
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ MARKETING ΚΑΙ ΑΜΕΑ

Γκουντέλα Μαρία

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2022

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ MARKETING ΚΑΙ ΑΜΕΑ

Γκουντέλα Μαρία, Α.Μ.: ΟΔΥ/1913

Επιβλέπων: Πολλάλης Ιωάννης / Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2022

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Economics and Management

SOCIAL MARKETING AND PEOPLE WITH DISABILITIES

Gkountela Maria

Master Thesis submitted to the Department of Economics
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements
for the degree of M.Sc. in Health Economics and Management

Piraeus, Greece, 2022

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι το έργο που εκπονήθηκε και παρουσιάζεται στην υποβαλλόμενη διπλωματική εργασία, έχει γραφτεί από εμένα αποκλειστικά στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης ότι αναφέρονται καταλλήλως στο σύνολό τους οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου.»

Στην οικογένεια μου

Ευχαριστίες

Με την παρούσα διπλωματική εργασία ολοκληρώνονται οι σπουδές μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας» του Οικονομικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Πειραιώς. Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον καθηγητή μου κ. Ιωάννη Πολλάλη για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε στην εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Έπειτα θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου και τους φίλους μου για την αμέριστη στήριξη τους, για τις πολύτιμες συμβουλές τους, καθώς και για όλα όσα μου έχουν προσφέρει όλα αυτά τα χρόνια της ζωής μου αλλά και των σπουδών μου.

Κοινωνικό Marketing και ΑΜΕΑ

Σημαντικοί Όροι: Μάρκετινγκ, Κοινωνικό Μάρκετινγκ, ΑΜΕΑ, Θεωρία 4P, Δημόσια Υγεία

Περίληψη

Το μάρκετινγκ αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των ανθρώπων σε όλο τον πλανήτη. Δεκαετίες πριν, με την εμφάνιση της τηλεόρασης και των διαφημίσεων, αλλά κυρίως τα τελευταία χρόνια με τη ραγδαία εξάπλωση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όλοι οι χρήστες γίνονται αποδέκτες ποικιλίας διαφημίσεων καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας. Οι θεωρίες μάρκετινγκ που παρουσιάζονται στο πρώτο κεφάλαιο, βρίσκουν εφαρμογή σε όλο το φάσμα κατηγοριών μάρκετινγκ που έχουν αναφερθεί κατά την εξέλιξη του μάρκετινγκ. Στο δεύτερο κεφάλαιο, γίνεται μια εκτενής αναφορά στο κοινωνικό μάρκετινγκ, το οποίο αναφέρθηκε για πρώτη φορά από τους Kotler και Zaltman το 1971. Σκοπός του κοινωνικού μάρκετινγκ είναι να ωθήσει τους αποδέκτες να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους προς όφελος του κοινωνικού συνόλου. Έπειτα, στο τρίτο κεφάλαιο, έρχεται το κοινωνικό μάρκετινγκ για άτομα με ειδικές ανάγκες, την ανάγκη ένταξής τους στην κοινωνία και πώς μέσα από το κοινωνικό μάρκετινγκ η κοινωνία μπορεί να αλλάξει την αντίληψή της απέναντι σε άτομα με νοητική αναπηρία. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η σύνδεση του κοινωνικού μάρκετινγκ με τη δημόσια υγεία και πώς η θεωρία των 4P που αναφέρθηκε στο πρώτο κεφάλαιο, βρίσκει εφαρμογή στον τομέα της δημόσιας υγείας. Τέλος, στο πέμπτο κεφάλαιο, παρατίθενται βήμα βήμα οι κινήσεις που προτείνουν οι Kotler και Lee (2008) για τη δημιουργία μιας καμπάνιας κοινωνικού μάρκετινγκ.

Social Marketing and People with Disabilities

Keywords: Marketing, Social Marketing, people with disabilities, 4Ps theory, Public Health

Abstract

Marketing is considered to be an integral part of people's daily lives all over the world. Decades ago, through television and advertising, but especially in recent years with the rapid spread of social media, all users are receiving a variety of advertisements throughout the day. The marketing theories presented in the first chapter, are able to be applied to the entire range of marketing categories that have been reported during the evolution of marketing. In the second chapter, an extensive reference is made to social marketing, which was first mentioned by Kotler and Zaltman in 1971. The purpose of social marketing is to boost recipients to change their behavior for the benefit of society as a whole. Later on, in the third chapter, there is social marketing for people with disabilities, the need to integrate them into society and how through social marketing society can change its perception towards people with intellectual disabilities. The fourth chapter presents the connection of social marketing with public health and how the 4Ps theory, mentioned in the first chapter, is applied to the field of public health. Finally, in the fifth chapter, there are listed step by step the actions proposed by Kotler and Lee (2008) to create a social marketing campaign.

Περιεχόμενα

Περίληψη	xiii
Abstract	xv
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ.....	1
1.1. Μάρκετινγκ: Ορισμός.....	1
1.2. Η φιλοσοφία του Μάρκετινγκ.....	2
1.2.1. Προσανατολισμός προς το κόστος.....	2
1.2.2. Προσανατολισμός προς το προϊόν.....	3
1.2.3. Προσανατολισμός προς την παραγωγή.....	3
1.2.4. Προσανατολισμός προς τις πωλήσεις.....	3
1.2.5. Προσανατολισμός προς το μάρκετινγκ και την αγορά.....	4
1.2.6. Προσανατολισμός προς το κοινωνικό μάρκετινγκ.....	5
1.3. Τα 4P του μάρκετινγκ.....	5
1.3.1. Προϊόν (Product).....	6
1.3.2. Τιμή(Price).....	6
1.3.3. Προώθηση (Promotion).....	6
1.3.4. Τόπος (Place).....	6
1.4. Τα 4C του μάρκετινγκ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Κοινωνικό Μάρκετινγκ.....	9
2.1. Ορισμός Κοινωνικού Μάρκετινγκ.....	9
2.1.1.Εφαρμογές του κοινωνικού μάρκετινγκ.....	10
2.2. Θέτωντας ως στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς.....	11
2.3. Η εξέλιξη του κοινωνικού μάρκετινγκ.....	12
2.4. Κοινωνικό μάρκετινγκ και προσανατολισμός προς τον καταναλωτή.....	13
2.5. Κοινωνικό μάρκετινγκ και θεωρία ανταλλαγής.....	15
2.6. Διάλογοι επικοινωνίας.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Κοινωνικό Μάρκετινγκ και άτομα με ειδικές ανάγκες.....	19
3.1. Εισαγωγή.....	19
3.2. Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες.....	20
3.3. Κοινωνικό μάρκετινγκ και άτομα με νοητική αναπηρία.....	20

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Το κοινωνικό μάρκετινγκ στον τομέα της υγείας.....	27
4.1.Εισαγωγή	27
4.2.Ο προσανατολισμός του μάρκετινγκ της υγείας.....	28
4.3. Τα 4P του μάρκετινγκ υγείας.....	30
4.3.1. Προϊόν.....	30
4.3.2. Τιμές.....	31
4.3.3. Τόπος.....	32
4.3.4. Προαγωγή	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Ανάπτυξη καμπάνιας κοινωνικού μάρκετινγκ.....	35
5.1. Ορισμός του προβλήματος, του σκοπού και της εστίασης	35
5.2. Ανάλυση Κατάστασης	36
5.3. Προσδιορισμός κοινού-στόχου.....	36
5.4. Ορισμός στόχου και στόχων μάρκετινγκ.....	36
5.5. Προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την υιοθέτηση συμπεριφοράς.....	37
5.6. Δημιουργία μιας δήλωσης τοποθέτησης.....	38
5.7. Στρατηγικές μίγματος μάρκετινγκ: Τα 4Ps.....	38
5.8. Περιγραφή σχεδίου παρακολούθησης και αξιολόγησης.....	41
5.9. Καθορισμός προϋπολογισμού και πηγές χρηματοδότησης	42
5.10. Ολοκλήρωση του σχεδίου, υλοποίηση και διαχείριση της εκστρατείας.....	42
Βιβλιογραφία	45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

1.1. Μάρκετινγκ: Ορισμός

Το μάρκετινγκ μπορεί να θεωρηθεί ως η απλή συνταγή για τη λειτουργία μιας επιχείρησης με επιτυχία. Ο καταναλωτής πρέπει να αναγνωρίζεται και να γίνεται αποδεκτός ως το σημείο εστίασης για όλες τις επιχειρηματικές δραστηριότητες ενώ παράλληλα η κατανόηση και η γνώση των αναγκών και των επιθυμιών των καταναλωτών θα πρέπει να είναι το σημείο εκκίνησης για όλες τις σημαντικές επιχειρηματικές αποφάσεις. (Raymond, M.A. and Barksdale, H.C.,1989)

Ωστόσο, υπάρχει και η προσέγγιση κατά την οποία το μάρκετινγκ έχει ως σκοπό να βοηθήσει τους μαρκετίστες να διαχειριστούν και να συντονίσουν τη σκέψη τους για να απαντήσουν σε συγκεκριμένες ερωτήσεις που προκύπτουν στο μάρκετινγκ. Οι Mc Gee και Sprygo κατά τη διατύπωση του ορισμού τους θεώρησαν ότι η έννοια του μάρκετινγκ αφορά ειδικές τεχνικές με τις οποίες κάποιος επιδιώκει να εντοπίσει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες των καταναλωτών. Η έννοια περιλαμβάνει αυτό που αναφέρεται συνήθως ως μείγμα μάρκετινγκ, δηλαδή τα εργαλεία μάρκετινγκ που ένας μάνατζερ συνδυάζει με συγκεκριμένο τρόπο για να διαχειριστεί μια συγκεκριμένη κατάσταση μάρκετινγκ.

Πιο συγκεκριμένα, το μάρκετινγκ διαμορφώνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να οργανώσει την επιχείρηση να πετύχει τον στόχο της, ο οποίος είναι η ικανοποίηση των πελατών.

Το βασικό εργαλείο της επιχείρησης είναι η έρευνα της αγοράς για να εντοπίσει τις ανάγκες και τις επιθυμίες του πελάτη και να βασιστεί πάνω σε αυτά. Συνεπώς, το μάρκετινγκ επιδιώκει :

1. Να ικανοποιεί τους πελάτες του με τα σκευάσματα-υπηρεσίες που θα προωθεί στην αγορά
2. Να είναι σε τέτοια τιμή όπου θα μπορεί ο πελάτης να διαθέσει
3. Να είναι διαθέσιμα στην αγορά

4. Να γίνει η γνωστοποίηση αυτών των σκευασμάτων- υπηρεσιών μέσω διαφόρων μέσων προώθησης (Μάλλιαρης κ.α., 1999)

Το μάρκετινγκ θα μπορούσε να διαχωριστεί σε διάφορες κατηγορίες, όπως: το πολιτιστικό, το αθλητικό, το πολιτικό, των υπηρεσιών, των καταναλωτικών και βιομηχανικών προϊόντων, καθώς και το μάρκετινγκ μη κερδοσκοπικών οργανισμών και το κοινωνικό. Το πιο διαδεδομένο μάρκετινγκ στο καταναλωτικό κοινό, και το πιο εμφανές, είναι το εμπορικό μάρκετινγκ, που περιλαμβάνει τις κατηγορίες των υπηρεσιών και των καταναλωτικών προϊόντων. Το εμπορικό μάρκετινγκ μέσα από την ανάδειξη και την προώθηση των προϊόντων/υπηρεσιών της εκάστοτε επιχείρησης στοχεύει στην αύξηση των πωλήσεων με απώτερο σκοπό το κέρδος. (Ζιγκιρίδης, 2013)

Ωστόσο, μια λιγότερο συζητημένη, αλλά ιδιαίτερα σημαντική είναι η κατηγορία του κοινωνικού μάρκετινγκ. Το κοινωνικό μάρκετινγκ χρησιμοποιείται κυρίως από διεθνής μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, με σκοπό τη γνωστοποίηση κοινωνικών θεμάτων και την αφύπνιση του κοινού σχετικά με τελικό στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς απέναντι σε τέτοια θέματα. Όπως θα δούμε σε επόμενα κεφάλαια, ο όρος χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τους ερευνητές Kotler και Zaltman το 1971, οι οποίοι διαπίστωσαν ότι, όπως οι τεχνικές μάρκετινγκ χρησιμοποιούνται για την αύξηση των πωλήσεων καταναλωτικών προϊόντων, έτσι μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για την «πώληση» ιδεών και συμπεριφορών, που θα συνεισφέρουν στην ευημερία του κοινωνικού συνόλου.

1.2. Η φιλοσοφία του Μάρκετινγκ

Έχει υποστηριχθεί από πολλούς συγγραφείς ότι η εφαρμογή του μάρκετινγκ σε οργανισμούς απαιτεί τη διατήρηση συγκεκριμένης διαχειριστικής φιλοσοφία ή προσανατολισμού. Όμως οι περισσότεροι οργανισμοί παρουσιάζουν μια σειρά από αντικρουόμενες φιλοσοφίες. (Thompson, J.L.,1993)

1.2.1. Προσανατολισμός προς το κόστος

Ο μόνος τρόπος να αυξήσουμε τα κέρδη μας είναι να μειώσουμε το κόστος μάρκετινγκ και παραγωγής. (Dixon, L.M. and Diehn, D.1992)

1.2.2. Προσανατολισμός προς το προϊόν

Η ποιότητα του προϊόντος μας πουλάει το προϊόν και οι πελάτες πάντα θα το χρειάζονται. (King, S. 1985) Σύμφωνα με αυτή τη φιλοσοφία, παρουσιάζεται προτίμηση από τους καταναλωτές σε προϊόντα που παρέχουν υψηλή ποιότητα, απόδοση και καινοτόμα χαρακτηριστικά και συνεπώς οι επιχειρήσεις θα πρέπει συνεχώς να κάνουν βελτιώσεις στα προϊόντα τους. Σύμφωνα με τον Drucker (1973), σκοπός του μάρκετινγκ είναι να γνωρίζει και να κατανοεί τον πελάτη τόσο καλά ώστε το προϊόν ή η υπηρεσία να του ταιριάζει και να πωλεί τον εαυτό του, το μόνο που πρέπει να είναι απαραίτητο είναι να διατεθεί το προϊόν ή η υπηρεσία.

1.2.3. Προσανατολισμός προς την παραγωγή

Όσο μεγαλύτερη η παραγωγή, τόσο μεγαλύτερη η κερδοφορία μας. Οπότε, ας βγούμε εκεί έξω και ας κάνουμε τους πελάτες να αγοράσουν. (Baker, M.J. 1983) Είναι μια από τις πιο παλιές φιλοσοφίες του μαρκετινγκ κατά την οποία οι κατανάλωση είναι θετικά συσχετισμένη με την παραγωγή προϊόντων που βρίσκονται σε διαθεσιμότητα και είναι εύκολο να αγοραστούν. Έτσι, η διοίκηση εστιάζει στη βελτίωση της παραγωγής και της διανομής.

Μέσα από τη βιομηχανική επανάσταση δημιουργήθηκε η δυνατότητα παραγωγής προϊόντων σε μεγάλη κλίμακα, έτσι η οικονομία και ο βιομηχανικός κλάδος εστίασε στην ανάπτυξη του παραγωγικού δυναμικού και της μαζικής παραγωγής με σκοπό την κάλυψη της υπερβάλλουσας ζήτησης, μιας και η προσφορά ήταν σε χαμηλότερα επίπεδα.

1.2.4. Προσανατολισμός προς τις πωλήσεις

Δίνουμε σημαντική έμφαση στε ενέργειες πώλησης και προώθησης των προϊόντων για να εξασφαλίσουμε πωλήσεις. (Houston, F.S., 1986) Σύμφωνα με τη φιλοσοφία της πώλησης, οι πελάτες δεν θα αγοράσουν αρκετά από τα αγαθά και τις υπηρεσίες της εταιρείας, εκτός αν αναλάβει μια μεγάλης κλίμακας προσπάθεια πώλησης και προώθησης. Αντιμετωπίζοντας μια ολοένα και πιο ανταγωνιστική αγορά, η φυσική αντίδραση ορισμένων οργανισμών ήταν να φωνάξουν πιο δυνατά για να προσελκύσουν πελάτες να αγοράσουν τα προϊόντα της. Η πολιτική προϊόντων καθοδηγήθηκε από την επιθυμία να παραγάγει εκείνα τα προϊόντα που η εταιρεία θεώρησε ότι ήταν καλά στην παραγωγή. Η διαφήμιση, οι προωθήσεις πωλήσεων και οι προσωπικές πωλήσεις χρησιμοποιήθηκαν όλο και περισσότερο για να τονίσουν τη διαφοροποίηση και την επωνυμία των προϊόντων.

1.2.5. Προσανατολισμός προς το μάρκετινγκ και την αγορά

Δίνουμε μεγάλη έμφαση στην ανάλυση των αναγκών και των προτιμήσεων της αγοράς-στόχου έτσι ώστε να παρέχουμε την επιθυμητή ικανοποίηση πιο αποτελεσματικά απ' ότι οι ανταγωνιστές μας. (Fayed, R. 1973) Κατά τη διάρκεια της δεκαετία του 1960 τα πράγματα άρχισαν να αλλάζουν. Οι αγορές άρχισαν να δείχνουν τα πρώτα στοιχεία ωριμότητας και κορεσμού. Βγήκαν νέες τεχνολογίες και νέες τάσεις της αγοράς. Ως αποτέλεσμα, οι εταιρείες άρχισαν να πρωτοπορούν στη νέα ιδέα, η οποία επικεντρώνεται στην ικανοποίηση των αναγκών των πελατών για τη μακροπρόθεσμη οικονομική επιτυχία της εταιρείας στην αγορά.

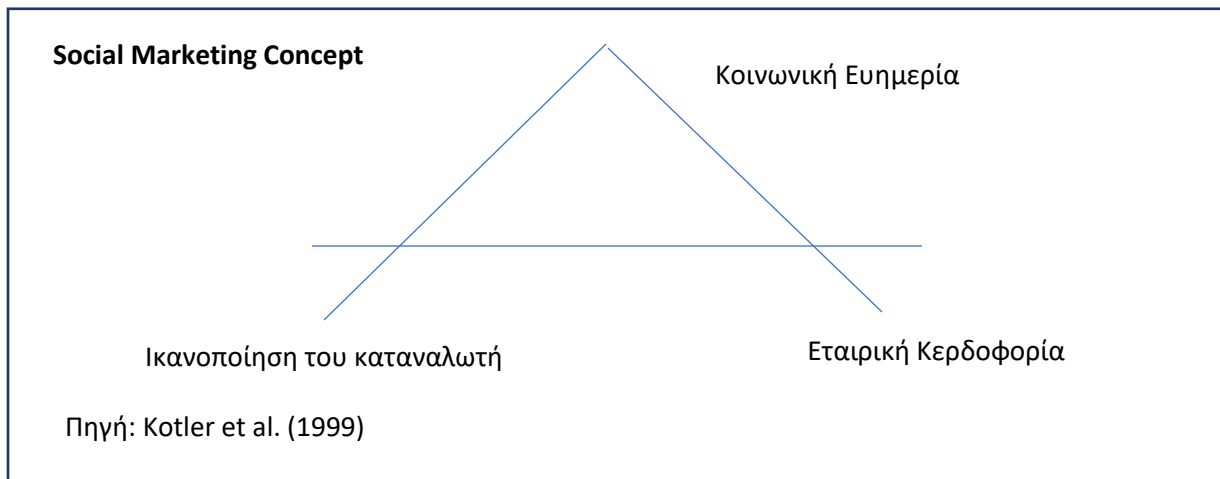
Ο Keith (1960) πρότεινε στους οργανισμούς να περάσουν από μια εξελικτική διαδικασία και να κινηθούν προς την έννοια του μάρκετινγκ και ο Webster (1992) προώθησε αυτή την πρόταση υποστηρίζοντας ότι το μάρκετινγκ γίνεται η κουλτούρα του οργανισμού και αποτελεί μέρος της περιγραφής της εργασίας όλων. Μια τέτοια αντίληψη του μάρκετινγκ συνεπάγεται ότι η τελική θέση ή φιλοσοφία για έναν οργανισμό είναι το μάρκετινγκ ή, το σημαντικότερο, η έννοια του μάρκετινγκ.

Η έννοια του μάρκετινγκ είναι η φιλοσοφία διαχείρισης μάρκετινγκ που υποδηλώνει ότι "η επίτευξη των οργανωτικών στόχων εξαρτάται από τον προσδιορισμό των αναγκών και των επιθυμιών των αγορών-στόχων και την επίτευξη των επιθυμητών ικανοποιιών πιο αποτελεσματικά από ό, τι οι ανταγωνιστές" (Kotler et al. 1999, 19). Σε αντίθεση με την έννοια πώλησης που έχει μια προοπτική από μέσα προς τα έξω, η έννοια του μάρκετινγκ διατηρεί μια προοπτική out-side-in ή fit, βασισμένη σε μια καλά καθορισμένη αγορά, εστιάζοντας στις ανάγκες των πελατών, συντονίζοντας όλες τις δραστηριότητες μάρκετινγκ δημιουργώντας μακροχρόνιες σχέσεις πελατών που επικεντρώνονται στην αξία και την ικανοποίηση των πελατών.

Μερικές φορές τα σύνορα μεταξύ της έννοιας πώλησης και της έννοιας του μάρκετινγκ διαβρώνονται. Εστιάζοντας στις ανάγκες των πελατών έννοια μάρκετινγκ δεν σημαίνει ότι ένας οργανισμός θα πρέπει να προσπαθήσει να δώσει σε όλους τους καταναλωτές ό, τι θέλουν. Ο χρυσός κανόνας είναι η εξισορρόπηση μεταξύ μεγαλύτερης αξίας για τον πελάτη έναντι της δημιουργίας κερδών για την εταιρεία. (Kotler et al (1999),)

1.2.6. Προσανατολισμός προς το κοινωνικό μάρκετινγκ

Η έννοια του κοινωνικού μάρκετινγκ είναι η νεότερη από τις φιλοσοφίες διαχείρισης μάρκετινγκ. Σύμφωνα με την ιδέα της έννοιας του κοινωνικού μάρκετινγκ, ο οργανισμός θα πρέπει να καθορίζει τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τα συμφέροντα των αγορών-στόχων και να παρέχει τις επιθυμίες πολύ πιο αποτελεσματικά και αποδοτικά από τους ανταγωνιστές με σκοπό τη βελτίωση της ευημερίας του καταναλωτή και της κοινωνίας. Το κύριο ερώτημα που τίθεται σε αυτή την προσέγγιση είναι εάν η εταιρεία που εξυπηρετεί μεμονωμένες επιθυμίες κάνει πάντα το καλύτερο για τους καταναλωτές και την κοινωνία μακροπρόθεσμα; Ο Kotler et al. (1999) προτείνει ότι η έννοια του κοινωνικού μάρκετινγκ εξισορροπείται σε τρεις εκτιμήσεις στις πολιτικές μάρκετινγκ ως κέρδη της εταιρείας, στις επιθυμίες των καταναλωτών και στα συμφέροντα της κοινωνίας.



Οι αποφάσεις μάρκετινγκ στις περισσότερες εταιρείες βασίζονται στην ιδέα του βραχυπρόθεσμου κέρδους της εταιρείας. Τώρα, η αναγνώριση της μακροπρόθεσμης σημασίας της ικανοποίησης των πελατών αποτελεί μία νέα τάση και πολλές εταιρείες αρχίζουν να κατανοούν τη σημασία των συμφερόντων της κοινωνίας κατά τη λήψη των αποφάσεων μάρκετινγκ (Kotler et al., 1999).

1.3. Τα 4P του μάρκετινγκ

Η θεωρία μάρκετινγκ των 4Ps, η οποία ξεκίνησε από τις Ηνωμένες Πολιτείες τη δεκαετία του 1960 με την εισαγωγή της θεωρίας μίγματος μάρκετινγκ (marketing mix). Το 1953, ο Neil Borden επινόησε τον όρο "μείγμα μάρκετινγκ" στην εναρκτήρια ομιλία του στο Αμερικανικό Ινστιτούτο Μάρκετινγκ (AMA), πράγμα που σημαίνει ότι η ζήτηση στην αγορά επηρεάζεται λίγο πολύ από τις λεγόμενες "μεταβλητές μάρκετινγκ" ή "στοιχεία μάρκετινγκ". Έτσι, το μείγμα

εμπορίας αναφέρεται σε τέσσερα γενικά επίπεδα απόφασης μάρκετινγκ, δηλαδή: προϊόν (Product), τιμή (Price), προώθηση (Promotion) και τόπος (Place). (McCarthy, Jerome E., 1964).

1.3.1. Προϊόν (Product)

Τα προϊόντα περιλαμβάνουν βασικά προϊόντα, φυσικά προϊόντα και εκτεταμένα προϊόντα. Ευρέως καθορισμένα προϊόντα μπορεί να είναι υλιστικές οντότητες ή άυλες υπηρεσίες, τεχνολογίες, γνώση ή σοφία. Γενικά, προϊόν μπορεί να θεωρηθεί ο,τιδήποτε μπορεί να καλύψει μία ανάγκη για τον καταναλωτή.

1.3.2. Τιμή(Price)

Υπάρχουν πολλές μέθοδοι καθορισμού των τιμών, όπως η μέθοδος σύγκρισης του ανταγωνισμού, η μέθοδος προσθήκης κόστους, η μέθοδος με στόχο το κέρδους και η μέθοδος χάσματος αγοράς. Σκοπός αυτών των μεθόδων είναι γίνονται τα προϊόντα αντελλάξιμα. Οι επιχειρήσεις στοχεύουν στο κέρδος, επομένως η τιμολόγηση θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τόσο την αποδοτικότητα των πωλήσεων όσο και την αποδοτικότητα της επιχείρησης. Η καταπολέμηση του πολέμου τιμών είναι μια στρατηγική τιμολόγησης και ανταγωνισμού, αλλά η χαμηλή τιμή δεν είναι πάντα αποτελεσματική σταρτηγική.

1.3.3. Προώθηση (Promotion)

Η προώθηση με την παραδοσιακή έννοια είναι η προώθηση του προσωπικού, η διαφήμιση, οι δραστηριότητες δημοσίων σχέσεων και η προώθηση των πωλήσεων. Αυτές οι μέθοδοι χρησιμοποιούνται ευρέως στη διαδικασία μάρκετινγκ.

1.3.4. Τόπος (Place)

Τόπος είναι η πορεία πωλήσεων των προϊόντων από τον παραγωγό στο τερματικό καταναλωτή. Κοινά καταναλωτικά αγαθά θα φτάσουν στον καταναλωτή μέσω των πρακτόρων, των χονδρεμπόρων, των εμπορικών κέντρων ή των καταστημάτων λιανικής πώλησης. Εναλλακτικά, υπάρχει η δυνατότητα των άμεσων τηλεφωνικών πωλήσεων, άμεσων τηλεοπτικών πωλήσεων, απευθείας πώληση δικτύου και άλλοι τρόποι.

1.4. Τα 4C του μάρκετινγκ

Με τον ολοένα και πιο έντονο ανταγωνισμό στην αγορά, η ταχύτητα της επικοινωνίας με τα μέσα ενημέρωσης είναι ταχύτερη και πιο γρήγορα, και η θεωρία των 4Ps αμφισβητείται όλο και περισσότερο.

Ο Robert Lauterborn, ένας διάσημος εμπειρογνώμονας θεωρίας μάρκετινγκ, είναι ένας από τους ιδρυτές του ολοκληρωμένου μάρκετινγκ θεωρία επικοινωνίας. Το 1990 παρουσίασε ένα νέο πελατοκεντρικό μοντέλο μάρκετινγκ, τη διάσημη θεωρία 4C, δηλαδή τον πελάτη, το κόστος, την ευκολία και επικοινωνία. Σε σύγκριση με την παραδοσιακή θεωρία 4P, η θεωρία 4C δεν επικεντρώνεται πλέον σε προϊόντα, δίνει μεγαλύτερη προσοχή στους πελάτες και στον τρόπο επικοινωνίας με τους πελάτες. Η Θεωρία 4C δίνει έμφαση στην επικοινωνία μεταξύ επιχειρήσεων και πελατών και στα συμφέροντα των πελατών, για να εξασφαλίσει τη διατήρηση της αφοσίωσης των πελατών.

Η προέλευση των θεωριών 4P και 4C έγκειται στις διαφορετικές απόψεις τους. Η θεωρία του 4P επικεντρώνεται στις επιχειρήσεις, δηλαδή τους παραγωγούς, ενώ η 4C επικεντρώνεται στους καταναλωτές και αναπτύσσεται από την οπτική των απαιτήσεων των καταναλωτών από τις επιχειρήσεις. Ως εκ τούτου, από αυτή την άποψη, το 4C είναι πιο κοντά θεωρία μάρκετινγκ του πελάτη, επειδή μόνο οι επιχειρήσεις που ανταποκρίνονται πραγματικά στις ανάγκες των πελατών μπορούν να επιτύχουν.

Σε σύγκριση με τη θεωρία 4P, που είναι προσανατολισμένη στο προϊόν, η θεωρία 4C δείχνει ισχυρό προσανατολισμό προς τους πελάτες, με στόχο επιδίωξη ικανοποίησης των πελατών. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει ότι το 4C αντικατέστησε το 4P. Πελάτης, κόστος, ευκολία και επικοινωνία είναι επίσης προϊόντα, τιμές, κανάλια και προσφορές πελατών. Αν και το μοντέλο των 4C είναι περισσότερο σύμφωνο με τις ανάγκες της σημερινής ανάπτυξης της αγοράς, το μοντέλο των 4P εξακολουθεί να παρέχει τους 4 βασικούς πυλώνες όπου στηρίζεται η εμπορική προώθηση των επιχειρήσεων. Τα 4C και 4P είναι αλληλένδετα, 4P είναι τα μέσα, 4C είναι ο σκοπός. Με άλλα λόγια, η στρατηγική προϊόντων είναι μέσο για να ικανοποιήσει τους πελάτες, η στρατηγική τιμών είναι να μειώσει το κόστος αγοράς.

Table 1

Targeting consumer demand and expectation (Customer)

4 Ps	4 Cs	Definition
Product	Consumer wants and needs	They all refer to the means that can be used in order to deliver products to the target consumers, so as to maximize profits.
Price	Cost	Only products that meet the needs of customers are not enough, but also have attractive prices. If the price is too high, the best products will lose their market, that is, the so-called cost-effective ratio.
Promotion	Communication	There are also good promotional tools to let customers know about your products and channels.
Place	Convenience	There is also a good way for customers to buy products.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

2.1. Ορισμός Κοινωνικού Μάρκετινγκ

Το κοινωνικό μάρκετινγκ αποτελεί μια συνιστώσα του μάρκετινγκ από τις αρχές τις δεκαετίας του '80 και αναφέρεται στις προσπάθειες που προσανατολίζονται να επηρεάσουν συμπεριφορές που θα βελτιώσουν την υγεία, θα αποτρέψουν τραυματισμούς, θα προστατέψουν το περιβάλλον και γενικότερα θα συνεισφέρουν στην ευημερία της κοινωνίας. Ο όρος επινοήθηκε για πρώτη φορά από τους Philip Kotler και Gerald Zaltman το 1971. Συνειδητοποίησαν ότι οι ίδιες αρχές μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται για την πώληση προϊόντων στους καταναλωτές θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την πώληση ιδεών, στάσεων και συμπεριφορών.

Μέσα στα χρόνια έχουν διατυπωθεί διάφοροι ορισμοί για το κοινωνικό μάρκετινγκ.

Ο Bill Smith όρισε το κοινωνικό μάρκετινγκ ως τη διαδικασία κατά την οποία δημιουργούνται, επικοινωνούνται και παραδίδονται οφέλη τα οποία είναι επιθυμητά από το κοινό σε αντάλλαγμα με συμπεριφορές που έχουν θετικό αντίκτυπο στην κοινωνία, χωρίς να δημιουργείται οικονομικό κέρδος.

Ένας άλλος ορισμός, αναφέρει το κοινωνικό μάρκετινγκ ως τη διαδικασία που εφαρμόζει τις αρχές του μάρκετινγκ και τις τεχνικές του για να δημιουργήσει επιπρόσθετη αξία και να την διανείμει στο κοινό με στόχο να προκαλέσει συμπεριφορές που θα οφελούσαν την κοινωνία σε διάφορα επίπεδα, όπως στη δημόσια υγεία, την ασφάλεια, το περιβάλλον κ.ο.κ., όπως επίσης και το ίδιο το κοινό. (Philip Kotler, Nancy Lee, Michal Rothschild, 2006)

Επίσης, το κοινωνικό μάρκετινγκ μπορεί να θεωρηθεί ως η χρήση και εφαρμογή τεχνολογιών εμπορικού μάρκετινγκ στην ανάλυση, σχεδιασμό, εκτέλεση και αξιολόγηση προγραμμάτων σχεδιασμένα για να επηρεάσουν την εθελοντική συμπεριφορά του αποδέκτη με σκοπό την αναβάθμιση της προσωπικής του ευημερίας και κατ' επέκταση και της κοινωνίας. (Alan Andreasen, 1995)

Είναι προφανές ότι όλοι οι ορισμοί που έχουν διατυπωθεί στη διεθνή βιβλιογραφία κινούνται σε έναν κοινό άξονα, ότι το κοινωνικό μάρκετινγκ αποσκοπεί, εφαρμόζοντας τις τεχνικές του

παραδοσιακού μάρκετινγκ, να επηρεάσει τη συμπεριφορά των ανθρώπων στοχεύοντας στο κοινό καλό. Συνήθως, οργανισμοί που χρησιμοποιούν κοινωνικό μάρκετινγκ είναι είτε του δημοσίου τομέα είτε μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί.

2.1.1.Εφαρμογές του κοινωνικού μάρκετινγκ

Οι αρχές και οι τεχνικές του κοινωνικού μάρκετινγκ μπορούν να χρησιμοποιηθούν προς όφελος της κοινωνίας γενικά και του κοινού-στόχου ειδικότερα με διάφορους τρόπους. Υπάρχουν τέσσερα σημαντικά πεδία εφαρμογής στα οποία οι προσπάθειες κοινωνικού μάρκετινγκ έχουν επικεντρωθεί με την πάροδο των ετών: προώθηση της υγείας, πρόληψη των τραυματισμών, προστασία του περιβάλλοντος και κινητοποίηση της κοινότητας (Kotler & Lee, 2008).

Τα ζητήματα συμπεριφοράς που σχετίζονται με την προαγωγή της υγείας και θα μπορούσαν να επωφεληθούν από την κοινωνική αγορά περιλαμβάνουν τη χρήση τσιγάρου, την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, την παχυσαρκία, την εγκυμοσύνη εφήβων, το HIV / AIDS, την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών, την υψηλή χοληστερόλη, το θηλασμό, τους καρκίνους, τις γενετικές ανωμαλίες, τους εμβολιασμούς, τη στοματική υγεία, τον διαβήτη, την αρτηριακή πίεση και τις διατροφικές διαταραχές.

Αυτά που σχετίζονται με την πρόληψη τραυματισμών και θα μπορούσαν να επωφεληθούν από το κοινωνικό μάρκετινγκ περιλαμβάνουν το ποτό και την οδήγηση, τις ζώνες ασφαλείας, τους τραυματισμούς στο κεφάλι, τους κατάλληλους περιορισμούς ασφαλείας για τα παιδιά στα αυτοκίνητα, την αυτοκτονία, τον πνιγμό, την ενδοοικογενειακή βία, την αποθήκευση όπλων, τη σχολική βία, τις πυρκαγιές, τους τραυματισμούς ή τους θανάτους ηλικιωμένων που προκαλούνται από πτώσεις και τα οικιακά δηλητήρια.

Επίσης, σχετικά με την προστασία του περιβάλλοντος και θα μπορούσαν να επωφεληθούν από το κοινωνικό μάρκετινγκ περιλαμβάνουν τη μείωση των αποβλήτων, την προστασία των οικοτόπων της άγριας ζωής, την καταστροφή των δασών, τα τοξικά λιπάσματα και τα φυτοφάρμακα, τη διατήρηση του νερού, την ατμοσφαιρική ρύπανση από αυτοκίνητα και άλλες πηγές, την κομποστοποίηση σκουπιδιών και απορριμμάτων αυλής, τις ακούσιες πυρκαγιές, την εξοικονόμηση ενέργειας, τα απορρίμματα (όπως τα αποτσίγαρα) και την προστασία της λεκάνης απορροής.

Τέλος, τα ζητήματα που αφορούν την κινητοποίηση της κοινότητας και θα μπορούσαν να επωφεληθούν από το κοινωνικό μάρκετινγκ περιλαμβάνουν τη δωρεά οργάνων, την αιμοδοσία, την ψηφοφορία, τον αλφαριθμητισμό, την κλοπή ταυτότητας και την υιοθεσία ζώων (Kotler & Lee, 2008).

2.2. Θέτοντας ως στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς

Όπως στον τομέα του εμπορικού μάρκετινγκ που οι μαρκετίστες στοχεύουν να πουλήσουν αγαθά και υπηρεσίες, στο κοινωνικό μάρκετινγκ το αντικείμενο πώλησης είναι οι συμπεριφορές.

Στόχος είναι να επιτευχθεί ένα από τα παρακάτω:

- i. Το κοινό να αποδεχτεί μια νέα συμπεριφορά (π.χ. να ανακυκλώνει ό,τι μπορεί να ανακυκλωθεί)
- ii. Το κοινό να απορρίψει μια ανεπιθύμητη συμπεριφορά (π.χ. να αρχίσει το κάπνισμα ή να δοκιμάσει ναρκωτικές ουσίες)
- iii. Το κοινό να αλλάξει μια συμπεριφορά (π.χ. να γυμνάζεται περισσότερο)
- iv. Το κοινό να σταματήσει μια επιβλαβή ή επικίνδυνη συμπεριφορά (π.χ. να οδηγεί υπό την επήρεια αλκόολ)

Η πιο σημαντική πρόκληση για το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι να επιβραβεύεται η υιοθέτηση ωφέλιμων συμπεριφορών παρά να τιμωρούνται ‘κακές’ συμπεριφορές μέσα από νομικούς, οικονομικούς ή κοινωνικούς τρόπους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, το κοινωνικό μάρκετινγκ διακρίνεται από την έμφαση που δίνει στα λεγόμενα άυλα προϊόντα –ιδέες, στάσεις, αλλαγές στον τρόπο ζωής– σε αντίθεση με τα πιο απτά προϊόντα και υπηρεσίες που αποτελούν το επίκεντρο του μάρκετινγκ στους τομείς των επιχειρήσεων, της υγειονομικής περίθαλψης και των μη κερδοσκοπικών υπηρεσιών. Ενώ αυτή η έλλειψη υλικών αγαθών και υπηρεσιών αναφέρεται ως πρόκληση για τους κοινωνικούς εμπόρους, μπορούν να αναπτυχθούν και να χρησιμοποιηθούν υλικά προϊόντα και υπηρεσίες για την υποστήριξη των προσπαθειών κοινωνικού μάρκετινγκ.

Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι συχνά η διάκριση επιχειρηματικού μάρκετινγκ και κοινωνικού μάρκετινγκ μπορεί να θολώσει, καθώς όταν τα εστιατόρια ταχείας εξυπηρέτησης (fast food) προωθούν τη διατροφική αξία των προϊόντων τους, οι παρασκευαστές τροφίμων πρωινού διαφημίζουν τον κίνδυνο μείωσης των ιδιοτήτων των προϊόντων τους ή οι

κατασκευαστές προφυλακτικών—παρέχουν πληροφορίες σχετικά με το AIDS. Είναι συχνά αναγκαίο να προσδιοριστεί ο στόχος της πηγής να διευκρινιστεί το ζήτημα του κατά πόσον ενδιαφέρεται κανείς να αυξήσει το μερίδιο αγοράς έναντι της βελτίωσης της δημόσιας υγείας. Τα δύο δεν είναι απαραίτητα αποκλειστικά, αλλά η εκφραζόμενη κοινωνική ανησυχία μπορεί συχνά να καλύψει περισσότερα συμφέροντα "κατώτατης γραμμής".

2.3. Η εξέλιξη του κοινωνικού μάρκετινγκ

Το κοινωνικό μάρκετινγκ εξελίχθηκε παράλληλα με το εμπορικό μάρκετινγκ. Το 1951, ο Wiebe έθεσε την ερώτηση, "Μπορεί η αδελφότητα να πωλείται σαν σαπούνι;". Ο Philip Kotlerin 1967 χρησιμοποίησε τον όρο "κοινωνικό μάρκετινγκ" στο βιβλίο διαχείρισης μάρκετινγκ με τον οποίο εννοούσε κοινωνικά υπεύθυνο μάρκετινγκ από εταιρείες. Αυτό ήταν γνωστό ως εταιρική κοινωνική ευθύνη. Το 1971 ο Philip Kotler και ο Gerald Zaltman στο Kellogg δημοσίευσαν το πρώτο άρθρο χρησιμοποιώντας τον όρο κοινωνικό μάρκετινγκ. Εξήγησαν ότι υπάρχει ένα υποσύνολο πρακτικών μάρκετινγκ που οι αγορές και το κοινό μπορούν να εγκρίνουν για να επιτύχουν κοινωνικό σκοπό και όχι χρηματικό κέρδος. Το άρθρο "Κοινωνικό Μάρκετινγκ: Μια προσέγγιση στην προγραμματισμένη κοινωνική αλλαγή" των Kotler και Zaltman έβαλε το κοινωνικό μάρκετινγκ στον ακαδημαϊκό χάρτη. Στο πρώτο στάδιο το επίκεντρο του κοινωνικού μάρκετινγκ ήταν η συμπεριφορά. Η προσοχή των κοινωνικών εμπόρων στη δεκαετία του 1970 ήταν στη συμπεριφορά και όχι στη στάση.

Στο δεύτερο στάδιο η εστίαση μετατοπίστηκε για να αναπτύξει μια άποψη διαδικασίας του προγραμματισμού του κοινωνικού μάρκετινγκ. Η Νάνσι Ρ Λι πρότεινε ένα μοντέλο δέκα βημάτων της διαδικασίας κοινωνικού μάρκετινγκ.

Το τρίτο στάδιο ξεκίνησε με τον Alan Andreasen (2005) όταν πρότεινε τρία επίπεδα πρακτικής κοινωνικού μάρκετινγκ: κατάντη, μεσαία ροή και ανάντη.

Η ψηφιακή επανάσταση έχει ανοίξει πολλά νέα κανάλια. Η παρούσα ηλικία είναι των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για να επιτευχθεί πολύ συγκεκριμένο άτομο-στόχος ή ομάδα. Η ενσωμάτωση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στο κοινωνικό μάρκετινγκ είναι το τέταρτο στάδιο. Τώρα εξελίσσεται περαιτέρω για να αντιμετωπίσει νέα προβλήματα και λύσεις. Οι προκλήσεις που έχουμε μπροστά μας με το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι να αντιμετωπίσουμε νέα ζητήματα με την αλλαγή του χρόνου, την καθιέρωση σχέσεων με το εμπορικό μάρκετινγκ και την ανάπτυξη ως ξεχωριστό θεωρητικό τομέα.

2.4. Κοινωνικό μάρκετινγκ και προσανατολισμός προς τον καταναλωτή

Το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει αναπτυχθεί μέσα από τις πρακτικές μάρκετινγκ των επιχειρήσεων, η ανάλυση των Kotler και Zaltman σηματοδότησε την εμφάνισή του ως ξεχωριστός κλάδος. Η πρακτική του επιχειρηματικού μάρκετινγκ με τη σειρά του εξελίχθηκε μέσα από μια σειρά σταδίων στον σημερινό προσανατολισμό του προς τον καταναλωτή.

Ο «προσανατολισμός προς την παραγωγή», ο κυρίαρχος επιχειρηματικός τομέας για το πρώτο μισό του αιώνα αυτού, χαρακτηρίζεται από μια πρόκληση για την αύξηση της παραγωγής και τη μείωση του κόστους. Στην προαγωγή της υγείας ένα ανάλογο θα ήταν "περισσότερα προγράμματα με μικρότερο κόστος" για τον πελάτη, αλλά περισσότερο για τον οργανισμό. Η στάση «ξέρουμε τι είναι καλό για αυτούς» των επαγγελματιών υγείας απέναντι στις ομάδες-στόχους τους δραματοποιεί αυτή την προσέγγιση.

Η δεύτερη φάση της επιχειρηματικής φιλοσοφίας του μάρκετινγκ, ο «προσανατολισμός προς τις πωλήσεις», έχει χαρακτηριστεί από μια προσπάθεια πώλησης και προώθησης που κατευθύνεται προς τη δημιουργία υψηλών πωλήσεων και υψηλών κερδών. Οι μέθοδοι κοινωνικής διαφήμισης που βασίζονται στην προώθηση για την «πώληση» προϊόντων, όπως ο εξοπλισμός άσκησης και τα προγράμματα «διακοπής του καπνίσματος», αποτελούν παραδείγματα αυτής της προσέγγισης.

Τόσο ο προσανατολισμός της παραγωγής όσο και ο προσανατολισμός των πωλήσεων επικεντρώνονται στον οργανισμό. Η παραγωγή ή η πώληση του προϊόντος - είτε πρόκειται για αγαθά, υπηρεσίες ή ιδέες - είναι ο στόχος του χορηγού-οργανισμού. Η Fine (1981) αναφέρθηκε επίσης σε αυτούς τους τύπους προσανατολισμών ως μάρκετινγκ "ώθησης", όπου ο οργανισμός "προωθεί" τις ιδέες, τα προϊόντα ή / και τις υπηρεσίες του στους καταναλωτές. Οι προσεγγίσεις αυτές δίνουν ελάχιστη προσοχή στις ανάγκες ή τις προτιμήσεις των καταναλωτών κατά το σχεδιασμό ή την προώθηση αυτών των προϊόντων. Ο ρόλος του πελάτη είναι να αγοράσει, ή να πειστεί να αγοράσει, το προϊόν. Αν και σε πολλές περιπτώσεις το κόστος του πελάτη μπορεί να μην είναι χρηματικό όλες οι προσπάθειες προαγωγής της υγείας συνεπάγονται κόστος για τον καταναλωτή - κόστος που η προσέγγιση των πωλήσεων προσπαθεί να πείσει τον καταναλωτή ότι πρέπει να επωμισθεί..

Σε αντίθεση με τους προσανατολισμούς της παραγωγής και των πωλήσεων, το σύγχρονο επιχειρηματικό μάρκετινγκ αντιμετωπίζει τις ανάγκες και τα συμφέροντα του πελάτη στην

ανάπτυξη και την προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών. Η ιδέα του μάρκετινγκ ορίζεται ως προσανατολισμός των αναγκών των καταναλωτών, που υποστηρίζεται από ολοκληρωμένο μάρκετινγκ με στόχο τη δημιουργία ικανοποίησης των καταναλωτών, ως το κλειδί για την ικανοποίηση της οργανικών στόχων. Στο πλαίσιο της παρέμβασης στον τομέα της δημόσιας υγείας, ο ορισμός αυτός μπορεί να δηλωθεί όπως:

Το "μάρκετινγκ υγείας" αναφέρεται σε προγράμματα προώθησης της υγείας που αναπτύσσονται για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες των καταναλωτών, στρατηγικά για να προσεγγίσουν ένα τόσο ευρύ κοινό όσο χρειάζεται το πρόγραμμα και έτσι να ενισχύσουν την ικανότητα του οργανισμού να επηρεάζει και να προκαλεί αλλαγές συμπεριφοράς σε ευρύ καταναλωτικό κοινό.

Σε αντίθεση με το να είναι «καθοδηγούμενοι από το προϊόν» (ή «καθοδηγούμενοι από ειδικούς» - π.χ. «γνωρίζουμε τι χρειαζόμαστε»), η φιλοσοφία μάρκετινγκ υπογραμμίζει την ανάγκη για τους οργανισμούς υγείας να γνωρίζουν και να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των καταναλωτών. Ενώ συγκεκριμένοι παράγοντες μπορούν να ξεκινήσουν από επαγγελματίες της δημόσιας υγείας ως απάντηση σε δεδομένα ή συνθήκες για τις οποίες ο γενικός πληθυσμός μπορεί να μην γνωρίζει επαρκώς (π.χ. το Εθνικό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης της Χοληστερόλης, τα αποτελέσματα ειδικών αναλύσεων αναγκών της κοινότητας), αυτές οι προσπάθειες θα πρέπει να σχεδιαστούν ως απάντηση στις ανάγκες του κοινού (δηλαδή, τι δεν γνωρίζουν;), που εφαρμόζονται για την κάλυψη αυτών των αναγκών, είναι αποτελεσματικές στην ικανοποίηση των αναγκών και παρακολουθούνται τόσο για να διασφαλιστεί ότι εξακολουθούν να ανταποκρίνονται σε αυτές τις ανάγκες όσο και για να προειδοποιηθεί ο οργανισμός για νέες ή μεταβαλλόμενες ανάγκες στην ομάδα-στόχο. Ο προσανατολισμός προς τον καταναλωτή δεν σταματά στο στάδιο της αξιολόγησης των αναγκών. Το να γνωρίζουμε ότι η "γνώση των επιπτώσεων της χοληστερόλης" είναι μια ανάγκη δεν αρκεί. Κάποιος πρέπει επίσης να διασφαλίσει ότι τα προϊόντα και οι υπηρεσίες που έχουν σχεδιαστεί για να καλύψουν αυτή την ανάγκη θα αντιμετωπιστούν, θα κατανοηθούν και θα ενεργηθούν από την ομάδα-στόχο.

Ορισμένα εμπόδια παρακωλύουν την υιοθέτηση και τη διατήρηση ενός προσανατολισμού προς τον καταναλωτή στους οργανισμούς που προσανατολίζονται στη δημόσια υγεία. Αυτά τα εμπόδια περιλαμβάνουν: την έλλειψη σαφώς καθορισμένων οργανικών στόχων (ή αποστολής), την έλλειψη ενδο-οργανικής συναίνεσης και/ή ανεπαρκούς αξιολόγησης των αναγκών του κοινού, την αποτυχία εντοπισμού βασικού κοινού-στόχου που υπονομεύει τις έγκυρες έρευνες

αναγκών, τις πιέσεις της κοινοτικής οργάνωσης που θέτουν τους εδαφικούς/επαγγελματικούς στόχους πάνω από τους καταναλωτικούς στόχους, οργανωτικές προκαταλήψεις που ευνοούν τα προγράμματα που καθοδηγούνται από «ειδικούς» και καταστάσεις που απαιτούν συνεργασία με πολλούς μεσάζοντες οι οποίοι, με τη σειρά τους, μπορούν να τροποποιήσουν και να αποδυναμώσουν το μήνυμα πριν φτάσει στον καταναλωτή. Η αναγνώριση αυτών των εμποδίων από την έναρξη του σχεδιασμού του προγράμματος και η ανάπτυξη στρατηγικών που αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα καθένα από αυτά, θα βοηθήσει να διασφαλιστεί ότι οι ανάγκες των καταναλωτών ζητούνται, ακούγονται και ενεργούνται από την αρμόδια υπηρεσία. (Lefebvre, Flora)

2.5. Κοινωνικό μάρκετινγκ και θεωρία ανταλλαγής

Ενώ η υποκείμενη φιλοσοφία του μάρκετινγκ μπορεί να περιγραφεί ως καθοδηγούμενη από τον καταναλωτή, ο πρωταρχικός λειτουργικός μηχανισμός βασίζεται στη θεωρία ανταλλαγής». Σύμφωνα με τη θεωρία ανταλλαγής, τα άτομα, οι ομάδες ή οι οργανισμοί έχουν πόρους που θέλουν να εξαντλήσουν ή θα μπορούσαν ενδεχομένως να ανταλλάξουν, για αντιληπτά οφέλη. Υπό αυτή την έννοια, πολλοί διαφορετικοί τύποι συναλλαγών θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως ανταλλαγές. Ωστόσο, για να θεωρηθούν συναλλαγές μάρκετινγκ, ιδέες, προϊόντα ή υπηρεσίες πρέπει να εισαχθούν σκόπιμα στη συναλλαγή με πρόθεση αγοράς και πώλησης. Οι συναλλαγές σχετίζονται με ποικίλες διαδικασίες όπως η διάδοση πληροφοριών, οι δημόσιες σχέσεις, η εκπροσώπηση ομάδων συμφερόντων προσπάθειες και αιτίες συνηγορίας.

Οι ανταλλαγές μπορούν να συμβούν σε διάφορα επίπεδα: οι άνθρωποι μπορεί να απειληθούν να ανταλλάξουν ("Φάτε τυρί ή πεθάνετε"), μπορούν να εξαναγκαστούν να ανταλλάξουν ("Μόνο για άλλη μια φορά - παρακαλώ;"), μπορούν να διαταχθούν να ανταλλάξουν ("Ο θεός Κώστας σε θέλει!"), ή μπορούν να επιλέξουν να ανταλλάξουν εθελοντικά. Οι προσεγγίσεις μάρκετινγκ επικεντρώνονται στη διευκόλυνση της εθελοντικής ανταλλαγής πόρων. Αυτό πρέπει να διακριθεί από αυτό που πολλοί άνθρωποι αντιλαμβάνονται λανθασμένα ως μάρκετινγκ. Δηλαδή, διαφήμιση προϊόντων που προκαταλαμβάνει την εθελοντική επιλογή, δηλαδή τις «πωλήσεις υψηλής πίεσης». Η κρίσιμη διαφορά μεταξύ του μάρκετινγκ και των άλλων μορφών πειθούς έγκειται στον προσανατολισμό του μάρκετινγκ προς την ικανοποίηση των συμφερόντων των καταναλωτών μέσω της χρησιμοποίησης τεχνικών που διευκολύνουν τις εθελοντικές ανταλλαγές μεταξύ του καταναλωτή και του παραγωγού.

Οι άνθρωποι έχουν πολλούς πόρους στη διάθεσή τους για ανταλλαγή. Στην προαγωγή της υγείας, τα πιο σημαντικά περιλαμβάνουν τα χρήματα, το χρόνο, τη σωματική και γνωστική προσπάθεια (όπως είναι απαραίτητο να διατηρηθεί ένα πρόγραμμα άσκησης ή να σταματήσει το κάπνισμα), ο τρόπος ζωής, οι ψυχολογικοί παράγοντες (π.χ. δεξιότητες / ικανότητες αντιμετώπισης, αυτο-αποτελεσματικότητα / εκτίμηση) και κοινωνικές επαφές. Οι πόροι που είναι διαθέσιμοι στους οργανισμούς υγείας περιλαμβάνουν χρήματα, τεχνική εμπειρογνομosύνη και μια ποικιλία ιδεών, προϊόντων και υπηρεσιών. Ενώ αυτοί οι πόροι αντιπροσωπεύουν το κόστος για κάθε μέρος που συμμετέχει σε μια δραστηριότητα προαγωγής της υγείας, τα οφέλη για το καθένα θα πρέπει επίσης να αναγνωρίζονται κατά την ανάπτυξη ενός σχεδίου μάρκετινγκ.

Για παράδειγμα, οι άνθρωποι που δραστηριοποιούνται σε προγράμματα προαγωγής της υγείας αναφέρουν οφέλη όπως καλύτερη ποιότητα ζωής, υψηλότερη αυτοεκτίμηση, γενικό αίσθημα ευημερίας και περισσότερες κοινωνικές επαφές. Οι οργανισμοί προαγωγής της υγείας επωφελούνται από την προσφορά τέτοιων προγραμμάτων με το να είναι σε θέση να επιτύχουν τους οργανικούς τους στόχους, αυξάνοντας την πιθανότητα να πάρουν χρηματοδότηση από διάφορες εξωτερικές πηγές, και / ή διεξαγωγή περισσότερης έρευνας στον τομέα. Ωστόσο, σπάνια αυτά τα κόστη και τα οφέλη αναγνωρίζονται ρητά από τους επαγγελματίες της αγωγής υγείας και σπάνια οι προσπάθειες παρέμβασης αντιμετωπίζονται από την άποψη μιας διαδικασίας ανταλλαγής. Αντίθετα, τα προγράμματα προωθούνται στην ομάδα-στόχο με το ρητό ενδιαφέρον για τη μείωση του χρηματικού κόστους σε αυτούς και με μόνο γρήγορη προσοχή στην προώθηση των οφελών. Δύο πλάνες είναι εμφανείς σε αυτή την προσέγγιση: (1) το κόστος των καταναλωτών επιβεβαιώνεται μόνο από οικονομική άποψη και (2) δεν αναγνωρίζεται ο ρόλος της διαδικασίας ανταλλαγής στη χρήση προγραμμάτων υγείας. Οι επαγγελματίες της δημόσιας υγείας πρέπει να είναι πιο προσεκτικοί στην ανταλλαγή πόρων που είναι εγγενής στη διάδοση ιδεών, τη χρήση προϊόντων και την παροχή υπηρεσιών και να επιδιώκουν να μεγιστοποιήσουν τα οφέλη και για τα δύο μέρη αντί να προσπαθούν μόνο να μειώσουν το κόστος σε ένα.

2.6. Διάλογοι επικοινωνίας

Οι παρεμβάσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας απαιτούν διάφορους διαύλους μέσω των οποίων τα μηνύματα, τα προϊόντα και οι υπηρεσίες μπορούν να παραδοθούν στις ομάδες-

στόχους. Αυτά τα κανάλια μπορεί να κυμαίνονται από μαζικά ηλεκτρονικά και έντυπα μέσα ενημέρωσης έως σημαντικούς ηγέτες της κοινότητας και εθελοντές προγραμμάτων.

Κάθε άτομο, οργάνωση ή ίδρυμα που έχει πρόσβαση σε έναν καθορισμένο πληθυσμό είναι ένας πιθανός διάυλος για την επικοινωνία της υγείας. Έτσι, τα σχολεία, τα εργοτάξια, οι κοινωνικές οργανώσεις, οι εκκλησίες, τα γραφεία των γιατρών και διάφοροι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί μπορούν όλα να θεωρηθούν ως πιθανά channels επικοινωνίας. Ο προσδιορισμός των «σημείων της διαδρομής ζωής», όπως τα πλυντήρια, τα παντοπωλεία, τα εστιατόρια, οι στάσεις λεωφορείων, μπορεί επίσης να αποκαλύψει πιθανά κανάλια για να προσεγγίσει συγκεκριμένο κοινό.

Επιπλέον, τεχνικές όπως προσωπικές πωλήσεις, δημόσιες εκδηλώσεις, υπαίθρια διαφήμιση, απευθείας αλληλογραφία και τηλεμάρκετινγκ παρέχουν επίσης μεθόδους επικοινωνίας με το κοινό. Ο καθορισμός του ποιο από αυτά τα κανάλια, μεμονωμένα ή σε συνδυασμό, θα εξυπηρετήσει καλύτερα τις ανάγκες του οργανισμού υγείας για να προσεγγίσει στοχευμένα τμήματα της κοινότητας είναι το κύριο καθήκον της ανάλυσης καναλιών.

Η διεξοδική ανάλυση και η επιλογή των διαύλων επικοινωνίας όχι μόνο προϋποθέτει την καλή κατανόηση των καναλιών με τους οποίους έρχεται σε επαφή το κοινό-στόχος σε τακτική βάση και αντιλαμβάνεται ως πιο επιδραστικό / σημαντικό, αλλά απαιτεί επίσης προσοχή στη φύση του μηνύματος, του προϊόντος ή της υπηρεσίας που θα διαδοθεί.

Είναι επίσης σημαντικό να γνωρίζουμε το σημείο της διαδικασίας αλλαγής συμπεριφοράς στο οποίο κάποιος στοχεύει το μήνυμα. Οι πληροφορίες και οι πειστικές εκκλήσεις μπορούν να μεταδοθούν αποτελεσματικά από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Ωστόσο, όταν ένα άτομο πρέπει να αποφασίσει εάν θα υιοθετήσει ή όχι την προτεινόμενη συμπεριφορά (π.χ. κόψτε το κάπνισμα, μειώστε τα λιπαρά τρόφιμα), το διαπροσωπικό δίκτυο έχει συχνά μεγαλύτερη επιρροή».

Ως εκ τούτου, η καλλιέργεια μιας ομάδας μεσαζόντων, ή διαμορφωτών της κοινής γνώμης, είναι σημαντική για την ενίσχυση των μηνυμάτων μαζικής επικοινωνίας και την κίνηση των ανθρώπων μέσω της διαδικασίας αλλαγής. Αυτό το σημείο υπογραμμίζει τη σκοπιμότητα της στόχευσης ατόμων με επιρροή (διαμορφωτές της κοινής γνώμης) σε πρώιμες προσπάθειες διάδοσης.

Τα κανάλια μπορεί να διαφέρουν σε πολλές άλλες σχετικές διαστάσεις.» Μεταξύ των πιο σημαντικών που συμπεριλαμβάνουμε είναι:

- την ικανότητά τους να μεταδίδουν σύνθετα μηνύματα
- το μέσο τους — οπτικό, ακουστικό, έντυπο, ηλεκτρονικό
- τα έξοδά τους
- την εμβέλεια, τη συχνότητα και τη συνέχειά τους
- τον αριθμό των μεσαζόντων που χρειάζονται
- τη δυνατότητά τους για υπερβολική χρήση ή το σημείο στο οποίο υπερκορεάζουν την αγορά και παύουν να παρακολουθούνται από την ομάδα-στόχο
- την ικανότητά τους για πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα (δηλαδή, ικανότητα να βασίζονται το ένα πάνω στο άλλο).
- ο βαθμός της αντιληπτής εξουσίας/αξιοπιστίας τους

Η ενορχήστρωση επιλεγμένων καναλιών για τη βελτιστοποίηση της εμβέλειας και του κορεσμού ενός αποτελεσματικού μηνύματος αλλαγής συμπεριφοράς είναι ένα βασικό συστατικό στις κάμερες μάρκετινγκ υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

3.1. Εισαγωγή

Στάσεις και πεποιθήσεις σχετικά με τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι σημαντικοί καθοριστικοί παράγοντες της κοινωνικής ένταξης. Παρανοήσεις, αρνητικές στάσεις και η έλλειψη γνώσης μπορεί να επηρεάσει πολλές πτυχές της ζωής των ατόμων με αναπηρίες, μεταξύ άλλων και ευκαιρίες απασχόλησης. Η ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο, συχνά, είναι στενά συνδεδεμένη με το οικογενειακό τους περιβάλλον. Ο κάθε άνθρωπος είναι ξεχωριστό και μοναδικό όν, και πολλές φορές η ανομοιογένεια και μοναδικότητα του καθενός είναι καθορισμένη από τη φύση, δηλαδή η διαφοροποίηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες έγκειται στον περιορισμό μιας ικανότητας και όχι στην προσωπικότητά του.

Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη, ο όρος άτομα με αναπηρίες χρησιμοποιείται σε όλα τα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που έχουν μακροχρόνιες σωματικές, ψυχικές, διανοητικές ή αισθητηριακές αναπηρίες οι οποίες, σε συνδυασμό με διάφορα συμπεριφορικά και περιβαλλοντικά εμπόδια, εμποδίζουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ισότιμη βάση με τους άλλους. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι ένα άτομο με αναπηρίες μπορεί να θεωρηθεί ως άτομο με αναπηρία σε μια κοινωνία ή περιβάλλον, αλλά όχι σε ένα άλλο, ανάλογα με τον ρόλο που το άτομο θεωρείται ότι θα αναλάβει στην κοινότητά του. Η αντίληψη και η πραγματικότητα της αναπηρίας εξαρτώνται επίσης από τις τεχνολογίες, τη βοήθεια και τις διαθέσιμες υπηρεσίες, καθώς και από πολιτισμικά ζητήματα.

Στα περισσότερα μέρη του κόσμου υπάρχουν βαθιά και επίμονα αρνητικά στερεότυπα και προκαταλήψεις εναντίον ατόμων με συγκεκριμένες συνθήκες και διαφορές. Αυτές οι στάσεις διαμορφώνουν επίσης το ποιος θεωρείται άτομο με αναπηρία σε κάθε κοινωνία, καθώς και έχουν συμβάλει σε μια αρνητική εικόνα των ατόμων με αναπηρίες. Η γλώσσα που χρησιμοποιείται για την αναφορά σε άτομα με αναπηρίες έχει διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην εμμονή των αρνητικών στερεοτύπων. Είναι σαφές ότι όροι όπως «ανάπηρος» ή «διανοητικά καθυστερημένος» είναι υποτιμητικοί. Άλλοι όροι όπως "άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο" ή "άτομα με ειδικές ανάγκες" τονίζουν την αναπηρία πριν από το άτομο.

3.2. Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες

Μια ανάλυση του Rimmerman (2013) της κοινωνικής ένταξης των ατόμων με αναπηρία διαπίστωσε ότι απαιτείται:

- να γίνονται αποδεκτοί και να αναγνωρίζονται ως άτομα πέραν της αναπηρίας
- να έχουν προσωπικές σχέσεις με την οικογένεια, τους φίλους και τους γνωστούς
- να συμμετέχουν σε ψυχαγωγικές και κοινωνικές δραστηριότητες
- να έχουν τα κατάλληλα καταλύματα διαβίωσης
- να έχουν ευκαιρίες απασχόλησης και επαγγελματικής αποκατάστασης
- να έχουν την κατάλληλη επίσημη και ανεπίσημη υποστήριξη.

Η ανάπτυξη της πλήρους ένταξης των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνία, χωρίς αποκλεισμούς, επιδιώκει να διασφαλίσει την συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες με πλήρη αυτοσυντήρηση στις αναπτυξιακές διαδικασίες και να εντοπίσει και να αντιμετωπίσει τις διάφορες δυσκολίες που εμποδίζουν την πρόσβαση και τη συμμετοχή τους.

3.3. Κοινωνικό μάρκετινγκ και άτομα με νοητική αναπηρία

Η αναπηρία, ως έννοια, εποπτεύεται κυρίως από δύο μοντέλα: το ιατρικό και το κοινωνικό. Αυτά τα μοντέλα ορίζουν την αναπηρία, παρέχουν πληροφορίες για τις στάσεις και τις αντιλήψεις της αναπηρίας (Retief & Letsosa, 2018). Από τη μία πλευρά, το ιατρικό μοντέλο βλέπει το πρόβλημα που αφορά στο άτομο, μια αδυναμία του σώματος, με στόχο οποιαδήποτε παρέμβαση να είναι να θεραπεύσει και να κάνει το άτομο φυσιολογικό (Olkin, 2001). Από την άλλη, το κοινωνικό μοντέλο ενστερνίζεται ότι η κοινωνία απενεργοποιεί ένα άτομο και η λύση βρίσκεται στην κοινωνία, όχι στο άτομο (Barnes & Mercer, 2010). Αυτό έρχεται σε αντίθεση με την ατομικιστική προσέγγιση της αυτο-αποτελεσματικότητας και της ανεξαρτησίας (Pols et al., 2017), δείχνοντας γιατί οι διάφορες απόψεις δημιουργούν αποκλεισμούς και εμποδίζουν την υγεία και την ευημερία των ατόμων με αναπηρίες.

Για την προστασία των ατόμων με αναπηρία και των δικτύων τους, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) δημιούργησε μια κοινή παγκόσμια γλώσσα για τις αναπηρίες. Ανέπτυξε τη Διεθνή Ταξινόμηση της Λειτουργίας, της Αναπηρίας και της Υγείας (ICF), αναγνωρίζοντας τη συμβολή των εξωτερικών δυνάμεων στο φυσικό, κοινωνικό και συμπεριφορικό περιβάλλον στην πρόκληση ή την εξάλειψη της αναπηρίας μεταξύ των ατόμων με λειτουργικές αναπηρίες (WHO

ICF, 2018). Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η ταξινόμηση των αναπηριών από τον ΠΟΥ συνδυάζει τα ιατρικά και τα κοινωνικά μοντέλα στον ορισμό της αναπηρίας, παράγοντας έτσι μια συνεκτική άποψη της υγείας και αντιπροσωπεύει την αλληλεπίδραση μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντός του και τον ρόλο που μπορούν να διαδραματίσουν τα δίκτυα υποστήριξης στην ενίσχυση της ατομικής λειτουργίας. Ομοίως, ο Schillmeier (2007) αναγνωρίζει την πολύπλευρη φύση της αναπηρίας και προτείνει ότι η αναπηρία: δεν μπορεί να γίνει κατανοητή ούτε απλώς ως ατομική σωματική αναπηρία ούτε ως κοινωνικά αποδιδόμενη αναπηρία. Αντίθετα, η αναπηρία αναφέρεται σε πολύπλοκα σύνολα ετερογενών πρακτικών που φέρνουν στο προσκήνιο τον τρόπο με τον οποίο οι συνηθισμένες πράξεις (επανα)συγκεντρώνουν τις κοινωνικές διαταγές συνδέοντας τις υλικές διαμορφώσεις των ανθρώπινων (πολιτισμών) και των μη ανθρώπινων (φυσικών) σχέσεων. (σ.197)). Ο Wehmeyer (2013) επισημαίνει ότι η διανοητική αναπηρία (ID-Intellectual Disability) είναι επίσης μια πολυδιάστατη κατάσταση της ανθρώπινης λειτουργίας. Αυτός ο επαναπροσδιορισμός της αναπηρίας ρίχνει φως στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να υποστηριχθούν καλύτερα για να απολαύσουν έναν υγιεινό και χωρίς αποκλεισμούς τρόπο ζωής. Η διατήρηση της καλής υγείας είναι επιτακτική για τη μείωση της βλάβης στη λειτουργία και τη συμμετοχή στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής για τα άτομα με αναπηρίες.

Αυτοί οι πιο περιεκτικοί ορισμοί εκθέτουν τα προβλήματα που δημιουργούνται από τις ατομικιστικές προσεγγίσεις που μπορούν να οδηγήσουν σε διακρίσεις και στίγμα και εξακολουθούν να εμποδίζουν την υγεία και την ευημερία των ατόμων με νοητικές αναπηρίες. Σε αυτό το πλαίσιο των ατομικιστικών προσεγγίσεων, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι τα άτομα με νοητική υστέρηση έχουν υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας, χαμηλά επίπεδα φυσικής κατάστασης και κλίνουν στην καθιστική ζωή (Bergström et al., 2013), έχουν υψηλότερα ποσοστά διαβήτη και καρδιακών παθήσεων (Corpus, 2013 και πεθαίνουν νωρίτερα από τους ανθρώπους χωρίς διανοητική αναπηρία (O'Leary et al., 2018). Στις ΗΠΑ, για παράδειγμα, μόνο το 13,5% των ατόμων με νοητική αναπηρία πληρούν τις κατευθυντήριες γραμμές σωματικής υγείας, αυτό συμβαίνει παρόλο που αυτές οι διαφορές στην κατάσταση της υγείας μπορούν να αποφευχθούν μέσω προληπτικών παρεμβάσεων (Bazzano et al., 2009).

Αν και οι γενετικοί/βιολογικοί καθοριστικοί παράγοντες της υγείας δεν μπορούν να στοχοθετηθούν άμεσα, οι παράγοντες του τρόπου ζωής μπορούν να αντιμετωπιστούν για τα

άτομα με νοητικές αναπηρίες στοχεύοντας στη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας και της ευεξίας (Bergström et al., 2013). Για την υποστήριξη υγιεινών τρόπων ζωής για τα άτομα με νοητικές αναπηρίες, είναι σημαντικό να εξεταστεί η δυναμική της καθημερινής ζωής, η οποία επηρεάζεται κυρίως από παρόχους υπηρεσιών και φροντιστές (Michalsen et al., 2020). Αυτό συμβαίνει επειδή, παρόλο που τα άτομα με νοητικές αναπηρίες έχουν γνώσεις σχετικά με την υγιεινή ζωή, δυσκολεύονται να μεταφράσουν αυτή τη γνώση σε συμπεριφορά και χρειάζονται άλλους για να τους υποστηρίξουν.

Οι επιτυχημένες πρωτοβουλίες προαγωγής της υγείας και κοινωνικού μάρκετινγκ που στοχεύουν στην ενίσχυση της σωματικής δραστηριότητας στον γενικό πληθυσμό έχουν θεωρητική βάση (Knittle et al., 2018) που αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο μιας επιτυχημένης παρέμβασης κοινωνικού μάρκετινγκ (Rundle-Thiele et al., 2019). Η εστίαση της συμπεριφοράς των παρεμβάσεων για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας για τα άτομα με νοητική αναπηρία βασίστηκε κυρίως σε ατομικές και κοινοτικές προσεγγίσεις, οι οποίες έχουν θεμελιωθεί στη συμπεριφορική ψυχολογία και κυρίως σε δύο θεωρίες (Havercamp & Scott, 2015).

Η πρώτη είναι η κοινωνική γνωστική θεωρία (SCT- social cognitive theory), η οποία ενθαρρύνει τη μάθηση από μια εμπειρία με γνώμονα το στόχο και τη δραστηριότητα σε ατομικό επίπεδο. Ο Bandura (2004) δηλώνει ότι οι βασικοί καθοριστικοί παράγοντες του SCT είναι η γνώση των κινδύνων και των οφελών για την υγεία, η αντιληπτή αυτο-αποτελεσματικότητα που έχει ένα άτομο πάνω από τις συνήθειες υγείας του και οι προσδοκίες να κάνει και να διατηρήσει μια υγιή ρουτίνα. Όλα αυτά απαιτούν έναν ορισμένο βαθμό αυτενέργειας, ο οποίος μπορεί να βρεθεί σε άτομα χωρίς αναπηρίες. Ωστόσο, για ένα άτομο με νοητική αναπηρία, είναι πιο δύσκολο να ληφθούν ορθολογικές και αυτόνομες αποφάσεις και επιλογές σχετικά με τη συμπεριφορά του. Παρ' όλ' αυτά, η κοινωνική γνωστική θεωρία έχει χρησιμοποιηθεί σε παρεμβάσεις σωματικής δραστηριότητας που διεξάγονται σε υποβοηθούμενη διαβίωση ή ομαδικά σπίτια (Bazzano et al., 2009; Bergström et al., 2013).

Το δεύτερο θεωρητικό πλαίσιο είναι η Θεωρία της Προγραμματισμένης Συμπεριφοράς (TPB- Theory of Planned Behaviour). Η Θεωρία της Προγραμματισμένης Συμπεριφοράς (Ajzen, 1991) προέρχεται από την κοινωνική ψυχολογία και έχει εφαρμοστεί εκτενώς στην πρόβλεψη συμπεριφορών υγείας (Armitage & Conner, 2001). Στην ουσία, η δεύτερη αυτή θεωρία είναι μια

επέκταση της Θεωρίας της Αιτιολογημένης Δράσης, η οποία προτείνει ότι η συμπεριφορά των ανθρώπων καθορίζεται από την πρόθεσή τους να εκτελέσουν μια συμπεριφορά, καθώς και από τις πεποιθήσεις, τις στάσεις και τους υποκειμενικούς κανόνες του ατόμου απέναντι σε αυτή τη συμπεριφορά (Madden et al., 1992).

Παρόλο που το κοινωνικό μάρκετινγκ επικεντρώνεται στην εξεύρεση λύσεων που οδηγούν σε αλλαγή συμπεριφοράς και κοινωνική αλλαγή με ευρεία εφαρμογή (στη σεξουαλικής υγείας, τη διακοπή του καπνίσματος και την προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών κ.α.), έχει περιορισμένο αποτύπωμα στον τομέα της αναπηρίας. Οι Makris et al. (2021) παρέχουν ένα έγγραφο ανασκόπησης του πεδίου εφαρμογής σχετικά με τον ρόλο του κοινωνικού μάρκετινγκ στη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας για τα άτομα με αναπηρίες στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Σε αυτήν την ανασκόπηση, υποδηλώνουν ότι υπάρχει μια ισχυρή ευθυγράμμιση μεταξύ του πλαισίου κοινωνικού μάρκετινγκ και του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας. Με την ενσωμάτωση του κοινωνικού μοντέλου αναπηρίας στο κοινωνικό μάρκετινγκ, η εστίαση στις παρεμβάσεις θα είναι λιγότερο στο άτομο και περισσότερο στον αντίκτυπο που έχουν οι πολιτιστικοί κανόνες στα αποτελέσματα της υγείας για τα άτομα με αναπηρίες.

Τονίζεται η σημασία της χρήσης του κοινωνικού μάρκετινγκ στον τομέα της αναπηρίας για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και ιδιαίτερα η σημασία των προσεγγίσεων κοινωνικού μάρκετινγκ χρησιμοποιώντας μια προσέγγιση συν-δημιουργίας λόγω της σημασίας των οργανισμών και των φροντιστών στην καθημερινή ζωή των ατόμων με αναπηρίες. Οι Moone και Lightfoot (2009) επικεντρώθηκαν στην αποτελεσματικότητα της χρήσης του κοινωνικού μάρκετινγκ για ηλικιωμένους με αναπηρίες που ζουν σε κέντρα ανεξάρτητης διαβίωσης. Προτείνουν τη χρήση της προσέγγισης του μείγματος κοινωνικού μάρκετινγκ (προϊόν, τόπος, τιμή, προαγωγή). Ωστόσο, αυτή η προσέγγιση μπορεί να είναι δύσκολη όταν πρόκειται για άτομα με νοητικές αναπηρίες, καθώς ενδέχεται να μην είναι σε θέση να εκφράσουν τις ανάγκες τους.

Όταν πρόκειται για παρεμβάσεις σωματικής δραστηριότητας, το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει εφαρμοστεί εκτενώς στον γενικό πληθυσμό (Kubacki et al., 2017), αναγνωρίζοντας τη σημασία των υποστηρικτικών περιβαλλόντων για την ενίσχυση της σωματικής δραστηριότητας. Ενωσιολογικά, η αύξηση των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας για τα άτομα με νοητική

αναπηρία μπορεί ενδεχομένως να επιτευχθεί μέσω του κοινωνικού μάρκετινγκ λόγω της δυνατότητάς του να διευκολύνει πιο υγιεινούς τρόπους ζωής σε διάφορα κοινοτικά περιβάλλοντα.

Το κοινωνικό μάρκετινγκ μπορεί να λειτουργήσει σε επίπεδο κοινωνικού περιβάλλοντος για να αναδιοργανώσει και να σχεδιάσει χώρους που υποστηρίζουν καλύτερα τη σωματική δραστηριότητα για τα άτομα με νοητική αναπηρία (Wood, 2016). Επιπλέον, το κοινωνικό μάρκετινγκ μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγές στη νομοθεσία και σε ένα πιο ολοκληρωμένο περιβάλλον, όπως η υποδομή γύρω από τα σπίτια των ομάδων που θα μπορούσαν να παρέχουν καλύτερα και ασφαλέστερα μέρη για σωματική δραστηριότητα (Gordon, 2013).

Το κοινωνικό μάρκετινγκ συστημάτων είναι μια ολιστική προσέγγιση για την αλλαγή συμπεριφοράς, υποστηρίζοντας μια προσέγγιση από πάνω προς τα κάτω, από κάτω προς τα πάνω, εστιάζοντας στη ροή της δομικής και συμπεριφορικής δυναμικής στο σύστημα για την επίτευξη αλλαγών σε όλο το σύστημα. Το κοινωνικό μάρκετινγκ συστημάτων ασχολείται με τη συμμετοχή των ενδιαφερόμενων μερών και τη δυναμική αιτιότητα, επιδιώκοντας «να κατανοήσει και να εξετάσει τις δομές, τις λειτουργίες, τις διαδικασίες και τα περιβάλλοντα στα οποία εμπλέκονται τα άτομα» (Flaherty et al., 2020). Ωστόσο, το κοινωνικό μάρκετινγκ των συστημάτων βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη δυναμική της συμπεριφοράς για να συμβεί συστηματική αλλαγή (Domegan, 2021). Επιπλέον, στο πλαίσιο κρίσιμων μελετών για την αναπηρία (Shildrick, 2019) που υποστηρίζουν ότι τα άτομα με αναπηρία πρέπει να αντιμετωπίζονται ως «αυτόνομα υποκείμενα» αντί για «παθητικά αντικείμενα», μια συστημική προσέγγιση δεν βοηθά σε αυτόν τον επαναπροσδιορισμό του ατόμου με αναπηρία. Ως εκ τούτου, για τα άτομα με νοητική αναπηρία σε συνθήκες υποβοηθούμενης διαβίωσης με περιορισμένη ελεύθερη βούληση και έλεγχο του περιβάλλοντός τους, μια συστημική προσέγγιση μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως μια νεοφιλελεύθερη προσέγγιση για την επίλυση του προβλήματος.

Το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας προτείνει ότι η κατασκευή λύσεων δεν πρέπει να απευθύνεται στο άτομο αλλά μάλλον στην κοινωνία και ο Schillmeier (2007) προτείνει ότι η αναπηρία πρέπει να θεωρείται ως ένα σύνθετο σύνολο ετερογενών πρακτικών που συνδέουν τη φύση και τον πολιτισμό. Η κριτική (κοινωνική) βιβλιογραφία μάρκετινγκ (Gordon, 2019) έχει εντοπίσει ζητήματα της νεοφιλελεύθερης κίνησης του κοινωνικού μάρκετινγκ, της εστίασης

στην αλλαγή συμπεριφοράς που οδηγεί σε υπευθυνότητα, καθώς και η έλλειψη συμμετοχικότητας και η περιθωριοποίηση ορισμένων ομάδων. Για να ξεπεραστούν οι παραπάνω προκλήσεις που θέτουν οι τρέχουσες προσεγγίσεις κοινωνικού μάρκετινγκ, ένας επαναπροσδιορισμός του κοινωνικού μάρκετινγκ είναι απαραίτητος εάν θέλουμε να υποστηρίξουμε την υγεία και την ευημερία των ατόμων με αναπηρίες και άλλων ευάλωτων ομάδων με παρόμοια χαρακτηριστικά, δεδομένης της ιδιαίτερης φύσης αυτών των ομάδων όπως περιγράφηκε νωρίτερα σε αυτό το έγγραφο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

4.1.Εισαγωγή

Οι αρχές κοινωνικού μάρκετινγκ μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε οποιοσδήποτε διαδικασίες σχεδιασμού. Το κοινωνικό μάρκετινγκ πρέπει να χρησιμοποιείται όταν στόχος είναι η εθελοντική αλλαγή συμπεριφοράς. Για τους σχεδιαστές προγραμμάτων ή τους επαγγελματίες δημόσιας υγείας, το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι χρόνος που δαπανάται ωφέλιμα. Είναι μια επένδυση που, σε αντάλλαγμα, επιτρέπει να βοηθήσουν αποτελεσματικότερα τον πληθυσμό στην αλλαγή συμπεριφοράς. Το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι ένα κατάλληλο εργαλείο για τον δημόσιο τομέα και την προαγωγή της υγείας, όταν οι ανεκπλήρωτες ανάγκες του κοινού-στόχου όσον αφορά τα οφέλη για την υγεία είναι από μέτριες έως υψηλές. Απαιτούνται εκστρατείες που βασίζονται στην αλλαγή συμπεριφοράς και ο πληθυσμός απαιτεί καλύτερες υπηρεσίες υγείας.

Σύμφωνα με τους Donovan (2011) και Marchioli (2006), υπάρχουν βασικές εκτιμήσεις για τα προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ στη δημόσια υγεία:

- i. ταιριάζει το μοντέλο κοινωνικού μάρκετινγκ με τους στόχους του προγράμματος και το πλαίσιο της χώρας.
- ii. διασφαλίζεται ο συντονισμός μεταξύ των βασικών παραγόντων για τον αποτελεσματικό κατακερματισμό της αγοράς·
- iii. διεξάγεται έρευνα για να διασφαλιστεί ο κατάλληλος σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικού μάρκετινγκ·
- iv. χρησιμοποιείται η δύναμη του κοινωνικού μάρκετινγκ για να εισαχθεί και να αυξηθεί η πρόσβαση σε προϊόντα (οφέλη)
- v. γίνονται επενδύσεις στην επικοινωνία για την αλλαγή συμπεριφοράς και
- vi. σχεδιάζεται η βιωσιμότητα από την αρχή.

Ως εκ τούτου, το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι η χρήση θεωριών και τεχνικών μάρκετινγκ για να επηρεάσει τη συμπεριφορά προκειμένου να επιτευχθεί ένας κοινωνικός στόχος. Από τη μία πλευρά, το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι πολύ παρόμοιο με το εμπορικό μάρκετινγκ. Από την

άλλη πλευρά, ο στόχος δεν είναι να πάρει κέρδη ή πωλήσεις, αλλά να αλλάξει συμπεριφορά σε άτομα και κοινωνίες.

Για τους Henley, Raffin και Caemmerer (2011), το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι πιο κατάλληλο για τον τομέα της υγείας, καθώς:

- i. καθοδηγεί τους καταναλωτές από την αρχή της διαδικασίας σχεδιασμού, καθώς έρχονται πρώτοι, πράγμα που σημαίνει ότι οι εκστρατείες προσεγγίζονται από την οπτική γωνία του καταναλωτή .
- ii. βελτιώνει τη διαχείριση, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων παρέμβασης χρησιμοποιώντας αποδοτικές και αποτελεσματικές δραστηριότητες μάρκετινγκ μέσω της ανάπτυξης ενός σχεδίου ευθυγραμμισμένου με το κοινό-στόχο·
- iii. προετοιμάζει και μεταδίδει το μήνυμα των εκστρατειών μέσω μέσων που είναι κατάλληλα για να προσελκύσουν την προσοχή του κοινού .
- iv. βελτιώνει την ικανοποίηση του κοινού χρησιμοποιώντας έρευνα μάρκετινγκ προκειμένου να γνωρίζει τα αποτελέσματα που πρέπει να επιτευχθούν σε μια δεδομένη εκστρατεία για την υγεία και
- v. βοηθά τα άτομα, μόλις η ανάλυση της αγοράς επιτρέψει να καταλάβουμε ποια προβλήματα υγείας υποδηλώνουν την ανάγκη για αλλαγή συμπεριφοράς.

Συνεπώς, μια καλά σχεδιασμένη καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ απαιτεί μελέτες γύρω από το εξωτερικό και το εσωτερικό περιβάλλον, έρευνα αγοράς, στόχους αλλαγής συμπεριφοράς και ολοκληρωμένο μείγμα μάρκετινγκ, προκειμένου να ενθαρρύνει το κοινό-στόχο να αλλάξει τη συμπεριφορά του υπέρ της υγείας και της ευημερίας. Όταν οι εκστρατείες κοινωνικού μάρκετινγκ δεν παράγουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα, δεν είναι επειδή το πρότυπο μάρκετινγκ ήταν ακατάλληλο, αλλά μάλλον ότι η εφαρμογή ήταν ακατάλληλη ή ελλιπής.

4.2.Ο προσανατολισμός του μάρκετινγκ της υγείας

Στη δεκαετία του 1980, οι Lefebvre και Flora (1988) μελέτησαν το στρατηγικές κοινωνικού μάρκετινγκ ως εναλλακτική λύση για προαγωγή της υγείας, αφού πίστευαν ότι θα ήταν χρήσιμο για τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας του ατόμου και την κοινωνία, χρησιμοποιώντας τις αρχές της κοινωνικής αλλαγής. Το κοινωνικό μάρκετινγκ νοείται ως στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζονται σε ιδέες, αιτίες και κοινωνικά προγράμματα. Η έννοια της ανταλλαγής στο κοινωνικό μάρκετινγκ από την άποψη της δημόσιας υγείας είναι περισσότερο πολύπλοκη από το

εμπορικό μάρκετινγκ, επειδή περιλαμβάνει άυλα προϊόντα όπως η ευημερία και η υγεία και τα οφέλη δεν είναι άμεσα. Η έννοια της ανταλλαγής δεν είναι εύκολο έργο, αλλά είναι εφικτό, αν οι κοινωνικοί μαρκετίστες αναζητούν να γνωρίσουν μέσα από την κοινωνική αγορά, τις επιθυμίες του κοινού-στόχου (Lefebvre, 2011). Κάθε απόφαση λαμβάνεται σε σχέση με την προοπτική του κοινού. Το πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί για να εκπληρώνει τις ανάγκες και τις επιθυμίες του κοινού. Ακόμη και οι καλύτερες εκστρατείες προώθησης της υγείας αποτυγχάνουν σε ρύθμιση των μέσων ενημέρωσης ως της μοναδικής εναλλακτικής λύσης στην αλλαγή συμπεριφορά του κοινού-στόχου. Το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι ακριβό και η λανθασμένη εκκίνησή του μπορεί να αυξήσει το κόστος και τη μείωση της αξιοπιστίας του ατόμου όσον αφορά την εκστρατεία για την υγεία (Donovan, 2011). Οι κοινωνικοί μαρκετίστες θα πρέπει να εξετάζουν το εξωτερικό και το εσωτερικό περιβάλλον, όπως η Ανθρωπολογία, η Κοινωνιολογία, η Ψυχολογία, Οικονομικά, Πολιτικές Υγείας, Δημόσια Διοίκηση, Δίκαιο, Επικοινωνία κ.λπ.; προκειμένου να βελτιωθεί η εκστρατεία με δραστηριότητες για την επίτευξη της αποδοτικής και αποτελεσματικής αλλαγής συμπεριφοράς.

Το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι μια εφαρμογή μάρκετινγκ που μπορεί να προκαλέσει, να ενθαρρύνει και να προωθήσει πλήρως την κοινωνική αλλαγή, και όχι απλώς να παρέχει ιδέες ή πληροφορίες, π.χ. γνωστική αλλαγή. Διαφορετικά, η εκπαίδευση και προώθηση θα ήταν αρκετά για να λύσουν το ζήτημα. Το κοινωνικό μάρκετινγκ επιτρέπει στους επαγγελματίες να μετρήσουν, να αναλύσουν και να αξιολογήσουν τα ζητήματα που οδηγούν τα άτομα να λάβουν αποφάσεις για την υγειονομική περίθαλψη, στόχος των οποίων είναι η βελτίωση των συνθηκών ζωής, ελαττώνοντας πιθανές κοινωνικές ανισότητες, στοχεύοντας στην ισορροπία του κόστους της υγείας. Το κοινωνικό μάρκετινγκ χρησιμοποιεί εμπορικές στρατηγικές μάρκετινγκ, με σκοπό τον επηρεασμό της εθελοντικής αλλαγής συμπεριφοράς με σκοπό τη βελτίωσης της προσωπικής ευεξίας καθώς και της της κοινωνίας στο σύνολό της. Με αυτόν τον τρόπο, ο προσανατολισμός του κοινωνικού μάρκετινγκ στον τομέα της υγείας καθιερώνει ως πρακτικές για τους δημόσιους διαχειριστές να ηγούνται και να διατηρήσουν μια υγιέστερη και βιώσιμη σχέση με το κοινό-στόχο (Kotler & Roberto, 1989). Ο προσανατολισμός στον πελάτη μπορεί να παρέχει ένα σύνολο εργαλείων χρήσιμων στον τομέα του δημόσιου τομέα, προκειμένου:

(i) να βοηθήσει τους επαγγελματίες στη διαχείριση των πόρων για την υγεία ώστε να επιτευχθούν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα·

ii) παρέχουν ένα καινοτόμο εργαλείο για την επίτευξη των καλύτερων δυνατών επιδόσεων στη σχέση με τους πολίτες-καταναλωτές

4.3. Τα 4P του μάρκετινγκ υγείας

Ο πυρήνας του σχεδιασμού και της υλοποίησης σχεδίων μάρκετινγκ περιλαμβάνει την ανάμειξη τεσσάρων διακριτών στοιχείων: (α) προϊόντων, (β) τιμών, (γ) θέσεων και (δ) προώθησης. Αυτά τα λεγόμενα "4Ps" αποτέλεσαν αντικείμενο έντονης ερευνητικής δραστηριότητας στον επιχειρηματικό και εμπορικό τομέα, αλλά μόλις πρόσφατα ανακαλύφθηκαν από τον τομέα της προώθησης της υγείας. Θα εξετάσουμε κάθε ένα από αυτά τα στοιχεία και θα συζητήσουμε τη δυνατότητα αξιοποίησης της εφαρμογής τους σε στόχους κοινωνικού μάρκετινγκ και μάρκετινγκ υγείας.

4.3.1. Προϊόν

Ένα προϊόν συνήθως νοείται ως κάτι απτό: μια φυσική οντότητα ή υπηρεσία που μπορεί να ανταλλάξει με μια αγορά-στόχο. Ωστόσο, το κοινωνικό μάρκετινγκ επεκτείνει την έννοια των προϊόντων για να συμπεριλάβει ιδέες, κοινωνικές αιτίες και αλλαγές συμπεριφοράς (π.χ. χρήση αντισυλληπτικών, κατανάλωση περισσότερων ινών). Ένα σημαντικό εμπόδιο για την αποτελεσματική κοινωνική εμπορία είναι η ασυμφωνία πολλών προϊόντων που καθιστά δύσκολη την εμπορία σε δυνητικούς καταναλωτές. Για παράδειγμα, πώς μπορεί κανείς να αγοράσει μια «πιο υγιεινή ζωή»; Η πρόκληση είναι να αρχίσουμε να κάνουμε αυτά τα «άυλα» απτά με τρόπο που να απευθύνεται στο κοινό-στόχο.

Στο μάρκετινγκ υγείας υπάρχει επίσης η ανάγκη να δημιουργηθεί μια καταναλωτική αγορά για προϊόντα και υπηρεσίες προώθησης της υγείας, όπως ομαδικά προγράμματα απώλειας βάρους, προβολές χοληστερόλης αίματος ή προκλήσεις φυσικής κατάστασης. Ωστόσο, αντί να βλέπουμε αυτό το έργο ως απλή επανάληψη των μηνυμάτων προαγωγής της υγείας, πρέπει να σκεφτούμε ότι πρέπει να δοθεί σε αυτά τα μηνύματα ως «προϊόντα» επίσης. Για παράδειγμα, η παραγωγή ανακοινώσεων δημόσιας υπηρεσίας (PSA) μπορεί να φαίνεται μάλλον ευθεία ωστόσο ένα τμήμα στο Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου είναι αφιερωμένο στον προκαταρκτικό έλεγχο τέτοιων μηνυμάτων. Τα προγράμματα σπουδών και τα διαφημιστικά έντυπα, όπως τα φυλλάδια και οι αφίσες, μπορούν όλα να αντιμετωπιστούν ως προϊόντα: αποτελούν την απτή απόδειξη της αντιπροσωπείας στην οποία μπορεί να ανταποκριθεί ο καταναλωτής. Τα χαρακτηριστικά, η ποιότητα, το στυλ, το εμπορικό σήμα και η συσκευασία καθενός από αυτά τα "προϊόντα" μπορούν να έχουν εκτεταμένο αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο ο οργανισμός αντιμετωπίζεται

από την αγορά και εάν οι καταναλωτές θα παρακινηθούν ή όχι να δοκιμάσουν ένα προϊόν προαγωγής της υγείας. Πρέπει να δοθεί τόσο μεγάλη προσοχή σε αυτά τα προϊόντα όσο και στις δοκιμές της αποτελεσματικότητας του προγράμματος αλλαγής.

Τα ζητήματα της σειράς προϊόντων πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη από τους επαγγελματίες μάρκετινγκ υγείας. Οι διαστάσεις του πλάτους, του βάθους και της ποικιλομορφίας απαιτούν συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση για να διασφαλιστεί ότι ο προγραμματισμός φτάνει στο μεγαλύτερο δυνατό τμήμα του στόχου-κοινού και εξακολουθεί να μπορεί να διοικείται αποτελεσματικά από τον οργανισμό. Για παράδειγμα το πλάτος μπορεί να θεωρηθεί ως ο αριθμός των διαφορετικών συμπεριφορών προορισμού που αντιμετωπίζονται από το σειρά προϊόντων (π.χ. πρόληψη παιδικών ατυχημάτων, αυτοεξέταση μαστού και αλκοόλ κατάχρηση). Το βάθος αναφέρεται στον αριθμό των προϊόντων που στοχεύουν σε κάθε συμπεριφορά κινδύνου σε έναν αριθμό διαφορετικών τμημάτων κοινού (π.χ. προγράμματα πρόληψης ατυχημάτων που κατευθύνονται ρυμούλκησηπαιδιά, μεγαλύτερα αδέρφια και γονείς). Η ποικιλομορφία των προϊόντων είναι η ποικιλία των επαγγελματιών που προσφέρεται σε κάθε ομάδα-στόχο (π.χ. ομιλίες για την ασφάλεια στις αίθουσες διδασκαλίας, επισκέψεις στο σπίτι, ενημερωτικά φυλλάδια).

Κάθε ένας από αυτούς τους τομείς θα πρέπει να αναθεωρείται περιοδικά, και τα προϊόντα που προστίθενται, τροποποιούνται ή εξαλείφονται όπως υπαγορεύει η συμπεριφορά των καταναλωτών. Στην υγεία προσπάθειες προώθησης, ένα ιδιαίτερο πρόβλημα που φαίνεται να ταλανίζει τους σχεδιαστές προγραμμάτων είναι οι σχεδιαστές προγραμμάτων είναι χρησιμοποιώντας ομαδικά προγράμματα ως κύρια, ή μόνο, σειρά προϊόντων τους. Ένας τέτοιος προσανατολισμός, στην εμπειρία μας, οδηγεί σε παρεμβάσεις που έχουν σχετικά χαμηλά ποσοστά συμμετοχής και μπορεί να διακοπεί εντός αρκετών ετών λόγω της έλλειψης συμμετεχόντων.

4.3.2. Τιμές

Οι τιμές μπορούν να θεωρηθούν με διάφορους τρόπους. εκτός από τους οικονομικούς λόγους, υπάρχουν κοινωνικοί, συμπεριφορικοί, ψυχολογικοί, χρονικοί, δομικοί, γεωγραφικοί και φυσικοί λόγοι για την ανταλλαγή ή τη μη ανταλλαγή. Το κόστος, ή τα εμπόδια, στη χρήση των προϊόντων προαγωγής της υγείας από τους καταναλωτές, τυγχάνουν της μεγαλύτερης προσοχής. Ωστόσο, ένα άλλο χαρακτηριστικό γνώρισμα της προσέγγισης κοινωνικού μάρκετινγκ είναι η

χρήση κινήτρων για την ενθάρρυνση της συμμετοχής. Τα κίνητρα μπορεί να είναι τόσο πραγματικά ή αντιληπτά, υλικά ή άυλα, οικονομικά ή κοινωνικά, και ούτω καθεξής. Πολλά από αυτά που έχουν μάθει στην έρευνα για την κοινωνική μάθηση είναι εφαρμόσιμα σε αυτόν τον τομέα: οι άνθρωποι παρακινούνται από κίνητρα, ειδικά εκείνα που είναι απτά και συμβαίνουν λίγο μετά την πρακτική της συμπεριφοράς. Η πρόκληση του θεραπευτικού μάρκετινγκ είναι τόσο η μείωση των εμποδίων / κόστους συμμετοχής όσο και η δημιουργία κινήτρων που θα εμπλέξουν περαιτέρω τους ανθρώπους στην αλλαγή υγείας και συμπεριφοράς. Για παράδειγμα, ο σχεδιασμός διαγωνισμών που προσφέρουν βραβεία για άτομα, ομάδες ή / και οργανισμούς που χάνουν το μεγαλύτερο βάρος, ασκούνται πιο συχνά σε ένα δεδομένο χρονικό διάστημα ή σταματούν το κάπνισμα μπορεί να οδηγήσει σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων που επιχειρούν και επιτυγχάνουν την αλλαγή του παράγοντα κινδύνου.

4.3.3. Τόπος

Τοποθετήστε τα χαρακτηριστικά ή τα κανάλια διανομής, προσθέστε μια άλλη διάσταση στο μείγμα αγορών. Οι αποφάσεις του τόπου πρέπει να βασίζονται σε εκτιμήσεις όπως το επίπεδο και η ποιότητα των υπηρεσιών / καλύψεων που κάποιος επιθυμεί να παράσχει (ο αντίστροφος κανόνας του "Περισσότερα καταστήματα Μεγάλη εμβέλεια, αλλά χαμηλότερη ποιότητα" ισχύει γενικά), ο αριθμός και η θέση των σημείων διανομής που μπορεί κανείς εύλογα να διαχειριστεί, η χρήση και τα κίνητρα των μεσαζόντων στην παράδοση προϊόντων (π.χ. φύλακες, εθελοντές) και τη διαθεσιμότητα υπηρεσιών απόκρισης που είναι συμβατές με το σύστημα διανομής μέσω του οποίου το κοινό-στόχος μπορεί να έχει πρόσβαση στην προσφορά προϊόντων (π.χ. κουπόνια διαγραφής σε ένα διαφημιστικό φυλλάδιο). Οι αποφάσεις για τους τόπους διευκολύνονται από την εις βάθος ανάλυση των διαύλων πριν από την εφαρμογή τους, γνώση του πού οι άνθρωποι είναι πιθανό να συναντήσουν μηνύματα στην καθημερινότητά τους ρουτίνες —σημεία διαδρομής ζωής, όπως τράπεζες, εμπορικά κέντρα, αεροδρόμια— καθώς και πού συναθροίζονται —εκκλησίες, εργοτάξια, σχολεία, κοινωνικές λέσχες— μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την κατασκευή αποφάσεις διανομής.

4.3.4. Προαγωγή

Καμία απόφαση σχετικά με την προώθηση ενός προϊόντος υγείας δεν πρέπει να λαμβάνεται χωρίς σαφή περιγραφή των στόχων της προώθησης — ποιο θα είναι το κοινό-στόχος, ποιο αποτέλεσμα επιδιώκεται και ποια θα πρέπει να είναι η βέλτιστη προσέγγιση και συχνότητα. Η

διαφήμιση, η δημοσιότητα, η προσωπική επαφή και η προσοχή στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που έχει σχεδιαστεί για να παράγει συγκεκριμένες γνωστικές ή / και συναισθηματικές επιδράσεις στην ομάδα-στόχο είναι συγκεκριμένοι τρόποι με τους οποίους μπορούν να επιτευχθούν οι στόχοι προώθησης. Η στρατηγική προώθησης πρέπει να συνδέεται σαφώς με το προϊόν, την τιμή του, τους διαύλους διανομής και την προβλεπόμενη ομάδα-στόχο. Πολύ συχνά, βλέπουμε την «προώθηση» του προγράμματος που περιλαμβάνει πολύ λίγη σκέψη που δίνεται στα άλλα μέρη της εξίσωσης. Η προώθηση είναι κάτι περισσότερο από την ανάπτυξη της επίγνωσης ή των δημοσίων σχέσεων. Όταν χρησιμοποιείται σωστά, η προώθηση μπορεί να είναι ένα σημαντικό εργαλείο για να γίνουν τα προϊόντα προαγωγής της υγείας πιο αποδεκτά από το κοινό και να ενισχυθεί η αξιοποίησή τους από τον καταναλωτή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΜΠΑΝΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

Οι Kotler και Lee (2008) χώρισαν την ανάπτυξη μιας τυπικής καμπάνιας κοινωνικού μάρκετινγκ για θέματα υγείας σε 10 βήματα τα οποία αναλύονται στις επόμενες ενότητες.

5.1. Ορισμός του προβλήματος, του σκοπού και της εστίασης

Κάθε εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ για τη δημόσια υγεία χρειάζεται ένα σαφώς καθορισμένο πρόβλημα δημόσιας υγείας, το οποίο μπορεί να είναι μια σοβαρή επιδημία (όπως το SARS), ένα εξελισσόμενο ζήτημα (όπως η αύξηση του καπνίσματος των εφήβων) ή μια δικαιολογημένη ανάγκη (όπως η δημόσια εκπαίδευση για την πρόληψη της ηπατίτιδας Β). Το πρόβλημα θα μπορούσε να επισπευθεί από ένα ασυνήθιστο γεγονός όπως το τσουνάμι ή μπορεί απλώς να προκληθεί από την αποστολή ενός οργανισμού, όπως η «συνεισφορά στην κοινωνία μέσω της υγειονομικής περίθαλψης». Σε αυτό το βήμα παρέχονται επαρκείς γενικές πληροφορίες για να τεθεί το πρόβλημα της δημόσιας υγείας σε μια προοπτική. Κατά τον καθορισμό του προβλήματος της δημόσιας υγείας, είναι σημαντικό να προσδιοριστούν οι χορηγοί της εκστρατείας και να συνοψιστούν οι παράγοντες που οδήγησαν στο σκεπτικό και την απόφαση για την ανάπτυξη μιας τέτοιας εκστρατείας. Το σκεπτικό και η απόφαση βασίζονται σε επαρκή ερευνητικά δεδομένα, επιδημιολογικά ή επιστημονικά, προκειμένου να τεκμηριωθεί και να ποσοτικοποιηθεί το πρόβλημα που ορίζεται.

Μόλις καθοριστεί το πρόβλημα της δημόσιας υγείας, απαιτείται μια δήλωση σκοπού για να καταστεί σαφές ποιος αντίκτυπος και οφέλη θα δημιουργούσε η εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ, όταν ήταν επιτυχής.

Μια εστίαση είναι αποφασισμένη να περιορίσει το πεδίο εφαρμογής της εκστρατείας κοινωνικού μάρκετινγκ για την καλύτερη χρήση των διαθέσιμων πόρων, τη μεγιστοποίηση του αντίκτυπου της καμπάνιας και την τη σκοπιμότητα της εκστρατείας. Η εστίαση της καμπάνιας επιλέγεται από μια σειρά επιλογών που έχουν κάποιες δυνατότητες να βοηθήσουν στην επίτευξη του σκοπού της καμπάνιας.

5.2. Ανάλυση Κατάστασης

Συνήθως, μια ανάλυση SWOT (πλεονεκτήματα, αδυναμίες, ευκαιρίες και απειλές) διεξάγεται σε αυτό το βήμα για να παρέχει έναν γρήγορο έλεγχο των οργανωτικών πλεονεκτημάτων και αδυναμιών και των περιβαλλοντικών ευκαιριών και απειλών. Τα πλεονεκτήματα που πρέπει να μεγιστοποιηθούν και οι αδυναμίες που πρέπει να ελαχιστοποιηθούν περιλαμβάνουν εσωτερικούς παράγοντες όπως τα επίπεδα χρηματοδότησης, την υποστήριξη διαχείρισης, τους τρέχοντες συνεργάτες, τις δυνατότητες του συστήματος παράδοσης και τη φήμη του υπεύθυνου. Οι ευκαιρίες για εκμετάλλευση και οι απειλές για προετοιμασία για σημαντικές τάσεις και γεγονότα εκτός της επιρροής του οργανισμού - αυτά που συχνά σχετίζονται με δημογραφικές, ψυχογραφικές, γεωγραφικές, οικονομικές, πολιτιστικές, πολιτικές, νομικές και τεχνολογικές δυνάμεις. Σε αυτό το βήμα, θα πραγματοποιηθεί επίσης μια βιβλιογραφική ανασκόπηση και περιβαλλοντική σάρωση των τρεχουσών και προηγούμενων εκστρατειών, ειδικά εκείνων με παρόμοια αποτελέσματα, και θα γίνει σύνοψη για τις κύριες δραστηριότητες που διεξήχθησαν, τα σημαντικά αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν και τα σημαντικά διδάγματα που αντλήθηκαν.

5.3. Προσδιορισμός κοινού-στόχου

Ένα κοινό-στόχος μοιάζει αρκετά με το μάτι του ταύρου. Επιλέγεται μέσω τμηματοποίησης, μιας διαδικασίας για τη διαίρεση ενός ευρέος κοινού (πληθυσμού) σε ομοιογενείς υποακουμέντες (ομάδες), που ονομάζονται τμήματα κοινού. Ένα τμήμα κοινού προσδιορίζεται και επηρεάζεται από τα κοινά χαρακτηριστικά και τις ανάγκες των ανθρώπων σε ένα ευρύ κοινό, συμπεριλαμβανομένων παρόμοιων δημογραφικών στοιχείων, ψυχογραφημάτων, γεωγραφικών περιοχών, συμπεριφορών, κοινωνικών δικτύων, κοινοτικών περιουσιακών στοιχείων και σταδίου αλλαγής.

Είναι ιδανικό μια καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ να επικεντρώνεται σε έναν πρωταρχικό στόχο, αλλά τα δευτερεύοντα ακροατήρια συχνά προσδιορίζονται, με βάση το πρόβλημα μάρκετινγκ, τον σκοπό και την εστίαση της καμπάνιας που ορίστηκε νωρίτερα. Σε αυτό το βήμα απαιτείται εκτιμώμενο μέγεθος και ενημερωτική περιγραφή του κοινού-στόχου.

5.4. Ορισμός στόχου και στόχων μάρκετινγκ

Μια καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ χρειάζεται σαφείς στόχους και στόχους μάρκετινγκ. Προσδιορίζοντας τις επιθυμητές συμπεριφορές και τις αλλαγές στις γνώσεις, τις στάσεις ή / και τις πεποιθήσεις, οι στόχοι μάρκετινγκ περιλαμβάνουν πάντα έναν στόχο συμπεριφοράς - κάτι

που θέλετε να κάνει ο έλεγχος-στόχος ως αποτέλεσμα της εκστρατείας (π.χ. να επιλέξετε υγιεινά τρόφιμα ή/και ποτά που διατίθενται σε αυτόματους πωλητές). Οι στόχοι μάρκετινγκ περιλαμβάνουν επίσης συχνά έναν στόχο γνώσης, ο οποίος καθιστά σαφείς τις πληροφορίες ή τα γεγονότα που πρέπει να γνωρίζει το κοινό μέσω της εκστρατείας (π.χ. για να γνωρίζει τι είναι ένας υγιεινός τρόπος ζωής και ποια πλεονεκτήματα έχει), και έναν στόχο πεποιθήσεων, ο οποίος σχετίζεται με τα πράγματα που πρέπει να πιστέψει το κοινό-στόχος για να «αλλάξει γνώμη» (π.χ. ότι ένας υγιεινός τρόπος ζωής μπορεί να επιτευχθεί μέσω απλών καθημερινών ενεργειών).

Μια εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ πρέπει επίσης να καθορίσει ποσοτικοποιήσιμα μέτρα, που ονομάζονται στόχοι μάρκετινγκ, σχετικά με τους στόχους μάρκετινγκ. Οι στόχοι μάρκετινγκ, η ανταπόκριση σε στόχους συμπεριφοράς, οι στόχοι γνώσης και οι στόχοι πεποιθήσεων θα πρέπει να είναι ιδανικά SMART - συγκεκριμένοι, μετρήσιμοι, εφικτοί, σχετικοί και χρονικά προσδιορισμένοι όσον αφορά τη γνώση, τις στάσεις και τις αλλαγές συμπεριφοράς. Αυτό που καθορίζεται εδώ θα έχει ισχυρές επιπτώσεις στους προϋπολογισμούς, θα καθοδηγήσει τις στρατηγικές μίγματος μάρκετινγκ και θα κατευθύνει τα μέτρα αξιολόγησης στη μεταγενέστερη διαδικασία σχεδιασμού σε μια εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ.

5.5. Προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την υιοθέτηση συμπεριφοράς

Πριν τοποθετηθεί μία καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ και καθοριστούν οι στρατηγικές συνδυασμού marketing για την καμπάνια, ο κοινωνικός μαρκετίστας πρέπει να πάρει το χρόνο, να καταβάλει την προσπάθεια και τους πόρους που απαιτούνται για να κατανοήσει τι κάνει ή προτιμά να κάνει το κοινό-στόχος και τι επηρεάζει τις συμπεριφορές και τις προτιμήσεις του. Συγκεκριμένα, τα εμπόδια, τα οφέλη, οι ανταγωνιστές και οι επηρεαστές πρέπει να εντοπιστούν σε αυτό το βήμα.

Τα εμπόδια αναφέρονται σε λόγους, πραγματικούς ή αντιληπτούς, το κοινό-στόχος μπορεί να μην θέλει να προωθηθεί η συμπεριφορά ή μπορεί να μην πιστεύει ότι μπορεί να υιοθετηθεί. Τα οφέλη είναι τα «κέρδη» που θα μπορούσε να δει το κοινό-στόχος μέσω της υιοθέτησης της στοχευμένης συμπεριφοράς ή ότι το πρόγραμμα κοινωνικού μάρκετινγκ μπορεί να υποσχεθεί στην αγορά-στόχο. Οι διαγωνιζόμενοι αναφέρονται σε οποιεσδήποτε σχετικές συμπεριφορές (ή οργανισμούς που τις προωθούν) στις οποίες ασχολείται ή προτιμά να έχει το κοινό-στόχος παρά αυτές που πρέπει να προωθηθούν. Οι επηρεαστές περιλαμβάνουν τυχόν «σημαντικούς άλλους»

που θα μπορούσαν να έχουν κάποια επίδραση στο κοινό-στόχο, όπως τα μέλη της οικογένειας, τα κοινωνικά δίκτυα, η βιομηχανία ψυχαγωγίας και οι θρησκευτικοί ηγέτες.

5.6. Δημιουργία μιας δήλωσης τοποθέτησης

Μια δήλωση τοποθέτησης περιγράφει τι υποτίθεται ότι αισθάνεται και σκέφτεται το κοινό-στόχος για τη στοχευμένη συμπεριφορά και τα σχετικά οφέλη της. Μια δήλωση τοποθέτησης, μαζί με την ταυτότητα της επωνυμίας, είναι εμπνευσμένη από την περιγραφή του κοινού-στόχου και των εμποδίων, των ανταγωνιστών και των επιρροών του. Διαφοροποιεί τη στοχευμένη συμπεριφορά από τις εναλλακτικές ή τις προτιμώμενες. Η αποτελεσματική τοποθέτηση θα καθοδηγήσει την ανάπτυξη των στρατηγικών μίγματος μάρκετινγκ στο επόμενο βήμα, βοηθώντας να διασφαλιστεί ότι η προσφορά σε μια εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ θα καταλάβει μια ξεχωριστή θέση στο μυαλό του κοινού-στόχου.

5.7. Στρατηγικές μίγματος μάρκετινγκ: Τα 4Ps

Η παραδοσιακή εργαλειοθήκη μάρκετινγκ περιέχει τέσσερις κύρια εργαλεία: προϊόν, τιμή, τόπο και προώθηση. Όπως και στους εμπορικούς τομείς, οι κοινωνικοί μαρκετίστες καταφεύγουν σε αυτά τα εργαλεία για να δημιουργήσουν, να επικοινωνήσουν και να παραδώσουν αξίες για τις συμπεριφορές τους. Τα 4Ps μπορούν να θεωρηθούν ως ανεξάρτητες, αν και όχι απομονωμένες, μεταβλητές που χρησιμοποιούνται ως καθοριστικοί παράγοντες για να επηρεάσουν τις εξαρτημένες μεταβλητές - τις συμπεριφορές της αγοράς-στόχου.

Τα 4Ps θα πρέπει να αναπτυχθούν και να παρουσιαστούν με την ακόλουθη σειρά, με τη στρατηγική προϊόντος στην αρχή της ακολουθίας και τη στρατηγική προώθησης στο τέλος. Η προώθηση βρίσκεται στο τέλος, διότι διασφαλίζει ότι οι αγορές-στόχοι γνωρίζουν το στοχευόμενο προϊόν, την τιμή του και την προσβασιμότητά του, τα οποία πρέπει να καθοριστούν πριν από τη στρατηγική προώθησης. Μεγάλη προσοχή απαιτείται για το "μείγμα" των 4Ps, το οποίο δεν πρέπει να αναπτυχθεί μεμονωμένα - είναι η συνέργεια των 4Ps που καθιστά δυνατή μια πραγματικά επιτυχημένη εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ.

Το προϊόν: είναι σημαντικό να υπάρχει μια σαφής περιγραφή του προϊόντος σε βασικά, πραγματικά και επαυξημένα επίπεδα. Ένα βασικό προϊόν περιλαμβάνει τα οφέλη που θα βιώσει ή θα περιμένει το κοινό-στόχος σε αντάλλαγμα για την εκτέλεση της στοχευμένης συμπεριφοράς ή που θα επισημανθούν σε μια καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ (π.χ. μια πιο υγιής ζωή και η

μείωση του κινδύνου να γίνει παχύσαρκος ή υπέρβαρος). Ένα αποτελεσματικό προϊόν είναι η επιθυμητή συμπεριφορά, που συχνά ενσαρκώνεται από τα κύρια χαρακτηριστικά του και περιγράφεται με συγκεκριμένους όρους (όπως υγιεινά τρόφιμα ή ποτά που διατίθενται στη διεύθυνση αυτόματοι πωλητές). Ένα επαυξημένο προϊόν αναφέρεται σε τυχόν πρόσθετα υλικά αντικείμενα ή/και υπηρεσίες που θα συμπεριληφθούν στην προσφορά και θα προωθηθούν στην αγορά-στόχο. Ένα επαυξημένο προϊόν βοηθά στην εκτέλεση της στοχευμένης συμπεριφοράς ή στην αύξηση της ελκυστικότητάς του (π.χ. πληροφορίες σχετικά με υγιεινά προϊόντα που διατίθενται σε αυτόματους πωλητές).

Η Τιμή: Μια στρατηγική τιμών συνοψίζει το κόστος που θα "πληρώσει" το κοινό-στόχος για την υιοθέτηση της επιθυμητής συμπεριφοράς που οδηγεί στα υποσχόμενα οφέλη. Το κόστος αυτό θα μπορούσε να είναι μόνιμο με την πραγματική έννοια, όπως εκείνο για τα υλικά αγαθά και τις υπηρεσίες. Τις περισσότερες φορές, ωστόσο, οι κοινωνικοί έμποροι πωλούν συμπεριφορές που απαιτούν κάτι άλλο σε ανταλλαγή: χρόνος, προσπάθεια, ενέργεια, ψυχολογικό κόστος ή/και σωματική δυσφορία. Μια εύλογη στρατηγική τιμών στοχεύει στην ελαχιστοποίηση αυτών των δαπανών μεγιστοποιώντας τα κίνητρα (νομισματικά και μη) για να ανταμείψει τις επιθυμητές συμπεριφορές (και πάλι, νομισματικές ή μη) ή να αποθαρρύνει ανταγωνιστικές, ανεπιθύμητες συμπεριφορές.

Ο Τόπος: είναι σε μεγάλο βαθμό πού και πότε το κοινό-στόχος θα ενθαρρυνθεί να εκτελέσει την επιθυμητή συμπεριφορά ή / και να αποκτήσει απτά προϊόντα ή υπηρεσίες που σχετίζονται με την καμπάνια. Όπως και στο εμπορικό μάρκετινγκ, ο τόπος μπορεί να θεωρηθεί ως το σύστημα παράδοσης ή ένα κανάλι διανομής για μια εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ. Οι στρατηγικές που σχετίζονται με το σύστημα ή τη διαχείριση καναλιών πρέπει να παρέχονται εδώ για να διασφαλιστεί ότι θα είναι όσο το δυνατόν πιο βολικές και ευχάριστες για τον πελάτη να συμμετέχει στη στοχευμένη συμπεριφορά και να έχει πρόσβαση σε σχετικά προϊόντα και υπηρεσίες.

Η Προώθηση: Οι πληροφορίες σχετικά με τα οφέλη και τα χαρακτηριστικά του προϊόντος, η δίκαιη τιμή και η εύκολη προσβασιμότητα χρειάζονται αποτελεσματικές και αποδοτικές επικοινωνίες για να φέρουν στο κοινό-στόχο και να εμπνεύσουν δράση. Η στρατηγική προώθησης είναι απαραίτητη για τη μεγιστοποίηση της επιτυχίας των επικοινωνιών. Η ανάπτυξη αυτών των επικοινωνιών είναι μια διαδικασία που ξεκινά με τον προσδιορισμό των βασικών

μηνυμάτων, συνεχίζεται με την επιλογή των αγγελιοφόρων και των μορφών επικοινωνίας και των καναλιών, προχωρά στη δημιουργία στοιχείων επικοινωνίας και καταλήγει στην εφαρμογή αυτών των επικοινωνιών.

Ο προσδιορισμός των βασικών μηνυμάτων πρέπει να ευθυγραμμιστεί με τους στόχους μάρκετινγκ, επειδή καθορίζουν τι θέλει να γνωρίζει, να πιστεύει και να κάνει ένα κοινό-στόχος της. Πληροφορίες σχετικά με τα εμπόδια, τα οφέλη, τους ανταγωνιστές και τους επηρεαστές θα βοηθήσει στη διαμόρφωση των επιλογών μηνυμάτων. Οι αγγελιοφόροι είναι εκείνοι που παραδίδουν τα μηνύματα. Η αξιοπιστία, η εμπειρογνωμοσύνη και η συμπάθεια είναι μερικές βασικές εκτιμήσεις για την επιλογή αγγελιοφόρων.

Τα μηνύματα παραδίδονται μέσω διαφόρων καναλιών επικοινωνίας (συμπεριλαμβανομένων των καναλιών μέσων ενημέρωσης), όπως η διαφήμιση (συμπεριλαμβανομένου του PSA), οι δημόσιες σχέσεις, οι εκδηλώσεις, οι χορηγίες και οι προσωπικές πωλήσεις και από στόμα σε στόμα. Όσον αφορά τα κανάλια μέσων ενημέρωσης, μπορούν να είναι online ή offline, ή και τα δύο. Τα ηλεκτρονικά μέσα κυμαίνονται από το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, τις τοποθεσίες Web και τα "έξυπνα" κινητά τηλέφωνα έως τα ιστολόγια, τα podcast και τα tweets, αλλά σε καμία περίπτωση δεν περιορίζονται σε αυτές τις επιλογές. Τα μέσα εκτός σύνδεσης περιλαμβάνουν εφημερίδες, maga- zines, ραδιόφωνο και τηλεόραση, καθώς και απευθείας αλληλογραφία, διαφημιστικές πινακίδες, συγκοινωνίες (π.χ. λεωφορεία, φόροι και μετρό) και περίπτερα.

Όπως όλοι γνωρίζουμε, χάρη στη συνεχιζόμενη τεχνολογική επανάσταση, η γραμμή μεταξύ διαδικτυακών και μη διαδικτυακών μέσων ενημέρωσης έχει γίνει όλο και πιο θολή. Για παράδειγμα, το ραδιόφωνο και η τηλεόραση μπορούν να είναι τόσο online όσο και offline, ενώ όλο και περισσότερες εφημερίδες και περιοδικά συνδέονται στο διαδίκτυο. Το ταχέως μεταβαλλόμενο τοπίο των μέσων ενημέρωσης είναι τόσο ευλογία όσο και «κατάρρα» για τους εμπόρους. Ως ευλογία, οι κοινωνικοί έμποροι έχουν όλο και περισσότερες επιλογές μέσων για να στοχεύσουν το κοινό τους πιο έγκαιρα και αποτελεσματικά. Ως «κατάρρα», το ολοένα και πιο μπερδεμένο τοπίο των μέσων ενημέρωσης ζητά από τους κοινωνικούς εμπόρους να σκεφτούν «έξω από το κουτί» - όχι μόνο λαμβάνοντας υπόψη αυτά τα παραδοσιακά μέσα ή τα μέσα με τα οποία είναι εξοικειωμένοι, αλλά και σκεπτόμενοι αυτά τα μη παραδοσιακά και αναδυόμενα μέσα που το κοινό-στόχος τους συχνά τείνει να χρησιμοποιεί ή να εκτίθεται. Ταυτόχρονα, στην επιλογή και τον προγραμματισμό των μέσων ενημέρωσης, οι κοινωνικοί έμποροι πρέπει να

βεβαιωθούν ότι τα επιλεγμένα μέσα θα αλληλοσυμπληρώνονται, οι επικοινωνίες μέσω διαφόρων μέσων πρέπει να είναι συνεπείς με την πάροδο του χρόνου. Οι κοινωνικοί παράγοντες θα πρέπει επίσης να εξετάσουν το ενδεχόμενο να κάνουν τις επικοινωνίες τους με τους στόχους τους πιο διαδραστικές.

Επειδή τα διαφορετικά κανάλια επικοινωνίας έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά, θα μπορούσε να είναι πιο αποτελεσματικό και αποδοτικό να έχουμε μια καλή ιδέα για τον προϋπολογισμό των μέσων ενημέρωσης και τις επιλογές μέσων ενημέρωσης που θα μπορούσε να έχει μια καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ πριν από τη δημιουργία στοιχείων επικοινωνίας. Τα δημιουργικά στοιχεία μεταφράζουν το περιεχόμενο των επιθυμητών, επιθυμητών μηνυμάτων σε συγκεκριμένα στοιχεία επικοινωνίας, τα οποία περιλαμβάνουν αντιγραφή, γραφικές πληροφορίες και οικογένεια γραμματοσειρών για παραδοσιακά έντυπα μέσα, καθώς και διαδραστικές λειτουργίες και ροές ήχου ή/και βίντεο για διαδικτυακά μέσα.

5.8. Περιγραφή σχεδίου παρακολούθησης και αξιολόγησης

Ένα σχέδιο για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση μιας εκστρατείας κοινωνικού μάρκετινγκ είναι απαραίτητο για τον τελικό προϋπολογισμό και τα σχέδια υλοποίησης. Η παρακολούθηση είναι ένα στάδιο που πραγματοποιείται κάποια στιγμή μετά την έναρξη μιας νέας καμπάνιας, αλλά πριν από την ολοκλήρωσή της. Η παρακολούθηση εκτελείται για να προσδιοριστεί εάν απαιτούνται διορθώσεις στο μέσο της διαδρομής για να διασφαλιστεί ότι θα επιτευχθούν οι στόχοι μάρκετινγκ του προγράμματος. Μια αξιολόγηση αναφέρεται σε μια μέτρηση και μια τελική έκθεση για το τι συνέβη μέσω της εκστρατείας. Πρέπει να απαντήσει σε ερωτήσεις όπως: Επιτεύχθηκαν οι στόχοι μάρκετινγκ; Ποια στοιχεία της εκστρατείας μπορούν να συνδεθούν με τα αποτελέσματα; Ήταν το πρόγραμμα έγκαιρο και εντός προϋπολογισμού; Τι λειτούργησε καλά και τι όχι; Τι πρέπει να γίνει διαφορετικά την επόμενη φορά;

Τα μέτρα εμπίπτουν σε τρεις κατηγορίες: μέτρα παραγωγής για δραστηριότητες του προγράμματος, μέτρα αποτελέσματος για τις απαντήσεις του κοινού-στόχου και τις αλλαγές στη γνώση, τα πιστεύω και τη συμπεριφορά και τα μέτρα αντίκτυπου για τη συμβολή στους σκοπούς του σχεδίου (π.χ. μείωση της παχυσαρκίας ως αποτέλεσμα πολλών περισσότερων ατόμων που αγοράζουν υγιεινά τρόφιμα ή / και ποτά λόγω μιας εκστρατείας κοινωνικού μάρκετινγκ).

Κατά την εκπόνηση ενός σχεδίου παρακολούθησης και αξιολόγησης, πρέπει να ληφθούν υπόψη πέντε βασικά ερωτήματα:

- i. Γιατί θα γίνει αυτή η μέτρηση; Για ποιον;
- ii. Ποιες εισροές, διαδικασίες και αποτελέσματα/επιπτώσεις θα μετρηθούν;
- iii. Ποιες μέθοδοι (όπως συνέντευξη, ομάδα εστίασης, έρευνα ή/και διαδικτυακή παρακολούθηση) θα χρησιμοποιηθούν για αυτές τις μετρήσεις;
- iv. Πότε θα γίνουν αυτές οι μετρήσεις;
- v. Πόσο θα κοστίσουν αυτές οι μετρήσεις;

5.9. Καθορισμός προϋπολογισμού και πηγές χρηματοδότησης

Οι προϋπολογισμοί για μια εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ αντικατοπτρίζουν το κόστος για την ανάπτυξη και την εφαρμογή της, το οποίο περιλαμβάνει εκείνους που σχετίζονται με τις στρατηγικές συνδυασμού μάρκετινγκ (τα 4Ps) και το πρόσθετο κόστος που αναμένεται για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση. Στον ιδανικό προϋπολογισμό στόχων και εργασιών, αυτά τα αναμενόμενα κόστη γίνονται ένας προκαταρκτικός προϋπολογισμός, με βάση αυτό που απαιτείται για την επίτευξη των καθιερωμένων στόχων μάρκετινγκ. Ωστόσο, όταν ο προκαταρκτικός προϋπολογισμός υπερβαίνει τα διαθέσιμα κονδύλια, πρέπει να εξεταστούν οι επιλογές για πρόσθετη χρηματοδότηση και η δυνατότητα προσαρμογής των φάσεων της εκστρατείας (όπως η κατανομή του κόστους σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα), η αναθεώρηση των στρατηγικών ή/και η μείωση των στόχων αλλαγής συμπεριφοράς. Πρόσθετες πηγές χρηματοδότησης μπορεί να περιλαμβάνουν κυβερνητικές επιχορηγήσεις και πιστώσεις, μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και υποστηρίξεις οργανισμών, συνεργασίες και συνασπισμούς διαφήμισης και μέσων ενημέρωσης και δωρεές εταιρειών. Στην ενότητα αυτή παρουσιάζεται μόνο ένας τελικός προϋπολογισμός, ο οποίος καθορίζει τις εξασφαλισμένες πηγές χρηματοδότησης και αντικατοπτρίζει τις συνεισφορές των εταίρων.

5.10. Ολοκλήρωση του σχεδίου, υλοποίηση και διαχείριση της εκστρατείας

Σε αυτό το τελευταίο βήμα, ο σχεδιασμός για μια καμπάνια κοινωνικού μάρκετινγκ ολοκληρώνεται με λεπτομέρειες σχετικά με το ποιος θα κάνει τι, με πόσο και πότε. Εν ολίγοις, ένα σχέδιο εφαρμογής και διαχείρισης αποσκοπεί στη μετατροπή των στρατηγικών μάρκετινγκ σε συγκεκριμένες δράσεις για όσους συμμετέχουν στην εκστρατεία. Λειτουργεί σαν ένα συνοπτικό έγγραφο εργασίας για την κοινή χρήση και την παρακολούθηση των προγραμματισμένων προσπαθειών. Έτσι, για μερικούς, αυτό το τμήμα του σχεδιασμού είναι το "πραγματικό" σχέδιο κοινωνικού μάρκετινγκ ή ακόμα και ένα "αυτόνομο" κομμάτι που θα

μοιραστούν εσωτερικά. Τις περισσότερες φορές, ένα σχέδιο κοινωνικού μάρκετινγκ είναι για τουλάχιστον ένα έτος δραστηριοτήτων, στην ιδανική περίπτωση, μπορεί να σχεδιαστεί για χρονικό διάστημα δύο ή τριών ετών.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40(4), 471–499
- Baker, M.J., “Evolution of the marketing concept”, in Baker, M.J. et al. (Eds), *Marketing: Theory and Practice*, Macmillan, London, 1983, pp. 3-13.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2010). *Exploring disability*. Polity.
- Bazzano, A. T., Zeldin, A. S., Diab, I. R. S., Garro, N. M., Allevato, N. A., Lehrer, D., & Team, W. P. O. (2009). The healthy lifestyle change program: A pilot of a community-based health promotion intervention for adults with developmental disabilities. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(6), S201–S208
- Bergström, H., Hagströmer, M., Hagberg, J., & Elinder, L. S. (2013). A multi-component universal intervention to improve diet and physical activity among adults with intellectual disabilities in community residences: A cluster randomised controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 3847–3857.
- Coppus, A. M. (2013). People with intellectual disability: What do we know about adulthood and life expectancy? *Developmental Disabilities Research Reviews*, 18(1), 6–16.
- Dixon, L.M. and Diehn, D., “The challenged marketing concept: a repositioning strategy for a concept in the decline stage”, in Allen, C.T. et al. (Eds), *Marketing Theory and Applications*, American Marketing Association, Chicago, IL, 1992, pp. 432-40.
- Domegan, C. (2021). Social marketing and behavioural change in a systems setting. *Current Opinion in Environmental Science & Health*,

- Donovan, R. J. (2011). The role for marketing in public health change programs. *Australian Review of Public Affairs*, 10(1), 23–40.
- Drucker, P.F. (1954), *The Practice of Management*, N.Y.: Harper and Row.
- Drucker, P.F. (1973), *Management: Tasks, Responsibilities and Practices*, N.Y.: Harper and Row.
- Fayed, R., “Professional creativity in marketing and selling”, unpublished paper presented at a management seminar in Sydney, 1973.
- Fine SH (1981): *The marketing of ideas and social issues*, New York, Praeger
- Flaherty, T., Domegan, C., Duane, S., Brychkov, D., & Anand, M. (2020). Systems social marketing and macro-social marketing: A systematic review. *Social Marketing Quarterly*, 26(2), 146–166
- Gordon, R. (2013). Unlocking the potential of upstream social marketing. *European Journal of Marketing*, 47(9), 1525–1547
- Havercamp, S. M., & Scott, H. M. (2015). National health surveillance of adults with disabilities, adults with intellectual and developmental disabilities, and adults with no disabilities. *Disability and Health Journal*, 8(2), 165–172.
- Henley, N., Raffin, S., & Caemmerer, B. (2011). The application of marketing principles to a social marketing Campaign. *Marketing Intelligence & Planning*, 29(7), 697–706.
- Houston, F.S., “The marketing concept: what it is and what it is not”, *Journal of Marketing*, Vol. 50, April 1986, pp. 81-7.
- Keith, R. (1960), “The Marketing Revolution”, *Journal of Marketing*, 24(1), 35-38.
- King, S., “Has marketing failed or was it never really tried?”, *Journal of Marketing Management*, Vol. 1 No. 1, 1985, pp. 1-19.
- Knittle, K., Nurmi, J., Crutzen, R., Hankonen, N., Beattie, M., & Dombrowski, S. U. (2018). How can interventions increase motivation for physical activity? A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 12(3), 211–230.

Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J. and Wong, V. (1999), *Principles of Marketing*, 2nd European Edition, London: Prentice Hall.

Kubacki, K., Ronto, R., Lahtinen, V., Pang, B., & Rundle-Thiele, S. (2017). Social marketing interventions aiming to increase physical activity among adults. *Health Education*, 117(1), 69–89.

Lauterborn, B. (1990). New Marketing Litany: Four Ps Passé: C-Words Take Over. *Advertising Age*, 61(41), 26.

Madden, T. J., Ellen, P. S., & Ajzen, I. (1992). A comparison of the theory of planned behavior and the theory of reasoned action. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 18(1), 3–9.

Makris, A., Khaliq, M., & Perkins, E. (2021). A scoping review of behavior change interventions to decrease health care disparities for patients with disabilities in a primary care setting: can social marketing play a role? *Social Marketing Quarterly*, 27(1), 48–63.

Marchioli, A. (2006). *Marketing Social et Efficacité des Campagnes de Prévention de Santé Publique: Apports et Implications des Recents Modèles de la Communication Persuasive*. *Communication & Marketing*, 1, 17–36.

McCarthy, Jerome E. (1964). *Basic Marketing. A Managerial Approach*. Homewood, IL: Irwin.

McGee, L.W. and Spiro, R.L., “The marketing concept in perspective”, *Business Horizons*, Vol. 31 No. 3, 988, pp. 40-5.

Michalsen, H., Wangberg, S. C., Anke, A., Hartvigsen, G., Jaccheri, L., & Arntzen, C. (2020). Family members and health care workers’ perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(4), 259–270

Moone, R. P., & Lightfoot, E. (2009). Social marketing strategies for reaching older people with disabilities: Findings from a survey of centers for independent living participants. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 8(2), 65–81

O’Leary, L., Taggart, L., & Cousins, W. (2018). Healthy lifestyle behaviours for people with intellectual disabilities: An exploration of organizational barriers and enablers. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31, 122–135.

Olkin, R. (2001). *What psychotherapists should know about disability*. Guilford Press.

Pols, J., Althoff, B., & Bransen, E. (2017). The limits of autonomy: Ideals in care for people with learning disabilities. *Medical Anthropology*, 36(8), 772–785.

Raymond, M.A. and Barksdale, H.C., “Corporate strategic planning and corporate marketing: towards an interface”, *Business Horizons*, Vol. 32 No. 5, 1989, pp. 41-8.

Retief, M., & Letšosa, R. (2018). Models of disability: A brief overview. *HTS Teologiese Studies/ Theological Studies*, 74(1).

Rimmerman, A. (2013). *Social Inclusion of people with disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge University Press.

Rundle-Thiele, S., David, P., Willmott, T., Pang, B., Eagle, L., & Hay, R. (2019). Social marketing theory development goals: An agenda to drive change. *Journal of Marketing Management*, 35(1–2), 160–181

Shildrick, M. (2019). Critical disability studies: Rethinking the conventions for the age of postmodernity. In N. Watson & S. Vehmas (Eds.), *Routledge handbook of disability studies* (pp. 32–44). Routledge.

Schillmeier, M. (2007). Disabling practices: Rethinking disability. *Human Affairs*, 17(2), 195–208

Thompson, J.L., *Strategic Management: Awareness and Change*, Chapman & Hall, London, 1993.

Webster, C. (1992), “What kind of marketing culture exists in your service firm? An audit?” *The Journal of Services Marketing*, 6, 54-67.

Wehmeyer, M. L. (2013). Disability, disorder, and identity. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(2), 122–126.

WHO ICF. (2018). Definition. Retrieved from <https://www.who.int/classifications/icf/en/>

Wood, M. (2016). Midstream social marketing and the co-creation of public services. *Journal of Social Marketing*, 6(3), 277–293.

<https://www.un.org/esa/socdev/enable/faqs.htm>