مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره سی، شماره شش، شهریور ۱۴۰۱
تاریخ دریافت:۱۴۰۰/۰۹/۲۷
تاریخ پذیرش:۱۴۰۰/۱۲/۰۲

پیشگیری از کرونا ویروس و نقش آمیخته بازاریابی در آن

قاسم زارعی*[۱]، عادله دهقانی قهنویه[۲]

مقاله پژوهشی

مقدمه: باتوجه به تاثیرات گسترده و اثرات جبران‌ناپذیری که کرونا بر سلامتی، اقتصاد و جامعه داشته است وظیفه بازاریابان است تا با بازاریابی موثر از کرونا پیشگیری کند و رفتارهای پیشگیرانه را رواج دهند. هدف این پژوهش ارائه مدل عوامل بازاریابی موثر بر پیشگیری از کرونا است.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت و روش توصیفی- پیمایشی و از نوع مقطعی است. جامعه این پژوهش کاربران رسانه‌های اجتماعی است حجم نمونه ۱۷۷ نفر انتخاب شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه بود. در این پژوهش، روایی محتوا و روایی سازه مورد سنجش و بررسی قرار گرفته و پایایی پرسش‌نامه از طریق محاسبه ضرایب بارهای عاملی آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی به‌دست آمده است. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری و از نرم‌افزار SPSS version 16 و Smart Pls2.0 استفاده شده است.

نتایج: نتایج نشان می‌دهد تبلیغات (t=۲/۷۳۱ و ضریب مسیر ۰/۲۳۶)، محصول (t=۴/۴۵۸ و ضریب مسیر ۰/۴۷۳) و توزیع (t=۳/۰۵۰ و ضریب مسیر ۰/۳۲۰) بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد و تبلیغات بر آگاهی از کرونا (t=۶/۶۵۸ و ضریب مسیر ۰/۶۷۴) و آگاهی از کرونا بر تغییر رفتار (t=۲/۵۲۲ و ضریب مسیر ۰/۲۱۵) تاثیری مثبت و معنادار دارد، هم‌چنین تغییر رفتار هم بر رفتارهای پیشگیرانه (t=۵/۱۰۴ و ضریب مسیر ۰/۷۱۶) تاثیری مثبت و معنادار دارد. اما تاثیر قیمت بر تغییر (t=۱/۶۶۴ و ضریب مسیر ۰/۱۹۶-) رفتار تایید نشد.

نتیجه‌گیری: رسانه‌های اجتماعی و آمیخته بازاریابی به عنوان عامل موثر بر تغییر رفتار و رفتارهای پیشگیرانه در کرونا است که باید مورد توجه مسئولین و مقامات بهداشتی قرار بگیرد تا با استفاده مناسب از رسانه‌های اجتماعی و آمیخته بازاریابی بتوان رفتارهای پیشگیرانه کرونا را در کشور رواج داد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی از کرونا، آمیخته بازاریابی، تغییر رفتار، رفتار پیشگیرانه

ارجاع: زارعی قاسم، دهقانی قهنویه عادله. **پیشگیری از کرونا ویروس و نقش آمیخته بازاریابی در آن**. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۱؛ ۳۰ (۶): ۳۱-۴۹۲۰.

۱- گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲- دانشجوی دکترای مدیریت بازاریابی، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۲۸۱۲۹۹۱۲، پست الکترونیکی: zareigz@gmail.com، صندوق پستی: ۵۶۷۱۹۴۸۶۱۵

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

مقدمه

ویروس کرونا با سرعت از چین به سایر کشورها گسترش یافته است. این بیماری توسط علم اپیدمیولوژی و بیماری عفونی قابل درک است. این بیماری نگرانی‌های عمده‌ای را برای متخصصان بهداشت و چالش‌های خاصی را برای پزشکان و محققان ایجاد کرده است (۱). ویروس کرونا از اواخر سال ۲۰۱۹ به‌طور قابل‌توجهی در بسیاری از کشورهای جهان گسترش یافته است. ویروس کرونا عمدتاً از طریق تماس نزدیک و قطرات کوچک تولید شده در هنگام سرفه، عطسه پخش می‌شود. هم‌چنین ممکن است افراد با لمس یک سطح آلوده مبتلا شوند. ویروس کرونا می‌تواند تا ۷۲ ساعت در سطوح زنده بماند و در ۳ روز اول پس از شروع علایم، بیشتر مسری می‌باشد (۲). بیماری کرونا زندگی افراد را مختل نموده است و اثرات بسیاری بر سلامتی، اوضاع اقتصادی و کسب‌وکار و آموزش افراد گذاشته است (۳). بنابر مطالعات پیشین، کرونا بر رفتار خرید ۷۷ درصد از افراد تاثیر گذاشته است، از هر ۱۰ نفر، ۸ نفر به زور و اجبار یا براساس میل و خواسته خودشان رفتار خریدشان را تغییر دادند (۴). ویروس کرونا با جهش‌های سریعی که دارد نه تنها بر سلامتی افراد؛ بلکه بر اقتصاد، سیاست و نظم اجتماعی تاثیر گذاشته است. تنها راه‌حل در این دوران پیشگیری و جلوگیری از انتشار این ویروس است (۵). دولت‌ها و سازمان‌ها در راستای مهارکردن کرونا و جلوگیری از ضررهای بشر دوستانه در تلاش هستند (۴). یکی از مهم‌ترین شیوه‌های پیشگیری از شیوع ویروس کرونا توانمندسازی مردم با اطلاعات صحیح است. امروزه در عصر همه‌گیری کرونا اطلاعات زیادی وجود دارد (۶). آگاهی داشتن از کرونا ویروس و بهداشت عمومی موثرترین ابزار برای محافظت از بحران است. آگاهی از سلامتی عمومی به کاهش میزان شیوع و میزان مرگ‌ومیر کمک می‌کند. اقدامات پیشگیرانه برای کنترل بیماری همه‌گیر کرونا الزامی است (۷). برای پیشگیری از کرونا می‌توان از اقداماتی همچون قرنطینه، ترغیب مردم به جداسازی و استراتژی‌های فاصله اجتماعی استفاده کرد (۸). در سال‌های اخیر استفاده از رسانه‌های اجتماعی به‌طور قابل‌توجهی افزایش یافته است (۹). همه‌گیری کرونا باعث شده استفاده از رسانه‌های اجتماعی میان بزرگسالان افزایش یابد (۱۰). ولی میزان مشارکت رسانه‌های اجتماعی در افزایش آگاهی و پیشگیری از کرونا در هنگام انتقال بیماری اپیدمی ناشناخته است (۱۱). رسانه‌های اجتماعی برای خدمات پزشکی و بهداشتی بسیار کمک‌کننده است. رسانه‌های اجتماعی ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی خارج از دفاتر را تسهیل می‌کند. متخصصان پزشکی مستقیماً به مردم دسترسی پیدا می‌کنند و اطلاعات مفیدی در مورد مراقبت‌های بهداشتی را به اشتراک می‌گذارند (۱۲). ویژگی تعاملی بازاریابی شبکه‌های اجتماعی کاربران را قادر می‌سازد تا اطلاعات موثر در مورد کرونا را با یکدیگر در سراسر جهان به اشتراک بگذارند (۱۳). علاوه بر اطلاعات معتبر، برخی اخبار و اطلاعات جعلی درباره کرونا نیز از طریق شبکه‌های اجتماعی به اشتراک گذاشته می‌شود. این نوع اطلاعات باعث ایجاد وحشت در بهداشت عمومی شده است. رسانه‌های اجتماعی با جایگزینی اخبار معتبر از ترس و شایعات جلوگیری می‌کنند (۱۴). رشد سیستم عامل رسانه‌های اجتماعی و ایجاد شبکه‌های اجتماعی تحولات گسترده‌ای در بازار الکترونیکی و رفتار مصرف‌کنندگان، رهبران افکار و کارشناسان به‌وجود آورده است (۱۵). امروزه بازاریابی و تبلیغات، انقلابی را در کل جهان به وجود آوردند رسانه‌های اجتماعی بازاریاب‌ها را قادر می‌سازد تا به مخاطبان بالقوه دسترسی پیدا کرده و آنها را به‌طور موثر ترغیب کند (۱۶). بازاریابی موثر در رسانه‌های اجتماعی به نقش مصرف‌کنندگان در حوزه رسانه اجتماعی شرکت‌ها و برندهای تجاری بستگی دارد (۱۷). استفاده از آمیخته‌های بازایابی تاثیر قابل‌توجهی بر رفتار و تصمیمات افراد دارد (۱۸). امروزه افراد ترجیح می‌دهند جهت دستیابی به اطلاعات مورد نظرشان از رسانه‌های اجتماعی استفاده کنند؛ زیرا به اطلاعات زیادی در کمترین زمان و با تاخیر اندک به صورت مستقیم دسترسی پیدا می‌کنند و بهتر می‌توانند سلامت خود را ارزیابی کنند و زندگی سالمی داشته باشند (۱۹). یکی از ویژگی‌های مهم رسانه‌های اجتماعی

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

تبلیغات خدمات بهداشتی درمانی است که کاربران زیادی عملاً با منابع اطلاعاتی در ارتباط هستند و اطلاعات مربوط به کرونا را به‌طور فعال جمع‌آوری می‌کنند (۲۰). محققان رسانه‌های اجتماعی و بازاریابی موظف هستند سهم خود را در گسترش آگاهی درباره کرونا با استفاده از استراتژی‌های مختلف ایفا کنند. استفاده از تبلیغات رسانه‌ای به عنوان پیام خدمات عمومی می‌تواند از افزایش ویروس کرونا جلوگیری کند. بازاریابان از پیام‌های بازاریابی برای آموزش عمومی در مورد چگونگی محافظت از خود و تدابیر برای کاهش شیوع استفاده می‌کنند؛ زیرا بسیاری از افراد هنوز از جدی بودن این بیماری چشم‌پوشی می‌کنند (۲۱). کنترل بیماری همه‌گیر کرونا تحت تاثیر رفتارهای پیشگیرانه جامعه است و چنین رفتاری غالبا به درک افراد از خطر مربوط می‌شود (۲۲). در سطح جهانی مشخص شده است که اطلاعات در مورد این بیماری سریع‌تر از شیوع آن انتشار می‌یابد و افراد به دلیل انتقال مکرر اطلاعات نادرست می‌ترسند. فناوری مدرن سیستم عامل‌های رسانه‌های اجتماعی علاوه بر به‌کارگیری بسترهای رسانه‌های اجتماعی، محیط مناسبی را برای ارتباط با افرادی که قرنطینه شده‌اند فراهم می‌کند. تبلیغات اخیر بازاریابی هشدارهای مربوط به مقابله با این ویروس را منتشر می‌کند (۲۳). یکی از مهم‌ترین راه‌های مبارزه با بیماری، به اشتراک گذاشتن اطلاعات و تجربیات قبلی است. برخی از کشورهای در حال توسعه امکانات زیادی برای دسترسی به اطلاعات ندارند، تبادل اطلاعات باید به سرعت انجام بگیرد و باید بر اساس ابزارهای مدرن ارتباطی باشد (۲۴). تجری‌مقدم، زبیدی و یزدان‌پناه (۱۳۹۹) به تحلیل رفتارهای پیشگیرانه در مقابله با ویروس کرونا پرداختند. آن‌ها بیان کردند که شناسایی ادراکات و پاسخ‌های رفتاری جوانان روستایی در مورد کرونا می‌تواند اطلاعات مفیدی را برای تدوین دستورالعمل و پروتکل‌های پیشگیری ارائه دهد (۲۵). برای درک مشتریان نیاز است تا تاثیر آمیخته بازاریابی بر روی ادراک، رفتار و نیات افراد بررسی شود. با آگاهی از نتایج ارزیابی مصرف‌کنندگان از عوامل آمیخته بازاریابی می‌توان استراتژی‌های بازاریابی مناسبی را با استفاده از مفهوم آمیخته بازاریابی ایجاد کرد. آمیخته بازاریابی یکی از اساسی‌ترین مفاهیم در مدیریت بازاریابی برای جذب مصرف‌کنندگان برای دستیابی و توسعه بازاریابی است (۲۶). بنابر نظر McCarthy (۱۹۶۰) و Staudt and Taylor (۱۹۶۵) و Lipson and Darling (۱۹۷۱) و Bruner (۱۹۸۹) آمیخته بازاریابی شامل توزیع، ترفیع، قیمت و محصول می‌باشد (۲۷). در این پژوهش آمیخته‌های بازاریابی محصول، قیمت، توزیع و از قسمت ترفیع به تبلیغات مورد استفاده قرار گرفت. آمیخته بازاریابی یکی از عوامل و معیار مهمی است که در تغییر رفتار موثر است (۲۷). قیمت هر آنچه که مصرف‌کننده از نظر تلاش مالی، جسمی، زمانی یا هر منبعی دیگر که برای به‌دست آوردن محصول یا خدمات بازاریابی اجتماعی باید انجام دهد یا بپردازد، محسوب می‌شود (۲۸). توزیع فعالیت شرکت که محصولات را در دسترس مصرف‌کنندگان قرار می‌دهد (۲۹). توزیع روش چگونگی دستیابی به محصول یا خدمات را توصیف می‌کند. در توزیع بدین موضوع می‌پردازد که مخاطبان کجا و چه زمانی این رفتار را انجام می‌دهد با به محصول و خدمات جدید دسترسی پیدا می‌کند (۲۷). محصول جز دیگری از آمیخته بازاریابی است که بر رفتار موثر است. محصول ترکیبی از کالاها و خدماتی که سازمان‌ها برای بازار هدف خود ارائه می‌دهند (۱۸). بنابر نظر Anderson (۱۹۹۴ و ۲۰۰۲) تغییر رفتار به عنوان هدف اصلی، درک مصرف‌کننده و رفتارهای رقابتی، تقسیم‌بندی، آمیخته بازاریابی و تبادل منافع از معیارهای اصلی تغییر رفتار در بازاریابی اجتماعی هستند (۲۷). بازاریابی و تبلیغات مدرن تاثیر زیادی بر رفتار افراد دارد که می‌تواند برای جنبه‌های مختلف مفید باشد (۳۰). افزایش آگاهی افراد از سلامتی عمومی نیازمند ادغام برخی از نظریه‌های تغییر رفتار در مداخلات بهداشتی در رسانه‌های اجتماعی است (۳۱). براساس مدل اعتقاد بهداشتی، افراد اگر احساس تهدید جدی بکنند تمایل به اقدامات پیشگیرانه دارند. بر این اساس، مداخلات بهداشتی باید به ادراکات خاص افراد در مورد حساسیت و فواید بپردازد (۳۲). یافته‌ها نشان می‌دهد که رویکرد تغییر رفتاری با تغییر در سبک زندگی افراد، سلامتی را

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

بهبود می‌بخشد (۳۳). بازاریابی اجتماعی قصد دارد رفتار را به سمت بهبود تغییر دهد. بنابر انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی هدف بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار در راستای بهبود است. طبق انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی به دنبال توسعه و تلفیق مفاهیم بازاریابی با سایر رویکردها برای تاثیرگذاری بر رفتارهایی است که به دنبال منافع اجتماعی بیشتر برای افراد و جوامع است (۳۴). اقدامات پیشگیرانه استراتژی فعلی برای محدود کردن شیوع آن است. غربالگری به موقع، تشخیص، انزوا، درمان برای جلوگیری از شیوع بیشتر لازم است. استراتژی‌های پیشگیری بر انزوای بیماران و کنترل دقیق عفونت تاکید دارد (۳۵). استراتژی‌ها و رهنمودهایی عمومی شامل فاصله اجتماعی، آزمایش هر مورد مشکوک، ماندن در خانه، پرهیز از اجتماعات، معالجه و ردیابی تماس اقدامات پیشگیرانه است که تدبیر شده است (۳۶). پیوند بین رسانه‌های اجتماعی و رفتار پیشگیری از کرونا از طریق آگاهی عمومی و تغییرات در رفتار حاصل می‌شود (۱۱). با توجه به تهدید ویروس کرونا برای زندگی افراد و کسب وکارها و دانش محدود جهانی برای درمان موثر و ساخت واکیسناسیون، بهترین راهکار و سیاست پیشگیرانه که توسط مراکز ذیربط بهداشت و درمان هم پیشنهاد شده است حفظ فاصله‌ای اجتماعی و قرنطینه است. بازاریابان و مدیران شرکت‌ها می‌توانند این تهدید را به یک فرصت تبدیل نموده و در حین حفظ بقای کسب‌وکار خود از گسترش ویروس کرونا پیشگیری لازم را داشته باشند. باتوجه به بررسی مطالعات انجام شده می‌توان بیان نمود درباره استفاده از عوامل بازاریابی موثر برای پیشگیری از کرونا مطالعات اندکی انجام گرفته است. مطالعه‌ای که بدین موضوع بپردازد و چنین روابطی را همزمان مورد بررسی و مطالعه قرار دهد وجود نداشت. با توجه به اهمیت موضوع این پژوهش درصدد تبیین بررسی عوامل بازاریابی موثر در پیشگیری کرونا است. بنابراین پژوهش حاضر با در نظر گرفتن عوامل آمیخته بازاریابی در رسانه‌های اجتماعی و تاثیری که بر آگاهی نسبت به کرونا دارد و اثرآن بر تغییر در رفتار برای پیشگیری از کرونا را مورد بررسی و مطالعه قرار داده است. باتوجه به متغیرهای اساسی و اصلی موضوع پژوهش و هم‌چنین بر مبنای پیشینه نظری و تجربی، مدل و چارچوب پژوهش تدوین شده است. در این پژوهش عوامل بازاریابی موثر را قیمت، محصول و تبلیغات و توزیع در نظر گرفته شده اثر آن را بر تغییر رفتار و در نهایت رفتارهای پیشگیرانه سنجیده می‌شود. با توجه به شرایط کرونایی و زمان زیادی که افراد در فضای رسانه‌های اجتماعی می‌گذارند این موضوع در رسانه‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته است.

روش‌بررسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی– پیمایشی است. این مطالعه در صدد توصیف و تبیین ارائه مدلی از عوامل بازاریابی موثر برای پیشگیری از کرونا است. جامعه آماری در این پژوهش کاربران رسانه‌های اجتماعی است. نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام گرفت و برای تبیین حجم نمونه، با فرض نمونه‌گیری از جامعه نامحدود از فرمول کوکران استفاده شد. برای برآورد واریانس سنجه‌ها، ۳۰ نمونه اولیه توزیع و واریانس آن‌ها ۰/۴۶۱ به‌دست آمد و با در نظر گرفتن میزان دقت ۰/۰۵ و سطح اطمینان ۹۵ درصد نمونه مورد نیاز ۱۷۷ عدد مشخص شد. پرسش‌نامه آمیخته بازاریابی از ۴ بخش تبلیغات، محصول، توزیع و قیمت تشکیل شده که دارای ۱۲ سوال است که از پرسش‌نامه دارای طیف لیکرت است که از پرسش‌نامه (۳۷) استفاده شد و به وسیله نویسندگان تعدیل شدند. برای سنجیدن متغیر آگاهی از کرونا، تغییر رفتار و رفتارهای پیشگیرانه از ۹ سوال از پرسش‌نامه آل‌دمیور و همکاران (۲۰۲۰) (۱۱) استفاده شد که به وسیله نویسندگان تعدیل شدند. سوالات دارای طیف لیکرت است. روایی محتوایی پرسش‌نامه را خبرگان دانشگاهی بررسی و تایید کردند. هم‌چنین، برای اطمینان از پایایی مقیاس‌های سنجش مقدار آلفای کرونباخ محاسبه شد. مقدار آلفای کرونباخ تبلیغات ۰/۸۶۷، محصول ۰/۷۹۶، توزیع ۰/۸۸۶، قیمت ۰/۷۲۸، آگاهی از کرونا ۰/۷۶۷، تغییر رفتار ۰/۷۹۶ و رفتارهای پیشگیرانه ۰/۷۷۸ است همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد در تمامی متغیرها مقدار آلفای کرونباخ از مقدار استاندارد (۰/۷) بیشتر است؛ بنابراین پایایی ابزار پژوهش مطلوب می‌باشد. هم‌چنین، به منظور سنجش

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

روایی همگرا و برازش آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی از نرم‌افزار بهره گرفته شد (جدول ۲) باتوجه به اینکه تمامی مقادیر آلفای کرونباخ سازه‌ها از مقدار استاندارد ۰/۷ بالاتر است؛ بنابراین پایایی آن مورد تایید است.

تجزیه و تحلیل آماری

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری و تحلیل عامل تأییدی و از نرم‌افزار Spss version 16 و Smart Pls2.0 استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی

پروپوزال این تحقیق توسط دانشگاه محقق اردبیلی تایید شده است (کد اخلاقIR.UMA.REC.1400.005). در این پژوهش تمامی مشارکت‌کنندگان در جریان موضوع پژوهش قرار گرفتند و رضایت آن‌ها جلب شد و نیز در گزارش نتایج پژوهش تمامی اصول اخلاقی برای دقت نظر در جمع‌بندی و ارائه دقیق نتایج در نظر گرفته شد.

نتایج

یافته‌های توصیفی پژوهش نشان می‌دهد که ۶۲/۱ درصد افراد زن و ۳۷/۹ درصد افراد مرد، ۵۰/۳ درصد مجرد و ۴۹/۷ درصد متاهل هستند. بیشترین افراد دانشجو (۳۰/۵ درصد) و افرادی که دارای کار پاره وقت (۲۹/۹ درصد) داشتند. حدود ۴۰ درصد افراد دارای لیسانس، ۳۰/۵ درصد فوق لیسانس، ۱۱/۹ درصد دکترا، ۴/۵ کمتر از دیپلم، ۵/۱ دیپلم، ۵/۱ فوق دیپلم و ۲/۸ درصد سایر هستند. نتایج یافته‌های توصیفی در جدول ۱ نشان داده شده است. مدل‌یابی PLS در دو مرحله صورت می‌پذیرد: نخست مدل اندازه‌گیری (مدل بیرونی) از طریق تحلیل‌های روایی و پایایی و تحلیل عاملی تأییدی بررسی می‌شود و در مرحله بعد مدل ساختاری (مدل درونی) با برآورد مسیر بین متغیرها بررسی می‌شود (۳۸). برای تایید روایی ابزار اندازه‌گیری از روایی محتوا، روایی همگرا استفاده شد. روایی محتوا با نظر سنجی خبرگان به‌دست آمد که نتایج آن در زیر قابل مشاهده است. همچنین در این پژوهش، برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از دو معیار (ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی مرکب) استفاده شد که نتایج در جدول ۲ قابل مشاهده است. باتوجه به مقادیر قابل مشاهده در جدول ۲ مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۷ است که نشان از پایداری درونی مناسب برای مدل اندازه‌گیری است. همچنین مقدار میانگین واریانس استخراجی برای تمامی متغیرها از مقدار میانگین واریانس استخراجی تمامی متغیرها از مقدار استاندارد ۰/۵ بیشتر است که نشان دهنده میزان زیاد همبستگی هر سازه با شاخص‌های خود و برازش مناسب مدل است. مدل درونی بیانگر ارتباط بین متغیرهای مکنون پژوهش است. معیارهای که برای برازش مدل درونی به‌کار می‌روند عبارتنداز: معیارهای R^2 یا R Squares، معیار Q^2 و اعداد معناداریT استفاده می‌شود. معیار R^2 است که نشان از تاثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا دارد و سه مقدار ۰/۱۹ و ۰/۳۳ و ۰/۶۷ مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف و متوسط و قوی در نظر گرفته می‌شود (۳۹) مقدار R^2 متغیر آگاهی از کرونا ۰/۴۵۴، رفتار پیشگیرانه ۰/۵۱۳، تغییر در رفتار ۰/۸۶۸ است. باتوجه به مقادیر R^2 می‌توان بیان کرد که برازش مدل در تمامی متغیرها تقریبا قوی هستند و معیار Q^2 این معیار قدرت پیش‌بینی مدل را مشخص می‌سازد و در صورتی که Q^2 برای یک سازه درون‌زا سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را کسب کند، به ترتیب نشان از قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط، قوی سازه با سازه‌های برون‌زای مربوطه به آن را دارد (۳۹). مقدار معیار Q^2 برای متغیر آگاهی از کرونا ۰/۳۲۳، رفتار پیشگیرانه ۰/۳۰۱ و تغییر در رفتار ۰/۵۰۰ است. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش معادلات ساختاری استفاده شده است. آزمون فرضیه‌ها با توجه به مقدار ضریب β و اهمیت t- value استفاده شد. نتایج آزمون فرضیه‌ها در جدول ۳ نشان داده شده است. توجه به نتایج جدول ۳ می‌توان بیان دید که فرضیه اول مقدار آماره آن ۶/۶۵۸ است و از مقدار استاندارد (۱/۹۶) بیشتر است و با ضریب مسیر۰/۶۷۴ می‌توان بیان کرد که تبلیغات بر آگاهی از کرونا تاثیری مثبت و معنادار دارد. آزمون فرضیه دوم با ضریب مسیر ۰/۲۳۶ و آماره معنی‌داری ۲/۷۳۱ پذیرش می‌شود و نشان می‌دهد که تبلیغات

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

در رسانه‌های اجتماعی بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد. تبلیغات به اندازه حدوداً ۲۴ درصد تغییرات تغییر در رفتار را تبیین می‌کند. در فرضیه سوم با ضریب مسیر ۰/۲۱۵ و آماره معنی‌داری ۲/۵۲۲ پذیرش شده است و آگاهی از کرونا بر تغییر رفتار اثر مثبت و معنادار دارد. فرضیه چهارم مقدار آماره آن ۱/۶۶۴ است و از مقدار استاندارد (۱/۹۶) کمتر است، بنابراین تاثیر قیمت بر تغییر رفتار تایید نشد. در فرضیه پنجم توزیع با ضریب مسیر ۰/۳۲۰ و آماره معنی‌داری ۳/۰۵۰ پذیرش می‌شود و نشان می‌دهد که توزیع بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد. توزیع به اندازه ۳۲ درصد تغییرات تغیر رفتار را تبیین می‌کند. در فرضیه ششم با ضریب مسیر ۰/۴۷۳ و مقدار آماره معنی‌داری ۴/۴۵۸ مورد پذیرش است و نشان می‌دهد محصول بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد. در فرضیه هفتم با ضریب مسیر ۰/۷۱۶ و مقدار آماره معنی‌داری ۵/۱۰۴ مورد پذیرش است و تغییر رفتار بر رفتار پیشگیرانه تاثیری مثبت و معنادار دارد. مدل کلی شامل هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و ساختاری می‌شود و با تایید برازش آن بررسی برازش در یک مدل کامل می‌شود. معیار GOF (Goodness Of Fit) مربوط به بخش کل مدل‌های معاملات ساختاری است. بدین معنا که پژوهشگر با این معیار می‌تواند پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل کلی پژوهش خود، برازش کلی را نیز کنترل کند. معیار GOF را تنتهاوس و همکاران در سال ۲۰۰۴ ابداع کردند و طبق رابط زیر محاسبه می‌شود بررسی مدل کلی براساس مقدار ۰/۰۱ و ۰/۲۵ و۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای این معیار معرفی می‌شود (۳۹) مقدار GOF ۰/۶۷۰ است که نشان دهنده این است که برازش مدل کلی قوی است.

جدول۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اعضای نمونه آماری

سطوح (گزینه‌ها) دموگرافی		تعداد (درصد فراوانی)	سطوح (گزینه‌ها) دموگرافی		تعداد (درصد فراوانی)
جنسیت	زن	۱۱۰ نفر (۶۲/۱)	وضعیت تاهل	مجرد	۸۹ نفر (۵۰/۳)
	مرد	۶۷ نفر (۳۷/۹)		متاهل	۸۸ نفر (۴۹/۷)
وضعیت اشتغال	کار تمام وقت	۳۴ نفر (۱۹/۲)	تحصیلات	کمتر از دیپلم	۸ نفر (۴/۵)
	کار پاره وقت	۵۳ نفر (۲۹/۹)		دیپلم	۹ نفر (۵/۱)
	دانشجو	۵۴ نفر (۳۰/۵)		فوق دیپلم	۹ نفر (۵/۱)
	بازنشسته	۱۳ نفر (۷/۳)		لیسانس	۷۱ (۴۰/۱)
	بیکار	۱۷ نفر (۹/۶)		فوق‌لیسانس	۵۴ نفر (۳۰/۵)
	سایر	۶ نفر (۳/۴)		دکترا	۲۱ نفر (۱۱/۹)
میزان استفاده از اینترنت در ۲۴ ساعت	۱-۳ ساعت	۵۲ نفر (۲۹/۴)	رسانه‌های اجتماعی	سایر	۵ نفر (۲/۸)
	۴-۶ ساعت	۸۹ نفر (۵۰/۳)		واتساپ	۴۸ نفر (۲۷/۱)
	۷-۹ ساعت	۲۵ نفر (۱۴/۱)		اینستاگرام	۵۷ نفر (۳۲/۲)
	۱۰-۱۲ ساعت	۳ نفر (۱/۷)		لینکدین	۳۰ نفر (۱۶/۹)
	بیش از ۱۲ ساعت	۸ نفر (۴/۵)		تلگرام	۳۱ نفر (۱۷/۵)
				سایر	۱۱ نفر (۶/۲)

جدول ۲: نتایج ضریب آلفای کرونباخ، ضریب پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی

متغیرهای مکنون	ضریب آلفای کرونباخ (Alpha >۰/۷)	ضریب پایایی ترکیبی (Alpha >۰/۷)	میانگین واریانس استخراجی (AVE >۰/۵)
تبلیغات	۰/۸۷۰	۰/۹۲۱	۰/۷۹۶
محصول	۰/۸۱۴	۰/۸۹۰	۰/۷۳۱
توزیع	۰/۸۸۶	۰/۹۳۰	۰/۸۱۷

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]
[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

کرونا و بازاریابی			
قیمت	۰/۷۲۷	۰/۸۴۶	۰/۶۴۷
آگاهی از کرونا	۰/۸۲۳	۰/۸۹۵	۰/۷۴۰
تغییر در رفتار	۰/۷۹۷	۰/۸۸۰	۰/۷۱۱
رفتار پیشگیرانه	۰/۷۷۷	۰/۸۷۰	۰/۶۹۲

جدول ۳: نتایج بررسی فرضیه پژوهش

مسیر	ضریب مسیر	آماره t>۱.۹۶	نتایج
تبلیغات بر آگاهی از کرونا تاثیری مثبت و معنادار دارد.	۰/۶۷۴	۶/۶۵۸	تایید
تبلیغات بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد.	۰/۲۳۶	۲/۷۳۱	تایید
آگاهی از کرونا بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد.	۰/۲۱۵	۲/۵۲۲	تایید
قیمت بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد.	- ۰/۱۹۶	۱/۶۶۴	رد
توزیع بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد.	۰/۳۲۰	۳/۰۵۰	تایید
محصول بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد.	۰/۴۷۳	۴/۴۵۸	تایید
تغییر رفتار بر رفتار پیشگیرانه تاثیری مثبت و معنادار دارد.	۰/۷۱۶	۵/۱۰۴	تایید

بحث

رهبران سیاسی و کارشناسان پزشکی بر روی تک تک شهروندان حساب می‌کنند تا در تعدادی از رفتارهای بهداشتی پیشگیرانه شرکت کنند تا سرعت گسترش کرونا را کاهش دهند (۴۰). برای رفتارهای پیشگیرانه نیاز است در رفتارهای روزمره عموم مردم تغییر ایجاد شود و اصلاحاتی در رفتار آن‌ها اعمال شود (۴۱). رسانه‌های اجتماعی زیرساخت‌های دیجیتالی را فراهم می‌کند و به کاربران این امکان را می‌دهد که عقاید، علایق و دیدگاه‌های خود را ارائه دهند. در حالیکه با افراد دیگری که دارای علاقه‌های مشابه هستند ارتباط برقرار می‌کنند. بنابراین کاربران می‌توانند رسانه اجتماعی به عنوان ابزارهای ارتباطی اجتماعی در نظر بگیرند، زیرا از این طریق می‌توانند اطلاعات شخصی خود را با دیگران اشتراک بگذارند و با آن‌ها در تعامل باشند. این تعاملات می‌تواند بسیار پیچیده باشد (۴۲). تصورات و الگوهای رفتار احتیاطی می‌تواند غیرقابل اعتماد، ناسالم و تحت تاثیر فرهنگ باشد، که در اقدامات کنترل همه‌گیر تاثیر می‌گذارد. تحقیقات و اطلاعات بیشتر، درک خطر و رفتارهای پیشگیرانه در برنامه واکنش ملی برای موارد اضطراری و بحرانی بسیار توصیه می‌شود (۲۲). هدف از انجام پژوهش حاضر، ارائه مدلی براساس بازاریابی موثر بر پیشگیری از کرونا است که بر مبنای نتایج حاصل از فرضیه اول تبلیغات تاثیر مثبت و معنادار بر آگاهی از کرونا دارد که نتیجه این پژوهش با مطالعه هابس و همکاران (۲۰۲۰) (۱۶) همخوانی دارد. نتایج فرضیه دوم تبلیغات بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد. تبلیغات جز یکی از آمیخته‌های بازاریابی است. آمیخته‌های بازاریابی به عنوان معیار اصلی در تغییر رفتار هستند (۲۷). آگاهی از کرونا بر تغییر رفتار تاثیری مثبت دارد. نتایج این پژوهش با نتایج آل‌دمیور و همکاران (۲۰۲۰) همسویی دارد. تبلیغات در رسانه‌های اجتماعی نه‌تنها باعث افزایش آگاهی افراد در مورد بیماری همه‌گیر کرونا می‌شود؛ بلکه رفتارها و نگرش افراد را تغییر می‌دهد. استفاده از رسانه‌های اجتماعی به آگاهی رساندن و تغییر رفتار افراد کمک‌کننده است و با سرمایه‌گذاری بر روی بازاریابی مراقبت‌های بهداشتی در رسانه‌ها اجتماعی به رشد رفتارهای پیشگیرانه کمک می‌کند (۴۳). استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند بر آگاهی از تغییرات رفتاری بهداشت عمومی و پیشگیرانه در برابر کرونا تاثیری مثبت بگذارد. مقامات بهداشتی می‌توانند از پلتفرم‌های رسانه اجتماعی به عنوان ابزاری مفید برای افزایش آگاهی از بهداشت عمومی از طریق انتشار پیام کوتاه به جمعیت مورد نظر استفاده کنند (۱۱). بنابر فرضیه چهارم قیمت در رسانه‌های اجتماعی بر تغییر رفتار افراد تاثیری

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]
[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

ندارد. یکی از دلایلی که می‌توان بیان نمود این است در شرایط کرونایی قیمت دلیلی برای تغییر رفتار افراد نمی‌باشد. افراد چالش‌ها و دغدغه‌های مهم‌تر دیگری به جز قیمت دارند. از طرفی به دلیل مشکلات اقتصادی افراد نسبت به قیمت حساس‌تر شدن و احتیاط بیشتری را انجام می‌دهند. بنابر فرضیه پنجم توزیع در رسانه‌های اجتماعی بر تغییر رفتار تاثیری مثبت و معنادار دارد و نتیجه فرضیه ششم نشان می‌دهد که محصول بر تغییر رفتار تاثیری مثبت دارد. که با نظر لاهتینن و همکاران (۲۰۲۰) (۲۷) همخوانی دارد. در فرضیه هفتم تغییر رفتار بر رفتار پیشگیری از کرونا تاثیری مثبت و معنادار دارد که نتایج این پژوهش با نتایج Al-Dmour و همکاران (۲۰۲۰) (۱۱) و Alqahtani و همکاران (۲۰۲۱) (۲۲) همخوانی دارد. باتوجه به موضوع بررسی شده، این پژوهش با محدودیت موضوعی روبه‌رو بوده و امکان بررسی همه متغیرهای این حوزه در این مطالعه فراهم نبوده است.

نتیجه‌گیری

کرونا ویروس تهدید بزرگی برای سلامتی افراد، اقتصاد، کسب وکارها و جامعه است. کاهش موثر این بیماری و مدیریت نمودن این بحران نیاز به اقدامات پیشگیرانه دارد. برخی از اقدامات پیشگیرانه‌ای که توسط سازمان بهداشت اعلام شده است از جمله، فاصله اجتماعی، عدم‌حضور غیرضروری در اماکن عمومی و بازارها، شست‌وشوی مداوم دست‌ها، استفاده از دستکش و ماسک، استفاده از ژل‌های شست‌وشو و ... وظیفه کسب‌وکارها و بازاریابان نیز هست که با استفاده از عوامل بازاریابی موثر بر رفتار افراد اثرگذارند و رفتارهای پیشگیرانه را رایج کنند. برای ایجاد رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه در برابر کرونا نیاز است آگاهی‌های افراد از طریق بسترهای رسانه‌های اجتماعی افزایش یابد تا از طریق تغییر در رفتار آنها، رفتارهای پیشگیرانه ایجاد شود (۱۱). ترس از مبتلا شدن به کرونا باعث شده است افراد رفتارهای خود را تغییر دهند و رفتارهای پیشگیرانه داشته باشند. ترس از آلوده شدن به ویروس کرونا منجر به تغییر در رفتار خرید و نحوه خرید شده است. تغییر در نحوه خرید بیشتر از تغییرات فروشگاه‌های آنلاین بوده است. افراد بیشتر خرید آنلاین انجام می‌دهند (۴). در راستای تغییر رفتار هنگامی که در ابتکارات رسانه‌های اجتماعی اعمال می‌شود، می‌تواند مفید باشد؛ زیرا به مقامات بهداشتی کمک می‌کند. روند تغییر رفتارها و دلایل رفتار دقیق افراد را درک کنند، در نتیجه مقامات بهداشتی را قادر می‌سازند تا مداخلات بهداشتی را ارزیابی و اصلاح کنند.

سپاس‌گزاری

از افرادی که در تکمیل پرسش‌نامه همکاری داشتند کمال تشکر را داریم. این مقاله از طرح پژوهشی با شماره ۱۴۰۰/د/۹/۵۰۷۶ استخراج شده است.

حامی مالی: دانشگاه محقق اردبیلی

تعارض در منافع: وجود ندارد.

References:

1-Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A, Rocklöv J. ***The Reproductive Number of COVID-19 Is Higher Compared to SARS Coronavirus***. J Travel Med 2020; 27(2): 1-4.

2-Lee NR. ***Reducing the Spread of COVID-19: A Social Marketing Perspective***. Social Marketing Quarterly 2020; 26(3): 259-65.

3-Baker SR, Bloom N, Davis SJ, Kost K, Sammon M, Viratyosin T. ***The Unprecedented Stock Market Reaction to Covid-19***. The Review of Asset Pricing Studies 2020; 10(4): 742-58.

4-Chauhan V, Shah MH. ***An Empirical Analysis into Sentiments, Media Consumption Habits, and***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

Consumer Behaviour during the Coronavirus (COVID-19) Outbreak. Purakala 2020; 31(20): 353-78.

5-World Health Organization. Responding to Community Spread of COVID-19: Interim Guidance, 7 March 2020. World Health Organization.https:// apps.who.int/iris/handle/ 10665/ 331421 Accessed in Jun 10, 2022.

6-Reddy BV, Gupta A. ***Importance of Effective Communication during COVID-19 Infodemic.*** J Family Med Prim Care 2020; 9(8): 3793-96.

7-Ali MY, Gatiti P. ***The COVID-19 (Coronavirus) Pandemic: Reflections on the Roles of Librarians and Information Professionals.*** Health Information & Libraries Journal 2020; 37(2): 158-62.

8-Qazi A, Qazi J, Naseer K, Zeeshan M, Hardaker G, Maitama JZ, Haruna K. ***Analyzing Situational Awareness through Public Opinion to Predict Adoption of Social Distancing Amid Pandemic COVID-19***. J Med Virol 2020; 92(7): 849-55.

9-Thota SC. ***Social Media: A Conceptual Model of the Why's, When's and How's of Consumer Usage of Social Media and Implications on Business Strategies***. Academy of Marketing Studies Journal 2018; 22(3): 1-12.

10- Samet A. ***How the Coronavirus is Changing US Social Media Usage***. Insider Intelligence 2020; 97(29): 1-3.

11- Al-Dmour H, Salman A, Abuhashesh M, Al-Dmour R. ***Influence of Social Media Platforms on Public Health Protection against the COVID-19 Pandemic via the Mediating Effects of Public Health Awareness and Behavioral Changes: Integrated Model***. Journal of Medical Internet Research 2020; 22(8): 1-15.

12-Singh SP, Rai A, Wal A, Tiwari G, Tiwari R, Parveen A. ***Effect of Social Media in Health Care: Uses, Risks, and Barriers.*** World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2016; 5(7): 282-303.

13-Habes M, Salloum SA, Alghizzawi M, Mhamdi C. ***The Relation between Social Media and Students' Academic Performance in Jordan: Youtube Perspective***. In International Conference on Advanced Intelligent Systems and Informatics 2020; 382-92.

14-Boberg S, Quandt T, Schatto-Eckrodt T, Frischlich L. ***Pandemic Populism: Facebook Pages of Alternative News Media and the Corona Crisis--A Computational Content Analysis***. arXiv preprint arXiv 2020; 1: 1-21.

15-Kumar S, Dhir A, Talwar S, Chakraborty D, Kaur P**.** ***What Drives Brand Love for Natural Products? The Moderating Role of Household Size.*** Journal of Retailing and Consumer Services 2021; 58(10): 102329.

16-Habes M, Alghizzawi M, Ali S, Salih Alnaser A, Salloum SA. ***The Relation among Marketing Ads, Via Digital Media and Mitigate (COVID-19) Pandemic in Jordan.*** International Journal of Advanced Science and Technology 2020; 29(7): 12326-48.

17-Fournier S, Avery J**.** ***The Uninvited Brand***. Business Horizons 2011; 54(3): 193-207.

18-Sugiono E, Nurwulandari A, Junita C. ***The Influence of Marketing Mix Variables on Purchasing Decisions and Its Impact on Post-Purchase Customer Satisfaction of Royal Garden Residence Bali Housing (Study at PT Properti Bali***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

Benoa). Open Access Indonesia Journal of Social Sciences 2021; 4(3): 157-72.

19-Gamache-OLeary V, Grant G. ***Social Media in Healthcare.*** Proceedings of the 50th Hawaii International Conference on System Sciences 2017: 3774-83

20-Limaye RJ, Sauer M, Ali J, Bernstein J, Wahl B, Barnhill A, Labrique A**.** ***Building Trust While Influencing Online COVID-19 Content in the Social Media World.*** The Lancet Digital Health 2020; 2(6): 277-8.

21-Huh S. ***How to Train the Health Personnel for Protecting Themselves from Novel Coronavirus (COVID-19) Infection during Their Patient or Suspected Case Care.*** J Edu Evaluation for Health Prof 2020; 17(10): 1-6.

22-Alqahtani MM, Arnout BA, Fadhel FH, Sufyan NSS. ***Risk Perceptions of COVID-19 and Its Impact on Precautionary Behavior: A Qualitative Study.*** Patient Education and Counseling 2021; 104(8): 1860-7.

23-Depoux A, Martin S, Karafillakis E, Preet R, Wilder-Smith A, Larson H. ***The Pandemic of Social Media Panic Travels Faster than the COVID-19 Outbreak 2020.*** J Travel Med 2020; 27(3): 1-2.

24-Wong JE, Leo YS, Tan CC. ***COVID-19 in Singapore—Current Experience: Critical Global Issues That Require Attention and Action***. JAMA 2020; 323(13): 1243-4.

25-Tajeri Moqaddam M, Zabidi T, Yazdanpanah M. ***Analysis of Preventive Behaviors against Corona Virus Case: Rural Areas of Dashtestan City.*** Space Economics and Rural Development 2020; 9(33), Consecutive 33: 24-1. [Persian]

26-Azzadina I, Huda AN, Sianipar CPM. ***Understanding Relationship between Personality Types, Marketing-Mix Factors, and Purchasing Decisions***. Social and Behavioral Sciences 2012; 65: 352-7.

27-Lahtinen V, Dietrich T, Rundle-Thiele S. ***Long Live the Marketing Mix. Testing the Effectiveness of the Commercial Marketing Mix in a Social Marketing Context***. Journal of Social Marketing 2020; 10(3): 357-75.

28-Thorat SB, Kishor SB, Meghe B. ***Social Media Marketing Mix: Applicability Review for Marketing in Education.*** International Proceedings of Economics Development and Research 2013; 59: 16-20.

29-Kotler Ph, Armstrong G. ***Dasar – Dasar Pemasaran.*** Edisi Indonesia 1997.

30-Yang K. ***Online Behavioral Advertising: Why and How Online Customers Respond to It?: An Experimental Study into the Effects of Personalized Levels, Rewards on Click-Through Intentions Towards Ads between Chinese and Dutch***. Master's thesis, University of Twente 2020.

31-Lunn PD, Belton CA, Lavin C, McGowan FP, Timmons S, Robertson DA. ***Using Behavioral Science to Help Fight the Coronavirus.*** Journal of Behavioral Public Administration 2020; 3(1): 1-15.

32-Laranjo L**.** ***Social Media and Health Behavior Change***. In Participatory Health through Social Media. Academic Press 2016: 83-111.

33- Laverack G. ***The Challenge of Behaviour Change and Health Promotion***. Challenges 2020; 8(2): 25.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

34-Truong VD, Dang NV. ***Reviewing Research Evidence for Social Marketing: Systematic Literature Reviews***. In Formative Research in Social Marketing. Singapore: Springer; 2017: 183-250.

35-Güner HR, Hasanoğlu I, Aktaş F. ***COVID-19: Prevention and Control Measures in Community***. Turkish Journal of Medical Sciences 2020; 50(9): 571-7.

36-Chan JFW, Yuan S, Kok KH, To KKW, Chu H, Yang J, et al. ***A Familial Cluster of Pneumonia Associated with the 2019 Novel Coronavirus Indicating Person-To-Person Transmission: A Study of a Family Cluster***. Lancet 2020; 395(10223): 514-23.

37-Barboza Sánchez LJA, Urtecho Paz JI. ***Marketing Mix Y Ventas En Tiempos De Covid-19 De La Empresa Lencería Merc SRL***, Lima 2020.

38-Hulland J. ***Use of Partial Least Squares (PLS) in Strategic Management Research: A Review of Four Recent Studies***. Strategic Management Journal 1999; 20(2): 195-204.

39-Davari A, Rezazadeh. ***Structural Equation Modeling with PLS Software.*** Tehran: University Jihad Publishing Organization 2012: 114-156. [Persian]

40-Callaghan T, Lueck JA, Trujillo KL, Ferdinand AO. ***Rural and Urban Differences in COVID-19 Prevention Behaviors.*** -Rural Health 2021; 37(2): 287-95.

41-Ranjan P, Bhattacharya A, Chakrawarty A, Das R, Kumar A, Pandey S, et al. ***Association between Self-Reported Adherence to Preventive Practices and Probability of Turning COVID-19 Positive: A Cross-Sectional Analytical Study***. Cureus 2020; 12(12): e11815.

42-Yablonsky SA. ***Multi-Sided Search Platforms: Global and Local***. International Journal of Technology Marketing 2016; 11(3): 319-43.

43-Kapoor A, Guha S, Das MK, Goswami KC, Yadav R. ***Digital Healthcare: The Only Solution for Better Healthcare during COVID-19 Pandemic.*** Indian Heart Journal 2020; 72(2): 61-4.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol 30| Nov 6 | Sep 2022

Received: 18 Dec 2021
Accepted: 21 Feb 2022

Corona Virus Prevention and the Role of Marketing Mix in it

Ghasem Zarei[*1], Adeleh Dehghani Ghahnavieh[2]

Original Article

Introduction: Considering the widespread and irreversible effects that Corona has had on health, economy and society, it is the duty of marketers to prevent Coronavirus through effective marketing and promote preventive behaviors. The purpose of this study was to present a model of effective marketing mix on Coronavirus prevention.

Methods: The present study was a descriptive-survey and cross-sectional. The population of this study was social media users. The sample size was 177 people. The data collection tool was a questionnaire. In this study, content validity and construct validity were evaluated and the reliability of the questionnaire was obtained by calculating Cronbach's alpha coefficients and combined reliability. Structural equation modeling and SPSS16 and Smart Pls2.0 software were used to analyze the data.

Results: The results showed that advertising (t=2.731 and path coefficient 0.236), product (t=4.458 and path coefficient 0.473) and distribution (t=3.050 and path coefficient 0.320) had a positive and significant effect on behavioral change; advertising had a positive and significant effect on Coronavirus awareness (t=6.658 and path coefficient 0.674); and finally Coronavirus awareness had a positive and significant effect on behavioral change (t=2.522 and path coefficient 0.215). Behavioral change also had a positive and significant effect on preventive behaviors (t=5.104 and path coefficient 0.716). However, the effect of price on behavioral change (t=1.664 and path coefficient -0.196) was not confirmed.

Conclusion: Social media and marketing mix is an effective factor in changing preventive behaviors and behaviors in Corona that needs to be considered by health officials and officials to use preventive behaviors with appropriate use of social media and marketing mix.

Keywords: Corona awareness, Marketing mix, Behavior change, Preventive behavior.

Citation: Zarei G, Dehghani Ghahnavieh A. **Corona Virus Prevention and the Role of Marketing Mix.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2022; 30(6): 4920-31.

[1,2]Department of Management, Faculty of Social Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
***Corresponding author: Tel:** 09128129912**, email:** zareigz@gmail.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.18502/ssu.v30i6.10347]