



Designing a Social Media Marketing Model for Health Startups

Pantea Pourgharaei ^{*1}, Seyyed Mehdi Jalali ², Bita Tabrizian ³

1- Ph.D student, Department of Business Management, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran

2- Department of Business Management, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

3- Department of Management and Economics, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran

Abstract

Social media marketing in health startups extends beyond content dissemination and promotional activities due to the combined influence of the characteristics of new ventures and the specific characteristics of the health sector, and is shaped by a range of organizational and environmental factors. Accordingly, a coherent understanding of its shaping conditions, organizational contexts, environmental factors, strategies, and outcomes is important. The present study aimed to design a social media marketing model for health startups using an organizational and process-oriented approach. This study was applied in purpose, exploratory in nature, and qualitative in method, employing grounded theory based on the systematic approach of Strauss and Corbin. The participants comprised 15 academic and executive experts with relevant expertise in marketing, social media, and health startups, who were selected through purposive and snowball sampling. Data were collected through semi-structured interviews, and the sampling and interview process continued until theoretical saturation was reached. The data were analyzed using MAXQDA through three stages of open, axial, and selective coding. The analysis resulted in 146 codes, 18 categories, and six main components of the paradigmatic model. The causal conditions included social media characteristics, the nature of startups, and changes in marketing practices. Social media marketing was identified as the core phenomenon and was explained through two categories: interactivity and electronic word-of-mouth. The contextual conditions comprised managerial factors, technological infrastructure, and human capital, while the intervening conditions included macro-environmental factors and COVID-19. The strategies were organized into three categories: marketing actions, competitive advantage, and organizational actions. The outcomes were classified into five categories: productivity improvement, economic outcomes, user-related outcomes, marketing outcomes, and brand equity. The resulting model indicates that social media marketing in health startups is a multidimensional and context-dependent process linked to social media characteristics, the nature of startups, organizational capacities, and environmental conditions, and can provide a framework for the coherent understanding and planning of social media marketing activities in these businesses.

Keywords: Social media marketing, health startups, grounded theory, electronic word-of-mouth marketing (eWOM); Interactivity

Citation:

Pourgharaei, P., Jalali, S. M. & Tabrizian, B. (2026). Designing a Social Media Marketing Model for Health Startups. *Journal of Intelligent Marketing Management*, 7(3), 302-331.



عنوان: طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت

پانته آ پورقرائی^۱، سید مهدی جلالی^{۲*}، بیتا تبریزیان^۳

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

۲- گروه مدیریت بازرگانی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳- گروه مدیریت و اقتصاد، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

چکیده

بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت، به دلیل هم‌زمانی ویژگی‌های کسب‌وکارهای نوپا و اقتضائات خاص حوزه سلامت، فراتر از انتشار محتوا و فعالیت‌های تبلیغاتی است و تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل سازمانی و محیطی شکل می‌گیرد. از این رو، شناخت منسجم شرایط شکل‌دهنده، بسترهای سازمانی، عوامل محیطی، راهبردها و پیامدهای آن اهمیت دارد. پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت و با رویکردی سازمانی و فرایندی انجام شد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی، از نظر ماهیت اکتشافی و از نظر روش، کیفی مبتنی بر نظریه داده‌بنیاد با رویکرد نظام‌مند استراوس و کوربین بود. مشارکت کنندگان شامل ۱۵ نفر از خبرگان علمی و اجرایی مرتبط با بازاریابی، رسانه‌های اجتماعی و استارت‌آپ‌های سلامت بودند که به صورت هدفمند و با استفاده از تکنیک گلوله‌برفی انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته گردآوری و تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت و با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شد. نتایج به استخراج ۱۴۶ کد، ۱۸ مقوله و شش بخش اصلی مدل پارادایمی منجر شد. شرایط علی شامل ویژگی‌های رسانه اجتماعی، ماهیت استارت‌آپ و تغییر شیوه بازاریابی بود؛ بازاریابی رسانه‌های اجتماعی به عنوان پدیده محوری در قالب تعاملی بودن و بازاریابی کلامی الکترونیکی تبیین شد؛ شرایط زمینه‌ای شامل عوامل مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی و شرایط مداخله‌گر شامل عوامل محیطی کلان و کرونا بود. راهبردها در سه مقوله اقدامات بازاریابی، مزیت رقابتی و اقدامات سازمانی و پیامدها در پنج مقوله بهبود بهره‌وری، پیامدهای اقتصادی، پیامدهای مرتبط با کاربر، پیامدهای بازاریابی و ارزش ویژه برند سازمان‌دهی شدند. مدل حاصل نشان می‌دهد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت فرایندی چندبعدی و زمینه‌مند است که با ویژگی‌های رسانه، ماهیت استارت‌آپ، ظرفیت‌های سازمانی و شرایط محیطی پیوند دارد و می‌تواند چارچوبی برای شناخت و برنامه‌ریزی منسجم فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در این کسب‌وکارها فراهم سازد.

کلیدواژه‌ها: بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، استارت‌آپ‌های سلامت، نظریه داده‌بنیاد، بازاریابی کلامی الکترونیکی، تعامل

استناد:

پورقرائی، پانته آ و جلالی، سید مهدی و تبریزیان، بیتا. (۱۴۰۵). طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت. مدیریت بازاریابی هوشمند، ۷(۳)، ۳۳۱-۳۰۲.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۰۸

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۵/۰۴/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۷/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۱۴

<https://doi.org/JABM.3.2.15564.3514545.2594789>

نشریه مدیریت بازاریابی هوشمند، ۱۴۰۵، دوره ۷، شماره ۳، پیاپی ۳۳

ناشر: نشریه مدیریت بازاریابی هوشمند

نوع مقاله: علمی پژوهشی

© نویسندگان



مقدمه

استارت‌آپ‌ها در شرایطی شکل گرفته و توسعه می‌یابند که نوپایی، سطح بالای عدم قطعیت و محدودیت منابع از ویژگی‌های برجسته آنها به شمار می‌رود (پاکورا و رودلوف، ۲۰۲۳). ورود استارت‌آپ‌ها به حوزه سلامت، آنها را علاوه بر ویژگی‌های عمومی کسب و کارهای نوپا، در بستری با اقتضائات خاص قرار می‌دهد (لیم و همکاران، ۲۰۲۴). استارت‌آپ‌های فناوری سلامت با ذی‌نفعان متعددی، از جمله بیماران، ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، پرداخت‌کنندگان و نهادهای تنظیم‌گر سروکار دارند که نیازها و اولویت‌های متفاوتی داشته و فعالیت آنها با الزامات مقرراتی و حفاظت از داده‌های سلامت همراه است (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳).

در حوزه سلامت، رسانه‌های اجتماعی در زمینه‌هایی مانند ترویج سلامت، معرفی و بازاریابی خدمات، شبکه‌سازی حرفه‌ای، آموزش و اطلاع‌رسانی و دریافت و اشتراک اطلاعات به کار گرفته می‌شوند و امکان برقراری ارتباط میان متخصصان سلامت، بیماران و عموم مردم را فراهم می‌کنند (فارسی، ۲۰۲۱). بیماران و بیماران بالقوه نیز از این فضا برای کسب اطلاعات درباره متخصصان سلامت، بررسی تجربه سایر افراد و ارزیابی شهرت مراکز ارائه‌دهنده خدمات استفاده می‌کنند (پرادو و همکاران، ۲۰۲۴). در استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال نیز برخی شاخص‌های حضور در رسانه‌های اجتماعی با جذب سرمایه‌گذار بیشتر مرتبط بوده‌اند؛ در بررسی ۴۸۲ استارت‌آپ سلامت دیجیتال، استارت‌آپ‌هایی که دنبال‌کنندگان بیشتری در توییتر داشتند، از تعداد بیشتری سرمایه‌گذار فعال برخوردار بودند، درحالی‌که چنین الگویی در مورد میزان بازدید وبسایت مشاهده نشد (برتون و همکاران، ۲۰۲۴).

در حوزه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی سلامت، ایجاد و حفظ رابطه با بیمار از کارکردهای مورد توجه رسانه‌های اجتماعی است و بازاریابی رسانه‌های اجتماعی می‌تواند برای سازمان‌های سلامت محور به عنوان روشی برای ایجاد روابط بلندمدت با بیماران به کار رود (هونگ و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین، رسانه‌های اجتماعی می‌توانند بستری برای دریافت تجربه‌ها، انتقادات و بازخوردهای کاربران و مشارکت آنان در فرایندهای مرتبط با بهبود و بازطراحی خدمات فراهم کنند (پرادو و همکاران، ۲۰۲۴). در خدمات سلامت، درگیری فعال سازمان با تعاملات مشتریان در محیط‌های فیزیکی و مجازی نیز می‌تواند زمینه هم‌آفرینی ارزش را فراهم کند و استفاده راهبردی از رسانه‌های اجتماعی با بهبود فرایندها، انطباق خدمات و طراحی خدمات جدید مرتبط دانسته شده است (پرادو و همکاران، ۲۰۲۴).

در کنار این ظرفیت‌ها، استفاده از رسانه‌های اجتماعی در حوزه سلامت با ملاحظات خاصی نیز همراه است. کیفیت و قابلیت اعتماد محتوای سلامت از مسائل اساسی در استفاده از رسانه‌های اجتماعی در این حوزه است (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳). انتشار اطلاعات نادرست و فقدان حریم خصوصی نیز از موانع استفاده مؤثر از رسانه‌های اجتماعی در بخش سلامت شناسایی شده‌اند (نیسار و شفیق، ۲۰۱۹). الزامات قانونی و مقرراتی نیز از موضوعات مهم در فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت است؛ توانایی مدیریت مقررات یکی از عوامل مؤثر بر موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت شناسایی شده و انطباق با الزامات قانونی و سیاستی در فعالیت این کسب و کارها مورد توجه قرار گرفته است (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳).

همه‌گیری کووید-۱۹ نیز اهمیت استفاده از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی را در حوزه سلامت بیش از پیش آشکار ساخت؛ در این دوره، رسانه‌های اجتماعی برای انتشار اطلاعات مرتبط با سلامت عمومی، ارتباط با بیماران و مواجهه با شرایط بحران سلامت مورد استفاده قرار گرفتند (فارسی، ۲۰۲۱؛ پرادو و همکاران، ۲۰۲۴). در ایران نیز طی این دوره، استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در حوزه‌هایی مانند مشاوره پزشکی از راه دور، غربالگری و پایش بیماران، آموزش و اطلاع‌رسانی سلامت و ارائه خدمات در منزل فعالیت کردند (پرنیا و همکاران،

۱۳۹۹). هم‌زمان، محدودیت‌های ناشی از همه‌گیری با انتقال بخشی از فعالیت‌های بازاریابی کسب‌وکارهای کوچک و متوسط از شیوه‌های متعارف به فضای آنلاین و استفاده از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی همراه بود (پاتما و همکاران، ۲۰۲۱).

با گسترش کاربرد رسانه‌های اجتماعی، استفاده شرکت‌ها از این رسانه‌ها برای مقاصد بازاریابی نیز افزایش یافته و بازاریابی رسانه‌های اجتماعی از کارکرد اولیه معرفی و ترویج شرکت فراتر رفته و به استفاده راهبردی از رسانه‌های اجتماعی گسترش یافته است (بارتولونی و آنچیلی، ۲۰۲۴). اهمیت بازاریابی و استفاده راهبردی از رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌ها با توجه به ویژگی‌ها و محدودیت‌های این کسب‌وکارها برجسته‌تر می‌شود. این کسب‌وکارها در مراحل اولیه فعالیت با کمبود دانش مدیریتی و کسب‌وکار، مسائل منابع انسانی و محدودیت منابع مالی مواجه‌اند و نوع و شدت این چالش‌ها نیز در مراحل مختلف چرخه عمر تغییر می‌کند (مجاهد و مبارک، ۲۰۲۱).

در چنین شرایطی، رسانه‌های اجتماعی به دلیل امکان دسترسی مستقیم به مخاطبان و ذی‌نفعان و ایجاد و توسعه روابط، برای استارت‌آپ‌ها مورد توجه قرار گرفته‌اند (پاکورا و رودلوف، ۲۰۲۳؛ بروس و همکاران، ۲۰۲۵).

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت و با توجه به ویژگی‌های سازمانی و شرایط محیطی این کسب‌وکارها انجام شده است.

مبانی نظری

مفهوم و ویژگی‌های استارت‌آپ‌های سلامت

استارت‌آپ‌ها بنگاه‌هایی جوان و در مرحله مقدماتی کسب‌وکار هستند که با منابع محدود شکل می‌گیرند و با بهره‌گیری از ظرفیت‌های خلاقانه، در جهت رشد سریع در یک زیست‌بوم نوآورانه و پویا فعالیت می‌کنند. نوآوری، رشد سریع، شبکه‌سازی و اثرگذاری اقتصادی و اجتماعی نیز از موضوعات پرتکرار در ادبیات استارت‌آپ‌ها به شمار می‌روند (دوی و همکاران، ۲۰۲۲). استارت‌آپ‌های فناوری سلامت نیز بازیگرانی در صنعت سلامت هستند که می‌توانند بخش مشخصی از بازار را هدف قرار دهند و با وجود اندازه کوچک، از ظرفیت مقیاس‌پذیری بالایی برخوردار باشند (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳).

در حوزه سلامت دیجیتال، استارت‌آپ‌ها و کارآفرینان از فناوری‌های دیجیتال برای توسعه محصولات و خدمات نوآورانه با هدف بهبود پیامدهای سلامت و کاهش هزینه‌ها بهره می‌گیرند. کارآفرینی سلامت دیجیتال نیز به پیگیری فرصت‌های به کارگیری نوآوری‌های سلامت دیجیتال از طریق فناوری‌های دیجیتال، با هدف ایجاد منفعت برای بیماران یا نظام گسترده‌تر سلامت و مراقبت اجتماعی اطلاق می‌شود (ویمار و همکاران، ۲۰۲۵). در کنار این مفهوم، کارآفرینی سلامت نیز به عنوان شکلی از کارآفرینی اجتماعی تعریف شده است که بر پیشبرد ارائه مراقبت، محصولات یا خدمات سلامت و ایجاد خیر اجتماعی تمرکز دارد (لیم و همکاران، ۲۰۲۴).

فعالیت استارت‌آپ‌های حوزه سلامت با شناسایی و پاسخگویی به نیازها و مسائل این حوزه پیوند دارد و راه‌حل‌های ارائه‌شده می‌توانند با بهبود پیامدهای سلامت و کاهش هزینه‌های ارائه خدمات همراه باشند (ویمار و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین، شناخت نیازهای ذی‌نفعان، تقاضای بازار و الزامات قانونی و سیاستی در فعالیت این کسب‌وکارها اهمیت دارد (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی دیگر از ویژگی‌های فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال، حضور در شبکه‌ای متشکل از بازیگران و ذی‌نفعان متعدد است. این شبکه می‌تواند شرکت‌های سلامت دیجیتال، سازمان‌های سلامت، متخصصان پزشکی، بیماران، تولیدکنندگان تجهیزات، مؤسسات دانشگاهی، نهادهای دولتی و سایر ذی‌نفعان مرتبط را دربر گیرد (لیو و همکاران، ۲۰۲۴). ماهیت فعالیت این استارت‌آپ‌ها نیز میان‌رشته‌ای است. مرور نظام‌مند مطالعات مرتبط با کارآفرینی سلامت دیجیتال نشان داده است که ادبیات این حوزه از تعامل سه حوزه پزشکی،

کسب و کار و مهندسی شکل گرفته است و موضوعاتی مانند اکوسیستم و ذی‌نفعان، توسعه محصول و کسب و کار، مدل کسب و کار، مدیریت و راهبرد، مقررات و فناوری دیجیتال را دربر می‌گیرد (ویمار و همکاران، ۲۰۲۵).

الزامات و چالش‌های استارت‌آپ‌های سلامت

فعالیت در حوزه سلامت، استارت‌آپ‌ها را با الزامات خاصی مواجه می‌کند. در مطالعه چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳)، هجده عامل حیاتی موفقیت در پنج حوزه «دانش بازیگران و فرایند ارتباطی»، «ارزش و اثربخشی خدمت»، «زیرساخت فناوریانه مستحکم»، «توان درآمدزایی» و «ظرفیت مدیریت مقررات» شناسایی شدند. این عوامل با شناخت نیازهای ذی‌نفعان، تقاضای بازار، الزامات مقرراتی و الزامات سیاستی این استارت‌آپ‌ها ارتباط دارند (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳).

الزامات قانونی و مقرراتی از موضوعات مهم در فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت است و توانایی مدیریت مقررات و انطباق با الزامات قانونی و سیاستی در فعالیت این کسب و کارها مورد توجه قرار گرفته است (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳). در حوزه سلامت نیز مقررات، امنیت اطلاعات و محرمانگی می‌توانند بر شیوه ارتباط الکترونیکی میان متخصصان و بیماران اثرگذار باشند (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین، در شرکت‌های سلامت دیجیتال مرحله رشد، امنیت داده و هم‌راستایی با محیط مقرراتی و چارچوب سیاستی، در مقایسه با شرکت‌های دیجیتال عمومی، با فراوانی بیشتری در میان عوامل موفقیت گزارش شده‌اند (پفیتزر و همکاران، ۲۰۲۴).

زیرساخت فناوری مناسب نیز از عوامل مؤثر بر موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت شناخته شده است (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳). این موضوع از آن جهت برای پژوهش حاضر اهمیت دارد که زیرساخت‌های فنی و ارتباطی، توسعه فناوری‌های کارآمد و ظهور ابزارهای دیجیتال از موضوعات مرتبط با فعالیت استارت‌آپ‌ها در محیط دیجیتال به شمار می‌روند.

در سطح عمومی استارت‌آپ‌ها نیز محدودیت منابع و تغییر چالش‌ها در طول چرخه عمر از ویژگی‌های مورد توجه است. این کسب و کارها در مسیر توسعه با محدودیت منابع مالی و انسانی، کمبود دانش مدیریتی و چالش‌هایی مواجه‌اند که نوع و شدت آنها در مراحل مختلف چرخه عمر تغییر می‌کند (مجاهد و مبارک، ۲۰۲۱). همچنین، نوپایی، سطح بالای عدم قطعیت و محدودیت منابع از ویژگی‌های برجسته شرایط شکل‌گیری و توسعه استارت‌آپ‌ها گزارش شده‌اند (پاکورا و رودلوف، ۲۰۲۳).

بازاریابی رسانه‌های اجتماعی

بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در یکی از تعریف‌های این حوزه، گفت‌وگویی میان مصرف‌کنندگان، مخاطبان، کسب و کار و محصول یا خدمت در نظر گرفته شده است که می‌تواند از سوی هر یک از این طرف‌ها آغاز شود. این گفت‌وگو، تبادل اطلاعات درباره معرفی و ترویج محصولات و خدمات را دربر می‌گیرد و امکان یادگیری از کاربردها و تجربه‌های یکدیگر و بهره‌مندی طرف‌های درگیر را فراهم می‌کند (دویدی و همکاران، ۲۰۱۵). در تعریف دیگری، این مفهوم به استفاده از فناوری‌ها، کانال‌ها و نرم‌افزارهای رسانه اجتماعی برای ایجاد، برقراری ارتباط، ارائه و مبادله پیشنهادهایی اشاره دارد که برای ذی‌نفعان سازمان ارزش دارند (توتن و سولومون، ۲۰۱۵، به نقل از العلوان و همکاران، ۲۰۱۷).

در رویکرد راهبردی، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی مفهومی میان‌رشته‌ای و بین‌وظیفه‌ای است که از رسانه‌های اجتماعی، اغلب همراه با سایر کانال‌های ارتباطی، برای تحقق اهداف سازمانی از طریق ایجاد ارزش برای ذی‌نفعان استفاده می‌کند. در این سطح، تصمیم‌های مربوط به دامنه فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، فرهنگ، ساختار و حاکمیت آن نیز در این مفهوم قرار می‌گیرند (فلیکس و

همکاران، ۲۰۱۷). این مفهوم پردازی از تمرکز صرف بر مصرف کننده یا جنبه‌های ارتباطی فراتر رفته و بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را در زمینه گسترده‌تر بازاریابی و مدیریت راهبردی قرار می‌دهد (فلیکس و همکاران، ۲۰۱۷). در امتداد همین نگاه راهبردی، راهبرد بازاریابی رسانه‌های اجتماعی به عنوان مدلی یکپارچه از فعالیت‌های سازمان تعریف شده است که با توجه به انگیزه‌های مشتریان برای استفاده مرتبط با برند از رسانه‌های اجتماعی و از طریق اقدامات عامدانه برای درگیرسازی آنان، اتصال و تعاملات رسانه اجتماعی را به منابع راهبردی برای دستیابی به نتایج مطلوب بازاریابی تبدیل می‌کند (لی و همکاران، ۲۰۲۱).

بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت

در استارت‌آپ‌های سلامت الکترونیک، یکپارچه‌سازی با رسانه‌های اجتماعی به عنوان یکی از عوامل حیاتی موفقیت شناسایی شده است؛ به گونه‌ای که پیوند با بسترهای رسانه اجتماعی می‌تواند دسترسی به خدمات را تسهیل و شبکه ارائه خدمات را گسترش دهد (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳). در استارت‌آپ‌های حوزه سلامت نیز بازاریابی دیجیتال و ویروسی، مدیریت شبکه‌های اجتماعی و انتخاب بستر مناسب فعالیت از عوامل مرتبط با بازاریابی و فروش به شمار می‌روند (نورمحمد نصرآبادی، ۱۳۹۹).

در حوزه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی سلامت، ایجاد و حفظ رابطه با بیمار از کارکردهای مورد توجه رسانه‌های اجتماعی است. بازاریابی رسانه‌های اجتماعی می‌تواند برای سازمان‌های سلامت محور به عنوان روشی برای ایجاد روابط بلندمدت با بیماران به کار رود (هونگ و همکاران، ۲۰۲۳). در روش ارائه شده توسط هونگ و همکاران (۲۰۲۳)، مسیر مصرف کننده شامل آگاهی، جذب، جست‌وجوی اطلاعات، اقدام و حمایت و توصیه است و فرایند تولید و مدیریت محتوا نیز مراحل شناسایی، توسعه، تعامل و ارزیابی را دربر می‌گیرد. این روش برای برنامه‌ریزی محتوای رسانه‌های اجتماعی و تقویت تعامل بیماران با برندها و خدمات سلامت به کار گرفته شده است.

در حوزه سلامت، کاربرد رسانه‌های اجتماعی به معرفی و تبلیغ خدمات محدود نمی‌شود و این رسانه‌ها در زمینه‌هایی مانند ترویج سلامت، شبکه‌سازی حرفه‌ای، آموزش پزشکی، پژوهش، پزشکی از راه دور و اطلاع‌رسانی درباره مسائل سلامت عمومی نیز مورد استفاده قرار گرفته‌اند (فارسی، ۲۰۲۱). انتقال، دریافت و دسترسی به اطلاعات سلامت نیز از کاربردهای اصلی رسانه‌های اجتماعی در این حوزه است. افزایش تعامل میان افراد، تسهیل تبادل پیام‌های سلامت، افزایش میزان اطلاعات در دسترس و امکان ارائه اطلاعات به اشتراک گذاشته شده و متناسب با نیاز کاربران از مزایای گزارش شده این بسترهاست (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳). این پلتفرم‌ها همچنین برای انتشار اطلاعات و افزایش آگاهی سلامت در میان کاربران به کار گرفته شده‌اند و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت از آنها در حوزه‌هایی مانند ارتقای سلامت، آموزش، شبکه‌سازی حرفه‌ای، معرفی خدمات و جذب بیماران استفاده می‌کنند (فارسی، ۲۰۲۱؛ نیسار و شفیق، ۲۰۱۹).

رسانه‌های اجتماعی همچنین می‌توانند بستری برای دریافت تجربه‌ها، انتقادات و بازخوردهای کاربران و مشارکت آنان در فرایندهای مرتبط با بهبود و بازطراحی خدمات فراهم کنند (پرادو و همکاران، ۲۰۲۴). بهره‌گیری سازمان از اطلاعات حاصل از این تعاملات مستلزم پایش و مدیریت دانش است. در خدمات سلامت، درگیری فعال سازمان با تعاملات مشتریان در محیط‌های فیزیکی و مجازی می‌تواند زمینه هم‌آفرینی ارزش را فراهم کند و استفاده راهبردی از رسانه‌های اجتماعی با بهبود فرایندها، انطباق خدمات و طراحی خدمات جدید مرتبط دانسته شده است (پرادو و همکاران، ۲۰۲۴).

در استفاده از رسانه‌های اجتماعی در حوزه سلامت، کیفیت و قابلیت اعتماد اطلاعات، حفظ حریم خصوصی و محرمانگی از مسائل مهم به شمار می‌روند. نگرانی درباره کیفیت و فقدان قابلیت اعتماد اطلاعات از محدودیت‌های گزارش شده در این زمینه است و ناشناس بودن یا تعدد تولیدکنندگان محتوا می‌تواند تشخیص اعتبار اطلاعات را برای کاربران دشوارتر کند (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳). انتشار اطلاعات

نادرست و فقدان حریم خصوصی نیز از موانع استفاده مؤثر از رسانه‌های اجتماعی در بخش سلامت شناسایی شده‌اند (نیسار و شفیق، ۲۰۱۹). مقررات، امنیت اطلاعات و محرمانگی نیز می‌توانند بر شیوه ارتباط الکترونیکی میان متخصصان و بیماران اثرگذار باشند (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳).

ماهیت تعاملی رسانه‌های اجتماعی

رسانه‌های اجتماعی محیط‌هایی تعاملی‌اند که در آنها افراد و اجتماعات می‌توانند محتوا را به اشتراک بگذارند، به‌طور مشترک ایجاد کنند، درباره آن گفت‌وگو کنند و آن را تغییر دهند (کیتزمن و همکاران، ۲۰۱۱). در ارتباطات بازاریابی نیز، علاوه بر رابطه سازمان با مشتری، تعاملات میان خود مشتریان شکل می‌گیرند و مصرف‌کنندگان می‌توانند در گفت‌وگوها و تولید و انتشار محتوای مرتبط با محصولات و برندها مشارکت داشته باشند؛ (منگولد و فالدز، ۲۰۰۹).

تعامل و مشارکت مخاطبان از قابلیت‌های مهم بازاریابی رسانه‌های اجتماعی است. سازمان‌ها می‌توانند از این رسانه‌ها نه فقط برای انتشار پیام، بلکه برای شکل‌دهی ارتباطات متقابل با مشتریان، کارکنان، اجتماعات و سایر ذی‌نفعان استفاده کنند. در چنین رویکردی، پایش فعالیت‌های کاربران و پاسخگویی به تعاملات شکل گرفته نیز بخشی از مدیریت بازاریابی رسانه‌های اجتماعی است (فلیکس و همکاران، ۲۰۱۷؛ کیتزمن و همکاران، ۲۰۱۱).

گفت‌وگو و پاسخگویی شرکت نیز از اجزای مهم تعامل با مشتری است. قابلیت‌های پیام‌رسانی رسانه‌های اجتماعی به مشتریان امکان می‌دهند مستقیماً با شرکت ارتباط برقرار کنند، پرسش‌ها یا مسائل خود را مطرح سازند و پاسخ‌های سریع‌تر و شخصی‌تری دریافت کنند (اپل و همکاران، ۲۰۲۰).

بازاریابی کلامی الکترونیکی

اشتراک‌گذاری اطلاعات و تجربه‌ها از کارکردهای اصلی محیط رسانه‌های اجتماعی است و در ادبیات بازاریابی غالباً در قالب ارتباطات کلامی الکترونیکی بررسی می‌شود (اپل و همکاران، ۲۰۲۰). ارتباطات کلامی الکترونیکی در محیط آنلاین می‌تواند اظهارنظرها و ارزیابی‌های کاربران درباره محصولات، خدمات، شرکت‌ها، سازمان‌ها و سایر موضوعات مورد تجربه آنان را دربر گیرد (میناتزی، ۲۰۱۵). در مقایسه با ارتباطات کلامی سنتی که معمولاً به‌صورت مستقیم و زودگذر میان افراد جریان می‌یابد، ارتباطات کلامی الکترونیکی می‌تواند به‌صورت نوشتاری، تصویری یا ویدئویی، غیرهم‌زمان و ماندگار در محیط آنلاین منتشر شود. پیام‌ها پس از زمان انتشار نیز قابل مشاهده‌اند، امکان پایش و سنجش آنها وجود دارد و دسترسی و سرعت انتشار آنها در محیط الکترونیکی بیشتر است (میناتزی، ۲۰۱۵).

ارتباطات کلامی الکترونیکی از نظر جهت پیام می‌تواند مثبت یا منفی باشد و جهت پیام، حجم دیدگاه‌ها و میزان هماهنگی آنها می‌تواند بر ارزیابی محصول یا برند و تصمیم خرید اثر بگذارد؛ بالین‌حال، شدت این اثر با توجه به نوع محصول و زمینه یکسان نیست (میناتزی، ۲۰۱۵).

در حوزه خدمات سلامت، نظرات، توصیه‌ها و تجربه‌های به‌اشتراک گذاشته‌شده از طریق رسانه‌های دیجیتال، در ارتباط با تصمیم بیماران برای استفاده و توصیه خدمات سلامت مورد توجه قرار گرفته‌اند (موتقین، ۲۰۲۶). همچنین، در مطالعات مربوط به کلینیک‌های سلامت، بازاریابی کلامی الکترونیکی مثبت به‌عنوان یکی از پاسخ‌های رفتاری بیماران در ارتباط با فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی بررسی شده است (پراسواتی و همکاران، ۲۰۲۶).

ناشناس بودن فرستنده در بسیاری از ارتباطات آنلاین، ارزیابی اعتبار پیام را دشوارتر می‌کند. در ارزیابی و پذیرش ارتباطات کلامی الکترونیکی، اعتبار منبع و کیفیت استدلال پیام، از جمله مرتبط بودن، به‌روزی بودن، دقت و جامعیت اطلاعات اهمیت دارند (میناتزی، ۲۰۱۵). در حوزه سلامت نیز کیفیت و قابلیت اعتماد محتوای سلامت و تشخیص اعتبار اطلاعات منتشر شده از مسائل اساسی استفاده از رسانه‌های اجتماعی به شمار می‌روند (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳).

پیشینه پژوهش

در مطالعات داخلی مرتبط با استارت‌آپ‌های سلامت، نورمحمد نصرآبادی (۱۳۹۹) عوامل موفقیت استارت‌آپ‌های این حوزه را بررسی کرد و در میان مجموعه عوامل مربوط به بازاریابی و فروش، به بازاریابی دیجیتال و ویروسی، مدیریت شبکه‌های اجتماعی و انتخاب بستر مناسب فعالیت نیز پرداخت. بنابراین، رسانه‌های اجتماعی در این پژوهش یکی از موضوعات فرعی مرتبط با موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت بوده‌اند و بازاریابی رسانه‌های اجتماعی موضوع اصلی مطالعه نبوده است. امیری و همکاران (۲۰۲۵) نیز با تمرکز بر چالش‌های راه‌اندازی استارت‌آپ‌های سلامت در ایران، ۶۸ چالش را در ۱۵ دسته‌شناسایی کردند که مسائل اقتصادی و مالی، بازار و بازاریابی، زیرساخت، فناوری و ارتباطات از جمله آنها بود. این پژوهش شرایط و مسائل فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت را بررسی کرده و به بازاریابی رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان پدیده مستقل نپرداخته است.

در ادبیات داخلی استارت‌آپ‌ها، اکبری آرباطان و باشکوه اجیرلو (۱۴۰۴) چارچوبی برای رشد استارت‌آپ‌ها با پشتیبانی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی ارائه کردند. در این پژوهش، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در ارتباط با فرایند رشد استارت‌آپ مورد توجه قرار گرفت و پیامدهایی مانند هم‌آفرینی شبکه‌ای، ارتقای زنجیره ارزش و توسعه استارت‌آپ مطرح شد؛ با این حال، هسته اصلی پژوهش تبیین رشد استارت‌آپ بود و مطالعه نیز به حوزه استارت‌آپ‌های سلامت اختصاص نداشت.

در سایر مطالعات داخلی مرتبط با بازاریابی رسانه‌های اجتماعی نیز، شاد و همکاران (۱۴۰۳) اثر مثبت فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی بر ارزش ویژه برند، اعتماد به برند و درگیری مشتری با برند را گزارش کردند و قربی و لطیفی (۱۴۰۱) چالش‌هایی مانند تعامل با کاربر، تبلیغات کلامی منفی، کمبود نیروی انسانی ماهر، آموزش و زیرساخت‌های سازمانی را شناسایی کردند؛ هرچند این مطالعات در بستر استارت‌آپ‌های سلامت انجام نشده‌اند.

در مطالعات خارجی مرتبط با استارت‌آپ‌های سلامت نیز تمرکز عمدتاً بر موضوعاتی غیر از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی بوده است. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) عوامل حیاتی موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت الکترونیکی را در حوزه‌هایی مانند دانش و ارتباط بازیگران، زیرساخت فناوری، درآمدزایی و مدیریت مقررات بررسی کردند. برتون و همکاران (۲۰۲۴) نیز در بررسی ۴۸۲ استارت‌آپ سلامت دیجیتال، حضور در رسانه‌های اجتماعی را در کنار مجموعه‌ای از علائم مرتبط با توجه سرمایه‌گذاران مطالعه کردند و ارتباط تعداد دنبال‌کنندگان توییتر با تعداد سرمایه‌گذاران فعال را گزارش کردند؛ با این حال، موضوع اصلی این پژوهش تأمین مالی و علائم مورد توجه سرمایه‌گذاران بود، نه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی.

در حوزه خدمات سلامت نیز مطالعات عمدتاً در بستر بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها انجام شده‌اند. پرادو و همکاران (۲۰۲۴) نقش رسانه‌های اجتماعی را در توانمندسازی بیمار و هم‌آفرینی ارزش در خدمات بیمارستانی بررسی کردند؛ الحسن (۲۰۲۶) استفاده و تعامل در رسانه‌های اجتماعی را در ارتباط با ارزش ویژه برند بیمارستان و عملکرد مالی مورد مطالعه قرار داد؛ موتقین (۲۰۲۶) بازاریابی رسانه‌های اجتماعی و بازاریابی کلامی الکترونیکی را در ارتباط با قصد رفتاری بیماران بررسی کرد؛ و پراسواتی و همکاران (۲۰۲۶) روابط میان بازاریابی

رسانه‌های اجتماعی، رضایت، تصویر و اعتماد برند، تعهد و بازاریابی کلامی الکترونیکی را در کلینیک‌ها و مراکز سلامت مورد مطالعه قرار دادند. بنابراین، این مطالعات نیز عمدتاً بر برخی کاربردها یا پیامدهای مشخص رسانه‌های اجتماعی در سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت متمرکز بوده‌اند، نه بر تبیین بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت.

در مجموع، بررسی مطالعات داخلی و خارجی نشان می‌دهد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، استارت‌آپ‌ها و حوزه سلامت، هر یک به‌طور مستقل و در برخی پژوهش‌ها در ترکیب‌های دوتایی مورد توجه قرار گرفته‌اند؛ با این حال، در میان مطالعات بررسی شده، پژوهشی که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را مستقیماً به‌عنوان پدیده اصلی در بستر استارت‌آپ‌های سلامت بررسی و مدلی جامع و زمینه‌مند از شرایط شکل‌دهنده، بسترهای سازمانی و محیطی، راهبردها و پیامدهای آن ارائه کرده باشد، یافت نشد. از این رو، طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی متناسب با ویژگی‌ها و اقتضائات استارت‌آپ‌های سلامت، شکاف موضوعی پژوهش حاضر را شکل می‌دهد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، اکتشافی است و با رویکرد کیفی و روش نظریه داده‌بنیاد مبتنی بر رویکرد استراوس و کوربین (۱۹۹۸) انجام شده است. با توجه به اینکه در میان مطالعات بررسی شده، مدلی جامع و زمینه‌مند برای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در بستر استارت‌آپ‌های سلامت یافت نشد و هدف پژوهش طراحی مدل بر پایه داده‌های حاصل از تجربه و دیدگاه مشارکت‌کنندگان بود، نظریه داده‌بنیاد به‌عنوان روش پژوهش انتخاب شد. مشارکت‌کنندگان پژوهش شامل ۱۵ نفر از خبرگان علمی و اجرایی مرتبط با حوزه پژوهش بودند. خبرگان علمی را اعضای هیئت علمی و متخصصان دارای دانش و سابقه مرتبط با مدیریت، بازاریابی، رسانه‌های اجتماعی، کسب‌وکارهای دیجیتال و حوزه‌های مرتبط تشکیل می‌دادند و خبرگان اجرایی نیز شامل مدیران، بنیان‌گذاران و متخصصان فعال در استارت‌آپ‌های سلامت بودند. مشارکت‌کنندگان به‌صورت هدفمند انتخاب شدند و برای شناسایی افراد واجد شرایط دیگر از تکنیک گلوله‌برفی استفاده شد. گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام گرفت و فرایند نمونه‌گیری و مصاحبه تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ اشباع نظری در مصاحبه پانزدهم حاصل شد.

برای ارزیابی اعتبار و قابلیت اعتماد یافته‌های کیفی، از چارچوب لینکلن و گوبا (۱۹۸۵) استفاده شد. بر اساس این چارچوب، چهار معیار باورپذیری، انتقال‌پذیری، اتکاپذیری و تأییدپذیری مورد توجه قرار گرفت و متناسب با هر یک، راهبردهایی در فرایند گردآوری، تحلیل و گزارش داده‌ها به کار گرفته شد. اقدامات انجام‌شده برای تأمین هر یک از این معیارها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: ارزیابی اعتبار و قابلیت اعتماد بخش کیفی پژوهش

معیار	شرح
باورپذیری	بازخوانی مکرر متن مصاحبه‌ها و بازبینی مستمر کدها و مقوله‌ها؛ مقایسه مستمر داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها؛ استفاده از دیدگاه‌های دو گروه خبرگان علمی و اجرایی؛ ادامه گردآوری داده‌ها تا دستیابی به اشباع نظری؛ استفاده موردی از نقل قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان برای نشان دادن ارتباط میان داده‌ها و مفاهیم استخراج شده.
انتقال‌پذیری	تشریح ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان و زمینه پژوهش؛ استفاده از نمونه‌گیری هدفمند با تکنیک گلوله‌برفی و ادامه نمونه‌گیری تا اشباع نظری؛ ارائه اطلاعات کافی درباره فرایند گردآوری و تحلیل داده‌ها به منظور فراهم کردن امکان قضاوت درباره کاربرد یافته‌ها در زمینه‌های مشابه.
اتکاپذیری	ثبت و مستندسازی مراحل انجام مصاحبه‌ها، پیاده‌سازی داده‌ها و فرایند کدگذاری؛ استفاده از نرم‌افزار MAXQDA برای سازمان‌دهی و پیگیری فرایند تحلیل؛ بازبینی خروجی تحلیل‌ها و مدل استخراج شده توسط تعدادی از خبرگان؛ بررسی میزان توافق میان دو کدگذار مستقل با استفاده از ضریب کاپای کوهن
تأییدپذیری	مستندسازی مسیر شکل‌گیری کدها، مقوله‌ها و مدل نهایی از داده‌های خام؛ بازبینی تحلیل‌ها و مدل توسط خبرگان؛ استفاده از نقل قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان برای نشان دادن ارتباط میان داده‌های خام و تفسیرهای پژوهشگر.

همچنین، برای بررسی ثبات کدگذاری، دو تحلیل‌گر مستقل تعدادی از واحدهای معنایی منتخب را به صورت جداگانه کدگذاری کردند و میزان توافق میان آنها با استفاده از ضریب کاپای کوهن محاسبه شد. مقدار کاپا برابر با ۰/۹۲ به دست آمد که بر اساس معیار لندیس و کوچ (۱۹۷۷)، بیانگر توافق تقریباً کامل میان ارزیابان است. این شاخص به عنوان معیاری مکمل برای ارزیابی ثبات کدگذاری مورد استفاده قرار گرفت و به تنهایی معادل پایایی کل پژوهش کیفی در نظر گرفته نشد.

یافته‌ها

همان گونه که در بخش روش پژوهش بیان شد، تحلیل داده‌های کیفی بر اساس رویکرد نظریه داده‌بنیاد و طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شد.

الف) کدگذاری باز: در مرحله کدگذاری باز، متن مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته به صورت خط به خط بررسی و واحدهای معنایی مرتبط با موضوع پژوهش شناسایی شدند. سپس، متناسب با مضمون هر بخش، کدهای اولیه استخراج و مفاهیم مشابه از طریق مقایسه مستمر مورد بررسی قرار گرفتند. در مجموع، ۱۴۶ کد باز از داده‌های حاصل از مصاحبه با ۱۵ مشارکت‌کننده استخراج شد. این کدها طیف متنوعی از مفاهیم مرتبط با بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت را دربر می‌گرفتند و در مراحل بعد، مبنای شکل‌گیری زیرمقوله‌ها و مقوله‌های اصلی پژوهش قرار گرفتند. جدول ۲ نمونه‌ای از فرایند کدگذاری باز و استخراج کدهای اولیه از متن مصاحبه‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۲: نمونه‌ای از فرایند کدگذاری باز و استخراج کدهای اولیه از متن مصاحبه‌ها

سؤال/سؤالات مصاحبه	گزیده پاسخ تشریحی	کدهای باز استخراج شده
از نظر شما بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت چه کارکردی دارد و چه شاخص‌هایی در ارزیابی اثربخشی آن اهمیت بیشتری دارند؟	در بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، صرفاً دیده شدن یا افزایش تعداد دنبال کنندگان کافی نیست. در مراحل اولیه ممکن است هدف اصلی ایجاد آگاهی از برند باشد، اما بعد از آن باید بررسی شود که این آگاهی تا چه اندازه به اقدام واقعی کاربر منجر شده است. بنابراین شاخص‌هایی مانند نرخ تبدیل اهمیت پیدا می‌کنند. در ادامه نیز موضوع حفظ مشتری و بازگشت مجدد او مطرح است؛ زیرا اگر مشتری پس از اولین استفاده بازنگردد، صرف جذب اولیه نمی‌تواند نشانه موفقیت بازاریابی باشد. در حوزه سلامت، موضوع اعتماد اهمیت بیشتری دارد و کاربران زمانی رابطه خود را با یک برند ادامه می‌دهند که اطلاعات و خدمات آن را معتبر بدانند. همچنین تجربه و توصیه کاربران می‌تواند بر تصمیم سایر افراد اثر بگذارد و تبلیغات کلامی در فضای آنلاین را شکل دهد.	افزایش آگاهی عمومی از برند و خدمات؛ افزایش نرخ تبدیل و کاهش نرخ شکست؛ حفظ مشتریان و افزایش نرخ بازگشت آن‌ها؛ افزایش اعتماد و کاهش ریسک ادراکی کاربران؛ تبلیغات شفاهی کاربران در فضای آنلاین؛ تأثیرگذاری نظرات و بازخوردهای آنلاین در تصمیم‌گیری مشتریان
چه ویژگی‌ها یا شرایطی در ماهیت استارت‌آپ بر نحوه استفاده از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد؟	یکی از نکات مهم این است که نیازهای بازاریابی استارت‌آپ در همه مراحل یکسان نیست. در مراحل ابتدایی، مسئله اصلی معمولاً شناخته شدن، ایجاد آگاهی و جلب اعتماد اولیه است، اما با رشد استارت‌آپ، تمرکز بیشتر به سمت تبدیل مخاطب به مشتری، حفظ مشتری و افزایش نرخ بازگشت حرکت می‌کند. به همین دلیل، مرحله و چرخه عمر استارت‌آپ در انتخاب نوع فعالیت بازاریابی اهمیت زیادی دارد. استارت‌آپ‌ها همچنین معمولاً با محدودیت زمانی و مالی مواجه‌اند و باید سریع‌تر از کسب و کارهای تثبیت شده واکنش نشان دهند. در دوره کرونا نیز افزایش استفاده مردم از خدمات آنلاین و رسانه‌های اجتماعی باعث شد بسیاری از فعالیت‌هایی که پیش‌تر حضوری انجام می‌شد، سریع‌تر به فضای دیجیتال منتقل شوند.	چرخه عمر استارت‌آپ و نیاز به سرعت بالا؛ محدودیت مالی استارت‌آپ‌ها و نیاز به صرفه‌جویی؛ ظهور و گسترده‌گی شیوه‌های بازاریابی نوین و تعاملی؛ افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی؛ تغییر الگوی خرید به آنلاین بدلیل قرنطینه‌ها
چه عوامل سازمانی و منابعی می‌توانند بر موفقیت فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌ها اثر گذار باشند؟	بخش مهمی از موفقیت به تیم و منابع انسانی استارت‌آپ برمی‌گردد. در فضای استارت‌آپی معمولاً تیم‌ها کوچک‌تر هستند و لازم است افراد علاوه بر دانش تخصصی، توانایی یادگیری و تطبیق سریع با فناوری‌ها و ابزارهای جدید را داشته باشند. وجود نیروهای جوان، خلاق و آشنا با فضای دیجیتال می‌تواند در طراحی شیوه‌های ارتباطی و تولید محتوای متناسب با مخاطبان مؤثر باشد. از طرف	دانش و مهارت‌های تکنولوژیک کارکنان؛ تسلط تیم بر بازاریابی رسانه اجتماعی؛ جذب متخصصان بازاریابی دیجیتال و تحلیل داده؛ آموزش مستمر کارکنان در ابزارها و تکنیک‌های

بازاریابی نوین؛ آمادگی برای مدیریت چالش‌های بازار و تطبیق سریع با تغییرات	دیگر، صرف حضور نیروی انسانی کافی نیست و تیم باید شناخت مناسبی از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، رفتار مخاطب و شیوه تحلیل داده‌ها داشته باشد. در صورت رشد فعالیت‌ها نیز جذب نیروهای تخصصی در بازاریابی دیجیتال و تحلیل داده اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.
محدودیت مالی استارت‌آپ‌ها و نیاز به صرفه‌جویی؛ چالش‌های مالی و جذب سرمایه؛ ریسک‌های امنیتی و اطلاعاتی؛ زیرساخت‌های فنی و ارتباطی	یکی از محدودیت‌های اصلی، منابع مالی است. استارت‌آپ نمی‌تواند بدون توجه به بازده، بودجه زیادی صرف تبلیغات کند و باید هزینه و نتیجه هر فعالیت را به‌صورت مستمر ارزیابی کند. تأمین مالی و جذب سرمایه نیز می‌تواند بر توان استارت‌آپ برای توسعه فعالیت‌های بازاریابی تأثیر بگذارد. در حوزه سلامت، مسئله امنیت اطلاعات و اعتماد کاربران نیز بسیار مهم است؛ زیرا بخشی از اطلاعات کاربران ماهیت حساس دارد و هرگونه ضعف در حفاظت از داده‌ها می‌تواند اعتماد ایجادشده را از بین ببرد. علاوه بر این، کیفیت زیرساخت‌های فنی و دسترسی پایدار به بسترهای دیجیتال نیز بر اجرای فعالیت‌های آنلاین اثر دارد.
بازاریابی مبتنی بر آگاهی‌رسانی و آموزش؛ تولید و انتشار محتوای معتبر، آموزشی و آگاه‌کننده؛ انتشار منظم و هدفمند محتوای تبلیغاتی؛ بازاریابی تأثیرگذار تخصصی؛ برقراری ارتباط مستمر و تعاملی با مشتریان و تحلیل رفتار آنان؛ جمع‌آوری و تحلیل بازخورد مشتریان برای بهبود؛ توصیه و تبلیغات شفاهی کاربران در فضای آنلاین	فعالیت در رسانه‌های اجتماعی باید هدفمند باشد. بخشی از اقدامات باید بر آگاهی‌رسانی و آموزش تمرکز داشته باشد، به‌ویژه در حوزه سلامت که کیفیت و اعتبار محتوا بسیار مهم است. استفاده از محتوای آموزشی، جذاب و حتی‌الامکان بصری می‌تواند توجه مخاطب را افزایش دهد. تبلیغات نیز زمانی اثربخش‌تر است که برای جامعه هدف مشخص طراحی شود. از سوی دیگر، استفاده از افراد تأثیرگذار در صورتی می‌تواند مؤثر باشد که فرد موردنظر نزد مخاطب اعتبار داشته و با حوزه فعالیت استارت‌آپ تناسب داشته باشد. ارتباط مستمر با کاربران، دریافت بازخورد و پاسخ‌گویی به آن‌ها نیز در ایجاد اعتماد و حفظ رابطه اهمیت دارد. در کنار این اقدامات، تجربه مثبت کاربران و توصیه آن‌ها به دیگران می‌تواند به شکل‌گیری تبلیغات کلامی در فضای آنلاین کمک کند.
افزایش آگاهی عمومی از برند و خدمات؛ افزایش نرخ تبدیل و کاهش نرخ شکست؛ شناسایی، جذب و حفظ مشتریان جدید؛ حفظ مشتریان و افزایش نرخ بازگشت آن‌ها؛ افزایش اعتماد و کاهش ریسک ادراکی کاربران؛ افزایش	در صورت اجرای صحیح این فعالیت‌ها، نخست آگاهی و شناخت مخاطبان نسبت به برند افزایش پیدا می‌کند و در ادامه بخشی از این مخاطبان به مشتری تبدیل می‌شوند. اگر تجربه مناسبی از خدمت دریافت کنند و اعتماد آن‌ها حفظ شود، احتمال بازگشت و استفاده مجدد نیز افزایش می‌یابد. بنابراین نتیجه بازاریابی را باید در یک مسیر از آگاهی، تبدیل و حفظ مشتری مشاهده کرد. ارتباط مستمر

چه موانع یا چالش‌هایی می‌توانند اجرای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را در استارت‌آپ‌های سلامت دشوار کنند؟

برای افزایش اثربخشی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی چه راهبردها و اقداماتی را مناسب می‌دانید؟

این اقدامات چه پیامدهایی برای استارت‌آپ و رابطه آن با مشتریان ایجاد می‌کند؟

با کاربران نیز باعث می شود نیازها و بازخوردهای آنها بهتر
 شناسایی شود و رابطه بلندمدت تری شکل گیرد. کاربران راضی نیز
 می توانند تجربه خود را با دیگران به اشتراک بگذارند و به حامیان
 برند تبدیل شوند. افزایش دیده شدن و رشد تعداد کاربران می تواند
 در مراحل بعد بر عملکرد تجاری استارتاپ و حتی توان آن برای
 جلب سرمایه نیز مؤثر باشد.

ب) کدگذاری محوری:

در این مرحله، ۱۴۶ کد استخراج شده از مرحله کدگذاری باز، بر اساس شباهت ها، تفاوت ها و ارتباطات مفهومی با یکدیگر مقایسه و در قالب مقوله های فرعی و اصلی سازمان دهی شدند. در این فرایند، روابط میان مقوله ها و زیرمقوله ها نیز مورد بررسی قرار گرفت و ساختار منسجم تری از داده ها شکل گرفت. جدول ۳ نحوه سازمان دهی کدهای باز در قالب مقوله های فرعی و اصلی را نشان می دهد.

جدول ۳: سازمان دهی کدهای باز در قالب مقوله های فرعی و اصلی در مرحله کدگذاری محوری

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
	سهولت استفاده	دسترسی آسان به اطلاعات سلامت
		سهولت دسترسی به خدمات و محصولات آنلاین
		راحتی در خرید غیرحضوری و بهبود کیفیت زندگی
	جهانی سازی	دسترسی جغرافیایی گسترده تر
ویژگی های رسانه اجتماعی		عدم محدودیت زمانی و مکانی
		گسترش و رشد نفوذ رسانه های اجتماعی
	فراگیری	افزایش تعداد کاربران و رشد استفاده از اینترنت و پلتفرم های اجتماعی
		حضور در جوامع مختلف و فراگیری اجتماعی
		گرایش جوانان به رسانه های اجتماعی و جذابیت آن
محبوبیت		ابزاری قدرتمند برای جذب و ارتباط با مخاطبان هدف
		تأثیر فرهنگی و اجتماعی رسانه های اجتماعی در زندگی روزمره
ماهیت استارتاپ		نیاز محور بودن استارتاپ های سلامت

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
		چرخه عمر استارتاپ و نیاز به سرعت بالا
		محدودیت مالی استارتاپ‌ها و نیاز به صرفه‌جویی
		چالش‌های مالی و جذب سرمایه
		ظهور و گسترده‌گی شیوه‌های بازاریابی نوین و تعاملی
تغییر شیوه بازاریابی		امکان دسترسی اختصاصی به محتوا در شیوه‌های نوین بازاریابی
		گرایش به دریافت اطلاعات از منابع آنلاین
		ایجاد فضای تعاملی (میان مشتریان، مشتری و برند، شرکای کسب و کار و دیگر استارتاپ‌ها)
	تعاملی بودن	خدمات ارتباطی شخصی‌سازی شده بر اساس نیاز مخاطب
		برقراری ارتباط دوسویه با مشتریان و تأثیر متقابل آن‌ها بر یکدیگر
		توصیه و تبلیغات شفاهی کاربران در فضای آنلاین
بازاریابی کلامی الکترونیکی (eWOM)		تأثیرگذاری نظرات و بازخوردهای آنلاین در تصمیم‌گیری مشتریان
		تبدیل مشتریان به سفیران برند و ایجاد بحث درباره برند
		اشتراک‌گذاری تجربیات و اطلاعات درباره محصولات و خدمات
		حمایت و نگرش مدیران نسبت به بازاریابی رسانه اجتماعی
عوامل مدیریتی		رهبری اثربخش و اجرای استراتژی‌های بازاریابی رسانه اجتماعی
		توانمندی‌های علمی و دانش بازاریابی مدیران در رسانه اجتماعی
		زیرساخت‌های فنی و ارتباطی
زیرساخت فناوری		توسعه و پیشرفت رسانه‌های اجتماعی و فناوری‌های کارآمد و نوین
		ظهور و کاربرد ابزارهای دیجیتال پیشرفته
سرمایه انسانی		دانش و مهارت‌های تکنولوژیک کارکنان

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
		توانمندی در توسعه مهارت‌ها و تحلیل داده
		انعطاف‌پذیری، خلاقیت و ویژگی‌های فردی کارکنان
		انعطاف‌پذیری سازمانی در زمینه دورکاری و ارتباطات دیجیتال
		تغییر الگوی رفتار مصرف‌کنندگان
		اعتماد به رسانه‌های اجتماعی
	عوامل اجتماعی	سواد رسانه‌ای و دیجیتال مردم و جامعه
		میزان آگاهی و دانش استفاده از رسانه اجتماعی
		سهولت استفاده و مفید بودن ادراکی
		فرهنگ استفاده از اینترنت و رسانه اجتماعی
	عوامل فرهنگی	فرهنگ‌سازی در استفاده از خدمات آنلاین
	عوامل محیطی کلان	قابلیت تطبیق فرایندهای سنتی با دیجیتال
		ریسک‌های امنیتی و اطلاعاتی
	عوامل تکنولوژیک	نوآوری‌های فناوری و توسعه تکنولوژیک
		چالش‌های زیرساخت دیجیتال (سرعت اینترنت، فیلترینگ، محدودیت دسترسی)
		قوانین و مقررات حوزه سلامت
	عوامل قانونی-مقرراتی	قوانین و سیاست‌های حاکم بر رسانه اجتماعی
		قوانین و استانداردهای اخلاقی
		قوانین حریم خصوصی و حفاظت از داده‌ها
		تغییر استراتژی‌های بازاریابی در بحران کرونا
	کرونا	تغییر الگوی خرید به آنلاین بدلیل قرنطینه‌ها

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
		افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی
		استفاده از فناوری‌های دیجیتال و رویکردهای نوآورانه
		بازاریابی مبتنی بر آگاهی‌رسانی و آموزش
	بازاریابی نوین	تولید سرخ‌های باکیفیت
		یکپارچگی کانال‌های بازاریابی
		بخش‌بندی جامعه هدف و تعیین پرسونای مخاطب
		جایگاه‌یابی و برندسازی
	تبلیغات	انتشار منظم و هدفمند محتوای تبلیغاتی
		مشارکت در رویدادها و کمپین‌های تخصصی و خلاقانه
اقدامات		بازاریابی تاثیرگذار تخصصی
بازاریابی		تولید و انتشار محتوای معتبر، آموزشی و آگاه‌کننده
	تولید محتوای معتبر	بازاریابی محتوایی در رسانه‌های اجتماعی
		نظارت بر صحت و اصالت اطلاعات منتشر شده
		داستان‌سرایی برند و معرفی کسب‌وکار به‌عنوان مرجع معتبر
		شناخت و تحلیل پرسونای مشتریان
		برقراری ارتباط مستمر و تعاملی با مشتریان و تحلیل رفتار آنان
	مشتری‌مداری	افزایش کیفیت خدمات و پشتیبانی
		جمع‌آوری و تحلیل بازخورد مشتریان برای بهبود
		ایجاد تجربه مثبت برای کاربران از طریق تعاملات شخصی‌سازی‌شده
مزیت رقابتی	مهارت و توانمندی	تسلط تیم بر بازاریابی رسانه اجتماعی

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
	تیمی	امادگی برای مدیریت چالش‌های بازار و تطبیق سریع با تغییرات مهارت‌های فروش، متقاعدسازی و ارتباط با مشتری توانایی استارت‌آپ در بهره‌برداری از فرصت‌های بازاریابی و نوآوری در اجرا تحلیل رقبای، شناسایی فرصت‌های بازار
	رقابت پذیری و تمایز در بازار	برنامه‌ریزی و تغییر استراتژی‌ها بر اساس شرایط رقابتی برتری در کیفیت خدمات و ایجاد ارزش افزوده توسعه موقعیت رقابتی و جایگاه‌یابی مناسب در بازار نوآوری در طراحی و ارائه خدمات سلامت
	نوآوری و خلاقیت	توسعه روش‌های فروش نوآورانه و دیجیتال بهینه‌سازی تجربه کاربری با استفاده از تکنولوژی‌های جدید بهره‌گیری از هوش مصنوعی در تحلیل و بهبود خدمات سلامت تسهیل فرآیند پرداخت با روش‌های متنوع و امن
	ارائه تسهیلات	ارائه تخفیف‌های هدفمند و استراتژیک مشاوره تخصصی رایگان و دسترسی به محتوای آموزشی استراتژی قیمت‌گذاری رقابتی متناسب با ارزش پیشنهادی و متعادل‌سازی هزینه‌ها
		شناسایی روندهای جدید در حوزه سلامت و بازاریابی دیجیتال تحلیل رفتار مخاطب و بازار هدف با استفاده از داده‌محوری
اقدامات سازمانی	تحقیق و توسعه	تحقیق در زمینه الگوریتم‌های شبکه‌های اجتماعی و بهینه‌سازی محتوا الگوبرداری صحیح از استراتژی‌های موفق بازبینی و ارزیابی مستمر عملکرد کسب‌وکار

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
کاهش هزینه‌های غیرضروری و بهینه‌سازی بودجه بازاریابی		
مدیریت مالی و سرمایه‌گذاری		تحلیل سودآوری کمپین‌ها و بازگشت سرمایه
		جذب سرمایه‌گذاران و تأمین منابع مالی پایدار
		سرمایه‌گذاری هدفمند در توسعه خدمات جدید
اجرای تکنولوژی		به‌کارگیری ابزارهای تحلیل داده، هوش مصنوعی و CRM
		پیاده‌سازی سامانه‌های مدیریت کمپین‌های بازاریابی دیجیتال
		استفاده از نرم‌افزارهای بومی و اجرای پایلوت فناوری‌های جدید
		بهینه‌سازی انتخاب پلتفرم‌ها و کانال‌های بازاریابی
		کاهش موانع سنتی و توسعه زیرساخت دیجیتال
جذب و توسعه نیروی انسانی		جذب متخصصان بازاریابی دیجیتال و تحلیل داده
		آموزش مستمر کارکنان در ابزارها و تکنیک‌های بازاریابی نوین
		ایجاد فرهنگ پذیرش تغییر و مقابله با مقاومت کارکنان
درون سازمانی		بهبود عملکرد تجاری و رشد پایدار استارت‌آپ
		افزایش بهره‌وری نیروی انسانی
		بهینه‌سازی فرآیندهای داخلی و افزایش هماهنگی بین واحدهای سازمانی
بهبود بهره‌وری		افزایش بهره‌وری عملیاتی و استفاده بهینه از منابع
		ارزش‌آفرینی و ایجاد ارزش افزوده
		اشتغال‌زایی و کارآفرینی زنجیره‌ای در صنعت سلامت
توانگری مالی		بازگشایی بازارهای بزرگ و بهبود دسترسی جوامع محروم به خدمات سلامت دیجیتال
		افزایش سودآوری و توان اقتصادی سازمان
پیامدهای		

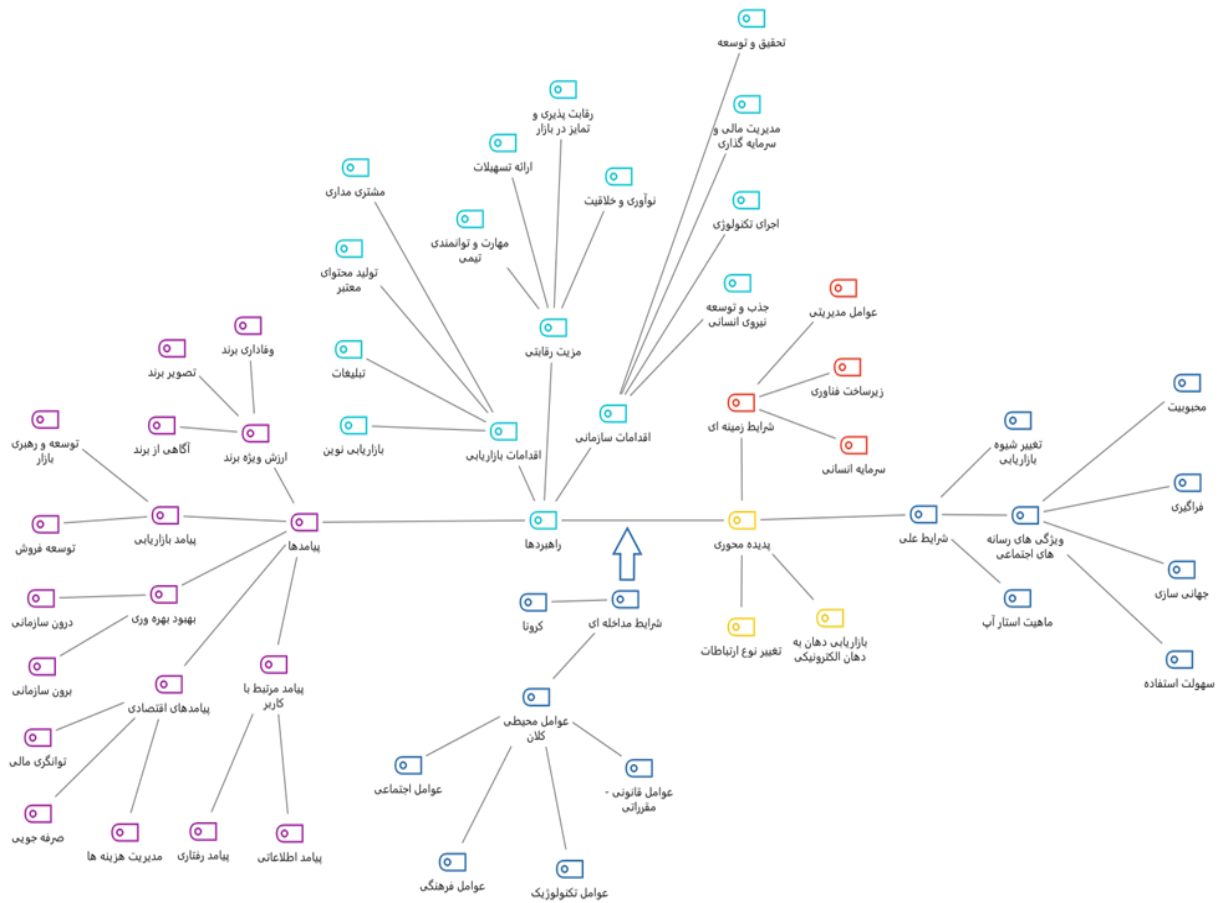
مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
اقتصادی		ایجاد مزیت رقابتی اقتصادی
		افزایش بازگشت سرمایه (ROI) از طریق بهینه‌سازی هزینه‌های بازاریابی
		کاهش هزینه‌های بازاریابی و تبلیغات سنتی
	صرفه‌جویی	افزایش بهره‌وری زمانی از طریق کاهش چرخه‌های فروش و تصمیم‌گیری
		استفاده از روش‌های بازاریابی مقرون‌به‌صرفه و کاهش هزینه‌های اضافی
		مدیریت بهینه هزینه پشتیبانی و نگهداری سیستم
	مدیریت هزینه‌ها	مدیریت هزینه‌های بازاریابی و تبلیغات دیجیتال
		کنترل هزینه‌های تولید محتوا و توسعه پلتفرم‌ها
		افزایش اعتماد و کاهش ریسک ادراکی کاربران
	پیامد رفتاری	ارتقاء رفتارهای سلامت محور و بهداشتی در جامعه از طریق محتوای آموزشی
		افزایش تعامل با مشتریان و ایجاد روابط مستحکم و پایدار با آنان
	پیامد مرتبط با کاربر	بهبود تجربه مشتری و دسترسی آسان‌تر به خدمات
		افزایش دانش و آگاهی عمومی درباره سلامت و فناوری‌های مرتبط
	پیامد اطلاعاتی	افزایش یادگیری اجتماعی از طریق شبکه‌های دیجیتال
		ارتقا سطح و سرعت دسترسی به اطلاعات سلامت معتبر و قابل اعتماد
		افزایش نرخ تبدیل و کاهش نرخ شکست
		شناسایی، جذب و حفظ مشتریان جدید
	توسعه فروش	افزایش دیده شدن برند و افزایش قصد خرید کاربران
	پیامد بازاریابی	نفوذ در بازار، دسترسی به بازارهای جدید و گسترش سهم بازار
	توسعه و رهبری	توسعه برند و پیشتازی در صنعت سلامت دیجیتال

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
	بازار	ایجاد تمایز رقابتی و تثبیت جایگاه در بازار
		یکپارچه سازی داده ها و توسعه شبکه های اطلاعاتی برای پشتیبانی از توسعه بازار
		حفاظت از مالکیت فکری و ایده های نوآورانه برای حفظ مزیت و جایگاه بازار
		استفاده از فناوری های نوآورانه برای پیشتازی در بازار
	آگاهی از برند	افزایش آگاهی عمومی از برند و خدمات
		شناخت و یادآوری برند در ذهن مخاطب
		افزایش اعتبار و شهرت برند در صنعت سلامت
		ایجاد تصویر ذهنی مثبت و قابل اعتماد از برند
ارزش ویژه	تصویر برند	ایجاد تمایز رقابتی و طنین برند در بازار
برند		تقویت تداعی های مثبت برند در ذهن مشتریان
		ایجاد مشتریان وفادار و افزایش رضایت آنان در بلندمدت
		حفظ مشتریان و افزایش نرخ بازگشت آن ها
	وفاداری برند	تبدیل مشتریان به حامیان برند
		ایجاد تمایز رقابتی و ترجیح برند

ج) کدگذاری انتخابی:

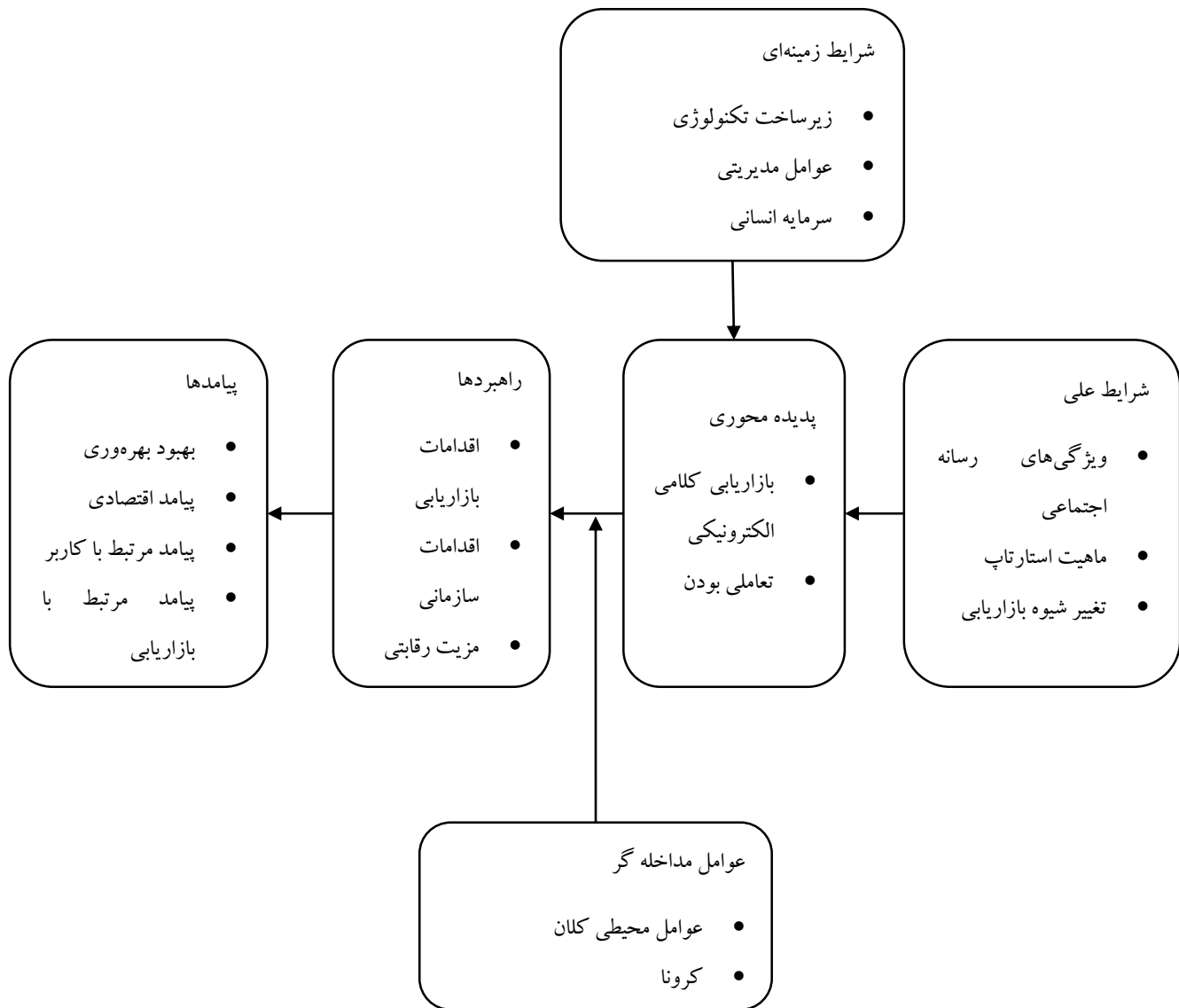
در مرحله کدگذاری انتخابی، مقوله های حاصل از مراحل کدگذاری باز و محوری در قالب ساختاری منسجم یکپارچه شدند. در این مرحله، با تمرکز بر پدیده محوری، روابط آن با شرایط علی، شرایط زمینه ای، شرایط مداخله گر، راهبردها و پیامدها بررسی و اجزای مدل پارادایمی پژوهش سازمان دهی شدند. در نهایت، مدل حاصل شامل ۶ بخش اصلی، ۱۸ مقوله و ۱۴۶ کد استخراج شده از داده های کیفی بود. شکل ۱ مدل پارادایمی نهایی بازاریابی رسانه های اجتماعی در استارت آپ های سلامت را نشان می دهد.

برای نمایش ساختار ارتباطی میان کدها و مقوله های حاصل از تحلیل، نقشه روابط استخراج شده در نرم افزار MAXQDA در شکل ۱ ارائه شده است:



شکل ۱: خروجی MAXQDA مدل پارادایم کدگذاری بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت

بر مبنای یکپارچه‌سازی این کدها و مقوله‌ها و با توجه به منطق مدل پارادایمی استراوس و کوربین، مدل نهایی پژوهش در قالب شش بخش اصلی شامل شرایط علی، پدیده محوری، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها تدوین شد که در شکل ۲ ارائه شده است.



شکل ۲: مدل پارادایمی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استراتاپ‌های سلامت

بحث

در بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، ابعاد و عوامل متعددی مطرح است و برای استراتاپ‌ها تصمیم‌گیری درباره اینکه کدام یک از این عوامل می‌تواند در پیشبرد فعالیت‌های آنان نقش داشته باشد، اهمیت دارد. از این رو، بهره‌گیری هدفمند از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی نیازمند شناخت منسجم عواملی است که در شکل‌گیری، اجرا و پیامدهای آن نقش دارند. با توجه به اینکه در میان مطالعات بررسی‌شده، پژوهشی که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را به‌طور مستقیم در بستر استراتاپ‌های سلامت بررسی و مدلی جامع و زمینه‌مند برای آن ارائه کرده باشد یافت نشد، پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استراتاپ‌های سلامت انجام شد. تحلیل داده‌های حاصل

از مصاحبه با ۱۵ نفر از خبرگان علمی و اجرایی به استخراج ۱۴۶ کد منجر شد که پس از مقایسه، پالایش و یکپارچه‌سازی، در ۱۸ مقوله و در قالب شش بخش اصلی مدل پارادایمی شامل شرایط علی، پدیده محوری، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها سازمان‌دهی شدند.

پدیده محوری این پژوهش «بازاریابی رسانه‌های اجتماعی» است که در قالب دو مقوله «تعاملی بودن» و «بازاریابی کلامی الکترونیکی» تبیین شد. تعاملی بودن در یافته‌های پژوهش، ایجاد فضای تعاملی میان مشتریان، برند، شرکای کسب‌وکار و سایر استارت‌آپ‌ها، ارائه ارتباطات شخصی‌سازی شده متناسب با نیاز مخاطب و برقراری ارتباط دوسویه با مشتریان را دربر می‌گیرد؛ مفاهیمی که در ادبیات بازاریابی رسانه‌های اجتماعی نیز در قالب تعامل، ارتباطات متقابل و شخصی‌سازی مورد توجه قرار گرفته‌اند (فلیکس و همکاران، ۲۰۱۷؛ کیتزمن و همکاران، ۲۰۱۱؛ مایتری و همکاران، ۲۰۲۳).

بازاریابی کلامی الکترونیکی نیز در یافته‌های پژوهش شامل توصیه و تبلیغات شفاهی کاربران در فضای آنلاین، تأثیر نظرات و بازخوردهای آنلاین بر تصمیم‌گیری مشتریان، تبدیل مشتریان به سفیران برند و اشتراک‌گذاری تجربیات و اطلاعات درباره محصولات و خدمات است. اهمیت این بعد در مطالعات حوزه سلامت نیز مشاهده می‌شود؛ موقتین (۲۰۲۶) تأثیر بازاریابی کلامی الکترونیکی بر قصد رفتاری بیماران را بررسی کرده است و پراسواتی و همکاران (۲۰۲۶) نیز روابط میان رضایت، تصویر و اعتماد برند، تعهد و بازاریابی کلامی الکترونیکی را در کلینیک‌ها و مراکز سلامت مورد مطالعه قرار داده‌اند. در مجموع، برجسته‌شدن این دو مقوله نشان می‌دهد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت صرفاً به انتشار پیام‌های تبلیغاتی محدود نیست، بلکه بر تعامل دوسویه و گردش تجربه‌ها، نظرات و توصیه‌های کاربران نیز استوار است.

در بخش شرایط علی، تحلیل دیدگاه مشارکت‌کنندگان نشان داد که مجموعه‌ای از عوامل پیرامون پدیده محوری وجود دارند که در شکل‌گیری و توسعه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت نقش داشته و حرکت به سمت این فرایند را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در این بخش، سه مقوله «ویژگی‌های رسانه اجتماعی»، «ماهیت استارت‌آپ» و «تغییر شیوه بازاریابی» شناسایی شد. ویژگی‌های رسانه اجتماعی در قالب سهولت استفاده، جهانی‌سازی، فراگیری و محبوبیت نمود یافت؛ در مقابل، ماهیت استارت‌آپ با نیازمحور بودن استارت‌آپ‌های سلامت، چرخه عمر استارت‌آپ و نیاز به سرعت بالا، محدودیت‌های مالی و چالش جذب سرمایه همراه بود و تغییر شیوه بازاریابی نیز به گسترش شیوه‌های نوین و تعاملی، امکان دسترسی اختصاصی به محتوا و گرایش کاربران به منابع آنلاین اشاره داشت. ترکیب این سه مقوله نشان می‌دهد که شکل‌گیری بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت تنها به قابلیت‌های خود رسانه وابسته نیست، بلکه با اقتضائات این نوع کسب‌وکار و تحول در شیوه‌های ارتباط با بازار نیز پیوند دارد.

این یافته با مطالعات پیشین درباره استارت‌آپ‌های سلامت و مطالعات مرتبط با رشد استارت‌آپ‌ها هم‌راستا است. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) در بررسی عوامل موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت، بر موضوعاتی مانند شناخت نیازهای ذی‌نفعان، ارتباط میان بازیگران، زیرساخت فناوریانه، توان درآمدزایی و الزامات مقرراتی تأکید کرده‌اند. همچنین، در مطالعه نورمحمد نصرآبادی (۱۳۹۹)، بازاریابی دیجیتال و ویروسی، مدیریت شبکه‌های اجتماعی و انتخاب بستر مناسب فعالیت از عوامل مرتبط با بازاریابی و فروش استارت‌آپ‌های سلامت گزارش شده است. در پژوهش اکبری آرباطان و باشکوه اجیرلو (۱۴۰۴) نیز تعامل برخط، محدودیت تأمین مالی و ضعف راهبرد بازاریابی رسانه‌ای در تبیین رشد استارت‌آپ‌ها مورد توجه قرار گرفته است؛ هرچند آن پژوهش به‌طور خاص در بستر استارت‌آپ‌های سلامت انجام نشده بود.

در بخش شرایط زمینه‌ای، سه مقوله «عوامل مدیریتی»، «زیرساخت فناوری» و «سرمایه انسانی» شناسایی شد. عوامل مدیریتی شامل حمایت و نگرش مدیران نسبت به بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، رهبری اثربخش و دانش بازاریابی آنان بود؛ زیرساخت فناوری نیز زیرساخت‌های فنی و ارتباطی، فناوری‌های کارآمد و نوین و ابزارهای دیجیتال پیشرفته را دربر می‌گرفت. سرمایه انسانی نیز در قالب دانش و مهارت‌های تکنولوژیک کارکنان، توانایی توسعه مهارت‌ها و تحلیل داده، انعطاف‌پذیری و خلاقیت آنان و قابلیت فعالیت در بستر ارتباطات دیجیتال نمود یافت. این یافته نشان می‌دهد که بهره‌گیری از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت، علاوه بر قابلیت‌های رسانه، به آمادگی و توانمندی‌های درون‌سازمانی نیز وابسته است.

این یافته با مطالعات پیشین درباره استارت‌آپ‌های سلامت هم‌راستا است. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) در بررسی عوامل حیاتی موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت، بر زیرساخت فناوریانه مستحکم و دانش و ارتباط میان بازیگران تأکید کرده‌اند. ویمار و همکاران (۲۰۲۵) نیز آموزش و انتقال دانش، مدیریت و راهبرد، فناوری دیجیتال و پیاده‌سازی و پذیرش را از محورهای مهم فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال معرفی کرده‌اند. همچنین، پفیتزر و همکاران (۲۰۲۴) امنیت داده، تعامل‌پذیری سامانه‌ها و تنوع مهارت‌ها و تخصص‌های اعضای تیم را در میان عوامل مورد توجه در شرکت‌های سلامت دیجیتال مرحله رشد گزارش کرده‌اند.

در بخش شرایط مداخله‌گر، دو مقوله «عوامل محیطی کلان» و «کرونا» شناسایی شد. عوامل محیطی کلان، ابعاد اجتماعی، فرهنگی، تکنولوژیک و قانونی - مقرراتی را دربر می‌گرفتند؛ از جمله تغییر الگوی رفتار مصرف‌کنندگان، اعتماد و سواد رسانه‌ای، فرهنگ استفاده از خدمات آنلاین، ریسک‌های امنیتی و اطلاعاتی، نوآوری‌های فناوریانه، محدودیت‌های زیرساخت دیجیتال و الزامات مرتبط با حریم خصوصی و حفاظت از داده‌ها. کرونا نیز با تغییر استراتژی‌های بازاریابی، تغییر الگوی خرید به سمت شیوه‌های آنلاین در نتیجه قرنطینه‌ها و افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی در داده‌های پژوهش ظاهر شد.

اهمیت این عوامل در مطالعات حوزه سلامت نیز مورد تأکید قرار گرفته است؛ مورهد و همکاران (۲۰۱۳) حریم خصوصی، محرمانگی و قابلیت اعتماد اطلاعات را از مسائل مهم استفاده از رسانه‌های اجتماعی در سلامت دانسته‌اند و نیسار و شفیق (۲۰۱۹) نیز انتشار اطلاعات نادرست و فقدان حریم خصوصی را از موانع استفاده مؤثر از رسانه‌های اجتماعی در این حوزه گزارش کرده‌اند. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) نیز بر اهمیت الزامات قانونی و مقرراتی در فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت تأکید کرده‌اند. همچنین، در دوره همه‌گیری کووید-۱۹، رسانه‌های اجتماعی برای انتشار اطلاعات و ارتباطات مرتبط با سلامت مورد استفاده قرار گرفتند و در ایران نیز فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در حوزه‌هایی مانند مشاوره از راه دور، غربالگری و پایش، آموزش و اطلاع‌رسانی گزارش شد؛ هم‌زمان، محدودیت‌های همه‌گیری کسب‌وکارها را به استفاده بیشتر از فناوری و انتقال بخشی از فعالیت‌های بازاریابی به فضای آنلاین و بهره‌گیری از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی سوق داد (فارسی، ۲۰۲۱؛ پرینا و همکاران، ۱۳۹۹؛ پاتما و همکاران، ۲۰۲۱).

در بخش راهبردها، سه مقوله «اقدامات بازاریابی»، «مزیت رقابتی» و «اقدامات سازمانی» شناسایی شد. اقدامات بازاریابی شامل بازاریابی نوین، تبلیغات، تولید محتوای معتبر و مشتری‌مداری بود. مزیت رقابتی نیز در قالب مهارت و توانمندی تیمی، رقابت‌پذیری و تمایز در بازار، نوآوری و خلاقیت و ارائه تسهیلات نمود یافت. اقدامات سازمانی نیز تحقیق و توسعه، مدیریت مالی و سرمایه‌گذاری، اجرای تکنولوژی و جذب و توسعه نیروی انسانی را دربر می‌گرفت. این ساختار نشان می‌دهد که راهبردهای مرتبط با بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت صرفاً به اقدامات ارتباطی و تبلیغاتی محدود نمی‌شوند، بلکه مجموعه‌ای از اقدامات بازاریابی، توانمندی‌های رقابتی و اقدامات درون‌سازمانی را دربر می‌گیرند.

این یافته با رویکرد راهبردی فلیکس و همکاران (۲۰۱۷) هم‌راستا است که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را مفهومی میان‌رشته‌ای و بین‌وظیفه‌ای و مرتبط با تحقق اهداف سازمانی و ایجاد ارزش برای ذی‌نفعان در نظر می‌گیرند. لی و همکاران (۲۰۲۱) نیز راهبرد بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را الگویی یکپارچه از فعالیت‌های سازمان می‌دانند که از طریق اقدامات هدفمند برای درگیرسازی مشتریان، پیوندها و تعاملات شکل گرفته در رسانه‌های اجتماعی را به منابع راهبردی برای دستیابی به اهداف بازاریابی تبدیل می‌کند. در مطالعات داخلی حوزه سلامت نیز نورمحمد نصرآبادی (۱۳۹۹) بازاریابی و فروش، نیروی انسانی و استراتژی و سیاست‌گذاری را در میان عوامل موفقیت استارت‌آپ‌های سلامت مورد توجه قرار داده است.

در بخش پیامدها، پنج مقوله «بهبود بهره‌وری»، «پیامدهای اقتصادی»، «پیامدهای مرتبط با کاربر»، «پیامدهای بازاریابی» و «ارزش ویژه برند» شناسایی شد. بهبود بهره‌وری در دو حوزه درون‌سازمانی و برون‌سازمانی و پیامدهای اقتصادی در قالب توانگری مالی، صرفه‌جویی و مدیریت هزینه‌ها نمود یافت. پیامدهای مرتبط با کاربر نیز دو حوزه رفتاری و اطلاعاتی را دربر گرفت و شامل مواردی مانند افزایش اعتماد و تعامل کاربران، بهبود تجربه مشتری، ارتقای رفتارهای سلامت‌محور و افزایش دانش و دسترسی به اطلاعات سلامت بود. پیامدهای بازاریابی در قالب توسعه فروش و توسعه و رهبری بازار و ارزش ویژه برند نیز در سه حوزه آگاهی از برند، تصویر برند و وفاداری برند شکل گرفت.

این یافته‌ها با مطالعات اخیر حوزه سلامت هم‌راستا است. الحسن (۲۰۲۶) ارتباط استفاده و تعامل در رسانه‌های اجتماعی را با ارزش ویژه برند بیمارستان و عملکرد مالی بررسی کرده و نقش فعالیت‌های رسانه‌های اجتماعی را در ابعاد مختلف ارزش ویژه برند نشان داده است. موتقین (۲۰۲۶) نیز اثر مثبت بازاریابی رسانه‌های اجتماعی و بازاریابی کلامی الکترونیکی بر قصد رفتاری بیماران و نقش اعتماد در این روابط را گزارش کرده است. پراسواتی و همکاران (۲۰۲۶) نیز روابط میان بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، رضایت، تصویر و اعتماد برند، تعهد و بازاریابی کلامی الکترونیکی را در کلینیک‌ها و مراکز سلامت مورد بررسی قرار داده‌اند. در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که پیامدهای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت تنها به نتایج ارتباطی و بازاریابی محدود نمی‌شوند، بلکه ابعاد سازمانی، اقتصادی، کاربرمحور و مرتبط با برند را نیز دربر می‌گیرند.

در یک جمع‌بندی کلی و از منظر نظریه‌پردازی، یکپارچه‌سازی مقوله‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت پدیده‌ای چندبعدی و زمینه‌مند است که در ارتباط میان شرایط شکل‌دهنده، بسترهای درون‌سازمانی، عوامل محیطی، راهبردهای اتخاذشده و پیامدهای حاصل از آنها شکل می‌گیرد. بر اساس منطق نظری برخاسته از داده‌ها، ویژگی‌های رسانه اجتماعی، ماهیت استارت‌آپ و تغییر شیوه بازاریابی در شکل‌گیری این پدیده نقش دارند؛ عوامل مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی بستر اجرای آن را فراهم می‌کنند و عوامل محیطی کلان و شرایط ناشی از کرونا نیز بر نحوه اتخاذ و اجرای راهبردها اثر می‌گذارند. در مواجهه با این شرایط، استارت‌آپ‌های سلامت راهبردهایی در قالب اقدامات بازاریابی، مزیت رقابتی و اقدامات سازمانی اتخاذ می‌کنند که پیامدهای آنها در حوزه‌های بهره‌وری، اقتصادی، مرتبط با کاربر، بازاریابی و ارزش ویژه برند نمود می‌یابد. قرارگرفتن «تعاملی بودن» و «بازاریابی کلامی الکترونیکی» به‌عنوان دو مقوله تشکیل‌دهنده پدیده محوری، در کنار ارتباط میان عوامل مدیریتی، فناورانه، انسانی، محیطی و راهبردی، منطق نظری زیربنای مدل طراحی‌شده در پژوهش حاضر را شکل می‌دهد. همچنین، حضور اقتضانات خاص حوزه سلامت، از جمله ملاحظات مرتبط با اعتبار اطلاعات، الزامات قانونی - مقرراتی، حریم خصوصی و حفاظت از داده‌ها در بخش‌های مختلف مدل، زمینه‌مندی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت را برجسته می‌سازد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت را نمی‌توان صرفاً به حضور در پلتفرم‌های اجتماعی، انتشار محتوا یا انجام فعالیت‌های تبلیغاتی تقلیل داد؛ بلکه این پدیده در سطح استارت‌آپ و در ارتباط با مجموعه‌ای از شرایط سازمانی و محیطی شکل می‌گیرد و اجرا می‌شود. در پاسخ به سؤال اصلی پژوهش، «بازاریابی رسانه‌های اجتماعی» به‌عنوان پدیده محوری شناسایی شد و در قالب دو مقوله «تعاملی بودن» و «بازاریابی کلامی الکترونیکی» تبیین گردید. تعاملی بودن بر ارتباطات دوسویه و شخصی‌سازی شده میان استارت‌آپ، مخاطبان و سایر ذی‌نفعان دلالت دارد و بازاریابی کلامی الکترونیکی نیز نقش تجربه‌ها، نظرات، بازخوردها و توصیه‌های کاربران را در فضای آنلاین برجسته می‌سازد. بر این اساس، ماهیت بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت بیش از آنکه بر ارتباطات یک‌سویه ترویجی استوار باشد، بر تعامل و گردش اطلاعات و تجربه میان استارت‌آپ، کاربران و سایر بازیگران مرتبط بنا می‌شود.

مدل پارادایمی حاصل از پژوهش نیز نشان می‌دهد که این پدیده در پیوند میان مجموعه‌ای از شرایط، راهبردها و پیامدها قابل تبیین است. ویژگی‌های رسانه اجتماعی، ماهیت استارت‌آپ و تغییر شیوه بازاریابی در شکل‌گیری و توسعه پدیده محوری نقش دارند و عوامل مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی، بستر درون‌سازمانی اجرای آن را تشکیل می‌دهند. در عین حال، عوامل محیطی کلان و شرایط ناشی از کرونا می‌توانند بر نحوه انتخاب و اجرای راهبردها اثرگذار باشند. استارت‌آپ‌های سلامت در مواجهه با این مجموعه شرایط، راهبردهایی در قالب اقدامات بازاریابی، مزیت رقابتی و اقدامات سازمانی اتخاذ می‌کنند که پیامدهای آنها در حوزه‌های بهره‌وری، اقتصادی، کاربر، بازاریابی و ارزش ویژه برند نمود می‌یابد. از این رو، مدل حاصل، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را نه به‌صورت مجموعه‌ای از فعالیت‌های منفرد، بلکه به‌عنوان فرایندی مرتبط با شرایط شکل‌دهنده، بستر اجرا، عوامل محیطی، راهبردها و پیامدهای حاصل از آن تبیین می‌کند. قرارگرفتن این فرایند در بستر استارت‌آپ‌های سلامت، اهمیت توجه به اقتضائات خاص این حوزه را افزایش می‌دهد. استارت‌آپ‌های سلامت با ذی‌نفعان متعدد و نیازها و انتظارات متفاوت آنان مواجه‌اند و فعالیت آنها با ملاحظات مانده الزامات قانونی و مقرراتی، حفاظت از داده‌ها، حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات همراه است. علاوه بر این، در ارتباطات سلامت، کیفیت و قابلیت اعتماد اطلاعات اهمیت ویژه‌ای دارد. از این رو، بهره‌گیری از ظرفیت‌های تعاملی رسانه‌های اجتماعی در این استارت‌آپ‌ها باید با ملاحظات اطلاعاتی، اخلاقی و مقرراتی حوزه سلامت هماهنگ باشد. این ویژگی‌ها نشان می‌دهد که طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارت‌آپ‌های سلامت نیازمند توجه به زمینه و اقتضائات خاص این حوزه است و نمی‌توان ویژگی‌های محیط سلامت را از نحوه شکل‌گیری و اجرای این فرایند جدا دانست.

از منظر مفهومی، سهم پژوهش حاضر در طراحی مدلی یکپارچه و زمینه‌مند برای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در سطح استارت‌آپ‌های سلامت است. برخلاف بخش قابل توجهی از مطالعات پیشین که این پدیده را بیشتر از منظر مشتری یا پیامدهای خاصی مانند رفتار مصرف‌کننده، تعامل یا برند بررسی کرده‌اند، در پژوهش حاضر بازاریابی رسانه‌های اجتماعی با رویکردی سازمانی و فرایندی مورد توجه قرار گرفته و شرایط شکل‌دهنده، عوامل زمینه‌ای و مداخله‌گر، راهبردها و پیامدهای آن در یک چارچوب واحد سازمان‌دهی شده‌اند. بدین ترتیب، مدل حاصل امکان مشاهده ارتباط میان ابعاد مختلف پدیده را در بستر مشخص استارت‌آپ‌های سلامت ایران فراهم می‌کند و می‌تواند مبنایی برای توسعه مطالعات بعدی در این حوزه قرار گیرد.

از منظر کاربردی، یافته‌ها می‌توانند برای مدیران و بنیان‌گذاران استارت‌آپ‌های سلامت در برنامه‌ریزی و هماهنگ‌سازی فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی مورد استفاده قرار گیرند. بر اساس مدل پژوهش، بهره‌گیری هدفمند از این رسانه‌ها مستلزم آن است که اقدامات بازاریابی با ظرفیت‌های مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی استارت‌آپ هماهنگ شود و هم‌زمان شرایط محیطی و الزامات حوزه سلامت نیز در تصمیم‌گیری‌ها مورد توجه قرار گیرد. تولید و انتشار محتوای معتبر، توسعه ارتباط مستمر و دوسویه با کاربران، بهره‌گیری از بازخوردهای آنان، شخصی‌سازی ارتباطات و تقویت بازاریابی کلامی الکترونیکی از جمله حوزه‌هایی هستند که می‌توانند در برنامه‌ریزی بازاریابی مورد توجه قرار گیرند. در حوزه سلامت، این اقدامات باید با رعایت الزامات اخلاقی و مقرراتی و توجه به حریم خصوصی و حفاظت از داده‌های کاربران همراه باشند.

با وجود این، یافته‌های پژوهش حاضر باید با توجه به برخی محدودیت‌ها تفسیر شوند. نخست، پژوهش در بستر استارت‌آپ‌های سلامت ایران انجام شده است؛ از این رو، انتقال یافته‌ها به سایر کشورها و محیط‌های نهادی مستلزم توجه به تفاوت‌های فرهنگی، قانونی و مقرراتی، اقتصادی و فناورانه است. همچنین، با توجه به تخصصی‌بودن حوزه سلامت دیجیتال، دسترسی به طیف گسترده‌ای از مدیران و خبرگان اجرایی واجد شرایط با دشواری‌هایی همراه بود؛ با این حال، نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت. افزون بر این، با توجه به تغییرات سریع پلتفرم‌ها، الگوریتم‌ها و شیوه‌های بازاریابی در رسانه‌های اجتماعی، یافته‌های پژوهش بازتاب شرایط زمانی انجام مطالعه‌اند و این پویایی باید در تفسیر و کاربرد مدل مورد توجه قرار گیرد.

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، مدل طراحی‌شده در بسترهای ملی و فرهنگی متفاوت مورد بررسی قرار گیرد تا امکان مقایسه آن در محیط‌های نهادی گوناگون فراهم شود. همچنین، بررسی مقایسه‌ای انواع استارت‌آپ‌های سلامت و استارت‌آپ‌های واقع در مراحل مختلف چرخه عمر می‌تواند به شناخت دقیق‌تر تفاوت‌های احتمالی در شرایط، راهبردها و پیامدهای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی کمک کند. انجام مطالعات طولی نیز می‌تواند چگونگی تغییر این فرایند را هم‌زمان با تحول پلتفرم‌ها، فناوری‌ها و شیوه‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در طول زمان آشکار سازد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ظرفیت رسانه‌های اجتماعی برای استارت‌آپ‌های سلامت زمانی بهتر قابل درک است که این رسانه‌ها نه صرفاً به عنوان کانالی برای تبلیغ و انتشار پیام، بلکه به عنوان بخشی از فرایند سازمانی ارتباط و تعامل با بازار و ذی‌نفعان در نظر گرفته شوند؛ فرایندی که شکل‌گیری و اجرای آن با ویژگی‌های استارت‌آپ، ظرفیت‌های درونی سازمان و اقتضائات محیط سلامت پیوند دارد.

منابع

- اکبری آرباطان، گلشوم، و باشکوه اجیرلو، محمد. (۱۴۰۴). ارائه چارچوبی برای رشد استارت‌آپ‌ها با پشتیبانی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی. مدیریت بهره‌وری، ۱۹(۷۴)، ۴۷-۷۷.
- پرینا، آیدین، باقری، فرهنگ، و حسن، نیلوفر. (۱۳۹۹). چهار فرصت استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در بحران کرونا ویروس. مجله تشخیص آزمایشگاهی، شماره‌های ۱۷۱ و ۱۷۲.
- شاد، زهرا، انیسه، محمد، و شیرویه‌پور، شهریار. (۱۴۰۳). بررسی تأثیر فعالیت‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی بر ارزش ویژه برند. مدیریت تبلیغات و فروش، ۵(۱)، ۱۹-۴۷.
- قربی، سیده سمیه، و لطیفی، میثم. (۱۴۰۱). واکاوی چالش‌های بازاریابی در شبکه‌های اجتماعی. مدیریت فردا، ۲۱(۷۱).
- نورمحمد نصرآبادی، غلامرضا. (۱۳۹۹). شناسایی و اولویت‌بندی عوامل موفقیت استارت‌آپ‌ها (مورد: حوزه سلامت). مطالعات مدیریت، مالی و اقتصادی، ۲(۲)، ۲۰-۲۶.
- Alalwan, A. A., Rana, N. P., Dwivedi, Y. K., & Algharabat, R. (2017). Social media in marketing: A review and analysis of the existing literature. *Telematics and Informatics*, 34(7), 1177–1190. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2017.05.008>
- Al-Hasan, A. (2026). Social media marketing and hospital brand equity: An empirical investigation. *Information Development*, 42(2), 747–767. <https://doi.org/10.1177/02666669241236199>
- Amiri, S., Rezaei, B., & Naderi, N. (2025). Identifying and prioritizing key challenges in launching startups in the health sector in Iran. *Journal of Health Reports and Technology*, 11(2), e150048. <https://doi.org/10.5812/jhrt-150048>
- Appel, G., Grewal, L., Hadi, R., & Stephen, A. T. (2020). The future of social media in marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 48(1), 79–95. <https://doi.org/10.1007/s11747-019-00695-1>
- Bartoloni, S., & Ancillai, C. (2024). Twenty years of social media marketing: A systematic review, integrative framework, and future research agenda. *International Journal of Management Reviews*, 26(3), 435–457. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12360>
- Bruce, E., Shurong, Z., Amoah, J., Egala, S. B., Sarfo, P. A., Baidoo, B. E., Darko, D. A., Ailing, L., & Yongxing, Y. (2025). Examining the impact of social media usage on start-ups performance: Mediating role of brand image. *PLOS ONE*, 20(5), e0320133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320133>
- Burton, K., Heath, M., & Luse, W. (2024). Digital health startups: Growth financing and valuation drivers that signal strength for investors. *Journal of Strategy and Management*, 17(4), 587–606. <https://doi.org/10.1108/JSMA-11-2023-0294>
- Chakraborty, I., Ilavarasan, P. V., & Edirippulige, S. (2023). Critical success factors of startups in the e-health domain. *Health Policy and Technology*, 12, 100773. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2023.100773>
- Dewi, Y. K., Hanifah, H., & Teoh, A. P. (2022). Start-up as digital entrepreneurship: A review. *International Journal of Sustainable Strategic Management*, 10(1), 57–77. <https://doi.org/10.1504/IJSSM.2022.128926>
- Dwivedi, Y. K., Kapoor, K. K., & Chen, H. (2015). Social media marketing and advertising. *The Marketing Review*, 15(3), 289–309. <https://doi.org/10.1362/146934715X14441363377999>
- Farsi, D. (2021). Social media and health care, Part I: Literature review of social media use by health care providers. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e23205. <https://doi.org/10.2196/23205>
- Felix, R., Rauschnabel, P. A., & Hinsch, C. (2017). Elements of strategic social media marketing: A holistic framework. *Journal of Business Research*, 70, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.05.001>
- Hung, C.-L., Wu, J.-H., Chen, P.-Y., Xu, X., Hsu, W.-L., Lin, L.-M., & Hsieh, M.-C. (2023). Enhancing healthcare services and brand engagement through social media marketing: Integration of Kotler's 5A framework with IDEA process. *Information Processing & Management*, 60(4), 103379. <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2023.103379>

- Kietzmann, J. H., Hermkens, K., McCarthy, I. P., & Silvestre, B. S. (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business Horizons*, 54(3), 241–251. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2011.01.005>
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159–174. <https://doi.org/10.2307/2529310>
- Li, F., Larimo, J., & Leonidou, L. C. (2021). Social media marketing strategy: Definition, conceptualization, taxonomy, validation, and future agenda. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 49(1), 51–70. <https://doi.org/10.1007/s11747-020-00733-3>
- Lim, W. M., Ciasullo, M. V., Escobar, O., & Kumar, S. (2024). Healthcare entrepreneurship: Current trends and future directions. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*, 30(8), 2130–2157. <https://doi.org/10.1108/IJEBr-02-2023-0197>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Liu, X., Bai, L., Leng, X., Yao, Y., Yang, Y., Li, D., & Yin, H. (2024). Coopetition, exploration and exploitation capabilities, and growth performance in digital healthcare ventures. *Frontiers in Public Health*, 12, 1369885. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1369885>
- Maitri, W. S., Suherlan, S., Prakosos, R. D. Y., Subagja, A. D., & Ausat, A. M. A. (2023). Recent trends in social media marketing strategy. *Jurnal Minfo Polgan*, 12(2), 842–850. <https://doi.org/10.33395/jmp.v12i2.12517>
- Mangold, W. G., & Faulds, D. J. (2009). Social media: The new hybrid element of the promotion mix. *Business Horizons*, 52(4), 357–365. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.03.002>
- Minazzi, R. (2015). *Social media marketing in tourism and hospitality*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-05182-6>
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Mujahid, M. S., & Mubarik, M. S. (2021). The bright side of social media: Social media platforms adoption and start-up sustainability. *Frontiers in Psychology*, 12, 661649. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661649>
- Mutaqin, A. T. (2026). The influence of social media marketing and E-WOM on behavioral intention moderated by trust in patients at Sumber Waras Hospital. *International Journal of The Newest Social and Management Research*, 4(1), 327–334. <https://doi.org/10.59693/insoma.v4i1.91>
- Nisar, S., & Shafiq, M. (2019). Framework for efficient utilisation of social media in Pakistan's healthcare sector. *Technology in Society*, 56, 31–43. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2018.09.003>
- Pakura, S., & Rudeloff, C. (2023). How entrepreneurs build brands and reputation with social media PR: Empirical insights from start-ups in Germany. *Journal of Small Business & Entrepreneurship*, 35(2), 153–180. <https://doi.org/10.1080/08276331.2020.1728490>
- Patma, T. S., Wardana, L. W., Wibowo, A., Narmaditya, B. S., & Akbarina, F. (2021). The impact of social media marketing for Indonesian SMEs sustainability: Lesson from COVID-19 pandemic. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1953679. <https://doi.org/10.1080/23311975.2021.1953679>
- Pfitzer, E., Bitomsky, L., Nißen, M., Kausch, C., & Kowatsch, T. (2024). Success factors of growth-stage digital health companies: Systematic literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e60473. <https://doi.org/10.2196/60473>
- Prado, N. P., Leite, R. S., Andrade, M. L. de, & Freitas, T. M. L. (2024). The role of social media in healthcare relationships: The user as a co-creator of value. *Brazilian Journal of Marketing*, 23(3), 1081–1113. <https://doi.org/10.5585/remark.v23i3.22741>

- Praswati, A. N., Ekiyanti, R. R. A. I., & Sudianto. (2026). Strengthening brand image and word of mouth through social media marketing: Evidence from healthcare clinics. *Hospital Management Studies Journal (Homes Journal)*, 7(2), 31–46. <https://doi.org/10.24252/hmsj.v7i2.66486>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Weimar, S. N., Martjan, R. S., & Terzidis, O. (2025). Conceptualizing the landscape of digital health entrepreneurship: A systematic review and research agenda. *Management Review Quarterly*, 75(2), 1619–1667. <https://doi.org/10.1007/s11301-024-00417-0>