



مقدمه ای بر بازاریابی اجتماعی در حوزه اصلاح رفتار سلامت



دکتر محسن شمس

پزشک عمومی

دانشجوی دکتری Phd آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

، اعطای حقوق زنان و جلوگیری از بکارگماردن کودکان در کارخانجات صنعتی (قابل مشاهده است. آنان پی بردند که می توان از اصول بازاریابی اجتماعی (که برای فروش محصولات به مشتریان بکار می رود) برای فروش ایده ها ،نگرش ها و رفتارها به جامعه استفاده کرد(۴).

بازاریابی اجتماعی بسیار پیچیده تر و گاه کم اثرتر از بازاریابی تجاری است در بازاریابی اجتماعی تلاش در جهت تاثیرگذاری روی عقاید و رفتار جامعه است در حالی که بازاریابی تجاری کوشش دارد تا با ایجاد الگویی ساده فکر و رفتار مردم را به سمت و سویی خاص بکشاند و در این راه از تبلیغ نام و نشانی خاص استفاده می کند(۳).

در طی سه دهه ای که از عمر این بحث می گذرد، پیشرفت های قابل ملاحظه ای در حوزه بازاریابی اجتماعی رخ داده است که باعث شده این رویکرد در عرصه علوم اجتماعی جدی تر گرفته شود. در حال حاضر از این دیدگاه به عنوان "فرآیندی برنامه ریزی شده برای تاثیر گذاری روی رفتار اختیاری گروه مخاطب جهت نیل به یک هدف اجتماعی" یاد می شود(۵). در این میان فعالان عرصه سلامت از اواسط دهه هشتاد میلادی به طور جدی وارد این حوزه شدند و "ریچارد مانوف" در سال ۱۹۸۵ با ذکر جزئیات استفاده از دیدگاه بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت از آن به عنوان "رویکردی منظم و سازمان دهی شده برای ارتقای سلامت عمومی و ارتباطات" یاد کرد(۶).

آشنایی دست اندرکاران حوزه سلامت با مفاهیم اساسی بازاریابی اجتماعی و کاربرد آن در حوزه سلامت می تواند بانی جدید و تاثیرگذار در پیش روی تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه باز نماید.

در حوزه تجارت جهانی، کسب سهم بیشتر از بازار مصرف، هدف اصلی شرکت ها و صاحبان صنایع به شمار می رود و هر چه می گذرد استفاده از اصول و فنون علمی بازاریابی مورد توجه بیشتر قرار می گیرد. در بازاریابی نوین به جای جستجوی مشتری برای محصولات و خدمات تولید شده، محصولات و خدمات متناسب با خواسته ها و نیازهای مشتریان توجه می شود.

به عبارت دیگر کانون اصلی اندیشه و عمل در بازاریابی نوین، تامین رضایت و ایجاد ارزش برای مشتری است تا به سمت محصول تولید شده یا خدمت مورد نظر ما جلب گردد، به طوری که بازاریابی را معادل برآوردن نیازها و خواسته های مشتریان می دانند(۱).

در سال ۱۹۵۲ اندیشمندی به نام "وایبه" یک سؤال انقلابی مطرح کرد که پاسخ به آن سال ها بعد به پایه گذاری "بازاریابی اجتماعی" منجر شد. او پرسید: "چرا ما نمی توانیم برادری را هم مثل صابون به مردم بفروشیم؟! " او با بررسی چهار بسیج همگانی نتیجه گرفت که: "با کمک فنون بازاریابی می توان یک موضوع اجتماعی را به مخاطبین فروخت"(۲).

بازاریابی اجتماعی برای اولین بار در سالهای ابتدایی دهه هفتاد توسط "فیلیپ کاتلر" مطرح شد. او به همراه "جرالد زالتمن" با ترکیب مفاهیم مربوط به تغییرات اجتماعی و بازاریابی تجاری و فنون تبلیغات این بحث مهم را پایه گذاری کرد(۳) و به این ترتیب نظر دانشمندان و صاحب نظران علوم رفتاری و اجتماعی را به خود جلب نمود.

کاتلر تاکید داشت که بسیج همگانی برای ایجاد تغییرات اجتماعی پدیده جدیدی نیست و نمونه های آن در یونان و روم باستان (در جریان آزادسازی بردگان) و در اروپای دوران انقلاب صنعتی (در جریان آزادی زندانیان

آمیزه بازاریابی (Marketing Mix)

۴. ترویج

این بخش از آمیزه بازاریابی را گاه به اشتباه معادل کل بازاریابی اجتماعی می دانند. در حالی که چنین برداشتی درست نیست (۷). ترویج تنها بخشی از آمیزه بازاریابی است و شامل استفاده از مجموعه تبلیغات، روابط عمومی، حمایت های رسانه ای، ارتباط فردی و فعالیت هایی از این قبیل است که محور آن خلق نیاز و تداوم آن برای مصرف محصول یا خدمت توسط مشتری است (۷).

برای ترویج یک محصول باید کانال های اطلاع رسانی مناسب انتخاب شوند و عناصر مهمی چون تازگی و شگفت انگیزی مدنظر قرار گیرد تا تاثیر آن بیشتر شود (۶).

ترویج شامل فعالیت هایی است که ارائه دهنده خدمت یا تولیدکننده محصول انجام می دهد تا بتواند در مورد ارزش محصول یا خدمت خود اطلاعات مفیدی به مشتری بدهد و مشتریان را تشویق کند تا آن محصول را بخرند (۱).

اخیرا علاوه بر چهار عنصر کلیدی فوق، مفاهیم دیگری مانند عمومیت، سیاستگذاری، شراکت و سلسله منابع را هم به مجموعه "آمیزه بازاریابی" به ویژه در عرصه بازاریابی اجتماعی اضافه کرده اند.

ده نکته کلیدی در بازاریابی اجتماعی

ده نکته کلیدی وجود دارد که با رعایت آنها می توان در حوزه بازاریابی اجتماعی به موفقیت دست پیدا کرد (۸):

□ با مشتریان خود سخن بگویید. کلید موفقیت در بازاریابی اجتماعی در گفتن و شنیدن است. در واقع پرسش از مشتری، راه اصلی پی بردن به خواسته های آنهاست.

□ گروه مخاطب را بخش بندی کنید. برای موفقیت در بازاریابی اجتماعی باید گروه مخاطب را به گروه های کوچکتری تقسیم کرد و برای هر گروه، برنامه ریزی خاصی انجام داد. معیارهایی چون سن، جنس، نژاد و موقعیت جغرافیایی در این بخش بندی موثر است. تقسیم بندی مخاطبین بر اساس رفتارهایشان هم ممکن است.

□ برای محصول (خدمت) خود پایگاه ایجاد کنید. در حوزه بازاریابی اجتماعی جافتادن محصول در میان مردم نتیجه دو عامل است: درک منافع و رفع موانع. توجه به این دو عامل حاصل تعیین دقیق شاخص های مکان یابی کالای مورد نظر ماست.

□ عرصه رقابت را بشناسید. بازاریابان اجتماعی باید از دیگر پیام های رقابتی که می توانند محصولی باشند که واکنش منفی مخاطبین را به کالا یا خدمات ما باعث می شود و بر روی گروه مخاطب تاثیر می گذارند، اطلاع کافی داشته باشند. محصول ما باید جذاب تراز آلترناتیوهای دیگر آن باشد تا بتواند مورد قبول واقع گردد

مجموعه ای از ابزارهای قابل کنترل بازاریابی که با ترکیب آنها، امکان پاسخگویی به بازار هدف و گروه مخاطب به وجود می آید "آمیزه بازاریابی" نام دارد (۱). به عبارت دیگر آمیزه بازاریابی در برگیرنده کلیه اقداماتی است که تولیدکننده محصول یا ارائه دهنده خدمت انجام می دهد تا بر بازار تقاضای محصول یا خدمت مورد نظر اثر گذارد. آمیزه بازاریابی دارای اجزایی است که در سطور آتی به شرح آنها خواهیم پرداخت:

۱. محصول

کالاها یا خدمات چیزی است که به بازار مورد نظر عرضه می شود تا نیاز یا خواسته ای از مشتری را تامین نماید (۱). محصول می تواند یک پدیده فیزیکی و قابل لمس و یا خدمت، فعالیت یا ایده ای غیر قابل لمس باشد. گروه مخاطب باید در ابتدا آگاه شوند که مشکلی وجود دارد و محصول (یا خدمت) مورد نظر راه حل مناسبی برای آن مشکل است (۷). تا آنگاه برای اصلاح رفتار خود در جهت استفاده از آن محصول یا خدمت قدم بردارند. در نتیجه بازاریابان اجتماعی نیاز به برنامه ریزی خواهند داشت که با انجام پژوهش های مناسب بتوانند زمینه تولید محصولات و خدماتی فراهم کنند که برای جامعه مورد نظر قابل پذیرش باشند (۳).

مهمترین نکته در مورد این بخش از آمیزه بازاریابی این است که مشتری باید قادر باشد محصول را به خوبی بشناسد و آن را برای استفاده ساده و آسان بیابد تا در این حالت به سوی استفاده از آن جلب شود.

۲. قیمت

آنچه که مشتری می پردازد تا محصول مورد نظرش را بدست آورد، قیمت نام دارد (۷ و ۱) قیمت یک محصول ممکن است پول باشد و یا ممکن است عوامل دیگری مانند صرف زمان، انجام سعی و تلاش و یا حتی بروز اضطراب و نگرانی در خریدار باشد (۱). برای این که استقبال از یک محصول یا خدمت افزایش یابد، باید قیمت محصول از منافع حاصل از آن کمتر باشد. البته باید توجه داشت که پایین بودن قیمت (مانند ارائه رایگان بعضی از خدمات و محصولات) ممکن است در ذهن مشتری کیفیت پایین محصول را تداعی کند و برعکس قیمت خیلی بالا هم تمایل مشتری را برای استفاده از آن کاهش دهد (۷). در صورتی که قیمت محصول یا خدمت بالا و سطح درآمد مشتری پایین باشد، تقاضای محصول پایین خواهد آمد (۶).

۳. مکان

مسیری که با کمک آن محصول یا خدمت به دست مشتری می رسد، به عبارت دیگر فعالیت هایی که انجام می شود تا محصول یا خدمت مورد نظر در دسترس مشتریان قرار گیرد، قسمت سوم آمیزه بازاریابی است (۱). در مورد یک محصول قابل لمس، مصداق مکان سیستم توزیع است در حالی که در یک محصول یا خدمت غیر قابل لمس، کانال هایی که از طریق آنها اطلاعات و آموزش به مشتریان می رسد، مکان را شامل می شود (۷).



- به جایی بروید که مخاطب شما حضور دارد. برای موفقیت در بازاریابی اجتماعی باید پیام ها را در جایی ارائه کرد که مخاطب حضور داشته باشد. استفاده از روزنامه های درون سازمانی، نهار خوری، گروه های موسیقی و... از این جمله به شمار می روند. پژوهش بر روی مشخصات مخاطبین و نحوه استفاده از رسانه های داخل سازمانی اهمیتی حیاتی دارد.
- برای ارتباط با مخاطبین از مسیرهای مختلف استفاده کنید. بازاریابی اجتماعی بسیار وسیع تر از تبلیغات تلویزیونی است. استفاده از ترکیب رسانه های همگانی، اجتماعات، گروه های کوچک و فعالیت های فردی می تواند موثرتر باشد. وقتی یک پیام ساده و روشن در مکان های متعدد و در سراسر جامعه تکرار گردد، احتمال دیده شدن و به خاطر سپرده شدن آن بیشتر است. گستردگی مسیر های مورد استفاده بستگی به میزان بودجه برنامه و نتایج پژوهش بر روی کانال های تاثیر گذار بر گروه مخاطب ما دارد.
- کلید موفقیت یک بسیج اطلاع رسانی در دو عامل مهم تداوم و ماندگاری آن است.
- آزمون را از یاد نبرید، تمامی محصولات، مواد و خدماتی که در برنامه های بازاریابی اجتماعی استفاده می شود را باید با بخشی از گروه مخاطب آزمون کرد تا تاثیرات واقعی آن شناسایی شود. استفاده از روش هایی چون روش گروه متمرکز و یا انجام پیمایش برای تعیین سطح دانش، نگرش و عملکرد می تواند مفید واقع گردد.
- شراکت با گروه ها و افراد کلیدی جامعه را فراموش نکنید. اگر گروه های موجود در جامعه در کنار هم قرار گیرند و تلاشی هماهنگ انجام دهند پیام ها با قدرت و قوت بیشتر ارائه خواهد شد. ایجاد ارتباط با افراد و سازمان های کلیدی بسیار مهم است. این سازمان ها گاه در موضوع مورد نظر با ما اشتراک دارند و یا تکمیل کننده فعالیت ما هستند. گروه هایی چون رسانه ها، آموزشگاه ها، بخش تجاری و آژانس های دولتی در دسته اخیر قرار می گیرند که توجه به آنها در برنامه های بازاریابی اجتماعی ضروری است.
- به این نکته توجه کنید در آینده چه می توان کرد. سنگ بنای بازاریابی اجتماعی ارزشیابی است که در تمام فرآیند حضور دارد. برای آن که بفهمیم اقدامات ما منجر به ایجاد تغییرات مطلوب شده است یا نه دوره در پیش داریم:
- الف** - آیا گروه مخاطب رفتار مورد نظر ما را در پیش گرفته اند (پاسخ این پرسش را باطراحی و انجام یک پژوهش کمی می توان به دست آورد).
- ب** - آیا تغییرات طولانی و کلی در جامعه رخ داده است (پاسخ این پرسش هم باطراحی و انجام یک پژوهش آینده نگر به دست می آید)
۱. شناخت مشکل بهداشتی، سازماندهی روش ها و جلب حمایت برای بازاریابی راه حل های مورد نظر (در این مرحله برقراری ارتباط با سازمان های مختلف هم به صورت عملیاتی و هم از نظر سیاسی ضرورت دارد. شناسایی تصمیم گیران در عرصه شرکت و جامعه باید مستمراً انجام گیرد).
 ۲. انتخاب اولویت ها، تعیین سطح خرید و تهیه یک برنامه زمان بندی شده. مشکل و اهداف را باید از دیدگاه مشتری (کارکنان) تعریف کرد و ترجیحا از اطلاعات کمی برای بیان آنها استفاده نمود.
 ۳. تحلیل فعالیت های "پیام-بازاریابی" که برای هر "مشکل-راه حل" نیاز است. در این مرحله تهیه یک استراتژی مشخص و مکتوب لازم است.
 ۴. توجه به گروه مخاطب در هر بخش از برنامه. تقسیم بندی بازار در این مرحله صورت می گیرد. بازاریاب باید دقیقاً بفهمد که چه کسی آنچه را باید انجام دهد انجام نمی دهد و چه کسی کاری را می کند که نباید بکند؟ در این مرحله گروه مخاطب به گروه های کوچکتری تقسیم می شود تا برای هر بخش بازاریابی مناسب طراحی و اجرا گردد. گروه هایی چون والدین، کارکنان دولتی، بیمارستان ها، سیستم های ارائه خدمات، پزشکان و صنایع مرتبط با برنامه نمونه هایی از این تقسیم بندی هستند.
 ۵. پژوهش در هر یک از مفاهیم "پیام-بازاریابی" برای تعیین نگرش های گروه مخاطب و آشکار سازی نقاط مقاومت
 ۶. تعیین اهداف برای هر گروه از مخاطبین و هر بخش از "پیام-بازاریابی"
 ۷. طراحی فعالیت های "پیام-بازاریابی"
 ۸. آزمون کلیه فعالیت های "پیام-بازاریابی" از نظر قابلیت پذیرش، درک مفهوم، باور پذیری، ایجاد انگیزه و متقاعد کردن مخاطب.
 ۹. بازبینی و باز آزمون فعالیت های "پیام-بازاریابی"
 ۱۰. سازماندهی ساختارهای "توزیع-بازاریابی" و "پیام-رسانه" برای رسیدن به حداکثر دسترسی و تکرار پیام
 ۱۱. هماهنگی با کلیه کارهای مشابه
 ۱۲. پیگیری نتایج هر فعالیت "پیام-بازاریابی" و اصلاح آن بر اساس نتایج به دست آمده در ارزشیابی ها
- استفاده از این دیدگاه در ترویج مصرف داروهای پیشگیری کننده از بارداری

گام های یک برنامه بازاریابی اجتماعی

برای ورود به حیطه عمل مبتنی بر این دیدگاه برداشتن این گام ها

- و سرم خوراکی در درمان بیماری های اسهالی کودکان بسیار موفق بود. ولی باید توجه داشت که امروزه حوزه عمل بازاریابی اجتماعی در بحث سلامت بسیار گسترده تر شده است. (۵) کافی است به نمونه هایی از این کاربردها نگاهی بیندازیم:
- ۱) تنظیم خانواده و ترویج روش های پیشگیری در کشورهای جهان سوم
 - ۲) تغذیه با هدف ارتقای آموزش رفتار های تغذیه ای و تغذیه با شیر مادر
 - ۳) کنترل بیماری های اسهالی و ترویج مایع درمانی خوراکی
 - ۴) پیشگیری و کنترل بیماری ایدز در غیاب واکسن یا داروی موثر
 - ۵) کاهش استعمال دخانیات
 - ۶) کاهش سطح کلسترول خون
 - ۷) تهیه مواد آموزشی بهداشتی
 - ۸) توسعه نیروی انسانی (از طریق ترکیب آن با برنامه های آموزشی و بازآموزی پزشکان، دانشجویان پزشکی و استفاده از آن برای پیشبرد عملکرد پرسنلی)
- در این قسمت به گوشه ای از پژوهش های انجام گرفته در عرصه به استفاده از استراتژی بازاریابی اجتماعی اشاره می رود:
۱. نقش بازاریابی اجتماعی در پیشگیری از بیماریهای آمیزشی و ایدز با کمک گسترش توزیع کاندوم و ارتقای رفتار فعالان جنسی مناطق مختلف (۸ و ۹)
 ۲. نقش بازاریابی اجتماعی در افزایش استفاده از کمر بند ایمنی و کاهش حوادث رانندگی (۱۰)
 ۳. گسترش استفاده از پشه بند برای پیشگیری از ابتلا به مالاریا (۱۱)
 ۴. ترویج تغذیه سالم (۱۲)
 ۵. تغییر در رفتار جنسی برای مقابله با ایدز (۱۳)
 ۶. تولید و استفاده از پیام های بهداشتی (۱۴)
 ۷. ترویج استفاده از تخم مرغ و سبزیجات در میان مادران و کودکان (۱۵)
 ۸. ترویج فعالیت بدنی در میان افراد جامعه (۱۶)

منابع مورد استفاده

- ۱) کاتر ، فیلیپ و آرمسترنگ، گری. اصول بازاریابی. ترجمه علی پارسائیان تهران: نشر ادبستان. چاپ اول. ۱۳۷۹
- ۲) Chapman D, Rudd R, Moeykenz BA, Moloney TW. Social Marketing For Public Health. Health Affairs 1993; 12(2): 105
- ۳) The Social Marketing Concepts. Available from: URL: <http://www.novatisfoundation.com>
- ۴) Weinriech NK. What is social marketing? Available from: URL: www.Social_marketing.com
- ۵) Smeltzer JL, Neiger BL, Mckenzie. Planning, implementing and evaluating health promotion programs. ۴th ed. USA: Pearson Benjamin cummings: 2005.
- ۶) Birkinshaw M. Social marketing for health. WHO press, 1993.
- ۷) Theory at a glance. Available from: URL: www.cancer.org
- ۸) Weinriech NK. Building social marketing within the health programs. Available from: URL: www.Social_marketing.com
- ۹) Weekers D. The role of social marketing in 4600 sexual contacts in urban Zimbabwe. Official journal of the international AIDS society. jan 2001; 15(2): 265-287
- ۱۰) Cohn, Lawrence, Hernandez, Delia, Bryd, Thresa, Cortes, et al. A program to increase seatbelt use along the Texas-Mexico border. American journal of public health, des 2002; 92(12): 1918-1920
- ۱۱) Nanthan R, Masanga H, Mashinda H, Schellberg JA, Soivigny D. Mosquito net and the poor: Can social marketing redress inequities in access? Tropical medicine and international health: Oct 2004; 9(10): 1121-1126
- ۱۲) Evaluation of a community based health promotion program supporting public policy initiative s for a healthy diet. Health promotion international. Oxford university press 1999; 14(4): 317-327
- ۱۳) Price N. The performance of social marketing in reaching the poor and vulnerable AIDS control programs. Health policy and planning. Oxford university press 2001; 16(3): 231-239
- ۱۴) Coster DC, Black DR, Blue CL. Using social marketing to develop and test tailored health messages. American journal of health behavior may-june 2001; 25(3): 260-271
- ۱۵) Depee S, Bloem MW, Satoto, Yip R, Sukaton A, Tjiong R, Shrimpton R, et al. Impact of a social marketing campaign promoting dark-green leafy vegetables and eggs in central java, Indonesia. International journal of Vietnam nutrition 1998; 68(6): 389-398
- ۱۶) Marcus BH, Owen N, Forsyth LH, Cavill NA, Fridinger F. Physical activity interventions using mass media, print media and information technology. American journal of prevention medicine 1998; 15(4): 362-378