران تأکید کرده است. همچنین، پژوهش (Vazifehdoust et al., 2022) نشان می‌دهد که توانایی سازمان‌ها در بهره‌گیری از قابلیت‌های بازاریابی پویا می‌تواند مستقیماً بر عملکرد بازاریابی بین‌المللی تأثیرگذار باشد.

در نهایت، نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که تجربه کلی بیماران، از مرحله برنامه‌ریزی سفر تا پیگیری درمان پس از بازگشت به کشور مبدأ، نقشی حیاتی در تداوم و پایداری بازار گردشگری سلامت دارد. در این خصوص، (Abela, 2023) اشاره می‌کند که ایجاد یک «چرخه وفاداری» از طریق ارتباط مستمر با بیماران، ارائه خدمات مشاوره‌ای پس از درمان، و تقویت برند سازمانی، می‌تواند میزان وفاداری مشتری را به‌طور چشمگیری افزایش دهد. به‌عبارت دیگر، بازاریابی گردشگری سلامت باید فراتر از تبلیغات اولیه بوده و به‌صورت یک زنجیره کامل خدمات دیده شود.

یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، تمرکز آن بر داده‌های کیفی جمع‌آوری شده از یک جامعه نسبتاً محدود شامل ۱۷ نفر از خبرگان و بیماران بوده است که عمدتاً در تهران مستقر بودند. این محدودیت ممکن است بر قابلیت تعمیم یافته‌ها به سایر استان‌ها یا کشورهای دارای زمینه‌های متفاوت تأثیر بگذارد. همچنین، به دلیل محدودیت زمانی، امکان انجام تحلیل مقایسه‌ای بین کشورها فراهم نشد. به علاوه، وابستگی به مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته ممکن است موجب بروز سوگیری‌های ذهنی در فرایند تحلیل داده‌ها شده باشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های ترکیبی (mixed methods) برای تلفیق داده‌های کیفی و کمی استفاده شود تا نتایج جامع‌تری حاصل شود. همچنین، انجام مطالعات تطبیقی بین ایران و سایر کشورهای موفق در گردشگری سلامت، مانند ترکیه، تایلند، یا هند، می‌تواند به شناسایی عوامل کلیدی موفقیت کمک کند. بررسی نقش فناوری‌های نوظهور مانند بلاک‌چین، واقعیت افزوده، و هوش مصنوعی در ارتقای بازاریابی این حوزه نیز مسیر جدیدی برای تحقیقات آینده فراهم می‌سازد. علاوه بر این، تحلیل تأثیر شبکه‌های اجتماعی و اینفلوئنسرهای سلامت بر تصمیم‌گیری بیماران بین‌المللی می‌تواند مسیر جدیدی برای بازاریابی مبتنی بر روابط اجتماعی گشوده و مورد مطالعه قرار گیرد.

مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی می‌توانند از نتایج این تحقیق برای طراحی بسته‌های درمانی جامع متناسب با نیازهای متنوع بیماران خارجی استفاده کنند. لازم است سامانه‌های یکپارچه برای دریافت بازخورد بیماران و تحلیل داده‌های آنان توسعه یابد. همچنین پیشنهاد می‌شود که همکاری راهبردی با آژانس‌های مسافرتی، شرکت‌های بیمه بین‌المللی، و سفارتخانه‌ها تقویت شود. مراکز درمانی باید در برنامه‌ریزی بازاریابی خود از فناوری‌های دیجیتال بهره گرفته و به برندسازی بین‌المللی توجه بیشتری نمایند. افزون بر این، آموزش زبان و فرهنگ بین‌المللی به کارکنان درمانی می‌تواند تجربه بیماران را بهبود بخشیده و نرخ بازگشت آنان را افزایش دهد.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به ما یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

Extended Summary

Introduction

Health tourism, a rapidly growing niche within the broader tourism industry, has emerged as a strategic opportunity for countries to enhance economic development and international visibility. This sector involves the movement of individuals across national boundaries to receive medical treatment, wellness services, or preventive care in destinations that combine quality healthcare with favorable travel experiences. The rise in global demand for affordable and accessible healthcare services has positioned health tourism as a promising alternative for patients seeking value-based medical solutions ([Ridderstaat et al., 2019](#)).

Several countries, particularly in Southeast Asia and the Middle East, have developed integrated strategies to promote themselves as leading health tourism destinations. These include Thailand, Malaysia, India, and Turkey, which have invested significantly in marketing, infrastructure, and public-private partnerships to attract international patients ([Tengilimoğlu et al., 2018](#); [Zhong et al., 2020](#)). Meanwhile, countries like Iran, despite having substantial medical capacity and cultural appeal, have yet to fully capitalize on their potential due to fragmented marketing approaches and the absence of a comprehensive international marketing model ([Saber et al., 2023](#); [Zarei, 2023](#)).

Effective international marketing strategies in health tourism require a deep understanding of the target markets, patient expectations, cultural dynamics, and regulatory frameworks. Recent studies emphasize the role of digital tools, branding, and data-driven decision-making in fostering competitive advantage in the global health tourism market ([Heidari et al., 2024](#); [Küçükkambak, 2023](#); [Spoladore et al., 2023](#)). Furthermore, marketing efforts must extend beyond traditional advertising to include strategic positioning, integrated service packages, and collaborations across healthcare and tourism sectors ([Abela, 2023](#); [Bakir & Çakır, 2023](#)).

Existing literature also underscores the importance of agility in marketing capabilities and the necessity for dynamic models that can respond to market shifts and consumer behavior trends ([Omidi et al., 2022](#); [Vazifehdoust et al., 2022](#)). However, there remains a research gap in the contextualization of such models within developing countries, especially in nations that face political, economic, or infrastructural challenges. Moreover, few studies have integrated both expert and patient perspectives into a unified marketing framework that is adaptable, culturally sensitive, and evidence-based.

This study seeks to fill this gap by designing an international marketing model tailored to the health tourism sector in Iran. Utilizing a grounded theory approach, the research explores key factors, strategies, and contextual conditions that influence the attraction and retention of health tourists from diverse global markets. By involving experts, hospital managers, and patients with direct experience in cross-border healthcare, the study aims to provide actionable insights that can guide both policymakers and practitioners in strategic decision-making.

Methods and Materials

This study adopted a qualitative research design based on the grounded theory methodology. The systematic approach of Strauss and Corbin was applied using MaxQDA 2024 for coding and analysis. Sampling was conducted using a non-probability, purposive technique focused on selecting knowledgeable participants from different sectors of the health tourism industry.



The study population consisted of hospital administrators and medical staff who had experience in treating international patients, managers and personnel of hotels hosting health tourists, international travel agency professionals, subject-matter experts in health tourism, and patients who had undergone at least one health tourism experience in Iran or abroad. A total of 17 interviews were conducted until theoretical saturation was achieved. The inclusion criteria required that participants hold at least a bachelor's degree and have over ten years of relevant professional experience.

Data were collected through semi-structured interviews designed to elicit information on marketing practices, perceived challenges, effective strategies, and patient expectations. The interviews were transcribed and analyzed through three coding stages: open coding, axial coding, and selective coding. The validity of the codes was reviewed by two independent qualitative researchers, with an inter-coder agreement of 88%, indicating strong reliability.

Findings

Data analysis revealed a six-dimensional model comprising causal conditions, contextual factors, intervening conditions, core phenomena, strategies, and consequences. Under causal conditions, four major categories were identified: (1) economic and financial factors, including cost competitiveness and currency advantages; (2) service quality, such as advanced medical technologies and international accreditations; (3) cultural and geographic factors, including patient-friendly environments and tourism amenities; and (4) socio-legal conditions, such as visa facilitation and legal protection for foreign patients.

In terms of contextual conditions, the study identified four main elements: (1) tourism and medical infrastructure; (2) international reputation and historical credibility; (3) diversity of tourism attractions; and (4) cultural adaptation and localization of services, such as multilingual support and staff cultural competence.

Intervening conditions included three categories: (1) external and geopolitical influences, including sanctions and pandemics; (2) competitive intensity among countries in health tourism; and (3) technological innovations and cybersecurity threats.

The core phenomenon centered on “strategic attraction and retention of health tourists,” which encompassed marketing tactics, patient experience management, and brand trust. Participants emphasized the need for integrated planning between healthcare providers and tourism services to deliver a seamless and reassuring experience for international patients.

Strategic responses to these dynamics included (1) comprehensive strategic planning, (2) resource allocation for infrastructure and human capital, (3) leveraging digital media for outreach and branding, (4) continuous performance evaluation through patient satisfaction and service utilization indicators, and (5) forming international collaborations and partnerships.

Finally, the consequences of applying the proposed model were grouped into four areas: (1) economic benefits, such as foreign exchange earnings and SME growth; (2) social impacts, like health literacy improvement and cultural exchange; (3) infrastructural enhancements, including digital systems and transport facilities; and (4) international positioning, such as diplomacy through health cooperation and reduced economic dependency.

Discussion and Conclusion

The proposed model underscores the necessity of a multidimensional and integrative approach to international marketing in health tourism. It highlights that successful strategies must address not only the clinical quality and affordability of services but also the emotional, cultural, and logistical expectations of health tourists. The insights gathered from experts and patients reveal that decision-making in health tourism is not solely driven by cost or quality but also by the perceived trust, reputation, and reliability of the destination.



The inclusion of digital tools, such as social media engagement, virtual consultations, and personalized content, emerged as a crucial enabler of outreach and trust-building. Moreover, attention to cultural compatibility, service localization, and regulatory clarity plays a pivotal role in patient retention and brand loyalty. This model also brings to light the importance of proactive adaptation to external shocks and evolving consumer preferences.

The study contributes to both theory and practice by offering a grounded, empirical framework that is adaptable to the socio-political realities of countries like Iran. It bridges the gap between macro-level policy aspirations and micro-level implementation challenges, offering a pragmatic roadmap for enhancing international competitiveness in health tourism.

By adopting the proposed model, health tourism stakeholders can systematically plan, execute, and monitor marketing activities aligned with global best practices while considering local constraints and opportunities. The model also enables continuous learning and refinement through stakeholder feedback and performance metrics.

In conclusion, international marketing in health tourism is a dynamic, interdisciplinary domain that requires coordination among health professionals, tourism operators, policymakers, and marketers. The future of this sector will depend on the ability of countries to offer personalized, transparent, and high-quality experiences backed by robust marketing and operational infrastructures. The present study offers a foundational framework for realizing that potential and advancing the strategic goals of health tourism in emerging markets.

References

- Abela, S. (2023). *Management of Health Tourism in Your Department Leadership and Management in Healthcare*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-21025-9_26
- Bagheri, A., Roustae, A., Forozandeh, L., & Asayesh, F. (2023). Presenting the Marketing Model of Health Tourism Development in Tehran Using Grounded Theory Method. *Urban Economics and Planning*, 4(3), 6-21. <https://doi.org/10.22034/uep.2023.401857.1373>
- Bakir, U., & Çakır, S. Y. (2023). Elderly Tourism Market: Elderly Consumers as a Target Group in Health Tourism. In O. Doğan (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (pp. 40-89). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-6692-6.ch003>
- Baran, Z., & Karaca, Ş. (2023). Next-Generation Technologies in Health Tourism. In O. Doğan (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (pp. 138-164). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-6692-6.ch006>
- Baysal, D., & Çimen, H. (2023). Historical Development of Health Tourism. In O. Doğan (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (pp. 1-13). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-6692-6.ch001>
- Heidari, H., Doshman Ziari, E., Barzegar, N., Faghiharam, B., & Mehdizadeh, A. H. (2024). Designing an E-Learning Model for Health Tourism Marketing Case Study: Educational Healthcare Centers of Islamic Azad University, Tehran. *International Journal of Innovation Management and Organizational Behavior (IJIMOB)*, 4(1), 20-27. <https://doi.org/10.61838/kman.ijimob.4.1.3>
- Kaya, A. Ş. (2023). Nutrition and Dietetics Practices in Health Tourism. In O. Doğan (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (pp. 248-264). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-6692-6.ch010>
- Khoshandam, A., & Rostami, M. (2022). Identifying Practical Solutions for Utilizing Interactive Marketing Based on Virtual Spaces in the Field of Health Tourism. *Cultural Management*, 16(58), 139-153.
- Küçükkambak, S. E. E. (2023). Image and Branding in Health Tourism. In O. Doğan (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (pp. 14-39). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-6692-6.ch002>
- Majedi, N., & Shayegh, A. (2021). Identify and Rank the Factors Affecting e-Marketing in Promoting the Brand of Health Tourism Destinations. *Journal of healthcare management*, 12(1), 79-91. https://sanad.iau.ir/journal/jhm/article_17953.html?lang=en
- Marvi, R. (2023). Resilience Model of the Supply Chain in the Promotion of Health Tourism Services in Tehran Province. *Dynamic Management and Business Analysis*, 2(1), 26-37. <https://doi.org/10.61838/dmbaj.2.1.3>
- Mochlasin, M., Nurdin, N., Anwar, S., & Rusanti, E. (2024). Book review: Digital and strategic innovation for Alpine health tourism: natural resources, digital tools and innovation practices from HEALPS2 project. *Rajagiri Management Journal*, 18(3), 264-268. <https://doi.org/10.1108/RAMJ-07-2024-292>
- Mohammadi, S. (2022). Strategic planning of health tourism development in Kurdistan province with emphasis on attracting health tourists in Kurdistan Region of Iraq. *Human Geography Research*, 54(3), 1083-1105. <https://doi.org/10.22059/jhgr.2021.325392.1008320>
- Omidi, A., Pouya, A., Bastam, H., & Hosseinzadeh, A. (2022). Agility in Marketing Capabilities: Design and Prioritization of Criteria - Case Study of Health Tourism. *Business Management*, 14(56), 122-139.

- Rahimi, M. K., Shafaghat, T., Beiginia, A., & Jafari, H. (2022). Investigating the Marketing Status of Healthcare Tourism of Selected Public and Private Hospitals in Yazd in 2021 [Research(Original)]. *Journal of health research in community*, 8(1), 60-68. <http://jhc.mazums.ac.ir/article-1-697-en.html>
- Rahimi, M. K., Shafaqat, T., Beiginia, A. F., & Jafari, H. (2022). Investigating the status of health tourism marketing in selected public and private hospitals in Yazd in 2021. *Health Research in the Community*, 8(1), 60-68. <https://sid.ir/paper/962988/fa>
- Rajabi, M., & Rangarz Farough, F. (2024). Estimating the geotourism capabilities of hot springs in East Azerbaijan Province for health tourism development. *Hydrogeomorphology*, 39, 63-80.
- Ridderstaat, J., Singh, D., & DeMicco, F. (2019). The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. *Journal of Destination Marketing & Management*, 11, 270-280. <https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2018.05.003>
- Saberi, S., Miri, A., & Zakipour, M. (2023). Analyzing Factors Influencing Health tourism Marketing A case study of Tehran city. *journal of urban tourism*, 10(1), 57-75. <https://www.magiran.com/paper/2639326>
- Spoladore, D., Pessot, E., & Sacco, M. (2023). *Digital and Strategic Innovation for Alpine Health Tourism: Natural Resources, Digital Tools and Innovation Practices from HEALPS 2 Project*. Springer Nature.
- Tengilimoğlu, D., Güzel, A., Aykan, C., Tengilimoğlu, E., & Boduroğlu, E. (2018). The Evaluation of the Digital Marketing Activities of Thermal Facilities and Jci Accredited Hospitals in Terms of Health Tourism. *International Journal of Health Management and Tourism*, 3(2), 108-121. <https://doi.org/10.31201/ijhmt.454039>
- Vazifehdoust, H., Ghasemi, A., Rahimi Nik, A., & Mirabi, V. (2022). The Effect of Dynamic and Static Marketing Capabilities on International Marketing Performance in the Health Tourism Industry. International Conference on Health Tourism Marketing, Mashhad. <https://en.civilica.com/doc/1564443/>
- Zahmatkesh Saredorahi, M., Mohammadpour Shirazi, F., Ardian, A., Siadatan, M., & Oveisi, M. A. (2020). Factors affecting viral marketing in health tourism development. *Journal of healthcare management*, 11(no36), 45-55. https://jhm.srbiau.ac.ir/m/article_16180.html?lang=en
- Zarei, R. (2023). Analyzing and evaluating key components in creating sustainable health tourism in Tehran using the Padin model. *Quarterly Journal of Tourism Management Studies*, 18(64), 61-102.
- Zhong, L., Deng, B., & Sun, H. (2020). China's Health Tourism and Marketing. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-17441/v1>