

اصول و مفاهیم کلیدی بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت

دکتر محسن شمس

دکترای تخصصی آموزش سلامت

استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

MOSHAISF@YAHOO.COM

چند واقعیت پایه ای

- (1) سلامت یک **بازار** است که در آن محصولات و خدمات به مشتریان عرضه می شود.
- (2) استقبال از محصولات عرضه شده در بازار سلامت **مختارانه** است و مشتریان با اختیار خود وارد این بازار می شوند.
- (3) بازاریابی یک علم است که **اصول و مبانی** علمی و تجربه شده دارد.
- (4) اصول و فنون مورد استفاده در **بازاریابی تجاری** بر بازار سلامت هم حاکم است.
- (5) با استفاده از اصول و فنون بازاریابی تجاری، می توان بر بازار سلامت تاثیر گذاشت و مشتریان را به استفاده از محصولات **ترغیب** کرد.

بازار و بازاریابی

- بازار: مجموعه افراد دارای **علاقه واقعی یا بالقوه** به یک محصول یا خدمت
- **اساس بازار:** مبادله محصول (بسته منفعت ها) و قیمت (بسته هزینه ها) بین خریداران و عرضه کنندگان محصول یا خدمت
- **بازاریابی:** فرآیندی که در آن افراد یا گروه‌ها تلاش می کنند تا با تولید و مبادله محصولات و خدمات خود با دیگران، آنچه را می‌خواهند و نیاز دارند، بدست آورند.
- **اساس بازاریابی:** تامین رضایت و ایجاد ارزش برای مشتری است تا برای پذیرش و خرید محصول یا خدمت مورد نظر جلب شود و آن را خریداری کند.

یک سناریوی آشنا: مداخلات دوره همه گیری کووید

اساس رفتار پیشگیرانه از کووید

- (1) ماندن در خانه و پرهیز از حضور در مراکز پرتجمع
- (2) رعایت فاصله از یکدیگر
- (3) شستشو و ضد عفونی منظم و مداوم دست ها
- (4) پرهیز از دست دادن و تماس نزدیک با یکدیگر
- (5) استفاده از ماسک صورت
- (6) پایش علایم بیماری در خود

پرسش اساسی در همه گیری کووید

چرا با وجود توصیه های مدیران، متخصصان و کارکنان بخش سلامت، بسیاری در انجام رفتار پیشگیرانه از کووید سهل انگاری می کردند؟

(1) چرا در خانه نمی ماندند؟

(2) چرا حداقل فاصله از یکدیگر را رعایت نمی کردند؟

(3) چرا ماسک نمی زدند؟

(4) چرا با مشاهده علایم بیماری، اقدام به خود جداسازی نمی کردند؟

(5) چرا در شستشو و ضدعفونی دست ها جدیت به خرج نمی دادند؟

چند پاسخ احتمالی برای پرسش های قبلی

• احتمالا نمی دانستند:

- (1) عامل کووید از چه راه هایی منتقل می شود.
- (2) ابتلا به کووید چه عوارض جدی ایجاد می کند.
- (3) در خانه ماندن چه نقشی در کنترل کووید دارد.
- (4) چند متر فاصله برای پیشگیری از کووید لازم است.
- (5) در چه مواردی باید از ماسک استفاده کنند.
- (6) چرا باید از دستکش استفاده کنند.
- (7) در چه مواردی جداسازی لازم است.

چند پاسخ احتمالی برای پرسش های قبلی

• احتمالا نمی توانستند

- (8) دستکش مناسب انتخاب کنند.
- (9) دستان خود را درست بشویند/ ضد عفونی کنند.
- (10) فاصله حداقل یک متر را از دیگران حفظ کنند.
- (11) عادات دست دادن و روبوسی کردن را ترک کنند.
- (12) ماسک را درست بزنند و بردارند.
- (13) در زمان قرنطینه خود را سرگرم کنند.

چند پاسخ احتمالی برای پرسش های قبلی

- (14) احتمالا برای ماندن در خانه موانع و مشکلاتی داشتند.
- (15) احتمالا در تهیه دستکش و ماسک مشکل داشتند.
- (16) احتمالا در تهیه مواد ضد عفونی کننده و پاک کننده مشکل داشتند.
- (17) احتمالا نسبت به مواد ضد عفونی کننده و پاک کننده حساسیت داشتند.
- (18) احتمالا دست دادن و روبروسی کردن با دیگران برایشان مهم بود.
- (19) احتمالا دسترسی به محل انجام تست کرونا نداشتند.
- (20) احتمالا احساس بدی در هنگام تست دادن از حلق و نازوفارنکس داشتند.

نقص در کجا بود؟

- آیا آموزش ها برای آگاه سازی مردم **کافی** / **تاثیرگذار** نبود؟
- آیا مردم لجبازی می کردند و لازم بود آنها را مجبور کرد؟

یا اشکال جای دیگری بود؟!

نقص در کجا بود؟

- اگر در ذهن مردم منافع رفتار پیشگیرانه از کووید پررنگ نبود،
- اگر مردم فکر می کردند حتی با انجام رفتارهای پیشگیرانه هم مبتلا به کووید می شوند،
- اگر مردم پول کافی برای ماسک و مواد ضد عفونی کننده نداشتند،
- اگر مردم چاره ای جز استفاده از وسایل نقلیه عمومی شلوغ نداشتند،
- اگر مردم با زدن ماسک حس بدی داشتند،
- اگر مردم ماسک هایی که می زنند را دوست نداشتند،
- اگر مردم برای گذران زندگی خود چاره ای جز بیرون رفتن نداشتند،

آیا آموزش دادن و اجبار کردن فایده ای دارد؟!

آموزش و کاربرد آن

- آموزش فرآیند تسهیل و تسریع یادگیری است.

- طراحی و اجرای تجربه های یادگیری برای افراد و گروه ها و جوامع با:

- (1) ایجاد زمینه مساعد رفتار (افزایش آگاهی، اصلاح نگرش، خودکارآمدی)

- (2) قادر ساختن افراد برای رفتار (ایجاد مهارت، فراهمی شرایط و خدمات)

- (3) امکان تداوم و تکرار رفتار (ایجاد حمایت های خانوادگی، اجتماعی و همسانان، و تشویق و تنبیه متناسب با رفتار)

مواردی که آموزش کاربرد ندارد

- (1) وقتی در مقابل انجام رفتار هدف مانعی باشد، آموزش بی فایده است (چون مهمترین اقدام رفع آن مانع است).
- (2) وقتی منافع حاصل از رفتار هدف برای مخاطب قابل توجه نیست، آموزش فایده ای ندارد (زیرا انگیزه ای برای انجام آن رفتار وجود ندارد).
- (3) وقتی در مقابل رفتار هدف جایگزین های جذاب تری وجود داشته باشد، آموزش بی فایده است (زیرا با آموزش نمی توان فرد را به رفتار غیرجذاب ترغیب کرد)

What is Social Marketing?

Social Marketing is a process that uses traditional marketing principles and techniques to influence citizen behaviors that benefit society as well as the individual.

Changing Citizen Behaviors

Education • Marketing • Law



Adapted from Everett Rogers, *Diffusion of Innovations*, 3rd Edition, Free Press, 2003.



EVANS SCHOOL OF PUBLIC POLICY & GOVERNANCE
UNIVERSITY of WASHINGTON

evans.uw.edu/centers-projects



بازاریابی اجتماعی (Social Marketing)

- استفاده از اصول و فنون بازاریابی تجاری برای تاثیر بر مخاطبان جهت ترغیب آنها به پذیرش یک ایده یا انجام یک عمل یا رفتار اجتماعی
- یک رفتار یا ایده اجتماعی را می توان به مردم فروخت (البته به شرطی که مانند بازاریابان تجاری عمل شود)
- با «به صرفه کردن» انجام یک رفتار یا پذیرش یک ایده، می توان افراد را ترغیب کرد که آن عمل یا رفتار یا ایده را بپذیرند

مفاهیم کلیدی در بازاریابی اجتماعی

- (1) نظریه مبادله (Exchange Theory)
- (2) تفکر رقابتی (Competition Thinking)
- (3) مخاطب محوری (Consumer Orientation)
- (4) دسته بندی مخاطب (Audience Segmentation)
- (5) آمیزه بازاریابی (Marketing Mix or 4Ps)

اساس بازاریابی اجتماعی – مبادله

هسته مرکزی در بازاریابی اجتماعی مبادله است.

مبادله ای که:

- حداقل دو بخش یا طرف حضور دارند،
- هر دو طرف محصولاتی برای عرضه دارند،
- استفاده از محصولات هر طرف نیازمند پرداخت هزینه است،
- هر دو طرف با اختیار وارد این داد و ستد می شوند.

اساس بازاریابی اجتماعی - رقابت

فراموش نکنیم که ممکن است:

گروه مخاطب ما، خریدار آنچه ما آمادگی فروش آن را داریم و یا می فروشیم نباشند!
گروه مخاطب ما، به دنبال چیزی باشند که ما نمی فروشیم و آمادگی عرضه آن را نداریم!

در این صورت است که گروه مخاطب جای دیگری می روند، رفتار دیگری در پیش می گیرند و یا رفتار فعلی شان را ادامه می دهند.

اساس بازاریابی اجتماعی - مخاطب محوری

- بازاریابی اجتماعی مشتری/مصرف کننده/ مخاطب - محور است.
- دانستن درباره گروه مخاطب/ مصرف کننده/ مشتری لازمه موفقیت برنامه
- داشتن این تفکر که "ما می دانیم که آنها به چه چیز نیاز دارند و در سر آنها چه می گذرد" نه تنها کافی نیست بلکه خطرناک است!
- فراموش نکنیم که بازاریابان تجاری درباره مشتریان خود بسیار می دانند، پس ما هم ما نیاز داریم تا درباره آنها بسیار بدانیم.

اساس بازاریابی اجتماعی - دسته بندی مخاطب

- هر چه مخاطب کلی تر و ناهمگون تر باشد، احتمال موفقیت برنامه های بازاریابی کمتر می شود.
- تبدیل مخاطب کلی به دسته های کوچک و همگون علاوه بر بالا بردن شانس تاثیر برنامه، به کاهش هزینه ها نیز منجر می شود.

اساس بازاریابی اجتماعی - آمیزه بازاریابی

- کلیه اقدامات تشکیل دهنده مداخله بازاریابی اجتماعی در یک قالب مشخص قرار می گیرد و شامل حداقل چهار بخش اصلی است: محصول (Product)، قیمت (Price)، مکان (Place)، و ترویج (Promotion)
- اگر محصول مناسب، با قیمت مناسب، در مکان مناسب و با روش ترویجی مناسب به مخاطب عرضه شود، او آن را می خرد.



معرفی الگوی عملیاتی برای استفاده از راهبرد بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت

دکتر محسن شمس

دکترای تخصصی آموزش سلامت

استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

MOSHAISF@YAHOO.COM

انواع استفاده از راهبرد بازاریابی اجتماعی برای تغییر رفتار در حوزه سلامت

- استفاده از رویکرد بازاریابی اجتماعی

(Social Marketing Approach)

- استفاده از الگوی بازاریابی اجتماعی

(Social Marketing Model)

نظریه ها / الگوها (Theories Models)

- نظریه ها، مجموعه مفاهیم، تعاریف و فرضیه ها هستند که با مشخص کردن ارتباط بین متغیرها، نگاهی نظام مند به وقایع و موقعیت ها دارند تا وقایع را توضیح دهند و پیشگویی کنند.
- نقش نظریه ها بازکردن کلاف پیچیده پدیده ها و ساده کردن آنهاست تا درک پیچیدگی های طبیعت برای انسان ساده شود.

انواع نظریه ها / الگوهای مورد استفاده در حوزه آموزش و ترویج سلامت

- (1) **نظریه ها / الگوهای برنامه ریزی (اجرایی):** چارچوب هاب مفهومی برای برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه های تغییر رفتار در حوزه سلامت
- (2) **نظریه ها / الگوهای تغییر رفتاری (فرآیند تغییر):** ارتباط علیتی بین فرآیندهای موثر بر رفتار را نشان می دهند و مشخص می کنند.

POSITIONING SOCIAL MARKETING AS A PLANNING PROCESS FOR HEALTH EDUCATION

Brad L. Neiger, Ph.D., CHES
Rosemary Thackeray, Ph.D., MPH
Michael D. Barnes, Ph.D., CHES
James F. McKenzie, Ph.D., MPH

Abstract: While social marketing is flourishing, there appears to be confusion regarding what it is, what it can reasonably do, and how it should be applied to health education. Some confusion relates to a perception that social marketing is limited to narrow strategies, interventions, or theories. The purpose of this paper is to position social marketing as a systematic planning process similar to those used in health education. The paper describes why social marketing is a planning process, how it compares and contrasts to health education planning models, and how the social marketing planning framework may benefit health education practice.

Social marketing has been used in varying degrees for over 30 years in international and domestic settings, with the primary intent to improve health and social conditions. It has been defined as, "the application of commercial marketing technologies to the analysis, planning, execution, and evaluation of programs designed to influence the voluntary behavior of target audiences in order to improve their personal welfare and that of their society" (Andreassen, 1995, p.7).

Although social marketing is increasingly recognized as a viable process, there appears to be considerable confusion regarding what social marketing is, what it can reasonably be expected to do, and how it should be performed. McDermott (2000) indicated that social marketing may be poorly understood by most health educators, whereas Smith (2000) implied that similar confusion exists among social marketers themselves. Andreassen (1995) has claimed that what is often called social marketing is not really social marketing. For example, programs that do not focus on consumer behavior (i.e., that do not create strategies with the consumer in mind), that do not involve adequate market research (i.e. merely conducting a focus group is not adequate market research), that do not carefully segment the target audience, and that do not recog-

nize "competition," can not rightfully be called social marketing (Andreassen).

A recent review of "marketing" as it is represented in "health promotion" literature suggests that elements of social marketing associated with health promotion interventions often lack an overarching marketing plan and that the integration of marketing components to make the process truly strategic is lacking (Fill, 2001). Reaction to this review by Lindenberg (2001) proposed that while social marketing is flourishing and having a significant impact on health promotion, the current understanding and utilization of social marketing in changing behavior fail to grasp the comprehensive nature of marketing (e.g., being more than promotion). Furthermore, while the diffusion of social marketing is prolific, the quality of knowledge that accompanies that spread appears to be inadequate (Lindenberg, 2001).

The purpose of this paper is to position social marketing as a systematic planning process, describe how the social marketing process compares to and can complement traditional health education planning processes, address the potential benefits of using a social marketing planning approach, and discuss general implications for health education.

Neiger, Brad & Thackeray, Rosemary & Barnes, Michael & McKenzie, James. (2003). Positioning social marketing as a planning process for health education. *American Journal of Health Studies*. 18. 75-80.

Brad L. Neiger, Ph.D., CHES, Rosemary Thackeray, Ph.D., MPH, and Michael D. Barnes, Ph.D., CHES are affiliated with the Department of Health Science in the College of Health and Human Performance at Brigham Young University. James F. McKenzie, Ph.D., MPH is affiliated with the Department of Physiology and Health Science at Ball State University. Address all correspondence to Brad L. Neiger, Ph.D., CHES, Department of Health Science, College of Health and Human Performance, Brigham Young University, PO Box 22107, Provo, Utah 84602-2107, PHONE: 801.378.3313, FAX: 801.378.4388, E-MAIL: Brad_Neiger@byu.edu.

Table 1. Comparison of Planning Models Used in Social Marketing

Neiger & Thackeray 1998 (SMART Model)	Bryant 1998	Andreasen 1995	Walsh et al. 1993	Lefebvre & Flora 1988	Weinreich 1999
Preliminary Planning	Formative Research	Background Analysis	Research & Planning	Consumer Orientation	Planning
Consumer Analysis	Strategy Formation	Marketing Mission	Strategy Design Goals and Objectives	Audience Segmentation	Message & Materials Development
Market Analysis	Program Implementation	Marketing Organization, Procedures, Benchmarks, & Feedback Mechanisms	Implementation & evaluation	Channel Analysis	Pretesting
Channel Analysis	Program Monitoring & Revision	Pretesting Program Elements		Strategy	Implementation
Develop Materials & Pretest	Program Evaluation	Monitoring & Evaluation		Process Tracking	Evaluation & Feedback
Implementation					
Evaluation					

الگوی عملیاتی برای بازاریابی اجتماعی

- (1) برنامه ریزی مقدماتی
 - (2) تحلیل مخاطب
 - (3) تحلیل بازار
 - (4) تحلیل کانال
 - (5) تدوین مواد و پیام ها، و پیش آزمون آنها
 - (6) اجرای مداخله
 - (7) ارزیابی نتایج برنامه
- پژوهش تکوینی

مراحل استفاده از بازاریابی اجتماعی

- (1) شناسایی رفتار مرتبط با مشکل سلامت و تعیین رفتار هدف اولویت دار
- (2) دسته بندی مخاطبان، اولویت بندی و تعیین دسته های هدف اختصاصی
- (3) استخراج دیدگاه ها و نظرات دسته های هدف اختصاصی (پژوهش تکوینی)
- (4) تعیین آمیزه بازاریابی (محصول، قیمت، مکان و ترویج)
- (5) تولید محصول (قابل لمس یا غیرقابل لمس) و نهایی کردن آن
- (6) تدوین برنامه برای اجرا و اجرای مداخله
- (7) ارزیابی نتایج مداخله



برنامه ریزی مقدماتی

Preliminary Planning

- (1) شناسایی مشکلات سلامت و تعیین رفتارهای مرتبط با آن و اولویت بندی رفتارها برای رسیدن به رفتار هدف برنامه
- (2) حمایت طلبی برای تامین شرایط و امکانات مورد نیاز به ویژه منابع مالی و نیروی انسانی برای اجرای برنامه
- (3) کسب توانمندی مورد نیاز برای طراحی و اجرای برنامه

تحليل مخاطب

Consumer Analysis

- (1) تعیین مخاطب کلی برنامه
- (2) دسته بندی (Segmentation) و انتخاب دسته های هدف اختصاصی برای مداخله
- (3) انتخاب روش مناسب برای شناخت دسته اختصاصی
- (4) شناسایی نیازها، خواسته ها، و اطلاع از دیدگاه ها و نظرات مخاطب
- (5) دستیابی به ایده اولیه برای مداخله



تحلیل بازار Market Analysis

1) شناسایی رقبا و شرکای برنامه برای تامین منابع مورد نیاز برای اجرای برنامه و حمایت ها

2) شناسایی اجزای آمیزه بازاریابی (4P)

تحلیل کانال

Channel Analysis

- (1) شناسایی کانال های ارتباطی
- (2) تعیین تعداد کانال های مورد نیاز برنامه
- (3) ارزیابی انتخاب ها و انتخاب کانال های ارتباطی نهایی
- (4) شناسایی قوانین ارتباطی برای شرکای برنامه

تدوین مواد و پیام ها، و پیش آزمون آنها

- (1) تحلیل نتایج حاصل از پژوهش تکوینی
- (2) تعیین ایده اولیه مداخله
- (3) تدوین محصول، برنامه، خدمت یا پیام اولیه
- (4) پیش آزمون محصول، برنامه، خدمت یا پیام و نهایی کردن آنها

تحلیل مخاطب در برنامه های بازاریابی اجتماعی

دکتر محسن شمس

دکترای تخصصی آموزش سلامت

استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

MOSHAISF@YAHOO.COM

جهت گیری به سمت مصرف کننده

Consumer Orientation

- شناخت نیازها، خواسته ها، دیدگاه ها و نظرات گروه هدف برای پاسخ دادن به آنها
 - (1) آیا محصول / خدمت ما متناسب با نیازها و خواسته های آنهاست؟
 - (2) کدامیک از منافع حاصل از محصول / خدمت ما برای او جذاب است؟
 - (3) برای استفاده از محصول / خدمت ما مجبور به پرداختن چه هزینه ها و غلبه بر کدام موانع است؟

تحليل مخاطب

Consumer Analysis

- (1) تعیین مخاطب کلی برنامه
- (2) دسته بندی (Segmentation) و انتخاب دسته های هدف اختصاصی برای مداخله
- (3) انتخاب روش مناسب برای شناخت دسته اختصاصی
- (4) شناسایی نیازها، خواسته ها، و اطلاع از دیدگاه ها و نظرات مخاطب
- (5) دستیابی به ایده اولیه برای مداخله

دسته بندی مخاطب

Audience Segmentation

- بازاریابان تجاری پذیرفته اند که نمی توان به نیاز تمام مشتریان به یک شکل یا در یک زمان مشخص پاسخ داد (هر دسته ای نیاز به محصول یا مداخله خاص خود را دارد)
- گروه مخاطب کلی، مجموعه ای ناهمگون از مخاطبان هستند که از نظر میزان پذیرش با یکدیگر متفاوت هستند و دسته هدف اختصاصی، افرادی هستند که بیشترین پذیرش را نسبت به برنامه دارند.

معیارهای دسته بندی مخاطب

- متغیرهای پیشینی: متغیرهای سنتی مانند عوامل دموگرافیک و جغرافیایی
- متغیرهای پسینی: متغیرهای رفتاری و روان شناختی (مانند سطح دانش، وضعیت نگرش، باورها، رفتار)
- گاهی برای دسته بندی مخاطب کلی از سایر الگوها استفاده می شود تا اثربخش مداخله طراحی شده بالاتر رود. نمونه آن استفاده از الگوهای رفتاری مانند الگوی فرانظریه ای (TTM) یا الگوی باور سلامت (HBM) است.



اولویت بندی دسته های هدف اختصاصی

- اندازه (بزرگی) دسته
- میزان بروز مشکل در آن دسته
- شدت مشکل در آن دسته
- در دسترس بودن دسته
- هزینه
- پاسخگویی کلی (آمادگی، تمایل و توانایی)
- پاسخگویی به آمیزه بازاریابی

انواع روش های پژوهش برای تحلیل مخاطب

(1) روش های کیفی: طبیعت کشفی دارند، به دنبال شناسایی و شفاف کردن مساله هستند. در این نوع مطالعات حجم نمونه معمولاً کوچک و نتایج حاصل از آن قابل تعمیم به جامعه بزرگتر نیست.

(2) روش های کمی: برای پیشگویی علت و معلول و تصویر کردن نتایج طراحی و اجرا می شوند. حجم نمونه معمولاً بزرگ است و پژوهش در یک وضعیت کنترل شده و سازمان دهی شده اجرا می شود. نتایج آن قابل تعمیم است.

تحلیل بازار در برنامه های بازاریابی اجتماعی

دکتر محسن شمس

دکترای تخصصی آموزش سلامت

استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

MOSHAISF@YAHOO.COM



تحلیل بازار

Market Analysis

(1) شناسایی رقبا و شرکای برنامه برای تامین منابع مورد نیاز برای اجرای برنامه و حمایت ها

(2) شناسایی اجزای آمیزه بازاریابی (4P)

شناسایی شرکا و رقبای برنامه

- **شرکا (Partners):** افراد، گروه ها و سازمان هایی که در اهداف با طراحان و مجریان برنامه اشتراکاتی دارند ولی لزوما هدف های آنها یکسان نیست.
- شرکا می توانند از برنامه حمایت کنند و منابع لازم برای اجرای برنامه را در اختیار مجریان قرار دهند.
- **رقبا (Competitors):** افراد، گروه ها و سازمان هایی که دستیابی به اهداف خود را در گرو شکست و عدم موفقیت برنامه بازاریابی اجتماعی می بینند.
- رقا در دسته مخالفان برنامه قرار می گیرند ولی هر مخالفی لزوما رقیب برنامه نیست.

آمیزه بازاریابی (Marketing mix)

- مجموعه ای که ترکیب آنها با یکدیگر، پاسخگویی به بازار هدف و گروه مخاطب را ممکن می سازد.
- اقداماتی است که تولیدکننده محصول یا خدمت انجام می دهد تا بر بازار تقاضا تاثیرگذارد و مشتری را به خرید محصول یا استفاده از خدمت خود ترغیب کند.

(1) محصول (Product)

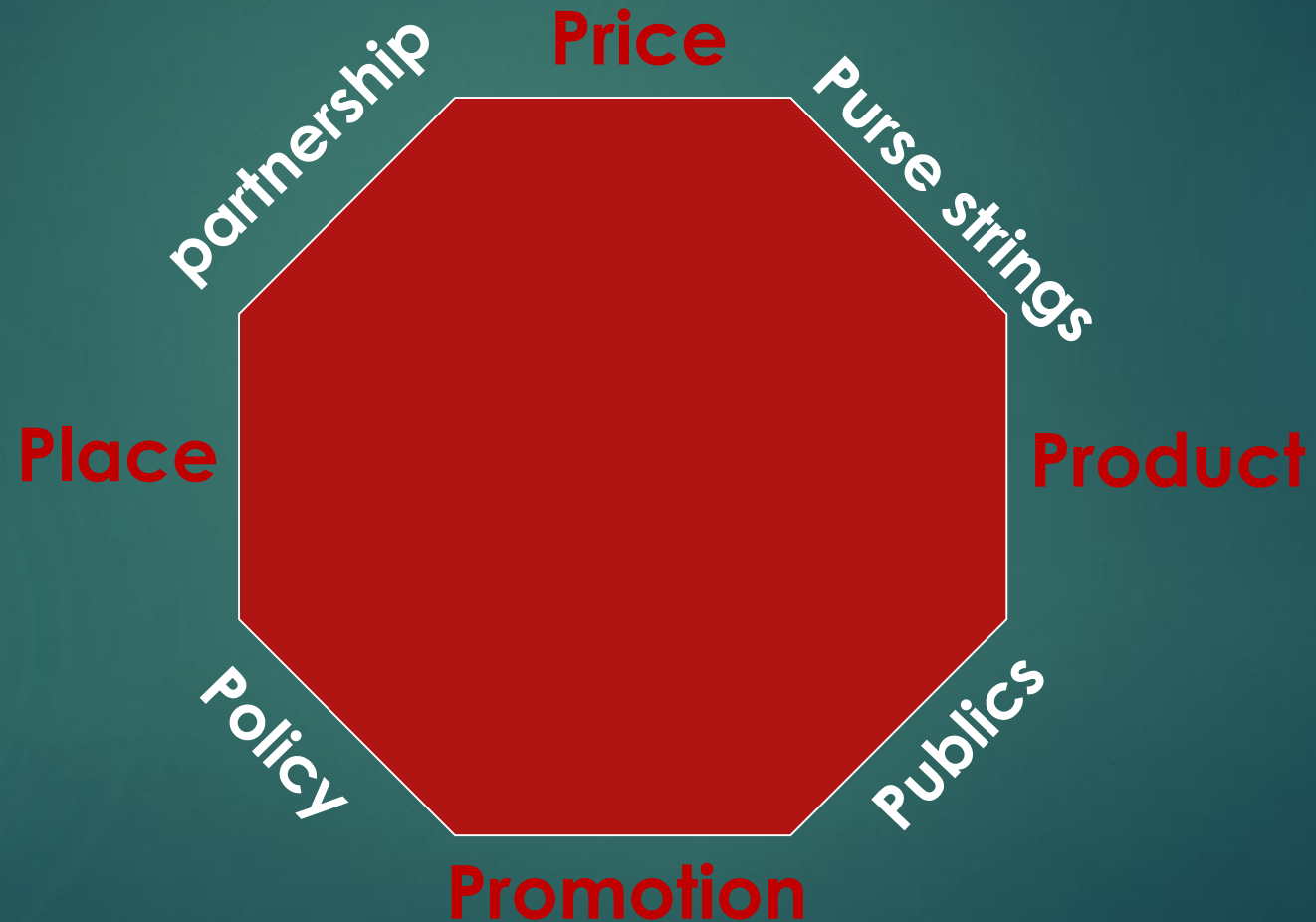
(2) قیمت (Price)

(3) مکان (Place)

(4) ترویج (Promotion)

Other P's in social marketing

45



Other P's in social marketing

46

Publics

شناسایی و توجه به گروه های داخلی و گروه های خارجی درگیر در برنامه بازاریابی اجتماعی

Partnership

تشکیل تیمی متشکل از کلیه سازمان های جامعه که اهداف مشابه (نه الزاما اهداف یکسان) دارند و می توانند شریک همدیگر باشند.

Purse strings

تامین هزینه های برنامه بازاریابی اجتماعی از طریق کمک های دولتی، بنیادها، هدایا

Policy

تغییر در سیاست های کلی جامعه برای تغییر رفتار اجتماعی

محصول

آنچه ما به مخاطب هدف عرضه می شود

- مجموعه ای از منافع که در یک محصول، خدمت، یا رفتار متمرکز شده است و با قیمتی مشخص توسط مشتری خریداری می شود.
- محصول باید بتواند با منافع محصولات موجود رقابت کند و موفق شود.
- انواع محصولات در حوزه سلامت: محصول قابل لمس، خدمت، برنامه، رفتار، پیام

انواع محصولات / خدمات

رضایت فوری

		کم	زیاد
منافع بلند مدت	زیاد	محصول سودمند	محصول مطلوب
	کم	محصول معیوب	محصول خوشایند

قیمت

هزینه در اختیار گرفتن محصول

- در برنامه ریزی در حوزه سلامت باید همواره به دنبال راهکاری برای کاهش قیمت محصول و افزایش ارزش آن باشیم.
- قیمت می تواند شامل پول، وقت و زمان، از دست دادن لذت، نگرانی و تشویش خاطر، و از دست دادن اعتماد به نفس باشد.

مکان

جای دریافت یا ارائه محصول

- جایی که محصولات قابل لمس فروخته می شوند یا خدمات مورد نظر فراهم می گردد. در بازاریابی تجاری معادل سیستم توزیع است.
- جایی که برای جلب توجه گروه هدف مساعد است.
- جایی که مخاطبان مجبور به حضور برای انجام کاری هستند.

مصادق های مکان

- جایی که محصولات قابل لمس فروخته می شوند یا خدمات مورد نظر فراهم می گردد: فروشگاه های مختلف در سطح شهر و روستا، داروخانه ها
- جایی که برای جلب توجه مردم مساعد است: مطب پزشکان، سالن انتظار بیمارستان ها و درمانگاه ها، خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی
- جایی که مردم مجبور به حضور در آن و انجام فعالیتی در آن هستند: خانه، مدرسه، دانشگاه، محل کار

ترویج

ایجاد نیاز به محصول یا تداوم آن

- اغلب به اشتباه آن را معادل کل بازاریابی اجتماعی می گیرند، در حالی که این بخش تنها قسمتی از آن محسوب می شود.
- برقراری ارتباط با مخاطب برای جلب توجه او به برنامه یا محصول مورد نظر خود
- انتخاب نام، نشان مناسب برای برنامه مهمترین عنصر در ترویج آن است، زیرا نام برنامه اولین چیزی است که توسط مخاطب دریافت می شود.
- گاهی نام برنامه، علائم اختصاری مناسبی هستند که می توانند توجه مخاطب را جلب کنند.

ابزارهای ترویج محصولات و خدمات

- (1) **تبلیغات** از طریق رسانه ها و کانال های مختلف اطلاع رسانی: انتشار شعارها، لوگو و مجموعه مواد و رسانه های برنامه از رسانه های جمعی، الکترونیک، دیداری، شنیداری و ...
- (2) اجرای برنامه ها در **رخدادها و مناسبت ها**
- (3) **ارتباطات رسانه ای**: خبرهای اختصاصی، گزارش ها، میزگردها، مناظره ها، نقل حکایت بیماران، ستون های ثابت در روزنامه ها، مشاوره ها و ارتباط های فردی و گروهی با مخاطب
- (4) استفاده از **سرگرمی**: برنامه های طنز، کارتون، کاریکاتور، و ...
- (5) **ایمیل** یا پست مطالب برای دسته های هدف اختصاصی

تحلیل کانال در برنامه های بازاریابی اجتماعی

دکتر محسن شمس

دکترای تخصصی آموزش سلامت

استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

MOSHAISF@YAHOO.COM

تحلیل کانال در بازاریابی اجتماعی

- (1) شناسایی کانال های ارتباطی مناسب با گروه مخاطب و شرکای برنامه
- (2) تعیین چگونگی برقراری ارتباط و استفاده از این کانال ها
- (3) ارزیابی کانال های انتخاب شده برای توزیع محصول / خدمت

انواع کانال ها در بازاریابی اجتماعی

- (1) افراد و گروه هایی که بر گروه مخاطب تاثیر می گذارند: همسران، والدین، دوستان، پزشکان و کارکنان مراکز ارائه خدمات سلامت، سیاستگذاران و وکلا
- (2) آنها که محتوا و جریان اطلاعات به گروه مخاطب را کنترل می کنند (دروازه بان ها): ویراستاران، تهیه کنندگان، نویسندگان، مجریان و مدیران رسانه های جمعی و یا مدیران سازمان ها و جوامع مختلف
- (3) رسانه های مناسبی که توسط گروه مخاطب مورد استفاده قرار می گیرند:
 - میزان نفوذ (پوشش) رسانه در بین گروه مخاطب
 - مطلوبیت رسانه در نظر گروه مخاطب

مشکل عمده پیش روی بازاریابان اجتماعی

کانال های دستیابی به گروه مخاطب برای انتقال پیام های سلامت به سختی در اختیار و دسترس آنان قرار می گیرد!

شرایط برقراری پوشش رسانه ای مناسب

- (1) سرمایه گذاری بر روی برقراری ارتباطات رسانه ای
- (2) حفظ ارتباط با روش ها، فنون و تکنولوژی های رسانه ای نوین
- (3) تسهیل دستیابی اصحاب رسانه به اطلاعات مربوطه
- (4) رفتار همراه با احترام با دست اندرکاران رسانه ها
- (5) توجه به 5F در ارتباطات رسانه ای (سریع، واقعی، صریح، منصفانه و دوستانه)
- (6) ایجاد کانال برای ارتباط منظم با دروازه بان های رسانه ای
- (7) تشکر و قدردانی از خبرنگاران و دست اندرکاران رسانه (اعطای جوایز و دیگر انگیزه ها)
- (8) ایجاد یک راهبرد رسانه ای مشخص

پیام های اثربخش در بازاریابی اجتماعی

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| (1) روشن و واضح | (7) متناسب فرد |
| (2) سازگار و نامتناقض | (8) جذاب و خوش آیند |
| (3) معتبر | (9) متناسب با فرهنگ |
| (4) ترغیب کننده | (10) تنوع از نظر شکل و قالب |
| (5) جلب توجه کننده | (11) پیش آزمون شده |
| (6) پیشنهادگر گام بعدی اقدام | (12) انتقال با کمک کانال های مناسب |

اجزای پیام در بازاریابی اجتماعی

- (1) محتوای پیام (Content)
- (2) طراحی پیام (Design)
- (3) ترغیب کنندگی (Persuasion)
- (4) ماندگاری در ذهن (Memorability)

محتوای پیام

- (1) امکان درک مشکل از پیام
- (2) قابل باور بودن محتوا برای مخاطب
- (3) ذکر موانع بر سر راه پذیرش و نقاط مقاومت احتمالی
- (4) قابل فهم بودن راه حل بیان شده در پیام
- (5) اشاره به ملزومات انجام رفتار مورد نظر توسط مخاطب
- (6) منبع قدرت: آیا به اعتبار آن کمک می کند؟

طراحی پیام

- (1) ارائه روشن و واضح یک ایده واحد
- (2) تناسب با فرهنگ و زبان گروه مخاطب
- (3) معرفی موقعیت ها و شخصیت های واقعی
- (4) شیوه متمایز ارائه پیام
- (5) شاخص خستگی پایین

ترغیب کنندگی پیام

- (1) بیان دلیل و چرایی در پیام و رفع کردن شک و تردیدها
- (2) ایجاد همدردی با مخاطب و اطمینان بخش بودن
- (3) برانگیختن نگرانی ها و عمل به عنوان محرک
- (4) توانایی انجام رفتار مورد نظر در مخاطب
- (5) قابل باور بودن و وجود تازگی و تخیل در آن
- (6) به صرفه بودن پیروی از آن با توجه به منافع آن

ارزیابی نتایج مداخلات بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت

دکتر محسن شمس

دکترای تخصصی آموزش سلامت

استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

MOSHAISF@YAHOO.COM

ارزیابی مداخله بازاریابی اجتماعی

- ارزیابی فرآیند (Process Evaluation): طراحان و مجریان کمپین پس از اجرای برنامه باید مشخص کنند که آیا فرآیندها در کمپین به همان شکل طراحی شده اجرا شده است یا نه.
- ارزیابی تاثیر (Output, Impact & Outcome Evaluation): پس از اجرای برنامه باید مشخص شود که آیا نتایج مورد انتظار از مداخله حاصل شده است یا نه. این نتایج می تواند شامل نتایج کوتاه مدت (خروجی)، میان مدت (اثر) و بلندمدت (پیامد) باشد.

محورهای ارزیابی مداخله بازاریابی اجتماعی (برای محصول / خدمت / برنامه)

- (1) ارزیابی میزان دریافت محصول / خدمت / برنامه توسط دسته هدف اختصاصی
- (2) ارزیابی میزان پذیرش محصول / خدمت / برنامه توسط دسته هدف اختصاصی
- (3) ارزیابی میزان استفاده از محصول / خدمت / برنامه توسط دسته هدف اختصاصی
- (4) ارزیابی تاثیر استفاده از محصول / خدمت / برنامه در دسته هدف اختصاصی

محورهای ارزیابی مداخله بازاریابی اجتماعی (برای پیام ترغیب کننده رفتاری)

- 1) ارزیابی میزان دریافت پیام توسط دسته هدف اختصاصی
- 2) ارزیابی میزان درک پیام توسط دسته هدف اختصاصی
- 3) ارزیابی میزان پذیرش پیام توسط دسته هدف اختصاصی
- 4) ارزیابی میزان عمل به پیام توسط دسته هدف اختصاصی
- 5) ارزیابی تاثیر استفاده از پیام توسط دسته هدف اختصاصی

ردیف	محور	بلی	خیر
۱	برنامه ریزی مقدماتی برای مشخص کردن شاخص های پایه ای انجام شده است.		
۲	در تحلیل مخاطب، مخاطب کلی مشخص شده است.		
۳	در تحلیل مخاطب، معیارهای دسته بندی مخاطب کلی تعیین شده است.		
۴	در تحلیل مخاطب، دسته بندی مخاطب انجام شده است.		
۵	در تحلیل مخاطب، دسته های هدف اختصاصی برای مداخله مشخص شده است.		
۶	در تحلیل بازار، شرکا و رقبای برنامه مشخص شده اند.		
۷	در تحلیل بازار، اجزای آمیزه بازاریابی مشخص شده است.		
۸	در تحلیل کانال، کانال های ارتباطی مشخص شده است.		
۹	در تحلیل کانال، نحوه استفاده از کانال های انتخابی، مشخص شده است.		
۱۰	برنامه اجرایی (جدول گانت) تدوین شده است.		
۱۱	برنامه ارزیابی برای بررسی نتایج برنامه تدوین شده است.		

ردیف	شاخص	مقدار
۱	میزان دریافت محصول / خدمت / رفتار / پیام در دسته هدف اختصاصی	
۲	میزان درک محصول / خدمت / رفتار / پیام در دسته هدف اختصاصی	
۳	میزان پذیرش محصول / خدمت / رفتار / پیام در دسته هدف اختصاصی	
۴	میزان مراجعه برای محصول / خدمت (یا عمل به رفتار / پیام) در دسته هدف اختصاصی	
۵	میزان تاثیر استفاده از محصول / خدمت / رفتار / پیام در دسته هدف اختصاصی	

سپاس از توجه شما