

UKJAES

University of Kirkuk Journal
For Administrative
and Economic Science

ISSN:2222-2995 E-ISSN:3079-3521

University of Kirkuk Journal For
Administrative and Economic Science



Mahboob Arshed Azeez. The strategic role of electronic word-of-mouth marketing in achieving a competitive advantage for medical tourism and its impact on the travel intentions of Iraqi tourists. *University of Kirkuk Journal For Administrative and Economic Science* (2026) 16 (1):304-314.

The strategic role of electronic word-of-mouth marketing in achieving a competitive advantage for medical tourism and its impact on the travel intentions of Iraqi tourists

Arshed Azeez Mahboob

University Of Warith Al-Anbiyaa– College of Management and Economic, Karbala, Iraq

arshdalzyz@gmail.com

Abstract: Despite the availability of some advanced healthcare services within Iraq, a significant number of Iraqi citizens still prefer to travel abroad for treatment, influenced by factors related to the quality of medical care, the diversity of specialties, and the experiences of previous patients. In this context, word-of-mouth marketing emerges as an effective strategic tool for shaping the public image of foreign medical institutions, enhancing patient confidence, and directly influencing their travel intentions, thus contributing to a competitive advantage for medical tourism destinations.

This study aims to analyze the impact of word-of-mouth marketing on the medical tourism intentions of Iraqi tourists, determine its role in supporting the decision-making process, and identify its most influential dimensions. The study adopted a descriptive-analytical approach, distributing a questionnaire to patients in hospitals and tourism offices in Maysan Governorate during 2025. (422) valid questionnaires were analyzed using SPSS software, employing a range of appropriate statistical methods.

The study results showed a statistically significant positive correlation between online word-of-mouth marketing and intentions to travel abroad for medical treatment, along with a high tendency for individuals to share their treatment experiences on digital platforms. These findings highlight the strategic importance of strengthening the digital presence of medical institutions, particularly in Maysan Governorate, by building credible content, encouraging positive interaction, and monitoring user-generated content. This contributes to improving the public image, increasing trust, and enhancing competitiveness in the medical tourism sector.

Keywords: Digital Marketing, Iraqi Tourists, Patients.

الدور الاستراتيجي للتسويق الشفهي الإلكتروني في تحقيق ميزة تنافسية للسياحة العلاجية وتأثيره على نوايا السفر لدى السياح العراقيين

م.م. ارشد عزيز محبوب الصيمري

المستخلص: على الرغم من توفر بعض الخدمات الصحية المتقدمة داخل العراق، ما يزال عدد كبير من المواطنين العراقيين يفضل السفر إلى الخارج لتلقي العلاج، متأثرين بعوامل تتعلق بجودة الرعاية الطبية، وتنوع التخصصات، وتجارب المرضى السابقين. وفي هذا السياق، يبرز التسويق الشفهي الإلكتروني كأداة استراتيجية فاعلة في تشكيل الصورة الذهنية للمؤسسات الطبية الأجنبية، وتعزيز ثقة المرضى، والتأثير المباشر في نواياهم للسفر، بما يسهم في تحقيق ميزة تنافسية للجهات العلاجية.

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر التسويق الشفهي الإلكتروني على نوايا السفر العلاجي لدى السياح العراقيين، وتحديد دوره في دعم عملية اتخاذ القرار، والكشف عن أكثر أبعاده تأثيراً. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، من خلال توزيع استبيان على المرضى في المستشفيات ومكاتب السياحة بمحافظة ميسان خلال عام ٢٠٢٥، حيث تم تحليل (٤٢٢) استبانة صالحة باستخدام برنامج SPSS، بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التسويق الشفهي الإلكتروني ونوايا السفر لتلقي العلاج في الخارج، إلى جانب ارتفاع ميل الأفراد لمشاركة تجاربهم العلاجية عبر المنصات الرقمية. وتشير هذه النتائج إلى الأهمية الاستراتيجية لتعزيز الحضور الرقمي للمؤسسات الطبية، ولا سيما في محافظة ميسان، من خلال بناء محتوى موثوق، وتشجيع التفاعل الإيجابي، ومتابعة المحتوى الذي ينشئه المستخدمون، بما يسهم في تحسين الصورة الذهنية، ورفع مستوى الثقة، وتعزيز القدرة التنافسية في مجال السياحة العلاجية.

الكلمات المفتاحية: التسويق الإلكتروني الشفهي، السياح العراقيين، المرضى.

Corresponding Author: E-mail: arshdalzyz@gmail.com

المقدمة

اليوم، تُعدّ السياحة العلاجية صناعةً بمليارات الدولارات، وهي في نموٍّ مستمر. ويتزايد التنافس بين الدول للاستفادة من هذه الصناعة العالمية المتنامية. ويشير نموّ هذه الصناعة إلى حجم الموارد التي تستثمرها دول العالم لجذب السياح العلاجيين، بما في ذلك توفير خدمات رعاية متخصصة عالية الجودة ومنخفضة التكلفة، بالإضافة إلى وسائل راحة مثل خدمات الاستقبال والضيافة. وتُمثّل السياحة العلاجية جزءاً هاماً من الاهتمام المتزايد لمقدمي الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم بجذب المسافرين العلاجيين وتوفير الخدمات اللازمة لهم. ونتيجةً لذلك، يتزايد الاهتمام بوضع معايير مهنية لحماية جودة وسلامة رعاية المرضى، فضلاً عن الفرص التجارية المتاحة في هذه الصناعة الجديدة (Sandberg, 2014).

برزت السياحة العلاجية كمجال جديد للنشاط المالي، ومصدر تمويل بديل، وحصّة سوقية متنامية بسرعة على مستوى العالم. وقد استثمرت الدول المتقدمة والنامية، وحتى الأقل نمواً، في توسيع سوق السياحة العلاجية. وثبت أن الأنظمة الصحية في معظم الدول التي تعتزم الاستثمار وزيادة حصتها في هذا السوق غير مُرضية. ومع ذلك، فإن استثمار العديد من الدول ذات الأنظمة الصحية الضعيفة في هذا المجال دليل على أن السياحة العلاجية تُعتبر فرصة تجارية بالغة الأهمية (Akdım, 2021). يُعدّ التسويق الشفهي أحد أهم العوامل التي تركز عليها الحكومات والمؤسسات لجذب السياح إلى بلدانها. ولذا، تُطوّر هذه المؤسسات استراتيجيات تسويقية تهدف إلى استقطاب السياح باستخدام المرافق المتاحة. ومع الانفتاح العالمي والتقدم التكنولوجي في مجالات الإعلام والاتصال، بالإضافة إلى انتشار الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي، اتخذ التسويق الشفهي شكلاً جديداً يعتمد بشكل كبير على الرقمنة. وتتنافس وكالات السفر الآن لعرض خدماتها عبر الإنترنت، مقدّمةً خصومات وعروضاً ترويجية خاصة من خلال مواقع إلكترونية عالية الجودة تتميز بصور جذابة ومحتوى ثري.

أولاً: مشكلة البحث

أدت التطورات التكنولوجية المتسارعة في السنوات الأخيرة إلى إحداث تحول جذري في بيئة الاتصالات والتسويق، مما أسفر عن بروز ما يُعرف بالتسويق الشفهي الإلكتروني (Electronic Word of Mouth – eWOM)، الذي يُعد أداة استراتيجية فاعلة في بناء الميزة التنافسية للمنظمات السياحية. ويُقصد بالتسويق الشفهي الإلكتروني جميع أشكال التواصل غير الرسمي التي يتبادلها المستهلكون عبر تقنيات الإنترنت بشأن تجاربهم وتقييماتهم لاستخدام أو خصائص سلع وخدمات معينة. وقد أثبتت الدراسات أن هذا النوع من التسويق يتمتع بتأثير قوي في تشكيل تصورات المستهلكين وتوجيه قراراتهم، ولا سيما في القطاع السياحي الذي يعتمد بدرجة كبيرة على المعلومات غير الملموسة والثقة المتبادلة.

وفي هذا السياق، تشير الإحصاءات إلى أن أكثر من ٧٥٪ من الأفراد يستخدمون الإنترنت للتخطيط لرحلاتهم، كما يُظهر المسافرون مستوى عالٍ من الثقة بالتقييمات والتوصيات الإلكترونية الصادرة عن مستخدمين آخرين، لكونها تُعد أكثر مصداقية من المصادر الترويجية التقليدية، وتسهم في تكوين توقعات واقعية حول جودة الخدمات السياحية (أكاديمية، ٢٠٢١). وقد أكدت دراسات عديدة الأثر الإيجابي للتسويق الشفهي الإلكتروني في تعزيز نوايا السفر؛ إذ توصلت دراسة فاروق وآخرون (٢٠٢٠) إلى

وجود تأثير مباشر للتوصيات الإلكترونية الشفهية في زيادة نوايا السفر، في حين بيّنت دراسة أبو بكر (٢٠١٦) أن eWOM يسهم في تعزيز نوايا السفر في السياحة العلاجية من خلال دوره في بناء الثقة والرضا لدى المرضى. (Aydin & Karamehmet, 2017).

ومع ذلك، وعلى الرغم من الاهتمام البحثي المتزايد بدور التسويق الشفهي الإلكتروني في قطاع السياحة بشكل عام، فإن الدراسات التي تناولت هذا الدور من منظور السياحة العلاجية كأداة استراتيجية لتحقيق ميزة تنافسية ما تزال محدودة، ولا سيما في السياق العراقي (Farrukh, 2022). كما أن معظم الدراسات السابقة ركزت على دول جنوب آسيا وأوروبا وشمال أفريقيا، في حين لم يحظ المجتمع العراقي بالاهتمام الكافي، رغم ما يتميز به من خصوصيات لغوية وثقافية واقتصادية قد تؤثر في كيفية استجابة السياح العراقيين للتسويق الشفهي الإلكتروني وتشكيل نواياهم للسفر بغرض العلاج. ومن هنا تتبّع أهمية دراسة الدور الاستراتيجي للتسويق الشفهي الإلكتروني في دعم الميزة التنافسية للسياحة العلاجية وتأثيره في نوايا السفر لدى السياح العراقيين.

ثانياً: أهمية البحث

أدى النمو المتسارع للسياحة العلاجية خلال العقد الماضي إلى بروزها كأحد أهم القطاعات الفرعية في الاقتصاد العالمي، ولا سيما في الدول التي تجمع بين جودة الخدمات الطبية وانخفاض تكلفتها، الأمر الذي جعلها وجهات مفضلة للسياح العلاجيين، خاصة في منطقة الشرق الأوسط (Bookman, 2007). وفي ظل هذا التنافس المتزايد بين الجهات العلاجية، برز التسويق الشفهي الإلكتروني (Electronic Word of Mouth – eWOM) كأداة استراتيجية محورية في تشكيل قرارات السياح المتعلقة باختيار وجهة العلاج، لما يتمتع به من مصداقية عالية مقارنة بأساليب الترويج التقليدية. وقد أثبتت الدراسات أن المحتوى الذي ينشئه المستخدمون عبر منصات التواصل الاجتماعي مثل فيسبوك وإنستغرام، إضافة إلى تقييمات جوجل والمواقع المتخصصة، يؤثر في سلوك السياح ونواياهم بدرجة تفوق الإعلانات الرسمية الصادرة عن الجهات الطبية أو السياحية.

ومن جهة أخرى، تركزت غالبية الدراسات السابقة في مجال التسويق الشفهي الإلكتروني والسياحة العلاجية على دول جنوب آسيا وأوروبا وشمال أفريقيا، في حين لم يحظ المجتمع العراقي باهتمام بحثي كافٍ، رغم ما يتميز به من خصوصيات لغوية وثقافية واقتصادية قد تؤدي إلى أنماط مختلفة في سلوك اتخاذ القرار السياحي. إن دراسة هذا الموضوع في السياق العراقي تُعد ضرورية لفهم كيفية تفاعل السياح العراقيين مع التوصيات الإلكترونية الشفهية، ولا سيما في ظل حساسية القرارات المرتبطة بالعلاج خارج الوطن، وارتفاع مستويات المخاطرة المتصورة المصاحبة لها. وقد أشار فاروق وآخرون (٢٠٢٢) إلى أن فهم هذا السلوك يمكن أن يساعد المستشفيات والمراكز الطبية ووكالات السياحة العلاجية على تصميم استراتيجيات تسويق رقمي أكثر فعالية واستهدافاً. وتزداد أهمية هذا البحث في ضوء ميل السياح العلاجيين إلى الاعتماد بشكل كبير على آراء وتجارب المرضى السابقين قبل اتخاذ قرار السفر، الأمر الذي يجعل إدارة التسويق الشفهي الإلكتروني عاملاً حاسماً في تعزيز الثقة وبناء الصورة الذهنية الإيجابية للوجهة العلاجية، وبالتالي زيادة نوايا السفر (Abubakar, 2016). ومن الناحية النظرية، تُسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية في مجال السياحة العلاجية والتسويق الرقمي، من خلال سد فجوة بحثية تتمثل في ندرة الدراسات التطبيقية التي تتناول الدور الاستراتيجي للتسويق الشفهي الإلكتروني في السياق العراقي. أما من الناحية العملية، فإن نتائج هذه الدراسة يمكن أن تشكل أساساً علمياً لصياغة سياسات فعالة في التسويق الصحي الدولي، وتطوير استراتيجيات الإعلان الطبي، وتعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية في استقطاب السياح العراقيين ضمن السوق الإقليمي المتنامي.

ثالثاً: هدف وسؤال البحث

الهدف

- معرفة الدور الاستراتيجي للتسويق الشفهي الإلكتروني في تحقيق ميزة تنافسية للسياحة العلاجية وتأثيره على نوايا السفر لدى السياح العراقيين
- ما أثر الدور الاستراتيجي للتسويق الشفهي الإلكتروني في تحقيق ميزة تنافسية للسياحة العلاجية وتأثيره على نوايا السفر لدى السياح العراقيين

رابعاً: حدود البحث

يندرج النطاق الموضوعي للبحث ضمن مجال السياحة العلاجية والتسويق الإلكتروني الشفهي. يتم إجراء البحث ومكانه في العراق للسنوات ٢٠٢٣ – ٢٠٢٤ – ٢٠٢٥.

المبحث الثاني

الإطار النظري للبحث

أولاً: تعريف السياحة

على الرغم من استخدام مصطلح "السياحة" في اللغات والنصوص العلمية لأكثر من قرنين، إلا أنه لا يزال تعريف دقيق وموحد له غائباً عن العديد من الكتب والمقالات. وقد سعى عدد قليل من الباحثين بجدية إلى تعريف مفهوم السياحة أو تطويره. وتُظهر الطبيعة المعقدة والمتعددة الأوجه للسياحة أن هذه الظاهرة قد وفرت منصة لنمو وتوسع أنشطة وفرص وأفاق متنوعة ومتعددة الأبعاد. لذا، يمكن اعتبار السياحة مفهوماً جامعاً قادراً على الربط بين مختلف المناهج والمواضيع، فضلاً عن العديد من التخصصات الأكاديمية

مثل الإدارة، والاقتصاد، والجغرافيا، والسياسة، وعلم الاجتماع، وعلم الإنسان، وعلم النفس، وعلم الآثار، والهندسة المعمارية، والزراعة، والقانون، والإحصاء، والاتصالات، والتكنولوجيا؛ بحيث يمكن تعريفها وتفسيرها من زوايا مختلفة وإعطائها معاني متعددة (Akdım, 2021).

وتُعرّف السياحة، وفقاً للقاموس، بأنها "النظرية والممارسة المتعلقة بالسفر الترفيهي". ظهر هذا المصطلح في نهاية عصر الرحلات الكبرى، التي كانت عادةً شائعة بين الطبقات الإنجليزية الثرية؛ حيث كان يُرسل الشبان في رحلات طويلة عبر أوروبا القارية لاستكمال تعليمهم. وتشمل جذور هذه الكلمة اليونانية التي تصف الدائرة، وينعكس هذا المفهوم في السمة الرئيسية للسياحة، ألا وهي العودة إلى نقطة الانطلاق.

تقتصر بعض تعريفات السياحة على أبعادها الاقتصادية أو التجارية فقط: فالسياحة صناعة معترف بها وذات أهمية وطنية. وتشمل هذه الصناعة قطاعات متنوعة تغطي أنشطة متعددة، منها توفير خدمات النقل والإقامة والترفيه والطعام والخدمات ذات الصلة. وتشير السياحة إلى توفير خدمات النقل والإقامة والترفيه والطعام والخدمات ذات الصلة للسياح المحليين والدوليين. وتشمل هذه الصناعة السفر لأي غرض، بما في ذلك الترفيه والأعمال.

ثانياً: العوامل المؤثرة في السياحة العلاجية

وفقاً لدراسات حديثة، يعود نمو السياحة العلاجية إلى عوامل متعددة، منها ارتفاع تكاليف الإجراءات الطبية نسبياً في الدول المتقدمة، وتزايد خيارات السفر الدولي بأسعار معقولة، وارتفاع معايير الجودة في الدول النامية، وتزايد الطلب على جراحات التجميل والأسنان، والتقدم التقني في عمليات السياحة العلاجية، والدعم الحكومي، وتطور تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

١ - تطور التكنولوجيا

مع التقدم التكنولوجي وأنشطة منظمة التجارة العالمية، أصبحت الحدود بين الدول أقل أهمية. وبموجب الاتفاقية العامة للتعريفات والتجارة (جات)، تُنقل السلع والخدمات بسهولة وحرية بين الدول. وقد مهدت هذه الحرية في حركة السلع والخدمات الطريق أمام الحركة الدولية للمعدات الطبية، والعاملين في المجال الصحي، وكذلك الأفراد الباحثين عن الخدمات الصحية. وقد أدت سهولة الحركة هذه إلى ظهور اتجاهات جديدة في مجال الصحة.

٢- ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية

تُعدّ تكاليف الرعاية الصحية أعلى في الدول المتقدمة منها في الدول النامية، ومن المتوقع أن تستمر في الارتفاع. فعلى سبيل المثال، تتوقع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية أن يرتفع متوسط تكاليف الرعاية الصحية للفرد في البلاد من ٧٠٠٠ دولار أمريكي عام ٢٠٠٧ إلى ١٣٠٠٠ دولار أمريكي عام ٢٠١٩. وقد يُعزى هذا الارتفاع المتوقع إلى تزايد الحاجة إلى الرعاية الطبية لدى كبار السن في الولايات المتحدة وأوروبا.

٢- زيادة إمكانية الوصول إلى السفر العالمي

انخفض متوسط تكلفة السفر الجوي بشكل ملحوظ نتيجة لتزايد المنافسة بين شركات الطيران بسبب انتشارها والتقدم التكنولوجي. وقد أدى ذلك، إلى جانب التأثير المتزايد للعولمة، إلى نمو السفر الجوي خلال السنوات الخمس والعشرين الماضية. تُعتبر العديد من الخدمات في مجال العلوم الصحية والخدمات ذات الصلة خدمات غير أساسية. ويتزايد الطلب على هذه الخدمات، التي تشمل خدمات طب العيون والأسنان والتجميل، مع ازدياد نسبة كبار السن وتنامي الاهتمام بالمظهر في الدول المتقدمة. ولا يغطي التأمين الصحي الحكومي في الدول المتقدمة نسبة كبيرة من إجراءات طب الأسنان والعيون، ومعظم إجراءات التجميل. إضافةً إلى ذلك، تتطلب بعض الإجراءات الطبية، كعلاجات العيون التي يغطيها التأمين الصحي، فترات انتظار طويلة في الدول الغربية. كما يشهد الطلب على إجراءات التجميل الشائعة ارتفاعاً في الدول المتقدمة، ولم يتأثر بالركود الاقتصادي العالمي الذي ضربها في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩. على سبيل المثال، بين عامي ١٩٩٧ و٢٠١٢، ارتفع عدد عمليات شد البطن بنسبة ٣٦٠٪، وعمليات تكبير الثدي بنسبة ٥٤٠٪، وفقاً للجمعية الأمريكية لجراحة التجميل. وفي الولايات المتحدة، أجرى أطباء وجراحون مرخصون أكثر من عشرة ملايين عملية تجميلية غير جراحية في عام ٢٠١٢. وبلغ عدد العمليات التي أُجريت في ذلك العام ١,٦٨ مليون عملية، ما يمثل معدل نمو سنوي قدره ٣٪ (Bambauer, 2006).

في أوروبا، لا يبلغ الطلب على جراحة التجميل نفس مستوى الولايات المتحدة، إلا أنها لا تزال رائجة رغم التباطؤ الاقتصادي. فبين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٢، ارتفع عدد عمليات التجميل التي أُجريت في المملكة المتحدة بنسبة ٢٦,٥٪، من ٣٤,٠٠٠ إلى ٤٣,٠٠٠ عملية. وقد حدثت هذه الزيادة في الطلب على العمليات الاختيارية على الرغم من أن قلة من شركات التأمين الصحي العامة أو الخاصة تغطي هذا النوع من العمليات. ويدرس الأفراد الذين يبحثون عن عمليات غير ضرورية ومنخفضة التكلفة الوجهات الدولية بعناية. تُعد المؤسسات المتخصصة في البلدان النامية، والتي تقدم أسعاراً تنافسية ومعدات متطورة، حلاً عملية ومريحة للأفراد الذين يسعون إلى هذا النوع من العلاج.

ثانياً: التسويق الإلكتروني الشفهي

التسويق الشفهي WOMM المعروف أيضاً باسم الإعلان الشفهي، هو نسخة مبسطة من وسائل التواصل الاجتماعي. ومع ذلك، في الفضاء التقليدي، يتم التسويق الشفهي بناءً على التوصيات الشخصية.

لذلك، يعد التسويق الشفهي الحديث جهداً مستهدفاً يصف الموضوعات التي تحدث بشكل طبيعي في الشبكات الاجتماعية أو مواقع الويب حيث يشارك المستخدمون رضاهم عن العلامة التجارية مع الآخرين.

في عالم الاتصالات اليوم، يمكن أن يكون لتوصية واحدة من العديد من الأشخاص تأثير أكبر بكثير، مما يؤدي في النهاية إلى التسويق الشفهي أو استراتيجيات الإعلان الشفهي للاستفادة من الفرص.

في أدبيات التسويق، لا يُعد التسويق الشفهي ظاهرةً جديدة، بل لطالما اعتُبر أحد أهمّ المواضيع في تحليل سلوك المستهلك. واليوم، مع اتساع نطاق هذا المفهوم، خلص الباحثون إلى ضرورة إيلاء المزيد من الاهتمام للتسويق الشفهي، واعتباره مجموعةً من التفاعلات الاجتماعية بين المستهلكين (خادمي وآخرون، ٢٠١٤). يُعرف هذا النوع من التسويق بأنه من أكثر العوامل فعاليةً وموثوقيةً في تشكيل سلوك المستهلك، وتختلف قيمته بين الحالات الإيجابية والسلبية؛ إذ يكون للتسويق الشفهي السلبّي تأثيرٌ أقوى. ويعود ذلك إلى أن العملاء غير الراضين يُعبّرون عن مشاعرهم ضعف عدد مرات تعبير العملاء الراضين لطالما استقطب التسويق الشفهي اهتمام الباحثين والناشطين في قطاع السياحة والضيافة، لقدرته على تقليل المخاطر التي يُدركها المستهلكون عند شراء المنتجات والخدمات غير الملموسة التي تتطلب مشاركةً كبيرة (Farrukh, 2022).

التسويق الشفهي شهدت تعريفات التسويق الشفهي وشرحه تطورات ملحوظة، وثبتت فعاليته كأداة تسويقية. ويعود ذلك إلى لجوء المستهلكين إلى التسويق الشفهي لمشاركة تجاربهم الاستهلاكية. لذا، يمكن تصنيف التسويق الشفهي إلى تواصل شخصي وغير رسمي، بالإضافة إلى وسائل الإعلام الرسمية كالإعلانات. كما تؤكد الدراسات أن التسويق الشفهي يُصنّف إلى نوعين: إيجابي وسلبي (Yusof, 2020).

يحدث التفاعل عبر التسويق الشفهي بعد تفاعل المستهلكين مع منتج معين أو في سياق استخدام محدد، وذلك من خلال أربعة أنماط مختلفة من التفاعل، وهي: (١) التفاعل مع المنتج، حيث يُبدي المستهلك استعداده للحديث عن عملية الشراء ومدى رضاه عنها؛ (٢) التفاعل الذاتي، حيث يسعى المستخدم إلى لفت الانتباه أو التقدير أو اكتساب مكانة اجتماعية، ويصف عملية الشراء؛ (٣) التفاعل مع الآخرين، حيث يشارك المستخدم معارفه وخبراته لمساعدة الآخرين؛ و(٤) التفاعل مع الرسالة، والذي يشير إلى حوار يركز أساساً على طريقة عرض المنتج، كالإعلانات أو وسائل الإعلام أو العلاقات العامة، بغض النظر عما إذا كان المتحدث لديه أي خبرة سابقة به. إضافةً إلى ذلك، ناقش الباحثون دوافع تقديم وقبول التوصيات الشفهية، بما في ذلك العلاقات القوية والخبرة، والمخاطر المتصورة لدى المتلقين والمرسلين.

في السنوات الأخيرة، ساهم نمو شبكات التواصل الاجتماعي وتزايد استخدامها من قبل العملاء في جعلها من أكثر مجالات التسويق الإلكتروني رواجاً. لقد غيرت وسائل التواصل الاجتماعي بشكل كبير طريقة تواصل الناس. تشير الأبحاث إلى أن حوالي ٤٠٪ من الأشخاص يبحثون عن معلومات حول منتج أو خدمة قبل اتخاذ قرار الشراء، وتُتخذ معظم هذه القرارات عبر شبكات التواصل الاجتماعي. ويعود هذا التوجه إلى تزايد اهتمام الناس بهذه المنصات (Dwivedi, 2021). تشجع شبكات التواصل الاجتماعي الأفراد على إنشاء شبكة من الأصدقاء والحفاظ عليها من خلال العلاقات الاجتماعية والمهنية. ونظرًا لتزايد استخدام هذا النوع من الوسائط واهتمام الناس به، يولي المسوقون اهتمامًا كبيرًا به أيضًا. على سبيل المثال، يمكن للمسوقين إنشاء حسابات رسمية على هذه الشبكات واستغلال الإمكانيات المتاحة للتواصل مع العملاء الحاليين والمحتملين (مختار وآخرون، ٢٠٢٢). بالإضافة إلى ذلك، يمكن للشركات عرض منتجاتها وخدماتها على صفحاتها الإلكترونية، حيث لاقت شبكات التواصل الاجتماعي رواجًا واسعًا بين الشركات والأفراد. يمكن القول إن الإنترنت قد سهّل التواصل الإلكتروني الشفهي عبر مختلف المنصات. بمعنى آخر، أدى التقدم التكنولوجي كأداة للتواصل إلى ظهور التسويق الشفهي الإلكتروني (eWOM). يتمتع المرضى اليوم بإمكانية وصول واسعة إلى الإنترنت وسهولة التواصل عبر منصات متنوعة، حيث تُنشر الرسائل الطويلة (فيسبوك)، والصور (إنستغرام)، ومقاطع الفيديو (يوتيوب). لذا، يشير التسويق الشفهي الإلكتروني إلى نشر التعليقات الإيجابية والسلبية حول تجارب المستهلكين على الإنترنت يُشبه التسويق الشفهي المحادثات الودية التي تُذكر فيها المنتجات والخدمات. مع ذلك، إذا لم يكن الشخص على دراية بنشاطك التجاري، فلن تستفيد من هذه الطريقة. يُعد التسويق الشفهي الإلكتروني نوعًا جديدًا من التسويق الشفهي، يُنفذ عبر الإنترنت والأجهزة الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي. يتخذ هذا النوع من التسويق أشكالًا مختلفة، منها التسويق الفيروسي، ونشر الرسائل عبر البريد الإلكتروني، وإنشاء مجتمعات مثل المنتديات ومجموعات المعجبين (De La Ho, 2019).

العوامل المؤثرة في التسويق الشفهي

١ - الولاء للعلامة التجارية

وفقاً لدراسة العوامل التي تؤثر على المبيعات، فإن تكلفة جذب عميل جديد أعلى بخمس مرات من تكلفة الاحتفاظ بعميل حالي.

٢ - ثقة العلامة التجارية.

٧٥٪ من الناس لا يصدقون الإعلانات، لكن ٩٢٪ يتقنون في توصيات العائلة والأصدقاء و ٧٠٪ يتقنون بتعليقات العملاء الآخرين.

٣ - خلق الشغف والإثارة.

إن وجود ميزانية إعلانية ومسار مبيعات أمر رائع. لكن الطريقة الوحيدة لخلق ضجة حقيقية حول علامتك التجارية هي أن يتحدث الأشخاص المحايدون عنك في وسائل الإعلام والشبكات الاجتماعية وأن يروجوا لك دون وعي.

٤ - خلق تجربة ملحمية

قبل أن تتمكن من إنشاء استراتيجيات تسويق شفوية فعالة، تحتاج إلى إنشاء تجربة ملحمية وعاطفية لعميلك قبل أن تفعل أي شيء آخر. إن محاولة إقناع الناس بإحالة أصدقائهم وعائلاتهم إلى عملك يكاد يكون مستحيلًا إذا كان عملاؤك لديهم تجربة سيئة مع منتجك. يمكنك حتى أن تفعل العكس وتخلق عاصفة من الدعاية السلبية لجذب المزيد من الجمهور.

ثالثاً: الدراسات السابقة

١ - في مقال بعنوان "تجارب السياحة العلاجية، والقيمة المُدرَكة، والسعادة، والتوصيات الشفهية للسياح في مدينة هو تشي منه: دراسة نوعية"، يتناول (To, 2025) تأثير تجارب السياحة العلاجية على القيمة المُدرَكة والسعادة لدى المرضى. وباستخدام مقابلات نوعية معمقة مع ١٠ سياح علاجيين دوليين من ٧ دول، يُحدد هذا البحث العوامل الرئيسية المؤثرة على رضا المرضى وسلامتهم النفسية. وتشير النتائج إلى أن الرعاية الطبية عالية الجودة، والدعم النفسي من مقدمي الرعاية الصحية، ودمج الأنشطة الترفيهية، عوامل مهمة في تحسين القيمة المُدرَكة والسعادة العامة لدى المرضى. وأفاد المشاركون بأن تجارب السياحة العلاجية الإيجابية ساهمت في تحسين سلامتهم النفسية وشجعتهم على مشاركة تجاربهم، مما أدى بدوره إلى توليد تسويق شفهي إيجابي.

٢ - (Vusparatih at all , 2025) في مقال بعنوان "تحسين استدامة السياحة العلاجية بين المرضى الإندونيسيين من خلال التسويق الشفهي في بينانغ، ماليزيا" (٢٠٢٥)، تمّت دراسة دور السياحة العلاجية في قطاع السياحة الماليزي، وتحديدًا في بينانغ. استُخدم في البحث منهجٌ نوعي، وجمعت البيانات من خلال مقابلات وملاحظاتٍ مع مرضى إندونيسيين وعائلاتهم ممن تلقوا العلاج في بينانغ. أظهرت النتائج أن استدامة السياحة العلاجية بين المرضى الإندونيسيين تعتمد اعتمادًا كبيرًا على التسويق الشفهي. في هذا السياق، يُعرّف التسويق الشفهي بأنه نشر المعلومات والتوصيات حول خدمات ومرافق الرعاية الصحية من خلال التجارب الشخصية والإحالات. تشمل العناصر الأساسية في هذه العملية التواصلية: المشاعر، والراحة، والرضا، وجودة الخدمة، وشفافية التكاليف.

٣ - في مقالٍ بعنوان "تعزيز ميل المرضى للعودة والتسويق الشفهي الإيجابي: دراسة تجريبية في مجال السياحة العلاجية" (2024)، تمّت دراسة نمو قطاع السياحة العلاجية في مختلف البلدان وتأثيره على المنافسة العالمية. تحتاج المستشفيات إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، وصورة علامتها التجارية، وقيمتها المُدرَكة لجذب رضا المرضى وزيادة التسويق الشفهي الإيجابي ورغبة المرضى في العودة. تُحلل هذه الدراسة سلوك المرضى الذين يسافرون إلى الخارج لتلقي الخدمات الصحية، ومدى استعدادهم للتوصية بخدمات المستشفيات. يهدف البحث بشكل أساسي إلى دراسة تأثير صورة العلامة التجارية للمستشفى، وجودة الخدمة، والقيمة المُدرَكة على زيادة رضا المرضى. كما يُدرس تأثير رضا المرضى على التسويق الشفهي الإيجابي ورغبة المرضى في العودة. استخدمت هذه الدراسة المنهج الكمي ومنهج المسح، مع عينة مكونة من ١٣٠ مريضًا أجنبيًا، واعتمدت على أسلوب العينة المتاحة. وللإجابة على فرضيات البحث، تم استخدام تقنية نمذجة المعادلات الهيكلية القائمة على التباين. تُظهر النتائج أنه لزيادة رغبة المرضى في العودة والتسويق الشفهي الإيجابي، ينبغي على المستشفيات إيلاء اهتمام خاص لجودة الخدمة، وصورة العلامة التجارية، والقيمة المُدرَكة، حيث تؤثر هذه العوامل على رضا المرضى. كما يُعرف أن رضا المرضى عاملٌ يسهم في زيادة التسويق الشفهي الإيجابي ورغبة المرضى في العودة.

٤- في مقال بعنوان "تأثير الإنترنت والتسويق الإلكتروني الشفهي على السياحة العلاجية: تحليل من منظور المستهلك في المنتجعات الصحية"، قام كافالكانتي وفيريرا (٢٠٢٣) بدراسة البحث عن التقييمات عبر الإنترنت قبل الشراء في قطاع السياحة العلاجية، وتحديدًا في المنتجعات الصحية في ولاية ريو غراندي دو نورتي (RN) بالبرازيل. اعتمدت دراستهما على منهج نوعي غير عشوائي، واستخدما برنامج Iramuteq وتحليل محتوى تقييمات المستخدمين على منصة TripAdvisor. تم جمع ٢٤,٢٢٥ تقييمًا من ١٤ منصة مختلفة. أظهرت النتائج أن المنصات المصنفة كمنتجعات صحية حظيت بأكثر عدد من التقييمات، وشملت السمات الرئيسية التي تم تقييمها خدمة العملاء، والجودة، والبنية التحتية، والتدليك. تؤكد الدراسة على الأهمية الكبيرة للتسويق الإلكتروني الشفهي، وضرورة استجابة الإدارة لتقييمات المستخدمين، وخاصة التقييمات السلبية. كما تقترح الدراسة، في إطار البحوث المستقبلية، إجراء استطلاعات رأي للشركات العاملة في مجال السياحة العلاجية لمقارنة تجارب المستهلكين في هذين المجالين.

٥- في أطروحته للدكتوراه بعنوان "العوامل المؤثرة في توليد التسويق الشفهي في صناعة السياحة العلاجية"، تناول تشينغ (٢٠٢٣) التحديات التي تواجه نجاح المستشفيات العاملة في هذا المجال. ولا يقتصر نجاح هذه المستشفيات على جذب عملاء جدد فحسب، بل يعتمد أيضًا على قدرتها على الاحتفاظ بالعملاء الحاليين. إن تقديم خدمات عالية الجودة وخلق قيمة متميزة للعملاء يسهم في تحقيق رضاهم، مما يؤثر بدوره على رغبتهم في التوصية بالمستشفيات. ويلعب التسويق الشفهي، بوصفه شكلاً مجانيًا من أشكال الإعلان، دورًا حيويًا في اكتساب ميزة تنافسية كبيرة لقطاع الضيافة والسياحة. تهدف هذه الدراسة إلى بحث تأثير جودة الخدمة الطبية، والقيمة المُدرَكة، ورضا السائح العلاجي على توليد التسويق الشفهي في مجال السياحة العلاجية. كما تبحث هذه الدراسة الدور الوسيط للثقة. ولاختبار الإطار النظري، تم استخدام استبيان ذاتي الثبات، واستخدم نمذجة المعادلات الهيكلية باستخدام المربعات الصغرى الجزئية (PLS-SEM) لتقييم نموذج القياس والنموذج الهيكلي. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين القيمة المُدرَكة ورضا السياح الطبيين، بينما ارتبط رضا السياح الطبيين إيجابيًا بالثقة والتسويق الشفهي. كما أظهرت الثقة أيضاً علاقة إيجابية بالتسويق الشفهي، ولعبت دوراً وسيطاً هاماً. على نحو غير متوقع، لم تُلاحظ أي علاقة إيجابية بين جودة الخدمة الطبية والقيمة المُدرَكة، وكذلك بين جودة الخدمة الطبية ورضا السياح الطبيين.

المبحث الثالث

منهجية البحث والنتائج

أولاً: منهج البحث

بعد تحديد موضوع البحث وصياغته، يُعد اختيار المنهج البحثي من أولى الخطوات الضرورية لأي باحث. يهدف اختيار المنهج البحثي إلى تحديد الطريقة الأنسب لدراسة موضوع البحث المحدد؛ أي أنه ينبغي اختيار المنهج البحثي وفقاً لطبيعة المشكلة، وأهداف البحث، والوسائل المتاحة لتنفيذه. في الواقع، يجب على الباحث تحديد المنهج الأمثل للإجابة بدقة وسرعة وفعالية على أسئلة البحث.

بشكل عام، يمكن تصنيف مناهج البحث بناءً على معيارين رئيسيين: أولهما، هدف البحث، وثانيهما، طريقة جمع البيانات. وبناءً على ذلك، من منظور الهدف، ينقسم البحث إلى ثلاث فئات: أساسية، وتطبيقي، وتطويري. تُصنّف هذه الدراسة كبحث تطبيقي من حيث الهدف؛ لأنها تسعى إلى اختبار فرضيات من شأنها أن تسهم في فهم أفضل للمشكلات الواقعية في المجتمع الإحصائي قيد الدراسة وحلها.

أما من حيث طريقة جمع البيانات، فيندرج هذا البحث ضمن فئة البحوث الوصفية الاستقصائية من النوع الارتباطي. في البحث الوصفي، يصف الباحث بشكل منهجي ومنهجي الحالة الراهنة للظواهر أو المتغيرات، ويدرس خصائصها وأبعادها، ويحلل العلاقات بينها عند الضرورة. أما في البحث الارتباطي، فيتمثل الهدف الرئيسي في قياس مدى نوع العلاقة بين المتغيرات في سياقها الطبيعي، ويكون تدخل الباحث في عملية البحث محدوداً للغاية كما يمكن إجراء البحث، من حيث الإطار الزمني، إما بشكل مقطعي أو طولي. يتميز البحث الحالي بإطار زمني مقطعي، أي أن البيانات جُمعت وحُلّت خلال فترة زمنية محددة.

ثانياً: المجتمع الإحصائي والعينة

يشير المجتمع الإحصائي إلى مجموعة من الأفراد أو الأحداث أو الظواهر التي تشترك في سمة معينة وتتميز عن المجموعات الأخرى. في الواقع، المجتمع هو مجموعة العناصر التي يعتمزم الباحث دراستها وفحصها يشمل المجتمع الإحصائي لهذه الدراسة جميع السياح العراقيين الذين سافروا إلى الخارج لتلقي العلاج في عام ٢٠٢٥.

في هذه الدراسة، شمل المجتمع الإحصائي جميع السياح العراقيين الذين سافروا إلى الخارج عام ٢٠٢٥ لتلقي العلاج. ونظراً لعدم وجود قائمة شاملة ودقيقة بجميع أفراد المجتمع، وصعوبة الوصول المباشر إليهم، فقد استُخدمت طريقة أخذ العينات غير الاحتمالية المتاحة. في هذه الطريقة، تم اختيار السياح العراقيين الذين كانوا متاحين للباحث وقت جمع البيانات في المراكز الصحية، أو شركات السياحة العلاجية، أو أماكن إقامتهم، والذين استوفوا شروط المشاركة في الدراسة، كعينة للدراسة. ولزيادة الدقة وتقليل التأثير المحتمل للاستبيانات غير المكتملة أو غير الصالحة، وُرِّع ٦٠٠ استبياناً، استقبل منها ٤٢٢ استبياناً مكتملاً وقابلاً للتحليل، واستُخدمت في عملية التحليل الإحصائي.

ثالثاً: منهجية جمع البيانات والاستبيان

في كل دراسة، تُستخدم أدوات متنوعة لجمع البيانات والمعلومات، وذلك تبعاً لأهداف البحث والمنهجية المُتبعة. وبشكل عام، يمكن تقسيم أدوات جمع البيانات إلى فئتين رئيسيتين: أدوات المكتبات وأدوات البحث الميداني في هذه الدراسة، تم استخدام مزيج من أدوات المكتبات والأدوات الميدانية للحصول على المعلومات المطلوبة والإجابة عن أسئلة البحث.

في هذه الدراسة، تم تصميم استبيانين واستخدامهما لجمع البيانات. يتناول الجزء الأول المعلومات الديموغرافية للمستجيب، بما في ذلك الجنس والعمر والمستوى التعليمي والدخل، بينما يتضمن الجزء الثاني أسئلة تتعلق بقياس متغيرات التوصيات الإلكترونية ونوايا السفر. استُخدم استبيانان معياريان وصالحان لقياس متغيرات البحث. وللإجابة على هذا الجزء من الاستبيان، استُخدم مقياس ليكرت بمستويات قياس ترتيبيّة من أوافق بشدة (١)، أوافق (٢)، أوافق إلى حد ما (٣)، لا أوافق إلى حد ما (٤)، لا أوافق بشدة (٥).

رابعاً: أساليب التحليل الإحصائي

تُعد معالجة البيانات مرحلة تلي جمع البيانات وتسبق تحليلها، وتهدف إلى تجهيزها للتحليل. في هذه الدراسة، تم تحليل البيانات المجمعة باستخدام برنامج SPSS. بعد ذلك، تم عرض الإحصاءات الوصفية (التي تُعنى بتصنيف البيانات وتلخيصها) والإحصاءات الاستدلالية (التي تُعنى بتحليل البيانات واستخلاص النتائج منها). لكل اختبار إحصائي، يجب استيفاء عدد من الشروط قبل إجراء التحليل، ويجب التحقق من هذه الشروط لأن دقة تفسير الاختبار تعتمد عليها. لتحديد استخدام الاختبارات المعلمية واللامعلمية للتحليل الاستدلالي للبيانات والعلاقات بين المتغيرات، يتم أولاً التحقق من توزيع البيانات الطبيعي.

١ - اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

عند تطبيق اختبار جودة المطابقة على البيانات الكمية، نستخدم هذا الاختبار. تحديداً، يُستخدم اختبار كولموغوروف-سميرنوف لاختبار التوزيع الطبيعي للبيانات قيد الدراسة. بعبارة أخرى، نريد اختبار الفرضيتين التاليتين:

H_0 : العينة تتبع التوزيع الطبيعي.

H_1 : العينة لا تتبع التوزيع الطبيعي.

إذا كانت قيمة الاحتمال (P-value) أقل من ٠,٠٥، تُرفض الفرضية الصفرية، أي

فرضية التوزيع الطبيعي للعينة قيد الدراسة، عند مستوى خطأ ٥٪، وإلا تُؤكد الفرضية الصفرية، مما يعني أن توزيع العينة قيد الدراسة طبيعي.

تقيس قيمة الاحتمال (P-value) لاختبار μ درجة التوافق بين نتيجة العينة والقيمة μ_0 المفترضة في H_0 . تشير قيمة P الكبيرة إلى صحة الفرضية الصفرية (μ_0)، وبالتالي ينبغي استنتاج الفرضية الصفرية (H_0). في الواقع، بناءً على ما إذا كانت قيمة P أكبر أو أصغر من α (المنطقة الحرجة) المحددة للاختبار، يمكن استخدامها مباشرة للاختبار بين H_0 و H_1 . وتُعاد النتيجة المُستخلصة من اختبار يعتمد على قيمة P رياضياً النتيجة المُستخلصة من قاعدة القرار المقابلة.

٢ - معامل ارتباط بيرسون

معامل ارتباط بيرسون هو اختبار إحصائي معلمي يُستخدم لقياس قوة واتجاه العلاقة بين متغيرين كميين. إذا كان ρ يمثل معامل ارتباط المجتمع، و r يمثل معامل ارتباط العينة بحجم n ، فمن المحتمل أن تكون قيمة r المحسوبة ناتجة فقط عن تقلبات عشوائية في العينة. لهذا السبب، يُستخدم اختبار دلالة معامل الارتباط للتأكد من الدلالة الإحصائية لـ r . يفحص هذا الاختبار ما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين قيد الدراسة، أو ما إذا كانا يتصرفان بشكل عشوائي ومستقل عن بعضهما البعض؛ بعبارة أخرى، يسعى الاختبار إلى رفض أو قبول فرضية أن معامل ارتباط المجتمع يساوي صفرًا. إذا نظرنا إلى نشأة مؤسسة ربحية، فسند أن نقطة انطلاقها هي ظهور فكرة جديدة في أذهان مؤسسيها، فكرة يُتوقع أن تكون مطلوبة في السوق. من الواضح أن تحويل أي فكرة إلى واقع ملموس يتطلب سيولة (أموالاً)، والتي تُحفظ في إيران بطريقتين على الأقل (الاقتراض من البنوك وإصدار سندات عادية) تُنقل السيولة المحتفظ بها إلى الجانب الأيسر من الميزانية العمومية، ثم تُحوّل إلى أصول ثابتة ومتداولة في الجانب الأيمن منها. وبهذه الطريقة، تكتمل الميزانية العمومية للمؤسسة الربحية، وتبدأ عملياتها لتحويل تلك الفكرة إلى منتج وتسويقه في السوق.

خامساً: النتائج

الإحصاء الوصفي

يُستخدم الإحصاء الوصفي لشرح حالة الظاهرة أو المشكلة أو الموضوع قيد الدراسة، أو بعبارة أخرى، تُوصف خصائص الموضوع قيد الدراسة بلغة الإحصاء الوصفي. بعد استخلاص المعلومات، يقوم الباحث بتلخيص البيانات الإحصائية وتصنيفها، وذلك من خلال إنشاء جداول توزيع التكرار، مما يُسهّل على القارئ أو المشاهد فهم واقع وتوزيع السمة بسرعة أكبر. فيما يلي عرض للإحصاء الوصفي المتعلق بالخصائص الديموغرافية للمشاركين.

١ - تحليل البيانات الديموغرافية

باستخدام برنامج SPSS، تم حساب تكرار ونسبة تكرار الخصائص الديموغرافية للمستجيبين وعرضها في الجداول. **الجنس:** وفقاً للجدول (١)، أنه من بين ٤٢٢ مستجيباً، كان ٢١١ منهم ذكوراً و ٢١١ إناثاً، وهو ما يمثل ٥٠٪ و ٥٠٪ من حجم العينة، على التوالي.

الجدول (١): التوزيع التكراري للعينة الإحصائية حسب الجنس

الجنس	التكرار	نسبة التكرار
ذكور	٢١١	٥٠/١٠٠
إناث	٢١١	٥٠/١٠٠
مجموع	٤٢٢	١٠٠/١٠٠

العمر: بحسب الجدول (٢)، يتضح أن من بين ٤٢٢ مستجيباً، كان ١٤,٠٪ منهم دون سن العشرين، و ٤٢,٩٪ تتراوح أعمارهم بين ٢١ و ٣٠ عاماً، و ٢٥,٨٪ تتراوح أعمارهم بين ٣١ و ٤٠ عاماً، و ١٣,٥٪ تتراوح أعمارهم بين ٤١ و ٥٠ عاماً، و ٣,٨٪ تزيد أعمارهم عن ٥٠ عاماً. وبالتالي، فإن أعلى نسبة انتشار بين أفراد العينة الإحصائية ترتبط بالفئة العمرية من ٢١ إلى ٣٠ عاماً.

الجدول (٢): التوزيع التكراري للعينة الإحصائية حسب العمر

العمر	التكرار	نسبة التكرار
أقل من ٢٠	٥٩	١٤/١٠٠
من ٢١ إلى ٣٠	١٨١	٤٢/٩٠
من ٣١ إلى ٤٠	١٠٩	٢٥/٨٠
من ٤١ إلى ٥٠	٥٧	١٣/٥٠
أكثر من ٥١	١٦	٣/٨٠
مجموع	٤٢٢	١٠٠/١٠٠

المستوى التعليمي : بحسب الجدول (٣)، يتضح أن من بين ٤٢٢ مستجيبًا، ١٤,٠٪ حاصلون على شهادة الإعدادية، و١٦,٦٪ حاصلون على شهادة الدبلوم، و٤٥,٧٪ حاصلون على درجة البكالوريوس، و١٥,٦٪ حاصلون على درجة الماجستير، و٨,١٪ حاصلون على درجة الدكتوراه. وبالتالي، فإن النسبة الأكبر من هذه الفئات في العينة الإحصائية تعود إلى الحاصلين على درجة البكالوريوس.

الجدول (٣): التوزيع التكراري للعينة الإحصائية حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	نسبة التكرار
الإعدادية	٥٩	١٤/٠
الدبلوم	٧٠	١٦/٦
بكالوريوس	١٩٣	٤٥/٧
ماجستير	٦٦	١٥/٦
دكتوراه	٣٤	٨/١
مجموع	٤٢٢	١٠٠/٠

التحقق من توزيع البيانات

لإجراء الاختبارات المعلمية بشكل صحيح، يجب أن يكون توزيع متغيرات البحث طبيعيًا. للتحقق من توزيع البيانات، تم استخدام اختبار كولموغوروف-سميرنوف وشابيرو-ويلك. أظهرت نتائج هذين الاختبارين أن مستوى الدلالة (Sig.) كان أقل من ٠,٠٥، مما يشير إلى رفض فرضية التوزيع الطبيعي عند مستوى ثقة ٩٥٪. ومع ذلك، أظهر فحص مؤشري الالتواء والتفرطح أنهما يقعان ضمن النطاق المقبول ± ٢ . يعتبر براون (٢٠١١) النطاق بين -٢ و+٢ مؤشرًا على التوزيع الطبيعي للبيانات. وبما أن قيم الالتواء والتفرطح تقع ضمن هذا النطاق، يمكن استنتاج أن توزيع المتغيرات طبيعي.

الجدول (٤): اختبارات كولموغوروف-سميرنوف وشابيرو-ويلك

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
totalewom	.129	422	.000	.930	422	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
totalintention	.174	422	.000	.880	422	.000

a. Lilliefors Significance Correction

الجدول (٥): التحقق من طبيعية البيانات معاملي (الالتواء والتفرطح أو الاستطالة)

المتغير	الالتواء	الانحراف المعياري للالتواء	الاستطالة	الانحراف المعياري للاستطالة	النتيجة
التسويق الإلكتروني الشفهي	٠/٦٥٥	٠/١١٩	-٠/٢١٦	٠/٢٣٧	التوزيع الطبيعي
نية السفر	٠/٧٨٢	٠/١١٩	-٠/٣٧٩	٠/٢٣٧	التوزيع الطبيعي

تقييم الموثوقية

استُخدم معامل ألفا لكرونباخ لقياس موثوقية الاستبيان. كلما اقتربت قيمة ألفا لكرونباخ من ١، زادت موثوقية الأداة. عمومًا، تُعتبر القيم التي تزيد عن ٠.٧ مقبولة، بينما تُعتبر القيم التي تزيد عن ٠.٨ و٠.٩ جيدة جدًا.

الجدول (٦)

متغير	تعداد العينة	معامل ألفاي كرونباخ
التسويق الإلكتروني الشفهي	٨	٠/٧٩٤
نية السفر	٤	٠/٨١٢

كما هو موضح في الجدول أعلاه، فإن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد متغيرات البحث أكبر من ٠,٧. وهذا يدل على الموثوقية المرغوبة لأداة القياس.

الارتباط بين متغيرات البحث

بما أن وجود ارتباط بين متغيرات البحث يُعدّ أحد الشروط الأساسية لاستخدام منهج المتغيرات الكامنة، فقد تم في هذه الدراسة فحص الارتباط بين المتغيرات الرئيسية أيضًا. ونظرًا لتوزيع البيانات الطبيعي، استُخدم معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقات بين المتغيرات.

الجدول (٧)

المتغير	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الأهمية	النتيجة والتوضيح
التسويق الإلكتروني الشفهي ونية السفر	٠/٥٦٤	٠/٠٠٠	ارتباط إيجابي متوسط إلى قوي، ذو دلالة إحصائية

استنادًا إلى جدول الارتباط، تم الحصول على معامل ارتباط بيرسون بين متغير التسويق الإلكتروني الشفهي ونية السفر بقيمة $r = 0.564$ عند مستوى دلالة إحصائية $p < 0.01$. تشير هذه القيمة إلى وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائية ذات قوة متوسطة بين هذين المتغيرين؛ أي أنه مع ازدياد الأنشطة والتجارب الإيجابية المرتبطة بالتسويق الإلكتروني الشفهي، تزداد الرغبة في السفر العلاجي. أظهرت نتائج تحليل ارتباط بيرسون وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائيًا بين التسويق الشفهي ونية السفر ($p < 0.01$).

المناقشة والاستنتاج

أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التسويق الإلكتروني ونوايا السفر لدى السياح العراقيين في مجال السياحة العلاجية، مما يؤكد الدور الاستراتيجي لهذا النوع من التسويق في تعزيز القدرة التنافسية للجهات والمراكز الطبية العلاجية. وتشير هذه النتائج إلى أن التسويق الإلكتروني لا يقتصر على كونه أداة ترويجية، بل يمثل موردًا استراتيجيًا يسهم في بناء صورة ذهنية إيجابية، وتعزيز الثقة، وتحقيق ميزة تنافسية مستدامة في سوق السياحة العلاجية. وتتسم نتائج الدراسة مع عدد كبير من الدراسات السابقة محليًا ودوليًا، إذ أظهر جليلوند وسامعي (٢٠١٢) أن التسويق الشفهي الإلكتروني يؤثر بشكل مباشر في مواقف السياح ونواياهم للسفر، ويُعد عنصرًا حاسمًا في اختيار الوجهة السياحية. كما أكد أبو بكر (٢٠١٦) في دراسته حول السياحة العلاجية في شمال قبرص أن التوصيات الإلكترونية تعزز الثقة في الوجهة العلاجية، وهو ما يعكس إيجابًا على نوايا السفر. وبين فاروق وآخرون (٢٠٢٠) أن التسويق الإلكتروني لا يؤثر فقط على نوايا السفر، بل يسهم كذلك في تحسين الصورة الذهنية للوجهة، بما يعزز موقعها التنافسي مقارنة بالجهات الأخرى. وفيما يتعلق بالسياح العراقيين على وجه الخصوص، تكتسب التوصيات الإلكترونية أهمية استراتيجية مضاعفة، نظرًا لاعتمادهم الكبير على تجارب الآخرين عبر الإنترنت للتحقق من جودة الخدمات الطبية، ومصادقية المراكز العلاجية، ومستوى التكاليف، وظروف الإقامة. (Rahman, 2019) وعليه، لا تمثل التوصيات الإلكترونية مجرد مصدر للمعلومات، بل أداة فعالة لإدارة المخاطر وتعزيز الثقة، وهو ما أكدته هونغ وكوا (2022).

كما تتوافق نتائج هذه الدراسة مع ما توصل إليه غويال وتانيا (٢٠٢٣)، اللذين اعتبرا التسويق الشفهي الإلكتروني من أهم العوامل المؤثرة في قرارات السفر العلاجي في مرحلة ما بعد جائحة كوفيد-١٩، حيث يسهم في تحسين صورة الوجهة وزيادة تنافسيتها. وأظهرت دراسة سونغ وآخرون (٢٠٢١) أن أبعاد التسويق الشفهي الإلكتروني، مثل جودة المعلومات، وكمية الرسائل، ومصادقية المصدر، تؤثر تأثيرًا مباشرًا في نية السفر، مما يعزز القيمة الاستراتيجية لهذا النوع من التسويق.

التوصيات

١. إنشاء منصات رسمية للتسويق الشفهي الإلكتروني موجهة للمرضى الدوليين توصي الدراسة بقيام المستشفيات والمراكز الطبية المعتمدة بإطلاق منصات رقمية رسمية مخصصة لعرض تجارب المرضى الدوليين، بحيث تتيح مشاركة التقييمات، والتعليقات النصية، والصور، ومقاطع الفيديو القصيرة. ويسهم هذا التوجه في إنتاج محتوى موثوق وعالي الجودة، يعزز الشفافية ويبني الثقة، ويدعم المكانة التنافسية للجهات العلاجية في السوق الإقليمي.
٢. تعزيز الحضور الاستراتيجي والفعال في الفضاء الرقمي ينبغي على الهيئات المعنية بالسياحة العلاجية ووكالات السفر تبني استراتيجيات رقمية متكاملة تشجع المرضى على مشاركة تجاربهم العلاجية والسياحية عبر المنصات الاجتماعية والمواقع المتخصصة. ويساعد ذلك في توسيع نطاق التسويق الشفهي الإلكتروني، وتحويل التجارب الإيجابية إلى أداة تنافسية فعالة تؤثر في قرارات السفر المستقبلية.
٣. الاستعانة بالمؤثرين في المجال الطبي والصحي وإنتاج محتوى موجّه يمكن تعزيز مصادقية التسويق الشفهي الإلكتروني من خلال التعاون مع شخصيات مؤثرة في المجال الصحي، مثل الأطباء النشطين على وسائل التواصل الاجتماعي، والصحفيين الصحيين، أو المرضى الذين يتمتعون بثقة الجمهور. ويسهم هذا النوع من المحتوى في تقليل المخاطر المدركة، وزيادة الثقة، وتحفيز نوايا السفر لدى المرضى المحتملين.

٤. تصميم حملات رقمية متعددة اللغات تركز على تجربة المريض توصي الدراسة بإنتاج محتوى رقمي متعدد اللغات، مع التركيز بشكل خاص على اللغة العربية، يتناول الخدمات الطبية، وقصص نجاح المرضى، وجودة الرعاية الصحية، والتكاليف التنافسية. ويساعد هذا التوجه في استهداف السياح العراقيين بفاعلية، وتحسين الصورة الذهنية للوجهة العلاجية، وتعزيز قدرتها على تحقيق ميزة تنافسية مستدامة.
٥. دمج التسويق الشفهي الإلكتروني ضمن الاستراتيجية العامة للسياحة العلاجية ينبغي عدم التعامل مع التسويق الشفهي الإلكتروني كأداة ترويجية ثانوية، بل كعنصر استراتيجي أساسي ضمن خطط التسويق الشاملة، لما له من دور في دعم الثقة، وبناء العلاقات طويلة الأمد مع المرضى، وتعزيز الولاء، وهو ما ينعكس إيجاباً على نوايا السفر واستمرارية الطلب.

References

- 1- Abubakar, A. M., & Ilkan, M. (2016). Impact of online WOM on destination trust and intention to travel: A medical tourism perspective. *Journal of Destination Marketing & Management*, 5(3), 192-201.
- 2- Abubakar, A. M., & Ilkan, M. (2016). Impact of online word of mouth on destination trust and intention to travel. *Journal of Destination Marketing & Management*, 5(1), 1–10
- 3- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- 4- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2000). Attitudes and the attitude-behavior relation: Reasoned and automatic processes. *European review of social psychology*, 11(1), 1-33.
- 5- Akdim, K. (2021). The influence of eWOM. Analyzing its characteristics and consequences, and future research lines. *Spanish Journal of Marketing-ESIC*, 25(2), 239-259.
- 6- Aydin, G., & Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(1), 16-36.
- 7- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). Introduction to medical tourism. In *Medical tourism in developing countries* (pp. 1-19). New York: Palgrave Macmillan US.
- 8- Brown, S. (2011). Measures of shape: Skewness and kurtosis.
- 9- Çapar, H., & Aslan, Ö. (2020). Factors affecting destination choice in medical tourism. *International Journal of Travel Medicine and Global Health (IJTMGH)*.
- 10-De La Hoz-Correa, A., & Muñoz-Leiva, F. (2019). The role of information sources and image on the intention to visit a medical tourism destination: A cross-cultural analysis. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 36(2), 204-219.
- 11-Dwivedi, Y. K., Ismagilova, E., Hughes, D. L., Carlson, J., Filieri, R., Jacobson, J., ... & Wang, Y. (2021). Setting the future of digital and social media marketing research: Perspectives and research propositions. *International journal of information management*, 59, 102168.
- 12-Farrukh, M., Shahzad, I. A., Sajid, M., Sheikh, M. F., & Alam, I. (2022). Revisiting the intention to travel framework in the perspective of medical tourism: The role of eWord-of-mouth and destination image. *International Journal of Healthcare Management*, 15(1), 28-35.
- 13-Mohammed Abubakar, A. (2016). Does eWOM influence destination trust and travel intention: a medical tourism perspective. *Economic research-Ekonomiska istraživanja*, 29(1), 598-611.
- 14-Mukhtar, M. S., Vigneshwari, K., & Mohan, A. C. (2022). Social media relevance for business, marketing and preferences for customers. *British Journal of Administrative Management*, 58(157), 39-52.
- 15-To, H. P. (2025). Medical tourism experiences, perceived value and tourists' happiness and word of mouth in Ho Chi Minh City: A qualitative exploration. *HO CHI MINH CITY OPEN UNIVERSITY JOURNAL OF SCIENCE-ECONOMICS AND BUSINESS ADMINISTRATION*, 16(2).
- 16-Vusparatih, D. S., Martinus, H., Mustafa, E., & Ridzuan, A. H. A. (2025). Improving the Sustainability of Medical Tourism Among Indonesian Patients Through Word of Mouth in Penang, Malaysia. In *World Conference on Information Systems for Business Management* (pp. 333-341). Springer, Singapore.
- 17-Yeoh, E., Othman, K., & Ahmad, H. (2013). Understanding medical tourists: Word-of-mouth and viral marketing as potent marketing tools. *Tourism Management*, 34, 196-201.
- 18-Yusof, N., & Rosnan, H. (2020). The Effectiveness of word-of-mouth as a Marketing Tool in the Medical Tourism Industry in Malaysia: Challenges and the Way Forward. *Malaysian Journal of Qualitative Research*, 6(1).