



ارائه مدل کیفی رفتار مصرف کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی

فهیمة حسن خانی کوهستانی: دانشجوی دکتری مدیریت بازاریابی، گروه مدیریت، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.
حسن واحدی: استادیار، گروه مدیریت، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران. (* نویسنده مسئول) h.vahedi1960@gmail.com
سید حسین حسینی: استادیار، گروه مدیریت، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

چکیده

کلیدواژه‌ها

رفتار مصرف کننده،
محصولات پزشکی،
بیمارستان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

زمینه و هدف: در فضای رقابتی کنونی و با تغییرات سریع در نیازهای مصرف کنندگان، توجه به رفتار مصرف کننده اهمیت دارد. لذا هدف این مطالعه تدوین مدل کیفی رفتار مصرف کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی بود.

روش کار: جامعه‌ی آماری این مطالعه کیفی شامل تمام پژوهشگران و اساتید دانشگاهی متخصص در حوزه‌ی بازاریابی و برخی فعالان حوزه بازاریابی در فروش تجهیزات سلامت محور و پزشکی بود. حجم نمونه آماری (مشارکت کنندگان در پژوهش) در بخش کیفی ۲۰ نفر تا رسیدن به اشباع نظری از طریق مصاحبه‌های دلفی نیمه‌ساختارمند بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی با انتخاب مقوله‌های اصلی پژوهش بر اساس الگوی زیر تا رسیدن به اشباع نظری صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مقوله‌ها در قالب ۲۶ کد مقوله و ۹۵ گویه مشخص شد و در دل سازه‌های ۶ گانه الگوی پارادایمی به صورت پدیده اصلی و مرکزی (۳ مقوله و ۱۳ مفهوم)، شرایط علی (۴ مقوله، ۱۵ گویه)، شرایط زمینه‌ای (۷ مقوله، ۲۵ گویه)، شرایط مداخله‌گر یا میانجی (۵ مقوله، ۱۵ گویه)، راهبردها (۳ مقوله، ۱۲ گویه) و پیامدها (۴ مقوله، ۱۵ گویه) جای گرفتند.

نتیجه‌گیری: به طور کلی می‌توان بیان کرد که در بازار رقابتی لوازم سلامت محور و پزشکی، طراحی یک مدل کیفی رفتار مصرف کننده سلامت محور که به عوامل مختلفی همچون شفافیت اطلاعات، شخصی‌سازی ارتباطات، و مسئولیت‌پذیری اجتماعی توجه دارد، می‌تواند به موفقیت برندها در جذب و حفظ مشتریان کمک شایانی کند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Hajiebrahim Araghi B, Rahmani MA, Rahimaghaee F. Providing a Qualitative Model of Consumer Behavior of Health and Medical Products in Therapeutic Environments. Razi J Med Sci. 2024(30 Nov);31.81.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) صورت گرفته است.



Providing a Qualitative Model of Consumer Behavior of Health and Medical Products in Therapeutic Environments

Fahimeh Hasankhani Kouhestani: Ph.D. student in Marketing Management, Department of Management, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Hassan Vahedi: Assistant Professor of Management Department, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran (* Corresponding Author) h.vahedi1960@gmail.com

Seyed Hossein Hosseini: Assistant Professor of Management Department, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Abstract

Background & Aims: Medical centers as the main centers for providing medical and care services have a special importance in the marketing of medical products. These environments are places of direct interaction between medical equipment and their main users, including doctors, nurses, and patients. Medical products used in medical centers must be evaluated very carefully in terms of quality, efficiency, and safety because they directly affect patients' health and treatment results. Therefore, medical centers play a key role in the introduction and acceptance of medical products and can be used as a platform for practical evaluation of these products and demonstration of their capabilities. In addition, the recommendation of doctors and the positive experiences of the treatment staff in using this equipment can act as an indirect advertising tool and affect the expansion of the market for these products. Therefore, it is crucial to focus on the needs and expectations of hospitals in formulating marketing strategies for medical products. Consumer behavior of health-oriented products plays a very important role in the use of medical equipment in medical centers. In medical environments where medical and care services are directly related to the health of patients, choosing the right medical equipment is very important. These equipment must not only have high quality and efficiency but must also be well understood and accepted by the medical community and patients. Appropriate consumer behavior can be influential in their decisions to buy and choose products. One of the basic challenges in this field is the difference in the different approaches of consumer behavior of health-oriented products. In this regard, it should be said that many people applying for health-oriented products, in addition to attractive advertising features, consider sufficient scientific and practical information to win their trust. In this regard, the use of digital marketing methods, medical exhibitions, presenting scientific reports, and holding educational workshops can be effective on consumer behavior and increase the individual's purchase demand. However, consumer behavior in the hospital environment faces limitations such as different preferences of the audience. This issue makes the design and implementation of advertising campaigns in this environment require more precision and planning to influence consumer behavior. Also, understanding the needs of hospitals, doctors and patients by companies that produce and distribute medical equipment is an important factor in the success of marketing these products, provided that they also pay attention to consumer behavior. Therefore, investigating the effect of consumer behavior on medical equipment in hospital environments and identifying effective strategies to increase this variable can lead to improving the performance of companies that produce and supply this equipment and improve the

Keywords

Consumer Behavior,
Medical Products,
Hospital

Received: 22/08/2024

Published: 30/11/2024

quality of healthcare services. Therefore, this study aimed to develop a qualitative model of consumer behavior of health-oriented and medical products in medical environments.

Methods: The research method in terms of strategy, qualitative, in terms of the implementation path, descriptive and qualitative, that is, the foundational data theorizing method, semi-structured interviews (theoretical saturation), and in terms of the goal, according to the capacity of building models, tools and Application has three dimensions, practical, fundamental and development (theoretical). The systematic method of Strauss and Corbin was used in this research. The statistical population of this qualitative study included all researchers and university professors specializing in the field of marketing and some activists in the field of marketing in the sale of health and medical equipment. The size of the statistical sample (participants in the research) in the qualitative part was 20 until reaching theoretical saturation through semi-structured Delphi interviews. To analyze the data, open, central, and selective coding was done by selecting the main categories of the research based on the following pattern until reaching theoretical saturation.

Results: The results showed that the categories were identified in the form of 26 category codes and 95 items, and the heart of the 6 constructs of the paradigm model as the central phenomenon (3 categories and 13 concepts), causal conditions (4 categories, 15 items), contextual conditions (7 categories, 25 items), intervening or mediating conditions (5 categories, 15 items), strategies (3 categories, 12 items) and consequences (4 categories, 15 items).

Conclusion: The conclusion of this study shows that in the competitive market of health and medical supplies, designing a qualitative model of consumer behavior that pays attention to various factors such as information transparency, personalization of communication, and social responsibility can help brands succeed in attracting and retaining customers. It helps a lot. Brands that create a personalized experience and clear and authentic communication with a proper understanding of customer needs and preferences can gain customers' trust and loyalty. This model allows brands to communicate with customers effectively and efficiently by using new digital marketing tools, such as influencer marketing, online interactions, and targeted advertising, and by responding to society's expectations, have a positive impact on customers' views and experience. In general, the qualitative model of consumer behavior in medical and health-oriented devices enables brands to respond to the changing needs of the market by identifying and applying key dimensions, strengthening their position, and creating a positive and value-added experience. , improve their market share sustainably.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Hajiebrahim Araghi B, Rahmani MA, Rahimaghaee F. Providing a Qualitative Model of Consumer Behavior of Health and Medical Products in Therapeutic Environments. *Razi J Med Sci.* 2024(30 Nov);31.81.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

***This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

مقدمه

مراکز درمانی به‌عنوان مراکز اصلی ارائه خدمات درمانی و مراقبتی، اهمیت ویژه‌ای در بازاریابی محصولات پزشکی دارند (۱). این محیط‌ها محل تعامل مستقیم میان تجهیزات پزشکی و کاربران اصلی آن‌ها، شامل پزشکان، پرستاران و بیماران، هستند (۲). محصولات پزشکی که در مراکز درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرند باید از نظر کیفیت، کارایی و ایمنی بسیار دقیق ارزیابی شوند، زیرا به‌طور مستقیم بر سلامت و نتایج درمانی بیماران تأثیر می‌گذارند (۳). از این‌رو، مراکز درمانی نقش کلیدی در معرفی و پذیرش محصولات پزشکی دارند و می‌توانند به‌عنوان بستری برای ارزیابی عملی این محصولات و نمایش قابلیت‌های آن‌ها به کار گرفته شوند (۴). علاوه بر این، توصیه پزشکان و تجربیات مثبت کادر درمان در استفاده از این تجهیزات می‌تواند به‌عنوان یک ابزار تبلیغاتی غیرمستقیم عمل کرده و بر گسترش بازار این محصولات تأثیر بگذارد. بنابراین، تمرکز بر نیازها و انتظارات بیمارستان‌ها در تدوین استراتژی‌های بازاریابی محصولات پزشکی بسیار حیاتی است (۵).

رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت‌محور نقش بسیار مهمی در استفاده از تجهیزات پزشکی در محیط‌های مراکز درمانی دارد (۶). در محیط‌های درمانی که خدمات درمانی و مراقبتی به‌طور مستقیم به سلامت بیماران مرتبط است، انتخاب تجهیزات پزشکی مناسب از اهمیت بسیاری برخوردار است (۷). این تجهیزات نه‌تنها باید کیفیت و کارایی بالایی داشته باشند، بلکه باید توسط جامعه پزشکی و بیماران به‌خوبی درک و پذیرفته شوند. رفتار مصرف‌کننده مناسب می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های آنان جهت خرید و انتخاب محصولات تأثیرگذار باشد (۸).

یکی از چالش‌های اساسی در این حوزه، تفاوت در رویکردهای مختلف رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت‌محور است (۹). در همین راستا باید گفت بسیاری از افراد متقاضی محصولات سلامت‌محور علاوه بر ویژگی‌های تبلیغاتی جذاب، اطلاعات علمی و کاربردی کافی مد نظر قرار می‌دهند تا اعتماد آنها جلب شود (۱۰). در این راستا، استفاده از روش‌های بازاریابی دیجیتال، نمایشگاه‌های پزشکی، ارائه گزارش‌های علمی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی

می‌تواند بر رفتار مصرف‌کننده مؤثر هستند و تقاضای خرید فرد را افزایش می‌دهد (۱۱).

با این حال، رفتار مصرف‌کننده در محیط بیمارستانی با محدودیت‌هایی نظیر ترجیحات متفاوت مخاطبان روبرو است (۱۲). این مسئله موجب می‌شود طراحی و اجرای کمپین‌های تبلیغاتی در این محیط نیازمند دقت و برنامه‌ریزی بیشتری باشد تا بر رفتار مصرف‌کننده تأثیرگذار باشد. همچنین، درک نیازهای بیمارستان‌ها، پزشکان و بیماران از سوی شرکت‌های تولیدکننده و توزیع‌کننده تجهیزات پزشکی، عامل مهمی در موفقیت بازاریابی این محصولات به‌شمار می‌آید به شرطی که بر رفتار مصرف‌کننده نیز توجه داشته باشند (۱۳). بنابراین، بررسی تأثیر رفتار مصرف‌کننده تجهیزات پزشکی در محیط‌های بیمارستانی و شناسایی راهکارهای مؤثر در افزایش این متغیر، می‌تواند به بهبود عملکرد شرکت‌های تولیدکننده و تأمین‌کننده این تجهیزات و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی منجر شود. لذا هدف این مطالعه تدوین مدل کیفی رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت‌محور و پزشکی در محیط‌های درمانی بود.

روش کار

روش تحقیق از نظر استراتژی (راهبرد)، کیفی، از نظر مسیر اجرا، توصیفی و کیفی یعنی روش نظریه‌سازی داده بنیاد، مصاحبه‌های نیمه ساختارمند (اشباع نظری) و از نظر هدف نیز با توجه به ظرفیت‌های ساخت مدل، ابزار و کاربرد از سه بعد، هم کاربردی، هم بنیادی و هم توسعه‌ای (نظری) برخوردار است. این مطالعه در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1403.265 به تصویب رسید. این پژوهش که در آن ابتدا با روش نظریه‌سازی داده بنیاد با رویکرد اشتراوس و کوربین به شناسایی ارائه مدل کیفی رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت‌محور و پزشکی در محیط‌های درمانی از طریق کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی مصاحبه‌های نیمه‌ساختارمند با پژوهشگران و اساتید دانشگاهی متخصص در حوزه بازاریابی و برخی فعالان حوزه تجهیزات سلامت‌محور و پزشکی نظیر مدیران خرید و فروش این تجهیزات تا رسیدن به اشباع نظری جهت

شناسایی ارائه مدل کیفی استفاده شد. نظریه زمینه‌محور، روش‌های مختلفی دارد. در این تحقیق از روش نظام‌مند اشتراوس و کوربین استفاده شد. طرح تحقیق سیستماتیک (نظام‌مند) بر استفاده از مراحل تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی تأکید دارد و همچنین به عرضه پارادایم منطقی یا تصویر تجسمی از نظریه در حال تکوین می‌پردازد. در طی این سه مرحله و با کدگذاری داده‌ها، به تدریج از دل کدها، مفاهیم؛ از دل مفاهیم، مقوله‌ها و از دل مقوله‌ها، نظریه بیرون می‌آید.

جامعه‌ی آماری در بخش کیفی شامل تمام پژوهشگران و اساتید دانشگاهی متخصص در حوزه بازاریابی و برخی فعالان حوزه بازاریابی در فروش تجهیزات سلامت محور و پزشکی بود. حجم نمونه آماری (مشارکت‌کنندگان در پژوهش) در بخش کیفی ۲۰ نفر تا رسیدن به اشباع نظری از طریق مصاحبه‌های دلفی نیمه‌ساختارمند بود. در بخش کیفی، نمونه‌گیری برای انتخاب خبرگان و صاحب‌نظران، به طور هدفمند و نظری بود، زیرا انتخاب این افراد بر اساس داوری و قضاوت گروه پژوهشی صورت گرفت و نمونه‌هایی انتخاب شدند که به نظر گروه پژوهش برای ارائه اطلاعات موردنیاز در بهترین موقعیت قرار دارند. به این شکل هرگاه بخشی از یک جامعه آماری بر اساس داوری و قضاوت افراد خاص یا خود پژوهشگر برای بررسی انتخاب شوند، چنین نمونه‌گیری، نمونه‌گیری نظری یا قضاوتی نامیده می‌شود. این روش، بیشتر زمانی استفاده می‌شود که نیاز به نمونه‌های خبره باشد. لذا در این تحقیق از این روش بهره گرفته شد. اشباع داده یا اشباع نظری رویکردی است که در پژوهش‌های کیفی برای تعیین کفایت نمونه‌گیری مورد استفاده قرار می‌گیرد.

ابزار گردآوری داده‌های تحقیق در بخش کیفی، استفاده از پرسش‌های نیمه ساختاریافته شامل برگه‌های کدگذاری محقق‌ساخته جهت کدگذاری‌های باز، محوری، و انتخابی (گزینشی) با کمک نرم‌افزار تحلیل کیفی (MAXQDA) و مصاحبه‌های نیمه ساختارمند و عمیق با پژوهشگران و اساتید دانشگاهی متخصص در حوزه مدیریت و بازاریابی و برخی مدیران خرید و فروش

تجهیزات سلامت محور و پزشکی بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی با انتخاب مقوله‌های اصلی پژوهش بر اساس الگوی زیر تا رسیدن به اشباع نظری صورت گرفت یعنی در بخش کیفی نخست با استفاده از روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی با انتخاب مقوله‌های اصلی پژوهش با روش دلفی تا رسیدن به اشباع نظری با کمک نرم‌افزار آماری کیفی (MAXQDA) کدگذاری مصاحبه‌ها بر اساس کدگذاری باز یا کدگذاری اولیه در مرحله اول، در مرحله دوم اقدام به دسته‌بندی مقولات عمده بر اساس محتوا به صورت مفهومی و انتزاعی تحت عنوان کدگذاری محوری گردید و در مرحله سوم کدگذاری انتخابی (گزینشی) انجام شد که به مقایسه هر مقوله محوری با دیگر مقوله‌ها پرداخت و در نهایت به ارائه مدل بر اساس مدل نظام‌مند یا قالب ریخته‌گری اشتراوس و کوربین اقدام شد.

یافته‌ها

با توجه به جدول شماره ۱ مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در پدیده اصلی و مرکزی پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش، شامل مقوله‌های «بازاریابی رسانه‌های اجتماعی از نگاه خرید (مشتری)، بازاریابی رسانه‌های اجتماعی از نگاه خرید (مشتری) و ظهور، استقرار و گسترش رسانه‌های نوین اجتماعی» به عنوان عوامل اصلی و مرکزی در «تدوین مدل کیفی رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی» شناخته می‌شوند.

با توجه به جدول شماره ۲ مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در شرایط علی پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش، شامل عوامل «نقش برندها در بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، مدیریت بهینه هزینه و زمان افراد در بازاریابی، عوامل شخصی (مشتری و فروشنده)، عوامل قانونی و حقوقی بازاریابی رسانه‌های اجتماعی»، به عنوان عوامل موجهه (علی) در «تدوین مدل کیفی رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی» نقش ایفا می‌کنند.

جدول ۱- مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در پدیده اصلی و مرکزی پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	سازه اصلی	مقوله	مفاهیم	کد مصاحبه شونده
۱		بازاریابی رسانه‌های	علاقه و حضور مشتریان در رسانه‌های اجتماعی	P1, P4, P5, P12, P19
۲		اجتماعی از نگاه	نفع عمومی و اشتراک‌گذاری اطلاعات	P2, P6, P13, P15
۳		خرید (مشتری)	سرگرمی و جذابیت محتوا در تبلیغات	P6, P8, P10, P17
۴			ارتباط دوطرفه و سفارشی با مشتری	P3, P4, P6, P8, P10, P14
۵		بازاریابی رسانه‌های	سرعت تبلیغات و نشر سریع محتوا از تبلیغات	P6, P8, P9, P20,
۶		اجتماعی از نگاه	مشتری‌یابی	P9, P10, P17, P19
۷	پدیده اصلی و مرکزی	فروش (فروشنده)	دستیابی به اهداف بازاریابی	P4, P6, P14, P20
۸			دستیابی به ارتباطات و تحقیقات بازاریابی رسانه‌های اجتماعی	P4, P5, P6, P13, P15
۹			هوشمندی رسانه‌های اجتماعی	P3, P5, P9, P10, P16
۱۰		ظهور، استقرار و	ارتباط مکانی و زمانی یکپارچه	P5, P6, P7, P9, P13
۱۱		گسترش رسانه‌های	پذیرش بازخورد	P4, P11, P12, P20
۱۲		نوین اجتماعی	همه‌گیری و سرعت رسانه‌های اجتماعی	P2, P10, P16, P18
۱۳			تحقق اهداف بازاریابی و فروش	P2, P4, P6, P10, P11, P12

جدول ۲- مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در شرایط علی پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	سازه اصلی	مقوله	مفاهیم	کد مصاحبه شونده
۱			هویت برند	P10, P11, P12, P17, P19, P20
۲			عشق به برند	P6, P7, P8, P10, P14, P15
۳		نقش برندها در بازاریابی	ارزش ویژه برند	P6, P7, P12, P14
۴			تم برند	P8, P10, P12, P15
۵			خصوصیت‌های برند	P6, P8, P9, P10, P12
۶		مدیریت بهینه هزینه و	مدیریت هزینه و زمان	P3, P5, P7, P11, P14
۷		زمان افراد در بازاریابی	مقایسه عملکرد و قیمت	P1, P5, P7, P10, P13
۸	شرایط علی		شناسایی رفتار و نیاز مشتری	P4, P6, P8, P10, P13, P14
۹		عوامل شخصی (مشتری و فروشنده)	جمع‌آوری سریع اطلاعات کمی و کیفی	P4, P6, P9, P20
۱۰			قرنطینه خانگی	P3, P6, P8, P15
۱۱			دسترسی بی‌واسطه به مخاطب	P4, P6, P9, P13, P14
۱۲		عوامل قانونی و حقوقی	ضعف در قوانین و اجرای آن	P1, P10, P11, P14,
۱۳		بازاریابی رسانه‌های اجتماعی	قوانین مصوب حمایتی	P2, P3, P13, P17
۱۴			تداخل مسائل شرعی و قانونی	P1, P4, P6, P10
۱۵			عدم اطمینان به سیاست‌های دولت	P5, P7, P8, P9, P20

سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی» فراهم می‌آورند.

با توجه به جدول شماره ۴ مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در شرایط مداخله‌گر (میانجی) پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل «صحیح‌گذاری در بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، فناوری‌های ارتباطی، عوامل فرهنگی، عوامل محیطی، عوامل اجتماعی- فرهنگی و عوامل اقتصادی» بستری

با توجه به جدول شماره ۳ مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در شرایط زمینه‌ای پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل «عوامل انسان‌محور، تسهیل جستجو و راستی‌آزمایی، ادراک مدیر و مشتری از بازاریابی رسانه‌های اجتماعی، ارتباطات سازمان با مشتریان، رهبری بازار و اشتباهات رایج در بازاریابی و عوامل سازمانی» بستری خاص برای اجرای راهبردهای «تدوین مدل کیفی رفتار مصرف‌کننده محصولات

جدول ۳- مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در شرایط زمینه‌ای پس از اجماع نظری با مشارکت کنندگان در پژوهش

ردیف	سازه اصلی	مقوله	مفاهیم	کد مصاحبه شونده	
۱			آگاهی فردی کاربران و مدیران	P6, P12, P13, P14	
۲		عوامل انسان محور	تعامل دو طرفه و چند طرفه	P3, P4, P8, P11	
۳			خصوصیات فردی	P1, P24 P7, P18, P19	
۴			عوامل روانی	P3, P8, , P10, P19, P20	
۵		تسهیل جستجو و	جستجو و راستی آزمایی کاربر	P4, P8, P10, P5, P12	
۶		راستی آزمایی	پاسخگویی به روز	P2, P4, P7, P19, P20	
۷		جلب مشارکت مشتریان در بازاریابی	افزایش سرمایه اجتماعی	P4, P6, P8, P10, P15	
۸			باشگاه مشتریان سفارشی	P4, P6, P10, P12, P16	
۹			مدیریت رفتار مشتریان	P3, P4, P8, P10, P14	
۱۰			ادراک مدیر از مزایا و کارکرد بازاریابی	P1, P7, P9, P11, P15	
۱۱			درک مصرف کننده از بازاریابی	P4, P9, P15, P17, P20	
۱۲	شرایط زمینه‌ای	ادراک مدیر و مشتری از بازاریابی	بازاریابی اجتماعی مدیر	P5, P7, P9, P10, P12, P15	
۱۳				شناسایی مخاطب هدف	P2, P4, P5, P8, P9, P20
۱۴				پذیرش بازاریابی	P1, P3, P7, P10, P13
۱۵				رفتار پس از خرید	P5, P7, P8, P9, P14, P15
۱۶				نوع ارتباطات با مشتریان	P1, P3, P6, P8, P12
۱۷		مشتریان	سطح ارتباطات با مشتریان	P1, P13, P10, P9, P21, P20	
۱۸			تمرکز بر کمیته دنبال کننده‌ها	P5, P7, P8, P11, P15	
۱۹		رهبری بازار و	ارسال محتوای غیرحرفه‌ای	P2, P4, P5, P7, P9, P13	
۲۰		اشتباهات رایج در	فقدان تحلیل و تحلیل گر محتوا در تبلیغات دروغ	P1, P2, P9, P10, P14	
۲۱		بازاریابی	عدم توجه به بازخوردها	P4, P11, P13, P15	
۲۲			فقدان راهبرد و وبسایت پشتیبان	P29, P25, P11, P9, P18, P20	
۲۳			قابلیت جذب دانش مشتری	P1, P7, P9, P119	
۲۴		عوامل سازمانی	حمایت مدیریت ارشد	P4, P9, P16, P17, P20	
۲۵			استانداردهای قابل قبول	P5, P6, P9, P10, P14, P18	

جدول ۴- مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در شرایط مداخله‌گر (میانجی) پس از اجماع نظری با مشارکت کنندگان در پژوهش

ردیف	سازه اصلی	مقوله	مفاهیم	کد مصاحبه شونده
۱		صحنه‌گذاری در	صحنه‌گذاری سلبریتی‌ها	P9, P10, P17, P16, P19, P21
۲		بازاریابی رسانه‌های	اثر بین شخصی آنلاین	P5, P7, P8P6, P8, P9, P20
۳		اجتماعی	پویش‌های اجتماعی	P3, P4, P8, P15, P17
۴		عوامل فرهنگی	شناخت ارزش‌های فرهنگی	P2, P4, P6, P10, P11, P14
۵			فرهنگ‌سازی	P6, P7, P8, P10, P14, P15
۶			شرایط محیطی و دولتی	P7, P14, P1, P15, P11, P5 P7, P18
۷	شرایط مداخله‌گر (میانجی)	عوامل محیطی	قرنطینه کرونا	P5, P11 P15, P18, P19, P20
۸				عملکرد مراجع تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری
۹			محیط فیزیکی	P1, P5, P9, P11, P13, P14, P20
۱۰		عوامل اجتماعی- فرهنگی	افراد فامیل	P3, P6, P8, P10, P12
۱۱			اپیدمی کرونا	P1, P7, P12, P13, P15
۱۲			سواد رسانه‌ای	P4, P7, P8, P9, P12, P13, P16
۱۳			رکود اقتصادی و رانت	P2, P6, P9, P10, P21, P20
۱۴		عوامل اقتصادی	کاهش ارزش پول ملی	P8, P12, P13, P15
۱۵			فقدان سرمایه‌گذاری و توجیه اقتصادی	P5, P7, P9, P11, P13, P14

عام برای اجرای راهبردهای «تدوین مدل کیفی رفتار محیط‌های» فراهم می‌آورند. با توجه به جدول شماره ۵ مفاهیم اصلی و مقوله‌های مصرف کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در

ظاهر شده در پیامدها پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل پیامدهای «اعتمادسازی و مشتری‌مداری در جامعه، تولید محصولات سلامت محور جدید، تبلیغات رایگان و افزایش فروش و اثربخشی و کارایی بازاریابی» را در پی خواهند داشت.

در نهایت بعد از بررسی‌های بسیار و مشورت با اساتید راهنما و چند تن از اساتید دیگر، مقوله‌ها در قالب ۲۶

ظاهر شده در راهبردها پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل «راهبردهای اعتمادسازی مشتریان، راهبردهای روابط عمومی و بازاریابی، راهبردهای سازمانی و مدیریتی بازاریابی»، کنش‌هایی برای تحقق «تدوین مدل کیفی رفتار مصرف‌کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی» هستند.

با توجه به جدول شماره ۶ مفاهیم اصلی و مقوله‌های

جدول ۵- مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در راهبردها پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	سازه اصلی	مقوله	مفاهیم	کد مصاحبه شونده
۱			مسئولیت‌پذیری اجتماعی	P1, P4, P5, P15, P20
۲		راهبردهای	ارتباط با مشتری و رقبا	P4, P6, P7, P8, P9, P12
۳		اعتمادسازی مشتریان	توسعه کیفیت محصولات و صفحه اجتماعی	P3, P4, P9, P11, P17
۴			مشارکت فعالانه کاربران	P1, P3, P12, P15, P19
۵		راهبردهای روابط	سبک جدید روابط عمومی شبکه‌ای	P4, P6, P5, P13, P14
۶	راهبردها	عمومی و بازاریابی	طراحی صندوق نظرات آنلاین مشتریان	P5, P7, P9, P12, P13, P15
۷			تعیین مأموریت و هدف بازاریابی رسانه‌های اجتماعی	P4, P6, P9, P5, P12, P18, P20,
۸			تدوین نظام ملی و سازمان‌دهی بازاریابی	P2, P3, P7, P10, P13, P17, P19
۹		راهبردهای سازمانی و	انتخاب دلیل تاکتیک و سیاست‌گذاری	P7, P9, P11, P13, P14, P15
۱۰		مدیریتی بازاریابی	مدیریت منابع مادی و انسانی	P8, P10, P11, P12, P16, P18
۱۱			ارزیابی و تعیین شاخص	P5, P6, P8, P13, P18, P19, P20
۱۲			تحقیق و پژوهش	P1, P3, P5, P11, P2, P20

جدول ۶- مفاهیم اصلی و مقوله‌های ظاهر شده در پیامدها پس از اجماع نظری با مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	سازه اصلی	مقوله	مفاهیم	کد مصاحبه شونده
۱		اعتمادسازی و مشتری‌مداری در	اعتماد مشتری و خرید مجدد	P2, P6, P9, P12, P15
۲		جامعه	رضایت مشتری	P3, P5, P11, P12, P17
۳			ارتباط با مشتریان	P5, P6, P8, P13, P16
۴		تولید محصولات سلامت محور	جذب ایده‌های نوآورانه	P1, P4, P7, P10, P19
۵		جدید	تنوع خدمات و محصولات	P3, P8, P14, P16, P20
۶			اعتمادسازی در کیفیت خدمات	P2, P4, P10, P13, P15, P17
۷			تبلیغات دهان به دهان	P1, P5, P10, P11, P19, P20
۸	پیامدها	تبلیغات رایگان و افزایش فروش	بازاریابی در داخل و خارج از کشور	P1, P4, P8, P11, P14
۹			افزایش فروش و محصولات	P4, P6, P7, P9, P16, P18
۱۰			مدیریت و اطلاع‌رسانی سریع	P1, P13, P16, P18, P20
۱۱			افزایش بازدید و تولید شغل	P2, P10, P12, P9, P15, P20
۱۲			کسب مزیت رقابتی	P1, P4, P11, P16, P18
۱۳			رونق کسب و کارها	P2, P4, P17, P19, P20
۱۴		اثربخشی و کارایی بازاریابی	بازگشت سریع و کاهش اتلاف سرمایه در بحران	P4, P7, P9, P11, P15
۱۵			توسعه زیرساخت‌های فضای مجازی	P3, P5, P9, P11, P18

کد مقوله و ۹۵ گویه (سنجه) مشخص شد و در دل سازه‌های ۶ گانه الگوی پارادایمی به صورت پدیده اصلی و مرکزی (۳ مقوله و ۱۳ مفهوم)، شرایط علی (۴ مقوله، ۱۵ گویه)، شرایط زمینه‌ای (۷ مقوله، ۲۵ گویه)، شرایط مداخله‌گر یا میانجی (۵ مقوله، ۱۵ گویه)، راهبردها (۳ مقوله، ۱۲ گویه) و پیامدها (۴ مقوله، ۱۵ گویه) جای گرفتند.

بحث

در این مطالعه، عوامل متعددی در تدوین مدل کیفی رفتار مصرف کننده محصولات سلامت محور و پزشکی در محیط‌های درمانی شناسایی شد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات وندربند (van der Bend) (۲۰۲۲) (۱۳) و بربن (Berben) و همکاران (۲۰۲۳) (۵) هماهنگ بوده و تایید شد. درک عمیق این عوامل به کسب‌وکارها کمک می‌کند تا استراتژی‌های بازاریابی را به‌طور مؤثرتری طراحی و اجرا کنند. یکی از مهم‌ترین عوامل شناسایی‌شده، شفافیت و اعتبار برند است. در بازار تجهیزات سلامت محور و پزشکی که مشتریان حساسیت بالایی به اصالت و کیفیت محصول دارند، ارائه اطلاعات شفاف و دقیق، از جمله مواد تشکیل‌دهنده، اثربخشی، و استانداردهای ایمنی محصول، برای جلب اعتماد و ایجاد رابطه‌ای پایدار با مشتریان ضروری است (۱۲). برندهایی که این شفافیت را ایجاد می‌کنند، نه تنها احتمال خرید را افزایش می‌دهند، بلکه می‌توانند وفاداری طولانی‌مدت مشتریان را نیز تضمین کنند. عامل مهم دیگر تعاملات دیجیتال و بازاریابی شخصی‌سازی شده است (۱۳). با رشد چشمگیر پلتفرم‌های دیجیتال و استفاده گسترده از شبکه‌های اجتماعی، مصرف‌کنندگان امروزی انتظار دارند که برندها با آن‌ها به شیوه‌ای شخصی‌سازی شده و منحصر به فرد ارتباط برقرار کنند (۱۰).

تحلیل نیازها و ترجیحات فردی مشتریان و ایجاد محتواها و پیشنهادهای شخصی‌سازی شده، احساس خاص بودن را به مشتری القا می‌کند و به ایجاد تعامل عمیق‌تر با برند کمک می‌کند (۸). این عامل در افزایش تعاملات مثبت و تجربه مشتری از برند، نقشی کلیدی ایفا می‌کند. پایبندی به مسئولیت‌های اجتماعی و

زیست‌محیطی نیز به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی شناسایی شد (۵). با افزایش آگاهی جامعه نسبت به مسائل زیست‌محیطی، بسیاری از مشتریان تمایل دارند که از برندهایی خرید کنند که به پایداری و حفظ محیط‌زیست متعهد هستند. اتخاذ رویکردهای سازگار با محیط‌زیست در فرآیند تولید، بسته‌بندی، و تبلیغات، علاوه بر اینکه از نگرانی‌های مشتریان می‌کاهد، به شهرت مثبت برند کمک می‌کند و ارزش‌های اجتماعی برند را تقویت می‌نماید. استفاده از روش‌های نوین تبلیغاتی و بازاریابی تعاملی از دیگر عوامل است. بهره‌گیری از تکنیک‌های بازاریابی تعاملی همچون همکاری با اینفلوئنسرها، برگزاری رویدادهای زنده و استفاده از نظرسنجی‌های آنلاین، به ایجاد ارتباطات عمیق‌تر با مشتریان و افزایش تمایل آن‌ها به خرید کمک می‌کند (۷). چنین روش‌هایی نه تنها به افزایش آگاهی از برند منجر می‌شوند، بلکه تجربه‌ای جذاب و متفاوت برای مشتری ایجاد می‌کنند که می‌تواند تأثیر مثبتی بر تصمیم‌گیری خرید داشته باشد. در مجموع، مطالعه این عوامل نشان می‌دهد که برای موفقیت در بازاریابی تجهیزات آرایشی و بهداشتی، برندها نیاز به ایجاد ترکیبی از شفافیت، تعامل شخصی‌سازی شده، مسئولیت اجتماعی و استفاده از روش‌های نوین تبلیغاتی دارند (۶). این مدل کیفی بازاریابی، با تمرکز بر عوامل ذکر شده، به کسب‌وکارها امکان می‌دهد تا با ایجاد اعتماد، وفاداری و ارتباطی معنادار، به جایگاهی برتر در بازار دست یابند و رضایت مشتریان را افزایش دهند.

نتیجه‌گیری

نتیجه‌گیری این مطالعه نشان می‌دهد که در بازار رقابتی لوازم سلامت محور و پزشکی، طراحی یک مدل کیفی رفتار مصرف کننده که به عوامل مختلفی همچون شفافیت اطلاعات، شخصی‌سازی ارتباطات، و مسئولیت‌پذیری اجتماعی توجه دارد، می‌تواند به موفقیت برندها در جذب و حفظ مشتریان کمک شایانی کند. برندهایی که با درک درست از نیازها و ترجیحات مشتریان، تجربه‌ای شخصی‌سازی شده و ارتباطی شفاف

6. Kim HW, Seok YS, Lee HG, Song MK, Rhee MS. Consumers' lack of understanding of customized cosmetics made on the spot and implications for regulations and controls. *Regul Toxicol Pharmacol*. 2021;124:104979.

7. Drude KP, Maheu M, Hilty DM. Continuing Professional Development: Reflections on a Lifelong Learning Process. *Psychiatr Clin North Am*. 2019;42(3):447-461.

8. Anagnosti L, Varvaresou A, Pavlou P, Protopapa E, Carayanni V. Worldwide actions against plastic pollution from microbeads and microplastics in cosmetics focusing on European policies. Has the issue been handled effectively? *Mar Pollut Bull*. 2021;162:111883.

9. Davies C, Mann A. Factors influencing women to accept diet and exercise messages on social media during COVID-19 lockdowns: A qualitative application of the health belief model. *Health Mark Q*. 2023;40(4):415-433.

10. Vassey J, Unger JB. Should Tobacco-Related Marketing on Social Media Have Stronger Restrictions? Commentary. *Subst Use Misuse*. 2023;58(12):1615-1619.

11. Hassen OA, Darwish SM, Abu NA, Abidin ZZ. Application of Cloud Model in Qualitative Forecasting for Stock Market Trends. *Entropy (Basel)*. 2020;22(9):99.

12. Goodkin-Gold M, Kremer M, Snyder CM, Williams H. Optimal vaccine subsidies for endemic diseases. *Int J Ind Organ*. 2022;84:102840.

13. van der Bend DLM, Jakstas T, van Kleef E, Shrewsbury VA, Bucher T. Making sense of adolescent-targeted social media food marketing: A qualitative study of expert views on key definitions, priorities and challenges. *Appetite*. 2022;168:105691.

و معتبر ایجاد می‌کنند، می‌توانند اعتماد و وفاداری مشتریان را به دست آورند. این مدل به برندها امکان می‌دهد با بهره‌گیری از ابزارهای نوین بازاریابی دیجیتال، مانند اینفلوئنسر مارکتینگ، تعاملات آنلاین، و تبلیغات هدفمند، به شکلی مؤثر و کارآمد با مشتریان در ارتباط باشند و از طریق پاسخ به انتظارات جامعه، تأثیر مثبتی بر دیدگاه و تجربه مشتریان بگذارند. به طور کلی، مدل کیفی رفتار مصرف کننده در لوازم پزشکی و سلامت محور، برندها را قادر می‌سازد تا با شناسایی و به‌کارگیری ابعاد کلیدی، به نیازهای در حال تغییر بازار پاسخ دهند، جایگاه خود را تقویت کنند و با ایجاد تجربه‌ای مثبت و ارزشی افزوده، سهم بازار خود را به‌طور پایدار ارتقا دهند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکترای و زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و با کد اخلاقی به شناسه IR.IAU.SARI.REC.1403.265 انجام گرفته است.

مشارکت نویسندگان

حسن واحدی نگارش مقاله و سیدحسین حسینی ویراستاری مقاله را برعهده داشتند و فهیمة حسن خانی کوهستانی داده‌ها را تجزیه، تحلیل و تفسیر کرد.

References

- Pachten A, Scherkowski D, Kluge J. Equipment Used for Cosmetic and Medical Tattooing. *Curr Probl Dermatol*. 2022;56:72-78.
- Creadore A, Watchmaker J, Maymone MBC, Pappas L, Vashi NA, Lam C. Cosmetic treatment in patients with autoimmune connective tissue diseases: Best practices for patients with lupus erythematosus. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83(2):343-363.
- Shamsoddin E. Dental floss as an adjuvant of the toothbrush helps gingival health. *Evid Based Dent*. 2022;23(3):94-96.
- Julian AK, Ferrer RA, Perna FM. Sun protection behavior: health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychol Health*. 2023;38(6):701-725.
- Berben JA, Miseré RML, Schop SJ, van der Hulst RRWJ. The Influence of Personality on Health Complaints and Quality of Life in Women With Breast Implants. *Aesthet Surg J*. 2023;43(2):245-252.