

بازاریابی اجتماعی در خدمات سلامتی

امین ترابی^۱

مقدمه

عرصه بهداشت و درمان در طول دو دهه اخیر دستخوش تغییرات زیادی شده است. در عرصه جدید سلامت، نیازهای مشتریان نیز در حال تغییر است و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامتی برای برآوردن این نیازها باید روشهای مدیریتی مؤثرتری را بکار گیرند. یکی از این روشها «بازاریابی اجتماعی»^۲ است. برای دستیابی به یک رویکرد بازاریابی مشتری محور در نظام سلامت، این نوع فرآیند بازاریابی باید مبتنی بر پژوهش و ارزشیابی باشد و جنبه‌های اخلاقی آن نیز کاملاً رعایت گردد.

۱. تعاریف و مفاهیم بازاریابی

بازاریابی یکی از زیرشاخه‌های اصلی و مهم علم مدیریت است. بازاریابی به مفهوم اداره کردن بازارها برای پدید آوردن داد و ستد (رابطه) به منظور ارضا نیازها و خواست‌های افراد است. در مقایسه با سایر فعالیت‌های تجاری، بازاریابی بیشتر با مشتریان سر و کار دارد. تأمین رضایت و ایجاد ارزش برای مشتری در کانون اندیشه و عمل بازاریابی نوین قرار دارد.

۱. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

بازاریابی به معنی کار با بازار، برای فراهم ساختن مبادلات با هدف تأمین خواسته‌ها و نیازهای انسان است.^۱ بنابراین چنانچه بنگاه‌ها و سازمان‌ها تمام منابع ارزشمند مالی، انسانی، و علمی/ فنی، خود را در یک کفه ترازو بگذارند، کفه دیگر را بازده دلخواه کار که با معیار سود آن را می‌توان سنجید، در اختیار دارد. مهار این کفه در دست «مشرتی» و جلب رضایت او وظیفه بازاریابی است. تئودور لویت در این زمینه می‌گوید «در تهیه کالا یا خدمات، سازمان باید خود را به جای مشتری قرار دهد و چیزهایی را ارائه دهد که مشتریان را به داد و ستد با سازمان علاقمند می‌کند». همان طور که گفته شد، مشتری‌مداری هدف همه سازمان‌ها است و این هدف تنها در سایه استقرار یک نظام بازاریابی مناسب قابل دستیابی است. در این زمینه فیلیپ کاتلر^۲ می‌گوید: «رمز پیروزی سازمان‌ها در این است که نیازهای واقعی و بالقوه مشتریان خود را تشخیص داده و آنها را مؤثرتر و بهینه‌تر از رقبیان، برآورده سازند.^۳ بسیاری از مردم چنین می‌اندیشند که بازاریابی تنها به معنی فروش و تبلیغ است. فروش و تبلیغ بخش قابل رؤیت (کوه یخ) بازاریابی است و نباید آن را به مفهوم قدیمی آن یعنی فروش در نظر آورد، بلکه باید به مفهوم نوین آن یعنی برآوردن نیاز مشتری، توجه کرد. ما بازاریابی را نوعی فرآیند اجتماعی و مدیریتی می‌دانیم که بدان وسیله، افراد و گروه‌ها می‌توانند از طریق تولید، ایجاد و مبادله محصول و ارزشها با دیگران، نیازها و خواستههای خود را برآورده سازند.^۴ در پی انقلاب صنعتی بازاریابی و مدیریت بازار سه دوره مشخص را پیموده است: فرآورده‌گرایی، بازارگرایی، مشتری‌گرایی.^۵

۲. نیاز، خواست و تقاضای مشتری

نیاز: آن چیزی است که مشتری احساس می‌کند برای او مطلوب است. این نیازها ممکن است بالقوه یا بالفعل باشند. به طور مثال در عرصه بهداشت؛ اگر فردی دچار دندان درد شود او به

۱. کاتلر، ۱۳۸۲.

2. Philip kotler

۳. رضایی‌نژاد، ۱۳۸۴.

۴. کاتلر، ۱۳۸۲.

۵. رضایی‌نژاد، ۱۳۸۴، ۲۲۳-۲۲۸.

یک پزشک برای درمان مشکل خود نیاز پیدا می‌کند. این نیاز را نیاز بالفعل گویند. اما اگر فردی دارای سرطان ریه باشد و از وضعیت خود ناآگاه باشد، در وی نیاز وجود دارد اما به علت عدم آگاهی از آن مشکل، نیاز برای رفع آن را احساس نمی‌کند به این نیاز، نیاز بالقوه گویند که باید بوسیله سیاست‌های سلامتی مناسب کشف و ارضاء گردد.

خواست: زمانی پدیدار می‌شود که فردی چیزی را بخواهد و پس از احساس نیاز به دنبال آن برود یا آن را بیان کند.

تقاضا: یعنی قدرت خرید برای برآوردن نیاز و خواست. فرد زمانی می‌تواند چیزی را که به آن نیاز پیدا کرده و می‌خواسته، تقاضا دهد که دارای پشتوانه قدرت خرید باشد.^۱ وظیفه مدیر بازاریابی این است که نیاز، خواست و تقاضای مشتریان نظام بهداشت و درمان (مراجعین و بیماران) را در یک جهت قرار داده و نیازهای آنها را به تقاضاهای مورد عمل تبدیل نماید. به طور خلاصه می‌توان گفت اداره کردن تقاضا همان اداره کردن مشتریان است. مهمترین ابزارها برای شناسایی تقاضاهای مشتریان پژوهش و ارزشیابی در زمینه کالا یا خدمات است. نگرش مشتری مداری و کسب رضایت مشتری قانون کسب و کار تلقی شده و عدم رعایت این قانون سبب حذف از صحنه بازار است. رضایت احساس مثبتی است که در هر فرد پس از استفاده از کالا یا دریافت خدمات ایجاد می‌شود. بیل گیتس مدیر شرکت مایکروسافت می‌گوید: «ناراضی‌ترین مشتریان، مهمترین منبع عبرت و یادگیری برای سازمان‌ها هستند - رضایت مشتری در بازار از سه طریق افزایش سود و درآمد منجر می‌شود:

- تکرار خرید مشتری
- خرید کالای جدید توسط مشتری
- خرید کالا توسط مشتریان جدیدی که توسط مشتریان راضی به کالا تمایل پیدا کرده‌اند.

امروزه در کشورهای صنعتی برنامه‌های ارتباط با مشتریان در سرفوچه برنامه‌های بازاریابی عرضه‌کنندگان قرار گرفته است و دیگر هیچ تولید کننده‌ای به فروش یک بار به مشتری فکر نمی‌کند. ادوارد دمنینگ^۲ در این رابطه می‌گوید: «سود در تجارت، مستلزم مراجعه دوباره

فصلنامه تأمین اجتماعی، سال هشتم، شماره بیست و نهم و بیست و هفتم

مشتری است، مشتریانی که به داشتن کالا یا خدمات شما مباحث کرده و دوستانشان را هم به مصرف کالا یا خدمات شما تشویق می‌کنند. پیتر دراکر^۱ نیز اشاره می‌کند: «هدف هر کسب و کاری، خلق و حفظ مشتری است.»^۲ شناسایی و کشف نیازها و تقاضاهای مشتریان یک اقدام اساسی در بازاریابی محسوب می‌گردد. در این زمینه نمونه‌هایی در کادر زیر ارائه شده است.^۳

✓ شرکتهای تولید کننده دارو در آمریکا می‌دانند که در سال ۵۲ میلیون قرص اسپرین و ۳۰ میلیون قرص خواب آور توسط مردم این کشور مصرف می‌شود.

✓ هر سال هر آمریکایی ۱۵۶ ساندویچ همبرگر، ۹۵ ساندویچ سوسیس، ۲۸۳ تخم مرغ، ۵ پوند ماست، ۵ پوند نشاسته و ۴۶ بسته ذرت بو داده مصرف می‌کند.

✓ تولید کنندگان مسواک خوب می‌دانند که: مطلوب‌ترین رنگ مسواک، آبی است و ۳۷ درصد افراد مسواک خود را ظرف ۶ ماه عوض می‌کنند. حدود ۴۷ درصد مردم به هنگام مسواک زدن آن را خیس می‌کنند و سپس خمیر دندان روی آن می‌گذارند. ۱۵ درصد بعد از گذاردن خمیر دندان، مسواک را زیر آب می‌گیرند. ۲۴ درصد اول مسواک را خیس می‌کنند و پس از قرار دادن خمیردندان بر روی آن یک بار دیگر آن را خیس می‌کنند و ۱۴ درصد به هیچ وجه به مسواک آب نمی‌زنند.^۴

مشتریان در نظام مدیریت بازاریابی دو دسته‌اند: مشتریان داخلی (کارکنان) و مشتریان خارجی (مراجعین و مردم).^۵ و تا مشتریان داخلی راضی نباشند در مشتریان خارجی رضایتی حاصل نمی‌گردد.^۶ به طور کلی نیازها و انتظارات مشتریان بیشتر حول محورهای زیر است:

مشتریان داخلی: ارائه به موقع کار، تحویل کار با کیفیت قابل قبول، انجام کار گروهی، وجود ساختار و تشکیلات سازمانی مناسب.

1. Peter Drucker

۲. مسعودی، ۱۳۸۳: ۱۰۲-۱۰۳.

۳. کاتلر، ۱۳۸۲.

۴. کاتلر، ۱۳۸۲.

۵. پورحسین، ۱۳۷۷.

۶. ترابی، ۱۳۸۲.

مشتریان خارجی: تحویل به موقع محصول یا خدمت، کیفیت قابل قبول، تحویل محصول و خدمات مطابق با نیاز، قیمت مناسب در مقابل خدمت مشابه.^۱

۳. رضایت و وفاداری مشتری

وفاداری مشتری کلید موفقیت تجاری است و مفهوم مشتری وفادار، افزایش قابلیت سوددهی (ارزش آفرینی) در هزینه‌های پائین است. الس براون^۲ می‌گوید: «افزایش ۵ درصدی در نگهداری مشتری منافع قابل حصول را دو برابر می‌کند». هیچ سازمانی نباید چنین فرض کند که مدیریت مشتریان برای وفاداری به معنی مدیریت مشتریان برای سودآوری است. مشتری وفادار به عنوان یک «بازاریاب» عالی و منبع فروش خیلی ارزشمند است.^۳ مشتریان به دنبال ارزش هستند. ارزش برای مشتری^۴ یعنی تفاوت بین ارزش حاصل از داشتن و به مصرف رسانیدن یک محصول و هزینه‌هایی را که او باید در راه کسب آن پردازد. رضایت مشتری به دو عامل عمده بستگی دارد:

- عملکرد محصول در ارائه ارزش مورد نظر مشتری

- کیفیت محصول (کالا یا خدمات).^۵

فلسفه بازاریابی و علت وجودی آن، خلق مشتریان سودمند است و هدف آن بیشتر ایجاد مشتری وفادار است. در زمینه تحلیل مشتریان باید سه سوال پرسیده شود: ۱- مشتری کیست؟ (نوع و ویژگی) ۲- چه می‌خواهد؟ (معیار - انتظار) ۳- چه می‌کند؟ (رفتار).^۶

۴. بازاریابی اجتماعی چیست؟

تاکنون طیف گسترده‌ای از تعاریف بازاریابی اجتماعی ارائه شده است.^۷ اگر به سیر تحول مفاهیم بازاریابی توجه کنید، خواهید دید که در دیدگاه‌های سنتی معانی مانند فروش، تولید، تبلیغات و...

۱. پورحسین، ۱۳۷۷.

2. Eles Brown

۳. مقصدی، ۱۳۸۲.

4. Customer value

۵. کاتلر، ۱۳۸۲.

۶. روان بد، ۱۳۸۴.

7. Smith, 2000: 1-17

برای بازاریابی فرض شده است، در صورتی که در سال‌های اخیر با تلاش دانشمندان این عرصه، مفهوم جدیدتری تحت عنوان بازاریابی اجتماعی پایه عرصه سازمان‌ها نهاده است.^۱

بازاریابی اجتماعی در دهه ۱۹۷۰ بعنوان یک رشته تخصصی و علمی توسط فیلیپ کاتلر معرفی شد. این روش بازاریابی همان اصول بازاریابی عمومی^۲ را در بردارد، با این تفاوت که به دنبال فروش ایده‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی (بهداشتی) است. بازاریابی اجتماعی به دنبال اثرگذاری بر رفتارهای اجتماعی (سیگار کشیدن یا نداشتن کمربند ایمنی) است و نه سود و مزیت برای بازاریاب. این نوع بازاریابی در عرصه خدمات سلامتی کاربردهای فراوانی دارد، از جمله درمان‌های خوراکی اسهال در آمریکا، پیشگیری از مالاریا با استفاده از پشه‌بند در آفریقا، اعطای عضو، پیشگیری از بیماریهای قلبی و سوء مصرف مواد و غیره که در اقصی نقاط استفاده می‌شود.^۳ مقصود از دیدگاه بازاریابی اجتماعی این است که سازمان باید نیازها، خواست‌ها و منافع بازار مورد نظر را تعیین کند. پس باید ارزشی برتر به مشتری ارائه نماید، به گونه‌ای که جنبه‌های رفاهی مشتری و جامعه را حفظ نماید یا آنها را بهبود بخشد. این دیدگاه جدیدترین فلسفه مدیریت بازاریابی است. دیدگاه بازاریابی اجتماعی، ایجاب می‌کند که بازاریاب‌ها در تنظیم سیاستهای بازاریابی خود، بین سه حوزه سود شرکت، خواسته مشتری و رفاه جامعه نوعی تعادل بوجود آورند. (شکل ۱)^۴

شکل ۱. حوزه‌های مورد توجه در دیدگاه بازاریابی اجتماعی



۱. نقل از اینترنت، ۲۰۰۲.

۳. نقل از اینترنت، ۲۰۰۲.

۴. کاتلر، ۱۳۸۲.

بازاریابی اجتماعی در خدمات سلامتی

در فرآیند بازاریابی ما باید به دنبال آگاهی نسبت به آن کالایی باشیم که باید تولید شود، نه فروش کالایی که تولید شده است. بهترین نوع بازاریابی، بازاریابی نیازآفرین است. بنیانگذار شرکت سونی در این رابطه می‌گوید: «من در خدمت بازارها نیستم، آنها را می‌آفرینم.» بنابراین، ما باید بازارساز^۱ باشیم، بازار را به حرکت درآوریم و ارزشهای جدید خلق کنیم.^۲ این شیوه تفکر بهترین شیوه برای بازاریابی خدمات بهداشتی و درمانی برای کسب بیشتر سود یعنی ارتقاء سلامت جامعه است. بازاریابی اجتماعی همان کاربرد تکنیک‌های بازاریابی تجاری است که برای حل مشکلات اجتماعی (بهداشت) به خصوص در زمینه تغییر رفتار ارائه می‌گردد. این روش، تحلیل، برنامه‌ریزی و ارزشیابی برنامه‌های طراحی شده برای تاثیرگذاری در یک رفتار داوطلبانه یک مخاطب^۳ گروه هدف در جهت بهبود رفاه فردی و اجتماعی را در بر دارد. تیم بازاریابی اجتماعی با برنامه‌ها و کارکردهای ارتباطی مانند تحقیقات بازاریابی، برنامه‌ریزی استراتژیک هماهنگ می‌شوند.^۴

بازاریابی اجتماعی یک فرآیند برای تاثیرگذاری بر رفتار انسانی در مقیاس بزرگ با استفاده از اصول بازاریابی است و به دنبال منافع اجتماعی است نه سود تجاری. بازاریابی عمومی به طور معمول، در زمینه مبادله پول و کالا یا خدمات بحث می‌کند، در حالیکه بازاریابی اجتماعی تغییرات رفتاری یک مخاطب را برای یک چیز با ارزش بررسی می‌کند. امروزه بازارها از پتانسیل‌های نهفته‌ای مانند شبکه اینترنت نیز برای بازاریابی اجتماعی استفاده می‌کنند. هدف اصلی بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار، بویژه رفتارهای مشکل‌ساز است. باید توجه شود بازاریابی اجتماعی الزاماً یک شکل خاصی از اطلاع‌رسانی نیست و با تشخیص و تعیین گروه‌های هدف شروع می‌شود.^۵ بازاریابی اجتماعی بسیاری از علوم مانند روانشناسی، جامعه‌شناسی و حتی فیزیولوژی را دربر می‌گیرد. بازاریابی اجتماعی مانند بازاریابی عمومی (تجاری) یک فرآیند منطقی برنامه‌ریزی شامل تحقیقات، مشتری‌مداری، تحلیل بازار، تعیین هدف استراتژی را در بر دارد. این فرآیند بر اساس یک مبادله داوطلبانه (هزینه در مقابل منافع)

1. Market Driven

۲. تدبیر، ۱۳۸۴.

3. Audience

4. Mintz, 2003.

5. Nonprofit Marketing Summit, 2000.

بین دو یا چند نفر صورت می‌گیرد. به هر جهت اجرای بازاریابی اجتماعی از بازاریابی عمومی مشکل‌تر است. در حالیکه در بازاریابی عمومی هدف نهایی برآوردن اهداف سهام‌داران است، در بازاریابی اجتماعی آخرین خط اقدامات، برآوردن نیازهای مطلوب جامعه برای بهبود کیفیت زندگی آنهاست و این هدف هم مبهم‌تر و هم سخت‌تر است.^۱

۵. ابعاد بازاریابی اجتماعی

آندرسون (۱۹۹۵) بازاریابی اجتماعی را یک چشم‌انداز بلند مدت در برنامه‌ریزی می‌خواند و دانشمندان دیگر مفاهیم دیگری مانند مشتری‌مداری، یک فرآیند مبادله (داد و ستد) و غیره به آن نسبت داده‌اند.^۲

۵-۱. به عنوان یک فرآیند مشتری محور

در بازاریابی اجتماعی مشتری یک شرکت‌کننده (جزء) فعال در فرآیند تغییر رفتار است. در رویکرد مشتری‌مدارانه بازاریابی اجتماعی ما سؤال نمی‌کنیم که «اشتباه مردم چیست و یا چرا آنها نمی‌خواهند بفهمند؟» بلکه می‌پرسیم: «اشتباه ما چیست و چرا ما در مورد مخاطبین خود درک درستی نداریم؟»

۵-۲. به عنوان یک فرآیند مبادله (داد و ستد)

بازاریابی اجتماعی رخ نمی‌دهد مگر اینکه دو یا چند جز وجود داشته باشد تا بتوانند با یکدیگر ارتباط داشته و مبادله کنند. در اینجا منظور از مبادله، مبادله منابع یا ارزشها بین دو یا چند نفر با منافع مختلف است. البته در بازاریابی اجتماعی این کالا یا پول نیست که مبادله می‌شود، بلکه نیاز، فکر، ایده و یادگیری است که مبادله می‌شود و در نهایت تغییر رفتار حاصل می‌گردد.

۵-۳. بعنوان یک برنامه بلندمدت (راهبردی)

فرآیند بازاریابی یک برنامه کامل و تدریجی است با فرآیند تحقیقات شروع می‌شود و با

1. Ling, 1992, pp 341-362.

2. McFadden, Stead, Hastings, 1999.

بازاریابی اجتماعی در خدمات سلامتی

تحقیقات (ارزشیابی) نیز به پایان می‌رسد. در این فرآیند برای کشف و حل مشکلات اجتماعی (مانند بیماری‌ها، رفتارهای پر خطر و...) از روش‌های تحلیل مشکل (SWOT) استفاده می‌گردد، لذا بازاریابی اجتماعی یک برنامه راهبردی است. در نهایت می‌توان گفت بازاریابی اجتماعی تأثیر رفتار را نه تنها در افراد بلکه در گروه‌ها و سازمان‌ها دنبال می‌کند. در این زمینه زالتمن یک الگوی طبقه‌بندی از انواع تغییرات بر اساس زمان و سطح اجتماعی در مورد یک مشکل بهداشتی ارائه کرد. (جدول شماره ۱)^۱

جدول شماره ۱. الگوی طبقه‌بندی انواع تغییرات برای سازمان و سطح اجتماعی
(مطالعه موردی در بهداشت)

سطح کلان	سطح گروه و سازمان	سطح خرد (فردی)	
تغییر در سیاست‌ها (جلوگیری از فروش سیگار در جامعه)	تغییر در هنجارها	تغییر در رفتار (توجه به سیگار کشیدن در اماکن عمومی)	تغییرات کوتاه مدت
انقلاب اجتماعی فرهنگی (ریشه‌کنی بیماری‌های مرتبط با سیگار)	تغییرات سازمانی (جلوگیری از فروش سیگار به خردسالان)	تغییر در شیوه زندگی (ترک سیگار)	تغییرات بلند مدت

۶. تفاوت بین بازاریابی عمومی (تجاری) و بازاریابی اجتماعی

در فرآیند بازاریابی اجتماعی محصولات پیچیده‌تر هستند، چرا که به طور عمده ناملموس و غیر قابل رویت می‌باشند. (مانند؛ خدمات بهداشتی، آموزش و...) بازاریابی اجتماعی کاربرد یک نقشه ذهنی از چهار حوزه کارکردی و زیر ساخت اصلی است که ویژگی‌های منحصر به فرد رویکرد بازاریابی اجتماعی را تشکیل می‌دهند. این موارد عبارتند از:

۱. فلسفه مبادله^۲ بین مشتری و بازاریاب
۲. راهبردهای تحقیقاتی (گوش دادن به نیاز مشتری، برنامه ریزی، آزمون و ارزیابی)

1. McFadden, Stead, Hastings, 1999.

2. Ibid.

3. Exchange

۳. آمیزه‌های بازاریابی^۱ چهار پی (4P) شامل: محصول، قیمت، ترویج و مکان (توزیع) ۴. راهبردهای تثبیت موقعیت^۲

اول اینکه، مبادله اولین بعد و پایه بازاریابی اجتماعی است، یعنی دو طرف (مشتری و بازاریاب) چیزهایی را که می‌خواهند به آنها برسند. دوم/اینکه، بازاریابی یک استراتژی است که عمل را با علم و پژوهش یکپارچه می‌سازد، در بازاریابی از ابزارهای تحقیقاتی که با داده‌های با ثبات و معتبر بتواند پاسخ مخاطبان را بدهد، بهره می‌گیریم. سوم/اینکه، بازاریابی اجتماعی، آمیزه‌ای از چهار عنصر (محصول، قیمت، توزیع و ترویج) برای تغییر رفتار مشتریان است. که در صنعت بهداشت و درمان عناصر دیگری نیز اضافه می‌گردد. چهارم/اینکه، بازاریابی اجتماعی بوسیله استراتژی تثبیت موقعیت، شکل می‌گیرد. در حقیقت تثبیت موقعیت، رقابت یک رفتار نسبت به رفتار دیگر را نشان می‌دهد.^۳

۷. ویژگی‌های رویکرد بازاریابی اجتماعی

مردم به راحتی می‌توانند ایده‌های خوب متخصصین و کارکنان سلامتی را درک کنند، اگر این ایده‌ها ویژگی‌های زیر را داشته باشد:

- مزایای مرتبط بیشتری برایشان فراهم آورد.
- با هنجارهای اجتماعی سازگار باشد.
- خیلی پیچیده نباشد (از دیدگاه مردم)
- قبلاً آزمایش شده باشد. به طور مثال؛ اگر بخواهیم ویژگی‌های مذکور را در مورد برنامه بهداشتی تنظیم خانواده در ایران به کار ببریم باید دید کدام روش تنظیم خانواده دارای ویژگی‌های بیشتری از بین موارد بالا است؟ در جدول شماره ۲ تفاوت بین فرآیند بازاریابی اجتماعی با آنچه بازاریابی اجتماعی محسوب نمی‌گردد، نشان داده شده است.^۴

1. Marketing Mix

2. Positioning

3. Berkowitz, Karin and et al, 1997.

4. Peterson & Koehler, 1997, pp 4-8.

جدول شماره ۲. مفهوم بازاریابی اجتماعی

بازاریابی اجتماعی شامل موارد زیر می‌شود	بازاریابی اجتماعی شامل موارد زیر نمی‌شود
<ul style="list-style-type: none"> - فقط یک نظام اطلاع‌رسانی - یک شعار یا راهبرد پیام‌رسانی - به صورت یک دفعه و آنی - یک تلاش تبلیغاتی 	<ul style="list-style-type: none"> - یک راهبر اجتماعی تغییر رفتار - مؤثرترین روشی است که مردم را به فعالیت تحریک می‌کند. - نیازمند استفاده کارآمد از منابع - تدریجی و دارای برنامه‌ریزی مشخص

۱-۷. آمیزه‌های بازاریابی

فنون بازاریابی همان آمیزه‌های بازاریابی است که توسط جروم مک کارتی^۱ در اوایل دهه ۱۹۶۰ ارائه شد. آمیزه‌های بازاریابی برای پاسخگویی به نیازهای مشتریان بازار هدف تعیین می‌شوند.^۲ علاوه بر عوامل فرهنگی، اجتماعی و گروهی، روانی، فردی و موقعیتی خریداران تحت تأثیر عناصر گوناگون آمیخته به ارزیابی‌اند و تصمیم‌گیری آنها وابسته به نوع محصول و ویژگی‌های آن، شیوه قیمت‌گذاری و روش‌های پرداخت، امکانات و تسهیلات توزیع و روش‌های ترفیعی شرکت‌هاست.^۳ مک کارتی این آمیزه‌ها را که شامل چهار پی (4P) (محصول، قیمت، توزیع و ترویج) است ارائه داد.

۲-۷. محصول^۴

یعنی ترکیبی از کالا یا خدمات که سازمان ارائه می‌دهد و ویژگی‌هایی چون نام و نشان تجاری، اندازه، ضمانت، بسته‌بندی و غیره را دربر می‌گیرد. این محصول الزاماً یک محصول فیزیکی و قابل لمس مانند دارو نیست. ممکن است از جنس یک ایده (حفاظت از محیط زیست) یا رفتار (رژیم غذایی سالم، تغذیه با شیر مادر و...) باشد. مردم باید ابتدا مشکل خود

1. Mac Karty

۲. رضایی‌نژاد ۱۳۸۴، کاتلر ۱۳۸۲، کاتلر ۱۳۷۹.

۳. روستا، ۱۳۷۸.

4. Product

فصلنامه تأمین اجتماعی سال هشتم، شماره بیست و ششم و بیست و هفتم

را درک کرده سپس کالا یا خدمت به عنوان یک راه حل مناسب ارائه شود. نقش پژوهش در اینجا، کشف ادراک مشتریان از کالا یا مشکل بهداشتی و چگونگی اقدام آنها در مقابل این مشکل است.^۱ محصولات اجتماعی (بهداشتی) می‌تواند یکی از اشکال، ایده (ارزش-نگرش-اعتقاد)، رفتار (اقدام شخصی- رفتار پایدار)، جسم فیزیکی (لموس) را شامل می‌شود.^۲

۳-۷. قیمت^۳

یعنی مقدار پولی که مشتری در برابر محصول پرداخت می‌کند. زیر مجموعه فهرست قیمت، تخفیف، مساعدت ویژه دوره پرداخت را شامل می‌شود. در حقیقت منظور از پول، همان هزینه است که مشتری پرداخت می‌کند، الزاماً هزینه مادی نیست و ممکن است موارد غیرقابل لمس را هم دربرگیرد. اگر منافع بدست آمده از کالا یا خدمت بیشتر از هزینه آن باشد، بهتر است. اگر قیمت و هزینه ریالی یک کالا یا خدمت هم پایین باشد ممکن است که مشتری تصور کند که کیفیت آن پایین است. بازاریاب‌های اجتماعی باید بین این شرایط تعادل ایجاد کنند و موقعیت مناسبی برای محصول از لحاظ هزینه بوجود آورند.^۴

۴-۷. توزیع (مکان)^۵

یعنی اقداماتی که شرکت یا سازمان انجام می‌دهند تا محصول را در دسترس مصرف‌کنندگان مورد نظر قرار دهد. زیرمجموعه‌های آن را کانالهای توزیع (نماینده‌گی‌ها و شعب)، میزان پوشش، ترابری و تدارکات و غیره تشکیل می‌دهد. علاوه بر آن مواردی چون ملموس بودن و غیرملموس بودن را دربر می‌گیرد. مواردی چون مغازه، داروخانه (برای دارو) به عنوان یک ویژگی ملموس است و در مواردی که ویژگی غیرملموس حاکم است مکان وضوح کمتری دارد. در اینجا تأکید بیشتر بر کانالهای ارتباطی است که مصرف‌کننده اطلاعات لازم را دریافت می‌کند، یا آموزش لازم را فرا می‌گیرد (رسانه‌ها - اینترنت و...). درحقیقت «مکان» حول موضوع دسترسی آسانتر مشتریان به خدمات بحث می‌کند.

۱. کانلر، ۱۳۸۲.

2. McFadden, Stead, Hastings, 1999.

3. Price

۴. کانلر، ۱۳۷۹.

5. Place

۵-۷. ترویج^۱

به معنی فعالیت‌هایی است که شرکت انجام می‌دهد تا بتواند در مورد ارزش و مطلوبیت محصول، اطلاعات خوبی به خریداران بدهد. زیر مجموعه‌های آن را تبلیغات، روابط عمومی، حمایت‌های رسانه‌ای^۲، فروش شخصی و بازاریابی مستقیم تشکیل می‌دهند. البته لازم به ذکر است که بعد از مک کارتی دانشمندان دیگر آمیزه‌های دیگری را اضافه کردند. به طور مثال کاتلر نیاز به افزودن دو عامل دیگر به آمیزه‌های بازاریابی ضروری دانست، که شامل: سیاست^۳ و باور همگانی^۴ است. در بازاریابی اجتماعی خدمات بهداشتی افزودن دو عامل تحت عنوان: مشارکت‌پذیری^۵، خط‌مشی^۶ را ضروری دانسته‌اند.^۸ از آنجا که رویکرد PHها تنها از دیدگاه ارائه دهندگان خدمات و کالا مطرح است و کمتر به دیدگاه مشتریان و خریداران در آنها توجه شده است، بنابراین بهتر است که این عناوین را با رویکرد مبتنی بر خواست مشتری تنظیم کنیم که در آن صورت به آنها چهار سی (4C) گویند:

- ارزش مشتری
- هزینه مشتری
- آسودگی و راحتی
- ارتباط^۹

۸. بازاریابی خدمات

بازاریابی خدمات در سال‌های اخیر در بازار جایگاه برجسته و رو به پیشرفتی پیدا کرده است. از آنجا که مهمترین عنصر در بازاریابی خدمات نیروی انسانی است، عوامل دیگری نیز به

1. Promotion
2. Media Advocacy
3. Politics
4. Public opinion

۵. کاتلر، ۱۳۷۹.

6. Partnership
7. Policy

۸. منبع اینترنتی، ۲۰۰۲.

۹. تدبیر، ۱۳۸۴.

آمیزه‌های بازاریابی که پیش‌تر ذکر شد، اضافه می‌گردد. این عوامل شامل افراد و فرایندهای کاری است.

۸-۱ ویژگی‌های خدمات

خدمات دارای ویژگی‌هایی متفاوت از کالاهای دیگر می‌باشند. برخی از این ویژگی‌ها به شرح زیر می‌باشند:

لمس‌ناپذیری^۱: عمده خدمات مانند آموزش، بهداشت، آثار واکسیناسیون و... این ویژگی را در بر دارند. خدمات به جای شی بودن، نتیجه و کوشش کاری هستند.

جدائی‌ناپذیری^۲: برعکس کالاهای عینی، تولید و مصرف خدمات همزمان صورت می‌پذیرد به طور مثال یک عمل جراحی یا یک اقدام روان درمانی و اجرای یک برنامه موسیقی همزمان تولید و مصرف می‌شود.^۳

دگرگونی‌پذیری^۴: خدمات ممکن است بسیار تغییر پذیر باشند و در نتیجه استانداردسازی آنها وجود داشت. به طور مثال کیفیت ارائه یک درس در دانشگاه به دلیل وجود اساتید مختلف می‌تواند ناهمگون باشد یا انجام یک عمل جراحی (آپاندکتومی) توسط دو جراح عمومی دارای نتایج یکسان نیست.

بی‌دوامی^۵: خدمات را نمی‌توان برای آینده ذخیره و انبار کرد. لذا در اینجا عرضه باید هم هم سنگ تقاضا باشد. در غیر این صورت باید با سیاست‌هایی مناسب، این شکاف پر شود.^۶

۹. تأثیر برنامه‌های بازاریابی در سلامت (مطالعات موردی)

بازاریابی اجتماعی به طور فزاینده‌ای در کشورهای در حال توسعه در زمینه ارائه خدمات بهداشتی در حال گسترش است. لذا مشاهده می‌شود که در سالهای اخیر در زمینه کنترل و

1. Intangibility
2. Inseparability

۳. رضایی‌نژاد، صص ۲۳۸-۲۲۳، ۱۳۸۴.

4. Variability
5. Perish ability

مبارزه با بیماریها و مشکلاتی بهداشتی مانند مبارزه با ایدز و بهبود برنامه‌های تنظیم خانواده از این شیوه استفاده می‌گردد^۱. بازاریابی اجتماعی به عنوان مهمترین روش برای تغییر رفتار بهداشتی مورد نظر می‌باشد. به طوریکه سازمان جهانی بهداشت قدرت بازاریابی را در تأثیر روی رفتار بهداشتی در زمینه مصرف الکل، دخانیات و بازاریابی مواد غذایی را تأیید می‌نماید^۲. بازاریابی اجتماعی تکنیک و تطبیق بازاریابی تجاری اما با اهداف اجتماعی است. به طور مثال؛ در کشور بوتسوانا در سال ۱۹۹۵، برنامه‌های بازاریابی اجتماعی، پروژه تزابانانا^۳ را که یک بازار فروش دوستانه برای فروش کاندوم فراهم می‌آورد، توسعه داد. در این طرح کاندوم تنها دیگر در داروخانه و مراکز بهداشتی به فروش نمی‌رسد بلکه در اماکن دیگری مانند مغازه‌ها و دکه‌ها نیز به فروش می‌رسد. آنها این پدیده را «اعدای سازی»^۴ گویند.

برنامه‌های بازاریابی اجتماعی در مورد مصرف کاندوم در سال ۱۹۹۶، باعث شد که در حدود ۷۸۳ میلیون کاندوم در کشورهای مجری پروژه‌های بازاریابی به فروش برسد. در این پروژه‌ها بیشتر بر آمیخته «محصول» و «مکان» تأکید شده است^۵. در یک پژوهش مشخص شد که؛ بازاریابی اجتماعی برای کنترل بیماری مالاریا در کودکان، توسط مصرف توری‌های پشه‌بند و ضد حشره در مناطق روستایی تانزانیا توانسته است از ۱۵۶۰ دلار به ازای هر مرگ و ۵۷ دلار به ازای هر سال زندگی در اثر روزهای از دست رفته عمر در اثر ناتوانی پیشگیری کند. در حقیقت این رویکرد توانسته به شدت هزینه‌های ارائه این خدمت بهداشتی را کاهش دهد^۶.

سازمان‌های حفظ سلامت^۷ در آمریکا در حدود ۶۷ میلیون آمریکایی را تحت پوشش خدمات خود دارند. این سازمان با عقد قرارداد با ارائه‌دهندگان خدمات در اقصی نقاط آمریکا خدمات با کیفیتی را به مردم ارائه می‌دهد. این سازمان از بازاریابی اجتماعی به عنوان یک راه حل برای مشکلات خود در ترغیب مشتریان استفاده می‌کند. این سازمان‌ها به سوالات مشتریان خود به خوبی پاسخ داده و اهداف سازمان را برای آنها شفاف می‌کنند. آنها اطلاعات لازم برای انتخاب خدمات و ارائه‌دهندگان را در اختیار مشتری می‌گذارند^۸.

1. UNAIDS, 1998.
2. Kerr, Weitkunat, Moretti 2005, p 315.
3. Tzabanana
4. Normalization
5. UNAIDS, 1998.
6. Hasnouk and et al, 2003, pp 267-269.
7. Health Maintenance Organization
8. Dower, Bruce and et al, 2001, pp 38-43.

نتیجه گیری

تغییرات سریع در نیازها و انتظارات جامعه و مطرح شدن موضوعاتی همچون مسئولیت اجتماعی سازمان، اخلاق حرفه‌ای و... سازمان‌های صنعتی و خدماتی را به سمت ایجاد شیوه‌ای متفاوت برای کشف و ارضاء نیاز آنها سوق می‌دهد. یکی از این روش‌های مدیریتی، بازاریابی اجتماعی است که به دنبال سایر مفاهیم فرآیند بازاریابی در سالهای اخیر مطرح شده است. این ابزار با هدف تغییر در دانش، نگرش و در نهایت رفتار و عملکرد مخاطبین، آنها را آماده پذیرش محصولات سازمان می‌کند و سازمان را در راه رسیدن به اهداف خود (مانند ارتقاء سلامت) یاری می‌نماید. کاربرد این شیوه مدیریتی در سال‌های اخیر در بخش بهداشت و درمان موفقیت‌های چشمگیری را در اقصی نقاط جهان به دنبال داشته است.

منابع و مأخذ

منابع فارسی

۱. اندیشه‌های فیلیپ کاتلر، ماهنامه آموزشی تدبیر، سال ۱۶، شماره ۱۵۹، مرداد ۱۳۸۴، صص ۵۳-۵۵.
۲. ترابی، امین. داوود مصطفایی. «اهمیت و نقش TQM در ارتقاء مدیریت بخش اورژانس با نگرش مشتری‌مداری»، مجموعه مقالات اولین سمینار سالیانه دانشجویان مدیریت خدمات سلامتی درمانی کشور، اصفهان، یک خرداد ۱۳۸۲، صص ۶۳.
۳. پورحسین، مجید. قدم به قدم با سیستم‌های تضمین کیفیت، انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی، جلد اول، ۱۳۷۷.
۴. رضایی‌نژاد، عبدالرضا. «دست‌نامه مدیران»، انتشارات رسا، چاپ دوم، تهران ۱۳۸۴ صص ۲۲۳-۲۳۸.
۵. روان بد، فریبا. «نگرش نوین به بازاریابی»، ماهنامه علمی-آموزشی تدبیر، سال ۱۰، شماره ۱۶۴، دی ۱۳۸۴، صص ۵۲-۵۳.
۶. روستا، احمد. ونوس، داوود. «مدیریت بازاریابی» تهران، انتشارات سمت چاپ دوم، ۱۳۷۸.
۷. کاتلر، فیلیپ، آمستروانگ، گری. «اصول بازاریابی»، ترجمه: پارسایان، علی، انتشارات آیلار، چاپ دوم، ۱۳۸۲.
۸. کاتلر، فیلیپ. «کاتلر در مدیریت بازاریاب»، مترجم: رضایی‌نژاد، عبدالرضا، چاپ اول، انتشارات نشر فرا، تهران، ۱۳۷۹.
۹. مسعودی، علی. «رضایت مشتری، ضامن بقا در بازار رقابت». ماهنامه علمی-آموزشی تدبیر،

شماره ۱۴۲، سال چهارم، اسفند ۱۳۸۲، صص ۱۰۲-۱۰۳.

۱۰. مقصودی، محمدحسین. «ارتباط بین رضایت مشتری با کارایی و اثر بخشی فرآیندها». مجموعه مقالات چهارمین کنفرانس مدیران کیفیت، تیرماه ۱۳۸۲.
۱۱. وی تر، سوفی. «اقتصاد بهداشت در کشورهای در حال توسعه»، ترجمه دکتر محمدخانی و همکاران، انتشارات شبیم دانش، چاپ اول، زمستان ۱۳۸۳، صص ۳۵-۳۶.

منابع انگلیسی

1. Berkowitz, E.N, Karin R. A, and et al: (1997), Marketing 5th Ed, Chicago ,111 : Irwin.
2. Best practice Collection " Social Marketing: an Effective tool in the global response to HIV/AIDS (1998), UNAIDS.
3. Hasnoug, Kikumbin N. and et. Al, Cost – effectiveness of Social Marketing of insecticide- treated nets for Malaria control in the united Republic of Tanzania (2003), 81, pp. 269- 267.
4. Kerr.J, Weitkunat. R and Moretti.M (2005) "ABC of Behavior change: A guide to successful disease prevention and health promotion" 1st, Elsevier Churchill Livingston, London pp. 315.
5. Ling J.C, (1992). Social Marketing: It's place in public health. Annual Review of public health, 13. pp. 341-362.
6. Macfadyen. L, Stead. M and Hastings. G, (1999) A synopsis of Social Marketing.
7. Nonprofit Marketing Summit Conference, (2000), social Marketing institute, Tampa/Florida, March 16-17.
8. Peterson E, A & Koehler J.E, (1997). Innovations in Social Marketing Conference Proceedings, pp. 4-8.
9. Richard B. Dower, Bruce P. Murray and et. al, "An opportunity for Homes to use Marketing to increase Enrollee Satisfaction, (2001), pp. 38-48.
10. Smith. WA, (2000). Social marketing: an evolving definition, American Journal of health behavior. (24), pp. 1-17.
11. What is social marketing? ([www.SocialMarketing.Com/what is. Html](http://www.SocialMarketing.Com/what%20is.html)).
12. WWW.hc-SC.gc.ca/Socialmarketing.
13. Social Marketing ,Fact Sheet. Available in (WWW.greencom.org).
14. WWW.ED.org/hec.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی