journal homepage: www.Jnabm.ir

Journal of Intelligent Marketing Management (JIMM)

ISSN: 2783-5405

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 requirements of the health sector, while its formation and implementation occur in relation to a range of organizational and environmental conditions. 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. The 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 data collection 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 (eWOM). 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, and the outcomes 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 whose formation is linked to social media characteristics, the nature of startups, and changes in marketing practices, while the related strategies are adopted and implemented within managerial, technological, and human-capital capacities and under the influence of environmental conditions.

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.

Journal of Intelligent Marketing Management (JIMM), 2026, Volume 7, Number 3, Consecutively 33
Publisher: Journal of Intelligent Marketing Management (JIMM)
Type of Article: Scientific Research
https://doi.org/ JABM.3.2.15564.3514545.2594789
© Authors
Received: 28/04/2026
Received in revised from: 11/07/2026
Accepted: 06/10/2026
Published online: 06/10/2026

journal homepage: www.Jnabm.ir

نشریه مدیریت بازاریابی هوشمند

ISSN: 2783-5405

عنوان: طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت

پانته‌آ 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 استارتاپ‌های سلامت، به دلیل هم‌زمانی ویژگی‌های کسب‌وکارهای نوپا و اقتضائات خاص حوزه سلامت، فراتر از انتشار محتوا و فعالیت‌های تبلیغاتی است و شکل‌گیری و اجرای آن در ارتباط با مجموعه‌ای از شرایط سازمانی و محیطی صورت می‌گیرد. ازاین‌رو، شناخت منسجم شرایط شکل‌دهنده، بسترهای سازمانی، عوامل محیطی، راهبردها و پیامدهای آن اهمیت دارد. پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های 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. مشارکت‌کنندگان شامل ۱۵ نفر از خبرگان علمی و اجرایی مرتبط با بازاریابی، رسانه‌های اجتماعی و استارتاپ‌های سلامت بودند که به‌صورت 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 علّی شامل ویژگی‌های رسانه اجتماعی، ماهیت استارتاپ و تغییر شیوه بازاریابی بود؛ بازاریابی رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان 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 استارتاپ‌های سلامت فرایندی چندبعدی و زمینه‌مند است که شکل‌گیری آن با ویژگی‌های رسانه، ماهیت استارتاپ و تغییر شیوه بازاریابی پیوند دارد و راهبردهای مرتبط با آن در بستر ظرفیت‌های مدیریتی، فناورانه و انسانی و تحت تأثیر شرایط محیطی اتخاذ و اجرا می‌شوند.

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

استناد:

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

نشریه مدیریت بازاریابی هوشمند،۱۴۰۵، دوره۷، شماره۳، پیاپی۳۳

ناشر: نشریه مدیریت بازاریابی هوشمند

نوع مقاله: علمی پژوهشی

© نویسندگان

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

مقدمه

استارتاپ‌ها در شرایطی شکل گرفته و توسعه می‌یابند که نوپایی، سطح بالای عدم‌قطعیت و محدودیت منابع از ویژگی‌های برجسته آنها به شمار می‌رود (پاکورا و رودلوف، ۲۰۲۳). ورود استارتاپ‌ها به حوزه سلامت، آنها را علاوه بر ویژگی‌های عمومی کسب‌وکارهای نوپا، در بستری با اقتضائات خاص قرار می‌دهد (لیم و همکاران، ۲۰۲۴). استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های سلامت دیجیتال نیز برخی شاخص‌های حضور در رسانه‌های اجتماعی با جذب سرمایه‌گذار بیشتر مرتبط بوده‌اند؛ در بررسی ۴۸۲ استارتاپ سلامت دیجیتال، استارتاپ‌هایی 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 سلامت‌محور به‌عنوان روشی برای ایجاد روابط بلندمدت با بیماران به کار رود (هونگ و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین، رسانه‌های اجتماعی می‌توانند بستری برای دریافت تجربه‌ها، انتقادها 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 استارتاپ‌های سلامت است؛ توانایی مدیریت مقررات یکی از عوامل مؤثر بر موفقیت استارتاپ‌های سلامت شناسایی شده و انطباق با الزامات قانونی و سیاستی در فعالیت این کسب‌وکارها 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، استارتاپ‌های 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 آنچیالی، ۲۰۲۴). اهمیت بازاریابی و استفاده راهبردی از رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌ها 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 استارتاپ‌ها 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 استارتاپ‌های سلامت و با توجه به ویژگی‌های سازمانی و شرایط محیطی این کسب‌وکارها انجام شده است.

مبانی نظری

مفهوم و ویژگی‌های استارتاپ‌های سلامت

استارتاپ‌ها 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 استارتاپ‌ها به شمار می‌روند (دوی و همکاران، ۲۰۲۲). استارتاپ‌های 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، استارتاپ‌ها 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 به‌کارگیری 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 به‌عنوان 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌ها نیز میان‌رشته‌ای است. مرور نظام‌مند مطالعات مرتبط با کارآفرینی سلامت دیجیتال نشان داده است که ادبیات این حوزه از تعامل سه حوزه پزشکی،

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

الزامات و چالش‌های استارتاپ‌های سلامت

فعالیت در حوزه سلامت، استارتاپ‌ها 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 فناورانه مستحکم»، «توان درآمدزایی» و «ظرفیت مدیریت مقررات» شناسایی شدند. این عوامل با شناخت نیازهای ذی‌نفعان، تقاضای بازار، الزامات مقرراتی و الزامات سیاستی این استارتاپ‌ها ارتباط دارند (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳).

الزامات قانونی و مقرراتی از موضوعات مهم در فعالیت استارتاپ‌های سلامت است و توانایی مدیریت مقررات و انطباق با الزامات قانونی و سیاستی در فعالیت این کسب‌وکارها 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌ها در محیط دیجیتال به شمار می‌روند.

در سطح عمومی استارتاپ‌ها نیز محدودیت منابع و تغییر چالش‌ها در طول چرخه عمر از ویژگی‌های مورد توجه است. این کسب‌وکارها 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 عدم‌قطعیت و محدودیت منابع از ویژگی‌های برجسته شرایط شکل‌گیری و توسعه استارتاپ‌ها گزارش شده‌اند (پاکورا و رودلوف، ۲۰۲۳).

بازاریابی رسانه‌های اجتماعی

بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در یکی از تعریف‌های این حوزه، گفت‌وگویی میان مصرف‌کنندگان، مخاطبان، کسب‌وکار 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 (دویودی 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 مفهوم‌پردازی از تمرکز صرف بر مصرف‌کننده 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 به‌عنوان 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 استارتاپ‌های سلامت

در استارتاپ‌های سلامت الکترونیک، یکپارچه‌سازی با رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان یکی از عوامل حیاتی موفقیت شناسایی شده است؛ به‌گونه‌ای که پیوند با بسترهای رسانه اجتماعی می‌تواند دسترسی به خدمات را تسهیل و شبکه ارائه خدمات را گسترش دهد (چاکرابورتی و همکاران، ۲۰۲۳). در استارتاپ‌های 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 سلامت‌محور به‌عنوان روشی برای ایجاد روابط بلندمدت با بیماران به کار رود (هونگ و همکاران، ۲۰۲۳). در روش ارائه‌شده توسط هونگ و همکاران (۲۰۲۳)، مسیر مصرف‌کننده 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 به‌اشتراک‌گذاشته‌شده و متناسب با نیاز کاربران از مزایای گزارش‌شده 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، انتقادها 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 گزارش‌شده در این زمینه است و ناشناس‌بودن 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 نه‌فقط 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 شکل‌گرفته 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؛ بااین‌حال، شدت این اثر با توجه به نوع محصول و زمینه یکسان نیست (میناتزی، ۲۰۱۵).

در حوزه خدمات سلامت، نظرات، توصیه‌ها و تجربه‌های به‌اشتراک‌گذاشته‌شده 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).

ناشناس‌بودن 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 مرتبط‌بودن، به‌روزبودن، دقت و جامعیت اطلاعات اهمیت دارند (میناتزی، ۲۰۱۵). در حوزه سلامت نیز کیفیت و قابلیت اعتماد محتوای سلامت و تشخیص اعتبار اطلاعات منتشرشده از مسائل اساسی استفاده از رسانه‌های اجتماعی به شمار می‌روند (مورهد و همکاران، ۲۰۱۳).

پیشینه پژوهش

در مطالعات داخلی مرتبط با استارتاپ‌های سلامت، نورمحمد نصرآبادی (۱۳۹۹) عوامل موفقیت استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های سلامت بوده‌اند و بازاریابی رسانه‌های اجتماعی موضوع اصلی مطالعه نبوده است. امیری و همکاران (۲۰۲۵) نیز با تمرکز بر چالش‌های راه‌اندازی استارتاپ‌های سلامت در ایران، ۶۸ چالش را در ۱۵ دسته شناسایی کردند که مسائل اقتصادی و مالی، بازار و بازاریابی، زیرساخت، فناوری و ارتباطات از جمله آنها بود. این پژوهش شرایط و مسائل فعالیت استارتاپ‌های سلامت را بررسی کرده و به بازاریابی رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان پدیده مستقل نپرداخته است.

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

در مطالعات خارجی مرتبط با استارتاپ‌های سلامت نیز تمرکز عمدتاً بر موضوعاتی غیر از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی بوده است. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) عوامل حیاتی موفقیت استارتاپ‌های 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 استارتاپ 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؛ بااین‌حال، 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 استارتاپ‌های سلامت.

در مجموع، بررسی مطالعات داخلی و خارجی نشان می‌دهد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، استارتاپ‌ها و حوزه سلامت، هر یک به‌طور مستقل و در برخی پژوهش‌ها در ترکیب‌های دوتایی مورد توجه قرار گرفته‌اند؛ بااین‌حال، در میان مطالعات بررسی‌شده، پژوهشی که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را مستقیماً به‌عنوان پدیده اصلی در بستر استارتاپ‌های سلامت بررسی و مدلی جامع و زمینه‌مند از شرایط شکل‌دهنده، بسترهای سازمانی و محیطی، راهبردها و پیامدهای آن ارائه کرده باشد، یافت نشد. ازاین‌رو، طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی متناسب با ویژگی‌ها و اقتضائات استارتاپ‌های 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 بررسی‌شده، مدلی جامع و زمینه‌مند برای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در بستر استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های 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 نقل‌قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان برای نشان‌دادن ارتباط میان داده‌ها و مفاهیم استخراج‌شده.
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 به‌منظور فراهم‌کردن 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 استخراج‌شده 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 نقل‌قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان برای نشان‌دادن ارتباط میان داده‌های خام و تفسیرهای پژوهشگر.

همچنین، برای بررسی ثبات کدگذاری، دو تحلیل‌گر مستقل تعدادی از واحدهای معنایی منتخب را به‌صورت 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 به‌عنوان معیاری مکمل برای ارزیابی ثبات کدگذاری مورد استفاده قرار گرفت و به‌تنهایی معادل پایایی کل پژوهش کیفی در نظر گرفته نشد.

یافته‌ها

همان‌گونه 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 نیمه‌ساختاریافته به‌صورت خط‌به‌خط 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 استارتاپ‌های 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 استخراج‌شده
از نظر شما بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت چه کارکردی دارد و چه شاخص‌هایی در ارزیابی اثربخشی آن اهمیت بیشتری دارند؟	در بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، صرفاً دیده‌شدن یا افزایش تعداد دنبال‌کنندگان 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؛ توصیه و تبلیغات شفاهی کاربران در فضای آنلاین؛ تأثیرگذاری نظرات و بازخوردهای آنلاین در تصمیم‌گیری مشتریان
چه ویژگی‌ها یا شرایطی در ماهیت استارتاپ بر نحوه استفاده از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد؟	یکی از نکات مهم این است که نیازهای بازاریابی استارتاپ در همه مراحل یکسان نیست. در مراحل ابتدایی، مسئله اصلی معمولاً شناخته‌شدن، ایجاد آگاهی و جلب اعتماد اولیه است، اما با رشد استارتاپ، تمرکز بیشتر به سمت تبدیل مخاطب به مشتری، حفظ مشتری و افزایش نرخ بازگشت حرکت می‌کند. به همین دلیل، مرحله و چرخه عمر استارتاپ در انتخاب نوع فعالیت بازاریابی اهمیت زیادی دارد. استارتاپ‌ها همچنین معمولاً با محدودیت زمانی و مالی مواجه‌اند و باید سریع‌تر از کسب‌وکارهای تثبیت‌شده 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 استارتاپ و نیاز به سرعت بالا؛ محدودیت مالی استارتاپ‌ها و نیاز به صرفه‌جویی؛ ظهور و گستردگی 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 استارتاپ‌ها اثرگذار باشند؟	بخش مهمی از موفقیت به تیم و منابع انسانی استارتاپ برمی‌گردد. در فضای استارتاپی 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

	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.	بازاریابی نوین؛ آمادگی برای مدیریت چالش‌های بازار و تطبیق سریع با تغییرات
چه موانع یا چالش‌هایی می‌توانند اجرای بازاریابی رسانه‌های اجتماعی را در استارتاپ‌های سلامت دشوار کنند؟	یکی از محدودیت‌های اصلی، منابع مالی است. استارتاپ 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 استارتاپ 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.	محدودیت مالی استارتاپ‌ها و نیاز به صرفه‌جویی؛ چالش‌های مالی و جذب سرمایه؛ ریسک‌های امنیتی و اطلاعاتی؛ زیرساختهای فنی و ارتباطی
برای افزایش اثربخشی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی چه راهبردها و اقداماتی را مناسب می‌دانید؟	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 استارتاپ 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.	بازاریابی مبتنی بر آگاهی‌رسانی و آموزش؛ تولید و انتشار محتوای معتبر، آموزشی و آگاه کننده؛ انتشار منظم و هدفمند محتوای تبلیغاتی؛ بازاریابی تاثیرگذار 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
این اقدامات چه پیامدهایی برای استارتاپ و رابطه آن با مشتریان ایجاد می‌کند؟	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	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

	با کاربران نیز باعث می‌شود نیازها و بازخوردهای آن‌ها بهتر شناسایی شود و رابطه بلندمدت‌تری شکل گیرد. کاربران راضی نیز می‌توانند تجربه خود را با دیگران به اشتراک بگذارند و به حامیان برند تبدیل شوند. افزایش دیده‌شدن و رشد تعداد کاربران می‌تواند در مراحل بعد بر عملکرد تجاری استارتاپ و حتی توان آن برای جلب سرمایه نیز مؤثر باشد.	تعامل با مشتریان و ایجاد روابط مستحکم و پایدار با آنان؛ تبدیل مشتریان به حامیان برند؛ بهبود عملکرد تجاری و رشد پایدار استارتاپ؛ جذب سرمایه‌گذاران و تأمین منابع مالی پایدار

ب) کدگذاری محوری :در این مرحله، ۱۴۶ کد استخراج‌شده از مرحله کدگذاری باز، بر اساس شباهت‌ها، تفاوت‌ها و ارتباطات مفهومی با یکدیگر مقایسه و در قالب مقوله‌های فرعی و اصلی سازمان‌دهی شدند. در این فرایند، روابط میان مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها نیز مورد بررسی قرار گرفت و ساختار منسجم‌تری از داده‌ها شکل گرفت. جدول ۳ نحوه سازمان‌دهی کدهای باز در قالب مقوله‌های فرعی و اصلی را نشان می‌دهد.

جدول ۳: سازمان‌دهی کدهای باز در قالب مقوله‌های فرعی و اصلی در مرحله کدگذاری محوری

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
ویژگی‌های رسانه اجتماعی	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 گسترده‌تر
		عدم محدودیت زمانی و مکانی
	فراگیری	گسترش و رشد نفوذ رسانه‌های اجتماعی
		افزایش تعداد کاربران و رشد استفاده از اینترنت و پلتفرم‌های اجتماعی
		حضور در جوامع مختلف و فراگیری اجتماعی
	محبوبیت	گرایش جوانان به رسانه‌های اجتماعی و جذابیت آن
		ابزاری قدرتمند برای جذب و ارتباط با مخاطبان هدف
		تأثیر فرهنگی و اجتماعی رسانه‌های اجتماعی در زندگی روزمره
ماهیت استارتاپ		نیاز محور بودن استارتاپ‌های 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
تغییر شیوه بازاریابی		ظهور و گستردگی شیوه‌های بازاریابی نوین و تعاملی
		امکان دسترسی اختصاصی به محتوا در شیوه‌های نوین بازاریابی
		گرایش به دریافت اطلاعات از منابع آنلاین
تعاملی بودن		ایجاد فضای تعاملی (میان مشتریان، مشتری و برند، شرکای کسب وکار و دیگر استارتاپ‌ها)
		خدمات ارتباطی شخصی‌سازی‌شده بر اساس نیاز مخاطب
		برقراری ارتباط دوسویه با مشتریان و تأثیر متقابل آن‌ها بر یکدیگر
بازاریابی کلامی الکترونیکی (eWOM)		توصیه و تبلیغات شفاهی کاربران در فضای آنلاین
		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
عوامل مدیریتی		حمایت و نگرش مدیران نسبت به بازاریابی رسانه اجتماعی
		رهبری اثربخش و اجرای استراتژی‌های بازاریابی رسانه اجتماعی
		توانمندی‌های علمی و دانش بازاریابی مدیران در رسانه اجتماعی
زیرساخت فناوری		زیرساخت‌های فنی و ارتباطی
		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
عوامل محیطی کلان	عوامل اجتماعی	توانمندی در توسعه مهارت‌ها و تحلیل داده
		انعطاف‌پذیری، خلاقیت و ویژگیهای فردی کارکنان
		انعطاف‌پذیری سازمانی در زمینه دورکاری و ارتباطات دیجیتال
		تغییر الگوی رفتار مصرف کنندگان
		اعتماد به رسانه‌های اجتماعی
		سواد رسانه‌ای و دیجیتال مردم و جامعه
		میزان آگاهی و دانش استفاده از رسانه اجتماعی
		سهولت استفاده و مفید بودن ادراکی
	عوامل فرهنگی	فرهنگ استفاده از اینترنت و رسانه اجتماعی
		فرهنگ‌سازی در استفاده از خدمات آنلاین
		قابلیت تطبیق فرایندهای سنتی با دیجیتال
	عوامل تکنولوژیک	ریسک‌های امنیتی و اطلاعاتی
		نوآوری‌های فناوری و توسعه تکنولوژیک
		چالش‌های زیرساخت دیجیتال (سرعت اینترنت، فیلترینگ، محدودیت دسترسی)
	عوامل قانونی- مقرراتی	قوانین و مقررات حوزه سلامت
		قوانین و سیاست‌های حاکم بر رسانه اجتماعی
		قوانین و استانداردهای اخلاقی
		قوانین حریم خصوصی و حفاظت از داده‌ها
کرونا		تغییر استراتژی‌های بازاریابی در بحران کرونا
		تغییر الگوی خرید به آنلاین بدلیل قرنطینه‌ها

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

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
اقدامات سازمانی	مهارت و توانمندی تیمی	آمادگی برای مدیریت چالش‌های بازار و تطبیق سریع با تغییرات
		مهارت‌های فروش، متقاعدسازی و ارتباط با مشتری
		توانایی استارتاپ در بهره‌برداری از فرصت‌های بازاریابی و نوآوری در اجرا
	رقابت پذیری و تمایز در بازار	تحلیل رقبا، شناسایی فرصت‌های 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 و خلاقیت	نوآوری در طراحی و ارائه خدمات سلامت
		توسعه روش‌های فروش نوآورانه و دیجیتال
		بهینه‌سازی تجربه کاربری با استفاده از تکنولوژی‌های جدید
		بهره‌گیری از هوش مصنوعی در تحلیل و بهبود خدمات سلامت
	ارائه تسهیلات	تسهیل فرآیند پرداخت با روش‌های متنوع و امن
		ارائه تخفیف‌های هدفمند و و استراتژیک
		مشاوره تخصصی رایگان و دسترسی به محتوای آموزشی
		استراتژی قیمت‌گذاری رقابتی متناسب با ارزش پیشنهادی و متعادل‌سازی هزینه‌ها
	تحقیق و توسعه	شناسایی روندهای جدید در حوزه سلامت و بازاریابی دیجیتال
		تحلیل رفتار مخاطب و بازار هدف با استفاده از داده‌محوری
		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
بهبود بهره‌وری	مدیریت مالی و سرمایه‌گذاری	کاهش هزینه‌های غیرضروری و بهینه‌سازی بودجه بازاریابی
		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 وCRM
		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 استارتاپ
		افزایش بهره‌وری نیروی انسانی
		بهینه‌سازی فرآیندهای داخلی و افزایش هماهنگی بین واحدهای سازمانی
		افزایش بهره‌وری عملیاتی و استفاده بهینه از منابع
	برون سازمانی	ارزش‌آفرینی و ایجاد ارزش افزوده
		اشتغال‌زایی و کارآفرینی زنجیره‌ای در صنعت سلامت
		بازگشایی بازارهای بزرگ و بهبود دسترسی جوامع محروم به خدمات سلامت دیجیتال
	توانگری مالی	افزایش سودآوری و توان اقتصادی سازمان

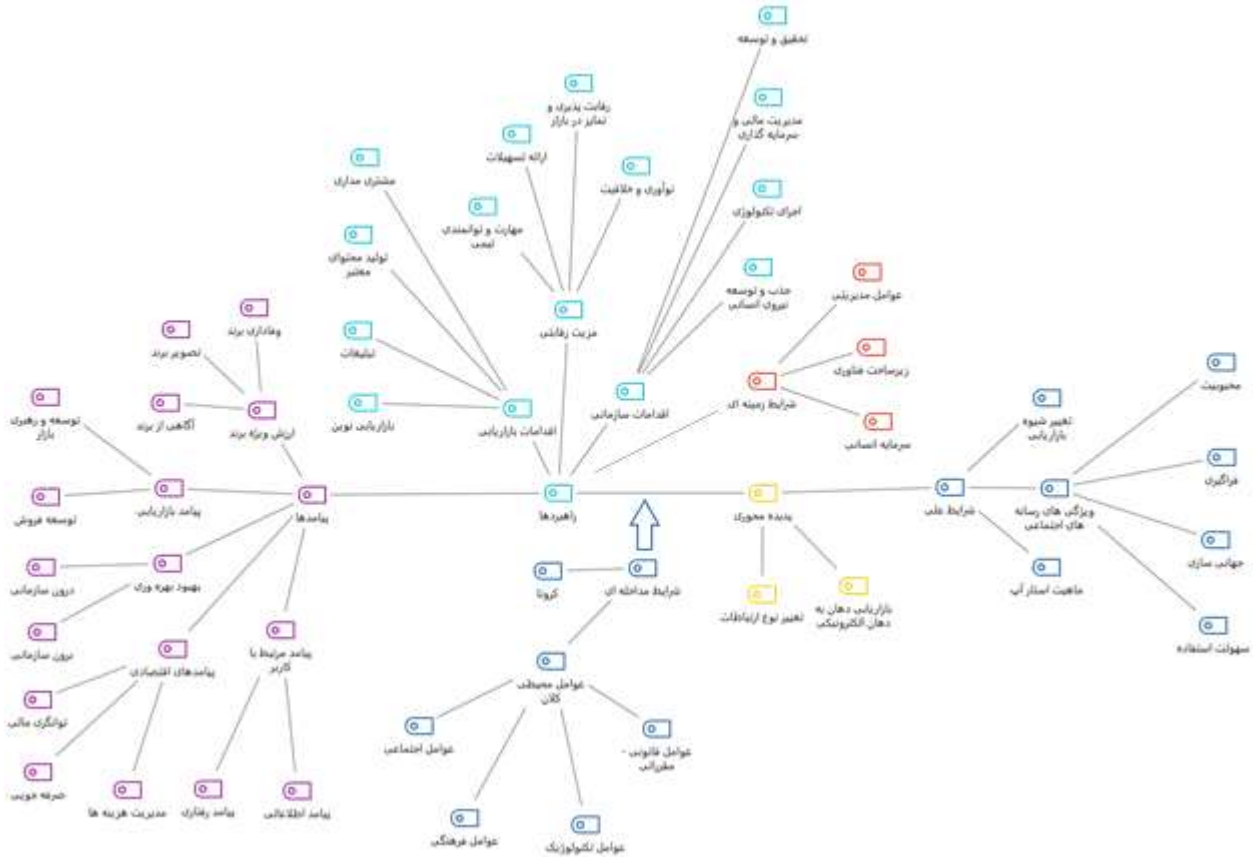
مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
پیامدهای اقتصادی		ایجاد مزیت رقابتی اقتصادی
		افزایش بازگشت سرمایه (ROI) از طریق بهینه‌سازی هزینه‌های بازاریابی
	صرفه‌جویی	کاهش هزینه‌های بازاریابی و تبلیغات سنتی
		افزایش بهره‌وری زمانی از طریق کاهش چرخه‌های فروش و تصمیم‌گیری
		استفاده از روش‌های بازاریابی مقرون‌به‌صرفه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

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای باز
ارزش ویژه برند	توسعه و رهبری بازار	ایجاد تمایز رقابتی و تثبیت جایگاه در بازار
		یکپارچه‌سازی داده‌ها و توسعه شبکه‌های اطلاعاتی برای پشتیبانی از توسعه بازار
		حفاظت از مالکیت فکری و ایده‌های نوآورانه برای حفظ مزیت و جایگاه بازار
		استفاده از فناوری‌های 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
	تصویر برند	ایجاد تصویر ذهنی مثبت و قابل اعتماد از برند
		ایجاد تمایز رقابتی و طنین برند در بازار
		تقویت تداعی‌های مثبت برند در ذهن مشتریان
	وفاداری برند	ایجاد مشتریان وفادار و افزایش رضایت آنان در بلندمدت
		حفظ مشتریان و افزایش نرخ بازگشت آن‌ها
		تبدیل مشتریان به حامیان برند
		ایجاد تمایز رقابتی و ترجیح برند

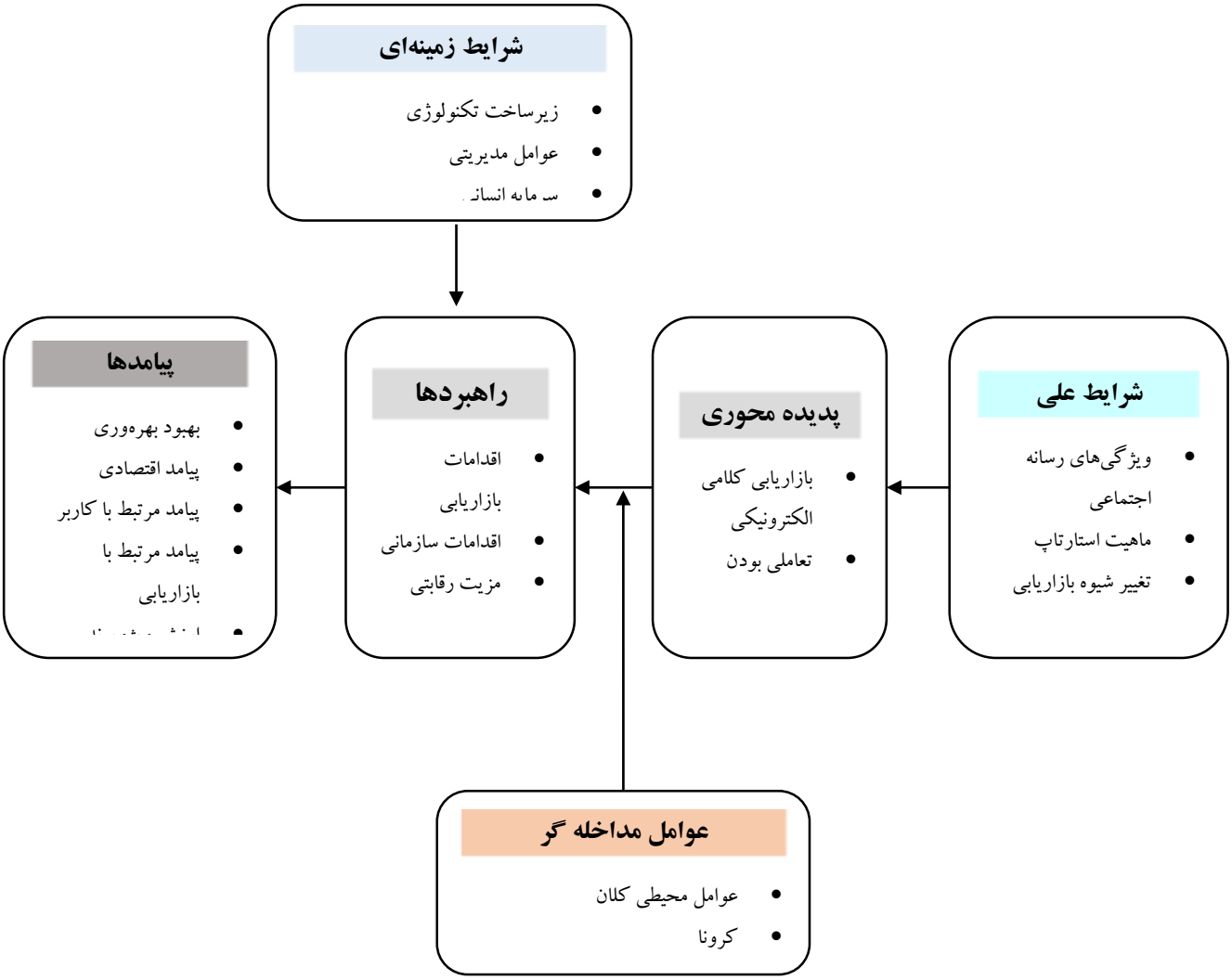
ج) کدگذاری انتخابی: در مرحله کدگذاری انتخابی، مقوله‌های حاصل از مراحل کدگذاری باز و محوری در قالب ساختاری منسجم یکپارچه شدند. در این مرحله، با تمرکز بر پدیده محوری، روابط آن با شرایط علّی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها بررسی و اجزای مدل پارادایمی پژوهش سازمان‌دهی شدند. در نهایت، مدل حاصل شامل ۶ بخش اصلی، ۱۸ مقوله و ۱۴۶ کد استخراج‌شده از داده‌های کیفی بود. شکل ۱ مدل پارادایمی نهایی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت را نشان می‌دهد. برای نمایش ساختار ارتباطی میان کدها و مقوله‌های حاصل از تحلیل، نقشه روابط استخراج‌شده در نرم‌افزار MAXQDA در شکل ۱ ارائه شده است:

شکل ۱- خروجی MAXQDA مدل نهایی پارادایم کدگذاری بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های 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 علّی، 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 استارتاپ‌های سلامت



بحث

در بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، ابعاد و عوامل متعددی مطرح است و برای استارتاپ‌ها تصمیم‌گیری درباره اینکه کدام‌یک از این عوامل می‌تواند در پیشبرد فعالیت‌های آنان نقش داشته باشد، اهمیت دارد. ازاین‌رو، 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 استارتاپ‌های سلامت بررسی و مدلی جامع و زمینه‌مند برای آن ارائه کرده باشد یافت نشد، پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های 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 علّی، 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 استارتاپ‌ها، ارائه ارتباطات شخصی‌سازی‌شده 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؛ موتقین (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 استارتاپ‌های 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 علّی، تحلیل دیدگاه مشارکت‌کنندگان نشان داد که مجموعه‌ای از عوامل پیرامون پدیده محوری وجود دارند که در شکل‌گیری و توسعه بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت نقش داشته و حرکت به سمت این فرایند را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در این بخش، سه مقوله «ویژگی‌های رسانه اجتماعی»، «ماهیت استارتاپ» و «تغییر شیوه بازاریابی» شناسایی شد. ویژگی‌های رسانه اجتماعی در قالب سهولت استفاده، جهانی‌سازی، فراگیری و محبوبیت نمود یافت؛ در مقابل، ماهیت استارتاپ با نیازمحور بودن استارتاپ‌های سلامت، چرخه عمر استارتاپ 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های سلامت و مطالعات مرتبط با رشد استارتاپ‌ها هم‌راستا است. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) در بررسی عوامل موفقیت استارتاپ‌های سلامت، بر موضوعاتی مانند شناخت نیازهای ذی‌نفعان، ارتباط میان بازیگران، زیرساخت فناورانه، 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌ها مورد توجه قرار گرفته است؛ هرچند آن پژوهش به‌طور خاص در بستر استارتاپ‌های 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 عوامل مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی، بستر درون‌سازمانی لازم برای انتخاب، تدوین و اجرای راهبردهای مرتبط با بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت را فراهم می‌کنند.

این یافته با مطالعات پیشین درباره استارتاپ‌های سلامت هم‌راستا است. چاکرابورتی و همکاران (۲۰۲۳) در بررسی عوامل حیاتی موفقیت استارتاپ‌های سلامت، بر زیرساخت فناورانه 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 استارتاپ‌های 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 ـ مقرراتی را دربر می‌گرفتند؛ از جمله تغییر الگوی رفتار مصرف‌کنندگان، اعتماد و سواد رسانه‌ای، فرهنگ استفاده از خدمات آنلاین، ریسک‌های امنیتی و اطلاعاتی، نوآوری‌های فناورانه، 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های 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؛ پرنیا 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 استارتاپ‌های 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 شکل‌گرفته 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های سلامت پدیده‌ای چندبعدی و زمینه‌مند است که در قالب فرایندی متشکل از شرایط شکل‌دهنده پدیده محوری، بسترهای درون‌سازمانی و عوامل محیطی مؤثر بر راهبردها و پیامدهای حاصل از اجرای این راهبردها قابل تبیین است. بر اساس منطق نظری برخاسته از داده‌ها، ویژگی‌های رسانه اجتماعی، ماهیت استارتاپ و تغییر شیوه بازاریابی در شکل‌گیری پدیده محوری نقش دارند؛ عوامل مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی بستر درون‌سازمانی لازم برای اتخاذ و اجرای راهبردها را فراهم می‌کنند و عوامل محیطی کلان و شرایط ناشی از کرونا نیز بر نحوه انتخاب و اجرای این راهبردها اثر می‌گذارند. در مواجهه با این شرایط، استارتاپ‌های 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 اقتضائات خاص حوزه سلامت، از جمله ملاحظات مرتبط با اعتبار اطلاعات، الزامات قانونی ـ مقرراتی، حریم خصوصی و حفاظت از داده‌ها در بخش‌های مختلف مدل، زمینه‌مندی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت را برجسته می‌سازد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های سلامت را نمی‌توان صرفاً به حضور در پلتفرم‌های اجتماعی، انتشار محتوا یا انجام فعالیت‌های تبلیغاتی تقلیل داد؛ بلکه این پدیده در سطح استارتاپ در قالب فرایندی شکل می‌گیرد که شرایط علّی، بسترهای درون‌سازمانی، عوامل محیطی، راهبردها و پیامدهای آن با یکدیگر ارتباط دارند. 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 شخصی‌سازی‌شده میان استارتاپ، 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 استارتاپ‌های سلامت بیش از آنکه بر ارتباطات یک‌سویه ترویجی استوار باشد، بر تعامل و گردش اطلاعات و تجربه میان استارتاپ، 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 استارتاپ و تغییر شیوه بازاریابی در شکل‌گیری و توسعه پدیده محوری نقش دارند و عوامل مدیریتی، زیرساخت فناوری و سرمایه انسانی، بستر درون‌سازمانی لازم برای انتخاب و اجرای راهبردها را تشکیل می‌دهند. در عین حال، عوامل محیطی کلان و شرایط ناشی از کرونا نیز می‌توانند بر نحوه انتخاب و اجرای این راهبردها اثرگذار باشند. استارتاپ‌های 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. ازاین‌رو، 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 استارتاپ‌های سلامت، اهمیت توجه به اقتضائات خاص این حوزه را افزایش می‌دهد. استارتاپ‌های سلامت با ذی‌نفعان متعدد و نیازها و انتظارات متفاوت آنان مواجه‌اند و فعالیت آنها با ملاحظاتی مانند 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. ازاین‌رو، بهره‌گیری از ظرفیت‌های تعاملی رسانه‌های اجتماعی در این استارتاپ‌ها باید با ملاحظات اطلاعاتی، اخلاقی و مقرراتی حوزه سلامت هماهنگ باشد. این ویژگی‌ها نشان می‌دهد که طراحی مدل بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های سلامت است. برخلاف بخش قابل‌توجهی 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. بدین‌ترتیب، مدل حاصل امکان مشاهده ارتباط میان ابعاد مختلف پدیده را در بستر مشخص استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های 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 استارتاپ 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 استارتاپ‌های سلامت ایران انجام شده است؛ ازاین‌رو، 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؛ بااین‌حال، 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 استارتاپ‌های سلامت و استارتاپ‌های 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 استارتاپ‌های سلامت زمانی بهتر قابل درک است که این رسانه‌ها نه صرفاً به‌عنوان کانالی برای تبلیغ و انتشار پیام، بلکه به‌عنوان بخشی از فرایند سازمانی ارتباط و تعامل با بازار و ذینفعان در نظر گرفته شوند؛ فرایندی که شکل‌گیری آن با ویژگی‌های رسانه اجتماعی، ماهیت استارتاپ و تغییر شیوه بازاریابی پیوند دارد و انتخاب و اجرای راهبردهای آن نیز در بستر ظرفیت‌های درونی سازمان و تحت تأثیر اقتضائات محیط سلامت صورت می‌گیرد.

منابع

اکبری آرباطان، گلئوم، و باشکوه اجیرلو، محمد. (۱۴۰۴). ارائه چارچوبی برای رشد استارت‌آپ‌ها با پشتیبانی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی .مدیریت بهره‌وری، ۱۹(۷۴)، ۴۷–۷۷.

پرنیا، 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 استارتاپ‌ها (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