



Πανεπιστήμιο Μακεδονίας
Σχολή Επιστημών Διοίκησης Επιχειρήσεων
Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας



Διπλωματική εργασία του μεταπτυχιακού φοιτητή:
Γεώργιου Ε. Σιφναίου (Μημ 21023)

**“Εννοιολογικές και ερευνητικές προσεγγίσεις των
εφαρμογών του Κοινωνικού Μάρκετινγκ της Υγείας”**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: ΧΡΗΣΤΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος στη «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας» (Master in Health care Management – MHM)

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2022

**“ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΩΝ
ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ”**

Διπλωματική εργασία του μεταπτυχιακού φοιτητή:
Γεώργιου Ε. Σιφναίου (Mhm2103)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ:
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2022

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του τμήματος, οι οποίοι συνέβαλλαν, ο καθένας με τον τρόπο του, στην απόκτηση μίας σφαιρικής άποψης για τον επιστημονικό κλάδο του κοινωνικού μάρκετινγκ στον τομέα της υγείας και στην διεύρυνση της οπτικής και του συστήματος αξιών μου. Ιδιαίτερα, ευχαριστώ τον καθηγητή μου, κύριο Βασιλειάδη Χρήστο, για την υπομονή, την κατανόηση και την αμεσότητά του, αλλά και τους υπόλοιπους συναδέλφους μου για την διαρκή συνεργασία.

Σε προσωπικό επίπεδο θα ήθελα να πω ένα τεράστιο ευχαριστώ στην οικογένεια μου, που με στηρίζει σε κάθε μου βήμα και στην Δώρα που με εμπνέει συνεχώς να γίνομαι καλύτερος.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία αφορά στη διερεύνηση των δυνατοτήτων του κοινωνικού μάρκετινγκ στον τομέα της υγείας, προσεγγίζοντας τις θεωρητικές προσεγγίσεις για την ανάπτυξη του και αντίστοιχες ερευνητικές προσπάθειες στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης των ιδιωτικών μονάδων υγείας. Μέσα από την εργασία που πραγματοποιήθηκε, καταγράφηκαν οι θεωρίες του κλάδου, ενώ από την έρευνα καταγράφηκαν τα κίνητρα και οι αντίστοιχες συμπεριφορές, μέσω του μοντέλου των μέσων σκοπού, ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο μπορεί το κοινωνικό μάρκετινγκ να αλλάξει συμπεριφορές και να προωθήσει δράσεις με ενσυναίσθηση της κοινωνικής ευθύνης, που θα έχουν στόχο τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας και κατά συνέπεια την κοινωνική ευημερία, στη βάση ενός συστήματος αξιών.

Λέξεις κλειδιά: κοινωνικό μάρκετινγκ, εταιρική κοινωνική ευθύνη, συμπεριφορά, μοντέλο μέσων σκοπού, κίνητρα, αξίες

Abstract

This paper deals with the potential of social marketing in the health sector, approaching the theoretical sides for its development and corresponding research efforts in the context of corporate social responsibility of private health care facilities. Through the work carried out, the theories of the sector were documented, while the research recorded the motivations and corresponding behaviors through the means to an end model, in order to determine whether social marketing can change and promote actions with empathetic social responsibility, aiming to improve physical and mental health and consequently social well-being, based on a value system.

Key words: social marketing, corporate social responsibility, behavior,
Means - ends model, motivation, values

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη.....	3
Abstract	4
Εισαγωγή	8
Μεθοδολογία.....	9
Σκοπός – Στόχοι της έρευνας	10
Χρησιμότητα Έρευνας.....	11
Κύριο Μέρος.....	11
Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας.....	11
Κεφάλαιο 1^ο.....	11
1.1 Η έννοια του Μάρκετινγκ.....	11
1.1.1 Μείγμα μάρκετινγκ	13
1.1.2 Μάρκετινγκ Υπηρεσιών.....	13
1.1.3 Μείγμα Μάρκετινγκ Υπηρεσιών	15
1.2 Κοινωνικό Μάρκετινγκ	15
1.2.1 Ιστορική αναδρομή	15
1.2.2 Ορισμός.....	18
1.2.3 Κριτήρια κοινωνικού μάρκετινγκ	19
1.2.4 Σχεδιασμός ενός προγράμματος κοινωνικού μάρκετινγκ	21
1.2.5 Πεδία εφαρμογής του κοινωνικού μάρκετινγκ	24
1.2.6 Φορείς και αποδέκτες του κοινωνικού μάρκετινγκ	24
1.2.7 Διαφορές εμπορικού και κοινωνικού μάρκετινγκ.....	26
1.2.8 Κοινωνικό Μάρκετινγκ και Μη Κερδοσκοπικοί Οργανισμοί.....	27
1.2.9 Κοινωνικό Μάρκετινγκ στην Ελλάδα.....	27
Κεφάλαιο 2^ο.....	28
2.1 Η έννοια και οι υπηρεσίες της υγείας	28
2.2 Μειονεκτήματα στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα	29
2.3 Κοινωνικό μάρκετινγκ και υγεία.....	30
Κεφάλαιο 3^ο.....	33
3.1 Θεωρητικές προσεγγίσεις αλλαγής συμπεριφοράς	33
3.2 Η θεωρία σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (PBT) και η Θεωρία αιτιολογημένης δράσης (TRA).....	34
3.3 Η Κοινωνικογνωστική Θεωρία (Social Cognitive Theory).....	35
3.4 Η Θεωρία των κινήτρων (Protection Motivation Theory)	37
Κεφάλαιο 4^ο.....	39

4.1 Ο όρος Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη.....	39
4.2 Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη & Κοινωνικό Μάρκετινγκ.....	39
4.3 Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη & Βιωσιμότητα.....	40
4.4 Κοινωνικό Μάρκετινγκ Υγείας & Κοινωνικά δίκτυα (Social Media).....	41
Κεφάλαιο 5^ο	43
5.1 Θεωρία Μέσων σκοπού (Means Ends Theory).....	43
5.2 Συνοπτική παρουσίαση ιδιωτικής κλινικής.....	44
5.2.1 Όραμα και Αποστολή.....	45
5.2.2 Δράσεις Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης.....	46
5.3 Παράθεση αποτελεσμάτων της ποιοτικής έρευνας.....	49
5.4 Ανάλυση δεδομένων και ερμηνεία των ευρημάτων.....	67
5.5 Συμπεράσματα.....	73
5.6 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	74
Κεφάλαιο 6^ο	75
Βιβλιογραφία.....	75
Ελληνόγλωσση.....	75
Ξενόγλωσση.....	75
Διαδικτυακές Πηγές.....	79
Κατάλογος τυχόν σημειώσεων.....	79

Πίνακας των εικονογραφήσεων

Κατάλογος των Πινάκων

Πίνακας 1 Διαφορές Εμπορικού και Κοινωνικού Μάρκετινγκ.....	26
Πίνακας 2: Προφίλ Συμμετεχόντων.....	48

Κατάλογος των Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1: Η θεωρία Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (PBT) και η θεωρία Αιτιολογημένης δράσης (TRA).....	35
Διάγραμμα 2: Η Κοινωνικογνωστική Θεωρία (SCT).....	36
Διάγραμμα 3: Η Θεωρία των κινήτρων.....	39
Διάγραμμα 4: 1η Αλυσίδα.....	50
Διάγραμμα 5: 2η Αλυσίδα.....	52
Διάγραμμα 6: 3η Αλυσίδα.....	54
Διάγραμμα 7: 4η Αλυσίδα.....	56
Διάγραμμα 8: 5η Αλυσίδα.....	57
Διάγραμμα 9: 6η Αλυσίδα.....	59
Διάγραμμα 10: 7η Αλυσίδα.....	61
Διάγραμμα 11: 8η Αλυσίδα.....	63
Διάγραμμα 12: 9η Αλυσίδα.....	65
Διάγραμμα 13: 10η Αλυσίδα.....	67

Εισαγωγή

Η ανάγκη του ανθρώπου για συμβίωση οδήγησε στη δημιουργία οργανωμένων σχέσεων μέσα από τις κοινωνίες στις οποίες ανέπτυξε τη γλώσσα, τη θρησκεία, τις τέχνες, την τεχνολογία, με άλλα λόγια τον πολιτισμό. Ο πολιτισμός όμως δεν είναι μόνο τα παραπάνω, αλλά αφορά και τον τρόπο που ζουν και συμπεριφέρονται, τις συνήθειες που υιοθετούν τα μέλη μιας κοινωνίας με την οποία βρίσκονται σε διαρκή αλληλεπίδραση. Παρόλο που ο άνθρωπος καθορίζεται από το κοινωνικό του περιβάλλον δεν παύει να αποτελεί μοναδική προσωπικότητα που έχει τη δύναμη να επηρεάζει τόσο τη δημιουργία όσο και την αλλαγή της.

Σε κάθε κοινωνία τα μέλη της δεν έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η φυλή, η μόρφωση, το εισόδημα ή ο πλούτος. Διαμορφώνεται έτσι μια κοινωνική διαστρωμάτωση που επιδρά στη ζωή, τις επιλογές, την υγεία, την αντίληψή τους για τον κόσμο, αλλά και κοινωνικές ανισότητες που προκαλούν με τη σειρά τους μια σειρά προβλημάτων όπως η φτώχεια, η ανεργία, οι διακρίσεις, αλλά και περιβαλλοντικά όπως η επιβάρυνση του φυσικού μας χώρου. Σε πολλές περιπτώσεις λείπουν βασικά αγαθά όπως η τροφή, η εργασία, τα φάρμακά. Πολλοί δεν έχουν πρόσβαση στην εκπαίδευση ή ζουν σε μέρη όπου τα ναρκωτικά, η βία, τα ατυχήματα απειλούν τη ζωή τους.

Είναι αυτονόητο ότι όλα αυτά προκαλούν αντιδράσεις που οδηγούν σε κινητοποίηση ατόμων και ομάδων για την πρόκληση κοινωνικών αλλαγών οι οποίες θα βελτιώσουν τις συνθήκες ζωής των ανθρώπων.

Προϋπόθεση βασική για γίνει αυτό αποτελεί η αλλαγή νοοτροπίας και συμπεριφοράς ατόμων, συνεργασία επιστημόνων διαφορετικών κλάδων αλλά και χάραξη μιας κοινωνικής πολιτικής στα πλαίσια ενός αλληλέγγυου κράτους. Στην ίδια κατεύθυνση

κινούνται και οι ΜΚΟ, τα διάφορα κοινωνικά κινήματα και οι διεθνείς οργανισμοί, όπως ο ΟΗΕ ή η UNICEF. Επειδή λοιπόν η ανθρώπινη συμπεριφορά ευθύνεται για ένα μεγάλο μέρος των κοινωνικών προβλημάτων, αποτελεί βασικό παράγοντα για την διαμόρφωση της προσωπικής και κοινωνικής ευημερίας.

Κυβερνήσεις και οργανισμοί αναζητούν λύσεις τόσο μέσω των παραδοσιακών επιστημών που διερευνούν την ανθρώπινη συμπεριφορά, όσο και μέσα από σύγχρονες πρακτικές, όπως το μάρκετινγκ, που έχει καταδείξει ότι μπορεί με τρόπο αποτελεσματικό να προωθήσει συμπεριφορές όπως προωθεί προϊόντα και υπηρεσίες.

Το κοινωνικό μάρκετινγκ δανειζόμενο πρακτικές και αρχές από άλλες επιστήμες επιδιώκει να προωθήσει συμπεριφορικές αλλαγές με στόχο την ατομική και κοινωνική ευημερία.

Ένας από τους πιο καίριους τομείς που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής είναι αυτός της υγείας, τόσο σε επίπεδο περίθαλψης, όσο και σε επίπεδο πρόληψης. Στην ανθρώπινη ιστορία τα πιο σημαντικά θέματα υγείας αφορούσαν στο κοινωνικό επίπεδο, όπως η έλλειψη νερού ή οι μεταδοτικές ασθένειες. Η επιστήμη της πρόληψης των ασθενειών και της παράτασης της ανθρώπινης ζωής πραγματώνεται μέσα από την συγκροτημένη προσπάθεια της κοινωνίας για τον έλεγχο των επιδημιών και λοιμώξεων, την εκπαίδευση για ατομική υγιεινή. Το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει χρησιμοποιηθεί συστηματικά και με επιτυχία για την επίλυση τέτοιου είδους προβλημάτων που αφορούν στη δημόσια υγεία όπως το AIDS, το κάπνισμα, ο εμβολιασμός, η κακοποίηση. Τη σημασία, το ρόλο και τις πρακτικές του κοινωνικού μάρκετινγκ σε αυτόν τον νευραλγικό τομέα διερευνά η παρούσα εργασία.

Μεθοδολογία

Για να μπορέσουν να επιτευχθούν οι στόχοι που έχουν τεθεί, στα πλαίσια εκπόνησης της παρούσας εργασίας, πρέπει η μεθοδολογική προσέγγιση που θα προτιμηθεί να χαρακτηρίζεται από βήματα σταθερά και συγκροτημένη δομή, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη όλες τις απαραίτητες παραμέτρους.

Σε ένα **πρώτο** στάδιο γίνεται προσπάθεια να οριοθετηθεί το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας (Α' Μέρος), έτσι ώστε να γίνει κατανοητό στους ενδιαφερόμενους αναγνώστες το επιστημονικό πεδίο που αυτή εντάσσεται. Μέσα από την αποσαφήνιση όρων και εννοιών και την οριοθέτηση δεδομένων και θεωριών, προσεγγίζεται το εννοιολογικό φάσμα του κοινωνικού μάρκετινγκ, η εξέλιξή του, οι μορφές του και κυρίως η εφαρμογή του στη σύγχρονη αγορά και στην κοινωνία.

Σε **δεύτερο** στάδιο παρουσιάζεται το εμπειρικό μέρος της έρευνας (Β' Μέρος) και συγκεκριμένα η πρωτογενής ποιοτική έρευνα, πλαισιωμένη από το θεωρητικό υπόβαθρο, που εφαρμόζει τη διαδικασία των κλιμακωτών συνεντεύξεων από τη θεωρία των μέσων σκοπού. Από την ανάλυση των ευρημάτων, θα γίνει απόπειρα διεξαγωγής ασφαλών και χρήσιμων συμπερασμάτων αφενός και να δημιουργηθεί ένα πλέγμα χαρακτηριστικών –ωφελειών – αξιών αφετέρου.

Στο **τρίτο** και τελευταίο στάδιο θα καταγραφούν τα συμπεράσματα κυρίως από την εμπειρική ποιοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε αλλά και από την έρευνα δευτερογενών πηγών που αναφέρεται στο πρώτο στάδιο.

Σκοπός – Στόχοι της έρευνας

Η αφορμή για την συγγραφή της παρούσας εργασίας δίνεται από τον πρωταρχικό στόχο, που είναι η συνολική θεώρηση των εννοιολογικών προσεγγίσεων, σε έναν επιστημονικό κλάδο, αυτό του κοινωνικού μάρκετινγκ στο χώρο της υγείας, που δεν έχει αναπτυχθεί πολύπλευρα και στο μέγιστο βαθμό. Γίνεται απόπειρα να αποτυπωθούν οι άγνωστες πτυχές και να κατανοηθούν στη συνέχεια, μέσω της ποιοτικής έρευνας και της υιοθέτησης του μοντέλου μέσων σκοπού, οι στάσεις και οι αξιακές διαστάσεις του καθενός από τους εμπλεκόμενους, έτσι ώστε να γίνει αντιληπτό, που βρίσκεται ο καθένας και που μπορεί να φτάσει. Τέλος επιμέρους στόχος είναι να διαπιστωθεί σε τι κατάσταση βρίσκεται ο κλάδος, στην χώρα ενδιαφέροντος μας. Συνοψίζοντας τους επιμέρους στόχους, καταλήγουμε στον απώτερο σκοπό που είναι η κατανόηση του μηχανισμού αλλαγής συμπεριφοράς, λαμβάνοντας υπόψη εξωτερικές μεταβλητές της κοινωνίας, αλλά και εσωτερικές ιδιαιτερότητες.

Χρησιμότητα Έρευνας

Η χρησιμότητα της έρευνας έγκειται στη διερεύνηση των συνθηκών εκείνων που δημιουργούν το αξιακό υπόβαθρο, που κατευθύνει με τη σειρά του την ανθρώπινη συμπεριφορά, στον τομέα του κοινωνικού μάρκετινγκ. Είναι αναγκαίο, να ερευνηθεί ο ρόλος της ενημέρωσης, του περιβάλλοντος, της εκπαίδευσης και άλλων παραγόντων στη διαμόρφωση των κινήτρων, ώστε να προσδιοριστούν και οι τρόποι με τους οποίους οι ειδικοί στο κοινωνικό μάρκετινγκ θα παρέμβουν αποτελεσματικά για να επηρεάσουν τη συμπεριφορά μακροπρόθεσμα και μόνιμα στην κατεύθυνση της κοινωνικής ευημερίας, μέσα από την εσωτερίκευση αξιών όπως η αλληλεγγύη, ο εθελοντισμός, η κοινωνική δικαιοσύνη. Μέσα από αντίστοιχες έρευνες διευρύνεται ο δειγματικός χώρος και εντοπίζονται ποιοτικά χαρακτηριστικά χρήσιμα στο στρατηγικό σχεδιασμό του μάρκετινγκ.

Κύριο Μέρος

Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας

Κεφάλαιο 1^ο

1.1 Η έννοια του Μάρκετινγκ

Η κάλυψη των αναγκών των καταναλωτών μέσα από τις συντονισμένες και μεθοδευμένες ενέργειες μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού συνιστούν το μάρκετινγκ. Οι ανάγκες αυτές εντοπίζονται μέσα από την έρευνα της αγοράς, ώστε να παραχθούν τα αντίστοιχα προϊόντα τα οποία διατίθενται στα καταστήματα έναντι μιας τιμής, ενώ η διαφήμιση παρέχει πληροφορίες για τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες που τελικά θα ικανοποιήσουν τις ανάγκες των καταναλωτών.

Το 2017 η Αμερικανική Ένωση Μάρκετινγκ όρισε το μάρκετινγκ ως το σύνολο θεσμών και διαδικασιών για τη δημιουργία, επικοινωνία, παράδοση και ανταλλαγή προσφορών που έχουν αξία για τους πελάτες, τους συνεργάτες και την κοινωνία γενικότερα.

Ο Philip Kotler τόνισε ότι ‘‘το μάρκετινγκ αποτελείται από το σχεδιασμό, την περιγραφή και την παράδοση ενός αντικειμένου αξίας σε μια επιλεγμένη αγορά –στόχο προκειμένου να ικανοποιήσει μια καλά καθορισμένη ανάγκη σε μια συγκεκριμένη τιμή’’

Ως έννοια το μάρκετινγκ βρήκε πρακτική εφαρμογή τη δεκαετία του 1950 από την εταιρεία General Motors σε μια εποχή που οι επιχειρήσεις πρώτα δημιουργούσαν ένα προϊόν και στη συνέχεια έψαχναν τους πελάτες που θα το καταλάβαιναν, ενώ το μάρκετινγκ πρώτα εντοπίζει τις ανάγκες των καταναλωτών και στη συνέχεια διαμορφώνει το προϊόν ή την υπηρεσία που θα τις ικανοποιήσει (Παπανίκος, 1999). Οι όροι που συνοψίζουν την ουσία του μάρκετινγκ και μας βοηθούν να την κατανοήσουμε καλύτερα είναι πρώτα από όλα η ανθρώπινη ανάγκη να πράξει κάτι, γεγονός που αποτελεί και το βασικό μοχλό εξέλιξής του (Τσακλαγκάνος, 2015). Όταν οι ανάγκες αυτές δεν ικανοποιούνται τότε ο καταναλωτής είτε θα ψάξει το προϊόν που θα τις καλύψει είτε θα επιχειρήσει να τις ελαττώσει. Για το λόγο αυτό οι επιχειρήσεις εστιάζουν στην πλήρη κατανόησή τους. Ο επόμενος όρος αφορά στα αγαθά που έχουν υλική υπόσταση και που η κατανάλωσή τους ικανοποιεί τους ανθρώπους. Η ικανοποίηση επίσης που λαμβάνει ο καταναλωτής είναι βέβαια κρίσιμο σημείο στην όλη διαδικασία, αφού συνίσταται στη διατήρηση της ισορροπίας ανάμεσα στις ικανότητες της επιχείρησης και στις προσδοκίες του καταναλωτή. Τέλος η αγορά που κατά τον Kotler (2006) «είναι το σύνολο όλων των πιθανών και πραγματικών αγοραστών ενός προϊόντος», συμπληρώνει τις βασικές συνιστώσες του μάρκετινγκ. Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί ότι οι καταναλωτές διαφέρουν μεταξύ τους, γεγονός που τους τοποθετεί σε διαφορετικές ομάδες καταναλωτών, η διαμόρφωση των οποίων από τους marketers παρουσιάζει ιδιαίτερες δυσκολίες ώστε να παραχθεί τη δεδομένη στιγμή, το συγκεκριμένο αγαθό και να οικοδομηθεί η απαραίτητη εμπιστοσύνη ανάμεσα στις επιχειρήσεις και τους καταναλωτές.

1.1.1 Μείγμα μάρκετινγκ

Σε πρώτη φάση μια επιχείρηση ή ένας οργανισμός αποφασίζει ποια ομάδα-στόχο θα εξυπηρετήσει. Στη συνέχεια προσδιορίζει το προϊόν, την τιμή, τον τρόπο διανομής και τους τρόπους προώθησης του. Όλα αυτά μαζί συνιστούν το μείγμα μάρκετινγκ. Σύμφωνα με τον Philip Kotler «Μείγμα μάρκετινγκ είναι το σύνολο των ελεγχόμενων μεταβλητών που η επιχείρηση μπορεί να χρησιμοποιήσει για να επηρεάσει την απόκριση του αγοραστή». Οι ελεγχόμενες αυτές μεταβλητές είναι τα λεγόμενα 4p δηλαδή product, price, place and promotion, με τον συνδυασμό των οποίων κάθε επιχείρηση στοχεύει στην όσο το δυνατό μεγαλύτερη ικανοποίηση των πελατών της. Πιο συγκεκριμένα, το προϊόν αναφέρεται στα προσφερόμενα αγαθά και υπηρεσίες δηλαδή σε ένα πακέτο από οφέλη έναντι μιας τιμής. Η τιμή είναι το ποσό που ορίζεται για κάθε προϊόν ή υπηρεσία και καθορίζεται από διάφορους παράγοντες, όπως η ζήτηση, το κόστος, το μέγεθος της ικανότητας του καταναλωτή να πληρώσει, ο ανταγωνισμός, κ.α. Ο τόπος είναι ο χώρος στον οποίο διακινούνται τα αγαθά, αφού πρέπει να είναι διαθέσιμα σε καταστήματα όπου μπορούν με άνεση να πραγματοποιήσουν τις αγορές τους. Προϋπόθεση για να γίνει αυτό, ένα δίκτυο, μια αλυσίδα από διανομείς, λιανοπωλητές, χονδρέμπορους, κ.λπ. πρέπει να τεθεί σε λειτουργία. Εξίσου σημαντικό συστατικό του μείγματος μάρκετινγκ είναι η προώθηση, δηλαδή η διαδικασία ενημέρωσης πειθούς και επιρροής του καταναλωτή. Μέσα από έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα παρέχονται οι απαραίτητες πληροφορίες στον καταναλωτή σε σχέση με την ποσότητα, και τα χαρακτηριστικά ενός προϊόντος. Το μείγμα βέβαια διαφέρει ανάλογα όχι μόνο με βάση τις ανάγκες των πελατών, αλλά και με βάση τους διαθέσιμους πόρους και το εύρος των στόχων κάθε οργανισμού.

1.1.2 Μάρκετινγκ Υπηρεσιών

Όταν αναφερόμαστε σε προϊόντα εννοούμε οτιδήποτε διατίθεται στην αγορά για απόκτηση ή χρήση. Δεν περιλαμβάνει όμως μόνο φυσικά αντικείμενα. Τα προϊόντα ταξινομούνται με βάση τη χρήση τους, την ανθεκτικότητά τους και την απτότητα. Έτσι ένα προϊόν μπορεί να ταξινομηθεί ως καταναλωτικό αγαθό ή βιομηχανικό είδος ανάλογα με τη χρήση του, ως είδος ευκολίας ή αγοράς, αναλόγως την αγοραστική

συμπεριφορά, ως εξειδικευμένο προϊόν, ως διαρκές ή μη αγαθό σε σχέση με την ανθεκτικότητά τους, ως απτό ή άυλο με βάση την απτότητα.

Σε γενικές γραμμές το μάρκετινγκ υπηρεσιών διέπεται από τις αρχές του μάρκετινγκ προϊόντων. Όταν οι υπηρεσίες αφορούν πχ στον τουρισμό ή τις ασφάλειες ζωής, οι ενέργειες είναι παρόμοιες με αυτές για τα καταναλωτικά προϊόντα. Όταν πρόκειται για επαγγελματικές υπηρεσίες, όπως μεταφορές, οι δραστηριότητες είναι ανάλογες των βιομηχανικών προϊόντων. Στο μάρκετινγκ των υπηρεσιών ο τουρισμός και οι χρηματοοικονομικές υπηρεσίες έχουν τεράστια ανάπτυξη.

Αναφερόμενοι στα χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ δεν κάναμε διάκριση στις ιδιαιτερότητες αγαθών και υπηρεσιών κάτι που πρέπει να γίνει αντιληπτό από τους εργαζόμενους μιας εταιρείας, αν θέλει να είναι αποδοτική, κερδοφόρα και να διατηρεί την ικανοποίηση των πελατών της. Κι αυτό γιατί πέρα από την άυλη φύση των υπηρεσιών που εύλογα τις κάνει ευδιάκριτες, η προσπάθεια των παραγωγών προϊόντων να συνδυάσουν υλικά αγαθά και υπηρεσίες και των παροχών υπηρεσιών να προσφέρουν υπηρεσίες σε συνδυασμό με υλικά αγαθά προκαλεί δυσκολία στην διάκρισή τους (Γούναρης & Καραντίνου, 2015). Σύμφωνα με τον Kotler υπηρεσία είναι « Κάθε δραστηριότητα ή πλεονέκτημα του οποίου μια πλευρά μπορεί να προσφέρει σε μια άλλη και η οποία είναι στην ουσία άυλη και δεν καταλήγει σε καμία απολύτως απόκτηση κυριότητας» (Kotler κ.ά., 2006).

Τα κυριότερα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών είναι η αϋλότητα, επειδή δεν μπορούν να γίνουν αντιληπτές από τις αισθήσεις, άρα δεν είναι χειροπιαστή η εξέτασή τους, το αδιαχώριστο, δηλαδή η παραγωγή και κατανάλωσή τους είναι ταυτόχρονη και εξαρτημένη από τον ανθρώπινο παράγοντα, η φθαρτότητα, αφού η αδυναμία αποθήκευσής τους για χρήση στο μέλλον τις απαξιώνει, κάτι που δεν συμβαίνει στο μάρκετινγκ προϊόντων και τέλος η ετερογένεια γιατί μια υπηρεσία δεν είναι ποτέ ίδια για τον ίδιο ή τον επόμενο πελάτη (Parasuraman κ.ά., 1985).

Οι εταιρείες παροχής υπηρεσιών εκμεταλλεύονται τις τεχνικές του μάρκετινγκ για την ισχυροποίηση της θέσης τους εστιάζοντας στην αλυσίδα υπηρεσίας- κέρδους. Η αλυσίδα περιλαμβάνει σύμφωνα με τους Heskett κ.ά. (2008) την αύξηση κερδών και την ανάπτυξη, αφοσιωμένους και πιστούς πελάτες, μέγιστη αξία των υπηρεσιών, παραγωγικούς, πρόθυμους και αφοσιωμένους υπαλλήλους, την παρεχόμενη ποιότητα ενδο- υπηρεσιών όπως το καλό κλίμα και τη διαρκή εκπαίδευση.

1.1.3 Μείγμα Μάρκετινγκ Υπηρεσιών

Στα τέσσερα στοιχεία του μάρκετινγκ αγαθών , όπως προαναφέρθηκε, οι Wirtz και Lovelock (2016) πρόσθεσαν τα στοιχεία του μάρκετινγκ υπηρεσιών που είναι οι άνθρωποι, η διαδικασία και το περιβάλλον. Πιο συγκεκριμένα

People: Η συμπεριφορά των υπαλλήλων και η διάθεση που εκπέμπουν σε μορφές εργασίας που η φυσική επαφή με τον πελάτη είναι όχι μόνο αναπόφευκτη αλλά και αναγκαία διαφοροποιεί τη μια επιχείρηση από την άλλη.

Physical environment: Όταν η φυσική παρουσία των πελατών είναι απαραίτητη στο χώρο των εταιρειών, αυτές θα πρέπει να επιμεληθούν το περιβάλλον, τόσο το εσωτερικό, όσο και το εξωτερικό ώστε να προκαλεί ευχάριστη διάθεση.

Process: Η διαδικασία παροχής υπηρεσιών είναι σημαντικό να σχεδιαστεί από την αρχή με ιδιαίτερη σχολαστικότητα λαμβάνοντας υπόψη όλες τις παραμέτρους και φυσικά με τη συνεργασία όλων των τμημάτων της επιχείρησης διαφορετικά οι καθυστερήσεις στην παροχή αγαθών και η συνακόλουθη δυσφορία των πελατών θα έχουν δυσάρεστες συνέπειες για την επιχείρηση.

1.2 Κοινωνικό Μάρκετινγκ

1.2.1 Ιστορική αναδρομή

Μετά την παρουσίαση του περιεχομένου του μάρκετινγκ και τις βασικές έννοιες που το προσδιορίζουν, πρέπει να ερευνηθούν οι τρόποι , οι στρατηγικές και τα μέσα που οι έννοιες αυτές θα βρουν εφαρμογή στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων. Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ, λοιπόν, αντλώντας αρχές και πρακτικές από το επιστημονικό πεδίο του μάρκετινγκ, στοχεύει στην προώθηση συμπεριφορών με σκοπό την ενίσχυση της κοινωνικής ευημερίας.

Η ανάδειξη του κοινωνικού μάρκετινγκ ως ξεχωριστού κλάδου δεν έγινε χωρίς δυσκολίες για το λόγο ότι πολλοί ερευνητές θεωρούσαν ότι το μάρκετινγκ έχει να κάνει με δραστηριότητες που αφορούν στον εμπορικό αποκλειστικά τομέα. Άνθρωποι όμως όπως ο Wiebe (1951-1952), ο Kotler, Levy και ο Lazer (1969), ο Andreasen (1978, 1993, 1997, 2002) και πολλοί άλλοι κατάφεραν να τον καθιερώσουν και να τον εξελίξουν.

Γιατί δεν μπορείτε να πουλήσετε την αδελφότητα και την ορθολογική σκέψη όπως πουλάς σαπούνη;" Με την φράση αυτή ο Wiebe (1951), εξέφρασε την απορία του σχετικά με το μάρκετινγκ και πιο συγκεκριμένα για το αν θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί με ένα πιο κοινωνικό χαρακτήρα και με έναν πιο κοινωνικά υπεύθυνο τρόπο, ώστε να αντιμετωπιστούν κοινωνικά ζητήματα.

Όταν λοιπόν ο ψυχολόγος G. D. Wiebe με αφορμή το εύρος της απήχησης των διαφημίσεων καταναλωτικών προϊόντων έθεσε το ερώτημα για το αν με τον ίδιο τρόπο θα μπορούσε να προβληθεί και η κοινωνική υπευθυνότητα, μπόκαν τα θεμέλια του κοινωνικού μάρκετινγκ. Υποστήριξε λοιπόν ότι όλοι οι φορείς οι οποίοι προωθούν τις κοινωνικές αλλαγές, αξίες και συμπεριφορές επωφελείς για το κοινωνικό σύνολο, είναι σε θέση να βελτιώσουν τις πιθανότητες επιτυχίας τους, εάν ενστερνιστούν τις πρακτικές εκείνες που εφαρμόζουν οι επιχειρήσεις με σκοπό το κέρδος (Wiebe, 1951).

Τη δεκαετία του 1960, πραγματοποιήθηκαν και οι πρώτες προσπάθειες για να εφαρμοστούν οι ιδέες του Wiebe. Στις Η.Π.Α για παράδειγμα καμπάνιες επιμόρφωσης πάνω σε θέματα υγείας στηρίχθηκαν στην πελατοκεντρική προσέγγιση όπως αυτή που εφαρμόζονταν στο εμπορικό μάρκετινγκ και στην τμηματοποίηση του κοινού. Την ίδια χρονική περίοδο, η κοινωνική διαφήμιση επιστρατεύθηκε ως μέσο για στοχευμένες κοινωνικές αλλαγές με μεγάλη επιτυχία. Το 1969, με το άρθρο τους "Broadening the Concept of Marketing" οι Kotler και Levi ζητούσαν να διερευνηθεί αν οι αρχές του μάρκετινγκ μπορούν να βρουν εφαρμογή σε επίπεδο ατόμων, οργανισμών και ιδεών.

Επίσημα ο όρος Κοινωνικό μάρκετινγκ παρουσιάστηκε το 1971 στο άρθρο των Philip Kotler και Gerald Zaltman "Social Marketing : An approach to planned social change", στο Journal of Marketing, και αναλύθηκε ως εξής: « Κοινωνικό μάρκετινγκ είναι ο σχεδιασμός, η εφαρμογή, και ο έλεγχος προγραμμάτων που σκοπό έχουν να επηρεάσουν την αποδοχή κοινωνικών ιδεών και που περιλαμβάνουν έννοιες σχεδιασμού προϊόντος, τιμολόγησης, επικοινωνίας, διανομής και έρευνας

μάρκετινγκ». Η κύρια προσπάθεια ήταν να προσαρμοστεί το πλαίσιο του κοινωνικού μάρκετινγκ στον άξονα του εμπορικού μείγματος μάρκετινγκ που απαρτίζεται από τα περίφημα 4 Ps: το προϊόν, την τιμή, τη διανομή και την προβολή, ενώ τα 4p που καθόρισαν το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι τα κοινά ενδιαφέροντος (publics), οι συνεργασίες (partnership), η πολιτική (policy) και οι πόροι (strings) (Weinreich, 1999).

Η κριτική που ασκήθηκε ήταν ιδιαίτερα έντονη, επειδή θεωρήθηκε ότι ο ορισμός του κοινωνικού μάρκετινγκ δεν το διαφοροποιεί ικανοποιητικά από το εμπορικό, από τις κοινωνικές επιστήμες, αντιτίθεται σε ουσιώδεις αρχές του μάρκετινγκ π.χ την οικονομική ανταλλαγή και επιπλέον είναι πιθανό να χρησιμοποιηθεί για την ποδηγέτηση της κοινωνίας ώστε να εξυπηρετηθούν ιδιωτικά συμφέροντα. (Luck, 1974· Laczniack κ.ά, 1979). Τέλος δεν είχε εντοπιστεί η ειδοποιός διαφορά από το υπεύθυνο κοινωνικά μάρκετινγκ. Παρόλα αυτά και στις αναπτυσσόμενες χώρες όπως η Ινδία και στις ανεπτυγμένες, όπως οι Η.Π.Α, προωθήθηκαν καμπάνιες οικογενειακού προγραμματισμού και υγιούς τρόπου ζωής.

Τη δεκαετία του 1980 οργανισμοί όπως ο Παγκόσμιος οργανισμός υγείας (Π.Ο.Υ) αναγνώρισαν τη σπουδαιότητά του οι αρχές του εφαρμόστηκαν σε πολλές καμπάνιες ανά τον κόσμο.

Τη δεκαετία του 1990 προσδιορίστηκε από τους μελετητές ως βασικός του άξονας η αλλαγή συμπεριφοράς διαφοροποιώντας το από άλλες πρακτικές κοινωνικής επιρροής και δίνοντας την ευχέρεια σε άλλες θεωρίες αλλαγής συμπεριφοράς να συνεπικουρήσουν στην εξέλιξή του. Από το σημείο αυτό και στο εξής ολοένα και περισσότεροι οργανισμοί μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, επιδίωκαν βοήθεια των ειδικών του τομέα για τη βελτιστοποίηση των ενεργειών τους.

Σημαντική εξέλιξη στάθηκε και η έκδοση του επιστημονικού περιοδικού Social Marketing Quarterly το 1994 και δόθηκε έτσι η δυνατότητα τόσο σε επιστήμονες όσο και σε επαγγελματίες να τοποθετούνται και να ανταλλάσσουν απόψεις. Το 1999 ιδρύθηκε στην Ουάσιγκτον με καθοδήγηση του Alan Andreasen, το Social Marketing Institute.

Από το 2000 το κοινωνικό μάρκετινγκ προσδεύει παγκόσμια και αποδεικνύεται αποτελεσματικό σε θέματα ασφάλειας, δημόσιας υγείας κοινωνικής ανάπτυξης και προαγωγής της δημόσιας υγείας. Το 2005 ιδρύθηκε στο Λονδίνο το National Social Marketing Center (NSMC) και στη Σκωτία το πρώτο ερευνητικό ινστιτούτο σε

πανεπιστήμιο για τη μελέτη του κοινωνικού μάρκετινγκ. Έκτοτε ακολούθησαν πολλά πανεπιστήμια που δημιούργησαν τμήματα ανώτατης και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης. Τέλος από το 2009 ξεκίνησε προσπάθεια για την ίδρυση ενός Global Social Marketing Institute Ο Lefebvre (2012) πραγματοποίησε μια έρευνα στον τομέα του κοινωνικού μάρκετινγκ. Εξετάστηκε, πως νέες ιδέες και αντιλήψεις μπορούν να ενσωματωθούν στο κοινωνικό μάρκετινγκ και να το εδραιώσουν. Τα ευρήματα της έρευνας οδήγησαν στη δημιουργία ενός τρισδιάστατου μοντέλου, το οποίο περιέχει πεδίο εφαρμογής - συν δημιουργίας, συζητήσεις, αγορές και κοινότητες. Σχεδιάστηκε δίνοντας αξία στον παράγοντα άνθρωπο, έμφαση στην εμπλοκή των υπηρεσιών και την τόνωση των εμπειριών. Επιπλέον αξία χώρου-αξιοπρέπειας, ελπίδας, αγάπης και εμπιστοσύνης (Lefebvre, 2012)

1.2.2 Ορισμός

Όπως προαναφέρθηκε η πρώτη απόπειρα ορισμού του κοινωνικού μάρκετινγκ το 1971 προκάλεσε ποικίλες αντιδράσεις. Ένα από τα ερωτήματα που τέθηκαν αφορούσε και το αν η λειτουργία του επηρεάζει στάσεις και συμπεριφορές και δεν περιορίζεται στην προώθηση αποδοχής κοινωνικών ιδεών. Ο Kotler σε νέο ορισμό που έδωσε ενστερνίζεται αυτή την άποψη « Κοινωνικό μάρκετινγκ είναι μια οργανωμένη προσπάθεια που διεξάγεται από μια ομάδα , η οποία αποσκοπεί να πείσει άλλες ομάδες να αποδεχθούν, να αλλάξουν ή να εγκαταλείψουν συγκεκριμένες ιδέες, στάσεις, πρακτικές και συμπεριφορές» (Kotler & Roberto, 1989).

Το 1995, ο Andreasen διατύπωσε έναν νέο ορισμό που ήταν ο επικρατέστερος για πολλά χρόνια. «Κοινωνικό μάρκετινγκ είναι η εφαρμογή πρακτικών του εμπορικού μάρκετινγκ στην ανάλυση, το σχεδιασμό, την εκτέλεση και την αξιολόγηση προγραμμάτων που έχουν σχεδιαστεί για να επηρεάσουν την εθελοντική συμπεριφορά στοχευμένων ομάδων με σκοπό να βελτιώσουν τόσο την προσωπική τους ευημερία, όσο και την ευημερία της κοινωνίας μέσα στην οποία δραστηριοποιούνται»

Το 2003 ένας νέος ορισμός από τους Donovan και Henley θέτει ως στόχο τις ατομικές συμπεριφορικές κοινωνικές δομικές αλλαγές οι οποίες όμως είναι σύμφωνες προς τη Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών.

Το 2006 το NSMC, UK λαμβάνοντας υπόψη όλους τους ορισμούς που κατά καιρούς διατυπώθηκαν προσπάθησε να δώσει ένα νέο ορισμό «Κοινωνικό μάρκετινγκ είναι η συστηματική εφαρμογή του μάρκετινγκ, παράλληλα με άλλες θεωρίες και τεχνικές, με σκοπό την επίτευξη συγκεκριμένων συμπεριφορικών στόχων, για το κοινωνικό καλό»

Σύμφωνα με το NSMC, σε όλους τους ορισμούς εντοπίζονται τρία κοινά στοιχεία.

- ✓ Το κοινωνικό μάρκετινγκ στοχεύει στο κοινωνικό και όχι στο εμπορικό όφελος, μέσα από συμπεριφορικούς στόχους οι οποίοι είναι με σαφήνεια προσδιορισμένοι.
- ✓ Το κοινωνικό μάρκετινγκ κάνει χρήση ένα μεγάλο τμήμα των τεχνικών του μάρκετινγκ.
- ✓ Το κοινωνικό μάρκετινγκ αφορά θέματα βραχυπρόθεσμα, μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα μέσα από μια συστηματική διαδικασία.

Στο ίδιο μήκος κύματος ο Stephen Dann (2010) όρισε το κοινωνικό μάρκετινγκ ως "την υιοθέτηση δραστηριοτήτων του εμπορικού μάρκετινγκ, διαδικασιών και θεσμικών αξιών, ως μέσο για την αξιολόγηση και την πρόκληση συμπεριφοράς για την επίτευξη ενός κοινωνικού μακροπρόθεσμου στόχου".

1.2.3 Κριτήρια κοινωνικού μάρκετινγκ

Ο κινητήριος άξονας του κοινωνικού μάρκετινγκ είναι ο ίδιος ο άνθρωπος. Μέσα από τις προσεγγίσεις διαφόρων ερευνητών και των παρατηρήσεών τους, καταλήγουμε να πούμε ότι μια εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ περιλαμβάνει τα ακόλουθα στοιχεία: προσανατολισμό προς τον καταναλωτή, ανταλλαγή και προοπτική μακροπρόθεσμου σχεδιασμού (Lefebvre & Flora, 1988· Leathar & Hastings 1987).

Το NSMC αποσαφήνισε οκτώ κριτήρια του κοινωνικού μάρκετινγκ ως Κριτήρια Αναφοράς λαμβάνοντας υπόψη προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ που είχαν επιτυχία, με σκοπό να γίνουν αντιληπτές και κατανοητές οι τεχνικές και οι αρχές του και να τονιστεί η συνέπεια στο σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων, ώστε να συμβάλλει αποτελεσματικά στην επιτυχή τους ολοκλήρωση.

Τα κριτήρια αυτά είναι:

✓ Ο Προσανατολισμός στον Καταναλωτή (customer orientation)

Αυτό σημαίνει εστίαση στην ομάδα-στόχο για την απόλυτη κατανόησή της, μέσα από συνεχή και σε βάθος έρευνα του καταναλωτή, έτσι ώστε να γίνουν αντιληπτές πρωταρχικά οι ανάγκες του, αλλά και οι γνώσεις, οι εμπειρίες, οι αξίες του και οι συμπεριφορές του. Προβλέπει επίσης διεξοδική έρευνα αγοράς για να διαγνωστεί το περιβάλλον στο οποίο ο καταναλωτής λαμβάνει τις αποφάσεις του. Αξιοποιούνται για το σκοπό αυτό ποσοτικές και ποιοτικές ερευνητικές μέθοδοι για την αξιοποίηση των συμπερασμάτων τους. Τέλος πρέπει να εξασφαλιστεί ότι η συμπεριφορά που προωθείται, εξυπηρετεί τις ανάγκες του καταναλωτή, είναι εύληπτη και μπορεί να υιοθετηθεί από αυτόν. Το σημαντικό εδώ είναι ότι το κοινό-στόχος διαδραματίζει ενεργό ρόλο σε όλες τις φάσεις σχεδιασμού και υλοποίησης των προγραμμάτων κοινωνικού μάρκετινγκ.

✓ Ο προσανατολισμός στη συμπεριφορά (behavior)

Το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς. Για να γίνει αυτό πρέπει να προηγηθεί συμπεριφορική ανάλυση, δηλαδή να εντοπιστούν τα στοιχεία που επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ατόμου για να το εκτρέψουν προς τη συμπεριφορά που επιθυμούν, η οποία θα πρέπει με τη σειρά της να είναι σαφώς προσδιορισμένη και να εξασφαλιστεί όχι μόνο η κατανόησή της, αλλά η υιοθέτηση και διατήρησή της.

✓ Ο προσανατολισμός στη θεωρία (Theory)

Για να σχεδιαστεί ένα πρόγραμμα κοινωνικού μάρκετινγκ, πρέπει να συμπεριλάβει θεωρητικές αρχές από κάθε σχετικό επιστημονικό πεδίο, ώστε μέσα από την πολύπλευρη αυτή προσέγγιση να πετύχει τη μέγιστη αξιοποίηση του πλαισίου στο οποίο παίρνει μορφή η παρέμβαση.

✓ Η έννοια της διορατικότητας (insight)

Αφορά στην ικανότητα να αντιληφθεί κανείς σε βάθος τα κίνητρα του ατόμου που το κάνουν να συμπεριφέρεται με τον συγκεκριμένο τρόπο και στο πως μπορεί να το κατευθύνει στην επιθυμητή συμπεριφορά.

✓ Η έννοια της ανταλλαγής (Exchange)

Σχετίζεται με την ανάλυση του πραγματικού κόστους και του κέρδους που προκύπτει από την υιοθέτηση και τη διατήρηση μιας συμπεριφοράς, λαμβάνοντας υπόψη και τον

τρόπο που το αντιλαμβάνεται το κοινό-στόχος (ψυχολογικό, κοινωνικό, χρηματικό κ.α.). Στόχος είναι μέσα από κίνητρα και επιβραβεύσεις η συμπεριφορά που προωθείται να περιορίζει το κόστος και να μεγιστοποιεί το κέρδος. Καίριας σημασίας είναι ο εθελοντικός χαρακτήρας της ανταλλαγής.

✓ Ο προσανατολισμός στον ανταγωνισμό (Competition)

Η στρατηγική που θα σχεδιαστεί πρέπει να μπορεί να ανακαλύπτει τις δυνάμεις εκείνες που ανταγωνίζονται την αλλαγή συμπεριφοράς και να τις περιορίζει. Οι δυνάμεις αυτές μπορεί να είναι είτε εξωτερικές όπως άνθρωποι που διεκδικούν το χρόνο του κοινού-στόχου, είτε εσωτερικές όπως συνήθειες και εθισμοί.

✓ Η τμηματοποίηση του στόχου (Segmentation)

Αυτή πρέπει να πραγματοποιείται με προσεκτική επιλογή των κριτηρίων δημογραφικών, κοινωνικών, γεωγραφικών, επιδημιολογικών κυρίως όμως συμπεριφορικών και ψυχολογικών.

✓ Η χρήση μείγματος μεθόδων (Methods Mix)

Επειδή οι μεμονωμένες μέθοδοι αποδείχθηκαν ανεπαρκείς, είναι απαραίτητη η σύνθεση ενός αποτελεσματικού μείγματος μεθόδων. Σε επίπεδο στρατηγικής το μείγμα πρέπει να περιλαμβάνει ενημέρωση, εκπαίδευση, ενδυνάμωση, σχεδιασμό περιβάλλοντος, παροχή υπηρεσιών, έλεγχο και ρύθμιση.

1.2.4 Σχεδιασμός ενός προγράμματος κοινωνικού μάρκετινγκ

Σύμφωνα με τους Kotler & Lee (2009) ο σχεδιασμός περιλαμβάνει τα παρακάτω δέκα βήματα:

1^ο Ανάλυση του ιστορικού, του σκοπού και πού εστιάζει το πρόγραμμα

Στο πρώτο βήμα καθορίζεται το κοινωνικό θέμα της καμπάνιας του κοινωνικού μάρκετινγκ, αναφέρονται οι λόγοι της καμπάνιας, σε ποιους απευθύνεται, ποιος είναι ο φορέας που τη διοργανώνει και ποιο το κοινωνικό όφελος που θα προκύψει.

2^ο Ανάλυση της κατάστασης

Με τη μέθοδο ανάλυσης SWOT, αναλύονται τα δυνατά σημεία, οι αδυναμίες, οι ευκαιρίες και οι απειλές της συγκεκριμένης καμπάνιας, με σκοπό τη μεγιστοποίηση των δυνάμεων και αν όχι την εξάλειψη, την ελαχιστοποίηση των αδυναμιών. Σε ότι αφορά το εξωτερικό περιβάλλον αξιοποιούμε τις ευκαιρίες που δίνονται και προσπαθούμε να αποφύγουμε τις απειλές. Τέλος μέσα από μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, προσφεύγουμε σε παραπλήσια προγράμματα για να διορθώσουμε λάθη και τυχόν αστοχίες.

3^ο Τμηματοποίηση της αγοράς, επιλογή και περιγραφή της ομάδας-στόχου.

Με βάση τα γεωγραφικά, δημογραφικά, ψυχογραφικά στοιχεία κ.α. διαπιστώνεται ο βαθμός ετοιμότητας της αγοράς να μεταβάλει συνήθειες και συμπεριφορές, ώστε να εσωτερικεύσει και να ακολουθήσει αυτή που εμείς θέλουμε. Η ετοιμότητα της αγοράς είναι ένα κριτήριο της τμηματοποίησης της. Ακολουθεί η αξιολόγηση των τμημάτων και η επιλογή του τμήματος-στόχου.

4^ο Ορισμός στόχων και επιδιώξεων μάρκετινγκ

Το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει όπως έχει προαναφερθεί μια συμπεριφορά στόχο. Σε αυτό συμβάλουν τόσο οι γνωστικοί στόχοι, όσο και οι στόχοι πεποιθήσεων. Οι πρώτοι, αφορούν σε γεγονότα και πληροφορίες, γιατί γνωρίζοντάς τα η αγορά-στόχος, υπάρχουν περισσότερες πιθανότητες να ακολουθήσουν την επιθυμητή συμπεριφορά. Οι δεύτεροι, έχουν να κάνουν με στάσεις και συναισθήματα που πρέπει να πιστέψει η αγορά-στόχος, για να ακολουθήσει στη συνέχεια τις νέες επιθυμητές συνήθειες. Οι στόχοι πρέπει να είναι συγκεκριμένοι (Specific), μετρήσιμοι (Measurable), εφικτοί (Achievable), σχετικοί(Relevant), χρονικά καθορισμένοι (Timed).

5^ο Παράγοντες που επηρεάζουν την υιοθέτηση συμπεριφοράς.

Εντοπίζουμε τα οφέλη, τα εμπόδια και τους ανταγωνιστές που στηρίζουν μη επιθυμητές συμπεριφορές.

6^ο Δήλωση τοποθέτησης

Αφορά στο πώς επιθυμούμε να έχει στο μυαλό της την επιθυμητή συμπεριφορά η ομάδα-στόχος. Να τη βλέπει δηλαδή ως φράση που την περιγράφει, να βλέπει τα οφέλη που προκύπτουν από αυτή και να την κρίνει πιο ωφέλιμη από αυτή που υιοθετούσε μέχρι τότε ή έστω από μια άλλη εναλλακτική.

7° Ανάπτυξη στρατηγικού μείγματος κοινωνικού μάρκετινγκ

Βάση του μείγματος, όπως έχει ειπωθεί, είναι το προϊόν, η τιμή, η διανομή και η προώθηση. Πιο συγκεκριμένα περιλαμβάνει:

Την στρατηγική προϊόντος. Σύμφωνα με τους Kotler & Lee (2011), το πραγματικό προϊόν αποδίδει τα χαρακτηριστικά του κύριου προϊόντος, ενώ το επαυξημένο, πρόσθετες υπηρεσίες που κατευθύνουν στην επιθυμητή συμπεριφορά.

Στρατηγική τιμολόγησης. Σε αντάλλαγμα των οφελών που θα αποκομίσει η αγορά-στόχος, για να την υιοθέτηση της επιθυμητής συμπεριφοράς που θα ακολουθήσει, πληρώνει ένα τίμημα, το οποίο δεν είναι πάντα χρηματικό αλλά χρόνος, ενέργεια, ψυχολογικό ή σωματικό κόστος, με στόχο το τίμημα αυτό να μειωθεί μέσα από την προσφορά χρηματικών ή μη κινήτρων ή αντικινήτρων για ανταμοιβή ή αποτροπή από ανεπιθύμητες συμπεριφορές.

Στρατηγική διανομής. Καθορίζεται το πού και το πότε θα ενθαρρυνθεί η αγορά-στόχος και η πρόσβαση στην επιθυμητή συμπεριφορά να είναι πιο ευχάριστη.

Στρατηγική προώθησης. Συνίσταται στην επικοινωνία που αρχίζει με την επιλογή μηνυμάτων και αγγελιοφόρων και τελειώνει με το κανάλι επικοινωνίας.

8° Σχέδιο παρακολούθησης και αξιολόγησης

Η παρακολούθηση πραγματοποιείται μετά την έναρξη του προγράμματος και πριν ολοκληρωθεί, ώστε να διορθωθούν λάθη ή να εντοπιστούν παραλείψεις. Η αξιολόγηση είναι μια τελική αναφορά για να διαπιστωθεί αν οι αρχικοί στόχοι που τέθηκαν έχουν επιτευχθεί, αν τηρήθηκαν τα χρονοδιαγράμματα, αν έχουν υπερβεί τα οικονομικά όρια και τι αλλαγές θα πρέπει να γίνουν. Συνήθως αξιολογούνται: οι πόροι που κατανέμονται, οι εκροές, δηλαδή οι προγραμματισμένες δραστηριότητες, η ανταπόκριση του κοινού σε αυτές, οι δείκτες που αποτυπώνουν το επίπεδο των επιπτώσεων και η απόδοση των επενδύσεων, δηλαδή ο βαθμός βελτίωσης της κοινωνικής κατάστασης.

9° Προϋπολογισμός

Ο προϋπολογισμός αναφέρεται στο συνολικό κόστος για την εκπόνηση του σχεδίου μάρκετινγκ, συνυπολογίζοντας τα έξοδα για την στρατηγική μείγματος, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση. Προηγείται ο προκαταρκτικός προϋπολογισμός

που αναφέρεται στα αναμενόμενα κόστη. Όταν ξεπερνά τα κεφάλαια που η επιχείρηση διαθέτει, τότε αυτή στρέφεται σε πιθανές επιλογές πρόσθετης χρηματοδότησης όπως ΜΚΟ, κρατικές επιχορηγήσεις, δωρεές, αναθεωρεί, ή ακόμα και μειώνει τους στόχους της.

10° Σχέδιο εφαρμογής

Περιλαμβάνει συνοπτικά τις δραστηριότητες ενός μέχρι τριών ετών και περιλαμβάνει το πόσο, για πόσο και ποιος θα κάνει ότι του αναλογεί.

1.2.5 Πεδία εφαρμογής του κοινωνικού μάρκετινγκ

Οι βασικοί άξονες του Κοινωνικού Μάρκετινγκ συνοψίζονται σε τέσσερα πεδία: την βελτίωση της υγείας, την πρόληψη τραυματισμών, την προστασία του περιβάλλοντος και την πρόκληση της κοινωνικής ευαισθητοποίησης (Lee & Kotler, 2011).

Τα πεδία λοιπόν στα οποία εστίασαν οι ειδικοί του κοινωνικού μάρκετινγκ αφορούν στην προαγωγή της υγείας (αλκοόλ, κάπνισμα, ναρκωτικά, παχυσαρκία κ.α.) στην προστασία του περιβάλλοντος (προστασία της άγριας φύσης, ανακύκλωση, δασοπροστασία, κ.α.) στην ευαισθητοποίηση της κοινωνίας (αιμοδοσία, η μάχη κατά του αναλφαβητισμού, η δωρεά οργάνων κ.α.) και στην πρόληψη τραυματισμών (πυρκαγιές, ενδοοικογενειακή και σχολική βία, χρήση ζωνών ασφαλείας κ.α.).

1.2.6 Φορείς και αποδέκτες του κοινωνικού μάρκετινγκ

Ενδεικτικά φορείς του κοινωνικού μάρκετινγκ μπορούν να είναι διεθνείς οργανισμοί όπως ο Π.Ο.Υ, κρατικές υπηρεσίες όπως το υπουργείο υγείας, οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών, θρησκευτικές οργανώσεις, επιχειρήσεις στο πλαίσιο της κοινωνικής τους υπευθυνότητας.

Τέλος είναι σημαντικό να αναφερθούμε και στο πού κατευθύνονται τα μηνύματα του κοινωνικού μάρκετινγκ, γιατί εκτός από τον τελικό αποδέκτη, μπορεί ενδιάμεσα να υπάρχουν και άλλοι αποδέκτες οι οποίοι να γίνουν φορείς του μηνύματος.

Το **downstream** κοινωνικό μάρκετινγκ στοχεύει κατευθείαν στην ομάδα στόχο από την οποία περιμένει να εσωτερικεύσει και να υιοθετήσει την επιθυμητή συμπεριφορά.

Το **midstream** κοινωνικό μάρκετινγκ στοχεύει σε οικεία προς την ομάδα- στόχο άτομα όπως συγγενείς και φίλους που μπορούν να την επηρεάσουν.

Το **upstream** κοινωνικό μάρκετινγκ στρέφει την προσοχή του στους φορείς λήψης αποφάσεων όπως ΜΜΕ, ρυθμιστικές αρχές κ.α., γιατί αυτοί διαμορφώνουν το περιβάλλον μέσα στο οποίο το άτομο παίρνει αποφάσεις. Αν και τα τελευταία χρόνια η upstream προσέγγιση έχει προβάδισμα στις προτιμήσεις των στελεχών κοινωνικού μάρκετινγκ, ο συγκερασμός και των τριών προσεγγίσεων μπορεί να αποδώσει ικανοποιητικά (Hastings κ.ά., 2002).

Σε αυτό το σημείο αξίζει να διευκρινιστεί η διαφορά του κοινωνικού μάρκετινγκ από το κοινωνικά υπεύθυνο μάρκετινγκ. Οι Rangun και Karim ξεκαθάρισαν τη διαφορετικότητα των δύο όρων. Το ίδιο και ο Andreasen (1995). Το κοινωνικά υπεύθυνο μάρκετινγκ που κάνει την παρουσία του ταυτόχρονα με το κοινωνικό, σχετίζεται τόσο με την έννοια της κοινωνικής ευθύνης, όσο και με την έννοια της βιώσιμης ανάπτυξης. Πιο συγκεκριμένα η διαφορά τους έγκειται στους στόχους. Το κοινωνικό μάρκετινγκ στοχεύει στην κοινωνική ευημερία ενώ το κοινωνικά υπεύθυνο κύρια στην ευημερία της επιχείρησης και κατά δεύτερο λόγο στο όφελος της κοινωνίας. Επιπλέον το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει αποκλειστικά κοινωνικούς στόχους άρα ενδιαφέρει μόνο μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και το κράτος.

1.2.7 Διαφορές εμπορικού και κοινωνικού μάρκετινγκ

Κοινωνικό Μάρκετινγκ	Εμπορικό Μάρκετινγκ
Θέλει να κάνει καλό.	Θέλει να κερδίσει λεφτά.
Χρηματοδοτείται από φόρους, δωρεές	Χρηματοδοτείται από επενδυτές.
Δημόσιοι φορείς είναι υπεύθυνοι.	Ιδιωτικοί φορείς είναι υπεύθυνοι.
Δύσκολο να αξιολογηθεί.	Η απόδοση μετριέται σε αγαθά και ανάλογα με το μερίδιο της αγοράς.
Οι στόχοι που έχουν να κάνουν με την συμπεριφορά είναι μακροπρόθεσμοι.	Οι στόχοι που έχουν να κάνουν με την συμπεριφορά είναι βραχυχρόνιοι.
Συχνά στοχεύει σε αμφιλεγόμενη συμπεριφορά.	Συνήθως παρέχει μη αμφιλεγόμενα προϊόντα/ υπηρεσίες.
Συχνά επιλέγει υψηλού κινδύνου στόχους.	Επιλέγει προσιτούς στόχους.
Οι διαχειριστές αποφεύγουν να ρισκάρουν.	Οι διαχειριστές ρισκάρουν.
Συμμετοχική λήψη αποφάσεων.	Ιεραρχική λήψη αποφάσεων.
Οι σχέσεις βασίζονται στην εμπιστοσύνη.	Συχνά υπάρχει ανταγωνισμός.

Πίνακας 1 Διαφορές Εμπορικού και Κοινωνικού Μάρκετινγκ

Πηγή: Andreasen, A. R., & Drumwright, M. E. (2001). Alliances and ethics in social marketing. Ethics in social marketing, 95-124

Το κοινωνικό μάρκετινγκ στοχεύει στην αφίλοκερδή κοινωνική προσφορά γι' αυτό και η χρηματοδότησή του προέρχεται κυρίως από δωρεές, σε αντίθεση με το εμπορικό που το κατευθύνει η μεγιστοποίηση του κέρδους και χρηματοδοτείται από επενδυτές. Στο εμπορικό μάρκετινγκ ο βαθμός απόδοσης, είναι μετρήσιμος γιατί είναι μετρήσιμα τα παραγόμενα αγαθά ανάλογα με το μερίδιο της αγοράς ενώ η ωφέλεια που προκύπτει από το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι άυλη και δεν μπορεί να αξιολογηθεί εύκολα. Άλλωστε και οι στόχοι του κοινωνικού μάρκετινγκ που σχετίζονται με την αλλαγή συμπεριφοράς είναι μακροπρόθεσμοι σε αντίθεση με το εμπορικό που διαπιστώνει σύντομα αν η στρατηγική του αποδίδει. Επιπλέον οι στόχοι του είναι προσιτοί και τα παρεχόμενα προϊόντα δεν αμφισβητούνται, κάτι που δεν συμβαίνει με το κοινωνικό μάρκετινγκ που επιλέγει στόχους υψηλού κινδύνου, αλλά οι διαχειριστές του αποφεύγουν τα ρίσκα που αποτελούν κανόνα για το εμπορικό μάρκετινγκ. Τέλος ως προς τη λήψη των αποφάσεων στο κοινωνικό μάρκετινγκ οι αποφάσεις λαμβάνονται συμμετοχικά και οι σχέσεις βασίζονται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη, ενώ στο εμπορικό οι αποφάσεις λαμβάνονται ιεραρχικά και επικρατεί ο ανταγωνισμός

1.2.8 Κοινωνικό Μάρκετινγκ και Μη Κερδοσκοπικοί Οργανισμοί

Τα τελευταία χρόνια ερευνάται η χρήση του μάρκετινγκ από τις μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ). Το φαινόμενο αυτό φαντάζει λογικό γιατί οι μη κυβερνητικές οργανώσεις αναπτύσσονται ταχύτατα τα τελευταία χρόνια και φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στην κοινωνικό-πολιτική ζωή των πολιτών της Ελλάδας. Οι νέοι στην σύγχρονη εποχή γνωρίζουν τη ύπαρξη, τη λειτουργία και τον ρόλο τους και ότι η διαφήμιση αποτελεί ένα εξαιρετικά σημαντικό εργαλείο για τις μη κυβερνητικές οργανώσεις, αφού μέσα από αυτή προβάλλονται και προωθούνται οι σκοποί και το έργο τους. Ο εθελοντισμός είναι ένα άλλο κομμάτι των μη κυβερνητικών οργανώσεων. Ακόμη, τα άτομα που έχουν την τάση για εθελοντική εργασία, έχουν υψηλά επίπεδα αλτρουισμού (Ζουρμπής κ.ά., 2014). Βέβαια υπάρχουν και άλλα ψυχολογικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν και παρακινούν τους ανθρώπους σε εθελοντική εργασία, όπως η θρησκευτικότητα. Τα ολοκληρωμένα προγράμματα επικοινωνίας των υπουργείων για την προστασία των δασών, η πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων ή άλλων οργανισμών όπως του ΟΚΑΝΑ για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών είναι μέρος των δράσεων που εντάσσονται στο μάρκετινγκ.

Η εφαρμογή του κοινωνικού μάρκετινγκ σε καίριους τομείς της κοινωνίας και της οικονομίας, αποτελεί έναν ακόμη παράγοντα καθολικής αποδοχής σε παγκόσμια κλίμακα. Τα προγράμματα κοινωνικής αλλαγής σε τοπικό και εθνικό επίπεδο προσφέρουν διευρυμένες δυνατότητες για κοινωνικό μάρκετινγκ (Hile κ.ά.,2022).

1.2.9 Κοινωνικό Μάρκετινγκ στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει τις πρώτες του δράσεις στην αρχαιότητα, ενώ έντονη υιοθέτηση κοινωνικού μάρκετινγκ πραγματοποιήθηκε την εποχή του Καποδίστρια, με την απόπειρα διοχέτευσης φθηνής πατάτας στον ελληνικό λαό (Πολυζωίδης, 2013) . Σύμφωνα με τον ίδιο, η πρώτη αναφορά κοινωνικού μάρκετινγκ έγινε με την μορφή εθελοντικής αιμοδοσίας από τους Μπίλλιο και Πολίτη (2003), ενώ

ακολούθησαν και άλλοι, μέχρι την έκδοση του εγχειριδίου κοινωνικού Μάρκετινγκ. Η έλλειψη στρατηγικής, έρευνας, τμηματοποίησης και παρακολούθησης, δημιούργησαν ένα κενό στις βασικές αρχές εφαρμογής του κοινωνικού μάρκετινγκ και όποιες προσπάθειες πραγματοποιήθηκαν, επρόκειτο για προσωπικές πρωτοβουλίες. Στην περίπτωση της Ελλάδας, το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης, η δυσκολία δηλαδή της διαχείρισης των οικονομικών υποθέσεων, συνδυαστικά με την εκτίναξη της τεχνολογίας, κατέστησε επιτακτική την ανάγκη για την εύρεση λύσεων μέσω του κοινωνικού μάρκετινγκ. Γίνεται αντιληπτό λοιπόν ότι το ο κλάδος του κοινωνικού μάρκετινγκ βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο και βρίσκει πρόσφορο έδαφος στους τομείς της υγείας και του αθλητισμού. Μελετώνται τέλος, όλο και περισσότερο επιχειρηματικές πρωτοβουλίες και κοινωνικές δράσεις από Μη Κερδοσκοπικούς Οργανισμούς.

Κεφάλαιο 2^ο

2.1 Η έννοια και οι υπηρεσίες της υγείας

Ο ορισμός που δόθηκε για την υγεία από τον Π.Ο.Υ και δεν έχει τροποποιηθεί από το 1948 διατυπώθηκε ως εξής: «Η υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Έτσι λοιπόν η υγεία δεν αποδίδεται μόνο από την πλευρά της ιατρικής. Βέβαια το πως ορίζεται ως κοινωνική αναπαράσταση, πιθανόν να διαφέρει ανάλογα με τις πεποιθήσεις, την εκπαίδευση, ακόμα και τις θρησκευτικές αντιλήψεις που υπάρχουν σε μια κοινωνία.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας ενός πληθυσμού μπορεί να είναι γενετικοί, συνθηκών ζωής, όπως το κάπνισμα, η διατροφή, η άσκηση, περιβαλλοντικοί, όπως η ρύπανση του περιβάλλοντος, παράγοντες εκπαίδευσης, παράγοντες που σχετίζονται με το σύστημα υγείας και τις υπηρεσίες του.

Η δημόσια υγεία στοχεύει στη βελτίωση της ζωής με την πρόληψη και τη θεραπεία των ασθενειών, μελετά και προσπαθεί να αντιμετωπίσει πρακτικά τις απειλές για την υγεία

του πληθυσμού. Δίνει έμφαση στο κοινωνικό πλαίσιο των ασθενειών και λαμβάνει μέτρα όπως οι εμβολιασμοί.

Σύμφωνα με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας η υγειονομική περίθαλψη συμπεριλαμβάνει τα αγαθά και τις υπηρεσίες που αποβλέπουν στην βελτίωση της υγείας μέσα από την πρόληψη, τη θεραπεία, αλλά και από την παρηγορητική παρέμβαση στους ασθενείς.

Όταν οι ανάγκες του πληθυσμού καλύπτονται από το κράτος και αφορά όλους τους πολίτες στη βάση δικαιωμάτων και υποχρεώσεων όλων των πολιτών, τότε μιλούμε για ένα εθνικό σύστημα υγείας. Όταν ο ρόλος του κράτους βασίζεται στην παροχή υπηρεσιών μόνο σε άτομα ή ομάδες που δεν μπορούν να αποκτήσουν αυτές τις υπηρεσίες από την αγορά, τότε πρόκειται για ένα σύστημα υγείας φιλελεύθερο και εκεί κυρίαρχη θέση κατέχει η ιδιωτική ασφάλιση.

Στην Ε.Ε δεν υπάρχει κάποια δέσμευση για την πολιτική που θα ακολουθήσουν τα κράτη-μέλη στον τομέα της υγείας. Διακρίνουμε τέσσερα μοντέλα οργάνωσης και διοίκησης συστημάτων υγείας. Στις χώρες της νότιας Ευρώπης και στις δεκαετίες 1970 και 1980 καθιερώθηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας βασιζόμενο στο αγγλοσαξονικό μοντέλο (Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής)

2.2 Μειονεκτήματα στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα ίσχυσε ένας συνδυασμός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και ενός εθνικού συστήματος υγείας. Παρά τα μέτρα που κατά καιρούς έχουν ληφθεί, ο τομέας της υγείας παρουσιάζει σημαντικές παθογένειες. Αυτές έχουν να κάνουν με τη χρηματοδότηση, την αποδοτικότητα του ΕΣΥ, τις περιφερειακές ανισότητες, την εσωτερική οργάνωση των νοσοκομείων, το σύστημα προμηθειών, το συγκεντρωτικό σύστημα διοίκησης από το Υπουργείο Υγείας, τις ανισότητες κοινωνικής ασφάλισης ανάμεσα στις επαγγελματικές ομάδες (Οικονόμου, 2004). Έτσι η χώρα μας παρέχει ένα προϊόν χαμηλής κοινωνικής αποδοχής με αμφίβολη ποιότητα, ενώ οι δαπάνες για την υγεία δεν ξεπερνούν το 9% του ΑΕΠ της χώρας. Ο ερευνητής δημόσιας υγείας, David Stucler, του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης επισημαίνει ότι «το κόστος της λιτότητας

το φέρουν οι μέσοι Έλληνες κυρίως, που έχουν υποστεί τις μεγαλύτερες περικοπές στην υγεία, που έχουν γίνει στην Ευρώπη τη σύγχρονη εποχή».

Τα δημόσια νοσοκομεία δεν έχουν την ευελιξία των ιδιωτικών για να παρακολουθήσουν τις μεταβολές που συντελούνται με μεγάλη ταχύτητα στον υγειονομικό χώρο σύμφωνα με την επιθεώρηση υγείας. Ο μάνατζερ του δημόσιου νοσοκομείου έρχεται αντιμέτωπος με την δημοσιοϋπαλληλική νοοτροπία, την τυπολατρία, τη γραφειοκρατία. Έτσι την υποχρέωση για βελτίωση της κατάστασης επωμίζεται το κράτος ώστε το δημόσιο νοσοκομείο να καταστεί ανταγωνιστικό προς τα ιδιωτικά. Ουσιαστικά τα νοσοκομεία είναι επιχειρήσεις που πρέπει να λειτουργούν βασιζόμενες στις αρχές της επιστημονικής οργάνωσης και διοίκησης, στις απαιτήσεις ασθενών και στην πλήρη αξιοποίηση των πόρων (Οικονόμου, 2004).

2.3 Κοινωνικό μάρκετινγκ και υγεία

Το μάρκετινγκ στον τομέα της υγείας παρέχει τη δυνατότητα να έρθουν σε επαφή τόσο οι μεμονωμένοι επαγγελματίες, όσο και οι μονάδες υγείας, με τους ασθενείς ώστε να γίνουν κατανοητές οι ανάγκες τους, αλλά και να αντιληφθούν τους τρόπους επιλογής των υπηρεσιών που μπορούν να έχουν στη διάθεσή τους και να ενημερωθούν για την ποιότητά τους. Συχνά όμως οι ανάγκες των ασθενών έρχονται σε σύγκρουση με τις κλινικές που ταυτόχρονα επιδιώκουν την αύξηση των κερδών τους. Η προσέγγιση ασθενών με το παραδοσιακό μάρκετινγκ θα υποτιμούσε το περιβάλλον υγείας και θα υποβίβαζε τους αντικειμενικούς σκοπούς του φορέα της (Wolper, 2001). Το μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας, κατευθύνεται στη μείωση των εξόδων του και στην προώθηση του οργανισμού με συγκεκριμένες στρατηγικές. Οι κλινικές για παράδειγμα έχουν ποικίλους στόχους κερδοσκοπικούς και μη σε ότι αφορά την παροχή υπηρεσιών.

Η προσφορά εντοπίζεται πρωτίστως σε υπηρεσίες και όχι σε αγαθά που είναι υλικά. Το μείγμα των υπηρεσιών χαρακτηρίζεται από το άυλο, το αχώριστο, την ποικιλία και την επικινδυνότητα φθαρτότητας.

Το 2014, μια ακόμα έρευνα που διεξάχθηκε στον τομέα της υγείας και αφορούσε στον εθελοντισμό σε αυτόν, φάνηκε ότι οι εθελοντές, δεν επηρεάζονται μόνο από

καμπάνιες προσέλκυσης εθελοντών, αλλά έχουν υψηλά επίπεδα αλτρουισμού (Ζουρμπής κ.ά, 2014).

Το κοινωνικό μάρκετινγκ συνιστά ένα εργαλείο αποτελεσματικό στον τομέα της δημόσιας υγείας από τα πρώτα βήματα της ανάπτυξής του. Το αγκάλιασαν σταδιακά σύμφωνα με τον Andreasen (2003) τοπικές και εθνικές κυβερνήσεις, ΜΚΟ, αλλά και κέντρα πρόληψης Ασθενειών, γεγονός που υποδηλώνει την καθολική αποδοχή του. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα εφαρμογής του κοινωνικού μάρκετινγκ είναι το UNAIDS (ένα εργαλείο σημαντικό στην μακροχρόνια μάχη κατά του AIDS) που έχει τη μορφή της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης. Ακόμη σύμφωνα με τους Hile κ.ά, (2022), πολλοί αξιόλογοι οργανισμοί παροχής συμβουλών, όπως η Porter Novelli και η Prospect Center, έχουν αναδειχθεί σε σημαντικούς αρωγούς κοινωνικού μάρκετινγκ, όπως επίσης και μεγάλες εταιρείες δημοσίων σχέσεων και διαφήμισης (Hillard, Burson Marsteller και Ogilvy).

Σύμφωνα με τον οργανισμό American Marketing Association το μάρκετινγκ υγείας ορίζεται ως εκείνο που είναι σχεδιασμένο για να επιδράσει στις συμπεριφορές συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων, στις οποίες τα αποτελέσματα των στρατηγικών που θα εφαρμοστούν, θα αυξήσουν την σωματική και ψυχική τους υγεία.

Το μάρκετινγκ μπορεί να ωθήσει τα άτομα να αποδεχτούν και να υιοθετήσουν συμπεριφορές υγείας οι οποίες με τη σειρά τους είναι σε θέση να αναβαθμίσουν τη δική τους ποιότητα ζωής, του οικείου περιβάλλοντός τους καθώς και του συνόλου του πληθυσμού (McDermott κ.ά., 2005). Αυτή η τεχνική του μάρκετινγκ χρησιμοποιήθηκε εκτεταμένα σε προγράμματα υγείας διεθνώς σε διάφορα πεδία όπως τα καρδιακά νοσήματα, η αντιμετώπιση της λέπρας, του υποσιτισμού, η δωρεά οργάνων σώματος, η πρόληψη του αλκοολισμού, της σεξουαλικής κακοποίησης, η διάδοση και εδραίωση υγιεινών συνηθειών, κλπ. Σε σχέση με το παρελθόν, από τη γραμμική παράθεση κανόνων για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, έχει προχωρήσει σε τεχνικές επηρεασμού συμπεριφοράς πιο περίπλοκες και περισσότερο αποτελεσματικές (Clarkson, 2009).

Δεν είναι λίγα τα προβλήματα υγείας που έχουν να κάνουν με την ανθρώπινη συμπεριφορά. Για παράδειγμα το AIDS ή οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, αποτελούν απόρροια της ανθρώπινης συμπεριφοράς και το κοινωνικό μάρκετινγκ διαθέτει τους μηχανισμούς εκείνους που μας βοηθούν να τις αποφύγουμε, ενώ ταυτόχρονα μας

προτρέπουν να ακολουθήσουμε ένα πιο υγιεινό τρόπο ζωής. Σε πολλές έρευνες έχει αποδειχθεί ότι η κακή κατάσταση της υγείας μιας πληθυσμιακής ομάδας σχετίζεται με τη φτώχεια. Το κοινωνικό μάρκετινγκ σε αυτές τις καταστάσεις εστιάζει στο πώς θα επηρεαστεί όχι μόνο η ατομική συμπεριφορά, αλλά και αυτή των ανθρώπων ή των ομάδων που διαμορφώνουν την κοινωνική πολιτική και την πολιτική υγείας, όπως πολιτικοί, ΜΜΕ, άνθρωποι του πνεύματος, κ.α. Επομένως ο ρόλος που διαδραματίζει είναι καθοριστικός για τη διαμόρφωση άποψης από την πλευρά των καταναλωτών, ώστε να υιοθετήσουν τις επιθυμητές και αναγκαίες υγιεινές συνήθειες, αλλά και από την πλευρά των φορέων λήψης αποφάσεων για την καλή διαχείριση των πόρων πρόληψης και τη διασφάλιση της βιώσιμης ανάπτυξης (Clarkson, 2009).

Η ψυχολογία επίσης είναι ένας τομέας στον οποίο στηρίζονται οι υπηρεσίες μάρκετινγκ υγείας, μιας και όλα είναι σχεδιασμένα γύρω από τον ψυχολογικό κόσμο του καταναλωτή. Ακόμα και τα χρώματα στις διαφημιστικές καμπάνιες έχουν την ψυχολογική τους υπόσταση.

Η ψυχολογική προσέγγιση βοηθάει στο να προσδιοριστούν οι διαφορές στον τρόπο ζωής των ατόμων. Η στάση του καθενός υπαγορεύεται από διαφορετικά κίνητρα. Για παράδειγμα δύο άνθρωποι δείχνουν να έχουν θετική στάση σε ότι σχετίζεται με τη φυσική τους κατάσταση, παρακινούμενοι όμως ο ένας από την πεποίθηση ότι πρέπει ο ίδιος να έχει τον έλεγχο σχετικά με την υγεία του και ο άλλος από το καθήκον του στην οικογένεια, χρήζουν διαφορετικής προσέγγισης και επικοινωνίας. Η ψυχολογική προσέγγιση βρίσκεται αρκετά πίσω στις υπηρεσίες, ένας ικανός αριθμός δεδομένων στον τομέα της υγείας συνδυάζεται για εφαρμογές ψυχογραφικής τμηματοποίησης (Narver & Slater, 1990).

Οι τομείς σήμερα που έχουν προκύψει από τις εφαρμογές και έχουν να κάνουν με τις διαφορές στις στάσεις και τις συμπεριφορές σε θέματα υγείας είναι: Αποφυγή της επιδιορθωτικής νοοτροπίας, προσανατολισμός στην ευεξία, αναζήτηση επαγγελματικών οδηγιών για εναλλακτικές λύσεις, επιρρεπείς από το οικογενειακό περιβάλλον, κίνητρα που δεν είναι συγκυριακά αλλά μελλοντικής υποκίνησης (Walker κ.ά., 2014).

Οι στρατηγικές κοινωνικού μάρκετινγκ για παρεμβάσεις που στοχεύουν στους τομείς της δημόσιας υγείας ποικίλλουν και ακολουθούν ένα διευρυμένο φάσμα πρακτικών

προώθησης θετικών παραδειγμάτων έως πρακτικές πρόκλησης φόβου ή αρκετά συχνά κάνοντας συνδυαστική χρήση.

Κατά τις δεκαετίες του 1960 και 1970 η προσέγγιση αυτή χρησιμοποιήθηκε ευρέως στον τομέα της υγείας. Ήταν το 1971, όπως έχει ήδη ειπωθεί, όταν οι δυνατότητες του μάρκετινγκ διασταυρώθηκαν με απώτερο σκοπό την αντιμετώπιση διαφόρων κοινωνικών ζητημάτων, από τον Philip Kotler και τον Gerald Zaltman, οι οποίοι εισήγαγαν για πρώτη φορά το "κοινωνικό μάρκετινγκ" ως νέο κλάδο και εμπνεύστηκαν με το εργαλείο του μάρκετινγκ στον μη κερδοσκοπικό τομέα. Στα τέλη της δεκαετίας του 1980 οι εκστρατείες προώθησης της υγείας άρχισαν να εφαρμόζουν το κοινωνικό μάρκετινγκ. Έτσι φτάσαμε στο έτος ορόσημο, το 2007 όπου ανακοινώθηκε από την κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου η εκκίνηση της πρώτης κοινωνικής στρατηγικής για όλο το φάσμα της υγείας (Singaiah & Laskar, 2015).

Κεφάλαιο 3^ο

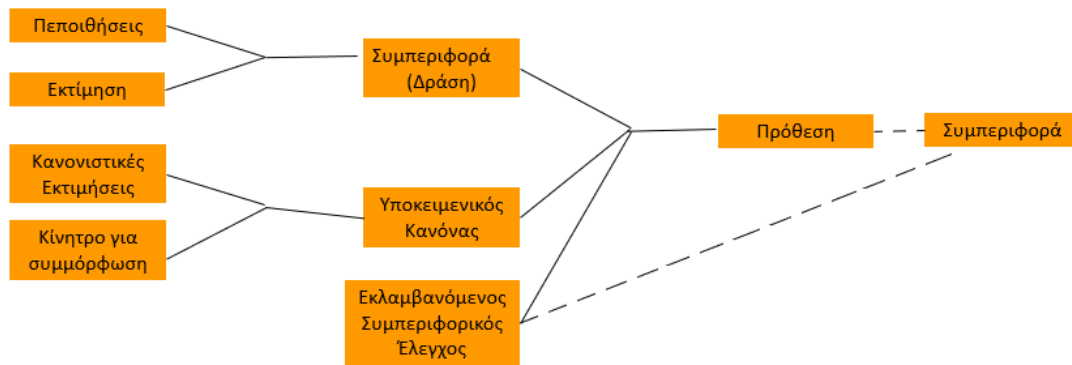
3.1 Θεωρητικές προσεγγίσεις αλλαγής συμπεριφοράς

Απώτερος σκοπός κάθε εκστρατείας Κοινωνικού Μάρκετινγκ είναι να υιοθετηθεί από το κατάλληλο κοινό (τμήμα) η επιθυμητή - κατάλληλη συμπεριφορά, η οποία θα του προσφέρει συγκεκριμένα οφέλη. Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ είναι άρρητα συνδεδεμένο με τις κοινωνικές συμπεριφορές και αντλεί στοιχεία από τις Θεωρίες Αλλαγής Συμπεριφοράς, οι οποίες εστιάζουν τόσο στα ίδια τα άτομα, όσο και στο περιβάλλον, όπου το άτομο λειτουργεί, ώστε να κατανοήσει και να ανταποκριθεί όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερα στην εξαιρετικά πολύπλοκη διεργασία αλλαγής συμπεριφορά. Από τις πιο ενδεικτικές θεωρίες είναι η θεωρία αιτιολογημένης δράσης, η προέκταση της η θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς, η ευρεία Κοινωνικογνωστική Γνωστική Θεωρία και η θεωρία των κινήτρων.

3.2 Η θεωρία σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (PBT) και η Θεωρία αιτιολογημένης δράσης (TRA)

Οι Fishbein και Ajzen διαμόρφωσαν την TRA το 1975, η οποία αναφέρει ότι το επίπεδο συμπεριφοράς ενός ατόμου καθορίζεται από τις προθέσεις να πραγματοποιήσει και συνδράμει στην κατανόηση της ατομικής συμπεριφοράς. Η θεωρία αναφέρει ότι η ατομική συμπεριφορά ενεργοποιείται από τις προθέσεις, οι οποίες διαμορφώνονται από το συγκεκριμένο είδος συμπεριφοράς του καθενός και οι προθέσεις διαμορφώνονται από το είδος της στάσης που έχει κάποιος απέναντι σε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά και την έγκριση των σημαντικών άλλων για τη ίδια συμπεριφορά (Ajzen, 1988). Η TRA μας βοηθά να κατανοήσουμε τη διαδικασία σχηματισμού των προθέσεων και χρησιμοποιείται εκτεταμένα για την πρόβλεψη συμπεριφοράς γενικότερα και την κατανόηση των προθέσεων των ατόμων ειδικότερα. Ωστόσο, η θεωρία εστιάζει στις καταστάσεις στις οποίες μια συμπεριφορά υπόκειται στα αυστηρά όρια ελέγχου του ατόμου, και όχι σε καταστάσεις όπου υπάρχουν εμφανείς ευκαιρίες ή πόροι (π.χ. χρόνο, χρήματα ή δεξιότητες)

Στην ίδιο λογική και στον τομέα της ψυχολογίας, η θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς είναι από τις πιο συνηθισμένες για να αντιληφθούμε την ανθρώπινη συμπεριφορά (Ajzen, 1991). Ξεκίνησε με σκοπό να πλαισιώσει και να ενισχύσει την θεωρία της αιτιολογημένης δράσης, της οποίας αποτελεί προέκταση. Μέσα σε αυτή τη θεωρία, η συμπεριφορική πρόθεση κάποιου είναι ένας καθοριστικός παράγοντας της πραγματικής συμπεριφοράς του ατόμου και αυτή η πρόθεση είναι δύο ειδών. Διαμορφώνεται τόσο μέσω της βουλευτικής διαδικασίας όσο και μέσω της μη βουλευτικής διαδικασίας (Garay κ.ά., 2019). Η διαφοροποίηση της θεωρίας αυτής από τη θεωρία αιτιολογημένης δράσης, πραγματοποιήθηκε με τη μη βουλευτική διαδικασία στο θεωρητικό της πλαίσιο. Βασική πτυχή της μη βουλευτικής διαδικασίας είναι ο αντιληπτός έλεγχος συμπεριφοράς που αναφέρεται στο επίπεδο αντίληψης ενός ατόμου σχετικά με την ικανότητά του να πραγματοποιήσει μια δεδομένη συμπεριφορά (Ajzen, 2012). Ο αντιληπτός έλεγχος καθορίζεται από την “πίστη στον έλεγχο” και την “αντίληψη της ισχύος”.



Διάγραμμα 1: Η θεωρία Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (PBT) και η θεωρία Αιτιολογημένης δράσης (TRA)

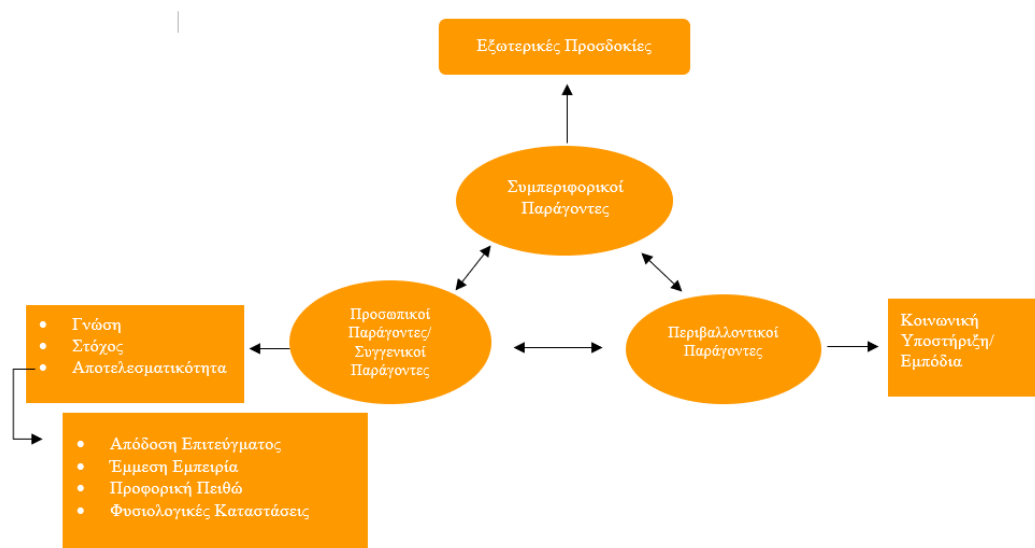
Πηγή: Ajzen, I., 1991, “The theory of planned behaviour”, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, pp. 179-211

Η παράμετρος που λαμβάνεται υπόψιν είναι η πρόθεση του ίδιου του ατόμου, η οποία μπορεί να αλλάξει με κάποιες επιμέρους παραμέτρους (Fishbein & Ajzen, 1977).

- Από την **πίστη** του ατόμου για τις πιθανές θετικές και αρνητικές συνέπειες αλλά και από τη σημασία που επιδίδει σε αυτές.
- Από τις **υποκειμενικές γνώμες** που συσχετίζονται με τη συμπεριφορά, δηλαδή από την εκτίμηση του εμπλεκόμενου ατόμου για τον ίδιο, για τις γνώμες των άλλων σημαντικών προσώπων, σχετικά με μία συμπεριφορά.
- Από το **βαθμό της έντασης** των κινήτρων για να ανταποκριθούν στις προσδοκίες των προσώπων.
- Από τον **εκτιμώμενο έλεγχο** της συμπεριφοράς. Δηλαδή από την άποψη του ατόμου για τον βαθμό επίδρασης εξωτερικών παραγόντων που διευκολύνουν ή δυσχεραίνουν τη συμπεριφορά

3.3 Η Κοινωνικογνωστική Θεωρία (Social Cognitive Theory)

Η Κοινωνικογνωστική Γνωστική Θεωρία υποστηρίζει ότι ένα άτομο μαθαίνει από τις δικές του εμπειρίες, από αυτές των άλλων αλλά και από ψυχολογικά προσδιοριστικά στοιχεία της συμπεριφοράς τους. Σύμφωνα με την SCT, υπάρχουν τρεις βασικοί παράγοντες που διεξάγονται ως αμοιβαίος τριαδικός ντετερμινισμός. Τρία ήδη επιρροών δηλαδή, το άτομο (νόηση), η συμπεριφορά και το περιβάλλον όπου αλληλοεπηρεάζονται και αλληλοσυμπληρώνονται (Clark & Zimmerman, 2014). Πιο αναλυτικά η αυτοαποτελεσματικότητα είναι ένας ψυχολογικός μηχανισμός που προκαλεί την προθυμία των ατόμων να φέρουν εις πέρας καθήκοντα ή ευθύνες προκειμένου να επιτύχουν τις προσδοκίες τους για το αποτέλεσμα (Stroe κ.ά., 2018). Η αμοιβαία αιτιοκρατία απαρτίζει τις αλληπάλλληλες αλληλεπιδράσεις μεταξύ ατόμου και εξωτερικού περιβάλλοντος. Η Κοινωνικογνωστική Γνωστική Θεωρία (Bandura, 1977), που πρόκειται για την εξέλιξη της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης, έχει διευρύνει το ενδιαφέρον της τα τελευταία χρόνια στον κλάδο της υγείας και συγκεκριμένα στους επαγγελματίες που ασχολούνται με την εκπαίδευση ασθενών καθώς επίσης και με το λαϊκό κοινό.



Διάγραμμα 2: Η Κοινωνικογνωστική Θεωρία (SCT)

Πηγή: Chin κ.ά., (2018) Journal of Marketing Management and Consumer Behavior, Vol. 2, Issue 2 48-66

Η συγκεκριμένη θεωρία είναι ιδιαίτερα ευέλικτη και προσαρμόζεται στην βάση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα να προλάβουν

την εμφάνιση προβλημάτων υγείας ή να διαχειριστούν καλύτερα μια χρόνιας νόσου, ή ακόμα και να αποκτήσουν μία εμπειριστατωμένη άποψη πάνω στην πρόσληψη ή αποφυγή ασθενειών γι' αυτό και ταυτίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό έναντι άλλων με το κοινωνικό μάρκετινγκ (Clark κ.ά., 2014)

Η κοινωνική γνωστική θεωρία αποτελεί την πιο ολιστική προσπάθεια προσέγγισης της ανθρώπινης συμπεριφοράς από την οπτική του κοινωνικού μάρκετινγκ. Βασικά θεμελιώδη στοιχεία της θεωρίας είναι η αμοιβαία αιτιοκρατία και η αυτό αποτελεσματικά, των οποίων ο συνδυασμός μπορεί να αποτελέσει μία ηχηρή παρέμβαση στις προσωπικές επιθυμίες.

Με άλλα λόγια η ανθρώπινη συμπεριφορά θα μπορούσε να παρακινηθεί και να διατηρήσει τις υγιεινές συνήθειες. Η SCT δείχνει την έμφαση στη διατήρηση μιας συγκεκριμένης ευνοϊκής συμπεριφοράς. Αξιοσημείωτες αιτίες αλλαγής της ατομικής συμπεριφοράς, στα πλαίσια της υγείας, χαρακτηρίζονται η αυτάρκεια, η αλλαγή στόχων και οι προσδοκίες του ατόμου.

3.4 Η Θεωρία των κινήτρων (Protection Motivation Theory)

Η θεωρία των κινήτρων προστασίας (PMT) βασίστηκε στη διέγερση του φόβου και αναπτύχθηκε στα πλαίσια της θεωρίας της συμπεριφορικής μάθησης (Chin κ.ά., 2018). Κύριος εμπνευστής της είναι ο R. W. Rogers, όπου τη δημοσίευσε το 1975 και την τροποποίησε περαιτέρω το 1983, προσθέτοντας εργαλεία πιο πειστικής επικοινωνίας. Πρόκειται για ένα κοινωνικό-γνωστικό μοντέλο που αναπτύχθηκε για να επεξηγεί τις επιδράσεις του φόβου στις συμπεριφορές και στις στάσεις σε θέματα υγείας (Rogers & Deckner, 1975). Η γραμμή πλεύσης της θεωρίας αναφέρει πως οι κοινωνικές, φυσικές και ψυχολογικές κυρίως απειλές, κινητοποιούν και διεγείρουν τις φυσικές αντιδράσεις των ανθρώπων για να προστατευτούν (Bui κ.ά.,2013). Σήμερα, καθώς η θεωρία προστασίας κινήτρων προσφέρει μια θεωρητική προσέγγιση για τη χρήση αμυντικών μηχανισμών, από τα άτομα, όταν τα μηνύματα είναι έκδηλα, εφαρμόζεται συχνά στα θέματα υγείας για να κατανοηθούν οι αντιδράσεις των ανθρώπων που εμπλέκονται. Ο φόβος επηρεάζει τη συμπεριφορά μόνο έμμεσα μέσω της εκτίμησης της σοβαρότητας της απειλής (Rogers, 1983).

Σύμφωνα με τους Puntoni κ.ά., (2011) τα εμφανή και τα σχετικά με το ίδιο το άτομο απειλητικά μηνύματα, τείνουν να υποβάλλονται σε αμυντική επεξεργασία. Αυτό σημαίνει ότι αν δεν προκληθεί φόβος, η εκτίμηση της απειλής έχει περιορισμένη επιρροή στα κίνητρα προστασίας (Plotnikoff & Higginbotham, 2002). Όταν ένα άτομο αντιμετωπίζει μια απειλή, την αξιολογεί και στη συνέχεια αξιολογεί τη θεραπεία. Το επόμενο στάδιο που ακολουθεί μετά την αξιολόγηση είναι αυτό της επιλογής στάσης, δηλαδή αν θα συμπεριφερθεί προσαρμοστικά, είτε δυσπροσάρμοστικά. Χαρακτηριστικό παράδειγμα που αντλείται από την ίδια μελέτη είναι η εμφάνιση ροζ χρώματος με το σήμα του καρκίνου του μαστού εκστρατείες ευαισθητοποίησης.

Η θεωρία επιτυγχάνεται από τον συγκερασμό δύο εκτιμήσεων, την εκτίμηση της απειλής και την αξιολόγηση αντιμετώπισης. Παρακλάδια της εκτίμησης της απειλής αποτελούν η αντιλαμβανόμενη σοβαρότητα και η αντιλαμβανόμενη ευπάθεια (Bui κ.ά., 2013). Η αντιλαμβανόμενη σοβαρότητα, οι αρμόδιοι μπορούν να εξηγήσουν στο κοινό-στόχο τον πιθανό αρνητικό αντίκτυπο των ασθενειών από τις προληπτικές ασθένειες. Κατά την ίδιο λογική, η αντιλαμβανόμενη ευπάθεια αναφέρεται στις πιθανότητες κάποιου να προσβληθεί από μια συγκεκριμένη ασθένεια ένα δεν προβεί σε έγκυρη συμπεριφορά διάγνωσης. Από την άλλη πλευρά, η αξιολόγηση της αντιμετώπισης περιλαμβάνει την αποτελεσματικότητα της απόκρισης και την αυτοαποτελεσματικότητα. Η πρώτη αναφέρεται στην αντιμετώπιση (απόκριση) μιας ασθένειας ύστερα από μία υγιεινή συμπεριφορά (έγκαιρη προφύλαξη), ενώ όσον αφορά την αυτοαποτελεσματικότητα, γίνεται λόγος για την ικανότητα του ίδιου του ανθρώπου να προσπεράσει σε πρώτο στάδιο τον έλεγχο του και σε μεταγενέστερο στάδιο να εφαρμόσει την προτεινόμενη συμπεριφορά.

Στο γενικό της πλαίσιο, η συγκεκριμένη θεωρία υιοθετείται εμφατικά από το κοινωνικό μάρκετινγκ που σχετίζεται με την υγεία, καθώς δίνονται όλα τα κατάλληλα ερείσματα για να εκτελέσει κάθε άτομο μία συμπεριφορά, υγιεινή κυρίως και τονίζει την αποτελεσματικότητα στην πρόληψη μίας ασθένειας ή ακόμα ορθότερα την πρόληψη της απειλής (Devlin & Dillard, 2016· Chin κ.ά., 2018).



Διάγραμμα 3: Η Θεωρία των κινήτρων

Πηγή: Floyd, D.L.; Prentice-Dunn, S.; and Rogers, R.W. A meta-analysis of research on protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 2 (November 2000), 407–429

Κεφάλαιο 4^ο

4.1 Ο όρος Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη

Διεθνώς, πολλοί έχουν αποπειραθεί να οριοθετήσουν την έννοια αυτή, όμως δεν έχει καταφέρει κάποιος να καθιερώσει έναν αποδεκτό και καθολικό ορισμό, που να περιλαμβάνει όλες τις διαστάσεις της, την ηθική χροιά του, τη διαφάνεια, τους άξονες της βιωσιμότητας. Έχουν χρησιμοποιηθεί, κατά την προσπάθεια οριοθέτησης αρκετοί ορισμοί όπως Corporate Social Responsibility (C.S.R), Social Responsibility, Social Responsiveness, Corporate Citizenship, Corporate Responsibility. Πιο αντιπροσωπευτική απόπειρα προσέγγισης είναι η διατύπωση του Peter Frankental (2000), ο οποίος πιστεύει άρρηκτα είναι ένας άυλος και πλήρως ασαφής όρος που μπορεί να σημαίνει το οτιδήποτε για τον οποιοδήποτε. Ινστιτούτα, παγκόσμιοι οργανισμοί, ερευνητές, επιχειρηματίες το επιχείρησαν, τι είναι όμως τελικά η Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη;

4.2 Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη & Κοινωνικό Μάρκετινγκ

Η ΕΚΕ δεν ταυτίζεται με τις μεγάλες – γενναιόδωρες χορηγίες που στοχεύει στην διείσδυση του καταναλωτικού τρόπου σκέψης και συμπεριφοράς, δημιουργώντας θετικές εντυπώσεις στη συνείδηση των καταναλωτών-υποψήφιων πελατών. Αντιθέτως, ο όρος αποτελεί μια ολιστική προσέγγιση του όρου επιχειρείν. Δεδομένο θεωρείται πως οι περισσότεροι δυσκολεύονται να πιστέψουν τον ανιδιοτελή χαρακτήρα, τείνοντας περισσότερο να αποδώσουν τις κινήσεις στο δαιμόνιο του μάρκετινγκ. Το Μάρκετινγκ, πρόκειται για ένα κοινωνικό εκ φύσεως φαινόμενο, καθώς τέμνει τις ανάγκες της κοινωνίας και αποτελεί τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στην παραγωγή και την κατανάλωση. Εδώ ακριβώς ελλοχεύει ένας κίνδυνος: η σύγχυση της κοινωνικής ευθύνης με τα καθήκοντα του μάρκετινγκ.

Η εταιρική ευθύνη όμως συνδέεται με το κοινωνικό μάρκετινγκ και συγκεκριμένα με την προσπάθεια επηρεασμού κοινωνικών συμπεριφορών, όχι για να ωφεληθεί η εκάστοτε επιχείρηση, αλλά για να ωφεληθεί το κοινωνικό σύνολο. Συνήθως υπάρχει τακτική συνεργασία με κάποιο Οργανισμό, ΜΚΟ ή κάποιο φορέα δημόσιου χαρακτήρα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η υπεύθυνη κατανάλωση αλκοόλ από την Johnnie Walker και η εκστρατεία της Philip Morris για το κάπνισμα. Πρόκειται λοιπόν για πρακτικές που έχουν να κάνουν με τη βελτίωση της ζωής σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας και το περιβάλλον.

4.3 Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη & Βιωσιμότητα

Όταν γίνεται λόγος για βιώσιμη ανάπτυξη, υπάρχει ταύτιση με όρους όπως διατήρηση, διάρκεια, ανανέωση, όροι που είναι συνυφασμένοι και με τις ανάγκες του αύριο. Οι επιχειρήσεις εφαρμόζουν τα διάφορα είδη του μάρκετινγκ με γνώμονα κυρίως το κέρδος, αλλά με την πάροδο των χρόνων μαζί με τις επιδιώξεις των πρώτων, έχουν αυξηθεί και οι υποχρεώσεις τους απέναντι στην κοινωνία. Κατά τον Porter & Kramer (2006) η κοινωνική ευθύνη αυτή είναι η **συνειδητοποίηση** τόσο από πλευράς της κοινωνίας όσο και από πλευράς επιχειρήσεων, ότι υπάρχει κοινό πεδίο συμφερόντων. Έγινε λοιπόν σταδιακά αντιληπτό ότι επιχειρηματικός χώρος και κοινωνία αλληλοσυμπληρώνονται και αλληλεξαρτώνται.

Η ΕΚΕ εξελίχθηκε σε έναν από τους πιο απαιτητικούς κλάδους στον επιχειρηματικό τομέα και ταυτίζεται με τις αρχές της βιωσιμότητας (Οικονομική ευημερία, Κοινωνική δικαιοσύνη, Περιβαλλοντική προστασία). Ο όρος αναφέρεται στις ενέργειες των επιχειρήσεων που αποσκοπούν στην συμβολή αντιμετώπισης περιβαλλοντικών και κοινωνικών ζητημάτων.

Συγκεκριμένα οι επιχειρήσεις αποτελούν οντότητες οι οποίες είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με το κοινωνικό σύνολο, οφείλουν επομένως να αναγνωρίζουν την ευθύνη που τους αναλογεί, απέναντι στην κοινωνία και το περιβάλλον, να προασπίζουν τις αξίες που χαρακτηρίζουν τον πολιτισμό μας (τον σεβασμό προς τον άνθρωπο - την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και την παροχή ίσων ευκαιριών), με σκοπό την βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και συνεπώς την ποιότητα ζωής.

4.4 Κοινωνικό Μάρκετινγκ Υγείας & Κοινωνικά δίκτυα (Social Media)

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν καθιερωθεί στην ζωή μας και έχουν παίξει καθοριστικό ρόλο στην μεταμόρφωση των τρόπων, με τους οποίους τα άτομα αλληλεπιδρούν μεταξύ τους (Neiger κ.ά., 2012). Σημαντική ακόμη είναι κ η συνεισφορά τους στις επικοινωνιακές εκστρατείες (Ashley & Tuten, 2015). Συνεπώς τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν αναλάβει αναπόσπαστο ρόλο όχι μόνο στην επιχειρηματική κοινότητα και την “επικοινωνία” αλλά και στο πλαίσιο της κοινωνικής επικοινωνίας μάρκετινγκ (Akbar κ.ά., 2021).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ως εργαλείο επικοινωνίας, αποτελούν ουσιαστικό στοιχείο της δημόσιας υγείας. Λειτουργούν επιπρόσθετα ως διάυλος επικοινωνίας για τους καταναλωτές που αναζητούν πληροφορίες και ως περιβάλλον που διαμορφώνει την υγεία, σε συνάρτηση πάντα με το υπάρχον δομημένο περιβάλλον (Abroms, 2019).

Διασταυρώνοντας την βιβλιογραφική ανασκόπηση, και σύμφωνα με τους Hefler κ.ά. (2020), σαφείς στρατηγικές ή ακόμα και κατευθυντήριες γραμμές για κοινωνική δικτύωση, με βάση τον πληθυσμό για την προώθηση της υγείας, δεν υπάρχουν.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης όμως, αποτελούν μια ευκαιρία για τις υπηρεσίες υγείας να συμμετάσχουν στην οικοδόμηση κοινωνικού κεφαλαίου για τις κοινότητές τους

αλλά και για την καθιέρωση στρατηγικών με την ταυτόχρονη επίτευξη εμβέλειας για το κοινωνικό μάρκετινγκ και την προώθηση της υγείας (Jane κ.ά., 2018· Kerrigan κ.ά., 2019). Από την άλλη, η προώθηση της εμπλοκής των καταναλωτών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχει καταστεί σημαντική στρατηγική για την επικοινωνία της υγείας και για την αλλαγή συμπεριφοράς (Bannon κ.ά., 2017).

Πράγματι, οι στρατηγικές που ενθαρρύνουν τη δημιουργία περιεχομένου στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, διαθέτουν τη δυνατότητα εγκιβωτισμού των μηνυμάτων αλλαγής συμπεριφοράς στη ζωή των καταναλωτών (Luxton κ.ά., 2012). Επίσης μία στρατηγική για την βελτίωση του αποτελέσματος είναι η βελτίωση της γνώσης ή ακόμα καλύτερα η βελτίωση της ικανότητας της κατανόησης συγκεκριμένων θεμάτων υγείας και κοινωνικών ζητημάτων (Korda & Itani, 2013). Όσον αφορά τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης σε προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ έχουν καταδείξει ότι η εμπλοκή στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να προσφέρει αμοιβαίο όφελος που εμπλέκει το κοινό ως εταίρο των οργανισμών (Ashley & Tuten, 2015)

Ένα παράδειγμα των όσον αναφέραμε, είναι η μελέτη που πραγματοποιείται τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην πρόληψη της αυτοκτονίας και περιγράφει πως μια καινοτόμος σελίδα κοινωνικής δικτύωσης παρείχε στους χρήστες έναν ανώνυμο, εξατομικευμένο και διαδραστικό τρόπο για να παρουσιάσουν τις δικές τους εμπειρίες διάφορα άτομα που είχαν προσωπική εμπειρία, ενώ περιλάμβανε συνδέσμους προς επαγγελματική βοήθεια και εκπαιδευτικούς πόρους για την πρόληψη της αυτοκτονίας σε τακτικά μηνύματα κοινωνικής δικτύωσης (Shawκ κ.ά., 2019). Τέλος άξιο αναφοράς παράδειγμα – μελέτη είναι η διερεύνηση της επίδρασης σε άτομα που έχουν διαγνωστεί με τον ιό HIV και διαπιστώθηκε μέσα από τα αποτελέσματα της ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν θετικό αντίκτυπο στην αύξηση της ενημερωτικής και συναισθηματικής υποστήριξης (Chen & Shi, 2015).

Καταληκτικά, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω και έχοντας οδηγό την εμπειρισταωμένη έρευνα των Shawky, Kubacki, Dietrich και Weaven (2022), τείνουμε να πούμε ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης θεωρούνται συχνά πανάκεια για την επικοινωνία μάρκετινγκ ωστόσο, η εμπειρική έρευνα που στηρίζει τέτοιους ισχυρισμούς δεν είναι σαφής. Μπορεί να προάγονται τα βασικά οφέλη από την χρήση των κοινωνικών δικτύων, όπως η στοχευμένη και τμηματοποιημένη προσέγγιση και ευαισθητοποίηση, η αλληλεπίδραση και η διαρκής ενημέρωση, ο διάλογος και

συζήτηση περί ευαίσθητων ζητημάτων, υπάρχουν όμως και πολλές και όχι αμελητέες προκλήσεις, όπως η ικανότητα δημιουργίας περιεχομένου, αλληλεπίδρασης, κρίσης και αντίστασης όταν οι ίδιοι οι χρήστες αποτελούν στόχο της τμηματοποίησης (Shawky κ.ά., 2022).

Κεφάλαιο 5^ο

5.1 Θεωρία Μέσων σκοπού (Means Ends Theory)

Η Θεωρία Μέσων-Σκοπού ή Αλυσίδα Μέσων-Σκοπού ήρθε στο προσκήνιο από τον Jonathan Gutman, καθιερώθηκε στον κλάδο του Marketing, το 1982 και αποτέλεσε ένα πάρα πολύ ευέλικτο και χρήσιμο εργαλείο στη φαρέτρα της ποιοτικής έρευνας. Τα μοντέλα αλυσίδας μέσων-τέλους χρησιμοποιούν μια διαδικασία κλιμάκωσης (laddering), για να διαφωτίσουν τους μη παρατηρήσιμους εσωτερικούς κόσμους των καταναλωτών (Chan κ.ά., 2022). Πρωτεύων στόχος είναι να διερευνηθούν οι συνδέσεις μεταξύ εκείνων των ποιοτικών μεταβλητών οι οποίες οδηγούν τον πελάτη στην τελική του απόφαση όπως για παράδειγμα να αγοράσει ένα προϊόν ή να δεχθεί μία υπηρεσία.

Πιο συγκεκριμένα η θεωρία αυτή φανερώνει ένα φάσμα τριών διαφορετικών ποιτήτων (γνωρίσματα, οφέλη, αξίες), εμφάνισης μέσω των οποίων το προϊόν γίνεται αντιληπτό ως κάτι χρήσιμο στο νου του καταναλωτή ή του εν δυνάμει καταναλωτή. Πιο αναλυτικά τα τρία αυτά επίπεδα παραθέτονται ιεραρχικά σύμφωνα με το συλλογισμό ότι τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα ενός προϊόντος (attributes) οδηγούν σε οφέλη (benefits) τα οποία, με τη σειρά τους, παράγουν ικανοποίηση ή αποτελέσματα που έχουν αξία (value) για τον καταναλωτή. Αναλυτικότερα και σύμφωνα με τον Gutman (1982):

- ✓ Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα (attributes), δηλαδή τα συμπαγή και απτά χαρακτηριστικά του προϊόντος (χρώμα, καθαρότητα, υφή, συσκευασία, ποσότητα κ.ά.)
- ✓ Τα οφέλη (benefits): δηλαδή η αντίληψη του τι παρέχει το προϊόν στον καταναλωτή καθώς και οι αφηρημένες κοινωνικό-ψυχολογικές συνέπειες που προκύπτουν από την κατανάλωσή του.

- ✓ Οι αξίες (values): δηλαδή οι μη απτές, υψηλότερου βαθμού συνέπειες και αποτελέσματα που προκύπτουν από την κατανάλωση ενός προϊόντος, για παράδειγμα, η προτίμηση σ' ένα προϊόν που συμβάλει στην προστασία του περιβάλλοντος.

Οι συσχετίσεις αυτές μεταξύ ποιοτικών χαρακτηριστικών ωφελειών και αξιών αποκαλούνται «αλυσίδες μέσων- σκοπού» και διερευνούν τις συσχετίσεις που οδηγούν τους καταναλωτές στην απόφαση αγοράς τους. Η θεωρία της αλυσίδας μέσων σκοπού πέραν του γεγονότος ότι οριοθετεί και αποσαφηνίζει τα στρατηγικά σημεία ανάδειξης ενός προϊόντος, μπορεί να εστιάσει στα διαφορετικά τμήματα των καταναλωτών κατανόηση της αντιληπτικής συμπεριφοράς των διαφορετικών τμημάτων καταναλωτών (segments) που απαρτίζουν μια αγορά (Kaciak & Cullen, 2006). Ακόμη η θεωρία «μέσου σκοπού» συνδέει τις ποιοτικές μεταβλητές της προτίμησης με το μείγμα μάρκετινγκ προϊόντος (marketing mix) θέτοντας στο σχετικό προβληματισμό στην αντίστιξη ποιότητα και κόστος: η ύπαρξη στοιχείων ποιότητας είναι ανάλογη του κόστους ενός προϊόντος – αν και όχι πάντα.

Εκτός από τις ωφέλειες του εργαλείου ποιοτικής ανάλυσης, υπάρχουν και αδυναμίες με πρώτο και σημαντικότερο την καταγραφή των απαραίτητων πληροφοριών, οι οποίες εξαρτώνται ως ένα βαθμό από την ικανότητα αυτού που θέτει τα ερωτήματα και ακόμα περισσότερο από τη διάθεση του συνεντευξιαζόμενου να είναι ειλικρινής, να συνεργαστεί και γενικότερα να αντιληφθεί όλο το ύφος και τη λογική της συνέντευξης. Επίσης, για να αποφευχθεί η απόκρυψη πληροφοριών και να υπάρχει μία επικοινωνιακή συζήτηση, πρέπει να δημιουργηθούν πριν την διαδικασία της συνέντευξης, ισχυροί δεσμοί εμπιστοσύνης, καθώς κατά την διαδικασία της κλιμάκωσης, ο ερωτώμενος θα ζητηθεί να αποκαλύψει προσωπικά στοιχεία ή ιδιαιτερότητες του χαρακτήρα του.

5.2 Συνοπτική παρουσίαση ιδιωτικής κλινικής

Ο Όμιλος Euromédica παρέχει τις υπηρεσίες του μέσω ενός εκτεταμένου δικτύου πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα. Το δίκτυο περιλαμβάνει

κέντρα αποκατάστασης, ιδιωτικές κλινικές, μονάδα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στις μεγαλύτερες Ελληνικές πόλεις.

Ο Όμιλος Euromedica στη Θεσσαλονίκη διαθέτει δύο Γενικές Κλινικές, μία Μαιευτική, μία Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ένα Κέντρο Αποκατάστασης και έξι Διαγνωστικά Κέντρα. Στη Βόρεια Ελλάδα διαθέτει μια Γενική Κλινική και Διαγνωστικά Κέντρα σε Κοζάνη, Αλεξανδρούπολη και Κατερίνη. Στην Κεντρική Ελλάδα ο Όμιλος και συγκεκριμένα στην Λάρισα διαθέτει δύο Διαγνωστικά Κέντρα. Στην Αττική, ο Όμιλος εξελίσσει δέκα Διαγνωστικά Κέντρα και μία Γενική Κλινική. Τέλος, η Euromedica, διαθέτει δύο υπερσύγχρονες κλινικές στην Κρήτη και την Ρόδο. Στην Κρήτη, λειτουργεί επιπλέον και δύο Διαγνωστικά Κέντρα. Ο Όμιλος έχει την υποστήριξη του αμερικανικού επενδυτικού κεφαλαίου Farallon.

5.2.1 Όραμα και Αποστολή

Όραμα του Ομίλου είναι να παρέχει καινοτόμες, υψηλού επιπέδου ολοκληρωμένες υπηρεσίες στον τομέα της υγείας. Κριτήριο αποτελεί η ασφάλεια των ασθενών σύμφωνα με τους διεθνείς προδιαγραφές. Για το σκοπό αυτό επιδιώκει τη συνεργασία με κορυφαίους γιατρούς όπου δραστηριοποιείται, επανδρώνει τους μονάδες του με καταρτισμένο και έμπειρο προσωπικό, εφαρμόζει πρόγραμμα εκπαίδευσης προσωπικού και πραγματοποιεί ενημερώσεις επιστημονικού ενδιαφέροντος για τους γιατρούς με τους οποίους συνεργάζεται. Επιπλέον μέσα από ένα επενδυτικό πρόγραμμα, επενδύει σε μηχανήματα τεχνολογίας αιχμής και φροντίζει για την ανανέωση του ιατρικού και τεχνολογικού εξοπλισμού.

Δεκαεπτά διαγνωστικά κέντρα του Ομίλου σε όλη την Ελλάδα συμμετέχουν στο πρόγραμμα για δωρεάν μαστογραφία «Φώφη Γεννηματά», που εντάσσεται στη δράση Πρόληψη Καρκίνου του Μαστού-Ψηφιακή μαστογραφία Πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης». Το πρόγραμμα απευθύνεται σε όσες γυναίκες διαθέτουν ΑΜΚΑ και διαμένουν στην Ελλάδα. Ο Όμιλος ψηφιακούς μαστογράφους και προσφέρει εξατομικευμένη φροντίδα από έμπειρο προσωπικό

5.2.2 Δράσεις Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης

Ο Όμιλος έχει αναπτύξει ένα πρόγραμμα ενεργειών Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης και προσπαθεί να βρίσκεται συστηματικά στο πλευρό και άλλων ατόμων που έχουν ανάγκη. Ενδεικτικά, κάποιες από τις δράσεις Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της κλινικής είναι:

- ✓ Η χορηγία ενός γεύματος την εβδομάδα και δωρεάν εξετάσεις και νοσηλεία στα παιδιά που φιλοξενούνται στο Παπάφειο Κέντρο Παιδικής Μέριμνας.
- ✓ Η παροχή δωρεάν εξετάσεων και νοσηλείας στα παιδιά που φιλοξενούνται στο σπίτι του «Χαμόγελου του Παιδιού».
- ✓ Ως «Επίσημος Υποστηρικτής της Ελληνικής Ολυμπιακής Ομάδας» έχει αναλάβει τη δωρεάν κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των αθλητών του Προγράμματος της Ελληνικής Ολυμπιακής Επιτροπής σε ετήσια βάση.

Η έννοια της αλληλεγγύης βρίσκεται στον πυρήνα της Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης, που είναι διαχρονικά συνεπής απέναντι στον κοινωνικό της ρόλο. Στο πλαίσιο αυτό, για πολλά χρόνια στηρίζει έμπρακτα την τοπική κοινωνία, και όχι μόνο, ενισχύοντας δομές, κοινωνικούς φορείς, οργανώσεις, αλλά και αθλητικές διοργανώσεις με χορηγίες. Στόχο έχει να συνδράμει συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες που έχουν ανάγκη από καθημερινή στήριξη. Ιδιαίτερη ευαισθησία δείχνει στις ανάγκες των παιδιών. Ο Όμιλος ενισχύει το ενδιαφέρον για μάθηση, προωθεί και την οργάνωση και αποτελεσματικότητα, την ομαδικότητα και τη συνεργασία με σεβασμό στον άνθρωπο.

5.3 Μεθοδολογία Έρευνας

Η μεθοδολογική προσέγγιση που χρησιμοποιείται για την άντληση πληροφοριών σύμφωνα με τη θεωρία μέσων-σκοπού είναι η laddering, η κλιμακωτή δηλαδή διαδικασία που πραγματοποιείται με προσωπικές συνεντεύξεις. Τα άτομα που συμμετέχουν απαντούν σε ερωτήσεις που έχουν στόχο να αποκαλύψουν προσωπικές πτυχές του εαυτού τους. Πρόκειται για μια προσπάθεια ενδοσκοπήσης, ώστε να γίνουν αντιληπτά τα κίνητρα που οδηγούν σε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά (Reynolds &

Gudman, 1982) και στην προκειμένη περίπτωση η εθελοντική συμμετοχή σε δράσεις κοινωνικής ωφέλειας στα πλαίσια που καθορίζει το εργασιακό τους περιβάλλον. Τα άτομα που λαμβάνουν μέρος στη συνέντευξη θα πρέπει να είναι ακριβή αφενός ως προς τα χαρακτηριστικά που θεωρούν σημαντικά για τα ίδια και αφετέρου ως προς τις ωφέλειες και τις αξίες που ακολουθούν τα χαρακτηριστικά αυτά. Θα πρέπει να απαντηθούν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα.

- ✓ Ποια είναι συνήθως τα χαρακτηριστικά που εξετάζετε ώστε να συμμετάσχετε σε κάποια δράση που αναλαμβάνετε;
- ✓ Γιατί αυτά τα χαρακτηριστικά είναι βαρύνουσας σημασίας για εσάς;
- ✓ Πιστεύετε ότι τα οφέλη που προκύπτουν αναβαθμίζουν την ποιότητα της ζωής σας ή επηρεάζουν με κάποιο τρόπο το προσωπικό σας σύστημα αξιών;

Επιμέρους ερωτήματα αφορούν στη γνώση για την ύπαρξη του κοινωνικού μάρκετινγκ, την ενημέρωση, τις σχέσεις με συναδέλφους και εργοδότες, το οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον, τις ανησυχίες και τις προσδοκίες τους.

Η παρούσα έρευνα στοχεύει στην ποιοτική προσέγγιση των αντιληπτικών διαστάσεων οι οποίες σχετίζονται με την συμμετοχή των εργαζομένων σε προγράμματα και δράσεις με κοινωνικό προσανατολισμό, στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης.

Πιο συγκεκριμένα οι **ερευνητικές υποθέσεις** είναι:

H1: Η ανάπτυξη δράσεων κοινωνικού μάρκετινγκ των ιδιωτικών φορέων υγείας στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής τους ευθύνης ενεργοποιούν αλτρουιστικά κίνητρα και οδηγούν στην κοινωνική προσφορά.

H2: Οι συμμετέχοντες στις δράσεις έχουν υψηλό αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.

H3: Η συμμετοχή στις δράσεις μπορεί να βελτιώσει το επίπεδο των εργασιακών σχέσεων.

H4: Το αίσθημα για κοινωνική δικαιοσύνη και προσφορά αποτελεί πρωτεύουσα κινητήρια δύναμη για συμμετοχή σε δράσεις κοινωνικού μάρκετινγκ.

Στην παρούσα ερευνητική εργασία συμμετείχαν δέκα εργαζόμενοι από την κλινική Euromédica της Θεσσαλονίκης και οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν για τον καθένα χωριστά στο χρονικό διάστημα Ιουνίου – Ιουλίου 2022. Εξετάστηκαν άτομα

ηλικίας από 22-65 ετών. Από αυτούς οι επτά είναι γυναίκες (πέντε άγαμες και τρεις έγγαμες) και οι τρεις άνδρες. Τρεις εργαζόμενοι είναι γιατροί, τέσσερις νοσηλεύτριες/τριες, δύο ανήκουν στο βοηθητικό προσωπικό της κλινικής (καθαρίστρια-τραπεζοκόμος) και μια είναι διοικητική υπάλληλος. Τέσσερα άτομα έχουν πανεπιστημιακή εκπαίδευση και εξειδίκευση. Μια είναι απόφοιτη λυκείου και οι υπόλοιποι είναι απόφοιτοι ΙΕΚ.

ΠΡΟΦΙΛ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

ΦΥΛΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΑΝΔΡΑΣ	64	ΓΙΑΤΡΟΣ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	ΕΓΓΑΜΟΣ
ΑΝΔΡΑΣ	62	ΓΙΑΤΡΟΣ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	ΕΓΓΑΜΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΑ	34	ΓΙΑΤΡΟΣ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	ΑΓΓΑΜΗ
ΓΥΝΑΙΚΑ	23	ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	ΙΕΚ	ΑΓΓΑΜΗ
ΓΥΝΑΙΚΑ	24	ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	ΙΕΚ	ΑΓΓΑΜΗ
ΓΥΝΑΙΚΑ	25	ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	ΙΕΚ	ΑΓΓΑΜΗ
ΑΝΔΡΑΣ	32	ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ	ΙΕΚ	ΑΓΓΑΜΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΑ	22	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΓΓΑΜΗ
ΓΥΝΑΙΚΑ	62	ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΕΓΓΑΜΗ
ΓΥΝΑΙΚΑ	42	ΔΙΟΙΚΗΣΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	ΕΓΓΑΜΗ

Πίνακας 2: Προφίλ Συμμετεχόντων

Οι συνεντεύξεις δόθηκαν σε χαλαρή και φιλική ατμόσφαιρα και αφού οι συνεντευξιαζόμενοι παρέθεσαν τα χαρακτηριστικά που ξεχώρισαν, τους ζητήθηκε να διευκρινίσουν τους λόγους που το καθένα από αυτά ήταν σημαντικό για αυτούς, ώστε να συγκεκριμενοποιηθούν οι ωφέλειες/συνέπειες της επιλογής τους. Όσον αφορά το τρίτο στάδιο της αλυσίδας μέσων-σκοπού που αναφέρεται στις προσωπικές αξίες, δομήθηκε μέσα από επιμέρους διευκρινιστικές ερωτήσεις, έτσι ώστε να αναδυθούν και να αποτυπωθούν οι προσδοκίες και τα κίνητρα που οδηγούν τον καθένα και την καθεμιά στη συμμετοχή των συγκεκριμένων δράσεων.

5.3 Παράθεση αποτελεσμάτων της ποιοτικής έρευνας

Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων, έχοντας ως γνώμονα την θεωρητική προσέγγιση, καταγράφηκαν τα χαρακτηριστικά, οι ωφέλειες και οι αξίες τα οποία παρουσιάζονται αναλυτικά παρακάτω μαζί με τις αντίστοιχες αλυσίδες Μέσων - Σκοπού.

1ος εργαζόμενος

Ο πρώτος εργαζόμενος του Ομίλου euromedica, που δέχτηκε με προθυμία να μιλήσει, είναι ένας γιατρός με μακρόχρονη εμπειρία στο χώρο. Όπως είπε στη διάρκεια της καριέρας του συμμετείχε περιστασιακά σε δράσεις παροχής υπηρεσιών- όχι μόνο ιατρικών- σε ευπαθείς ομάδες, αλλά επισήμανε ότι ο οργανωμένος τρόπος που η κλινική προωθεί το κοινωνικό μάρκετινγκ και η γενικότερη πολιτική της στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης του έδωσε τη δυνατότητα να δραστηριοποιηθεί πιο συγκροτημένα, πιο στοχευμένα και δήλωσε ιδιαίτερα ικανοποιημένος που είναι μέλος αυτού του εγχειρήματος. Από την άλλη πλευρά με δεδομένο το γεγονός ότι οι ιατρικές εξειδικευμένες εξετάσεις είναι ιδιαίτερα δαπανηρές, θεωρεί ότι η προσφορά της δωρεάν παροχής υπηρεσιών, ειδικά σε μια περίοδο που η οικονομική κρίση περιόρισε τις οικονομικές δυνατότητες όχι μόνο των ευπαθών ομάδων αλλά και μεγάλου μέρους του πληθυσμού, είναι ιδιαίτερα πολύτιμη, αναγνωρίζοντας ταυτόχρονα την αδυναμία του κράτους να καλύψει συνολικά τις ανάγκες. Μια ακόμη επισήμανση που έκανε αφορούσε στο φόβο ιδιαίτερα των γυναικών για εξετάσεις θεωρώντας τον αποτέλεσμα κακής ή ελλιπούς ενημέρωσης. Επιπλέον, η προσέγγιση αυτών των ανθρώπων, η διαπροσωπική επαφή μαζί τους για να καταπολεμηθεί ο φόβος τους, η καίρια παρέμβαση πολλές φορές, τον έκανε να νιώθει ότι πρόσφερε κάτι ουσιαστικό. Βέβαια δήλωσε ότι ωφελήθηκε πρακτικά και ο ίδιος γιατί μπόρεσε να εξασκηθεί σε νέες τεχνολογίες και είχε πρόσβαση σε ενημερώσεις και εκπαιδευτικά σεμινάρια. Όπως είπε χαρακτηριστικά « για να είναι κανείς αποτελεσματικός στη δουλειά του πρέπει να ενημερώνεται συνεχώς».



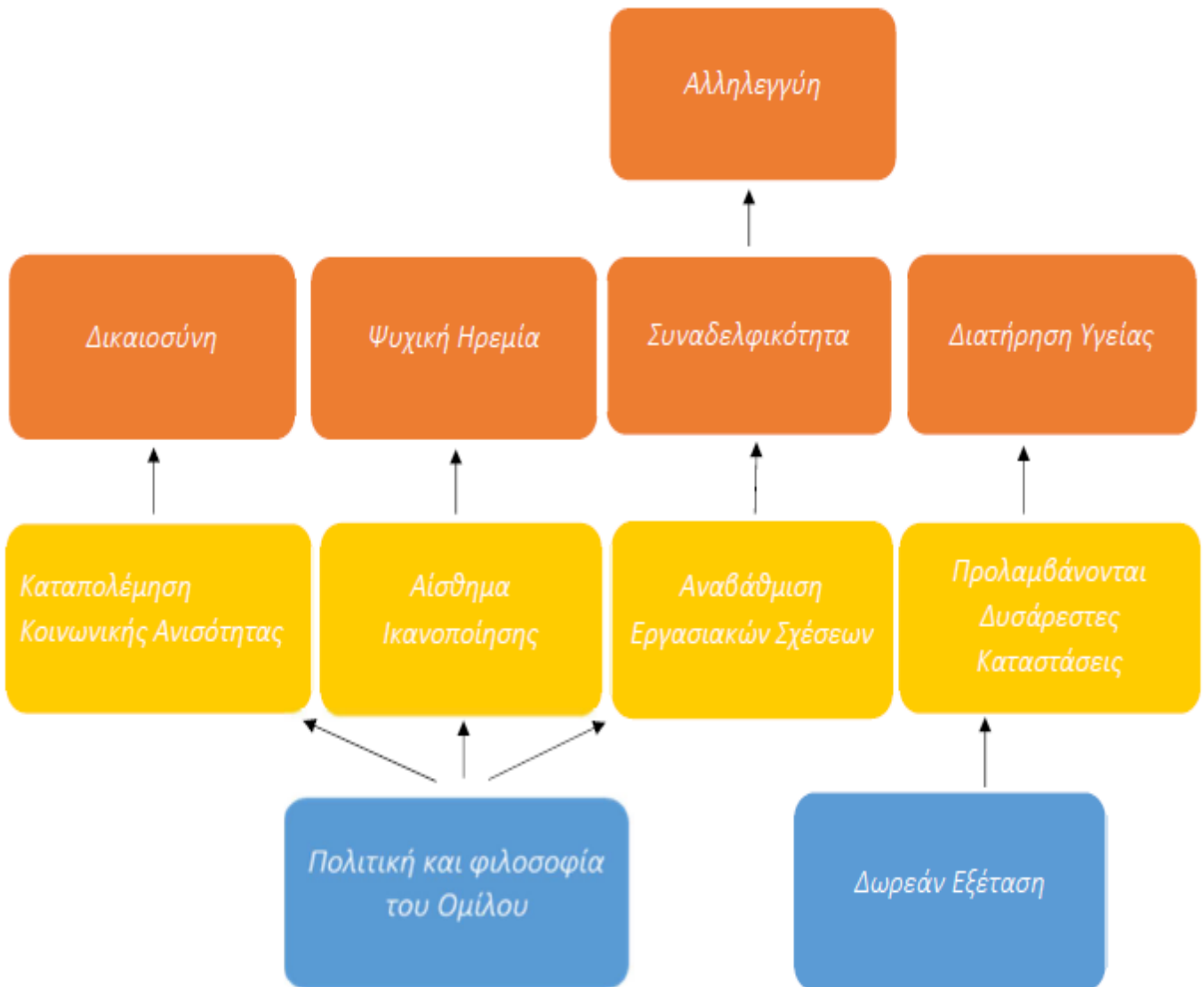
Διάγραμμα 4: 1η Αλυσίδα

2ος εργαζόμενος

Ο δεύτερος εργαζόμενος είναι επίσης άνδρας με πολλά χρόνια υπηρεσίας στο χώρο της δημόσιας και ιδιωτικής υγείας. Δήλωσε φανατικός των προγραμμάτων ενημέρωσης γιατί θεωρεί πως στην χώρα μας υπάρχει μεγάλο κενό, όχι γιατί δεν έχουν πραγματοποιηθεί καμπάνιες είτε από το κράτος είτε από ιδιώτες αλλά είναι περιστασιακές και συνήθως προβάλλονται σε παγκόσμιες ημέρες. Θεωρεί ότι η ενημέρωση πρέπει να αποτελεί μέρος της παιδείας μας και επικροτεί τις πρωτοβουλίες του Ομίλου στον οποίο εργάζεται. Υποστήριξε ότι είναι πολύ σημαντική για τον ίδιο η προώθηση ενός συστήματος αξιών με ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα από τον

εργασιακό χώρο, γιατί τα οφέλη δεν έχουν αποδέκτες μόνο τους ασθενείς ή τους πολίτες γενικότερα αλλά δημιουργούν ένα άλλο κλίμα ανάμεσα στους εργαζόμενους που θεωρούν συνήθως τις πολιτικές των επιχειρήσεων που εργάζονται καθαρά κερδοσκοπικές. Ταυτόχρονα, οι δωρεάν εξετάσεις διευκολύνουν τις ασθενέστερες οικονομικά ομάδες οι οποίες αισθάνονται απομονωμένες και αβοήθητες. Η πρόσβαση στο ύψιστο αγαθό της υγείας είναι για αυτόν προτεραιότητα. Όπως χαρακτηριστικά είπε, «έχουν δει τα μάτια μου απίστευτες καταστάσεις όλα αυτά τα χρόνια που σε κάνουν να ντρέπεσαι σαν άνθρωπος». Τέλος η ευγνωμοσύνη που εισπράττει κάθε φορά από τη συμμετοχή του στις δράσεις του δίνει την αίσθηση ότι εκπληρώσει ως ένα σημείο τον προορισμό του ως επιστήμονας και ως άνθρωπος.

2^η ΑΛΥΣΙΔΑ



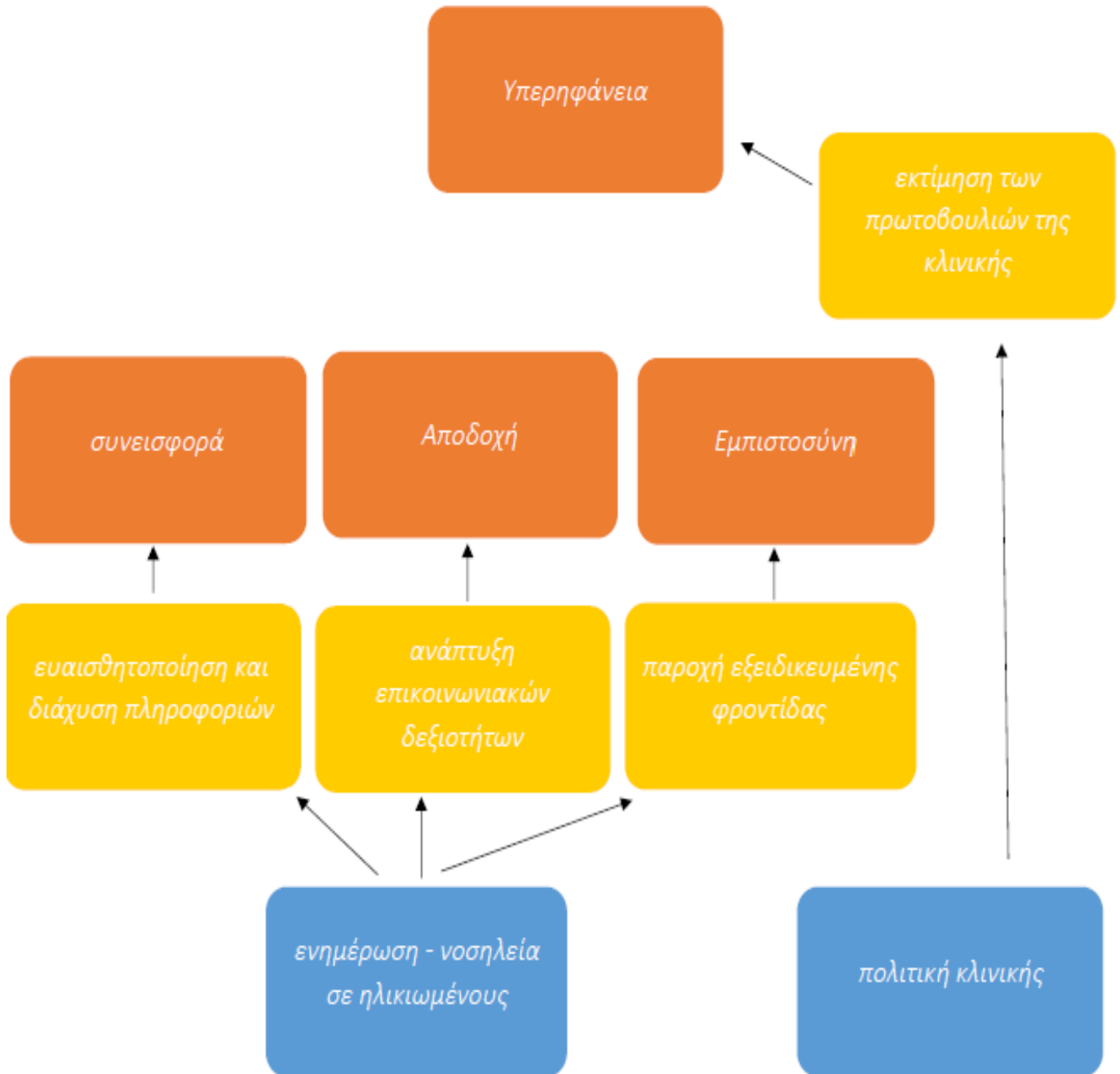
Διάγραμμα 5: 2^η Αλυσίδα

3^η εργαζόμενη

Πρόκειται για μια τριαντατετράχρονη γιατρό η οποία εργάζεται για πρώτη φορά σε ιδιωτική κλινική μετά την απόκτηση της ειδικότητας της σε δημόσιο νοσοκομείο. Έχει συμμετάσχει κατά καιρούς σε δράσεις κοινωφελών προγραμμάτων που δεν άπτονταν

πάντα του αντικειμένου της. Το γεγονός ότι ο Όμιλος που εργάζεται έχει εντάξει στην πολιτική του την συστηματική ενημέρωση των πολιτών πάνω σε θέματα υγείας και πραγματοποιεί δράσεις προγραμματισμένες σε ετήσια βάση, την ικανοποιεί ιδιαίτερα, αλλά δεν την εκπλήσσει, δεδομένου ότι στη διάρκεια των μεταπτυχιακών της σπουδών στο εξωτερικό, η φιλοσοφία της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης και η πολιτική του κοινωνικού μάρκετινγκ είναι περισσότερο διαδεδομένη. Θεωρεί ότι η προσπάθεια για ενημέρωση πρέπει να είναι συνεχής για να υπάρχει ανταπόκριση και οι πολίτες να αποκτήσουν ενσυναίσθηση της φροντίδας και πρόληψης τόσο για τον εαυτό τους όσο και για τους άλλους. Είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένη σε θέματα που αφορούν ηλικιωμένους γιατί θεωρεί ότι αδικούνται στη χώρα μας και αποτελούν μια ηλικιακή ομάδα στην οποία αξίζει να φερόμαστε με σεβασμό. Όπως είπε χαρακτηριστικά «δεν έχουμε το δικαίωμα επειδή έπαψαν να είναι παραγωγικοί να τους παροπλίζουμε και να αδιαφορούμε για το δικαίωμά τους στη ζωή». Επισήμανε ιδιαίτερα την ανάγκη τους για επικοινωνία και αποδοχή και το γεγονός ότι αντιλαμβάνονται πως το ενδιαφέρον είναι γνήσιο και δεν κινείται στα όρια της ελεημοσύνης, την συγκινεί και την ικανοποιεί απόλυτα. Τέλος παρατήρησε πόσο την επηρέασε και την εξέπληξε ευχάριστα η διαπροσωπική σχέση που ανέπτυξε μαζί τους.

3^η ΑΛΥΣΙΔΑ

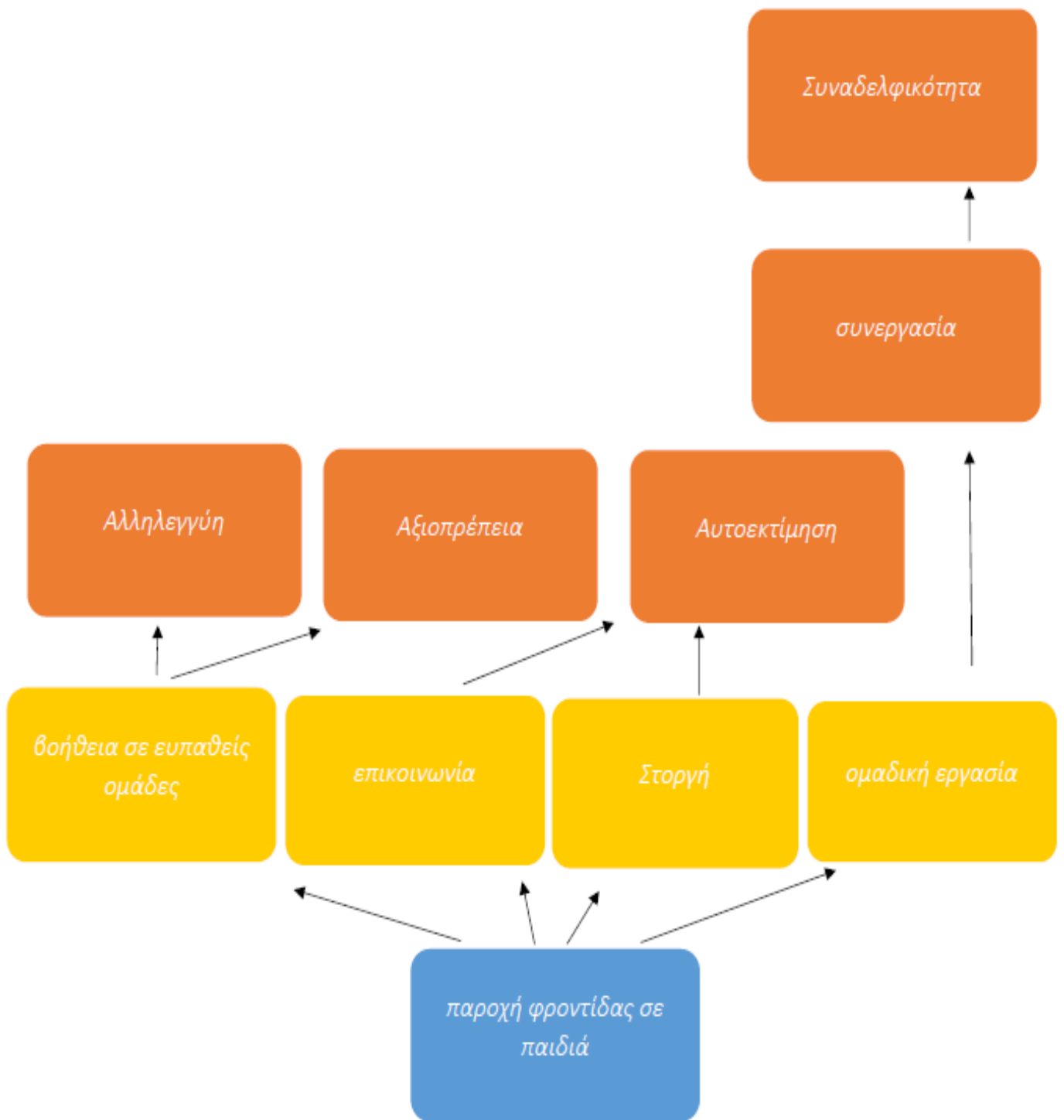


Διάγραμμα 6: 3^η Αλυσίδα

4η εργαζόμενη

Η τέταρτη εργαζόμενη είναι εικοσιτριάχρονη νοσηλεύτρια και εργάζεται για πρώτη φορά στην κλινική. Δεν είχε συμμετάσχει μέχρι τώρα σε καμιά οργανωμένη δράση. Μάλιστα παραδέχτηκε πως δεν γνώριζε το εύρος των δραστηριοτήτων του Ομίλου, ούτε μπήκε στην ιστοσελίδα του για να ενημερωθεί σχετικά. Η πρώτη της συμμετοχή οφείλονταν στην παρότρυνση των συναδέλφων της και οι δράσεις που έκτοτε την ενδιαφέρουν αφορούν κυρίως στα παιδιά. Βέβαια διευκρίνισε ότι στα πλαίσια της δουλειάς της πάντα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητη σε περιπτώσεις παιδιών και ιδιαίτερα αυτών που αντιμετωπίζουν χρόνια νοσήματα. Στην πορεία ανακάλυψε ότι με τη συμμετοχή της στις δράσεις του Ομίλου πέρα από την αυτονόητη φροντίδα που παρείχε, ανέπτυξε μια πιο προσωπική σχέση με τα παιδιά που φρόντιζε, τα οποία επικοινωνήσαν σε αυτή τα συναισθήματα, τους προβληματισμούς και τις ιδιαίτερες σκέψεις τους, κάτι που δεν το εισέπραττε σε τέτοιο βαθμό στην καθημερινότητά της, δεδομένου ότι τα παιδιά αυτά εκτός των προβλημάτων υγείας που έχουν, στερούνται της μητρικής φροντίδας, είναι παιδιά εγκαταλειμμένα ή ορφανά, χωρίς πόρους και εξαρτώμενα από δομές που προσπαθούν να τους εξασφαλίσουν όσο το δυνατό μια φυσιολογική ζωή. Μια ακόμα πτυχή που αναδείχθηκε, αφορά στη διεύρυνση των σχέσεων με τους συναδέλφους της, γιατί συνυπήρξε με άτομα διαφορετικών τμημάτων και ειδικοτήτων με τα οποία δύσκολα θα έρχονταν σε επαφή στο εργασιακό της περιβάλλον. Ο κοινός σκοπός και η συνεργασία που ανέπτυξαν αισθάνεται πως τοποθέτησε τη σχέση τους σε άλλη βάση. Επιπλέον, αναθεώρησε τη άποψη που είχε για τις προθέσεις των ιδιωτικών επιχειρήσεων, γιατί παρά τα προβλήματα που υπάρχουν- όπως είπε, «κανένας εργαζόμενος δεν θα βρει τις ιδανικές συνθήκες»- η πολιτική της προσφοράς, της ισότιμης μεταχείρισης και ανταπόδοσης στην κοινωνία μέρους της ωφέλειας του Ομίλου, της δημιουργεί ασφάλεια και σιγουριά. Τέλος δήλωσε πως ο ενθουσιασμός που μετέδωσε στο οικογενειακό και φιλικό της περιβάλλον ώθησε και άλλους να γίνουν πιο ενεργοί και να επιδιώξουν να πληροφορηθούν για ανάλογα εγχειρήματα.

4^η ΑΛΥΣΙΔΑ

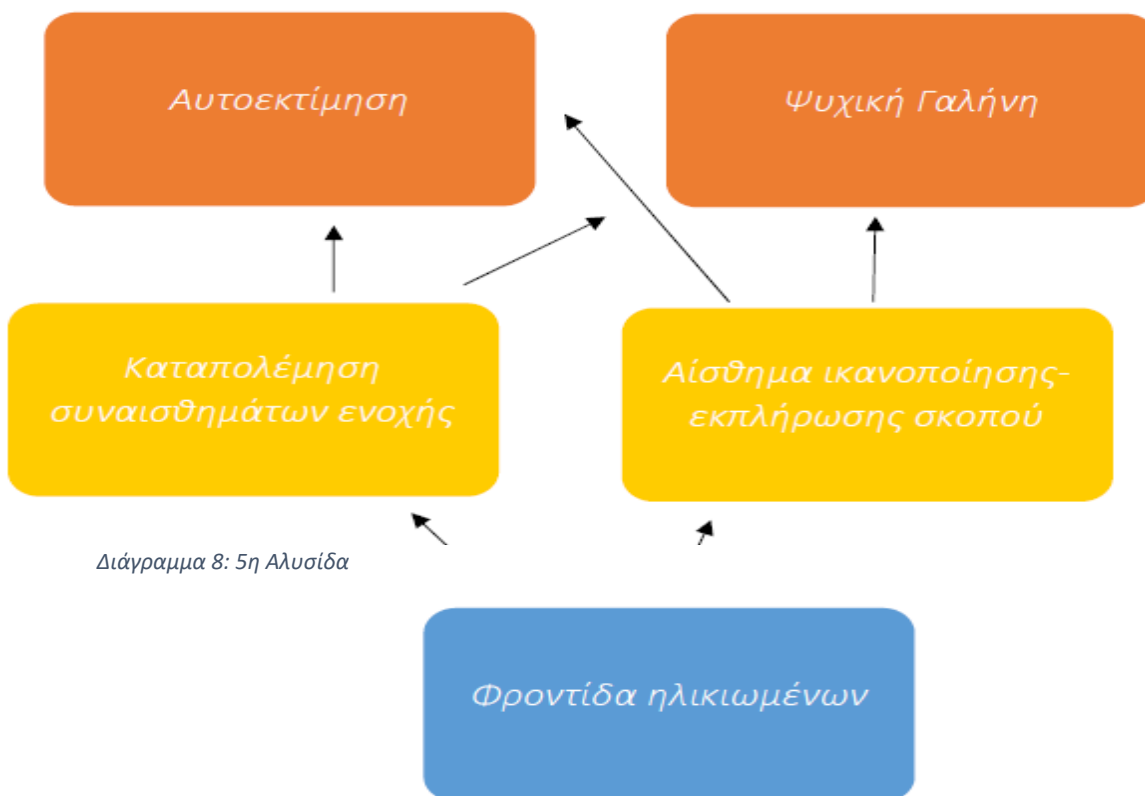


Διάγραμμα 7: 4η Αλυσίδα

5η εργαζόμενη

Η επόμενη εργαζόμενη είναι επίσης νοσηλεύτρια, εικοσιτεσσάρων χρονών και άγαμη. Δεν συμμετείχε σε οργανωμένη δράση πριν εργαστεί στην κλινική, ούτε ενημερώθηκε από την ιστοσελίδα. Αγνοούσε το περιεχόμενο του όρου κοινωνικό μάρκετινγκ και θεωρούσε ότι οι δράσεις αυτές γίνονται από φιλανθρωπικά σωματεία, από ΜΚΟ ή από το κράτος και οι ιδιώτες απλά συμμετέχουν με κάποιο τρόπο. Την πρώτη φορά που θέλησε να συμμετάσχει, η δράση αφορούσε στη φροντίδα ηλικιωμένων ορμώμενη από προσωπικό βίωμα, διότι δεν είχε τη δυνατότητα να προσφέρει βοήθεια σε άτομο του στενού οικογενειακού της περιβάλλοντος όταν τη χρειάζονταν. Έκτοτε φρόντιζε να ενημερώνεται για τις δράσεις του Ομίλου και να συνδράμει όποτε έχει την ευχέρεια αντλώντας ικανοποίηση και αποδοχή.

5η ΑΛΥΣΙΔΑ

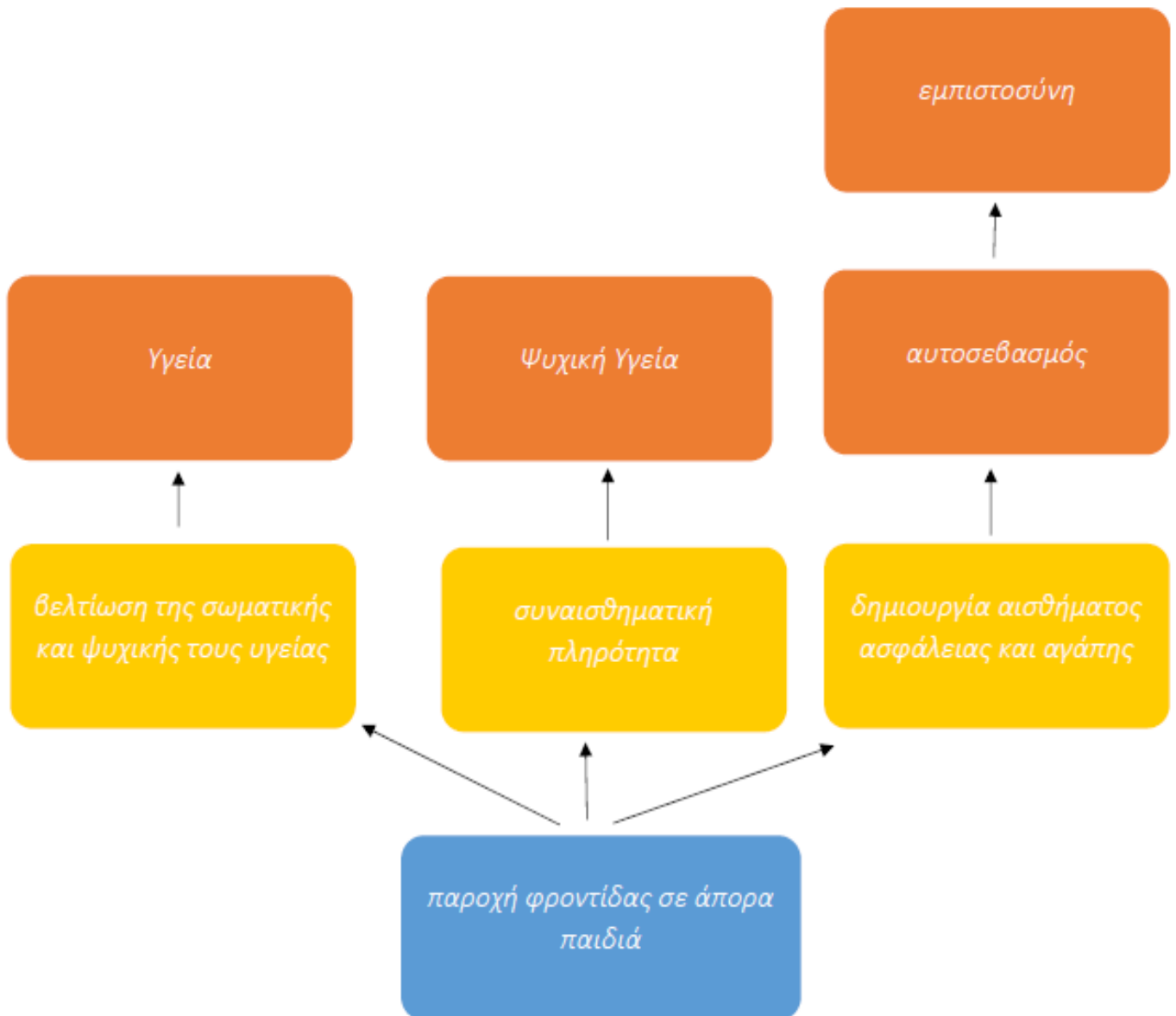


Διάγραμμα 8: 5η Αλυσίδα

6η εργαζόμενη

Πρόκειται για εικοσιπεντάχρονη νοσηλεύτρια με μικρή εμπειρία πριν προσληφθεί στη συγκεκριμένη κλινική. Είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένη σε θέματα προστασίας και περίθαλψης άπορων παιδιών, αν και η συμμετοχή της σε δράσεις ήταν περιστασιακή. Η διαπίστωση ότι η κλινική στην οποία εργάζεται προωθεί το κοινωνικό μάρκετινγκ, για το οποίο δεν γνώριζε πριν, την έκανε να αισθάνεται σιγουριά ότι κάθε ενέργεια σε αυτή την κατεύθυνση θα γίνεται με υπευθυνότητα και οργάνωση με στόχο την σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών. Και μόνο το γεγονός είπε « ότι εισπράττει αγάπη επειδή τα παιδιά νιώθουν ασφάλεια σε ωθεί να συνεχίσεις πιο συνειδητά, πιο ενεργά». Βέβαια είπε πως είναι πρόθυμη να στηρίζει οποιαδήποτε πρωτοβουλία της διεύθυνσης. Επίσης τόνισε ότι έχει την αίσθηση πως σε ένα τέτοιο εργασιακό περιβάλλον με αυτή τη φιλοσοφία και νοοτροπία θα αντιμετωπίζεται και η ίδια αξιοκρατικά και με σεβασμό, κάτι που θεωρεί «δυσεύρετο» στα χρόνια των μνημονίων και της κρίσης όπου η εκμετάλλευση πήρε τεράστιες διαστάσεις.

6^η ΑΛΥΣΙΔΑ

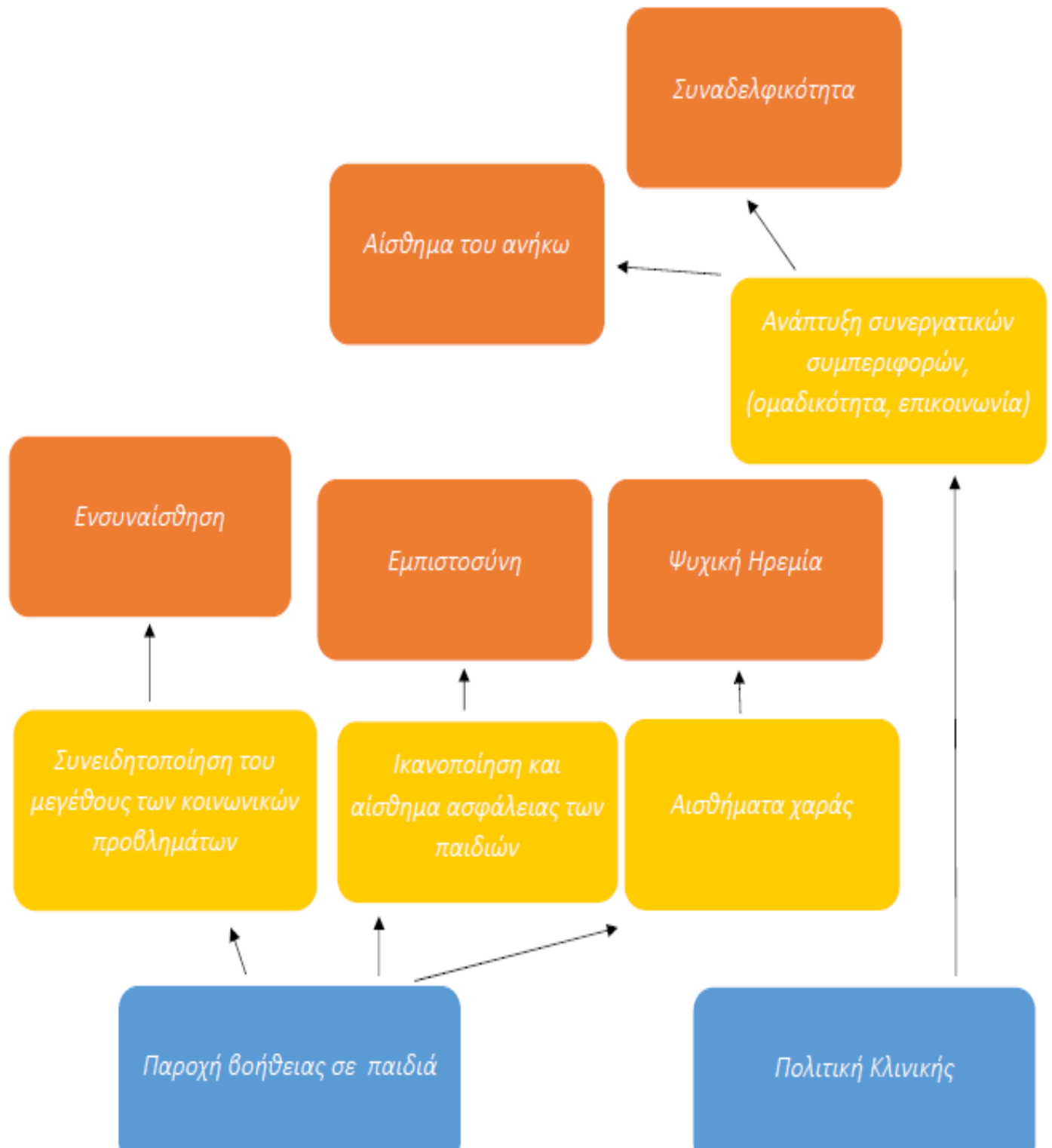


Διάγραμμα 9: 6η Αλυσίδα

7ος εργαζόμενος

Ο τριανταδύαχρονος νοσηλευτής εργάζεται τα τελευταία χρόνια στην euromedica. Πριν εργαζόταν σε άλλες ιδιωτικές κλινικές και συμμετείχε σε δράσεις κοινωφελείς ανεξάρτητες όμως από το εργασιακό του περιβάλλον. Έγινε γνώστης της έννοιας του κοινωνικού μάρκετινγκ στην τωρινή του εργασία. Μέχρι τότε θεωρούσε ότι οι διάφορες επιχειρήσεις συνεπικουρούν καμπάνιες ενημέρωσης κυρίως με χρηματικά ποσά περιστασιακά, χωρίς οι ενέργειες αυτές να συνδέονται με κάποια πολιτική που να αποβλέπει κάπου αλλού εκτός από το κέρδος στα πλαίσια του ανταγωνισμού. Αν και δύσπιστος αρχικά απέναντι στην φιλοσοφία και πρακτική της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης που υιοθετεί ο Όμιλος, διαπίστωσε στην πορεία ότι οι ενέργειες σε αυτή την κατεύθυνση δεν ήταν μέρος μιας διαφημιστικής προώθησης του Ομίλου- όπως έβλεπε να συμβαίνει στις περισσότερες επιχειρήσεις- αλλά απέβλεπαν στην ουσιαστική βοήθεια των ευάλωτων ομάδων και ότι η μεθοδική και με διάρκεια παροχή υπηρεσιών λειτουργεί ανταποδοτικά και μακροπρόθεσμα προς όφελος και της επιχείρησης. Αυτή η διαπίστωση τον ώθησε σε συμμετοχή στις δράσεις του Ομίλου και κυρίως σε όσες έχουν στο επίκεντρό τους τα παιδιά. Τα οικονομικά προβλήματα που έγιναν εντονότερα με την πανδημία και τώρα με την ενεργειακή κρίση, έφεραν σε ακόμα πιο δυσχερή θέση τους ευάλωτους πολίτες και ειδικά τα παιδιά που χωρίς στηρίγματα υλικά και ηθικά καλούνται να επιβιώσουν και να προχωρήσουν στη ζωή τους. Με αυτό το ελάχιστο που συνεισφέρει όπως είπε δίνει ελπίδα και εισπράττει αγάπη. Επισήμανε τέλος ότι οι σχέσεις με τους συναδέλφους του έγιναν πιο ουσιαστικές μέσα από αυτές τις συνεργασίες.

7^η ΑΛΥΣΙΔΑ

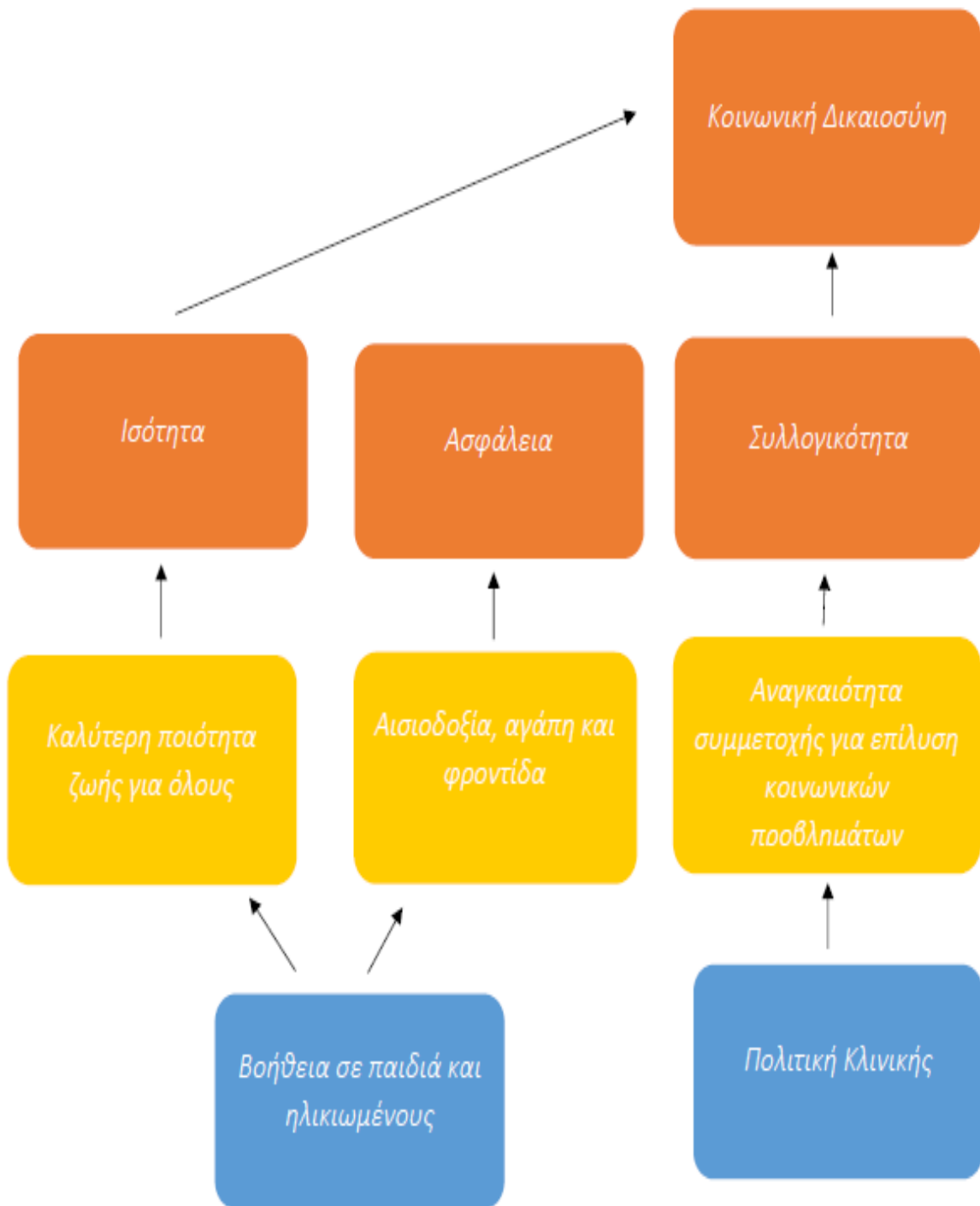


Διάγραμμα 10: 7η Αλυσίδα

8η εργαζόμενη

Η εικοσιδύαχρονη που εργάζεται ως καθαρίστρια στην κλινική, δεν συμμετείχε ποτέ σε τέτοιες δράσεις ούτε γνώριζε τι είναι το κοινωνικό μάρκετινγκ. Αρχικά πήρε μέρος σε πρόγραμμα τροφοδοσίας άπορων παιδιών γιατί κατανοεί τις ανάγκες τους αλλά και γιατί το θεώρησε υποχρέωσή της στη τωρινή της εργοδοσία ως ένδειξη καλής θέλησης. « Δεν βρίσκεις εύκολα δουλειά με καλές συνθήκες σήμερα» είπε. Είναι δύσπιστη όσον αφορά τις προθέσεις και τα κίνητρα των επιχειρήσεων επειδή πιστεύει ότι το κινήγι του κέρδους κατευθύνει τις όποιες ενέργειές τους. Σε κάθε περίπτωση είπε πως θα συμμετέχει όποτε έχει την ευχέρεια να το κάνει, γιατί γνωρίζει πόσο δύσκολο είναι να επιβιώσει κανείς χωρίς πόρους. «όλοι αξίζουν μια καλύτερη ζωή και όσο μπορεί ο καθένας μας να βοηθάει να λυθούν τα βασικά προβλήματα». Οι εικόνες παιδιών και ηλικιωμένων αφημένων στην τύχη τους την θλίβει και την εξοργίζει.

8^η ΑΛΥΣΙΔΑ

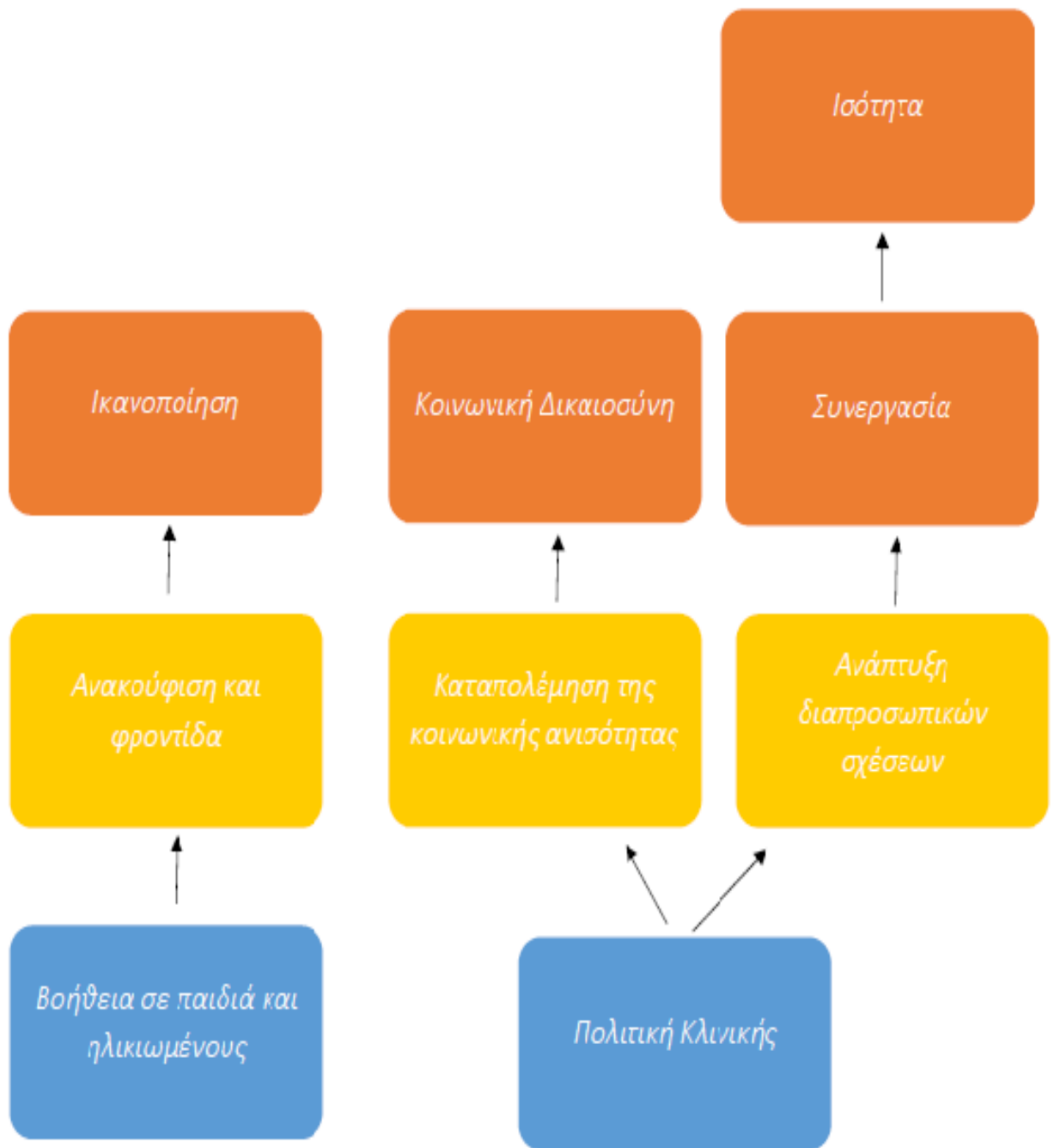


Διάγραμμα 11: 8η Αλυσίδα

9η εργαζόμενη

Η εξηνταενός χρονών τραπεζοκόμος με πολλά χρόνια υπηρεσίας σε διάφορες κλινικές, έχει όπως είπε δει πολύ πόνο και αδιαφορία. Βοηθούσε όπως μπορούσε ανθρώπους που είχαν ανάγκη, είτε ατομικά ηλικιωμένους και άστεγους στην περιοχή που διαμένει, η οποία όπως δήλωσε είναι αρκετά υποβαθμισμένη, είτε μέσω της εκκλησίας που ήταν δραστήρια και οργάνωνε συχνά συσσίτια. Δεν γνωρίζει τι είναι το κοινωνικό μάρκετινγκ αλλά βλέπει θετικά τις ενέργειες της επιχείρησης που εργάζεται τώρα. Είναι αρκετά δύσπιστη γιατί όλα αυτά τα χρόνια οι εργοδότες της ενδιαφέρονταν περισσότερο για το κέρδος και η σχέση μαζί τους ήταν απρόσωπη και τυπική. Στην τωρινή της δουλειά η διεύθυνση δείχνει να ενδιαφέρεται περισσότερο για τις ανάγκες τους και αυτό της δίνει ικανοποίηση και σιγουριά. Είναι πρόθυμη να συμμετάσχει σε οποιαδήποτε δράση γιατί το θεωρεί υποχρέωση της, δηλώνει ικανοποιημένη από το περιβάλλον και τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και χαιρέται να δουλεύει μαζί τους όποτε υπάρχει ανάγκη.

9^η ΑΛΥΣΙΔΑ

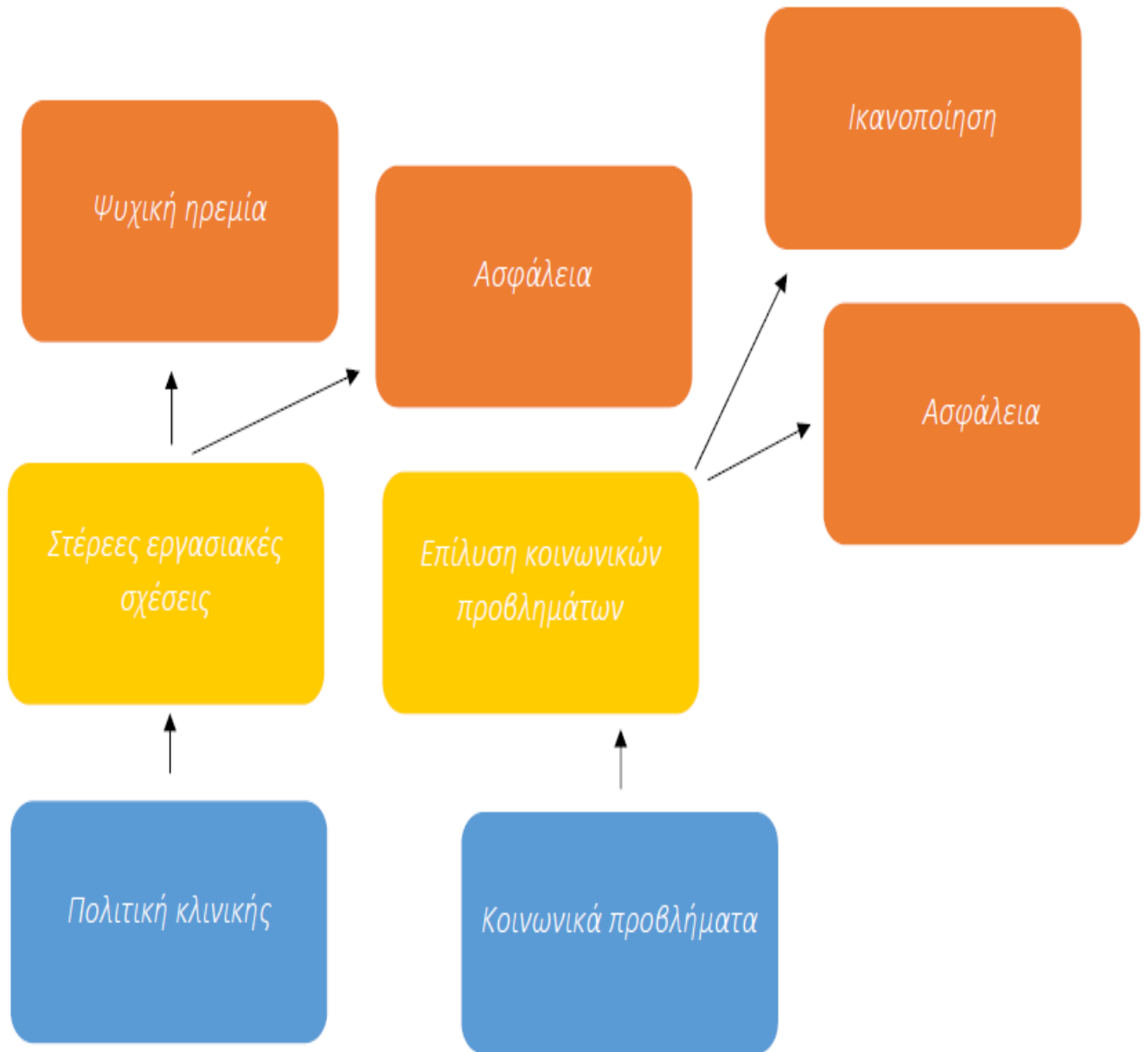


Διάγραμμα 12: 9η Αλυσίδα

10η εργαζόμενη

Η τελευταία εργαζόμενη ανήκει στο διοικητικό προσωπικό της κλινικής. Είναι σαράνταδύο χρονών και έχει εργαστεί κατά καιρούς και σε άλλες επιχειρήσεις. Συμμετείχε σε προγράμματα των ΜΚΟ και σε δράσεις συλλόγων. Στις δράσεις αυτές βρίσκει την ευκαιρία να συνδράμει στην επίλυση σοβαρών κοινωνικών προβλημάτων που αφορούν ευάλωτες ομάδες και με αυτό τον τρόπο αισθάνεται πως δεν μένει αμέτοχη σε μια κοινωνία που όπως είπε «φαίνεται να έχει χάσει τον εαυτό της». Η πολιτική του Ομίλου σε θέματα κοινωνικού μάρκετινγκ, την έκανε πιο δραστήρια γιατί κατανοεί τα πολλαπλά οφέλη που προκύπτουν τόσο για την κοινωνία όσο και για την επιχείρηση μακροπρόθεσμα. Είναι ικανοποιημένη γιατί βλέπει ότι οι ενέργειες που γίνονται δεν είναι προσχηματικές και ότι η ίδια φιλοσοφία διέπει τον τρόπο λειτουργίας της κλινικής. Όπως είπε «όταν οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζονται ισότιμα, αισθάνονται σιγουριά ότι η προσφορά τους θα αναγνωρίζεται και αυτό τους προσφέρει σταθερότητα και ικανοποίηση»

10^η ΑΛΥΣΙΔΑ



Διάγραμμα 13: 10η Αλυσίδα

5.4 Ανάλυση δεδομένων και ερμηνεία των ευρημάτων

Χαρακτηριστικό της κλινικής όπου πραγματοποιήθηκε η έρευνα είναι ότι η εταιρική κοινωνική ευθύνη αποτελεί στρατηγική επιλογή της και όχι μια δευτερεύουσα

περιστασιακή επιλογή και στοχεύει στην κοινωνική ευημερία και ανάπτυξη. Σύμφωνα με τον Kenneth Dayton, « εάν η επιχείρηση δεν εξυπηρετεί την κοινωνία, η κοινωνία δεν θα ανεχτεί τα κέρδη μας».

Από τις συνεντεύξεις φάνηκε ότι οι εργαζόμενοι προτιμούν να εργάζονται σε μία επιχείρηση που απολαμβάνει την εκτίμηση και θέλουν να αισθάνονται υπερήφανοι για την προσφορά της στο κοινωνικό σύνολο. Έτσι, μπορούμε να πούμε ότι οι ηθικές πρακτικές της κλινικής συμβάλουν στην προσέλκυση στελεχών, στη μακροχρόνια παραμονή των εργαζομένων σε αυτή, στην αύξηση της παραγωγικότητάς τους. Οι πρακτικές ΕΚΕ σε μικροεπίπεδο είναι εκείνες οι πρωτοβουλίες των οργανισμών που εστιάζουν στην ευημερία των μεμονωμένων εργαζομένων, είτε πρόκειται για σωματική είτε για ψυχολογική (Low & Sprong, 2021). Επιπλέον ενισχύεται η εικόνα και η φήμη της, δημιουργώντας σχέσεις αξιοπιστίας και εμπιστοσύνης. Ο David Kameron το 2015 έδωσε τριήμερη υποχρεωτική άδεια σε εργαζόμενους επιχειρήσεων που απασχολούν περισσότερους από 250 υπαλλήλους για να συμμετάσχουν σε δράσεις κοινωνικής ευθύνης. Η εφαρμογή της δράσης θα μπορούσε να εξασφαλίσει 350 εκατομμύρια ώρες εθελοντισμού ετησίως (ΕΛΙΞ, 2013).

Η ποιότητα και οι συνθήκες εργασίας καθώς και η δίκαιη αντιμετώπιση των εργαζομένων δημιουργεί περιβάλλον αμφίδρομης επικοινωνίας. Την οργάνωση και λειτουργία μιας επιχείρησης είναι αυτονόητο ότι πρέπει να διέπουν κανόνες ηθικής. Η οργάνωση του ανθρώπινου δυναμικού, και η εξέλιξη του μέσα στην επιχείρηση πρέπει να γίνεται με τρόπο δίκαιο με βάση τα προσόντα και τις ικανότητες χωρίς διακρίσεις. Τρεις στους δέκα εκδήλωσαν αρχικά δυσπιστία για τις προθέσεις της κλινικής και είχαν την πεποίθηση ότι οι εργοδότες τους κινούνταν με μοναδικό στόχο το κέρδος.

Όπως επιβάλλει και η εταιρική ευθύνη, οι εργαζόμενοι δεν απασχολούνται με μοναδικό στόχο την αύξηση της κερδοφορίας, αλλά και για την κάλυψη προσωπικών (υλικών) και κοινωνικών αναγκών τους, όπως η αναγνώριση και η αυτοεκτίμηση, που οδηγεί σε αισθήματα χαράς και ικανοποίησης. Μια εθελοντική εμπειρία κάνει τον άνθρωπο να αισθάνεται χρήσιμος, εκτιμημένος και ικανός και να αποκτά μια θετική εικόνα για τον εαυτό του. Αυτή η βελτίωση στην αυτοεκτίμηση συνδέεται με την καλλιέργεια θετικών συναισθηματιών όπως καλή διάθεση και ευτυχία, υποστήριξαν έμπρακτα οι Casioippo & Gardner (1993).

Από την έρευνα μελέτης και Ανάλυσης Αλυσίδων Μέσων-Σκοπού προέκυψε επίσης ότι οι ερωτηθέντες αντιλαμβάνονται τις εταιρείες ως αυτές που δεν επικοινωνούν τις προσπάθειές τους αρκετά αποτελεσματικά. Έξι ανέφεραν ότι δεν έχουν διαβάσει σχετικά με την κοινωνική υπευθυνότητα της κλινικής στην ιστοσελίδα της.

Τέσσερις από τους δέκα γνωρίζουν για το κοινωνικό μάρκετινγκ και την εταιρική κοινωνική ευθύνη, οι τρεις εκ των οποίων ανήκουν στο ιατρικό προσωπικό και η μια είναι διοικητική υπάλληλος εξειδικευμένη. Αυτό μας κάνει να συνδέουμε το επίπεδο της εκπαίδευσης που έχει λάβει ο καθένας με το πόσο ενημερωμένοι είναι εκ των προτέρων σχετικά με αυτά τα θέματα. «Προωθούμε την ευρύτερη υιοθέτηση της μάθησης των υπηρεσιών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση γιατί το θεωρούμε ένα ισχυρό μέσο προετοιμασίας των σπουδαστών να γίνουν πιο υπεύθυνοι γονείς και πολίτες», υποστηρίζουν οι Eyley κ.ά (1999). Η ιατρική εκπαίδευση στο Χάρβαρντ λέει ότι «Ο σπουδαστής μαθαίνει από τον οργανισμό εξυπηρέτησης και από την κοινότητα και σε αντάλλαγμα, δίνει ενέργεια, νοημοσύνη, δέσμευση, χρόνο και δεξιότητες για την αντιμετώπιση των κοινοτικών και ανθρώπινων αναγκών» (Παπασπυρόπουλος & Αποστολίδης, 2002). Σε άλλη έρευνα παρατηρήθηκε ότι μεταξύ των ανδρών εθελοντών ανώτερης εκπαίδευσης το 29,6% του συνόλου σπατάλησε από 100 έως 499 ώρες εθελοντικής εργασίας σε όλους τους τύπους των εθελοντικών οργανισμών (BLS, 2009).

Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι μετά την ενημέρωση των εργαζομένων, η συμμετοχή και το ενδιαφέρον που επέδειξαν δεν υπολείπονταν καθόλου σε σχέση με τους πρώτους. Αυτό μας κάνει να σκεφτούμε πως όλοι ανεξάρτητα από το μορφωτικό τους επίπεδο έχουν πολύ ψηλά στον αξιακό τους κώδικα την κοινωνική υπευθυνότητα. Τα αποτελέσματα πολλών ποιοτικών μελετών έχουν δείξει ότι η συμμετοχή σε δράσεις εθελοντικές συνδέεται με ιδανικά και αξίες καθώς υπερβαίνει το άτομο και συνδέεται με την ενεργό συμμετοχή των ανθρώπων σε πράξεις που αφορούν στο κοινό καλό. Ακόμη, τα άτομα που διακρίνονται από υψηλό βαθμό κοινωνικής ευθύνης προσφέρουν τη βοήθειά τους σε μεγαλύτερο βαθμό. Επιπλέον η πίστη σε έναν δίκαιο κόσμο ενισχύει την προθυμία για βοήθεια (Bierhoff, 2007).

Σημαντική επίσης είναι για τους ερωτώμενους η βελτίωση των σχέσεων με τους συναδέλφους τους καθώς μέσα από τις δράσεις γνωρίζονται καλύτερα και οι όποιες κοινωνικές, μορφωτικές, οικονομικές ή άλλες διαφορές παραμερίζονται κάτω από τη

σκέπη ενός κοινού σκοπού. Έξι από τους ερωτώμενους διαπίστωσαν βελτίωση στις εργασιακές τους σχέσεις ή βλέπουν σε αυτές μια καλύτερη προοπτική. Βέβαια υπάρχουν και λόγοι οι οποίοι πηγάζουν από εγωιστικά κίνητρα που εμπεριέχουν την επιθυμία απόκτησης εμπειρίας ή και εκπαίδευσης, την προοπτική και δυνατότητα να φύγει κάποιος από την οικογενειακή εστία, να δημιουργηθούν νέες φιλίες και να καταφέρουν να βιώσουν ένα υψηλότερο επίπεδο αυτοεκτίμησης και μια αίσθηση του ανήκειν (Bennett & Kottasz, 2000).

Κατά συνέπεια, όταν μια επιχείρηση αναπτύσσει μια επίσημη κουλτούρα που προωθεί την ομαδική εργασία, τον αλτρουισμό, τον κοινοτικό προσανατολισμό και τη συνεργασία με ενδιαφερόμενους φορείς, θέτει τις βάσεις για τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής να υιοθετήσουν θετικές στάσεις απέναντι στα προγράμματα ΕΚΕ (Vizcaíno κ.ά., 2021). Η ίδια έρευνα επίσης, υποστηρίζει ότι τα μέλη υποστηρίζουν και βοηθούν το ένα το άλλο χωρίς άμεση εντολή μοιράζονται πρακτικές που αυξάνουν τις κοινωνικοοικονομικές και περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση και «αλλάζουν την κλασική έννοια των "εργαζομένων" σε "πολίτες του ανθρώπινου κεφαλαίου».

Η αίσθηση υποχρέωσης απέναντι σε έναν συγκεκριμένο σκοπό, τα συναισθήματα κοινωνικής ευθύνης που βιώνει κάποιος ή ακόμη και η αλτρουιστική ενσυναίσθηση προς τον παθόντα (Amato, 1990) συνιστούν τα εναρκτήρια λακτίσματα της εθελοντικής συμπεριφοράς. Αρκετά άτομα επίσης ασχολούνται με τον εθελοντισμό για να αποκτήσουν κοινωνικά και ψυχολογικά οφέλη (Bennett & Kottasz 2000 · Bussell & Forbes, 2002).

Οι εθελοντές, χαρακτηρίζονται και από συμπεριφοριστικές μεταβλητές όπως η θρησκεία (Johnson, 2006). Αυτή η θρησκευτική διάσταση της ανθρώπινης προσωπικότητας, που ευνοεί την αλληλοβοήθεια μεταξύ των ατόμων, αναπτύσσεται σε οικογενειακές σχέσεις (Batson, 1991), που μεταγγίζουν τα θρησκευτικά ιδεώδη, μέσω της κοινωνικοποίησης και της εσωτερίκευσης των ηθικών κοινωνικών κανόνων. Μια από τις ερωτώμενες συμμετέχει συστηματικά σε δράσεις που οργανώνει η εκκλησία.

Η οικονομική κρίση και αστάθεια φαίνεται ότι επηρεάζει σημαντικά τους εργαζόμενους που επιθυμούν την ενδυνάμωση ενεργειών που σχετίζονται με τη σωματική και ψυχική υγεία καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ευπαθών κυρίως ομάδων. Ιδιαίτερη ευαισθησία επέδειξαν όλοι οι εργαζόμενοι απέναντι στα

παιδιά και στους ηλικιωμένους. Η φιλοσοφία της κοινωνικής προσφοράς ενσωματώνεται στη φιλοσοφία τους και στην επαγγελματική και στην προσωπική τους ζωή, αφού κινητοποιούνται όχι μόνο οι ίδιοι, αλλά οι οικογένειες και οι φίλοι τους. Η κοινωνική προσφορά δίνει μια ψυχική ικανοποίηση και όπως φαίνεται από έρευνες σχετίζεται με την ευτυχία (Kumari κ.ά., 2021)

Διαπιστώθηκε επίσης ότι τα προσωπικά βιώματα καθοδηγούν σημαντικά τις αποφάσεις τους. Για μια ερωτώμενη κίνητρο αποτέλεσαν τα αισθήματα ενοχής που ανέπτυξε εξαιτίας της ανεπαρκούς βοήθειας που προσέφερε σε αγαπημένα πρόσωπα του οικογενειακού της περιβάλλοντος.

Το φύλο του ατόμου καθορίζει επίσης εάν αυτό θα παράσχει βοήθεια ή όχι. Από τους δέκα ερωτώμενους που είχαν και εξακολουθούν να έχουν συμμετοχή σε κοινωφελείς δράσεις, οι επτά είναι γυναίκες. Έχει παρατηρηθεί ότι οι άνδρες προσφέρονται σε καταστάσεις που απαιτούν ηρωική δράση ενώ οι γυναίκες βοηθούν σε περιπτώσεις μακροχρόνιας δέσμευσης και συναισθηματικής εμπλοκής. Αυτές οι διαφορές οφείλονται κατά κύριο λόγο στους διαφορετικούς κοινωνικούς ρόλους που παραδοσιακά έχουν τα δύο φύλα. (Κοκκινάκη, 2006).

Τα κοινωνικό-δημογραφικά τους στοιχεία όμως δεν υποδεικνύουν μεγάλες αποκλίσεις από τον συνολικό πληθυσμό των εθελοντών με το 1/3 να κυμαίνεται μεταξύ των ηλικιών 40-54 (Dolnicar & Randle, 2007).

Για παράδειγμα το 2006 το 36% των πιθανών εθελοντών στην Αυστραλία ήταν γυναίκες ενώ το ποσοστό των ανδρών έφτανε στο 32%. Τα άτομα μεταξύ 35-44 εμφάνιζαν περισσότερες πιθανότητες να εργαστούν εθελοντικά, ενώ από αυτούς οι περισσότεροι ήταν γονείς.

Έχει επίσης παρατηρηθεί ότι το περιβάλλον μέσα στο οποίο συμβαίνει ένα περιστατικό που απαιτεί βοήθεια παίζει πολύ σημαντικό ρόλο. Άτομα που ζουν σε υποβαθμισμένες περιοχές έρχονται καθημερινά αντιμέτωπα με πλήθος προβλημάτων και κατανοούν τις δυσκολίες και τα αδιέξοδα που προκαλεί η ανεπαρκής βοήθεια της κρατικής μέριμνας. Επιπλέον στις μικρές πόλεις και στις αγροτικές περιοχές είναι πιο πιθανό να προσφέρουμε τη βοήθειά μας από ότι στα μεγάλα αστικά κέντρα (Amato, 1990).

Σε μια έρευνα επίσης στην Αυστραλία το 2006 φάνηκε ότι τα άτομα που πρόσφεραν τις υπηρεσίες τους ως εθελοντές στα αστικά κέντρα έφταναν το 32%, ενώ εκτός αστικών κέντρων το 38% (ABS ,2007).

Τα άτομα αυτά προσεγγίζουν πιο ρεαλιστικά την πραγματικότητα και οι επιλογές τους είναι πιο συνειδητές. Η κρίση που ήρθε και στο κράτος-πρόνοιας ευνόησε νέες μορφές εκπροσώπησης σε σχέση με την κοινωνική πρόνοια, αφού το κράτος δεν επιθυμεί να αναλάβει το κόστος. Έτσι οι κοινωνίες βρίσκουν ξανά το δρόμο για την αυτό-οργάνωση (Ανθόπουλος, 2000)

Από την έρευνα επίσης φάνηκε ότι έξι από τους δέκα εργαζόμενους είχαν να επιδείξουν κοινωνική προσφορά στο παρελθόν και το έκαναν στα πλαίσια οργανωμένων φορέων όπως ΜΚΟ, εκκλησία και όχι τόσο ατομικά. Η συνέχιση αυτής της πρακτικής για κάποιους, αλλά και η ενεργοποίηση όσων δεν είχα πριν καμιά δράση, στα πλαίσια που ορίζει η εταιρική κοινωνική ευθύνη της επιχείρησης που εργάζονται, δείχνει την ανάγκη ύπαρξης ενός αξιόπιστου φορέα που θα προτείνει, θα οργανώσει, θα καθοδηγήσει και θα υλοποιήσει κοινωφελή προγράμματα. Εάν υπάρξει δημιουργία ενός σώματος εθελοντών χωρίς να προηγηθεί ο σχεδιασμός μιας συγκεκριμένης δράσης, τα προγράμματα θα αποτύχουν, διότι η αναμονή και η έλλειψη οργάνωσης απογοητεύει τους υποψήφιους εθελοντές οι οποίοι τελικά απομακρύνονται (Λαμπαδαρίου, 2004).

Αξιοσημείωτο είναι ότι όταν υπάρχει ένα άτομο το οποίο ηγείται και δίνει κατευθύνσεις σε σχέση με την προσφορά βοήθειας στους άλλους, η θετική κοινωνική συμπεριφορά μας ενδυναμώνεται (Bierhoff, 2007).

Κλείνοντας, σε ότι αφορά τις προσωπικές αξίες των ερωτώμενων, η έρευνα κατέδειξε ότι εκτός του αγαθού της υγείας που όλοι ανεξαιρέτως το θεώρησαν ύψιστο και αδιαπραγμάτευτο αγαθό για όλη την κοινωνία, η ψυχική ηρεμία που απολαμβάνει κανείς μέσα από την προσφορά του είναι για πέντε από τους δέκα το σημαντικότερο. Για τέσσερεις από αυτούς η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθηση που αποκτούν βρίσκεται ψηλά στον αξιακό τους κόσμο, ενώ τρεις βάζουν σε προτεραιότητα τη συνεργασία, τρεις τη συνεισφορά στον συνάνθρωπο, τρεις τη συλλογικότητα και την κοινωνική δικαιοσύνη. Λιγότερο εκτιμήθηκαν η ασφάλεια, η εμπιστοσύνη και η ικανοποίηση.

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω καταλήγουμε να πούμε ότι: Από τις τέσσερις ερευνητικές υποθέσεις, η πρώτη επιβεβαιώθηκε, αφού οι πρωτοβουλίες κοινωνικού μάρκετινγκ της επιχείρησης έδωσαν το έναυσμα στους εργαζόμενους για πιο ενεργή και συνειδητοποιημένη συμμετοχή σε κοινωφελείς δράσεις. Από τις απαντήσεις των εργαζομένων επαληθεύτηκε και η δεύτερη υπόθεση ότι διαθέτουν υψηλό αίσθημα κοινωνικής ευθύνης, καθώς και η τρίτη που αφορά στην αναβάθμιση των εργασιακών σχέσεων των συμμετεχόντων. Όσον αφορά τη τελευταία ερευνητική υπόθεση που έθετε στην κορυφή της αξιακής ιεράρχησης την κοινωνική δικαιοσύνη και την προσφορά, η έρευνα έδειξε ότι πρωταρχικό ρόλο έχει η ψυχική ηρεμία και η αυτοεκτίμηση που αποκτούν και ακολούθως οι άλλες αξίες. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία και η αναφορά σε παρόμοιες έρευνες ενισχύουν την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων.

5.5 Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν συνολικά από την παρούσα εργασία είναι ότι:

- ✓ Το κοινωνικό μάρκετινγκ αποδεικνύεται σημαντικό εργαλείο στον σχεδιασμό προγραμμάτων που αφορούν στην πρόληψη και αντιμετώπιση προβλημάτων της δημόσιας υγείας.
- ✓ Η συμμετοχή του ατόμου σε κοινωφελείς δράσεις, αποτελεί ύψιστη αξία διότι μέσα σε ένα κλίμα ατομικισμού, υπερβαίνουν το ατομικό συμφέρον, εστιάζοντας στο γενικό καλό.
- ✓ Παρέχοντας αλτρουιστικά κίνητρα δημιουργούμε την κοινωνία των πολιτών.
- ✓ Η προσέλευση των εργαζομένων επιχειρείται μέσω εμπέδωσης της εθελοντικής δραστηριότητας στο σύστημα αξιών του ατόμου.
- ✓ Ο ρόλος των ψυχοκοινωνικών χαρακτηριστικών και της προσωπικότητας των ατόμων είναι ιδιαίτερα σημαντικός για τη συμμετοχή τους στις δράσεις.
- ✓ Οι κύριοι τρόποι προσέγγισης των πολιτών στοχεύουν στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση τους μέσα από τα μέσα κοινωνικά μέσα δικτύωσης και τα ΜΜΕ, με κατάλληλο ενημερωτικό υλικό και διαφήμιση.
- ✓ Θα πρέπει να υπάρχει ένα πρόγραμμα που θα έχει την ευθύνη του σχεδιασμού, της προετοιμασίας και της υλοποίησης όλων των αναγκαίων ενεργειών προσέλευσης,

ανάθεσης και διατήρησης ομάδων με κύριο στόχο την υποστήριξη των κοινωφελών δράσεων και την παροχή υπηρεσιών από άτομα με αυξημένη κοινωνική ευθύνη.

- ✓ Για τη διατήρηση του ενδιαφέροντος θα πρέπει να διατηρηθεί και η ικανοποίηση που εκφράζουν ότι έχουν μέσω των οφελών που κερδίζουν από τις δράσεις. Την ικανοποίηση δηλαδή ότι κάνουν κάτι πολύ σημαντικό καθώς τα θετικά συναισθήματα συνδέονται με τη συμπεριφορά τους.
- ✓ Οι προσωπικές εμπειρίες, το οικογενειακό περιβάλλον και οι προσλαμβάνουσες από την περιοχή διαμονής διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση μιας συμπεριφοράς με κοινωνικό πρόσημο.

5.6 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Παρά το γεγονός ότι η παρούσα έρευνα επιχειρεί να εξηγήσει τη χρησιμότητα των αλυσίδων μέσων-σκοπού για την κατανόηση των κινήτρων και ακολούθως της συμπεριφοράς των συμμετεχόντων στις δράσεις κοινωνικής ευθύνης, ώστε να χαραχθεί μια αποτελεσματική στρατηγική στα πλαίσια του κοινωνικού μάρκετινγκ, παρατηρούνται σαφώς αδυναμίες.

Αρχικά το δείγμα που επιλέχθηκε θα μπορούσε να είναι αριθμητικά μεγαλύτερο και ευρύτερο όσον αφορά στα δημογραφικά του χαρακτηριστικά και για να αυξηθεί η ισχύς των συμπερασμάτων και για να αναδυθούν ποικίλες απόψεις ώστε να δοθεί το έναυσμα για περαιτέρω έρευνα.

Δεύτερον, μπορεί να διεξαχθεί μια ποσοτική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίων βασισμένων στις αξίες που υπέδειξε η αρχική έρευνα για να εξαχθούν πιο μετρήσιμα συμπεράσματα. Επίσης, μπορεί η εργασία αυτή να γίνει η αφορμή τόσο για την μελέτη νέων μορφών Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης, όσο και για την συνέργειά τους με τον ιατρικό κλάδο.

Ο κύριος περιορισμός της παρούσας έρευνας έγκειται στον περιορισμό του δειγματικού χώρου, καθώς τα δεδομένα συλλέχθηκαν από μία συγκεκριμένη κλινική και δεν μπορούν να έχουν γενικευμένο χαρακτήρα. Ακόμη ο αριθμητικός περιορισμός (10), βοήθησε στο να εντρυφήσουμε στο αξιακό υπόβαθρο και ωφέλησε τις ερευνητικές προσπάθειες.

Κεφάλαιο 6^ο

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Ανθόπουλος, Χ. (2000) «Εθελοντισμός: αλληλεγγύη και Δημοκρατία». Αθήνα: Εκδόσεις Οξύ

Αποστολίδης, Λ., & Παπασπυρόπουλος, Σ. (2002). Το εθελοντικό κίνημα στην Ελλάδα και η κοινωνία των πολιτών. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Γούναρης Σ. και Καραντινού Κ., (2015). Μάρκετινγκ Υπηρεσιών, Εκδόσεις Rosili, Αθήνα

Κυριόπουλος Ι., Κυριόπουλος Η., Μπεαζόγλου Τ. (2014), Η ιατρική περίθαλψη την Ελλάδα: Κρίσιμα θέματα και αναγκαίες Μεταρρυθμίσεις, 10ο 15. Πανελλήνιο Συνέδριο για τη διοίκηση, τα οικονομικά και τις πολιτικές της υγείας, Αθήνα

Κοκκινάκη Φ. (2006). Κοινωνική ψυχολογία, Αθήνα: Εκδόσεις Δάρδανος.

Λαμπαδαρίου. (2004). Εθελοντισμός εν δράσει. Στο: Τιμή και Τίμημα. Χορηγία, φιλανθρωπία, εθελοντισμός. Η ευθύνη του πολίτη απέναντι στην κοινωνία. Πρακτικά Ημερίδας. Αθήνα, Εκδόσεις Φοίνικα.

Μάλλιαρης, Π. (2001). Εισαγωγή στο μάρκετινγκ. Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα

Οικονόμου, Χ. (2004). Πολιτικές υγείας στην Ελλάδα και τις Ευρωπαϊκές κοινωνίες. *Αθήνα: Διόνικος*.

Παπανίκος Γ. Θ., (1999). Μάρκετινγκ: Εισαγωγή στις βασικές έννοιες, Εκδόσεις Αίας, Αθήνα

Τσακλαγκάνος, Α. (2000). Βασικές αρχές του μάρκετινγκ. *Εκδόσεις αδελφών Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη*.

Ξενόγλωσση

Abroms, L. C. (2019). Public health in the era of social media. *American journal of public health*, 109(S2), S130-S131.

Ajzen, I., 1991, "The theory of planned behaviour", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, pp. 179-211

Akbar, M. B., Garnelo-Gomez, I., Ndupu, L., Barnes, E., & Foster, C. (2021). An analysis of social marketing practice: Factors associated with success. *Health Marketing Quarterly*, 2021, 1–21.

Amato, P. (1990). Personality and social network involvement as predictors of helping behaviour in everyday life. *Social Psychology Quarterly* 53(1), 31–34.

Andreasen, A.R., (1995) "Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Helth, Social Development, and the Environment ". San Francisco

Andreasen, A. R., & Drumwright, M. E. (2001). Alliances and ethics in social marketing. *Ethics in social marketing*, 95-124.

- Ashley, C., & Tuten, T. (2015). Creative strategies in social media marketing: An exploratory study of branded social content and consumer engagement. *Psychology & Marketing*, 32(1), 15–27
- Bannor, R., Asare, A. K., & Bawole, J. N. (2017). Effectiveness of social media for communicating health messages in Ghana. *Health Education*.
- Batson, C. D., & Shaw, L. L. (1991). Evidence for altruism: Toward a pluralism of prosocial motives. *Psychological inquiry*, 2(2), 107-122
- Bennett, R., and Kottasz, R. (2000). Advertisement style and the recruitment of charity volunteers. *Journal of Nonprofit and Public Sector Marketing* 8(2), 45–63.
- Berkowitz EN.(2011) *Essentials of health care Marketing*, 3ed ed., Jones & Bartlett Publ., USA.
- Bierhoff, H. (2007). Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά. Στο: M. Hewstone & W. Stroebe (Επιμ.), *Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχολογία*. (397- 434). Αθήνα: Παπαζήση
- Bui, L., Mullan, B., & McCaffery, K. (2013). Protection motivation theory and physical activity in the general Population: A systematic literature review. *Psychology, Health & Medicine*, 18(5), 522–542.
- Cacioppo, J.T., & Gardner, W.L. (1993). What underlies medical donor attitudes and behavior? *Health Psychol.* 12(4):269-71
- Chan, M. L., Opoku, E. K., & Choe, J. Y. (2022). Fast food consumption among tourists and residents in Macau: A means-end chain analysis. *Journal of Foodservice Business Research*, 1-26.
- Chen, L., & Shi, J. (2015). Social support exchanges in a social media community for people living with HIV/AIDS in China. *AIDS Care*, 27(6), 693–696
- Clarke, N, R. Wolper, F, L., (2001). *Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας*. Τόμοι Α' & Β' Εκδόσεις Mediforce
- Clarkson, P.J., (2009), “Does social marketing provide a framework for changing health care practice?” ,*Health Policy* 91, pp. 135-141
- Dann, S., *Redefining social marketing with contemporary commercial marketing definitions*, *Journal of Business Research*, 2010
- Devlin, M. B., & Dillard, S. (2016). The preventative power of “pink”: Delineating the effects of social identification and protection motivation theory in breast cancer-related advertisements. *Health Marketing Quarterly*, 33(3), 274–290
- Dolnicar, S., & Randle, M. (2007). What motivates which volunteers? Psychographic heterogeneity among volunteers in Australia. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 18(2), 135-155.
- Donovan, R., Henley, N., *Social marketing: Principles and practice*, IP Communications, Melbourne, 2003
- Eyler, J., Giles Jr, D. E., & Gray, C. J. (1999). At a glance: What we know about the effects of service-learning on students, faculty, institutions and communities, 1993-1999.
- Floyd, D.L.; Prentice-Dunn, S.; and Rogers, R.W. A meta-analysis of research on protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 2 (November 2000), 407–429

- Frankental, P. (2000), Human Rights ± Is It Any of Your Business?, Amnesty International, London. Institute of Chartered Accountants Internal Control Working Party (1998), Corporate Guidance for Internal Control, Institute of Chartered Accountants, London
- Ghahremani, Faryabi, & Kaveh, 2014, Williams, Rasmussen, Kleczkowski, Maharaj, & Cairns, 2015).
- Gutman, J. (1982). A means-end chain model based on consumer categorization processes. *Journal of marketing*, 46(2), 60-72.
- Hastings, G., B., Mac Fadyen, L., and Anderson, S., "Whose behavior is it anyway? The broader potential of social marketing", *Social Marketing Quarterly*, June 2002, pp 46-58
- Hefler, M., Kerrigan, V., Grunseit, A., Freeman, B., Kite, J., & Thomas, D. P. (2020). Facebook-based social marketing to reduce smoking in Australia's first nations communities: an analysis of reach, shares, and likes. *Journal of medical Internet research*, 22(12), e16927
- Hile, M. M., Msughter, A. E., & Babale, A. M. (2022). Public Health Communication: Towards Effective use of Social Marketing for Public Health Campaigns in Nigeria
- Jane, M., Hagger, M., Foster, J., Ho, S., & Pal, S. (2018). Social media for health promotion and weight management: a critical debate. *BMC public health*, 18(1), 1-7.
- Johnson, A. G. (2006). Privilege, power, and difference.
- Kaciak, E., & Cullen, C. W. (2006). Analysis of means-end chain data in marketing research. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing*, 15(1), 12-20.
- Kerrigan, V., Herdman, R. M., Thomas, D. P., & Hefler, M. (2019). 'I still remember your post about buying smokes': a case study of a remote Aboriginal community-controlled health service using Facebook for tobacco control. *Australian Journal of Primary Health*, 25(5), 443-448.
- Kotler, P. and Keller, L. K., (2006) *A Framework for Marketing Management*, 3rd ed., New Jersey: Prentice Hall,
- Kotler, P. (2001). Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ. *Αθήνα: Β. Γκιούρδας-Εκδοτική*.
- Kotler, P., & Levy, S. J. (1969). Broadening the concept of marketing. *Journal of marketing*, 33(1), 10-15.
- Kotler, P., & Roberto, E. L. (1989). *Social marketing: Strategies for changing public behavior*.
- Kotler, P., Roberto, N., Lee, N., & Marketing, S. (2002). *Improving the quality of life. Social Marketing, Second Edition, Sage Publications, London*.
- Korda, H., & Itani, Z. (2013). Harnessing social media for health promotion and behavior change. *Health promotion practice*, 14(1), 15-23.
- Kotler, P. and Lee, N. (2005). *Corporate Social Responsibility: Doing the Most Good for Your Company and Your Cause*, Hoboken, NJ: John Wiley
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *Journal of marketing*, 35(3), 3-12.
- Kumari, K., Barkat Ali, S., & Abbas, J. (2021). Examining the role of motivation and reward in employees' job performance through mediating effect of job satisfaction: an empirical evidence. *International Journal of Organizational Leadership*, 10(4), 401-420.
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2011). *Social marketing: Influencing behaviors for good*. SAGE publications.

- Lee, M. P. (2008), "A review of theories of corporate social responsibility: its evolutionary path and the road ahead", *International Journal of Management Reviews*, Vol.10
- Lefebvre, R.C. and Flora, J.A, (1988) " Social marketing and public health intervention", *Health Education Quarterly*.
- Leather, D.S. and Hastings, G.B.(1987) " Social marketing and health education", *Journal of Services Marketing*.
- Low, M. P., & Spong, H. (2021). Predicting employee engagement with micro-level corporate social responsibility (CSR) practices in the public accounting firms. *Social Responsibility Journal*.
- Luxton, D. D., June, J. D., & Fairall, J. M. (2012). Social media and suicide: a public health perspective. *American journal of public health*, 102(S2), S195-S200.
- Menard, P., Bott, G. J., & Crossler, R. E. (2017). User Motivations in Protecting Information Security: Protection Motivation Theory Versus Self-Determination Theory. *Journal of Management Information Systems*, 34(4), 1203–1230.
- McDermott, L., Stead, M., Hastings, G., (2005), "What is and what is not social marketing: the challenge", *Journal of Health Communication*, 10(1), 1-12.
- Narver, J.C, Slater, S.F. (1990). The effect of a market orientation on business profitability. *Journal of Marketing* 54 (October): 20-35.
- Neiger, B. L., Thackeray, R., Van Wagenen, S. A., Hanson, C. L., West, J. H., Barnes, M. D., & Fagen, M. C. (2012). Use of social media in health promotion: Purposes, key performance indicators, and evaluation metrics. *Health Promotion Practice*, 13(2), 159–164
- Parasuraman A., Zeithaml A.V. and Berry L. (1985). *Service Marketing*, The Journal of Marketing, American Marketing Association
- Plotnikoff, R.C., & Higginbotham, N. (2002). Protection motivation theory and exercise behaviour change for the prevention of coronary heart disease in a high-risk, Australian representative community sample of adults. *Psychology, Health & Medicine*, 7, 87–98.
- Porter, M. E. & Kramer, M. R. (2006). *Strategy and Society: The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility*. Harvard Business Review
- Puntoni, S., Sweldens, S., & Tavassoli, N. T. (2011). Gender identity salience and perceived vulnerability to breast cancer. *Journal of Marketing Research*, 48, 413–424
- Rogers, R.W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation
- Rogers, R.W., & Deckner, C.W. (1975). Effects of fear appeals and physiological arousal upon emotion, attitudes, and cigarette-smoking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 222–230
- Polyzoidis, P. (2013). Social marketing in Greece: Time to wake up!. *Social Marketing Quarterly*, 19(1), 3-12.
- Shawky, S., Kubacki, K., Dietrich, T., & Weaven, S. (2022). Is social media a panacea for social marketing communication? A scoping review. *Health Marketing Quarterly*, 1-17.
- Shawky, S., Kubacki, K., Dietrich, T., & Weaven, S. (2019). Using social media to create engagement: A social marketing review. *Journal of Social Marketing*

- Singaiah, G., & Laskar, S. R. (2015). Understanding of Social Marketing: A Conceptual Perspective. *Global Business Review*.
- Vizcaíno, F. V., Martín, S. L., Cardenas, J. J., & Cardenas, M. (2021). Employees' attitudes toward corporate social responsibility programs: The influence of corporate frugality and polychronicity organizational capabilities. *Journal of Business Research*, 124, 538-546.
- Wiebe, G. (1951). Merchandising commodities and citizenship in television. *Public Opinion Quarterly*, 679-691
- Wirtz, J., & Lovelock, C. (2021). *Services marketing: People, technology, strategy*. World Scientific.
- Wolper, L. F. (2001). Διοίκηση υπηρεσιών υγείας. *Mediforce, Αθήνα*.
- Weinreich, N., 1999. *Hands-on Social Marketing, A step-by-Step Guide*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Διαδικτυακές Πηγές

- <https://www.euromedica.gr/>
- https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/doing-business-eu_el
- <https://www.reamaternity.gr/>
- <https://www.social-marketing.com/>
- <https://www.elix.org.gr/be-volunteer-gr>
- <https://www.bls.gov/>
- <https://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/Lookup/4441.0Main+Features12000?OpenDocument>

Κατάλογος τυχόν σημειώσεων

- <https://genikikliniki.gr/santa-claus-%ce%b3%ce%b9%ce%b1-%cf%84%ce%b9%cf%82-%ce%bc%ce%ad%ce%bb%ce%bb%ce%bf%cf%85%cf%83%ce%b5%cf%82-%ce%bc%ce%b1%ce%bd%ce%bf%cf%8d%ce%bb%ce%b5%cf%82/>

Η υγεία ως κοινωνικό αγαθό 10 (ερωτώμενοι)

Ψυχική ηρεμία 5

Αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση 4

Συνεισφορά στον άνθρωπο 3

Συνεργασία και συλλογικότητα 3

Κοινωνική δικαιοσύνη και ισότητα 3

Συνεισφορά 2

Ασφάλεια 2

Εμπιστοσύνη 2

Ικανοποίηση 2

Αξιοπρέπεια 1

Αποδοχή 1