

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Στρατηγική Μάρκετινγκ εν μέσω παγκόσμιας κρίσης και οι επιπτώσεις στην ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης: Μια μελέτη περίπτωσης στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

“Marketing Strategy amid global crisis and the impact on healthcare quality: A case study in Assisted Reproduction”



MONIKA ΛΕΡΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΧΑΤΖΗΘΩΜΑΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2021

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ΛΙΣΤΑ ΕΙΚΟΝΩΝ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΩΝ	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	9
Η έννοια του Μάρκετινγκ	9
Το Μάρκετινγκ και η υγειονομική περίθαλψη.....	14
Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ στην υγεία	18
Το Μάρκετινγκ υπηρεσιών στην υγεία	18
Μάρκετινγκ σχέσεων και αφοσίωση ασθενών.....	21
Ενσυναίσθηση, Ελπίδα και Μάρκετινγκ στην υγεία.....	22
Τεχνολογία και Μάρκετινγκ στην υγεία	23
Τεχνολογία και «αξιακό» Μάρκετινγκ στην υγεία	25
Μάρκετινγκ και ιατρικός τουρισμός	26
Μάρκετινγκ, ιατρικός τουρισμός και υποβοηθούμενη αναπαραγωγή	27
Περίοδοι κρίσης και Μάρκετινγκ.....	29
Καινοτομία και Μάρκετινγκ σε περιόδους κρίσης.....	31
Μέσα κοινωνικής δικτύωσης και Μάρκετινγκ σε περιόδους κρίσης.....	32
Οικονομική κρίση και υγεία.....	33
Η COVID-19 κρίση και το Μάρκετινγκ	34
Καινοτομία, Μάρκετινγκ, υγεία και η COVID-19 κρίση.....	37
Μέσα κοινωνικής δικτύωσης, Μάρκετινγκ και η COVID-19 κρίση	39
Ιατρικός τουρισμός κατά την COVID-19 κρίση	41
Ερευνητικές Υποθέσεις.....	42
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	44
Ερευνητική διαδικασία.....	44
Δείγμα.....	44
Ερωτηματολόγιο.....	46
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	48
Ανάλυση Αξιοπιστίας.....	48
Περιγραφική στατιστική ανάλυση	49
Επαγωγική στατιστική ανάλυση.....	50

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	55
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ.....	59
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	60
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	80
Ερωτηματολόγιο.....	80

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επίδραση μιας παγκόσμιας κρίσης σε κάθε επιχειρηματική δραστηριότητα είναι καθοριστική με άμεσες προεκτάσεις στην εφαρμοζόμενη στρατηγική Μάρκετινγκ των εταιρειών. Στον κλάδο της υγείας παρατηρείται αντίστοιχη τάση όπου κρίνεται απαραίτητη η αξιολόγηση της επίδρασης αυτής στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Η παρούσα μελέτη έχει ως σκοπό την ανάλυση της στρατηγικής Μάρκετινγκ εν μέσω μιας παγκόσμιας κρίσης και την επίδραση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε μια μονάδα ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, τη Newlife IVF Greece. Η προσπάθεια αυτή αποσκοπεί στην κάλυψη ενός παρατηρούμενου ερευνητικού κενού στην διεθνή βιβλιογραφία και αρθρογραφία σχετικά με το Μάρκετινγκ εν μέσω παγκόσμιας κρίσης και τις υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη σε ασθενείς που ταξιδεύουν για θεραπεία από το εξωτερικό.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του ερωτηματολογίου SERVQUAL, στο οποίο ενσωματώθηκαν 3 επιπλέον διαστάσεις σε ένα σύνολο 8 επιπλέον ερωτήσεων. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 103 ασθενείς εξωτερικού της κλινικής. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε με τον υπολογισμό του συντελεστή Cronbach's α . Πραγματοποιήθηκε επίσης περιγραφική καθώς και επαγωγική στατιστική ανάλυση των δεδομένων. Κατά την επαγωγική στατιστική ανάλυση έγινε έλεγχος συσχετίσεων με τη χρήση των ελέγχων Spearman's ρ και Eta (η) coefficient για τη σύγκριση των αποτελεσμάτων όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου και των δημογραφικών στοιχείων για την ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης και οικογενειακής κατάστασης των ασθενών. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης με χρήση του ελέγχου one-way ANOVA όπου χρησιμοποιήθηκαν τα αποτελέσματα όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου με τις διαφορετικές ομάδες ασθενών με βάση την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσης. Τέλος, πραγματοποιήθηκε ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (Multiple Linear Regression Analysis) με εξαρτημένες μεταβλητές την ικανοποίηση, την αφοσίωση και το Word of Mouth των ασθενών, ενώ ως ανεξάρτητες μεταβλητές ορίστηκαν οι επιμέρους διαστάσεις της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Από την ανάλυση τη έρευνας προκύπτει πως η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών της υπό μελέτη κλινικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, Newlife IVF Greece, είναι πολύ υψηλή για τους ασθενείς.

Λέξεις – Κλειδιά: Μάρκετινγκ, παγκόσμια κρίση, COVID-19, ποιότητα υπηρεσιών, υπηρεσίες υγείας, υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, SERVQUAL, ιατρικός τουρισμός

ABSTRACT

The impact of a global crisis on any business activity is detrimental, with direct implications on the applied corporate Marketing strategy. In the healthcare sector we see a similar trend, where the assessment of this impact on the quality of health care services is considered absolutely necessary.

The purpose of this study is to analyze the Marketing strategy amid global crisis and the impact on the quality of healthcare services provided in a medically assisted reproduction unit, such as Newlife IVF Greece. This effort aims to fill in an observed research gap in the international literature on Marketing amid global crisis and assisted reproduction services in Greece as well as in Europe with international patients.

The survey was conducted using the SERVQUAL questionnaire, which incorporated 3 additional dimensions into a total of 8 additional questions. The questionnaire was completed by 103 international patients of the clinic. The internal consistency of the questionnaire was calculated by the Cronbach's alpha coefficient analysis. A descriptive as well as an inferential statistical analysis of the data was also performed. In the inferential statistical analysis, correlations were tested using the Spearman's ρ and Eta (h) coefficient controls to compare the results of all questionnaire dimensions and demographics on the age, level of education and marital status of patients. In addition, a variance analysis was performed using the one-way ANOVA analysis which used the results of all dimensions of the questionnaire with different patient groups based on the age, marital status and level of education. Finally, a Multiple Linear Regression Analysis was conducted with the following dependent variables: patient satisfaction, loyalty and Word of Mouth, while the dimensions of the quality of the services offered were defined as the independent variables.

The analysis of the research shows that the perceived quality of the services offered by the studied assisted reproduction unit, Newlife IVF Greece, is very high for its patients.

Keywords: Marketing, global crisis, COVID-19, quality of services, healthcare services, assisted reproduction, SERVQUAL, medical tourism

ΛΙΣΤΑ ΕΙΚΟΝΩΝ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΩΝ

Εικόνα 1. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Ηλικία.....	44
Εικόνα 2. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Φύλο.....	45
Εικόνα 3. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Οικογενειακή Κατάσταση.....	45
Εικόνα 4. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Επίπεδο Εκπαίδευσης.....	46
Εικόνα 5. Μέσοι όροι απαντήσεων για το SERVQUAL.....	49
Εικόνα 6. Μέσοι όροι απαντήσεων για τις υπόλοιπες διαστάσεις του ερωτηματολογίου.....	50
Πίνακας 1. Ανάλυση αξιοπιστίας για τις διαστάσεις του SERVQUAL.....	48
Πίνακας 2. Ανάλυση αξιοπιστίας για τις υπόλοιπες διαστάσεις του ερωτηματολογίου.....	49
Πίνακας 3. Ανάλυση συσχετίσεων Spearman's ρ – Ηλικία & Επίπεδο Εκπαίδευσης.....	51
Πίνακας 4. Ανάλυση συσχετίσεων Eta (η) coefficient - Οικογενειακή Κατάσταση.....	51
Πίνακας 5. Ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA - Ηλικία.....	52
Πίνακας 6. Ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA - Επίπεδο Εκπαίδευσης.....	52
Πίνακας 7. Ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA - Οικογενειακή Κατάσταση.....	53
Πίνακας 8. Αποτελέσματα της ανάλυσης πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης για το συνολικό μοντέλο.....	54
Πίνακας 9. Συνεισφορά των διαστάσεων στη διαμόρφωση του μοντέλου παλινδρόμησης.....	54

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο φαύλος κύκλος της οικονομικής ύφεσης που ξεκίνησε το 2008 προκάλεσε μια άνευ προηγουμένου κρίση, με μια πληθώρα κοινωνικοπολιτικοοικονομικών επιπτώσεων που έγιναν αντιληπτές σε όλους τους τομείς της παγκόσμιας οικονομίας με χαρακτηριστικά τα ποσοστά απώλειας θέσεων εργασίας στην Ευρώπη να αγγίζουν επίπεδα ρεκόρ σε σύγκριση με άλλες μεταπολεμικές τάσεις (Appleby, 2008). Η COVID-19 πανδημία που ξεκίνησε το 2019, αποτελεί με τη σειρά της μία από τις σημαντικότερες πανδημίες που έπληξαν την ανθρωπότητα μέχρι σήμερα, επηρεάζοντας τόσο την υγεία του παγκόσμιου πληθυσμού όσο και την παγκόσμια οικονομία, μιας και τα επιβεβλημένα μέτρα προστασίας είχαν μια επακόλουθη σειρά επιπτώσεων και προκλήσεων στην ανάπτυξη της παγκόσμιας οικονομικής και επιχειρηματικής δραστηριότητας (Ritter & Pedersen, 2020).

Μία δραστική, ξαφνική και εξωγενώς επιβεβλημένη αλλαγή συνήθως βρίσκει τις επιχειρήσεις αδύναμες να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα (Lee et al., 2009). Αυτές οι αλλαγές μπορούν να μετατραπούν σε περιόδους κρίσεων, που παρά τη χαμηλή πιθανότητα εμφάνισής τους, μπορεί να έχουν σοβαρές συνέπειες για μια εταιρεία (Vassilikoroulou et al., 2009). Οι περίοδοι υφέσεων, μπορεί να αποτελέσουν μία από τις κρισιμότερες απειλές για τη βιωσιμότητα και τη κερδοφορία ενός οργανισμού (Pearce & Michael, 2006).

Το Μάρκετινγκ που ορίζεται ως «μια οργανωτική λειτουργία και ένα σύνολο διαδικασιών για τη δημιουργία, την επικοινωνία και την παροχή αξίας στους πελάτες και για τη διαχείριση των σχέσεων με τους πελάτες με τρόπους που ωφελούν τον οργανισμό και τα ενδιαφερόμενα μέρη του» (Rownd & Heath, 2008), επηρεάζεται άμεσα από τις περιόδους κρίσεων κατά τις οποίες απαιτούνται ορισμένες αλλαγές στις γενικές στρατηγικές Μάρκετινγκ των εταιρειών. Το Μάρκετινγκ χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα και συνδέεται άμεσα με οργανωτικές δομές και διαδικασίες, με τα οικονομικά, με την τεχνολογική καινοτομία, με τη στρατηγική του ανταγωνισμού, τη συμπεριφορά των πελατών, τις αποφάσεις πολιτικής και εύλογα, με μια παγκόσμια κρίση (Gummesson, 2009). Το σύγχρονο Μάρκετινγκ βασίζεται στην ανακάλυψη των αναγκών των αγορών-στόχων και της ικανοποίησής τους (Kotler, 1991).

Το Μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας έχει καταστεί θεμελιώδες για την οικονομική επιτυχία των ιατρικών πρακτικών και των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης όλων των μεγεθών. Είναι πλέον σαφές ότι στην αντίληψη των επαγγελματιών υγείας, έχει προχωρήσει από το να αποτελεί απλά διαφήμιση στο να θεωρείται πλέον μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών (Wagner et al., 1994).

Το Μάρκετινγκ μπορεί να εφαρμοστεί για την επίτευξη της ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας. Το μοντέλο του Μάρκετινγκ είναι το καταλληλότερο για να προωθηθεί η γνώση στην πρακτική (Lomas, 1993). Οι υπηρεσίες υγείας εφαρμόζοντας μια σωστή στρατηγική Μάρκετινγκ, μπορούν να μάθουν από τον επιχειρηματικό κόσμο και να είναι συμβατές με την επιταγή για λειτουργία της υγειονομικής περίθαλψης σύμφωνα με τις επιχειρηματικές «γραμμές». Άλλωστε η ίδια η έννοια του Μάρκετινγκ είναι συμβατή με την αυξανόμενη ζήτηση και κατανάλωση των υπηρεσιών υγείας (Dickinson, 1995).

Το Μάρκετινγκ επηρεάζει σημαντικά τη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο παρέχοντας έναν ουσιαστικό σύνδεσμο μεταξύ

καταναλωτών και υπηρεσιών και παράλληλα βοηθώντας τη διάδοση πληροφοριών σχετικά με την υγεία, γεγονός που ενισχύεται σημαντικά από ιστότοπους στο διαδίκτυο (Kay, 2007).

Ο τομέας της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής γνωρίζει τεράστια εξέλιξη και άνθηση τα τελευταία 30 χρόνια με την αγορά της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που καθοδηγείται κυρίως από τους καταναλωτές να αναπτύσσεται ραγδαία. Η διεθνής ζήτηση των υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είναι τεράστια, με περίπου 1,5 εκατομμύριο θεραπείες παγκοσμίως κάθε χρόνο (European Society of Human Reproduction and Embryology, 2020). Η λειτουργία ενός κέντρου υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με στόχο την κάλυψη των αναγκών των πελατών του μπορεί να αποτελέσει κλειδί για την επιτυχία. Όταν μία κλινική ή ένα νοσοκομείο αναπτύξει και εφαρμόσει ένα σύστημα διαχείρισης ποιότητας, ένας ανεξάρτητος φορέας πιστοποίησης πρέπει να εγκρίνει εάν το σύστημα λειτουργεί σωστά και εάν πληροί τα κριτήρια που ορίζονται σύμφωνα με το πρότυπο ISO. Η εφαρμογή του προτύπου ISO 9001:2000, απαιτεί εστίαση στον πελάτη και προϋποθέτει τη διασφάλιση των απαιτήσεων των πελατών με στόχο την ενίσχυση της ικανοποίησης τους (Keck & Alper, 2005).

Ο τουρισμός με σκοπό τις υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, είναι ένα σχετικά νέο φαινόμενο. Ξεκινώντας ως ένα κοινωνικό ζήτημα, η υπογονιμότητα με την εξέλιξη της ιατρικής (Brennan et al., 2010) και της τεχνολογίας της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μετατράπηκε σε μια αγορά δισεκατομμυρίων μέσω της εμπορευματοποίησης της αναπαραγωγής (Hudson et al., 2011). Ο ιατρικός τουρισμός έχει καθιερωθεί ως μέσο για τον ανταγωνισμό των κλινικών διεθνώς, με βάση τόσο το κόστος όσο και την ποιότητα της περίθαλψης (Kay, 2007). Προκειμένου να εκτιμηθεί η απόδοση ενός κέντρου υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, θα πρέπει να εφαρμοστεί επίσης ένα πετυχημένο benchmarking (συγκριτική αξιολόγηση), σχετικά με την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών σε σύγκριση με άλλες κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Alper et al., 2002).

Με βάση τα παραπάνω θεωρήθηκε χρήσιμο και απαραίτητο να διεξαχθεί μια έρευνα για την αξιολόγηση της στρατηγικής Μάρκετινγκ εν μέσω μια παγκόσμιας κρίσης και των επιπτώσεων της στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας σε μια μονάδα ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, την Newlife IVF Greece, δεδομένου μάλιστα του ερευνητικού κενού στη διεθνή βιβλιογραφία σε έρευνες αντίστοιχης κατεύθυνσης σε μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Μάλιστα επιλέχθηκε η έρευνα να πραγματοποιηθεί αποκλειστικά στους ασθενείς εξωτερικού της κλινικής ώστε να εξαχθούν κάποια πιο στοχευμένα συμπεράσματα σχετικά με τη δραστηριότητα της κλινικής στο εξωτερικό στα πλαίσια του αναδυόμενου κλάδου του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια. Με βάση τα παραπάνω, διερευνώνται τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Πώς οι ασθενείς της Newlife IVF Greece αντιλαμβάνονται την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών εν μέσω περιόδου κρίσης;
2. Ποια είναι η σχέση της αντιλαμβανόμενης ποιότητας των υπηρεσιών εν μέσω περιόδου κρίσης με την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσης των ασθενών;
3. Ποια είναι η σχέση της ικανοποίησης, της αφοσίωσης και του Word of Mouth των ασθενών εν μέσω περιόδου κρίσης με την ηλικία τους, την οικογενειακή τους κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσής τους;

4. Ποια είναι η σχέση της αντιλαμβανόμενης ποιότητας των υπηρεσιών εν μέσω περιόδου κρίσης με τα επίπεδα ικανοποίησης, αφοσίωσης και Word of Mouth των ασθενών;

Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιείται αρχικά μία βιβλιογραφική ανασκόπηση, ξεκινώντας με την διατύπωση της έννοιας του Μάρκετινγκ και της εξέλιξης του μέσα από την πάροδο του χρόνου οδηγούμενο στη σημερινή μορφή του, ενώ αναλύεται σχολαστικά η συσχέτιση του Κοινωνικού Μάρκετινγκ αλλά και του Μάρκετινγκ υπηρεσιών με την υγειονομική περίθαλψη και τις υπηρεσίες υγείας. Στη συνέχεια γίνεται εκτενής αναφορά στο Μάρκετινγκ σχέσεων και την αφοσίωση των ασθενών, και στον καθοριστικό ρόλο που διαδραματίζουν η ενσυναίσθηση και η ελπίδα στις υπηρεσίες υγείας. Η διάσταση της τεχνολογίας, μέσω του διαδικτύου αλλά και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι άμεσα συσχετισμένοι με το Μάρκετινγκ και στην μελέτη αυτή αναλύεται ο καθοριστικός σημασίας ρόλος τους στο Μάρκετινγκ υγείας. Το Μάρκετινγκ συνδέεται άμεσα με τις δραστηριότητες του ιατρικού τουρισμού, ιδιαίτερα στις κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής όπου αναλύονται σε δυο υπο-ενότητες της μελέτης αυτής. Το επόμενο στάδιο αφορά την συζήτηση γύρω από την έννοια της παγκόσμιας κρίσης και τη προσαρμογή της στρατηγικής του Μάρκετινγκ στις περιόδους αυτές. Κατά την ανάλυση αναδύεται ο ρόλος της καινοτομίας και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στις περιόδους παγκόσμιας ύφεσης ενώ γίνεται και αναφορά στην επίδραση και το ρόλο της οικονομικής κρίσης στην υγεία. Στη συνέχεια πραγματοποιείται συζήτηση γύρω από την τρέχουσα COVID-19 κρίση και το Μάρκετινγκ, όπου σε τρεις υπο-ενότητες αναλύονται ο ρόλος της καινοτομίας με το Μάρκετινγκ αλλά και την υγεία καθώς και ο ρόλος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη δραστηριότητα του Μάρκετινγκ. Τέλος στο κλείσιμο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης γίνεται αναφορά στον ρόλο τους ιατρικού τουρισμού κατά την παγκόσμια COVID-19 κρίση που διανύουμε, ενώ στη συνέχεια παρατίθενται οι ερευνητικές υποθέσεις.

Στις επόμενες ενότητες παρουσιάζονται η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της έρευνας και συγκεκριμένα η ανάλυση αξιοπιστίας και η περιγραφική και επαγωγική στατιστική ανάλυση των δεδομένων. Στην επόμενη ενότητα γίνεται η συζήτηση των ευρημάτων αλλά και η παράθεση των αποτελεσμάτων της έρευνας, ενώ στο τέλος της μελέτης παρουσιάζονται οι ερευνητικοί περιορισμοί και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Η έννοια του Μάρκετινγκ

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να εισαγάγουμε κάποιον στον κόσμο του Μάρκετινγκ. Το μεγάλο πρώτο βήμα ξεκινά με τον καθορισμό της έννοιας του Μάρκετινγκ. Ο πιο κοινά αποδεκτός ορισμός είναι ο ακόλουθος: «μια οργανωτική λειτουργία και ένα σύνολο διαδικασιών για τη δημιουργία, την επικοινωνία και την παροχή αξίας στους πελάτες και για τη διαχείριση των σχέσεων με τους πελάτες με τρόπους που ωφελούν τον οργανισμό και τα ενδιαφερόμενα μέρη του» (Rownd & Heath, 2008).

Το Μάρκετινγκ έχει αναπτυχθεί σε ένα φαινόμενο, δημιουργώντας νέους τομείς στο Service, Relationship και το Business-to-Business (Industrial) Μάρκετινγκ. Η βασική ιδέα της «ανταλλαγής» (Hunt, 1976) στο Μάρκετινγκ, έχει πλέον μετατραπεί σε «αλληλεπίδραση» (Håkansson, 1982; Grönroos, 1990; Gummesson, 1987). Από τη μία έχουμε το παραδοσιακό Μάρκετινγκ που ορίζεται από τον έλεγχο της επωνυμίας και της ζήτησης, και από την άλλη έχουμε το «νέο» Μάρκετινγκ που βασίζεται στην ιδέα ότι οι πελάτες έχουν την κυριαρχία (Levine, 2000; Schmitt, 1999). Οι σύγχρονες μέθοδοι διαχείρισης πελατών περιλαμβάνουν τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που περικλείει και αναμένει τη δράση των καταναλωτών (Arvidsson, 2006). Βλέπουμε μια αγορά να μετατρέπεται σε μια «πλατφόρμα ανταλλαγής» όπου οι επιχειρήσεις προσφέρουν στους καταναλωτές την ευκαιρία για δημιουργικότητα, καινοτομία και παροχή γνώσης επωφελούμενες την «εργασία» των καταναλωτών (Terranova, 2000).

Μόλις τη δεκαετία του 1940 το Μάρκετινγκ άρχισε να επικεντρώνεται στον καταναλωτή ως μια κοινωνικοψυχολογική δέσμη αναγκών, κλίσεων και επιθυμιών (Miller & Rose, 1997). Στη δεκαετία του 1950, η κύρια δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι επιχειρήσεις σχετίζεται με το επίπεδο κατανόησης και ευελιξίας των εναλλαγών στις ανάγκες και προτιμήσεις των καταναλωτών (Drucker, 1950; Levy, 1959).

Το Μάρκετινγκ όμως εξελίχθηκε σε μια «εφαρμοσμένη επιστήμη συμπεριφοράς» (Kotler, 1972). Επιτυχημένη στρατηγική για μια εταιρεία θεωρείται εκείνη που καταφέρνει να εντοπίσει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες των πελατών σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο και ως εκ τούτου να ενισχύει το μερίδιο αγοράς της εταιρείας αυξάνοντας παράλληλα τα κέρδη της (Kotler & Levy, 1969; Kotler, 1972).

Νέες θεωρίες και εργαλεία Μάρκετινγκ, όπως το Relationship Marketing (Morgan & Hunt, 1994), το Market Orientation (Kennedy et al., 2003) και το Customer Relationship Management (Payne & Frow, 2005), καλλιεργούν το κατάλληλο περιβάλλον για τη δημιουργία καταναλωτών που δεν μπορούν να ελεγχθούν αλλά είναι δεκτικοί σε τέτοια θεωρητικά εργαλεία.

Η έννοια του Customer Retention (Διατήρηση Πελατών) έχει μετατραπεί σε καθοριστικό σημείο της νέας εποχής του Μάρκετινγκ, λαμβάνοντας υπόψιν τη ρευστότητα από την οποία χαρακτηρίζονται οι προσδοκίες και οι επιθυμίες των πελατών. Η έννοια του «customer delight» (υπέρβαση των προσδοκιών και δημιουργία θετικών αισθημάτων) είναι επίσης εξαιρετικά σημαντική και μπορεί να μετατραπεί σε ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τη διατήρηση των πελατών και την ανάπτυξη των επιχειρήσεων (Keiningham & Vavra, 2001; Seth & Seth, 2005). Ανεξάρτητα όμως από τα παραπάνω, οι θεμελιώδεις κανόνες στις αλληλεπιδράσεις μεταξύ εταιρειών-πελατών παραμένουν ίδιοι: η εταιρεία εξακολουθεί να έχει κυρίαρχο ρόλο αλλά είναι

αδιαμφισβήτητα διατεθειμένη να δημιουργήσει προσωπική σύνδεση με τον πελάτη (Vandermerwe, 2004). Οι ειδικοί του Μάρκετινγκ πρέπει να δίνουν συνεχώς μια αδιάκοπη «μάχη» προκειμένου να βελτιώσουν τις μεθόδους κατανόησης και συσχέτισης τους με τους καταναλωτές (Peppers & Rogers, 1993).

Έννοιες όπως η διαχείριση σχέσεων, η σχεσιακή ποιότητα, η δια-δραστική και η μακροχρόνια οικοδόμηση σχέσεων, είναι κεντρικές ιδέες στη θεωρία στρατηγικού σχεδιασμού. Κάθε αλληλεπίδραση με τους πελάτες, είναι καθοριστική για τις σχέσεις και την ικανότητα της εταιρείας να διατηρήσει έναν πελάτη (Norman, 1984). Η αριστοτεχνική διαχείριση των σχέσεων είναι ένα σημαντικό συστατικό της αντιλαμβανόμενης ποιότητας του πελάτη (Gronroos, 1983) και ένας εξαιρετικός δείκτης επιτυχίας.

Αυτά τα νέα συστήματα διαχείρισης και Μάρκετινγκ αποτελούν μέρος μιας ευρύτερης και αδιάκοπης προσπάθειας για τον μείωση του χάσματος μεταξύ παραγωγής και κατανάλωσης (Negus, 2002; Thrift, 2005). Οι επαγγελματίες Μάρκετινγκ θεωρούν τις διασυνδέσεις με τους πελάτες ως κάτι στο οποίο οι επιχειρήσεις πρέπει πάντα να στοχεύουν, καθώς οι άριστες σχέσεις μεταφράζονται σε αυξημένα κέρδη (Price & Arnould, 1999).

Η ιδεολογική τεχνική του «value co-creation» με επίκεντρο τον πελάτη (Kotler & Levy, 1969; Kotler, 1972) και του «service-dominant logic of Marketing» (Lusch & Vargo, 2015; Vargo & Lusch, 2004), είναι αποτέλεσμα της ανασχηματισμένης στρατηγικής Μάρκετινγκ, όπου η παραγωγή προϊόντων και υπηρεσιών και η αγοραία αξία βασίζονται σταδιακά σε επαναλαμβανόμενες κοινωνικές business to consumer και consumer to consumer διασυνδέσεις (Joshi & Sharma, 2004; Prahalad & Ramaswamy, 2004).

Οι στρατηγικές συν-δημιουργίας επιδιώκουν τη καθιέρωση ενός «κοινωνικού εργοστασίου», μεταβάλλοντας όλες τις σχέσεις μεταξύ εργασίας και κεφαλαίου και δημιουργώντας ένα μονοπάτι μέσω του οποίου οι «διαδικασίες εργασίας» μεταφέρονται στην κοινωνία (Negri, 2010). Εταιρείες, επιχειρούν τη δημιουργία διαδικασιών κοινωνικής συνεργασίας και «πλατφόρμες δράσης» (Arvidsson, 2006) που αυξάνουν την κεφαλαιακή ζήτηση για ενεργό συμμετοχή των καταναλωτών στη δημιουργία οικονομικής αξίας. Σε έναν καπιταλιστικό κόσμο που κυβερνάται από «μηχανήματα», η εξέλιξη του «κοινωνικού ατόμου» εμφανίζεται ως η ουσιαστική βάση της παραγωγής και της ευημερίας (Marx, 1973).

Στο σύγχρονο Μάρκετινγκ, οι μέθοδοι διαχείρισης και οι λειτουργικές διαδικασίες αναπτύσσονται με τέτοιο τρόπο ώστε ο καταναλωτικός πληθυσμός να μπορεί να ικανοποιεί και να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του σύγχρονου κυρίαρχου και απεριόριστου καπιταλισμού (Dyer-Witthoford, 2003). Παρά τη μετατόπιση στον «κυρίαρχο» πελάτη, οι ειδικοί του Μάρκετινγκ εξακολουθούν να επιδιώκουν να ελέγχουν τις διαδικασίες κατανάλωσης και να επαναπροσδιορίζουν συνεχώς τις στρατηγικές δραστηριότητες για την επίτευξη αυτού του στόχου (Moor, 2003; Ritzer, 2004).

Και κάπως έτσι δημιουργείται το Κοινωνικό Μάρκετινγκ (Social Marketing). Καταφέρει να ενώσει το χάσμα ανάμεσα σε αυτό που θεωρείται «εμπορικό» και αυτό που θεωρείται «κοινωνικό», αντανακλώντας τόσο τα πλεονεκτήματα όσο και τα μειονεκτήματα που μπορεί να προσφέρει το Μάρκετινγκ στα άτομα αλλά και την κοινωνία (Hastings & Saren, 2003). Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ στοχεύει στην επίδραση της συμπεριφοράς και αποτελεί μια πρακτική με καθορισμένες μεθόδους και μέσα για επίτευξη των επιθυμητών συμπεριφορικών αλλαγών. Η παγκόσμια χρηματοπιστωτική κρίση, μαζί με την κλιματική αλλαγή, ενίσχυσαν και αποκάλυψαν ορισμένες ανησυχητικές πραγματικότητες σχετικά με τη δύναμη και την επιρροή των μεγάλων επιχειρήσεων και τον ρόλο του Μάρκετινγκ. Η κατανόηση και η τροποποίηση της ατομικής

συμπεριφοράς είναι το επίκεντρο της συζήτησης μέσω του επαναπροσδιορισμού του Μάρκετινγκ γύρω από τους ανθρώπους και το περιβάλλον (Dibb & Carrigan, 2013).

Η συνεργασία μιας πολλαπλής, πολύμορφης, συνεχώς μεταβαλλόμενης νοημοσύνης που δημιουργείται από τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών αντανάκλα μια προσπάθεια κινητοποίησης και μετατροπής του σκεπτικού των καταναλωτών (Dyer-Witthoford, 2003).

Αντιπροσωπευτικό παράδειγμα στρατηγικών συν-δημιουργίας μπορεί να εντοπιστεί στους ταχέως αναπτυσσόμενους ιστότοπους του YouTube, του Facebook, του MySpace και του Flickr. Η «εργασία» των πελατών έχει γίνει η σχεδόν αποκλειστική μηχανή δημιουργίας οικονομικής αξίας, ενώνοντας αποτελεσματικά το χάσμα μεταξύ παραγωγής και κατανάλωσης (Negus, 2002; Moor, 2003).

Στο πελατοκεντρικό πλαίσιο της συν-δημιουργίας, το one-to-one Μάρκετινγκ αποτελεί το αποκορύφωμα της τμηματοποίησης των καταναλωτών, μέσω του οποίου η εταιρεία είναι σε θέση να ρυθμίζει κάθε δραστηριότητα των πελατών και να την εκμεταλλεύεται με συγκεκριμένους, πλεονεκτικούς τρόπους (Peppers & Rogers, 1993; Prahalad & Ramaswamy, 2004). Η συν-δημιουργία θα μπορούσε πιθανώς να θεωρηθεί ως μια νέα σύγχρονη μορφή τεχνολογίας που «υποτάσσει» τους καταναλωτές (Denegri-Knott et al., 2006).

Το πραγματικό νόημα της έννοιας της συν-δημιουργίας έγκειται στην εφαρμογή μιας στρατηγικής διαχείρισης μέσω της οποίας οι εταιρείες προχωρούν μαζί με αλλά και μέσω του «ελεύθερου» πελάτη, ενώ γνωρίζουν ότι η «ελεύθερη» εμπειρία του πελάτη ακολουθεί ένα κατευθυνόμενο σχέδιο (Arvidsson, 2006; Lury, 2004). Η συν-δημιουργία φαίνεται να αποτελεί την καταλληλότερη μέθοδο παραγωγής στη μετα-Φορντιστική εποχή της τμηματοποίησης της ζήτησης (Castells, 1996; Kumar, 1995) όπου οι καταναλωτές έχουν μετατραπεί σε «λειτουργικούς πόρους» (Vargo & Lusch, 2004).

Η σύγχρονη εποχή έχει διαμορφώσει μια κοινωνία βασισμένη στη γνώση, ο βασικός οικονομικός πόρος της οποίας δεν είναι η εργασία ή το κεφάλαιο, αλλά η ίδια η γνώση (Drucker, 1993). Η «δικτυωμένη» (Networked) κοινωνία και οικονομία του μέλλοντος είναι ένας αναδυόμενος τύπος οικονομικού περιβάλλοντος που προκύπτει από την ψηφιοποίηση των ταχέως αναπτυσσόμενων, πολύ-επίπεδων, πολύ δια-δραστικών, σε πραγματικό χρόνο συνδέσεων μεταξύ ανθρώπων, συσκευών και επιχειρήσεων (Drucker, 1993). Τα δίκτυα (Networks) έχουν άριστες δυνατότητες επεξεργασίας πληροφοριών και είναι πιο ευέλικτα στις αλλαγές. Οι θεωρίες των δικτύων τονίζουν την κανονιστική και κοινωνική δομή στην οποία οι «ανταλλαγές» ενσωματώνονται ως ο πρωταρχικός καθοριστικός παράγοντας της συμπεριφοράς (Baron & Hannan, 1994). Δεξιότητες όπως το "market-sensing" (αίσθηση τη αγοράς) αλλά και το "market-relating" (σύνδεση με την αγορά) είναι απαραίτητες καθώς προϋποθέτουν μια βαθιά ικανότητα κατανόησης των πελατών αλλά και διατήρησης και ενίσχυσης των σχέσεων με εκείνους (Day, 1994). Τα επιτυχή δίκτυα (Networks) θα εστιάζουν περισσότερο στους πελάτες και την αγορά και θα προσφέρουν καλύτερη αξία και ικανοποίηση. Η πληροφορική οδηγεί την εξέλιξη της οργάνωσης του δικτύου.

Το διαδίκτυο επιτρέπει μια πιο άμεση ανακάλυψη των αναγκών των πελατών και επιπροσθέτως προσαρμογή των προϊόντων στις ανάγκες τους, ταχύτερη δοκιμή προϊόντων και συντομότερους κύκλους ζωής για αυτά (Avlonitis & Karayanni, 2000). Οι επαγγελματίες Μάρκετινγκ μέσα από το διαδίκτυο θα πρέπει να αποκτήσουν μια βαθιά κατανόηση του διεθνούς περιβάλλοντος Μάρκετινγκ καθώς και τα πλεονεκτήματα των προϊόντων τους σε σύγκριση με τον ανταγωνισμό (Quelch & Klein, 1996). Το διαδίκτυο προσφέρει την ευκαιρία στις εταιρείες (με ψηφιακά και μη προϊόντα) να εξορθολογήσουν τις επιχειρήσεις τους (Wilson & Abel, 2002). Οι καταναλωτές-

πελάτες από την άλλη αποκτούν μια ευρεία γνώση των τιμών σε διαφορετικές χώρες μέσω της πρόσβασης στο διαδίκτυο γεγονός που οδηγεί σε διασυνοριακή αύξηση της τυποποίησης των τιμών, ή τουλάχιστον στη μείωση των διαφορών τους (Roos & Jevons, 1997).

Μια εταιρεία κατορθώνει να επιτύχει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα καινοτομώντας με το να προσφέρει πρώτη διαδικτυακά μια υπηρεσία της σε σύγκριση με τους ανταγωνιστές της (Chaffey et.al., 2000). Οι εταιρείες που επιθυμούν να εμπορευούνται τα προϊόντα τους διεθνώς μπορούν να εξετάσουν το ενδεχόμενο να προσθέσουν έναν σύνδεσμο μετατροπέα νομίσματος στις ιστοσελίδες τους ή να παρέχουν κατά προσέγγιση ποσοστό μετατροπής για κάθε χώρα στην οποία είναι διατεθειμένες να πραγματοποιήσουν πωλήσεις (White, 1997). Υπάρχουν πολλές διαδικτυακές τεχνικές προώθησης, όπως πληρωμή για τοποθέτηση συνδέσμων σε σελίδες, δημοσιεύσεις σε ομάδες συζήτησης στο διαδίκτυο, αλλά και παραδοσιακές μορφές διαφήμισης όπως το Word of Mouth (Wilson & Abel, 2002).

Μια εταιρεία πρέπει να καθορίσει με σαφήνεια τις πολιτικές της σχετικά με τη στρατηγική branding που θα ακολουθήσει στο διαδίκτυο. Το νέο Μάρκετινγκ χαρακτηρίζεται από μια μεταβολή από το συμβατικό μοντέλο επικοινωνίας «ένας προς πολλούς» στο μοντέλο επικοινωνίας «πολλοί προς πολλούς», όπου οι καταναλωτές μπορούν να αλληλοεπιδράσουν με το μέσο επικοινωνίας και ακόμη και να συνεισφέρουν στο εμπορικό περιεχόμενο (Hoffman & Novak, 1996).

Κάθε επιχείρηση σήμερα ανταγωνίζεται σε δύο κόσμους: τον φυσικό κόσμο των πόρων και τον εικονικό κόσμο των πληροφοριών (Rayport & Sviokla, 1995). Το γεγονός ότι το διαδίκτυο δίνει τόση δύναμη στα χέρια των καταναλωτών, απαιτεί τη δημιουργία ενός νέου όρου, αυτού του “consumer-to-business” Μάρκετινγκ (Urban et.al., 2000). Τα ευέλικτα επιχειρηματικά δίκτυα δεν γίνονται μόνο δυνατά, αλλά καθίστανται πλέον απαραίτητα. Έτσι, η σύνδεση αυτή γίνεται μια θεμελιώδης οργανωτική αρχή για το e-business (Werbach, 2000).

Το διαδίκτυο καταφέρνει να ανατρέψει τους παλιούς στρατηγικούς κανόνες και ρόλους του ανταγωνισμού. Το διατηρήσιμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα μπορεί να επιτευχθεί με δύο τρόπους: με την λειτουργική αποτελεσματικότητα (κάνοντας τα ίδια πράγματα που κάνουν οι ανταγωνιστές αλλά καλύτερα) και με την στρατηγική τοποθέτηση (ενεργώντας διαφορετικά από τους ανταγωνιστές και προσφέροντας έναν μοναδικό αποτέλεσμα στους πελάτες) (Porter, 2001). Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα τείνει να είναι προσωρινό στο διαδίκτυο, καθώς είναι εύκολο για τους ανταγωνιστές να παρακολουθούν ο ένας τον άλλον και να προσφέρουν αντίστοιχες προσφορές/υπηρεσίες (Chaffey et.al., 2000). Κατά συνέπεια, καθώς γίνεται πιο δύσκολο να διατηρηθεί το λειτουργικό πλεονέκτημα, η στρατηγική τοποθέτηση καθίσταται ακόμη πιο σημαντική (Porter, 2001). Το διαδικτυακό Μάρκετινγκ εστιάζει στη δημιουργία μακροχρόνιων σχέσεων με τους πελάτες, οι οποίες δεν μπορούν να αναπαραχθούν από τους ανταγωνιστές και συνεπώς δημιουργούν ένα ανταγωνιστικό πλεονέκτημα (Buttle, 1996).

Οι επικοινωνίες Μάρκετινγκ αντιπροσωπεύουν τη «φωνή» της εταιρείας και επωνυμίας καθώς και εργαλεία μέσω των οποίων μπορεί να ξεκινήσει ένας διάλογος και να οικοδομηθούν σχέσεις με τους καταναλωτές (Kotler et al, 2012). Οι επωνυμίες που θα κατορθώσουν να μετατρέψουν τους αν-ενθουσιώδεις ψηφιακά καταναλωτές σε αγοραστές είναι και εκείνες που τελικά προσφέρουν τις πιο αποτελεσματικές ψηφιακές εμπειρίες. Αυτές οι επωνυμίες κερδίζουν περαιτέρω δυναμική καθώς δημιουργούν ένα πολύ θετικό Word of Mouth στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Bughin, 2014).

Το διαδίκτυο κατάφερε αδιαμφισβήτητα να αλλάξει το Μάρκετινγκ. Το Digital Inbound Marketing αποτελεί τη νέα πραγματικότητα και ένα από τα πιο προηγμένα πεδία όσον αφορά τα Big Data σήμερα. Προσελκύει πελάτες δημιουργώντας πολύτιμο περιεχόμενο και εξατομικευμένες εμπειρίες. Είναι σχεδιασμένο για να προσελκύει δυνητικούς πελάτες, αντί να προωθεί μια επωνυμία, ένα προϊόν ή μια υπηρεσία. Περιλαμβάνει τακτικές όπως το Content Marketing, Search Engine Optimization, Social media Marketing, Blog Marketing κ.α.. Τα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά του Digital Inbound Marketing είναι η αλληλεπίδραση και η σύνδεση (Opresana & Vinerean, 2015).

Οι παραδοσιακές τακτικές Μάρκετινγκ (διαφημίσεις σε έντυπα, τηλεοπτικά και ηλεκτρονικά μέσα, εμπορικές εκθέσεις, telemarketing κ.α.) θεωρούνται πλέον ξεπερασμένες ενώ η οικονομική κρίση και η τεχνολογική άνοδος πιέζουν τους οργανισμούς να αυξήσουν το επίπεδο δημιουργικότητάς τους και να προσεγγίσουν πιθανούς, υφιστάμενους και επίδοξους πελάτες με έναν μη-παρεμβατικό και ενοχλητικό τρόπο. Σε περιόδους κρίσεων και υψηλού ανταγωνισμού, οι οργανισμοί επικεντρώνονται στον τρόπο μεγιστοποίησης του διαθέσιμου προϋπολογισμού τους. Εφαρμόζοντας το Digital Inbound Marketing επιτυγχάνεται ένα ευκολότερος και οικονομικότερος τρόπος προσέγγισης των καταναλωτών εφαρμόζοντας πρακτικά ένα πετυχημένο SEO, Social media Marketing, Online Brands, και Content Marketing που θα «ανεβάσει» το όνομα του οργανισμού σε οργανικά αποτελέσματα αναζήτησης και θα προσελκύσει ενδιαφερόμενους στην ιστοσελίδα του (Opresana & Vinerean, 2015).

Η δημιουργία και η διατήρηση «αξίας» μέσω των στρατηγικών Μάρκετινγκ αποτελεί κλειδί για την υλοποίηση της στρατηγικής. Οι επαγγελματίες του Μάρκετινγκ συντονίζουν τις δραστηριότητές τους για να δημιουργήσουν και να αυξήσουν την σύνδεση και ενδυνάμωση του ρόλου των καταναλωτών στη συν-δημιουργία προϊόντων, υπηρεσιών και στρατηγικών, μετατρέποντας τους σε «πρεσβευτές» (ambassadors) της επωνυμίας ενώ παράλληλα συγκεντρώνουν και χρησιμοποιούν πληθώρα ψηφιακών δεδομένων για να μάθουν περισσότερα για τους καταναλωτές αλλά και τις εξελίξεις στο Μάρκετινγκ. Μεγάλοι add space sellers (χώροι προς διάθεση σε ιστοσελίδες για banner adds, sponsored content, και videos) αξιοποιούν εξαιρετικά εξελιγμένους αλγόριθμους για την επεξεργασία προφίλ πελατών και τον προσδιορισμό του καταλληλότερου τύπου banner για διαφήμιση. Επιπλέον, μέσω των αυτοματοποιημένων ROI (Return on Investment) data που είναι διαθέσιμα για λέξεις-κλειδιά στις μηχανές αναζήτησης, επιτυγχάνεται η βελτιστοποίηση του προϋπολογισμού Μάρκετινγκ σε πραγματικό χρόνο (Edelman, 2010).

Η χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχει γίνει μέρος των επιχειρηματικών στρατηγικών, ενώ έχουν μετατοπίσει τη στρατηγική της αγοράς στο e-commerce. Τα χαμηλά εμπόδια εισόδου στην αγορά αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους λόγους ανάδυσής τους και κατάφεραν να ανανεώσαν βασικά στοιχεία του παραδοσιακού Μάρκετινγκ. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν επίσης γίνει ένα σημείο καμπής διότι συνδυάζουν επιτυχώς αποτελεσματικότητα κόστους, εξοικονόμηση χρόνου και σύνδεσης με τους πελάτες. Έχουν γίνει ένα δημοφιλές εργαλείο Μάρκετινγκ με τον τίτλο Social Network Marketing (Öztamur & Karakadilar, 2014).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν τη δυναμική να δημιουργήσουν viral καμπάνιες και να προωθήσουν το Word of Mouth, προϋποθέτουν όμως το χτίσιμο και την οικοδόμηση εμπιστοσύνης με τον καταναλωτή (Miller & Lammars, 2010). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν ένα εργαλείο για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης μεταξύ πελατών και εταιρειών με έναν τρόπο πρωτοφανή θα λέγαμε (Deelmann & Loos, 2002) και μάλιστα οι πελάτες επιλέγουν να

παρακολουθήσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να λάβουν πληροφορίες σχετικά με τις εταιρείες αντί για τις παραδοσιακές μηχανές αναζήτησης (Newman, 2013).

Η κατηγοριοποίηση των χρηστών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι εξαιρετικά δύσκολη εξαιτίας της πολυπλοκότητας και της έλλειψης ομοιόμορφων μετρήσεων για τους επαγγελματίες του Μάρκετινγκ (Miller & Lammis, 2010). Είναι απαραίτητη η σκιαγράφηση της αγοράς (ποιος χρησιμοποιεί AdWords, ποιος έχει κορυφαία κατάταξη στην αγορά για να προχωρήσει στο σωστό Content Marketing) και ο καθορισμός των πελατών-στόχων. Η εύρεση πελατών-στόχων μπορεί να επιτευχθεί και μέσω φόρουμ συζητήσεων και δελτίων τύπου. Οι εταιρείες που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να ενισχύσουν τη θέση τους στην αγορά επιτυγχάνουν οφέλη όπως η αναγνώριση, η εμπιστοσύνη και η ισχυρή φήμη (Gligorijevic & Leong, 2011).

Οι πιο διαδεδομένες πρακτικές Social Network Marketing περιλαμβάνουν τη δημιουργία και τη διαχείριση της επίσημης σελίδας μιας εταιρείας, τη διαχείριση προωθήσεων, τη διατήρηση δημοσίων σχέσεων, τη διεξαγωγή έρευνας αγοράς, την παροχή υποστήριξης πελατών, την ενθάρρυνση χρήσης των reviews από τους πελάτες και την προσέλκυση πελατών (Gligorijevic & Leong, 2011; Newman, 2013; Pentina et al., 2012). Οι πρακτικές δημοσίευσης πληροφοριών και reviews σε ιστότοπους με υψηλή επισκεψιμότητα έχουν τη δυναμική να δημιουργήσουν ή να καταστρέψουν τη φήμη ενός επιχειρηματικού οργανισμού. Ο απόλυτος στόχος είναι η δημιουργία ενός διαδικτυακού brand reputation, οπότε όσα περισσότερα τα θετικά reviews και σχόλια τόσο πιο αποδοτική και αποτελεσματική είναι η στρατηγική Μάρκετινγκ που ακολουθείται. Το διαδικτυακό Word of Mouth ευνοεί την ταχεία υιοθέτηση προϊόντων, οδηγεί σε αυξημένες πωλήσεις και «υποστήριξη» της επωνυμίας δεδομένης της αμεσότερης ανταπόκρισης στις ανάγκες των πελατών και μάλιστα με οικονομικά αποδοτικότερους τρόπους (Bulearca & Bulearca, 2010).

Παρ' όλα αυτά όμως οι μετρήσεις όπως ο αριθμός των επισκεπτών ή των ακολούθων δεν μπορούν να καθρεφτίσουν ή να ποσοτικοποιήσουν την αφοσίωση των ούτε μεταφράζονται αυτόματα σε υψηλότερα conversions ή πωλήσεις (Barnes & Hair, 2009). Το Social Network Marketing είναι πολύ πιο αποτελεσματικό στο χτίσιμο του brand awareness και της φήμης για μια εταιρεία παρά στη δημιουργία δυνητικών πελατών και στην αύξηση των πωλήσεων. Είναι αρκετά δύσκολο να διαπιστωθεί η συνεισφορά του Social Network Marketing σε σύγκριση με το paid advertising και άλλους τύπους προώθησης (Pentina et al., 2012).

Το Μάρκετινγκ και η υγειονομική περίθαλψη

Το Μάρκετινγκ αποτελεί αδιαμφισβήτητα μια βασική επιχειρηματική λειτουργία. Το σύγχρονο Μάρκετινγκ βασίζεται στην ανακάλυψη των αναγκών των αγορών-στόχων και της ικανοποίησης τους (Kotler, 1991). Το πετυχημένο Μάρκετινγκ πρέπει να βασίζεται σε μια ανάγκη και όχι σε μια προκαθορισμένη προδιαγραφή για ένα προϊόν ή υπηρεσία. Η γνώση μπορεί να θεωρηθεί ως πρώτη ύλη μέσα από την οποία μπορούν να παραχθούν τα κατάλληλα προϊόντα ή υπηρεσίες σύμφωνα με τις ανάγκες των καταναλωτών και στον τομέα της υγείας, σε σχέση με την ανάπτυξη της κατάλληλης κλινικής πρακτικής. Βασική πρόκληση στην ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας αποτελεί το να βασιστεί η κλινική πρακτική στη γνώση. Αυτό τείνει εννοιολογικά και ουσιαστικά να αποτελεί μια ώθηση προϊόντων στη βιομηχανία και μια «ώθηση» της γνώσης στην πράξη (Dickinson, 1995).

Οι οργανισμοί με ισχυρό προσανατολισμό στο Μάρκετινγκ είναι αυτοί που έχουν επιτύχει. Υπάρχουν πολλά συστατικά για την επιτυχή αλλαγή. Έχει αποδειχθεί ότι μια πολύπλευρη προσέγγιση μειώνει την ακατάλληλη χρήση των εργαστηριακών υπηρεσιών (Bareford & Hayling,

1990). Η κατάλληλη προσέγγιση του Μάρκετινγκ βοηθά επίσης στη διαχείριση των διαδικασιών και μπορεί να υλοποιηθεί με τις ακόλουθες δραστηριότητες (Dickinson, 1995):

- Την ανάπτυξη ενός σύστημα πληροφοριών και ανάλυσης ευκαιριών που συγκεντρώνει πληροφορίες για παράδειγμα από άλλες επιχειρηματικές δράσεις ή από μια επίσημη έρευνα αγοράς. Οποιοδήποτε μοντέλο, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της κατάστασης ανάλογα με το εκάστοτε περιβάλλον, τις πιθανές αγορές, τη συμπεριφορά των αγοραστών και τις δραστηριότητες του ανταγωνισμού.
- Την αξιολόγηση της ζήτησης και την κατάτμηση της αγοράς. Η τμηματοποίηση στην υγεία μπορεί να πραγματοποιηθεί ανά ομάδα χρηστών (αγοραστής, πάροχος, καταναλωτής), ανά ειδικότητα ή απλά εστιάζοντας σε κατηγορίες όπως ο κλινικός διευθυντής ή ο προμηθευτής.
- Τον καθορισμό των προσεγγίσεων στα επιλεγμένα τμήματα της αγοράς. Τοποθέτηση προϊόντος, ανάπτυξη προϊόντος και διαχείριση του κύκλου ζωής του προϊόντος. Αντίστοιχη πρακτική υλοποιείται και στις υπηρεσίες.
- Τον σχεδιασμό ενός «συνδυασμού Μάρκετινγκ» ώστε να χρησιμοποιηθούν σωστά τα τέσσερα κύρια εργαλεία του Μάρκετινγκ και να επιφέρουν αύξηση κερδών, πωλήσεων και φήμης – προϊόν, τιμή, τοποθεσία, προώθηση. Πέρα από ένα σχέδιο δράσης, αποτελεί και ένα πλαίσιο για την κατανομή πόρων, αρμοδιοτήτων και επικοινωνίας.
- Την εφαρμογή ενός στρατηγικού πλαισίου ώστε η λειτουργία του Μάρκετινγκ να είναι απόλυτα συμβατή με τους συνολικούς εταιρικούς στόχους και την αποστολή της εταιρείας.

Το Μάρκετινγκ μπορεί να εφαρμοστεί για την επίτευξη της ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας. Το μοντέλο του Μάρκετινγκ είναι το καταλληλότερο για να προωθηθεί η γνώση στην πρακτική (Lomas, 1993). Οι υπηρεσίες υγείας εφαρμόζοντας μια σωστή στρατηγική Μάρκετινγκ, μπορούν να μάθουν από τον επιχειρηματικό κόσμο και να είναι συμβατές με την επιταγή για λειτουργία της υγειονομικής περίθαλψης σύμφωνα με τις επιχειρηματικές «γραμμές». Άλλωστε η ίδια η έννοια του Μάρκετινγκ είναι συμβατή με την αυξανόμενη ζήτηση και κατανάλωση των υπηρεσιών υγείας (Dickinson, 1995).

Αν και ο πρωταρχικός στόχος της υγείας είναι η θεραπεία ασθενών και το χτίσιμο εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενούς και γιατρού (ή οποιουδήποτε άλλου επαγγελματία υγείας), η σκληρή πραγματικότητα του σύγχρονου κόσμου ορίζει ότι η υγεία κοστίζει. Η οικονομική δομή βέβαια της παροχής υγειονομικής περίθαλψης ποικίλλει από χώρα σε χώρα με τις περισσότερες χώρες να χρησιμοποιούν κάποια μορφή ασφαλιστικού συστήματος όπου οι ασθενείς μπορούν να έχουν συχνά ελεύθερη επιλογή στις υπηρεσίες, θεραπείες και τα φάρμακα που θα χρησιμοποιήσουν. Κατά συνέπεια, είναι απαραίτητο για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να διαφημίσουν τις υπηρεσίες τους. Το Μάρκετινγκ είναι απαραίτητο για να προσελκύσει λοιπόν ασθενείς (πελάτες). Η υγειονομική περίθαλψη μπορεί να βασίζεται σε ισχυρές κοινωνικές αξίες, όμως η ανταγωνιστική φύση του Μάρκετινγκ κινδυνεύει να υπονομεύσει αυτές τις αξίες στα μάτια του καταναλωτή (Gray, 2008).

Η πρόκληση για πολλούς οργανισμούς είναι ότι εφαρμόζονται προϋπολογισμοί Μάρκετινγκ για την αύξηση των πωλήσεων μεμονωμένων προϊόντων/υπηρεσιών, ενώ η φήμη του ίδιου του οργανισμού υποφέρει εάν το Μάρκετινγκ είναι ακατάλληλο. Η φήμη είναι θεμελιώδης για την

επίτευξη της του brand loyalty και, ως εκ τούτου, την επαναλαμβανόμενη αγορά (Jacoby & Kyner, 1973; Simintiras et al., 1997). Ιδιαίτερα στην Υγειονομική Περίθαλψη, εάν ο ασθενής δεν εμπιστεύεται την ποιότητα της θεραπείας, θα επιλέξει διαφορετικό πάροχο, ή θα αρνηθεί εντελώς τη θεραπεία. Υπάρχουν ηθικά πρότυπα μεταξύ των παρόχων Υγειονομικής Περίθαλψης που μπορούν να εξαλείψουν τις ανησυχίες των ασθενών/καταναλωτών. Οι αρχές είναι τα μέσα με τα οποία οι εταιρείες θα προστατεύσουν τη φήμη τους και όταν μια εταιρεία αναπτύσσει τη διατύπωση της επωνυμίας της, αναπτύσσει ένα σύνολο βασικών αξιών. Ο Κώδικας Δεοντολογίας βασίζεται σε μεγάλο βαθμό σε μαθήματα που αντλήθηκαν από το Μάρκετινγκ εντός της φαρμακευτικής βιομηχανίας, η οποία αποτελεί μια από τις πιο ελεγχόμενες βιομηχανίες στον πλανήτη. Παρόλο που καινοτόμες θεραπείες έχουν σώσει εκατομμύρια ζωές, η φήμη που ακολουθεί τον κλάδο είναι ιδιαίτερα κακή. Ουσιαστικά, οι γιατροί και οι καταναλωτές δεν εμπιστεύονται τα κίνητρα της βιομηχανίας, τα οποία θεωρούν κερδοσκοπικά και όχι ανθρωποκεντρικά. Καθοριστικής σημασίας σε αυτή τη συνεισφορά ήταν το ύφος του Μάρκετινγκ που ακολουθήθηκε από τη βιομηχανία τις τελευταίες δεκαετίες (Gray, 2008).

Κάτι αντίστοιχο παρατηρείται και με το Μάρκετινγκ, το οποίο μπορεί ακόμη να οριστεί λανθασμένα από κάποιους επαγγελματίες υγείας απλώς ως πώληση, διαφήμιση και προώθηση ή ως εικόνα, που συχνά συνδέεται με τις λειτουργίες των δημοσίων σχέσεων, της συγκέντρωσης χρημάτων και όχι με τη λειτουργία του σχεδιασμού (Kotler & Clarke, 1987).

Όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (όπως οι ασθενείς, οι γιατροί, το ευρύ κοινό, οι ασφαλιστικές εταιρείες κ.α.) αποτελούν διαφορετικές αγορές-στόχους με διαφορετικές προσδοκίες και αντιλήψεις σχετικά με την ηθική των επιχειρήσεων και του Μάρκετινγκ. Οι στάσεις των αγορών-στόχων αποτελούν σημαντικό και καθοριστικό παράγοντα. Ακόμα κι αν ο γιατρός απορρίψει το Μάρκετινγκ, η εφαρμογή του Μάρκετινγκ υπαγορεύει ότι οι ανάγκες και οι επιθυμίες του ιατρού ως πελάτη πρέπει να ανακαλυφθούν και να ικανοποιηθούν ώστε να επιτύχουν οργανωτικούς στόχους. Άλλωστε ακρογωνιαίος λίθος της έννοιας του Μάρκετινγκ είναι πάντα η ικανοποίηση του πελάτη. Αυτό είναι γνωστό λοιπόν ως Μάρκετινγκ Ιατρικού Προσωπικού και, εάν είναι επιτυχές, μπορεί να επηρεάσει την επιτυχία του νοσοκομείου σε διάφορους τομείς, όπως στο μερίδιο αγοράς, στις παραπομπές ασθενών, στην αφοσίωση του ιατρικού προσωπικού και στην ανάπτυξη κλινικών δυνατοτήτων (Abrahamamson, 1988).

Η θέση του γιατρού ως «πελάτη» ενός συγκεκριμένου νοσοκομείου ή κλινικής μπορεί επίσης να επηρεάσει τις αποφάσεις Μάρκετινγκ σχετικά με τη στρατηγική Μάρκετινγκ που θα ακολουθηθεί. Για νοσοκομεία ή κλινικές στις οποίες οι ασθενείς δεν συμβουλευονται τους γιατρούς για την τελική τους επιλογή, η Διαφήμιση στους καταναλωτές μπορεί να είναι πιο πιθανή μέθοδος προώθησης σε σχέση με το Μάρκετινγκ ιατρικού προσωπικού που μπορεί να είναι λιγότερο σημαντικό (Droste, 1987; Powills, 1986).

Στη βιβλιογραφία έχουν παρατηρηθεί δύο αντίθετες θεωρητικές απόψεις για τα αποτελέσματα της Διαφήμισης στην υγειονομική περίθαλψη (Folland et al., 1989). Η πρώτη άποψη υποστηρίζει ότι η διαφήμιση παρέχει πληροφορίες στον καταναλωτή, μειώνοντας το κόστος αναζήτησης και αυξάνοντας τη γνώση των υποκατάστατων. Η διαφήμιση κάνει τους καταναλωτές πιο ευαίσθητους στα χαρακτηριστικά του προϊόντος, αυξάνοντας έτσι την ποιότητα του προϊόντος, υπονοώντας δηλαδή ότι υψηλότερα επίπεδα διαφήμισης αποτελούν ένδειξη υψηλότερης ποιότητας. Η δεύτερη άποψη υποστηρίζει ότι η διαφήμιση είναι κυρίως πειστική, προσπαθώντας να αυξήσει το brand loyalty προκαλώντας αλλαγή στις προτιμήσεις ή τις αντιλήψεις των καταναλωτών, καθώς και μείωση της ελαστικότητας των τιμών και της ζήτησης, η οποία θα είχε ως αποτέλεσμα υψηλότερο μέσο επίπεδο τιμών. Όσον αφορά την ποιότητα, φαίνεται πως όταν οι αντιλήψεις των

καταναλωτών αντιστέκονται στην αλλαγή, τα προϊόντα χαμηλής ποιότητας μπορεί να είναι και τα πιο πολύ-διαφημιζόμενα (Folland et al., 1989).

Το Μάρκετινγκ αδιαμφισβήτητα προσφέρεται ως μία από τις πιθανές λύσεις στα προβλήματα που αντιμετωπίζει η υγειονομική περίθαλψη και είναι μια από τις πιο αποτελεσματικές έννοιες που έχουν επινοηθεί ποτέ για την ικανοποίηση των ανθρώπινων αναγκών. Το Μάρκετινγκ στην υγεία υπάρχει μέσα σε ένα σύνθετο θεσμικό περιβάλλον που περιπλέκεται από διαφορετικές οπτικές και απόψεις. Το Μάρκετινγκ επηρεάζει σημαντικά τη λειτουργία του συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης και μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο παρέχοντας έναν ουσιαστικό σύνδεσμο μεταξύ καταναλωτών και υπηρεσιών και παράλληλα βοηθώντας τη διάδοση πληροφοριών σχετικά με την υγεία, γεγονός που ενισχύεται σημαντικά από ιστότοπους στο διαδίκτυο. Έχει απτή επίδραση στη συμπεριφορά, γεγονός που επηρεάζει σημαντικά τη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Η υγεία προκαλεί μια ισχυρή προσωπική εμπλοκή με τους καταναλωτές. Χωρίς αμφιβολία, η ποιότητα, το κόστος και η αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης είναι περίπλοκα, αλληλένδετα και σχετικά δυσνόητα θέματα. Αυτές οι δυσκολίες λοιπόν επηρεάζουν τις πολιτικές για την υγεία (Kay, 2007).

Η ποιότητα των οργανισμών υγείας πρέπει να γίνει κατανοητή στο πλαίσιο της αύξησης του κόστους και της αλλαγής των θεραπευτικών καθεστώτων. Τα ζητήματα είναι έντονα στον τομέα των νοσοκομειακών υπηρεσιών. Οι τεχνολογίες υγείας, όπως τα εμβόλια, έχουν ιστορικά σημαντικά μειώσει το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης και έχουν επιφέρει βελτιωμένα αποτελέσματα. Καθώς οι ιατρικές δαπάνες μεταφέρονται στα νοσοκομεία εξαιτίας του ανασφάλιστου πληθυσμού, παρατηρείται αύξηση του κόστους σε άλλες υπηρεσίες καθώς το βάρος μεταφέρεται στους πελάτες που πληρώνουν. Υπάρχουν και άλλα σημαντικά κοινωνικά κόστη του ανασφάλιστου τμήματος, συμπεριλαμβανομένης της χαμηλότερης παραγωγικότητας των εργαζομένων και των αυξημένων προβλημάτων αναπηρίας (Hadley, 2003).

Το Μάρκετινγκ μπορεί να κάνει λοιπόν ορισμένες σημαντικές συνεισφορές. Το πρώτο είναι το σημαντικό πρόβλημα της πρόσβασης των καταναλωτών σε πληροφορίες που θα βελτιώσουν τη λήψη αποφάσεων για την υγειονομική περίθαλψη των ασθενών. Η ικανοποίηση του ασθενούς απαιτεί την εξέταση τόσο των αντιληπτικών παραγόντων όσο και των πραγματικών μέτρων απόδοσης της υγείας. Το δεύτερο είναι το πρόβλημα της οργανωτικής διάδοσης πληροφοριών (evidence-based) για τη βελτίωση της ιατρικής πρακτικής. Παρόλο που αυτό θα μπορούσε να ευθυγραμμίσει καλύτερα τις προτεραιότητες της υγειονομικής περίθαλψης με την παροχή οικονομικά αποδοτικών θεραπειών και βέλτιστων αποτελεσμάτων, απαιτείται διαφάνεια και ανταλλαγή πληροφοριών για να επιτευχθεί, γεγονός που δεν επιτελείται αποτελεσματικά από τα συστήματα υγείας προς καταναλωτές και γιατρούς. Υπάρχει αναμφισβήτητα πολύ λιγότερη ενημέρωση των καταναλωτών σχετικά με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης από ό, τι σε άλλους τομείς της οικονομίας. Ορισμένα ιατρικά ζητήματα είναι προστατευμένα ή αποσπασμένα από την αγορά. Η ιατρική ηθική δεν επιτρέπει σε ορισμένες αποφάσεις υγείας να υπόκεινται σε δυνάμεις της αγοράς. Η γνώση των καταναλωτών σχετικά με τις συνθήκες υγείας είναι σαφώς σημαντική, ωστόσο μερικές φορές μπορεί να προκαλέσει αδικαιολόγητους φόβους (Kay, 2007).

Το Μάρκετινγκ παρέχει εργαλεία και τεχνικές για εταιρείες που στοχεύουν σε κερδοφόρα τμήματα καταναλωτών και έχει χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά από οργανισμούς για την ανάπτυξη λύσεων στην υγεία, στοχεύοντας διακριτούς πληθυσμούς ασθενών. Ορισμένοι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης κατάφεραν να μεγιστοποιήσουν την ποιότητα των αποτελεσμάτων για συγκεκριμένες ομάδες ασθενών και κατά τη διαδικασία, έχουν γίνει όλο και πιο εξειδικευμένοι. Η εξειδίκευση που προκύπτει από την εφαρμογή των αρχών του Μάρκετινγκ από εταιρείες έχει

αλλάζει τη δραστηριότητα και εξέλιξη της υγειονομικής περίθαλψης, θέτοντας ζητήματα τόσο κόστους όσο και ποιότητας. Ο ιατρικός τουρισμός έχει επίσης καθιερωθεί ως μέσο για τον ανταγωνισμό των κλινικών διεθνώς, με βάση τόσο το κόστος όσο και την ποιότητα της περίθαλψης (Kay, 2007).

Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ στην υγεία

Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ (Social Marketing) είναι «μια διαδικασία που εφαρμόζει αρχές και τεχνικές του Μάρκετινγκ για τη δημιουργία, την επικοινωνία και την παροχή αξίας προκειμένου να επηρεάσει τις συμπεριφορές μιας κοινότητας-στόχου που ωφελούν την κοινωνία (δημόσια υγεία, ασφάλεια, περιβάλλον) καθώς και την κοινότητα-στόχο» (Cheng et al., 2011). Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ αφορά πρακτικά τη χρησιμοποίηση της φιλοσοφίας, των εργαλείων και των πρακτικών του εμπορικού Μάρκετινγκ τόσο στην υγεία όσο και στα κοινωνικά προγράμματα. Τις τελευταίες δεκαετίες αυτή η μορφή Μάρκετινγκ έχει ωριμάσει σε μια απτή πραγματικότητα, με πολλές εταιρείες να ενσωματώνουν αυτό το στυλ Μάρκετινγκ στα προϊόντα και τις υπηρεσίες τους. Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ έχει να κάνει με την επιρροή στις ανθρώπινες συμπεριφορές σε διαστάσεις που έχουν να κάνουν με την αποδοχή μιας καινούριας συμπεριφοράς, την απόρριψη μιας μη αποδεκτής συμπεριφοράς, την τροποποίηση μιας υπαρκτής συμπεριφοράς, ή την εγκατάλειψη μιας παλαιότερης ανεπιθύμητης συμπεριφοράς (Kotler & Lee, 2008).

Προτάθηκε η διαμόρφωση δεοντολογικών προτύπων για τη διαχείριση του Κοινωνικού Μάρκετινγκ στο σύνολό του και η ανάπτυξη διαδικασιών για τη συζήτηση και την επίλυση ηθικών ζητημάτων (Andreassen & Drumwright, 2001). Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ αναγνωρίζει τους κοινοτικούς κανόνες, παρέχει μια διαδικασία για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας τους και προτείνει μια μέθοδο για την επίλυση των διαφορών στα πρότυπα μεταξύ των κοινοτήτων. Η διαμόρφωση μιας βάσης ηθικής αξιολόγησης του Κοινωνικού Μάρκετινγκ μπορεί να μας βοηθήσει να αναπτύξουμε έναν συγκεκριμένο, σαφή και προσβάσιμο μηχανισμό για να διακρίνουμε τα ζητήματα και να καθοδηγήσουμε τη λήψη αποφάσεων. Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους για να γίνουν πιο υγιείς ή να βελτιώσουν με κάποιον τρόπο την κοινωνία ή τον κόσμο. Ο Weinrich (2011) μίλησε για δύο μεθόδους για την επίτευξη της υγείας και της Κοινωνικής αλλαγής: την εκπαίδευση, η οποία χρησιμοποιεί λογικά γεγονότα για να πείσει τους ανθρώπους να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους, και τον εξαναγκασμό. Κάπου ανάμεσα σε αυτά τα δύο σημεία βρίσκεται το Κοινωνικό Μάρκετινγκ - η χρήση εμπορικών μεθόδων Μάρκετινγκ για να πείσει τους ανθρώπους να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους για λόγους που υπερβαίνουν τα λογικά γεγονότα για να προσελκύσουν τις βασικές τους αξίες (Weinrich, 2011).

Έχει αποδειχθεί ότι οι προσεγγίσεις του Κοινωνικού Μάρκετινγκ έχουν θετικές επιπτώσεις στα προβλήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα και το αλκοόλ, ειδικά όταν είναι προσεκτικά σχεδιασμένες για να προσελκύσουν συγκεκριμένες ομάδες, ενώ μπορούν να επιφέρουν μακροχρόνια οφέλη εάν συνδυαστούν με επιπρόσθετα εκπαιδευτικά, πολιτικά, νομοθετικά και παρεμβατικά μέτρα (Perese et al., 2005).

Το Μάρκετινγκ υπηρεσιών στην υγεία

Το Μάρκετινγκ των υπηρεσιών υγείας φαίνεται να ήταν καθοριστικό στην ανάπτυξη της βιομηχανίας των υπηρεσιών η οποία έχει κατορθώσει να ξεπεράσει σε μέγεθος, έκταση και σημασία τις βιομηχανίες κατασκευής για την οικονομία. Οι παραδοσιακές υπηρεσίες όπως το

λιανικό εμπόριο, οι τραπεζικές υπηρεσίες κ.α. εφάρμοσαν τις έννοιες του Μάρκετινγκ ώστε να επιτύχουν την ενημέρωση του κοινού και παράλληλα να χτίσουν την ικανοποίηση αλλά και διατήρηση των πελατών. Η επιτυχία αυτών των στόχων άνοιξε το έδαφος σε πολλές επιχειρηματικές δράσεις στον τομέα των υπηρεσιών (Herzlinger, 2004).

Οι επαγγελματίες υγείας και οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης που επιλέγουν τα οφέλη του Μάρκετινγκ θα αυξήσουν το μερίδιο αγοράς και τα περιθώρια κέρδους. Ως εκ τούτου, το Μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας έχει καταστεί θεμελιώδες για την οικονομική επιτυχία των ιατρικών πρακτικών και των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης όλων των μεγεθών. Είναι πλέον σαφές ότι στην αντίληψη των επαγγελματιών υγείας, έχει προχωρήσει από το να αποτελεί απλά διαφήμιση στο να θεωρείται πλέον μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών (Wagner et al., 1994).

Οι ασθενείς εκτιμούν την ικανοποίησή τους με τη συνολική εμπειρία τους, ενώ μετατρέπονται σε πιστούς πελάτες, συμβάλλοντας θετικά στην επιτυχία της συνολικής λειτουργίας του επιλεγμένου φορέα υγειονομικής περίθαλψης. Υπάρχουν θεμελιώδεις αρχές και πτυχές του Μάρκετινγκ υπηρεσιών που είναι επιτακτικές για την ικανοποίηση των ασθενών και για το χτίσιμο του brand loyalty. Η πολυπλοκότητα της φύσης των υπηρεσιών υγείας απαιτεί διεξοδική αξιολόγηση και παρακολούθηση τόσο των ασθενών όσο και του ανταγωνισμού, για τον προσδιορισμό του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών. Οι υπηρεσίες έχουν τέσσερα μοναδικά χαρακτηριστικά: την αϋλότητα, την ετερογένεια, την αδιαιρετότητα και την φθαρτότητα. Οι αντιλήψεις και η ικανοποίηση των καταναλωτών βασίζονται αποκλειστικά στην αντιλαμβανόμενη απόδοση και το αποτέλεσμα της παρεχόμενης υπηρεσίας (Parasuraman et al., 1985).

Οι καταναλωτές χρησιμοποιούν τρία ευρεία κριτήρια κατά την αξιολόγηση των προϊόντων:

- ο τις ιδιότητες αναζήτησης: μπορούν να αξιολογηθούν πριν από την αγορά ενός αγαθού ή μιας υπηρεσίας (π.χ. τιμή)
- ο τις ιδιότητες εμπειρίας: μπορεί να αξιολογηθεί κατά τη διάρκεια ή μετά την κατανάλωση ή τη συναλλαγή (π.χ. γεύση)
- ο και τις ιδιότητες αξιοπιστίας: μπορεί να είναι αδύνατο να αξιολογηθεί με σιγουριά ακόμη και μετά την κατανάλωση (π.χ. ασθενείς δεν μπορούν να εντοπίσουν και να κατανοήσουν πλήρως τις επιπτώσεις και τα αποτελέσματα μιας ιατρικής διαδικασίας ή πράξης)

Οι υπηρεσίες γενικά υστερούν σε ιδιότητες αναζήτησης και υπερτερούν σε ιδιότητες αξιοπιστίας. Η περιορισμένη πρόσβαση σε χαρακτηριστικά αναζήτησης ιδίως στις υπηρεσίες υγείας, προϋποθέτει ότι τα χαρακτηριστικά εμπειρίας και αξιοπιστίας πρέπει κυρίως να σταθμίζονται στη διαδικασία αξιολόγησης του ασθενούς (Parasuraman et al., 1985).

Οι ασθενείς έχουν προκαθορισμένες επιθυμίες για το επίπεδο εξυπηρέτησης που θα πρέπει να λάβουν, ενώ έχουν ένα ελάχιστο επίπεδο επάρκειας που είναι διατεθειμένοι να αποδεχτούν. Η διαφορά μεταξύ αυτών των επιπέδων προκαθορισμένων επιθυμιών και της επαρκούς υπηρεσίας θεωρείται η «ζώνη ανοχής» (Zeithaml et al., 1993).

Έχουν προσδιοριστεί πέντε διαστάσεις στις υπηρεσίες, οι οποίες περιλαμβάνουν την αξιοπιστία, την ανταπόκριση, τη διασφάλιση, την ενσυναίσθηση και την απτή διάσταση. Κάθε μια από αυτές τις ευρείς διαστάσεις θα έχει τις ζώνες ανοχής της, οπότε είναι εξαιρετικά σημαντικό για τους παρόχους υγείας να κατανοήσουν το μέγεθος της ζώνης ανοχής που σχετίζεται με τις διάφορες πτυχές της παρεχόμενης υπηρεσίας (Parasuraman et al., 1988). Καθώς βελτιώνεται η ποιότητα των υπηρεσιών, η ικανοποίηση των ασθενών θα τείνει να βελτιωθεί επίσης και θα κινείται προς το

απόλυτο επίπεδο, την ευχαρίστηση. Τα στάδια που συνήθως διαδέχονται το ένα το άλλο είναι αρχικά η ποιότητα των υπηρεσιών (για την ικανοποίηση των πελατών), η επίτευξη αξίας (σχέση ποιότητας-τιμής και κόστος ευκαιρίας), η επίτευξη ποιοτικής εξυπηρέτησης, τα οφέλη της οποίας υπερτερούν του κόστους και τέλος η ευχαρίστηση που οδηγεί στην αφοσίωση των πελατών, το Word of Mouth και τις επαναλαμβανόμενες αγορές (Corbin et al., 2001).

Η έννοια του branding (χτίσιμο επωνυμίας) έχει καθιερωθεί τόσο στον τομέα των αγαθών όσο και των υπηρεσιών. Το branding υπόσχεται συνέπεια και ουσιαστικά αποτελεί τον έλεγχο της εμπειρίας του ασθενή από την αρχή έως το τέλος. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης φαίνεται να υστερούν σε σχέση με άλλους κλάδους υπηρεσιών στην πρακτική του branding. Μέσω του branding οι οργανισμοί θα μπορούν να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις επιθυμίες των καταναλωτών-ασθενών και να τους βοηθήσουν να επικεντρωθούν στις εμφανείς ανάγκες και επιθυμίες τους. Οι πρακτικές υλοποίησης του branding μπορούν να διαμορφώσουν ένα brand awareness υπό τον άμεσο έλεγχο του οργανισμού χωρίς να βασίζεται απλά στο μήνυμα που θα μεταδώσουν οι ασθενείς (Word of Mouth) (Corbin et al., 2001). Θα διευκολύνουν επίσης το franchising των κλινικών υπηρεσιών δημιουργώντας μια διαδικασία τυποποίησης προκειμένου να καλλιεργηθεί μία θετική εικόνα και ένα αίσθημα εμπιστοσύνης στους ασθενείς (μειώνοντας τις ιδιότητες αξιοπιστίας) (Peyser, 1997). Το branding αποτελεί ουσιαστικά βασικό συστατικό για τη συνολική ζήτηση, εμπιστοσύνη αλλά και την ικανοποίηση των ασθενών.

Μελέτες στο Μάρκετινγκ υπηρεσιών δείχνουν ότι όταν μια σχέση με τον καταναλωτή είναι θετική, τότε προωθεί την αφοσίωση, τη συνεργασία και τη ενεργό συμμετοχή με τον πάροχο των υπηρεσιών. Οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι αυτοί που θα εκφράσουν πιο εύκολα τις απόψεις τους για τον οργανισμό, όταν ενεργούν ως συμμετέχοντες ή προσωρινά ως «υπάλληλοι» του οργανισμού (Bettencourt, 1997) αποδεικνύοντας την ευελιξία της «ζώνης ανοχής» τους στην ποιότητα των υπηρεσιών. Οι οργανισμοί υγείας έβλεπαν τις σχέσεις με τους ασθενείς ως μεμονωμένες και πρόσκαιρες αλληλεπιδράσεις, χωρίς να επενδύουν και να χτίζουν μακροχρόνιες σχέσεις (Gutek et al., 1999).

Στον τομέα των υπηρεσιών παρατηρείται και η έννοια του «patient defection» (αποχώρησης ασθενών) που αναφέρεται στις περιπτώσεις ασθενών που δεν επιστρέφουν ξανά για τις υπηρεσίες που έλαβαν αρχικά. Στο τομέα της υγείας είναι εξαιρετικά δύσκολο να διαχωριστεί και να εντοπιστεί αυτή η κατηγορία ασθενών εξαιτίας της μεγάλης χρονικής απόκλισης στη συχνότητα χρήσης των υπηρεσιών υγείας. Οι εταιρείες μπορούν να αυξήσουν τα κέρδη τους κατά σχεδόν 100% διατηρώντας ένα επιπλέον 5% των πελατών τους. Οι οργανισμοί που θα επιτύχουν τη δημιουργία αφοσιωμένων ασθενών και μειωμένων επίπεδων αποχωρήσεων, θα ξεπεράσουν τον ανταγωνισμό, ανεξάρτητα από το μερίδιο αγοράς τους, και θα αυξήσουν τα καθαρά έσοδα τους. Η διαχείριση και η μείωση των ασθενών που αποχωρούν, επιτρέπει στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης να επιτύχουν και να διατηρήσουν ένα ισχυρό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα (Reichheld & Sasser, 1990).

Τα λάθη στην υγεία συχνά αναφέρονται και ως αστοχίες υπηρεσιών, που περιλαμβάνουν από κλινικά λάθη έως και μεγάλες αναμονές για μια υπηρεσία. Αυτά τα λάθη μπορεί να οδηγήσουν και στο «patient defection». Σύμφωνα με έρευνες, η αντικατάσταση ενός πελάτη κοστίζει πέντε φορές περισσότερο από ότι η διατήρησή του, ενώ ορισμένοι ειδικοί υποστηρίζουν ότι η απώλεια ενός ασθενούς θα μπορούσε να υπερβεί κατά πολύ αυτή την αναλογία (Hart et al., 1990).

Μάρκετινγκ σχέσεων και αφοσίωση ασθενών

Το Μάρκετινγκ σχέσεων είναι μια από τις σημαντικότερες πρακτικές Μάρκετινγκ στον τομέα των υπηρεσιών. Η δημιουργία αξίας μέσω της δημιουργίας επιχειρηματικών σχέσεων μεταξύ αγοραστών και πωλητών μετατράπηκε σε ένα κεντρικό θέμα στη διεθνή βιβλιογραφία (Walter et al., 2001). Εάν ο καταναλωτής επιδιώκει να δημιουργήσει μια σχέση, τότε είναι συνειδητά και αβίαστα πρόθυμος να αγοράσει τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες που προσφέρονται (Kumar et al., 2003). Η σωστή εξυπηρέτηση είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της σχέσης αυτής καθώς και προσέλκυση και ενίσχυση των σχέσεων με τους πελάτες (Berry, 2002).

Η οικοδόμηση εμπιστοσύνης μπορεί να επιτευχθεί με μια ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας, με την παροχή εγγυήσεων και υψηλού επιπέδου εξυπηρέτησης (Berry, 1995). Η δέσμευση και η εμπιστοσύνη είναι καθοριστικής σημασίας παράγοντες για την επιτυχία μιας σχέσης Μάρκετινγκ, ενθαρρύνοντας τους εκάστοτε εταίρους να επενδύσουν στη σχέση, να μην ψάξουν για εναλλακτικές λύσεις και να νιώσουν βεβαιότητα για τον μη ευκαιριακό χαρακτήρα της σχέσης αυτής (Morgan & Hunt, 1994).

Το Μάρκετινγκ εστιάζει στον προσδιορισμό των αξιών των πελατών και στην ενσωμάτωσή τους σε προγράμματα Μάρκετινγκ με σκοπό την ενίσχυση της αφοσίωσης των πελατών (Sanchez, 2003). Επιχειρήθηκε ερευνητικά ο διαχωρισμός της αφοσίωσης των πελατών σε τρεις ξεχωριστές διαστάσεις: την αφοσίωση συμπεριφοράς, την αφοσίωση στάσης και την αφοσίωση αντίληψης. Μεταγενέστερες μελέτες εντόπισαν δύο μόνο διαστάσεις της αφοσίωσης των πελατών, αυτή της συμπεριφοράς και της στάσης, διατυπώνοντας πως ένας ουσιαστικά πιστός πελάτης δεν θα λάμβανε υπόψη εναλλακτικά προϊόντα κατά την επόμενη αγοραστική απόφαση (Gremler & Brown, 1996).

Σε ένα περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης όλα τα ερεθίσματα ενός ασθενή θα πρέπει να καλλιεργούν το αίσθημα εμπιστοσύνης (Baird et al., 2008). Το χτίσιμο καλών σχέσεων είναι αυτό που θα οδηγήσει σε ικανοποιημένους πελάτες (Anderson & Zimmerman, 1993). Η συνολική ικανοποίηση είναι ο άμεσος «προάγγελος» της αφοσίωσης (Bodet, 2008). Η ικανοποίηση σε μια συγκεκριμένη βασική υπηρεσία είναι σημαντική για τη συνολική ικανοποίηση αλλά και αφοσίωση των πελατών, κάτι που ισχύει φυσικά και στην Υγειονομική Περίθαλψη. Στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, οι πάροχοι Υγειονομικής Περίθαλψης διαχειρίζονται τις προσδοκίες των ασθενών με σκοπό την ελαχιστοποίηση της διαφοράς μεταξύ αυτών των προσδοκιών και των πραγματικών εμπειριών τους (Baker, 2000). Τέτοια ζητήματα θα πρέπει να λαμβάνονται οπωσδήποτε υπόψη από τους οργανισμούς κατά τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων (Baird, 2014).

Ο κεντρικός στόχος του Μάρκετινγκ σχέσεων είναι η δημιουργία μιας ισχυρής σχέσης με κάθε πελάτη που θα οδηγήσει σε διαρκή, κερδοφόρα ανάπτυξη. Οι πωλήσεις είναι μόνο η αρχική ευκαιρία να μετατραπεί ένας αγοραστής σε αφοσιωμένο πελάτη που θα ενθαρρύνει και άλλους να δοκιμάσουν τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες της εταιρείας (Sanchez, 2003).

Μια ακόμη συχνή τάση στο Μάρκετινγκ σχέσεων από τους οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων των μονάδων υγείας, είναι η συνεργασία με πελάτες, προμηθευτές και άλλους παρόχους υπηρεσιών στον ίδιο τομέα, με σκοπό την αύξηση των αφοσιωμένων πελατών. Αυτή η τάση καθοδηγείται κυρίως από το έντονα ανταγωνιστικό επιχειρηματικό περιβάλλον στον κλάδο της υγείας (Naidu et al., 1999).

Η έννοια της ικανοποίησης, περιλαμβάνει το αίσθημα χαράς ή απογοήτευσης και προκύπτει μέσα από τη σύγκριση της εντύπωσης της απόδοσης (ή του αποτελέσματος) ενός προϊόντος ή μιας

υπηρεσίας με τις προσδοκίες που υπήρχαν για τον προϊόν ή την υπηρεσία (Kotler, 2003). Τα εννοιολογικά μοντέλα που προσανατολίζονται στο Μάρκετινγκ δεν ταιριάζουν εύκολα σε πολλά συνήθη ιατρικά σενάρια (Newsome & Wright, 1999). Οι ασθενείς μπορεί να έχουν ένα σύνθετο σύνολο πεποιθήσεων που δεν μπορούν να εκφραστούν με όρους ικανοποίησης (Williams, 1994).

Η ικανοποίηση των ασθενών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εξαρτάται από τα προσωπικά χαρακτηριστικά. Η ηλικία, η κατάσταση της υγείας και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση φαίνεται να έχουν την ισχυρότερη επίδραση στο επίπεδο της ικανοποίησης (Bowman et al., 1992). Από την άλλη, μεταγενέστερη μελέτη έδειξε ότι η ηλικία και η συνολική αυτό-αξιολογούμενη υγεία σχετίζονται μόνο μερικώς με την ικανοποίηση και οι κύριοι καθοριστικοί παράγοντες της ικανοποίησης του ασθενούς ήταν η σωματική άνεση, η συναισθηματική υποστήριξη και ο σεβασμός των προτιμήσεων των ασθενών (Jenkinson et al., 2002).

Το Μάρκετινγκ σχέσεων περιλαμβάνει τον τρόπο με τον οποίο μια εταιρεία σχετίζεται με τους πελάτες της άρα κάτι παραπάνω από μια απλή επικοινωνία (Gronroos, 2007). Μια καλή σχέση μεταξύ του καταναλωτή και του παρόχου υπηρεσιών μπορεί να οδηγήσει σε έναν ικανοποιημένο πελάτη. Η ικανοποίηση των καταναλωτών σχετίζεται στενά με την αφοσίωση και έχει έντονα θετική επίδραση στην καθιέρωση της (Gronholdt et al., 2000; McDougall & Levesque, 2000). Η αφοσίωση των ασθενών αποτελεί το άμεσο αποτέλεσμα μιας σχέσης Μάρκετινγκ (Sanchez, 2003) ή, για νέους ασθενείς, μπορεί να εμφανιστεί ως έμμεση απόρροια της ικανοποίησης τους (Merkouris et al., 2004).

Ενσυναίσθηση, Ελπίδα και Μάρκετινγκ στην υγεία

Τα συναισθήματα ορίζονται ως μια διαδικασία, ένα συγκεκριμένο είδος αυτόματης αξιολόγησης που επηρεάζεται από το εξελικτικό και προσωπικό μας παρελθόν, σε ένα σύνολο ψυχολογικών αλλαγών και συναισθηματικών συμπεριφορών κατά την αντιμετώπιση μιας κατάστασης (Ekman, 1992). Τα συναισθήματα ουσιαστικά ενεργοποιούν γνωστικές και παρακινητικές απολήξεις του εγκεφάλου που διευκολύνουν την προσαρμοστική συμπεριφορά ενόψει ευκαιριών ή απειλών (Griskevicius et al., 2010; Mowen et al., 2004).

Η ελπίδα και η ενσυναίσθηση έχουν ιδιαίτερη σημασία στα πλαίσια της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς είναι εξαιρετικά αποτελεσματικά στην επίδραση της κατανάλωσης και στην ενίσχυση της αφοσίωσης (Bülbül & Menon, 2010). Είναι ευνόητο λοιπόν να αντιληφθούμε τις επιπτώσεις των συναισθημάτων αυτών στην επεξεργασία μηνυμάτων, στη διαμόρφωση κρίσεων και συμπεριφορών, όντας κυρίαρχα στις διαφημιστικές καμπάνιες των υπηρεσιών υγείας (Vater et al., 2014; Wieseke et al., 2012).

Η ελπίδα ορίζεται ως ένα θετικό συναίσθημα μπροστά σε ένα αβέβαιο, αλλά πιθανό αποτέλεσμα ενός στόχου (MacInnis & De Mello, 2005) το οποίο μπορεί να προάγει υγιείς συμπεριφορές. Το αίσθημα ελπίδας μέσα στα πλαίσια της υγείας μπορεί να μετουσιωθεί σε μια εσωτερική ενθάρρυνση για εύρεση θεραπείας, για επιβίωση, ή μια καλύτερη ποιότητα ζωής (Vater et al., 2014). Οι διαφημίσεις στην υγεία καλλιεργούν το συναίσθημα της ελπίδας παρουσιάζοντας τα οφέλη και τις πιθανές λύσεις με την προσφορά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας (De Mello et al., 2007; Vater et al., 2014).

Η ενσυναίσθηση ορίζεται τυπικά ως η αναγνώριση εσωτερικών καταστάσεων ενός άλλου ατόμου και η προσπάθεια θεωρητικής τοποθέτησης του εαυτού στη θέση του άλλου ατόμου ώστε να βιώσει τα συναισθήματά του (Hoffman, 1984). Στο πλαίσια της υγείας, η ενσυναίσθηση μπορεί να

ενισχύσει την αποτελεσματικότητα μιας σχέσης παρόχου-ασθενούς.. Οι επικοινωνίες Μάρκετινγκ δίνουν έμφαση στην προώθηση του παράγοντα της ενσυναίσθησης των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης. Η διαφήμιση με σκοπό την πρόκληση ή προώθηση συναισθημάτων όπως η ελπίδα και η ενσυναίσθηση μπορεί να επιτύχει ευνοϊκές αξιολογήσεις από τους καταναλωτές και τους προσελκύσει. Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι ακόμη και ασθενείς με σοβαρές παθήσεις (όπως ο καρκίνος) είναι διατεθειμένοι να ταξιδέψουν μεγάλες αποστάσεις και δαπανήσουν μεγάλα ποσά για να λάβουν μια θεραπεία που μπορεί να είναι εξίσου επιτυχής ή ανεπιτυχής, με την ήδη διαθέσιμη υπηρεσία κοντά τους (Larson et al., 2005).

Η ελπίδα θεωρείται ένα «αυτο-εστιασμένο» συναίσθημα και περιλαμβάνει ένα παρακινητικό κατευθυντήριο στοιχείο προσήλωσης προς έναν στόχο (Snyder et al., 1991). Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό στα πλαίσια της υγειονομικής περίθαλψης. Από την άλλη πλευρά, η ενσυναίσθηση, είναι ένα «έτερο-εστιασμένο» συναίσθημα που περιλαμβάνει την καλλιέργεια συναισθηματικής προοπτικής (Agrawal et al., 2007; Van Boven et al, 2013). Ενώ η ενσυναίσθηση στην υγεία μπορεί να βελτιώσει την εμπειρία του ασθενούς και να επιτύχει υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, η ίδια η φύση της ελπίδας, μπορεί να είναι ένα ισχυρότερο εργαλείο για το Μάρκετινγκ υγείας μιας και «καθοδηγεί» τους καταναλωτές στη ρίζα του προβλήματος-στόχου που θέλουν να επιλύσουν/επιτύχουν, και έτσι να επιτύχει την μεγαλύτερη προσέλκυση καταναλωτών.

Τεχνολογία και Μάρκετινγκ στην υγεία

Το Μάρκετινγκ αποτελεί μια ευρεία προσπάθεια οικοδόμησης σχέσεων που πολλαπλασιάζονται γρήγορα με την εξέλιξη της τεχνολογίας. Το Μάρκετινγκ δεν περιορίζεται μόνο σε προωθητικές τεχνικές αλλά επεκτείνεται επίσης στη διαμόρφωση της δομής τιμολόγησης, στις ιδέες για τα προϊόντα, στα κανάλια διανομής, στον προσανατολισμό της εξυπηρέτησης πελατών, στις δημόσιες σχέσεις και στον ευρύτερο στρατηγικό σχεδιασμό. Ο όρος του Μάρκετινγκ υγειονομικής περίθαλψης βασίζεται σε αυτόν τον ορισμό, συσχετίζοντας τις παραδοσιακές δραστηριότητες και διαδικασίες του Μάρκετινγκ με τον τομέα της υγείας (Rooney, 2009).

Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης κινητοποιήθηκαν από τις πολλαπλές προκλήσεις στα επίπεδα της κερδοφορίας, της αφοσίωση των πελατών, της ποιότητα των υπηρεσιών και της κυριαρχία στην αγορά εγκαθιστώντας μια επίσημη λειτουργία Μάρκετινγκ, η οποία μιμούνταν την πρακτική άλλων κλάδων. Ωστόσο, η τυφλή προσήλωση στην προώθηση μιας επωνυμίας στον κλάδο της υγείας, έναντι του εντοπισμού και της κάλυψης των αναγκών των ασθενών οδήγησε στο ότι μόνο ένα 20% των νοσοκομείων έως το 1991, είχαν έναν επαρκή προσανατολισμό στο Μάρκετινγκ (White et al., 2001).

Από την παγκόσμια εγκαινίαση του στη δεκαετία του '90, το διαδίκτυο πρωτοστάτησε σε μια νέα προσέγγιση στην απόκτηση πληροφοριών. Για το Μάρκετινγκ, αυτή η διαθεσιμότητα παρουσίαζε νέες προκλήσεις για την επικοινωνία με τους καταναλωτές και περιόρισε τον έλεγχο της συνοχής των μηνυμάτων. Η αλλαγή στη νοοτροπία των καταναλωτών επηρέασε σημαντικά τη βιομηχανία της υγείας. Οι καταναλωτές υγειονομικής περίθαλψης επιθυμούν να μάθουν πώς οι υπηρεσίες ενός οργανισμού θα τους ωφελήσουν άμεσα, μέσω της αφθονίας των διαδικτυακών πόρων. Η επιρροή του διαδικτύου λοιπόν είχε αρχίσει να μειώνει τις κλίμακες ανεπάρκειες του συμβατικού Μάρκετινγκ. Καθώς οι καταναλωτές έχουν γίνει πιο εξελιγμένοι με τη χρήση της πληροφορίας η «κυριαρχία» έχει μετατοπιστεί από τον πάροχο στον καταναλωτή. Με αυτόν τον τρόπο αναγνωρίζεται ο ρόλος του συμμετέχοντα κατά την παροχή της υπηρεσίας φροντίδας και η προώθηση της εκπαίδευσης και της ευεξίας στην υγεία (Calhoun et al., 2006).

Οι επαγγελματίες Μάρκετινγκ θα πρέπει να ξεκινήσουν με την κατανόηση των αξιολογήσεων ποιότητας ενός οργανισμού μέσω λεπτομερών αναλύσεων των δεδομένων απόδοσής του, που θα χρησιμεύσουν ως αφετηρία για την ανάπτυξη μιας καμπάνιας Μάρκετινγκ. Η βιομηχανία της υγείας αρχίζει να αναγνωρίζει ότι η αποτυχία εφαρμογής ενός καινοτόμου Μάρκετινγκ θα μπορούσε να οδηγήσει σε κατάρρευση. Οφείλει λοιπόν και όντως δίνει μεγάλη αξία στην ανάπτυξη σχέσεων με τους καταναλωτές της (Rooney, 2009). Για τους παρόχους υγείας, οι σχέσεις υγειονομικής περίθαλψης δίνουν έμφαση στην αποτελεσματική συλλογή και εφαρμογή δεδομένων μέσω νέων τεχνικών βάσεων δεδομένων που στοχεύουν στη βελτίωση των αποτελεσμάτων στην υγεία καθώς και στη συνολική απόδοση των επενδύσεων (Levins, 1998).

Από την προοπτική του σύγχρονου καταναλωτή, μια δυναμική, διαδραστική παρουσία στο διαδίκτυο είναι ένα κυρίαρχο στοιχείο της αντιληπτής νομιμότητας ενός οργανισμού. Η παρουσία σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης (π.χ. Facebook, LinkedIn) αλλά και το Word of Mouth που ενισχύονται από την τεχνολογία δημιουργούν μια αίσθηση αξιοπιστίας και επιτυγχάνει μια οικονομία κλίμακας που είναι αδιανόητη για το παραδοσιακό Μάρκετινγκ. Ο διευθυντής Μάρκετινγκ της Mayo Clinic ισχυρίζεται ότι το Word of Mouth αξίζει όσο 600 online διαφημίσεις. Τα blogs (ιστολόγια) αποτελούν άλλη μια διαδικτυακή μέθοδο προσέγγισης των πελατών μιας εταιρείας. Η συχνή προσθήκη blog posts σε έναν ιστότοπο, αυξάνει την επισκεψιμότητα και συχνά προβάλλεται ευνοϊκά από τις μηχανές αναζήτησης (πράγμα που σημαίνει ότι ο ιστότοπος θα είναι μεταξύ των πρώτων που θα εμφανίζονται σε μια αναζήτηση στο διαδίκτυο). Στην τομέα της υγείας, ειδικά blog posts από μέλη της ιατρικής ή νοσηλευτικής ομάδας μπορούν να προσδώσουν μεγαλύτερη αμεσότητα (Rooney, 2009).

Ο όρος μέσα κοινωνικής δικτύωσης χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια σειρά από νέες πλατφόρμες ανταλλαγής πληροφοριών και δια-λειτουργικότητας. Είναι ένας όρος που καθορίζει την διαδικτυακή τεχνολογία και τις πρακτικές που χρησιμοποιούνται για την ανταλλαγή απόψεων, πληροφοριών και εμπειριών. Μπορεί να λάβει πολλές μορφές όπως κείμενο, εικόνα, ήχο και βίντεο, ενώ έχουν διατυπωθεί έξι διαφορετικοί τύποι μέσω κοινωνικής δικτύωσης: τα συνεργατικά projects (π.χ. Wikipedia), τα blogs και τα microblogs (π.χ. Twitter), οι κοινότητες περιεχομένου (π.χ. Youtube, Flickr), οι ιστότοποι κοινωνικής δικτύωσης (π.χ. , Facebook, MySpace), τα παιχνίδια εικονικής πραγματικότητας (π.χ. World of Warcraft, Whyville) και οι εικονικοί κοινωνικοί κόσμοι (π.χ. Second Life) (Kaplan & Haenlein, 2010).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να φέρουν ολόκληρο τον κλάδο της υγείας στα δάχτυλα των χρηστών μέσω της δικτύωσης με άλλους ηγέτες του κλάδου και επιδεικνύοντας στους πιθανούς πελάτες την αποστολή τους και τα μεγαλύτερα πλεονεκτήματα τους μέσω ενός οπτικού μέσου. Η δύναμη της κοινωνικής δικτύωσης είναι η άμεση πρόσβασή στην ανταλλαγή πληροφοριών μέσω του Word of Mouth, η οποία αναγνωρίζεται ως η πιο αποτελεσματική μορφή διαφήμισης (Garven, 2010).

Η υιοθέτηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να δώσει σε έναν οργανισμό στρατηγικό και ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στη διασύνδεση με τους ασθενείς αλλά και στη διατήρησή τους ως πελάτες. Έρευνα που πραγματοποιήθηκε μεταξύ μεμονωμένων χρηστών και ομάδων του Facebook, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι αυτή η τεχνολογία παρέχει μια προσιτή επιλογή τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους επαγγελματίες υγείας και χρησιμοποιείται για ακαδημαϊκούς σκοπούς, για έρευνα, εκπαίδευση και συγκέντρωση χρημάτων (Farmer et al. 2009). Ακόλουθη έρευνα έδειξε ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι ένας πολύτιμος και αποτελεσματικός τρόπος για να ενημερωθούν γονείς χαμηλού εισοδήματος για την πρόληψη και προώθηση της υγείας των παιδιών τους. Διαπιστώθηκε ότι μια εξατομικευμένη και διαπροσωπική πληροφόρηση είναι

απαραίτητη από τους ειδικούς ώστε να ξεπεραστεί το εμπόδιο της έλλειψης αξιοπιστίας και εμπιστοσύνης από τις οικογένειες (Stroeve et al., 2011).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν ένα τεράστιο επικοινωνιακό πλεονέκτημα για τη δημόσια υγεία και έχουν τη δυνατότητα να προωθήσουν και να αλλάξουν συμπεριφορές και ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία, ιδίως σε περιόδους κρίσης. Η δια-δραστικότητα που τα χαρακτηρίζει, επιτυγχάνει ταχύτερη διάδοση μηνυμάτων που σχετίζονται με την υγεία και μπορεί να βελτιώσει τις γνώσεις των πολιτών.

Τεχνολογία και «αξιακό» Μάρκετινγκ στην υγεία

Η έννοια της αξίας στο Μάρκετινγκ είναι παρόμοια με την έννοια της αξίας του πελάτη, η οποία αποτελεί την υποκειμενική αξιολόγηση των πελατών για τα αντιλαμβανόμενα οφέλη που προκύπτουν από μια προσφορά (Anderson, 1998; Kumar & Reinartz, 2016). Στο «αξιακό» Μάρκετινγκ η έννοια της αξίας αντιπροσωπεύει περισσότερο από τα άμεσα οφέλη που προέρχονται από αγαθά και υπηρεσίες όπως στον ορισμό της αξίας του πελάτη, καθώς περιλαμβάνουν το στοιχείο της ευημερίας τόσο σε μία μικρότερης όσο και σε μια μεγαλύτερης κλίμακας προοπτική (Malhotra, 2006; Sirgy & Lee, 2006).

Παρά το γεγονός ότι οι καταναλωτές ήταν πάντα η κινητήριος δύναμη της ζήτησης και τελικοί χρήστες των υπηρεσιών υγείας, βρισκότουσαν σπάνια στο επίκεντρο του «οικοσυστήματος» της υγειονομικής περίθαλψης. Στο παραδοσιακό σύστημα, οι δραστηριότητες Μάρκετινγκ επικεντρώνονται στην αύξηση των πωλήσεων και απευθύνονται στους επαγγελματίες υγείας και όχι στους καταναλωτές (Schwartz & Woloshin, 2019). Το σύστημα αυτό συχνά αποτυγχάνει να δώσει σημασία στα αποτελέσματα ή να λάβει υπόψη τις προτιμήσεις των ασθενών και να οδηγήσει σε υπερκατανάλωση (Porter & Kaplan, 2016). Γεγονός που επιδεινώνεται από την ασυμμετρία της πληροφόρησης που επικρατεί στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης (Akerlof, 1970). Η έλλειψη εξατομικευμένης φροντίδας και ελευθερίας στην επιλογή των προτεινόμενων ιατρικών σχημάτων και των ίδιων των ιατρών με βάσει τις ανάγκες και προτιμήσεις των ασθενών, οδήγησε σε χειρότερα αποτελέσματα για τους ασθενείς (Rice, 2013). Αυτό δημιούργησε μια επιτακτική ανάγκη επαναπροσδιορισμού του Μάρκετινγκ στην υγεία, δίνοντας τελικά κεντρικό ρόλο στην αξία του καταναλωτή (Lynn et al., 2015). Στόχος είναι η παροχή αποτελεσματικής φροντίδας, μειώνοντας παράλληλα την παροχή αναποτελεσματικής και περιττής φροντίδας. Οι ασθενείς αντιμετωπίζονται όλο και περισσότερο ως εξουσιοδοτημένοι καταναλωτές, μια άποψη που ενισχύεται περαιτέρω με την αυξημένη εστίαση στη διαχείριση της υγείας και της ευεξίας του πληθυσμού (Koh, 2016).

Οι τεχνολογικές εξελίξεις τροφοδότησαν την προβολή των analytics υγείας ως εργαλείο για τον ποσοτικό προσδιορισμό και την απόδοση της αξίας (Agarwal et al., 2010; Bates et al., 2014). Η διείσδυση νέων τεχνολογιών στην αγορά επέτρεψε τη συλλογή δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία σε μια ποικιλία δομημένων και μη δομημένων μορφών. Αυτά τα δεδομένα μπορούν τώρα να αξιοποιηθούν με ταυτόχρονες εξελίξεις στα εργαλεία ανάλυσης. Αυτές οι εξελίξεις επιτρέπουν τη μετάβαση προς μια φροντίδα που βασίζεται στην αξία, η οποία απαιτεί τη μέτρηση και τον ποσοτικό προσδιορισμό των αποτελεσμάτων (World Economic Forum, 2017).

Η φύση του Μάρκετινγκ εξελίσσεται με ξεχωριστό τρόπο έχοντας στη βάση του τις προσδοκίες των καταναλωτών, και ταυτόχρονα τη διαμόρφωση σημαντικών ρυθμιστικών αλλαγών και τεχνολογικών εξελίξεων. Η πρόοδος των Analytics στην υγεία (Health Analytics) τα τελευταία χρόνια προσφέρει στους επαγγελματίες του Μάρκετινγκ ένα σύνολο εξαιρετικών ευκαιριών. Έχει

σημειωθεί σημαντική πρόοδος στην υποδομή των Health Analytics όσον αφορά την αποθήκευση, την επεξεργασία και την ανάλυση. Οι cloud πλατφόρμες όπως οι Amazon Web Services, το Google Cloud Platform ή το Microsoft Azure μειώνουν σε μεγάλο βαθμό τα σταθερά κόστη διαμόρφωσης των Health Analytics. Οι καινοτομίες σε αλγόριθμους τόσο στο Machine Learning όσο και στην Artificial Intelligence έχουν κάνει τεράστια βήματα στην αποκωδικοποίηση της δυναμικής τέτοιων δεδομένων (Choi et al., 2016). Καινοτόμες προσεγγίσεις στο Health Analytics σημειώνουν γρήγορη πρόοδο σε πολλαπλές κατευθύνσεις, όπως τα Visual Analytics, το Cloud Computing (Langmead & Nellore, 2018) και το Vectorization (Asgari & Mofrad, 2015).

Η πολυπλοκότητα των mobile τεχνολογιών και των φορητών συσκευών παρέχει μια πληθώρα ευκαιριών για εκτεταμένη συλλογή δεδομένων (Oldenburg et al., 2015). Τα Health Analytics στα δεδομένα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να αξιοποιηθούν με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα, το Natural Language Processing έχει εφαρμοστεί στα δεδομένα του Twitter με σκοπό την παρακολούθηση της δημόσιας υγείας (Sinnenberg et al. 2017).

Ορισμένοι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης έχουν αναδιαμορφώσει τις υπηρεσίες τους με κεντρικό γνώμονα την ικανοποίηση των ασθενών (Lee et al., 2016). Η εστίαση στις εμπειρίες των ασθενών αντικατοπτρίζεται στο αναδυόμενο περιβάλλον των Customer Engagement Platforms και Customer Relationship Management (Huang & Rust, 2017; Payne & Frow, 2005), ενώ παρατηρείται και η προσφορά εξαιρετικά εξατομικευμένων on-demand υπηρεσιών που δίνουν έμφαση σε online ή mobile λειτουργίες με επιπλέον κόστος για τους καταναλωτές. Το digital Word of Mouth στην υγεία έχει επίσης αλλάξει ριζικά τη φύση του ανταγωνισμού, οδηγώντας τους ασθενείς σε επιλογές ιατρών/κλινικών/παρόχων με τις καλύτερες αξιολογήσεις από άλλους ασθενών (Hanauer et al., 2014; Shukla et al., 2021).

Ένα μείζον ζήτημα για τους πελάτες υπηρεσιών υγείας είναι η έλλειψη διαφάνειας και η κακή ροή πληροφοριών που τους προκαλούν ασάφεια και ανασφάλεια σχετικά με προτεινόμενα θεραπευτικά σχήματα (Brown et al., 2015). Η δημιουργία των portals μέσα στους ιστότοπους των οργανισμών έδωσε στους καταναλωτές πρόσβαση σε ιατρικές πληροφορίες και αρχεία, επιλύοντας έτσι τα ζητήματα αυτά. Ωστόσο, οι εντυπώσεις των ασθενών σχετικά με την εφαρμογή των portals ήταν ανάμεικτες και επακόλουθα η ικανοποίησή τους (Goldzweig et al., 2013).

Η ιδιωτικότητα και το απόρρητο των καταναλωτών δεν αποτελεί μόνο ένα τεχνολογικό πρόβλημα αλλά και μια πρόκληση για το Μάρκετινγκ. Υπάρχουν εκτενή βιβλιογραφικά δεδομένα στο Μάρκετινγκ σχετικά με τις προκλήσεις στη διαχείριση των ζητημάτων απορρήτου για την παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών και προϊόντων (Martin & Murphy, 2017). Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να εφαρμόσουν επαρκείς πολιτικές απορρήτου με σκοπό την οικοδόμηση εμπιστοσύνης με τους ασθενείς και φυσικά για να διαφοροποιηθούν σε σχέση με τον ανταγωνισμό (Martin et al., 2017).

Μάρκετινγκ και ιατρικός τουρισμός

Ο τουρισμός είναι ένα πολύπλευρο φαινόμενο, το οποίο προώθησε πολλά διατομεακά συμφέροντα (Jafari & Ritchie, 1981). Μεταξύ μιας σειράς επιχειρηματικών προοπτικών που ασχολούνται με θέματα που σχετίζονται με τον τουρισμό, το Μάρκετινγκ είναι ίσως το πιο ενεργό. Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο του 21^{ου} αιώνα (Chew & Darmasaputra, 2015), προϊόν της παγκοσμιοποίησης της υγειονομικής περίθαλψης και των νεοφιλελεύθερων πολιτικών (Hopkins et al., 2010; Meghani, 2011) που προκύπτουν από παράγοντες όπως η αναζήτηση για χαμηλότερο κόστος, για καλύτερη ποιότητα φροντίδας και μικρότερες λίστες αναμονής

(Ngamvichaikit & Beise-Zee, 2014). Ο ιατρικός τουρισμός περιλαμβάνει διεθνή ταξίδια με σκοπό την παροχή ιδιωτικής ιατρικής περίθαλψης που υπερτερεί σε κόστος και χρόνους αναμονής συγκριτικά με τη χώρα προέλευσης του ασθενούς (Snyder et al., 2011).

Η βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού είναι μια από τις ταχύτερα αναπτυσσόμενες βιομηχανίες παγκοσμίως, προσφέροντας έσοδα που ξεπερνούν τα 40 δισεκατομμύρια δολάρια και με περισσότερους από 780 εκατομμύρια τουρίστες που ταξιδεύουν σε 96 διαφορετικούς προορισμούς (Nicolaidis, 2011; Youngman, 2008). Η εκτεταμένη ροή ασθενών προέρχεται κυρίως από ανεπτυγμένες Ευρωπαϊκές χώρες αλλά και από τις Ηνωμένες Πολιτείες, την Αυστραλία, τον Καναδά κ.α. Ένας από τους κυριότερους λόγους αυτής της τάσης είναι η εξοικονόμηση κόστους στις ιατρικές θεραπείες, η οποία μπορεί να κυμαίνεται μεταξύ 30 και 80 τοις εκατό ανάλογα με το είδος θεραπείας, τις απαιτούμενες διαδικασίες και τις χώρες προορισμού (Forgione & Smith, 2007; Hall, 2011; Horowitz & Rosensweig, 2007; Marlowe & Sullivan, 2007). Εκτός από την εξοικονόμηση κόστους, υπάρχουν και άλλοι λόγοι όπως οι μεγάλες λίστες αναμονής, οι ανασφάλιστοι ασθενείς ή οι μη επιδοτούμενες από τα ασφαλιστικά ταμεία διαδικασίες, η αναζήτηση καλύτερης ποιότητας φροντίδας, νομοθετικοί περιορισμοί αλλά και η αναζήτηση εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών και δεξιοτήτων (Freire, 2012; Hopkins et al., 2010; Horowitz & Rosensweig, 2007; York, 2008).

Ο όρος Word of Mouth μπορεί να οριστεί ως η διάδοση, μετάδοση και επικοινωνία σκέψεων, πληροφοριών, μηνυμάτων, απόψεων, αξιολογήσεων και σχολίων μεταξύ ατόμων για συγκεκριμένα προϊόντα, υπηρεσίες, επωνυμίες και σχετικές εμπειρίες (Shoham et al., 2012; Sweeney et al., 2012). Το Word of Mouth έχει αποκτήσει πολύ μεγάλη δυναμική τα τελευταία χρόνια εξαιτίας του αντίκτυπου που έχει στη στρατηγική Μάρκετινγκ (Smith et al., 2007), εξαιτίας της επίδρασης στην απόφαση αγοράς υπηρεσιών ή προϊόντων, εξαιτίας του ότι αποτελεί πηγή αξιόπιστης πληροφόρησης (Soares et al., 2012) και προσφέρει άμεση ανατροφοδότηση πληροφοριών (De Valck et al., 2009). Για τους λόγους αυτούς οι οργανισμοί επενδύουν στο Word of Mouth, γεγονός που συνεισφέρει και στην εξοικονόμηση διαφημιστικών δαπανών και θεωρείται ένα από τα πιο ισχυρά και αποτελεσματικά εργαλεία του Μάρκετινγκ (Sweeney et al., 2012).

Στα πλαίσια του ιατρικού τουρισμού, έρευνα σε ιατρικούς τουρίστες στην Ιαπωνία έδειξε ότι το Word of Mouth ήταν σημαντικό για τη διασφάλιση του market share και τη δημιουργία καλύτερης στρατηγικής Μάρκετινγκ (Lee et al., 2012), ενώ επίσης η μελέτη των Srivastava και Mahajan (2011), έδειξε ότι το Word of Mouth μπορεί να θεωρηθεί ως το καλύτερο διαφημιστικό εργαλείο για τις οδοντιατρικές υπηρεσίες. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει επίσης να λάβουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την ελαχιστοποίηση του αρνητικού Word of Mouth για να εξασφαλιστεί η «προστασία» των οργανισμών (Ko & Kim, 2011).

Μάρκετινγκ, ιατρικός τουρισμός και υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

Ο ιατρικός τουρισμός είναι μια σταθερά αναπτυσσόμενη βιομηχανία εδώ και περισσότερο από μια δεκαετία, με ευρωπαϊκές και Ασιατικές χώρες να παρουσιάζουν αυξημένη ανάπτυξη λόγω της ικανότητάς τους να προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες σε πολύ χαμηλότερο κόστος σε σύγκριση με αντίστοιχες υπηρεσίες σε άλλα κράτη (Gan & Frederick, 2015). Η τάση της ροής καταναλωτών για ιατρικό τουρισμό παρατηρείται στα κράτη της Νότιας και Ανατολικής Ευρώπης όπως η Ισπανία, η Ελλάδα, η Ουγγαρία και η Τσεχία, αλλά και χώρες της Νότιας και Ανατολικής Ασίας όπως η Ταϊλάνδη και η Ινδία (Connell, 2006; Spreier, 2011). Οι καταναλωτές μέσω του ιατρικού

τουρισμού μπορεί να αναζητούν θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις όπως η πλαστική χειρουργική, οι οδοντιατρικές επεμβάσεις, αλλά και οι υπηρεσίες γονιμότητας.

Ο τουρισμός με σκοπό τις υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, είναι ένα σχετικά νέο φαινόμενο. Ξεκινώντας ως ένα κοινωνικό ζήτημα, η υπογονιμότητα με την εξέλιξη της ιατρικής (Brennan et al., 2010) και της τεχνολογίας της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μετατράπηκε σε μια αγορά δισεκατομμυρίων μέσω της εμπορευματοποίησης της αναπαραγωγής (Hudson et al., 2011). Η αγορά της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής καθοδηγείται από τους καταναλωτές και αναπτύσσεται ραγδαία. Η διεθνής ζήτηση των υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είναι τεράστια, με περίπου 1,5 εκατομμύριο θεραπείες παγκοσμίως κάθε χρόνο (European Society of Human Reproduction and Embryology, 2020). Το International Federation of Fertility Societies (IFFS) διεξάγει έρευνες αξιολογώντας τις παγκόσμιες υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, τα αποτελέσματά τους και το σχετικό νομοθετικό πλαίσιο τους. Στα αρχικά στοιχεία του 1998, το IFFS ανέφερε κλινικές μόνο από δυτικές χώρες, αλλά μέχρι το 2010, σημειώθηκε σημαντική αύξηση σε χώρες τις Μέσης Ανατολής και της Λατινικής Αμερικής, με την Ινδία να αναφέρει μόνο πάνω από 500 κλινικές (Inhorn & Patrizio 2015).

Το διαδικτυακό Μάρκετινγκ είναι η κύρια μέθοδος στόχευσης δυνητικών καταναλωτών, με την πλειονότητα τους να επιλέγουν μια κλινική μέσω διαδικτυακής αναζήτησης των ιστότοπων των κλινικών ή παραπομπών από διαδικτυακά fora (Hudson et al., 2011; Rodino et al., 2014; Shenfield et al., 2010) αλλά και μέσα από τα δημοσιευμένα ποσοστά επιτυχίας των κλινικών. Αυτές οι πληροφορίες βοηθούν στην ενημέρωση των καταναλωτών σχετικά με την απόφαση επιλογής της κλινικής τους αμέσως μετά τις τιμές (Lass & Brinsden, 2001; Marcus et al., 2005).

Οι ΗΠΑ φαίνεται να είναι η πιο ακριβή χώρα για υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε σύγκριση με την παγκόσμια αγορά, με έναν μέσο όρο τριών θεραπευτικών κύκλων (ο πιο συνηθισμένος αριθμός για την επιτυχία) να κοστίζει 36.000 δολάρια, χωρίς να καλύπτεται από την ασφάλιση υγείας των ασθενών στις περισσότερες των περιπτώσεων. Αντίθετα σε χώρες που προσφέρουν υπηρεσίες γονιμότητας μέσω των συστημάτων δημόσιας υγείας τους, όπως το NHS στο Ηνωμένο Βασίλειο, υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής για θεραπεία, το οποίο αποτελεί έναν από τους βασικότερους λόγους αναζήτησης εναλλακτικών επιλογών στο εξωτερικό (Connell, 2006). Άλλοι λόγοι μπορεί αφορούν ηθικούς, θρησκευτικούς ή νομικούς περιορισμούς στην χώρα των ασθενών (ReproductiveFacts.org, 2015).

Ο κλάδος της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχει γίνει πολύ πιο ανταγωνιστικός τα τελευταία χρόνια. Η λειτουργία ενός κέντρου υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με στόχο την κάλυψη των αναγκών των πελατών του μπορεί να αποτελέσει κλειδί για την επιτυχία. Όταν μία κλινική ή ένα νοσοκομείο αναπτύξει και εφαρμόσει ένα σύστημα διαχείρισης ποιότητας, ένας ανεξάρτητος φορέας πιστοποίησης πρέπει να εγκρίνει εάν το σύστημα λειτουργεί σωστά και εάν πληροί τα κριτήρια που ορίζονται σύμφωνα με το πρότυπο ISO. Η εφαρμογή του προτύπου ISO9001:2000, απαιτεί εστίαση στον πελάτη και προϋποθέτει τη διασφάλιση των απαιτήσεων των πελατών με στόχο την ενίσχυση της ικανοποίησής τους (Keck & Alper, 2005).

Τα κέντρα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής θα πρέπει να προσδιορίσουν εξ αρχής ποιοι είναι οι πελάτες τους (τόσο εξωτερικοί όσο και εσωτερικοί - υπάλληλοι) με τους τελευταίους πιθανώς να αποτελούν τους πιο σημαντικούς «πελάτες» καθώς η απώλεια τους σημαίνει απώλεια εμπειρίας (μπορεί να κοστίζει έως και 1,5 φορές τον ετήσιο μισθό ενός εργαζομένου που θα αντικατασταθεί) (Keck & Alper, 2005). Προκειμένου να εκτιμηθεί η απόδοση ενός κέντρου υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, θα πρέπει να εφαρμοστεί επίσης ένα πετυχημένο benchmarking (συγκριτική

αξιολόγηση), σχετικά με την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών σε σύγκριση με άλλες κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Alper et al., 2002).

Δεδομένης της μεγάλης ανάπτυξης της τεχνολογίας, τα ποσοστά επιτυχίας των κλινικών έχουν σταθεροποιηθεί με αποτέλεσμα να μην αποτελούν απαραίτητα τον κύριο παράγοντα διάκρισης των «κορυφαίων κλινικών». Οπότε ένα κατάλληλο σύστημα διαχείρισης ποιότητας το οποίο μπορεί να βελτιώσει τη ροή των διαδικασιών, την απόδοση, τη διαφάνεια αλλά και να εντοπίσει στρατηγικά μειονεκτήματα-πλεονεκτήματα, θα βοηθήσει στην ανάλυση αλλά και βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών σε πολύ μεγάλο βαθμό (Keck & Alper, 2005).

Περίοδοι κρίσης και Μάρκετινγκ

Μία δραστική, ξαφνική και εξωγενώς επιβεβλημένη αλλαγή συνήθως βρίσκει τις επιχειρήσεις αδύναμες να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα (Lee et al., 2009). Αυτές οι αλλαγές μπορούν να μετατραπούν σε περιόδους κρίσεων, που παρά τη χαμηλή πιθανότητα εμφάνισής τους, μπορεί να έχουν σοβαρές συνέπειες για μια εταιρεία (Vassilikoroulou et al., 2009). Οι περίοδοι υφέσεων, μπορεί να αποτελέσουν μία από τις κρισιμότερες απειλές για τη βιωσιμότητα και τη κερδοφορία ενός οργανισμού (Pearce & Michael, 2006). Η τελευταία παγκόσμια οικονομική/τραπεζική κρίση ξεκίνησε στις ΗΠΑ το 2008 από στεγαστικά δάνεια και επεκτάθηκε σαν ντόμινο σε όλο τον κόσμο.

Οι εταιρείες μπορεί να επηρεαστούν διαφορετικά από μια οικονομική κρίση, με κάποιες να αντιμετωπίζουν την απειλή της άρσης λειτουργίας και άλλες τη μείωση της παραγωγικής τους ικανότητας εξαιτίας της ανεπαρκούς ζήτησης και του υψηλού ανταγωνισμού στην αγορά. Επιπλέον, η επακόλουθη αναγκαστική αύξηση των τιμών (εξαιτίας της αύξησης των τιμών των εισροών) οδηγεί τις επιχειρήσεις σε μειονεκτική θέση όσον αφορά την ανταγωνιστικότητά τους (Köksal & Özgül, 2007). Οι απολύσεις, οι μειώσεις μισθών και η άρση επενδυτικών σχεδίων θέτουν επίσης σημαντικές διαχειριστικές προκλήσεις στις εταιρείες (Zehir & Savi, 2004).

Οι εταιρείες αντιδρούν σε αυτές τις αλλαγές στην αγορά λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα για να προσαρμόσουν την εταιρική τους συμπεριφορά. Τα πιο γνωστά μέτρα περιλαμβάνουν τη μείωση του κόστους, τη μείωση της παραγωγής, τη μείωση των επενδύσεων, την είσοδο σε ξένες αγορές, τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, την αναδιάρθρωση του χρέους, μέτρα τα οποία φυσικά δεν μπορούν να έχουν θετικό αντίκτυπο στην απόδοση της εταιρείας, εκτός εάν αυξήσουν τις πωλήσεις (Beaver & Ross, 1999; Laitinen, 2000). Οι εταιρείες που τείνουν να τακτοποιούν τους διαφημιστικούς τους προϋπολογισμούς σύμφωνα με τις πωλήσεις τους, (αυξάνουν τον προϋπολογισμό τους όταν οι πωλήσεις είναι καλές και αντίστροφα) βελτιώνουν την απόδοσή τους (Picard, 2001).

Οι οργανισμοί συχνά βασίζονται στη δημιουργία ενός κοινωνικού δικτύου σχέσεων προκειμένου να αποκτήσουν πόρους για την επιβίωσή τους (Lin, 2002). Μια ξαφνική αλλαγή μπορεί βέβαια να προσφέρει και οφέλη σε εταιρείες που έχουν επενδύσει και καταφέρει να αναπτύξουν ευέλικτες ικανότητες στη σύναψη και δημιουργία σχέσεων και πόρων (Lee et al., 2009). Σε αυτό το πλαίσιο, οι καλές εσωτερικές (με υπαλλήλους) και εξωτερικές οργανωσιακές σχέσεις (με πελάτες, προμηθευτές κ.λπ.) μπορεί να θεωρηθούν ως βασικός πόρος της εταιρείας και ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της (Karami et al., 2004; Li et al., 2006). Οι εξωγενείς προκλήσεις και οι εσωτερικές ανάγκες μιας εταιρείας μπορεί να αποτελέσουν κίνητρο για την οικοδόμηση και συμμετοχή σε νέες ενδο-εταιρικές σχέσεις και στον επανασχεδιασμό των υφιστάμενων σχέσεων (Knudsen, 2007).

Ο προσανατολισμός της αγοράς και οι προσδοκίες των πελατών, όταν χαρακτηρίζονται από ένα ταραχώδες οικονομικό περιβάλλον, και συνδέονται με το εσωτερικό εταιρικό περιβάλλον (Human Resource Management, εσωτερικό Μάρκετινγκ και καινοτομίες) δημιουργούν πιέσεις σε διάφορες οργανωσιακές διαδικασίες για αλλαγή και προσαρμογή στις νέες συνθήκες. Οι διαδικασίες Μάρκετινγκ βρίσκονται υπό ακόμη μεγαλύτερη πίεση, με την εστίασή τους στη δημιουργία προστιθέμενης αξίας, εμπιστοσύνης και μακροχρόνιων σχέσεων με όλους τους τύπους «πελατών», τόσο εξωτερικών όσο και εσωτερικών (Morgan & Hunt, 1994).

Οι οικονομικές κρίσεις πλήττουν τους καταναλωτές τόσο ψυχολογικά όσο και οικονομικά, γεννώντας συναισθήματα ανασφάλειας, αβεβαιότητας, δημιουργώντας συνεχείς προστριβές περί οικονομικών και μια ανάγκη «υπερεργασίας» για να διατηρήσουν ένα ίδιο επίπεδο ζωής (Shama, 1978). Μελέτες έδειξαν πώς οι καταναλωτές που επηρεάστηκαν από κρίσεις τόσο στην Ασία όσο και τη Νότια Αμερική άλλαξαν την αγοραστική τους συμπεριφορά προσαρμοζόμενοι στις μεταβαλλόμενες οικονομικές συνθήκες (Ang et al., 2000; Zurawicki & Braidot, 2005).

Μια οικονομική κρίση απαιτεί ορισμένες αλλαγές στις γενικές στρατηγικές Μάρκετινγκ των εταιρειών. Το Μάρκετινγκ έχει έναν άμεσο σύνδεσμο με τα οικονομικά, καθώς αποτελεί τη λειτουργία δημιουργίας εσόδων για μια εταιρεία. Το Μάρκετινγκ χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα και συνδέεται άμεσα με οργανωτικές δομές και διαδικασίες, με την τεχνολογική καινοτομία, με τη στρατηγική του ανταγωνισμού, τη συμπεριφορά των πελατών, τις αποφάσεις πολιτικής και εύλογα, με μια παγκόσμια κρίση. Το σημείο ισορροπίας για το Μάρκετινγκ ορίζεται από τέσσερις δυνάμεις: τον ανταγωνισμό, τους κανονισμούς, τη συνεργασία και την ηθική (ενσυναίσθηση, σοφία, γνώσεις και ορθή κρίση). Ο ανταγωνισμός από μόνος του δεν μπορεί να δημιουργήσει μια λειτουργική αγορά, η συνεργασία είναι εξίσου απαραίτητη, ενώ και οι δύο χρησιμοποιούνται για την ενίσχυση του κέρδους. Οι κανονισμοί διασφαλίζουν ότι η ευημερία της κοινωνίας λαμβάνεται υπόψη κατά την επιδίωξη του κέρδους, ενώ καμία από αυτές τις δυνάμεις δεν θα είναι αποτελεσματική χωρίς ηθική (Gummesson, 2009).

Όσον αφορά τη γενική στρατηγική τους, οι εταιρείες πρέπει να συγκεντρώσουν τους πόρους τους σε εκείνες τις αγορές στις οποίες είναι ισχυρές (Ang et al., 2000) και να εντρυφήσουν σε κερδοφόρες ξένες αγορές δεδομένης μιας πιθανής ύφεσης σε εγχώριο επίπεδο (Rao et al., 1990). Η αύξηση των δαπανών Μάρκετινγκ, ή τουλάχιστον η διατήρηση του ίδιου επιπέδου όπως πριν από την κρίση, θα αυξήσει την απόδοση της εταιρειών, αυξάνοντας την κερδοφορία της κατακόρυφα κατά τις περιόδους της ανάκαμψης και διατηρώντας την σε περιόδους ύφεσης (Roberts, 2003). Οι εταιρείες θα πρέπει λοιπόν να προγραμματίσουν τους προϋπολογισμούς Μάρκετινγκ τους μακροπρόθεσμα. Κατά τη διάρκεια μιας ύφεσης λοιπόν το Μάρκετινγκ μπορεί να έχει ζωτικό και καθοριστικό ρόλο (Ang, 2001).

Μια βασική στρατηγική που σχετίζεται με την πολιτική προϊόντων σε περιόδους κρίσης είναι η απόσυρση «αδύναμων» προϊόντων από την αγορά, μιας και χαρακτηριστικά όπως το χαμηλό κόστος, η ανθεκτικότητα και η λειτουργικότητα πρέπει να είναι βασικά στην ανάπτυξη μιας νέας σειράς προϊόντων (Shama, 1981). Υπάρχει επίσης σύνδεση μεταξύ των R&D (Research & Development) επενδύσεων που κάνουν οι εταιρείες και της απόδοσής τους. Κατά τη διάρκεια μιας ύφεσης, οι εταιρείες που ξόδεψαν αναλογικά περισσότερα σε R&D βρέθηκε να έχουν σημαντικότερη απόδοση σε σύγκριση με τον ανταγωνισμό (Morbey & Dugal, 1992).

Μια οικονομική κρίση έχει επίσης επιπτώσεις στην τιμολογιακή πολιτική και τις αποφάσεις των εταιρειών, με μία αναμενόμενη τάση μειώσεων με σκοπό τη βραχυπρόθεσμη αύξηση των πωλήσεων που μακροπρόθεσμα όμως θα επηρεάσουν την κερδοφορία της εταιρείας αλλά και να

βλάψει πιθανώς την εικόνα της επωνυμίας (Shama, 1978). Μια πιθανή στρατηγική ποιότητας ως προς την τιμολόγηση σε περιόδους ύφεσης είναι η εφαρμογή ίδιων τιμών για προϊόντα υψηλότερης ποιότητας ή η προσφορά του ίδιου ποιοτικού προϊόντος σε χαμηλότερες τιμές (Ang et al., 2000). Θα ήταν φρόνιμο λοιπόν η τιμολογιακή πολιτική να συνδυαστεί μαζί με άλλες πρωτοβουλίες Μάρκετινγκ κατά την περίοδο μιας κρίσης.

Η προσαρμογή των στρατηγικών προώθησης των εταιρειών κατά τη διάρκεια μιας κρίσης είναι επίσης πολύ σημαντική. Οι εταιρείες που αυξάνουν ή διατηρούν το επίπεδο των διαφημιστικών τους δαπανών αυξάνουν και τις πωλήσεις τους, τα κέρδη τους αλλά και μερίδιο αγοράς τόσο κατά τη διάρκεια μιας ύφεσης όσο και μετά την ανάκαμψη (Kim, 1992; Werner, 1991). Αντίθετα, εταιρείες οι οποίες προχώρησαν σε μειώσεις προσωπικού και δαπανών στα τμήματα Μάρκετινγκ/Διαφήμισης είχαν χειρότερη απόδοση (DeDee & Vorhies, 1998). Οι διαφημιστικές εκστρατείες σε περιόδους κρίσης θα πρέπει φυσικά να προωθούν αγοραστικά κίνητρα ασφάλειας, αξιοπιστίας και ανθεκτικότητας, δεδομένης της μειωμένης αγοραστικής δύναμης των καταναλωτών (Shrager, 1991).

Η γνώση των αναγκών των πελατών μέσω προσωπικής πώλησης και η ανταπόκρισή των εταιρειών σε αυτές τις προσδοκίες/ανάγκες σε περιόδους ύφεσης, καλλιεργεί μία σχέση εμπιστοσύνης των καταναλωτών με την επωνυμία που είναι ζωτικής σημασίας για τις εταιρείες (Shama, 1992). Ο αποκλεισμός μεσαζόντων από το δίκτυο διανομής που δεν είναι κερδοφόροι και η ανακατανομή πόρων της εταιρείας στα μέλη του δικτύου τα οποία έχουν καλύτερη απόδοση, είναι επίσης μια κατάλληλη στρατηγική σε συνθήκες κρίσης, που θα πρέπει όμως να επιλέγεται προσεκτικά γιατί απαιτεί μακροπρόθεσμες δεσμεύσεις (Kotler & Armstrong, 2006). Μέσω των επιλεγμένων αυτών εναλλακτικών καναλιών διανομής, μειώνεται το λειτουργικό κόστος και βελτιώνεται η συνεργασία μέσα στο κανάλι, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται σαφώς θετικά η απόδοση της εταιρείας (Ang et al., 2000).

Καινοτομία και Μάρκετινγκ σε περιόδους κρίσης

Η παγκόσμια οικονομία ανέκαθεν χαρακτηριζόταν από ένα επίπεδο ρευστότητας και αβεβαιότητας με μοναδική θα λέγαμε πηγή διαρκούς ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος τη γνώση. Η συνεπής δημιουργία νέας γνώσης και η συνεχής καινοτομία αποτελούν βασικά χαρακτηριστικά της δραστηριότητας των πιο επιτυχημένων εταιρειών (Nonaka & Takeuchi, 1995). Η καινοτομία, είτε τεχνολογική, οργανωτική ή εμπορική, είναι η κινητήρια δύναμη του ανταγωνισμού και της βιομηχανικής ανταγωνιστικότητας (Nelson & Winter, 2004). Αποτελεί τη δημιουργία και υλοποίηση μιας ιδέας, η οποία θα μπορούσε να είναι μια διαδικασία, ένα πρόγραμμα, ένα προϊόν ή μια υπηρεσία που είναι εντελώς νέα για έναν οργανισμό (Jiménez-Jimenez et al., 2008; Mavondo et al., 2005), και η οποία προέρχεται από τη συσσωρευμένη γνώση των πελατών, των ανταγωνιστών και των τεχνολογιών (Deshpandé et al., 1993).

Η καινοτομία εμποδίζει την είσοδο δυνητικών ανταγωνιστών, καθιστά δυνατή την κατάκτηση των αγορών και σχηματίζει μια δυναμική και ελκυστική εικόνα, τόσο για τους καταναλωτές όσο και για τους επενδυτές. Ο έντονος ανταγωνισμός αναγκάζει τις εταιρείες να καινοτομήσουν στο Μάρκετινγκ προκειμένου να κατανοήσουν τις ανάγκες των πελατών, να βελτιώσουν την ικανοποίηση τους αλλά και να επιτύχουν τη διατήρησή τους (Noori & Salimi, 2005).

Η καινοτομία στο Μάρκετινγκ μπορεί να οριστεί ως η εφαρμογή μιας νέας μεθόδου για την πώληση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας που περιλαμβάνει σημαντικές αλλαγές σε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πτυχές: σχεδίαση προϊόντων, τοποθέτηση προϊόντων, προώθηση προϊόντων ή

τιμολόγηση (OECD/Eurostat, 2005). Σύμφωνα με άλλους ορισμούς, η καινοτομία στο Μάρκετινγκ αναφέρεται στην έρευνα αγοράς, στις στρατηγικές τιμολόγησης, στην κατάκτηση της αγοράς, στις προωθήσεις, στα δίκτυα διανομής και στα συστήματα πληροφοριών Μάρκετινγκ (Lin et al., 2010; Weerawarden, 2003). Η καινοτομία στο Μάρκετινγκ είναι η κατάλληλη μέθοδος για να αποκτήσουν οι εταιρείες ένα βιώσιμο, ανταγωνιστικό πλεονέκτημα (O'Dwyer et al., 2009; Ren et al., 2010).

Στο υπάρχον πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης, η στρατηγική των πολυεθνικών επιχειρήσεων συνδυάζει τους στόχους της συνεχούς ανανέωσης της προσφοράς (μέσω της καινοτομίας) και του εξορθολογισμού της παραγωγής (μείωση του κόστους). Η χρηματοοικονομική διάσταση συνδέεται στενά με αυτές τις στρατηγικές, καθώς η δημοσιονομική απορρύθμιση έχει δημιουργήσει ισχυρή πίεση στις επιχειρήσεις (Laperche et al., 2011).

Η καινοτομία «καθοδηγεί» τη διάσταση του προσανατολισμού της αγοράς και την επίδρασή της στην απόδοση (Jiménez-Jimenez et al., 2008). Η καινοτομία στα προϊόντα είναι επίσης σημαντική για την εξυπηρέτηση των οικονομικών επιδόσεων, διότι η απουσία της λειτουργεί καταλυτικά δεδομένου του υψηλού ανταγωνισμού στις αγορές (Mavondo & Farrell, 2003). Επομένως, η καινοτομία είναι μια σημαντική λειτουργία του management επειδή συνδέεται με την απόδοση (Han et al., 1998). Συνολικά, μπορούμε να υποθέσουμε ότι υπάρχει μια θετική σχέση μεταξύ της καινοτομίας και της απόδοσης εν καιρώ κρίσης, καθώς οι εταιρείες που έχουν την ικανότητα να καινοτομήσουν θα είναι σε θέση να ανταποκριθούν γρηγορότερα στα νέα δεδομένα αλλά και στις νέες προκλήσεις σε σύγκριση με τον ανταγωνισμό που υστερεί σε αυτό (Jiménez-Jimenez et al., 2008), και έτσι η καινοτομία μετατρέπεται σε ένα απαραίτητο μέσο επιβίωσης (Han et al., 1998).

Μέσα κοινωνικής δικτύωσης και Μάρκετινγκ σε περιόδους κρίσης

Αδιαμφισβήτητα οι περισσότερες διαδικτυακές δραστηριότητες σήμερα περιλαμβάνουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ουσιαστικά αποτελούν μια αλληλεπίδραση χρηστών στο διαδίκτυο μέσω της δημιουργίας μιας διαδικτυακής σελίδας-προφίλ και περιλαμβάνουν δραστηριότητες όπως η δημιουργία, ο σχολιασμός και η κοινή χρήση περιεχομένου, η επικοινωνία με φίλους μέσω του ιστολογίων όπως το Facebook, το Instagram κ.α. (Vander et al., 2009).

Για το Μάρκετινγκ, γεννάται μια εξαιρετική ευκαιρία για δημιουργία brand awareness μέσω της διαδικτυακής κοινότητας πελατών, των οποίων η συμπεριφορά και τα σχόλια μπορεί να είναι εξαιρετικά πολύτιμα. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επιταχύνουν την επικοινωνία μέσω της συνομιλίας σε αντίθεση με τα συμβατικά μέσα που δεν επιτρέπουν στους αναγνώστες να συμμετέχουν στη δημιουργία περιεχομένου και αποτελούν ουσιαστικά ένα ισχυρό CRM εργαλείο για πάρα πολλά χρόνια. Οι εταιρείες που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και κατορθώνουν να δικτυώνονται, θα είναι πιο επιτυχημένες μακροπρόθεσμα λόγω του πολλαπλασιαστικού αποτελέσματος της ωφέλειας. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι όσο περισσότερα μαθαίνουν οι εταιρείες όντας δικτυωμένες, τόσο καλύτερα αποδίδουν (Kirtis & Karahan, 2011).

Έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2008 και εξέτασε τον αντίκτυπο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών, έδειξε ότι το 60% των συμμετεχόντων χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την παροχή πληροφοριών. Επιπλέον, σχεδόν το 60-70% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι οι συστάσεις από άλλα άτομα στο διαδίκτυο είναι πολύτιμες, αξιόπιστες και ειλικρινείς. Το 49% αυτών των ανθρώπων πήραν την

απόφαση αγοράς με βάση τις πληροφορίες που έλαβαν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Από την άλλη, το 60% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι είναι πιθανό να χρησιμοποιήσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να διαβιβάσουν πληροφορίες σε άλλους. Το 45% των ανθρώπων που έψαξαν για πληροφορίες μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συμμετείχαν στη διαδικασία του Word of Mouth (DEI Worldwide, 2008).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης διαθέτουν το viral στοιχείο που τα καθιστά αυτομάτως εξαιρετικά χρήσιμα επιχειρηματικά. Χρησιμοποιούνται για προωθητικές ενέργειες από τις επιχειρήσεις για να κερδίσουν την προσοχή και τη συμμετοχή των καταναλωτών και για να μεγιστοποιήσουν την προβολή της επωνυμίας τους αλλά και τη συνεχή αλληλεπίδραση με τους καταναλωτές «καθοδηγώντας» την αγοραστική τους πρόθεση (Murdough, 2009). Επιπροσθέτως, τα διαδικτυακά groups στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι επωφελή για τις επιχειρήσεις, δεδομένου ότι παρέχουν γρήγορη ανατροφοδότηση και δυνατότητες επίλυσης προβλημάτων (Hensel & Deis, 2010).

Η εμφάνιση αυτών των νέων μορφών και μέσων διαδικτυακού Μάρκετινγκ φέρει τόσο πλεονεκτήματα όσο και μειονεκτήματα και για το λόγο αυτό, οι επαγγελματίες του Μάρκετινγκ θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη την βέλτιστη κατανομή των πόρων της κάθε επιχείρησης για την επίτευξη του μέγιστου κέρδους (Daj & Chirca, 2009). Ένα από τα οφέλη για τις επιχειρήσεις είναι σίγουρα η συλλογή δεδομένων για το Μάρκετινγκ μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Hardey, 2011).

Σε περιόδους κρίσης οι προϋπολογισμοί για το Μάρκετινγκ είναι αυτοί που συνήθως μειώνονται πρώτοι, οπότε και η στροφή προς το διαδίκτυο (παρά στα ακριβότερα παραδοσιακά μέσα), με τις προσπάθειες των εταιρειών να χρησιμοποιήσουν και να εκμεταλλευτούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να αναπτύξουν το CRM τους, να ενισχύσουν τις υφιστάμενες σχέσεις με τους πελάτες τους και να καλλιεργήσουν την αφοσίωση των πελατών, είναι αναμενόμενη και εντελώς απαραίτητη. Αυτές οι περιόδους αποτελούν μια εξαιρετική ευκαιρία για καινοτομία αλλά και για νέους οικονομικά αποδοτικότερους δρόμους για την επιβίωση αλλά και εξέλιξη των εταιρειών. Χαρακτηριστικότερο παράδειγμα της τάσης αυτής, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, όπου τόσο μεγάλες όσο και μικρές επιχειρήσεις μπορούν να διαφημίσουν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες τους, με τους χρήστες μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ταξινομημένες δωρεάν διαφημίσεις. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν ένα πανίσχυρο εργαλείο Μάρκετινγκ, με την παρουσία και δραστηριότητα των εταιρειών σε ιστότοπους όπως το Facebook, Twitter και YouTube (channels) να αυξάνεται με ταχύτατους ρυθμούς κάθε χρόνο σε παγκόσμια κλίμακα (Kirtiş & Karahan, 2011).

Οικονομική κρίση και υγεία

Ο φαύλος κύκλος της οικονομικής ύφεσης προκάλεσε μια άνευ προηγουμένου κρίση, με μια πληθώρα κοινωνικοπολιτικοοικονομικών επιπτώσεων που έγιναν αντιληπτές σε όλους τους τομείς της παγκόσμιας οικονομίας με χαρακτηριστικά τα ποσοστά απώλειας θέσεων εργασίας στην Ευρώπη τα οποία άγγιξαν επίπεδα ρεκόρ σε σύγκριση με άλλες μεταπολεμικές τάσεις (Appleby, 2008).

Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης δε θα μπορούσε φυσικά να μείνει ανεπηρέαστος. Η οικονομική κρίση είχε ένα εξαιρετικά επιβλαβές αντίκτυπο τόσο στους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες όσο και στην υγεία (Marmot & Bell, 2009). Η μείωση των ατομικών δαπανών υγείας εξαιτίας της ύφεσης έχει καταστροφικές συνέπειες στην κατάσταση της υγείας του πληθυσμού,

ενώ ερευνητικά δεδομένα προειδοποιούν για πιθανή αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες υγείας, ιδιαίτερα στις δημόσιες και κοινωνικές υπηρεσίες (Suhrccke & Stuckler, 2012).

Από την άλλη σίγουρα η οικονομική ύφεση θα μπορούσε να έχει και θετικό αντίκτυπο στην υγεία, όπως για παράδειγμα συνέβη κατά τον Δεύτερο Παγκόσμιο πόλεμο (Suhrccke & Stuckler, 2012). Ανάμεσα στις μακροπρόθεσμα θετικές επιπτώσεις μπορεί να συμπεριληφθεί η αύξηση του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία (Δημόσιο), και ιδιαιτέρως στον τομέα της νοσηλευτικής. Η οικονομική κρίση δίνει επίσης μια ευκαιρία για καινοτόμες και ριζικές μεταρρυθμίσεις για να επιτευχθεί μεγαλύτερη αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα στο σύστημα υγείας. Η «ένταξη» των ασθενών στην υγειονομική τους περίθαλψη θα μπορούσε να είναι μια τέτοια καινοτομία. Επιπροσθέτως, η αύξηση της χρηματοδότησης στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και την πρόληψη ασθενειών είναι άλλο ένα καινοτόμο βήμα, που θα βοηθήσει στη διαχείριση της αυξανόμενης ζήτησης των υπηρεσιών υγείας (Baer, 2009).

Οι επενδύσεις στον τομέα της υγείας αντιμετωπίζουν επίσης πολλούς κοινούς κινδύνους, με τους χαμηλούς προϋπολογισμούς να οδηγούν σε μειώσεις υπηρεσιών, προσωπικού, εγκαταστάσεων καθώς και στην άρση δράσεων αναβάθμισης. Οι επενδύσεις λοιπόν δεν μπορούν να ανασταλούν χωρίς να δημιουργηθούν επιπτώσεις σε πολλούς τομείς διακυβέρνησης. Η φαρμακευτική και βιοτεχνολογική πρόοδος που εξαρτάται από τη μακροπρόθεσμη χρηματοδότηση πλήττεται άμεσα από την έλλειψη διαθέσιμου κεφαλαίου. Δεδομένης της στενής σχέσης μεταξύ υγείας και πλούτου, η οικονομική ανάκαμψη από τη χρηματοπιστωτική κρίση μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω ενός υγιούς ανθρώπινου κεφαλαίου. Επιβάλλεται λοιπόν, πέρα από τη διαχείριση κρίσεων, να μεταβούμε στη στρατηγική διαχείριση της υγείας. Απαιτείται εστίαση σε μακροπρόθεσμες ανάγκες των συστημάτων υγείας δημιουργώντας περισσότερη διαφάνεια, λογοδοσία, συνεργασίες, αποτελεσματικότερες μεθόδους χρηματοδότησης και ποιότητα υπηρεσιών (Baer, 2009).

Η COVID-19 κρίση και το Μάρκετινγκ

Η COVID-19 πανδημία ξεκίνησε το 2019 και αποτελεί μία από τις σημαντικότερες πανδημίες που έπληξαν την ανθρωπότητα μέχρι σήμερα, επηρεάζοντας τόσο την υγεία του παγκόσμιου πληθυσμού όσο και την παγκόσμια οικονομία, μιας και τα επιβεβλημένα μέτρα προστασίας είχαν μια επακόλουθη σειρά επιπτώσεων και προκλήσεων στην ανάπτυξη της παγκόσμιας οικονομικής και επιχειρηματικής δραστηριότητας. Αυτή η πρωτοφανής κρίση έχει επιπτώσεις σε πολλές επιχειρήσεις και σε διάφορους κλάδους, καθιστώντας αναγκαία την εφαρμογή μέτρων έκτακτης ανάγκης για να αντιμετωπιστεί (Ritter & Pedersen, 2020).

Η κρίση που επέφερε η COVID-19 πανδημία επηρεάζει τη συμπεριφορά των καταναλωτών και επομένως τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί το Μάρκετινγκ. Υπάρχουν σαφείς ομοιότητες αλλά και κάποιες διαφορές με τον τρόπο που χρησιμοποιείται το Μάρκετινγκ κατά τη διάρκεια της οικονομικής ύφεσης. Παράλληλα με τις οικονομικές εξελίξεις κατά την πανδημία, η επιβολή της κοινωνικής απόστασης επηρεάζει τους παράγοντες της καταναλωτικής συμπεριφοράς. Οι καταναλωτές καλούνται να επανεκτιμήσουν τις προτεραιότητες της ζωής τους, οι οποίες ενδέχεται να δημιουργήσουν νέες αξίες και νέα κριτήρια δαπανών (Hoekstra & Leeflang, 2020).

Οι εταιρείες προσαρμόζουν τους στόχους τους και παίρνουν πρωτοβουλίες για την αντιμετώπιση της πανδημίας μέσω του Μάρκετινγκ «σκοπού» ή μέσω του «αιτιακού» Μάρκετινγκ όπου οι εταιρείες επιδεικνύουν την εταιρική κοινωνική τους ευθύνη. Παρόλο που τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η ανακοίνωση δραστηριοτήτων που σχετίζονται με αιτίες μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αξία των μετόχων (Woodroof et al., 2019), τα δεδομένα επιβεβαιώνουν ότι τέτοιες

δραστηριότητες οδηγούν σε πιο θετικές καταναλωτικές συμπεριφορές και μεγαλύτερη πρόθεση αγοράς (Trimble & Rifon, 2006). Έρευνες έχουν δείξει ότι η ευαισθησία των καταναλωτών στη διαφήμιση μπορεί να είναι μεγαλύτερη σε περιόδους ύφεσης παρά σε περιόδους άνθησης (Steenkamp & Fang, 2011). Είναι συνετό οι επιχειρήσεις να επενδύουν σε R&D και καινοτομίες σε περιόδους ύφεσης, τόσο σε προϊόντα όσο και σε νέες (δυναμικά συμπληρωματικές) υπηρεσίες (Srinivasan et al., 2011) μιας και η δεκτικότητα των καταναλωτών σε νέα προϊόντα/υπηρεσίες είναι μεγαλύτερη σε περιόδους ύφεσης (Steenkamp & Fang, 2011).

Οι εταιρείες που εφαρμόζουν μια στρατηγική πολλαπλών δικτύων διανομής όπου συνδυάζουν τα παραδοσιακά δίκτυα διανομής αλλά και τα διαδικτυακά, αποδίδουν καλύτερα (Melis et al., 2016) και απολαμβάνουν μεγαλύτερα έσοδα (Pauwels & Neslin, 2015). Οι εταιρείες αυτές προσαρμόστηκαν απευθείας στις ανάγκες της πανδημίας αφού μπορούσαν να προσφέρουν τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες τους στο διαδίκτυο ανταποκρινόμενες στις νέες ανάγκες της αγοράς αλλά και των πελατών (Lemon & Verhoef, 2016).

Με την COVID-19 πανδημία παρατηρείται μια σημαντική μείωση των διαφημιστικών δαπανών, ειδικά στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης καθώς η επικοινωνία απευθύνεται λιγότερο στην απόκτηση νέων πελατών και περισσότερο στους υπάρχοντες πελάτες τους. Οι διαφημιστικές δαπάνες είναι σημαντικά πιο ευαίσθητες στις διακυμάνσεις των επιχειρήσεων από ό, τι η ίδια η οικονομία στο σύνολό της (Deleersnyder et al., 2009). Παρατηρείται η συνδυαστική χρήση κλασικών μέσων με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (De Vries et al., 2017), καθώς και η αποστολή email με εξατομικευμένες ιδέες και προτάσεις στρατηγικής που εκλαμβάνονται πολύ θετικά από τους υφιστάμενους πελάτες. Η αύξηση της χρήσης του διαδικτύου επιτρέπει όμως επίσης στις εταιρείες να συλλέγουν δεδομένα σχετικά με νέους πελάτες οδηγώντας έτσι στον προσδιορισμό των χαρακτηριστικών τους και ουσιαστικά στη δημιουργία νέων ομάδων στόχων με μελλοντικά οφέλη για τις ίδιες.

Ένα από τα εργαλεία Μάρκετινγκ που θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί με πολύ προσοχή, κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι η τιμή. Η ευαισθησία των καταναλωτών στις τιμές αυξάνεται κατά τη διάρκεια μιας ύφεσης ενώ η ανάγκη των καταναλωτών να επενδύουν σε προϊόντα με θετική σχέση ποιότητας-τιμής γίνεται όλο και μεγαλύτερη, αυξάνοντας την ικανοποίησή τους όταν επιτυγχάνεται από τις εταιρείες (Van Heerde et al., 2013).

Είναι σημαντικό να υλοποιηθεί μια βελτίωση της σύνδεσης πωλήσεων και Μάρκετινγκ κατά την περίοδο της πανδημίας, όπου οι εταιρείες οφείλουν να συνεχίσουν την αναζήτηση «νέων οδών» ώστε ξεπεραστούν οι προκλήσεις της πανδημίας αυξάνοντας την ψηφιακή και διαδικτυακή παρουσία τους (Hoekstra & Leeflang, 2020).

Οι ταμειακές ροές (ροή εσόδων) προκύπτουν από τις δραστηριότητες μιας επιχείρησης και αποτελούν βασικό παράγοντα για της αξία της (Gruca & Rego, 2005). Η δημιουργία και η διατήρηση επαρκών ταμειακών ροών είναι ο πρωταρχικός στόχος των έκτακτων μέτρων «επιβίωσης» σε μια κρίση (Kaiser & Young, 2009). Οι ακυρώσεις παραγγελιών, η μείωση της ζήτησης, η διακοπή της εγχώριας ή διεθνούς εφοδιαστικής αλυσίδας, η μη εκπλήρωση παραγγελιών λόγω της περιορισμένης παραγωγικής ικανότητας είναι ανάμεσα στους βασικούς παράγοντες που επηρέασαν σοβαρά τη δραστηριότητα των επιχειρήσεων (Sharma et al., 2020A). Η αλλαγή των αναγκών των πελατών και η εμφάνιση νέων ανταγωνιστών μπορεί να επηρεάσουν και μελλοντικά τις επιχειρήσεις (μετά την κρίση) με αποτέλεσμα να είναι εκτεθειμένες στον κίνδυνο μεταβλητότητας ή ελλείψεων στις ταμειακές τους ροές (Habel et al., 2020). Συνεπώς, είναι

ζωτικής σημασίας για τις επιχειρήσεις να αναπτύξουν και να υιοθετήσουν κατάλληλες στρατηγικές εν μέσω κρίσης.

Οι επιχειρήσεις μπορούν να αυξήσουν τις ταμειακές τους ροές με διάφορες στρατηγικές Μάρκετινγκ (Rust et al., 2004), όπως μέσω της ταχύτερης ανάπτυξης και μετακίνησης προϊόντων, κατορθώνοντας να εξυπηρετήσουν διαφορετικά τμήματα πελατών (Shah et al., 2017). Η καινοτομία, τα προγράμματα εταιρικής κοινωνικής ευθύνης και η αύξηση της ικανοποίησης των πελατών μπορούν επίσης να μειώσουν τον κίνδυνο ταμειακών ροών (Sun & Ding, 2020). Οι μακροπρόθεσμα προσανατολισμένες στρατηγικές είναι και οι πιο βιώσιμες, όπως η έμφαση στην ολοκληρωμένη ανάπτυξη της αγοράς με R&D και Μάρκετινγκ, οι νέες επενδύσεις αλλά και η καινοτομία φυσικά, αναμένεται να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν επαρκείς ταμειακές ροές (Wenzel et al., 2020).

Υπάρχουν τρεις βασικές επιχειρηματικές διαδικασίες σε μια επιχείρηση – η Διαδικασία Ανάπτυξης Προϊόντων (Product Development Management - PDM), η διαδικασία Διαχείρισης της Αλυσίδας Εφοδιασμού (Supply Chain Management - SCM) και η διαδικασία Διαχείρισης των Σχέσεων με τους Πελάτες (Customer Relationship Management - CRM). Αυτές οι επιχειρησιακές διαδικασίες μαζί με τις σχετικές στρατηγικές Μάρκετινγκ επιτρέπουν στην επιχείρηση να επιταχύνει και να ενισχύσει τις ταμειακές της ροές, αλλά και να μειώσει τη μεταβλητότητα τους (Srivastava et al., 1999). Οι στρατηγικές Μάρκετινγκ έχουν καθοριστικό ρόλο στον καθορισμό της απόδοσης των επιχειρήσεων και ειδικότερα τονίζεται ο θετικός ρόλος του Customer Relationship Management σε περιόδους ύφεσης (Frösén & Tikkanen, 2016).

Στο Product Development Management, οι επιχειρήσεις διαπιστώνουν νέες ανάγκες των πελατών και σχεδιάζουν προσωρινές λύσεις για νέα προϊόντα (Srivastava et al., 1999). Η ανάπτυξη τέτοιων νέων λύσεων μπορεί να βασίζεται στην τεχνολογία ή στην αγορά (market) ή και στα δύο (Chandy & Tellis, 1998). Η τεχνολογική καινοτομία μπορεί να περιλαμβάνει επενδύσεις σε ψηφιακά προγράμματα που συντονίζουν τις δραστηριότητες σχεδίασης προϊόντων για να επιταχύνουν τις επιχειρηματικές διαδικασίες και να κάνουν τις υποδομές, τα συστήματα και τη διαδικασία των επιχειρήσεων ακόμη πιο ανθεκτικά και αποδοτικά στην αντιμετώπιση των κρίσεων (Rapaccini et al., 2020).

Το Supply Chain Management περιλαμβάνει την απόκτηση όλων των φυσικών και πληροφοριακών εισροών, που μετατρέπονται σε λύσεις για τους πελάτες (Srivastava et al., 1999). Οι επιχειρήσεις μπορούν να δημιουργήσουν πολλά κανάλια διανομής κατά τη διάρκεια της κρίσης (Wang et al., 2020), να προσαρμόσουν τις εφοδιαστικές τους διαδικασίες ανάλογα με τη ζήτηση και την προσφορά καθώς και να επιλέγουν τους κατάλληλους προμηθευτές για να επιτύχουν τόσο αμοιβαίους όσο και ατομικούς στόχους (Srivastava et al., 1999).

Το Customer Relationship Management ενσωματώνει την αναγνώριση των πελατών, τη δημιουργία γνώσης για τους πελάτες, τη δημιουργία σχέσεων με τους πελάτες και τη διαμόρφωση των αντιλήψεών τους για την επιχείρηση και τα προϊόντα της (Srivastava et al., 1999). Η COVID-19 πανδημία έφερε σημαντικές αλλαγές στη ζωή των καταναλωτών και οι επιχειρήσεις θα πρέπει να ανταποκριθούν σε αυτό. Η ανάπτυξη και η εκτέλεση προγραμμάτων Μάρκετινγκ για την κάλυψη των αναγκών των υφιστάμενων και δυνητικών νέων πελατών είναι απαραίτητη για τις επιχειρήσεις που βρίσκονται σε κρίση (Pantano et al., 2020). Οι επιχειρήσεις μπορούν να αξιοποιήσουν την τεχνολογία και τα πληροφοριακά συστήματα ώστε να ενισχύσουν και να καλλιεργήσουν την εμπιστοσύνη και αφοσίωση των πελατών (Srivastava et al., 1999).

Καινοτομία, Μάρκετινγκ, υγεία και η COVID-19 κρίση

Οι πάσης φύσεως καταστροφές επιδρούν αναπόφευκτα αρνητικά στην οικονομική και επιχειρηματική δραστηριότητα (Benson & Clay, 2004). Η COVID-19 κρίση, ως μια παγκόσμια καταστροφή, έχει σημαντικά αρνητικό αντίκτυπο στην ανάπτυξη της παγκόσμιας οικονομίας και απαιτεί από τις επιχειρήσεις να διαμορφώσουν και να εφαρμόσουν κατάλληλες στρατηγικές για τη γενικότερη διαχείριση των κρίσεων.

Οι απαιτήσεις και οι αγοραστικές συμπεριφορές των καταναλωτών έχουν αλλάξει ριζικά, δημιουργώντας πολύ πιο συντηρητικές καταναλωτικές τάσεις, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την καινοτομία, την ανάπτυξη και την ενίσχυση της διαδικτυακής παρουσίας των επιχειρήσεων. Οι στρατηγικές αυτές αποτελούν δεσμεύσεις για νέες ή σημαντικά βελτιωμένες μεθόδους Μάρκετινγκ που επιτρέπουν στις επιχειρήσεις να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τους πόρους τους για να καλύψουν την υφιστάμενη ζήτηση και να δημιουργήσουν ανώτερη αξία για τους πελάτες (Hurley & Hult, 1998).

Μια πρόσφατη μελέτη για τον αντίκτυπο της COVID-19 κρίσης στη διαχείριση των επιχειρήσεων, έδειξε ότι οι εταιρείες ήρθαν αντιμέτωπες με μια απότομη μείωση των παραγγελιών, με πιέσεις στα έξοδα τους (σε μισθούς, ενοίκια κλπ.), με μια γενική αύξηση των τιμών των πρώτων υλών, με την ανεπαρκή ζήτηση καθώς και με μια δυσκολία στην εύρεση εναλλακτικών προμηθευτών (Wang et al., 2020). Οι επιχειρήσεις θα πρέπει λοιπόν να βρουν έναν μηχανισμό επιβίωσης και η ικανότητα καινοτομίας έχει αποδειχτεί βασικός μηχανισμός για την οργανωτική ανάπτυξη και ανανέωση των επιχειρήσεων (Lawson & Samson, 2001).

Ειδικά σε περιόδους αναταραχής και κρίσης, οι επιχειρήσεις πρέπει να αντιληφθούν την ανάγκη για καινοτομίες για να αντισταθούν στην καταστροφή (Danneels, 2002), εφαρμόζοντας μια αποτελεσματική στρατηγική για την επιβίωση τους (Naidoo, 2010). Στο πλαίσιο ξαφνικών κρίσεων όπως η COVID-19 κρίση, οι τεχνολογικές καινοτομίες απαιτούν πάντα έρευνα και ανάπτυξη (Bushee, 1998), ενώ οι καινοτομίες Μάρκετινγκ μπορούν να εφαρμοστούν σχετικά γρήγορα και να προσαρμοστούν στη μεταβαλλόμενη ζήτηση των πελατών.

Εάν η απόδοση μιας επιχείρησης είναι χαμηλότερη από το αναμενόμενο επίπεδο, η επιχείρηση έχει ένα ισχυρό κίνητρο να ξεκινήσει την αναζήτηση των προβλημάτων, με την αύξηση των επενδύσεων σε R&D και τη διεξαγωγή συγχωνεύσεων και εξαγορών, να αποτελούν τα κεντρικότερα μέτρα (Xu, et al., 2019). Όταν η απόδοση μιας επιχείρησης είναι υψηλότερη από το αναμενόμενο επίπεδο, η εταιρεία θα έχει επαρκείς πόρους ώστε να τους μετατρέψει σε μακροπρόθεσμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στην αγορά (O'Brien & David, 2014).

Οι καινοτομίες περιλαμβάνουν ενέργειες που συνήθως περιλαμβάνουν την αναζήτηση νέων ιδεών, εργαλείων ή ευκαιριών για την αναβάθμιση υφιστάμενων επιχειρήσεων ή τη δημιουργία νέων δραστηριοτήτων (Subramaniam & Yountt, 2005). Μια επιχείρηση μπορεί καινοτομεί ανεξάρτητα ή και να επιλέξει να συν-καινοτομήσει με άλλες εταιρείες μοιράζοντας συμπληρωματικούς πόρους και ικανότητες μεταξύ τους (Doz, et al., 2000). Οι εταιρείες που χρησιμοποιούν αυτή τη στρατηγική τείνουν να υιοθετούν συνεργατικές καινοτομίες και να μοιράζονται συμπληρωματικούς πόρους, αποφέροντας πέρα από κέρδη, μια μορφή «αναζωογόνησης» για τις υφιστάμενες επιχειρήσεις.

Οι εταιρείες επίσης εκμεταλλεύονται ταχέως αναδυόμενες πλατφόρμες διαδικτύου όπου οι συναλλαγές μπορούν να γίνουν χωρίς παραδοσιακή διαπροσωπική επαφή και όπου οι

επιχειρησιακές δραστηριότητες μπορούν να μεταφερθούν σε διαδικτυακά κανάλια (Wang et al., 2020). Το e-commerce έγινε όλο και πιο δημοφιλές κατά τη διάρκεια της COVID-19 κρίσης.

Ορισμένες επιχειρήσεις, όπως οι πλατφόρμες ηλεκτρονικού εμπορίου και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, επηρεάζονται λιγότερο από την κρίση λόγω των «ανέπαφων» χαρακτηριστικών τους. Κατά τη διάρκεια της COVID-19 κρίσης, μπορούν να επωφεληθούν από την υπάρχουσα βάση χρηστών τους εκμεταλλευόμενες τις ψηφιακές τεχνολογίες, για τη βελτιστοποίηση των επιχειρήσεων τους, παρέχοντας διαφοροποιημένες προσφορές αλλά και αποκτώντας περισσότερους δυνητικούς πελάτες (Wang et al., 2020).

Οι επιχειρήσεις που επηρεάζονται λιγότερο κατά τη διάρκεια της κρίσης μπορούν να συνεργαστούν με άλλες εταιρείες και να αναπτύξουν νέες δραστηριότητες με βάση τις ανάγκες των καταναλωτών για να διευρύνουν τη βάση χρηστών τους. Το κλειδί για τις εταιρείες που υιοθετούν αυτή τη συγκεκριμένη στρατηγική είναι να αναπτύξουν νέες επιχειρήσεις συνδυάζοντας τα εσωτερικά πλεονεκτήματα των ψηφιακών πόρων με τους εξωτερικούς συμπληρωματικούς πόρους των εταίρων τους. Το Tik Tok για παράδειγμα, που είναι μια πλατφόρμα που παρέχει σύντομες υπηρεσίες βίντεο και live streaming στους χρήστες, η οποία κατάφερε να επιτύχει μεγάλη ανάπτυξη στην αγορά καθώς αντιλήφθηκε εγκαίρως τις ανάγκες των δυνητικών πελατών παρέχοντας νέες υπηρεσίες όπως διαδικτυακές εκθέσεις, online αναπαραγωγή ταινιών και διαδικτυακή εκπαίδευση στον τομέα της ζωντανής μετάδοσης μετά το ξέσπασμα της COVID-19 κρίσης (Wang et al., 2020).

Η COVID-19 πανδημία ενέπνευσε την επιθυμία για καινοτομία στον τομέα της υγείας. Η καινοτομία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να αναπτυχθεί με πρωτοφανή ταχύτητα όταν τα άτομα επικεντρώνονται στην επίλυση προβλημάτων και συνεργάζονται με ομάδες πολλαπλών λειτουργιών βρίσκοντας λύσεις σε ένα σαφώς καθορισμένο πρόβλημα (Palanica & Fossat, 2020). Εάν αναλογιστούμε ότι χρειάζονται κατά μέσο όρο 12 χρόνια για να αναπτυχθεί ένα νέο φάρμακο και να διοχετευθεί στην αγορά (Kraljevic et al., 2004), εύλογα εντυπωσιάζεται κανείς όταν αντιλαμβάνεται ότι σε αυτούς τους αβέβαιους καιρούς, η συνεργασία του παγκόσμιου πληθυσμού με επίκεντρο ένα πραγματικό πρόβλημα οδήγησε στην ανάπτυξη της καινοτομίας στον τομέα της υγείας με πρωτοφανή ταχύτητα.

Παραδείγματα καινοτομίας εν μέσω της COVID-19 πανδημίας αποτελούν: η ανάπτυξη τρισδιάστατων εκτυπωμένων ασπίδων προσώπου αλλά και βαλβίδων αναπνευστήρα για την αντιμετώπιση του ιού, η ανάπτυξη κεντρικών κόμβων data analytics και visualization από πολύ-λειτουργικές ομάδες ιατρών, επιστημόνων και προγραμματιστών για την παρακολούθηση της εξάπλωσης του COVID-19 σε όλο τον κόσμο (Palanica & Fossat, 2020).

Τα τελευταία χρόνια, ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης έχει ενσωματώσει τεχνολογίες που περιλαμβάνουν τεχνητή νοημοσύνη (Artificial Intelligence), μηχανική μάθηση (Machine Learning), επεξεργασία φυσικής γλώσσας (Natural Language Processing), εικονική πραγματικότητα (Virtual Reality), επαυξημένη πραγματικότητα (Augmented Reality), big data, blockchain, chatbots και ούτω καθεξής, με σκοπό τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού. Παρ' όλα αυτά η πρακτική διάσταση με κλινικά δεδομένα ως προς την εγκυρότητα κάποιων εφαρμογών είναι περιορισμένη (π.χ. λιγότερο από το 3% των εφαρμογών ευεξίας) (Larsen et al., 2019).

Η καινοτομία αφορά πρακτικά την εστίαση στα σωστά προβλήματα (Ness, 2012) χωρίς απαραίτητα να είναι περίπλοκη ή δαπανηρή και ιδιαίτερα στην υγειονομική περίθαλψη (Harris et al. 2018). Η καινοτομία είναι μια διαδικασία μάθησης που μέσα από απλές και αποτελεσματικές λύσεις μπορεί να διευκολύνει το σύστημα υγείας. Δραστηριότητες για την ενημέρωση και για τα

μέτρα πρόληψης του πληθυσμού μέσω καλά σχεδιασμένων infographics, και μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, έχουν συμβάλει σημαντικά στη μείωση της εξάπλωσης του ιού (Chan et al., 2020).

Είναι λοιπόν εντυπωσιακή η ριζική αλλαγή των διαδικασιών υλοποίησης καινοτομιών κατά τη διάρκεια της COVID-19 πανδημίας. Κι αυτό γιατί η προτεραιότητα της υγείας των ασθενών κυριάρχησε έναντι των εξελίξεων στις επιχειρήσεις και στο Μάρκετινγκ. Η κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τον COVID-19 οδήγησε στη επίσπευση των χρονοδιαγραμμάτων Έρευνας και Ανάπτυξης, κυρίως παρακάμπτοντας τα διοικητικά εμπόδια, και εστιάζοντας πρώτα στην υγεία και δευτερευόντως στο κέρδος. Η COVID-19 πανδημία δημιούργησε παγκόσμια συνεργασία σε πολλούς κλάδους, με τις ομάδες πολλαπλών λειτουργιών να μπορούν να παρέχουν μεγαλύτερο εύρος και βάθος ανταλλαγής πληροφοριών, να αυξήσουν τα κίνητρα, να ενισχύσουν τη δημιουργικότητα, να βελτιώσουν τον συντονισμό των εργασιών και να προκαλέσουν λιγότερες συγκρούσεις μεταξύ των ατόμων (West, 2002).

Οι καινοτόμες ιδέες παρ' όλα αυτά θα πρέπει να υλοποιούνται με αξιοπιστία μόνο μετά από πολυάριθμες ερευνητικές μελέτες που έχουν τεκμηριωθεί και αποδεικνύει ότι πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την ασφάλεια των ασθενών αλλά και των παρόχων. Οι επιστήμονες και οι κλινικοί ιατροί θα πρέπει να έχουν πάντα υπόψιν τους τη βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη εξέλιξη της καινοτομίας στις πολιτικές αλλά και στις πρακτικές που εφαρμόζονται στην υγειονομική περίθαλψη (Palanica & Fossat, 2020).

Μέσα κοινωνικής δικτύωσης, Μάρκετινγκ και η COVID-19 κρίση

Η COVID-19 κρίση μπορεί να ερμηνευθεί ως μια εξαιρετική ευκαιρία απόκτησης πολύτιμων γνώσεων σχετικά με την καταναλωτική συμπεριφορά των αγοραστών, σε μια περίοδο αβεβαιότητας όπου οι ανάγκες, οι αγοραστικές συμπεριφορές, οι συνήθειες καθώς και τα επίπεδα ικανοποίησης των καταναλωτών, αλλάζουν ριζικά (Mason et al., 2020). Υπογραμμίζεται η σημασία της ανάπτυξης σαφών εταιρικών στρατηγικών για να επιβιώσουν οι οργανισμοί στο τρέχον περιβάλλον και να αποκτήσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στις διαφορετικές αγορές που δραστηριοποιούνται. Η δημιουργία μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής σε μια απρόβλεπτη οικονομική συγκυρία όπως αυτή, συνεπάγεται τη διασφάλιση και συνεχή ανάπτυξη των Information και Digital Technologies, καθώς η διαχείριση των επιχειρηματικών αποφάσεων πολύ συχνά απαιτεί την υποστήριξη των τεχνολογιών αυτών δεδομένου του μεταβαλλόμενου και απρόβλεπτου εξωγενούς περιβάλλοντος (Bakhodirovna & Qizi, 2020).

Η διερεύνηση του αντίκτυπου αυτής της πανδημίας στις συμπεριφορές των καταναλωτών ως προς το Μάρκετινγκ στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι σημαντική καθώς η πανδημία έχει ισχυρές και δομικές επιπτώσεις στις αγοραστικές τάσεις των καταναλωτών που μπορεί να επηρεάσουν τις πρακτικές του Μάρκετινγκ (Mason et al., 2021). Οι ειδήσεις για τον COVID-19 αποτελούν εξωτερικά ερεθίσματα που μπορούν να επηρεάσουν τις συναισθηματικές και γνωστικές διαδικασίες των καταναλωτών, επηρεάζοντας έτσι τις αντιλήψεις και συμπεριφορές τους (Kumar et al., 2021). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν μια διέξοδο επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης από την επιβεβλημένη κοινωνική αποστασιοποίηση, χωρίς να είναι απαραίτητη η φυσική επαφή. Χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας μεταξύ επιχειρήσεων και καταναλωτών (Knowles et al., 2020) και διαπιστώθηκε ότι τα διαφημιστικά μηνύματα ολοκληρωμένου Μάρκετινγκ μπορούν να είναι αποτελεσματικά στο να επηρεάσουν τις αντιλήψεις των καταναλωτών για την εικόνα του προϊόντος και να οδηγήσουν σε

καταναλωτικές συμπεριφορές (Kumar et al., 2021). Οι επιχειρήσεις ενδέχεται να βρουν νέες ευκαιρίες για να αποκτήσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα μέσω της χρήσης αποτελεσματικών στρατηγικών Μάρκετινγκ στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Mason et al., 2021).

Η ραγδαία τεχνολογική πρόοδος και οι κοινωνικές τάσεις προωθούν έναν πιο συνεργατικό τρόπο επιχειρηματικής δραστηριότητας, καθώς και η ευρεία διάδοση του Social media Μάρκετινγκ στην παγκόσμια αγορά προέρχεται από την αυξανόμενη ανάγκη να παραμένουν οι επιχειρήσεις συνδεδεμένες με τους καταναλωτές στις διαδικτυακές πλατφόρμες χτίζοντας μια αποτελεσματική και παραγωγική επικοινωνία. Στη σύγχρονη ψηφιακή εποχή, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έγιναν ένα βασικό «δίκτυο» για το Μάρκετινγκ των εταιρειών, λαμβάνοντας υπόψιν ότι περίπου το 37% του παγκόσμιου πληθυσμού συμμετέχει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Bakhodirovna & Qizi, 2020).

Οι επιχειρήσεις μπορούν να χρησιμοποιήσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να ενεργοποιήσουν τις ανάγκες των καταναλωτών σε προϊόντα, μέσω της προώθησης συζητήσεων μεταξύ χρηστών για προϊόντα, υπηρεσίες ή ιδέες και να ενισχύσουν το brand awareness (Thota, 2018) μέσω προωθημένων αναρτήσεων στο Facebook, μέσω αναρτήσεων από ικανοποιημένους καταναλωτές-πελάτες και από «επιδραστικούς» χρήστες (Mason et al., 2021).

Οι αξιολογήσεις πελατών θεωρούνται πιο ευνοϊκές και πιο αξιόπιστες από τις πληροφορίες που παρέχονται από την ίδια την επιχείρηση υπό την μορφή του brand content (Jin & Lee, 2014). Οι καταναλωτές με χαμηλό επίπεδο «εμπλοκής» είναι πιθανό να επεξεργάζονται πληροφορίες μέσω περιφερειακών οδών και να βασίζονται σε ενδείξεις (όπως χρώματα, εικόνες κλπ.) σε αντίθεση με τη διερεύνηση λεπτομερέστερων ειδικών πληροφοριών για το προϊόν (Cacioppo et al., 1986). Ενώ αντίθετα οι καταναλωτές με υψηλά επίπεδα εμπλοκής, είναι επιρρεπείς στην αναζήτηση λεπτομερών πληροφοριών από πολλαπλές πηγές και μέσω δοκιμής προϊόντων (Beatty & Smith, 1987). Στην κατάσταση υψηλής εμπλοκής, οι καταναλωτές τείνουν να αλληλοεπιδρούν άμεσα με πιθανούς «επιδραστικούς» χρήστες. Η αυξημένη συμμετοχή των καταναλωτών μπορεί να επιτευχθεί με ποιοτική και διαδραστική επικοινωνία μεταξύ αγοραστών και πωλητών μέσω πολλαπλών καναλιών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Rambe & Jafeta, 2017).

Μετά το πέρας της αναζήτησης πληροφοριών, έχει διαμορφωθεί στο μυαλό των καταναλωτών ένας εννοιολογικός χάρτης των εναλλακτικών προϊόντων, σε ένα σύνολο μέσα από το οποίο αναζητούν το προϊόν που αποδίδει καλύτερα ως προς το χαρακτηριστικό που θεωρείται σημαντικότερο για εκείνους (Phillips et al., 1995). Οι επιχειρήσεις μπορούν να χρησιμοποιήσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να δημιουργήσουν επωφελές περιεχόμενο και να επιλύσουν ανησυχίες που σχετίζονται με τα κριτήρια απόφασης των καταναλωτών μέσω διαδραστικών επαφών (αποστολή μηνυμάτων, σχολιασμός κοινοποιήσεων κ.α.).

Ενώ, η δραστηριότητα των εταιρειών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης κυρίως αποσκοπεί στη δημιουργία γνώσης για προϊόντα και υπηρεσίες, ορισμένες πλατφόρμες έχουν επίσης ενσωματώσει τις υπηρεσίες άμεσων αγορών, που έως τώρα έχουν χαμηλή αποτελεσματικότητα (Mason et al., 2021).

Ένας σημαντικός παράγοντας που σχετίζεται με την απόφαση αγοράς είναι ο αντιληπτός κίνδυνος ότι ένα δεδομένο προϊόν δεν θα ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των καταναλωτών, τον οποίο αντιμετώπιζαν μέσω μιας άτυπης επικύρωσης από φίλους, συγγενείς κλπ. (Voyer & Ranaweera, 2015). Ωστόσο, η COVID-19 πανδημία εμποδίζει αυτή τη δραστηριότητα και δημιουργεί ένα «κενό» που το καλύπτουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επιτρέποντας στους καταναλωτές να αλληλοεπιδρούν με μεγαλύτερο αριθμό καταναλωτών χωρίς να χρειάζεται να κάνουν φυσική

επαφή. Ο ρόλος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη διαδικασία λήψης αποφάσεων αγοράς είναι πολύ πιθανό να αυξηθεί.

Το επίπεδο ικανοποίησης των καταναλωτών είναι ένα βασικό στοιχείο στην ανάπτυξη της αφοσίωσης πελατών (Shemwell et al., 1998). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης προσφέρουν τη δυνατότητα διατύπωσης του βαθμού ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας των καταναλωτών. Ως εκ τούτου, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης προσφέρουν στις επιχειρήσεις ένα γρήγορο, αποτελεσματικό και φθινό μέσο για ανατροφοδότηση πληροφοριών από τους καταναλωτές και για την ταχεία επίλυση τυχόν προβλημάτων. Το Μάρκετινγκ στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να μειώσει τη δυσαρέσκεια των καταναλωτών παρέχοντας ικανοποίηση των συναισθηματικών αλλά και των γνωστικών αναγκών τους (Athwal et al., 2019).

Ιατρικός τουρισμός κατά την COVID-19 κρίση

Η COVID-19 πανδημία είναι ίσως η πιο σοβαρή κρίση υγείας που έχει αντιμετωπίσει η ανθρωπότητα μετά την ισπανική γρίπη τον 19ο αιώνα. Η COVID-19 πανδημία επηρέασε την υγεία, την Οικονομία, τη Βιομηχανία, αποτελώντας μια ουσιαστική απειλή τόσο για την υγεία όσο και για την παγκόσμια οικονομία. Ο τομέας της υγείας δέχεται εξακολουθητικά έντονες πιέσεις για την άμεση παροχή υπηρεσιών σε ασθενείς και η υιοθέτηση της τεχνολογίας συνέβαλε σημαντικά στην αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων, ενώ κλάδοι όπως ο Τουρισμός είναι δυστυχώς ανάμεσα στους χειρότερα πληγέντες. Το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ) προέβλεψε ότι το παγκόσμιο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ) θα συρρικνωθεί κατά περισσότερο από 22 τρις δολάρια ενώ ο αντίκτυπος της πανδημίας COVID-19 αναμένεται να συνεχιστεί έως και μετά το 2025 (Chhabra et al., 2021).

Ο Ιατρικός Τουρισμός είναι μια βιομηχανία μεσαίας κλίμακας, όπου σε ορισμένα κράτη έχει σημαντική συμβολή στην οικονομία τους, ενώ παράλληλα θεωρείται ένας από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους κλάδους, που αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά την επόμενη δεκαετία (Chhabra et al., 2021). Η επίδραση της πανδημίας στον ιατρικό τουρισμό είναι σημαντική και πολυδιάστατη. Ένα σημαντικό μέρος πολλών αναπτυσσόμενων ή ανεπτυγμένων οικονομιών εξαρτάται από τον ιατρικό τουρισμό και χώρες που βασίζονται στον τουρισμό, τα ταξίδια, τη φιλοξενία και την ψυχαγωγία για την ανάπτυξη και την οικονομική ευημερία τους βιώνουν ιδιαίτερα μεγάλες προκλήσεις (Sharma et al., 2020B).

Πολλοί ασθενείς ταξιδεύουν στο εξωτερικό για να λάβουν υπηρεσίες υγείας που μπορεί να είναι ή να μην είναι διαθέσιμες στη χώρα τους, σε πλέον ανταγωνιστικές τιμές (Pe & Tigu, 2017). Το κόστος είναι λοιπόν ένας από τους βασικότερους παράγοντες για να λάβει κανείς ιατρική περίθαλψη στο εξωτερικό, όπου σε συνδυασμό με την αναζήτηση καλύτερης ποιότητας υπηρεσιών, την τεχνολογία και το χαμηλό κόστος των ταξιδιών οδήγησαν στη δημιουργία του Ιατρικού Τουρισμού στις ανατολικές χώρες έναντι των δυτικών χωρών (Horowitz et al., 2007). Η ασφαλής, ποιοτική και αποτελεσματική θεραπεία διαφόρων ιατρικών καταστάσεων, όπως η πλαστική χειρουργική για αισθητικούς ή θεραπευτικούς λόγους, ή η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σε προσιτές τιμές και σε χώρες με προσφιλή νομοθεσία ήταν ένας από τους λόγους ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού (Sadlier et al., 2014).

Η πανδημία έχει επηρεάσει όλους τους τομείς της φιλοξενίας και του τουρισμού, και καθώς οι χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπείες ακυρώθηκαν και αναβλήθηκαν, σε συνδυασμό με τους αρχικούς ταξιδιωτικούς περιορισμούς, επηρέασαν τις ιατρικές επισκέψεις. Οι διαδικτυακές διαβουλεύσεις διευκόλυναν βέβαια την ευρύτερη πρόσβαση σε προσιτές ιατρικές υπηρεσίες στο

εξωτερικό στη μετα-πανδημική περίοδο. Η διασφάλιση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης είναι ένα ακόμη πιο σημαντικό ζήτημα, με πολλά νοσοκομεία να λαμβάνουν τις απαραίτητες πιστοποιήσεις από εταιρείες διαπίστευσης ποιότητας ώστε να διαχειριστούν την COVID-19 κρίση. Μια σειρά πρωτοκόλλων που εφαρμόστηκαν σε κλινικές και νοσοκομεία έπαιξε σημαντικό ρόλο στην έγκαιρη αναγνώριση του ιού (Sharma et al., 2020B).

Η COVID-19 κρίση έχει ενισχύσει την ανάγκη μεγαλύτερης συνεργασίας μεταξύ χωρών σχετικά με την ανταλλαγή πληροφοριών σε πραγματικό χρόνο, προκειμένου να ανταποκριθούν και να περιορίσουν την εξάπλωση του ιού. Καθώς τα εμβόλια εφαρμόζονται ευρύτερα, πολλοί θα συνεχίσουν να ταξιδεύουν με σκοπό τον ιατρικό τουρισμό, και οι χώρες προορισμού έχουν δημιουργήσει προληπτικά συσχετίσεις με τους ενδιαφερόμενους φορείς ώστε να διασφαλίζεται η ορθή λειτουργία των πρωτοκόλλων και των διαδικασιών ελέγχου, απολύμανσης και ευρύτερα περιορισμού εξάπλωσης του ιού επιτρέποντας τη συνέχιση της δραστηριότητας των κλινικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η προσαρμογή και ενσωμάτωση της τεχνολογίας στις κλινικές διαδικασίες και συμβουλευτικές υπηρεσίες κάλυψε το κενό και βοήθησε να ξεπεραστούν οι δυσκολίες παρέχοντας εξ αποστάσεως ιατρική περίθαλψη και συμβουλευτική στους ασθενείς. Ο ρόλος της κυβερνητικών πολιτικών είναι επίσης σημαντικός ώστε να διασφαλιστεί η ασφάλεια και η προστασία τόσο των ιατρικών τουριστών όσο και των παρόχων (Chhabra et al., 2021).

Ερευνητικές Υποθέσεις

Σύμφωνα με την παραπάνω βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται αντιληπτή η ισχυρή σύνδεση ανάμεσα στη στρατηγική Μάρκετινγκ και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και τα επακόλουθα επίπεδα ικανοποίησης των καταναλωτών/ασθενών. Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις επιπτώσεις της στρατηγικής Μάρκετινγκ εν μέσω μιας παγκόσμιας κρίσης στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, πραγματοποιώντας μια μελέτη περίπτωσης στην κλινική υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, Newlife IVF Greece και πιο συγκεκριμένα στους ασθενείς εξωτερικού της μονάδας.

Η Newlife IVF Greece είναι μια μονάδα ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη αλλά και τη Λάρισα η οποία προσφέρει τις υπηρεσίες της τόσο σε ασθενείς εσωτερικού όσο και σε ασθενείς εξωτερικού. Οι ιατρικοί και εργαστηριακοί χώροι έχουν διαμορφωθεί σύμφωνα με τις προδιαγραφές της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ανθρώπινης αναπαραγωγής (ESHRE), χρησιμοποιώντας σύγχρονο κλινικό και εργαστηριακό εξοπλισμό, ενώ η κλινική διαθέτει πολλαπλές διαπιστεύσεις για τις υπηρεσίες της όπως το ISO 9001:2015 και το EN 15224:2017 (Newlife IVF, 2020).

Κατά την περίοδο της COVID-19 κρίσης οι μετακινήσεις καθώς και οι κατ' ιδίαν επισκέψεις ασθενών σε κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής περιορίστηκαν πλήρως δημιουργώντας την ανάγκη υιοθέτησης νέων προσεγγίσεων στην στρατηγική Μάρκετινγκ με στόχο τη γεφύρωση αυτού του κενού μεταξύ κλινικών και ασθενών. Παράλληλα, η έναρξη θεραπειών, ειδικά για τους ασθενείς του εξωτερικού, είχε καταστεί αδύνατη για ένα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα δεδομένων των περιοριστικών μέτρων για τα ταξίδια.

Η Newlife IVF Greece χρησιμοποίησε μια ολοκληρωμένη στρατηγική Μάρκετινγκ εν μέσω της COVID-19 κρίσης στην Ελλάδα και το εξωτερικό με δραστηριότητες που επικεντρώθηκαν κυρίως στο Ψηφιακό Μάρκετινγκ, στο Search Engine Optimization, στο Social Media Marketing, στο Content Marketing, στο Paid Advertising, στα εύστοχα slogans, taglines, infographics αλλά και videos, καθώς και στη χρήση προηγμένων διαλογικών διεπαφών χρήστη (Chatbot).

Η εν λόγω μελέτη έχει ως στόχο να διερευνήσει την επίδραση της εφαρμοζόμενης στρατηγικής Μάρκετινγκ κατά την περίοδο μιας παγκόσμιας κρίσης στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών στους ασθενείς του εξωτερικού και το επίπεδο ικανοποίησής τους.

Σύμφωνα με τα ερευνητικά ερωτήματα που παρατέθηκαν εισαγωγικά και σε συνδυασμό με τη παραπάνω βιβλιογραφική ανασκόπηση, προκύπτουν οι ακόλουθες ερευνητικές υποθέσεις:

- Η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους ασθενείς εξωτερικού της Newlife IVF Greece εν μέσω περιόδου κρίσης είναι σε υψηλά επίπεδα.
- Τα χαρακτηριστικά των ασθενών όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσής τους δεν σχετίζονται με την αντιλαμβανόμενη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ούτε και με την ικανοποίηση, το Word of Mouth και την αφοσίωσή τους.
- Η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους ασθενείς σχετίζεται με τα επίπεδα ικανοποίησης, αφοσίωσης και το Word of Mouth.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

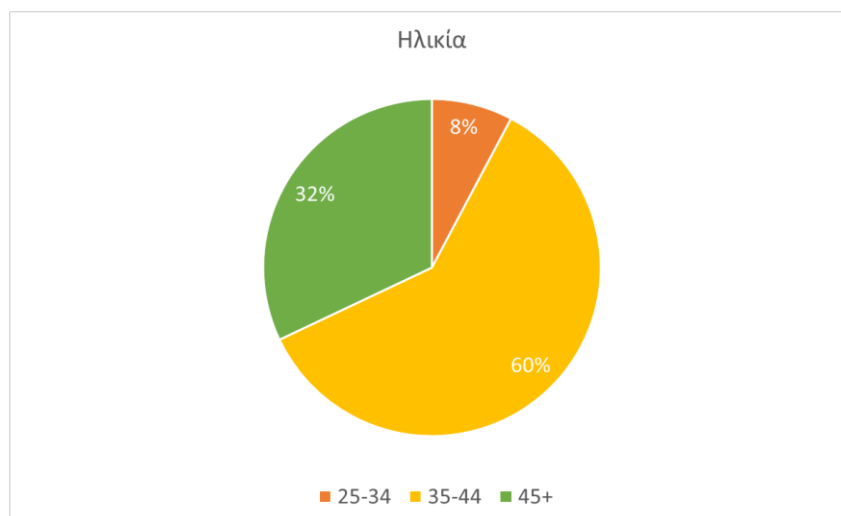
Ερευνητική διαδικασία

Για την παρούσα μελέτη επιλέχθηκε η εφαρμογή ποσοτικής έρευνας. Με τον όρο ποσοτική έρευνα, ορίζεται η επεξήγηση φαινομένων με τη συγκέντρωση αριθμητικών δεδομένων που αναλύονται με τη χρησιμοποίηση μαθηματικών μεθόδων και στατιστικής (Aliaga & Gunderson, 2000). Η ποσοτική έρευνα περιλαμβάνει μια σειρά μεθόδων που σχετίζονται με τη συστηματική διερεύνηση κοινωνικών φαινομένων, χρησιμοποιώντας στατιστικά ή αριθμητικά δεδομένα. Ορίζει την ανάλυση δεδομένων για τάσεις και σχέσεις και την επαλήθευση των μετρήσεων που πραγματοποιήθηκαν (Watson, 2015).

Δείγμα

Για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης, πραγματοποιήθηκε δειγματοληπτική έρευνα σε 103 ασθενείς εξωτερικού της κλινικής Newlife IVF Greece, με τον ηλεκτρονικό διαμοιρασμό ανώνυμων ερωτηματολογίων μέσω Google Forms. Οι συμμετέχοντες συναίνεσαν στην ολοκλήρωση του ερωτηματολογίου εθελοντικά και ανώνυμα απαντώντας σε όλες τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου, καθώς όλες τέθηκαν ως προ-απαιτούμενα για την ολοκλήρωση του. Σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος παρατηρήθηκαν τα ακόλουθα.

Όσον αφορά την ηλικία των ασθενών γίνεται εμφανές πως το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων στην έρευνα είναι μεταξύ των 35 με 44 ετών (Εικόνα 1). Το αποτέλεσμα αυτό είναι αναμενόμενο καθώς τα περισσότερα άτομα που ενδιαφέρονται για υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και αντιμετωπίζουν προβλήματα υπογονιμότητας, ανήκουν στο συγκεκριμένο ηλικιακό φάσμα. Στο διάστημα ηλικιών μεταξύ 25 και 34 ετών ανήκει μόνο το 8% των ερωτηθέντων καθώς στις συγκεκριμένες ηλικίες τα φαινόμενα υπογονιμότητας εμφανίζονται σε πολύ μικρότερο ποσοστό του πληθυσμού.



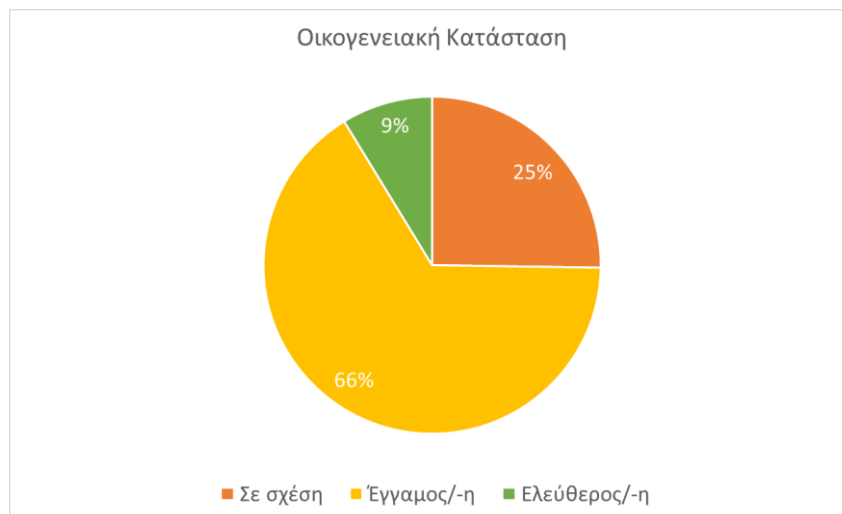
Εικόνα 1. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Ηλικία.

Αναφορικά με το φύλο, οι συμμετέχοντες στην έρευνα, δεδομένης της ίδιας της φύσης των υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αποτελούνται κατά 93% από γυναίκες. Φυσικά, τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν επίσης και από άνδρες συμμετέχοντες οι οποίοι αντιπροσωπεύουν το 7% του δείγματός μας (Εικόνα 2).



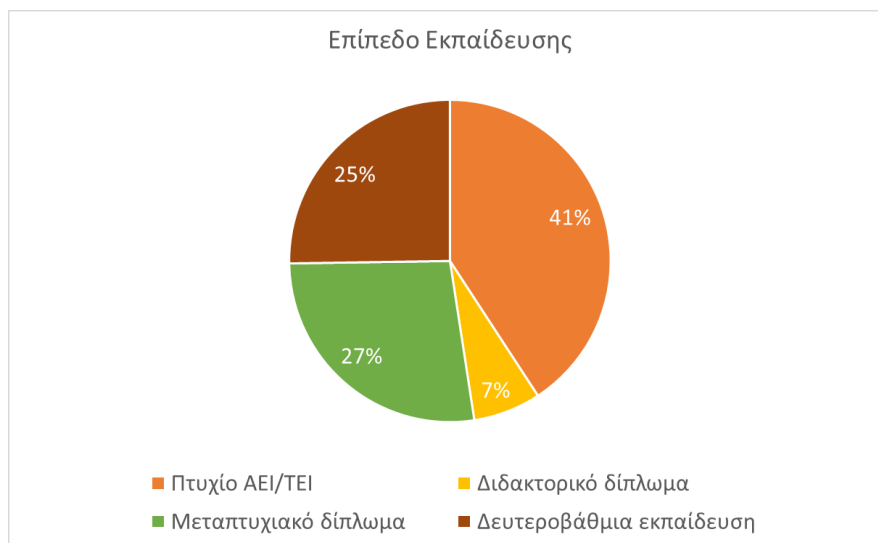
Εικόνα 2. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Φύλο.

Η ανάλυση των συμμετεχόντων ως προς το είδος της οικογενειακής τους κατάστασης, έδειξε ότι το 66% των συμμετεχόντων είναι έγγαμα ζευγάρια ενώ το 25% βρίσκονται απλά σε σχέση. Η πλειονότητα των ερωτηθέντων λοιπόν αφορά ζευγάρια (έγγαμα και μη), ενώ μόλις το 9% των συμμετεχόντων είναι ελεύθεροι (Εικόνα 3).



Εικόνα 3. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Οικογενειακή Κατάσταση.

Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης, η πλειονότητα των συμμετεχόντων διαθέτει τίτλους ανώτατης εκπαίδευσης, με το 41% να κατέχει πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ, το 27% τίτλους μεταπτυχιακών σπουδών και το 7% διδακτορικές σπουδές. Το 25% των ερωτηθέντων είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Εικόνα 4).



Εικόνα 4. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος - Επίπεδο Εκπαίδευσης.

Ερωτηματολόγιο

Για τη σύνταξη των ερωτήσεων χρησιμοποιήθηκε το πρότυπο ερωτηματολόγιο του SERVQUAL (Babakus & Mangold, 1992; Meesala & Paul, 2018; Parasuraman et al., 2002) ώστε να ερευνησουμε τις πέντε βασικές διαστάσεις ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στην κλινική υποβοηθούμενης αναπαραγωγής Newlife IVF Greece, σύμφωνα με τις αντιλήψεις των ασθενών, και με κάθε διάσταση να αποτελείται από το ακόλουθο σύνολο ερωτήσεων:

- Απτή διάσταση (Tangibles): Αποτελούμενη από ένα σύνολο τεσσάρων ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά τις φυσικές εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό της κλινικής καθώς και την εμφάνιση των υπαλλήλων.
- Αξιοπιστία (Reliability): Αποτελούμενη από ένα σύνολο πέντε ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά τα επίπεδα αξιοπιστίας που γεννώνται στους ασθενείς από την τήρηση υποσχέσεων, χρονοδιαγραμμάτων, την επιτυχή ολοκλήρωση διαδικασιών, την άμεση διάθεση για επίλυση προβλημάτων και την αποφυγή λαθών.
- Ανταπόκριση (Responsiveness): Αποτελούμενη από ένα σύνολο τεσσάρων ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά την ενημέρωση για όλες τις διαδικασίες και τα στάδια της θεραπείας καθώς και την άμεση ανταπόκριση και προθυμία για βοήθεια ανεξάρτητα από τον όγκο δουλειάς.

- Διασφάλιση (Assurance): Αποτελούμενη από ένα σύνολο τεσσάρων ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά το αίσθημα εμπιστοσύνης, αυτοπεποίθησης, ειλικρίνειας, και ασφάλειας που καλλιεργείται στους ασθενείς.
- Ενσυναίσθηση (Empathy): Αποτελούμενη από ένα σύνολο πέντε ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά τη σύνδεση με τους ασθενείς μέσω της βαθύτερης κατανόησης των αναγκών τους καθώς και μέσω της εκδήλωσης προσωπικού ενδιαφέροντος και προσοχής για τα προβλήματά τους.

Στο SERVQUAL ερωτηματολόγιο, εντάχθηκαν επίσης και οι τρεις παρακάτω διαστάσεις με κύριο σκοπό την βαθύτερη κατανόηση του βαθμού ικανοποίησής των ασθενών, της αφοσίωσής τους καθώς και τις πιθανότητες να προτείνουν την κλινική σε άλλους όπως και να την αξιολογήσουν δημοσίως θετικά:

- Ικανοποίηση ασθενών (Patient Satisfaction): Αποτελούμενη από ένα σύνολο τριών ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά τα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών μέσω της επιτυχούς επίτευξης των προσδοκιών τους και επίτευξης επιτυχών αποτελεσμάτων.
- Αφοσίωση ασθενών (Patient Loyalty): Αποτελούμενη από ένα σύνολο τριών ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά την προτίμηση που θα δείξουν οι ασθενείς στην κλινική σε σχέση με τον ανταγωνισμό, ως απόρροια της ικανοποίησής τους.
- Word of Mouth: Αποτελούμενη από ένα σύνολο δύο ερωτήσεων. Η διάσταση αυτή αφορά τις πιθανότητες να προτείνουν οι ασθενείς την κλινική σε άλλους καθώς και να την αξιολογήσουν δημοσίως θετικά.

Οι απαντήσεις που κλήθηκαν να δώσουν οι ασθενείς ήταν σε κλίμακα Likert, σύμφωνα με την οποία μπορούσαν να επιλέξουν τιμές που κυμαίνονταν από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως και το 7 (συμφωνώ απόλυτα).

Στο τέλος του ερωτηματολογίου ζητήθηκαν τα δημογραφικά στοιχεία των ασθενών της κλινικής Newlife IVF Greece που αφορούσαν, το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τη χώρα προέλευσης, την εθνικότητα και το μορφωτικό επίπεδό τους.

Η ανάλυση όλων των δεδομένων πραγματοποιήθηκε στην πλατφόρμα λογισμικού IBM SPSS Statistics 25. Το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε στο 0.05.

Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν με τον ακόλουθο τρόπο για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά:

Ηλικία: 1= 25-34 2=35-44 3= 45+

Φύλο: 1= Άντρες 2= Γυναίκες

Οικογενειακή κατάσταση: 1= Σε σχέση 2= Έγγαμος/-η 3= Ελεύθερος/-η

Επίπεδο εκπαίδευσης: 1= Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση 2= Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ 3= Μεταπτυχιακό Δίπλωμα 4= Διδακτορικό Δίπλωμα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε ηλεκτρονικά σε 158 ασθενείς εξωτερικού της κλινικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής Newlife IVF Greece οι οποίοι είχαν ήδη ολοκληρώσει την θεραπεία τους στη μονάδα. Το ερωτηματολόγιο εστάλη στους ασθενείς στην αγγλική γλώσσα. Συνολικά συγκεντρώθηκαν 103 ανώνυμα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από τους ασθενείς, ποσοστό που αντιστοιχεί στο 65,2% του συνόλου των ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν.

Ανάλυση Αξιοπιστίας

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε με τον υπολογισμό του συντελεστή Cronbach's α . Ο συντελεστής Cronbach's α χρησιμοποιείται για να καθοριστεί κατά πόσο τα στοιχεία σε μια κλίμακα μετρούν την ίδια υποκείμενη διάσταση. Όσο αυξάνεται η τιμή του συγκεκριμένου συντελεστή τόσο μεγαλύτερη είναι η συνοχή των ερωτήσεων μεταξύ τους αλλά και ως προς τη διάσταση. Χρησιμοποιείται συχνότερα όταν έχουμε πολλαπλές ερωτήσεις τύπου Likert σε ένα ερωτηματολόγιο.

Παρόλο που ο συντελεστής Cronbach's α επιδιώκει να καθορίσει πόσο καλά «ομαδοποιούνται» οι ερωτήσεις μεταξύ τους, δεν μπορεί να καθορίσει αν τα στοιχεία που αναλύει ανήκουν σε μία μόνο διάσταση ή σε πολλαπλές. Για αυτό το λόγο ο υπολογισμός του συντελεστή στη συγκεκριμένη μελέτη πραγματοποιήθηκε για όλες τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου ξεχωριστά.

Όποια και αν είναι η υποκείμενη διάσταση που μετριέται, πρέπει να βεβαιωθούμε ότι κάθε ερώτηση συμβάλει στην κλίμακα με τον ίδιο τρόπο. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι ορισμένες ερωτήσεις (π.χ. ερωτήσεις με αρνητική διατύπωση), πρέπει να κωδικοποιηθούν αντίστροφα για να διατηρηθεί η συνέπεια. Στο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε δεν υπήρχαν τέτοιες ερωτήσεις και για αυτό το λόγο δεν έγινε αντίστροφη κωδικοποίηση τους κατά την ανάλυση.

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης αξιοπιστίας φαίνονται στους παρακάτω πίνακες. Αρχικά παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για το ερωτηματολόγιο SERVQUAL και στη συνέχεια τα αποτελέσματα για τις επιπλέον διαστάσεις.

Πίνακας 1. Ανάλυση αξιοπιστίας για τις διαστάσεις του SERVQUAL.

Διάσταση	Cronbach's α
Απτή Διάσταση	0.81
Αξιοπιστία	0.74
Ανταπόκριση	0.91
Διασφάλιση	0.94
Ενσυναίσθηση	0.88
Σύνολο	0.95

Πίνακας 2. Ανάλυση αξιοπιστίας για τις υπόλοιπες διαστάσεις του ερωτηματολογίου.

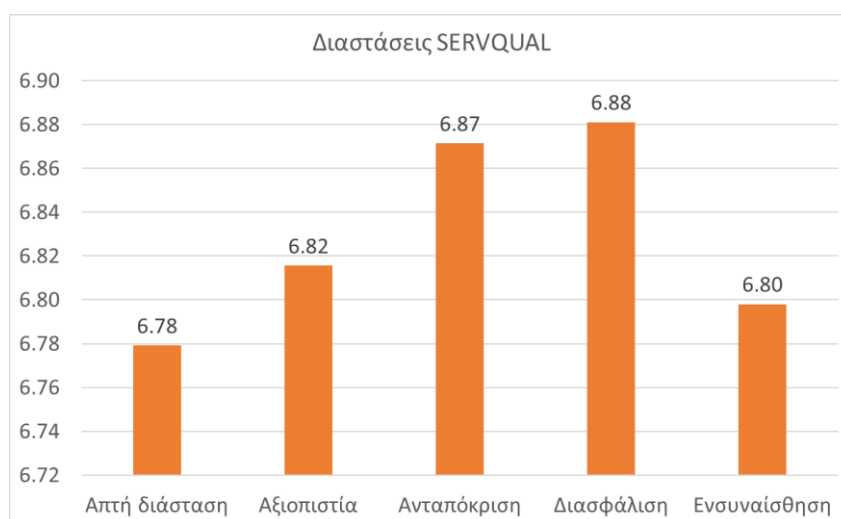
Διάσταση	Cronbach's α
Ικανοποίηση πελατών	0.86
Αφοσίωση πελατών	0.88
Word of Mouth	0.75

Οι τιμές του συντελεστή για κάθε διάσταση του ερωτηματολογίου ξεχωριστά, αλλά και για το SERVQUAL σαν σύνολο, είναι μεγαλύτερες από την τιμή κατώφλι 0.7 (Kline, 2015). Επομένως είναι ασφαλές να διαπιστωθεί πως οι ερωτήσεις παρουσιάζουν εσωτερική συνοχή και το ερωτηματολόγιο είναι αξιόπιστο.

Περιγραφική στατιστική ανάλυση

Στη συγκεκριμένη ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την περιγραφική στατιστική ανάλυση των απαντήσεων. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται με τη χρήση διαγραμμάτων στα οποία χρησιμοποιείται ο μέσος όρος ως δείκτης κεντρικής τάσης.

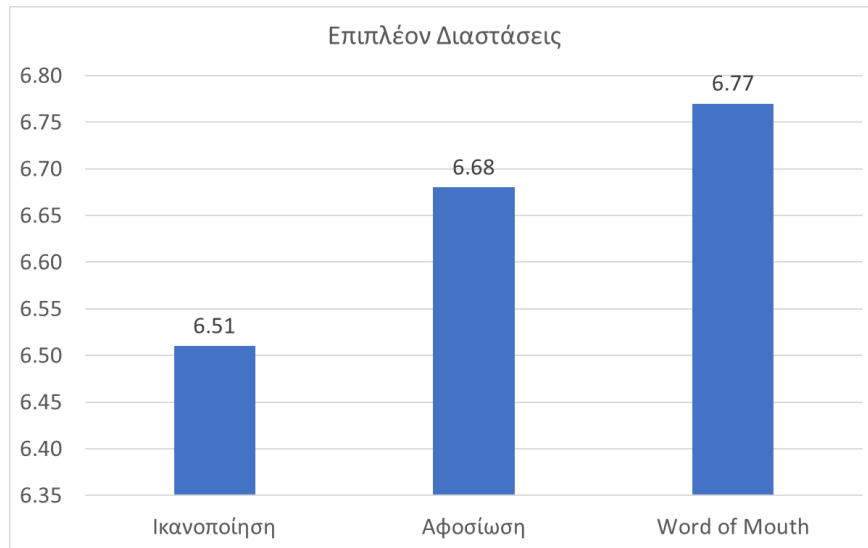
Αρχικά πραγματοποιήθηκε ένας υπολογισμός των μέσων όρων των απαντήσεων που δόθηκαν, στις 5 διαστάσεις του SERVQUAL ερωτηματολογίου. Οι μέσοι όροι κυμαίνονται από 6,78 στην Απτή Διάσταση έως και 6,88 στη διάσταση της Διασφάλισης, που αντιπροσωπεύει τον υψηλότερο μέσο όρο των απαντήσεων. Οφείλουμε να επισημάνουμε ότι οι αποκλίσεις μεταξύ των μέσων όρων είναι πολύ μικρές αντικατοπτρίζοντας την τάση των αντιλαμβανόμενων επιπέδων ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και επακολούθως της ικανοποίησης των ερωτηθέντων.



Εικόνα 5. Μέσοι όροι απαντήσεων για το SERVQUAL.

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε ένας υπολογισμός των μέσων όρων των απαντήσεων που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες στις τρεις διαστάσεις που προστέθηκαν στο SERVQUAL ερωτηματολόγιο. Οι μέσοι όροι των διαστάσεων κυμαίνονται από το 6,51 (Ικανοποίηση Ασθενών)

έως και το 6,77 (Word of Mouth), που και αντιπροσωπεύει τον υψηλότερο μέσο όρο των απαντήσεων στις εν λόγω διαστάσεις.



Εικόνα 6. Μέσοι όροι απαντήσεων για τις υπόλοιπες διαστάσεις του ερωτηματολογίου.

Επαγωγική στατιστική ανάλυση

Μετά την περιγραφική ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε και επαγωγική στατιστική ανάλυση στην οποία έγινε έλεγχος συσχετίσεων με τη χρήση των ελέγχων Spearman's ρ και Eta (η) coefficient, ανάλυση διακύμανσης με χρήση του ελέγχου one-way ANOVA, καθώς και ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (Multiple Linear Regression Analysis). Στην περίπτωση της ανάλυσης συσχετίσεων χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Spearman's ρ για τη σύγκριση των αποτελεσμάτων όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου και των δημογραφικών στοιχείων για την ηλικία και το επίπεδο εκπαίδευσης. Ο συγκεκριμένος έλεγχος επιλέχθηκε καθώς έγινε σύγκριση μεταξύ συνεχόμενων και τακτικών μεταβλητών. Στην ανάλυση της συσχέτισης μεταξύ των αποτελεσμάτων όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου και της οικογενειακής κατάστασης των ασθενών έγινε χρήση του ελέγχου Eta (η) coefficient καθώς έγινε σύγκριση μεταξύ συνεχόμενων και διακριτών μεταβλητών. Όσον αφορά την ανάλυση ANOVA η εξαρτημένη μεταβλητή που χρησιμοποιήθηκε ήταν τα αποτελέσματα όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου, ενώ η ανεξάρτητη μεταβλητή ήταν οι διαφορετικές ομάδες ασθενών με βάση την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσης. Τέλος, για την ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης χρησιμοποιήθηκαν ως εξαρτημένες μεταβλητές η ικανοποίηση, η αφοσίωση και το Word of Mouth των ασθενών ενώ ως ανεξάρτητες μεταβλητές ορίστηκαν οι επιμέρους διαστάσεις της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζεται η ανάλυση συσχετίσεων που αφορά την ηλικία και το επίπεδο εκπαίδευσης των ασθενών. Όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και της ικανοποίησης των ασθενών. Αυτό συνεπάγεται άμεσα πως όσο αυξάνεται η ηλικία των ασθενών παρατηρείται και αντίστοιχη αύξηση στην ικανοποίηση τους όσον αφορά τις προσφερόμενες υπηρεσίες. Στις υπόλοιπες διαστάσεις του ερωτηματολογίου δεν παρατηρείται κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ηλικία. Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης των ασθενών δεν υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών.

Πίνακας 3. Ανάλυση συσχετίσεων Spearman's ρ – Ηλικία & Επίπεδο Εκπαίδευσης.

	Ηλικία		Επίπεδο Εκπαίδευσης		N
	Correlation Coefficient	ρ	Correlation Coefficient	ρ	
Απτή Διάσταση	0.174	0.079	0.102	0.305	103
Αξιοπιστία	0.009	0.928	0.082	0.413	103
Ανταπόκριση	0.025	0.802	0.027	0.783	103
Διασφάλιση	0.087	0.382	0.110	0.270	103
Ενσυναίσθηση	0.060	0.550	0.114	0.252	103
Ικανοποίηση	0.217	0.027	0.134	0.178	103
Αφοσίωση	0.026	0.797	0.174	0.079	103
Word of Mouth	0.011	0.914	0.023	0.818	103

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του ελέγχου Eta (η) coefficient για τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου και την οικογενειακή κατάσταση των ασθενών, υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης των ασθενών και της οικογενειακής τους κατάστασης $\eta=0.048$, η οποία όμως δεν θεωρείται ισχυρή, $\eta^2=0.0023$.

Πίνακας 4. Ανάλυση συσχετίσεων Eta (η) coefficient - Οικογενειακή Κατάσταση.

	Οικογενειακή Κατάσταση	
	Nominal by Interval	N
Απτή Διάσταση	0.179	103
Αξιοπιστία	0.220	103
Ανταπόκριση	0.195	103
Διασφάλιση	0.227	103
Ενσυναίσθηση	0.163	103
Ικανοποίηση	0.048	103
Αφοσίωση	0.122	103
Word of Mouth	0.169	103

Τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται στον επόμενο πίνακα αφορούν τη σύγκριση μεταξύ των διαφορετικών ομάδων ηλικίας με σκοπό την ανίχνευση πιθανής στατιστικά σημαντικής διαφοράς μεταξύ τους όσον αφορά τις εξαρτημένες μεταβλητές των διαστάσεων του ερωτηματολογίου. Με βάση τα αποτελέσματα δεν εντοπίζεται κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των διαφορετικών ηλικιακών ομάδων των ασθενών.

Πίνακας 5. Ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA - Ηλικία.

	Ηλικία						Αποτέλεσμα ANOVA	
	25-34		35-44		45+		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
Απτή Διάσταση	6.75	0.35	6.74	0.49	6.86	0.32	0.91	0.40
Αξιοπιστία	6.75	0.49	6.81	0.40	6.83	0.29	0.15	0.86
Ανταπόκριση	6.60	0.96	6.89	0.34	6.89	0.23	2.20	0.12
Διασφάλιση	6.66	0.87	6.88	0.39	6.93	0.22	1.53	0.22
Ενσυναίσθηση	6.67	0.71	6.82	0.45	6.78	0.51	0.34	0.71
Ικανοποίηση	6.21	1.11	6.49	0.91	6.64	1.03	0.69	0.50
Αφοσίωση	6.37	1.19	6.73	0.63	6.65	0.89	0.78	0.46
Word of Mouth	6.62	1.06	6.85	0.46	6.67	0.88	0.97	0.38

Αντιστοίχως, τα αποτελέσματα της ανάλυσης ANOVA για τις διαφορετικές ομάδες των ασθενών με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης παρουσιάζονται στον επόμενο πίνακα. Με βάση τα αποτελέσματα δεν εντοπίζεται κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των διαφορετικών επιπέδων εκπαίδευσης των ασθενών.

Πίνακας 6. Ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA - Επίπεδο Εκπαίδευσης.

	Επίπεδο Εκπαίδευσης								Αποτέλεσμα ANOVA	
	Δευτ/θμια		Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ		Μεταπ/κό		Διδακτορικό		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
Απτή Διάσταση	6.90	0.21	6.73	0.44	6.72	0.59	6.82	0.31	1.05	0.37
Αξιοπιστία	6.91	0.23	6.77	0.44	6.78	0.37	6.91	0.23	1.04	0.38
Ανταπόκριση	6.91	0.22	6.83	0.53	6.86	0.33	7.00	0	0.48	0.70
Διασφάλιση	6.95	0.20	6.82	0.56	6.88	0.28	6.96	0.09	0.67	0.57
Ενσυναίσθηση	6.89	0.29	6.76	0.58	6.74	0.54	6.91	0.16	0.66	0.58
Ικανοποίηση	6.77	0.51	6.40	1.13	6.40	1.06	6.71	0.62	1.04	0.38
Αφοσίωση	6.91	0.27	6.62	0.85	6.51	0.97	6.80	0.38	1.37	0.25
Word of Mouth	6.82	0.55	6.70	0.83	6.78	0.60	7.00	0	0.52	0.67

Ο επόμενος πίνακας παρουσιάζει τα αποτελέσματα της ανάλυσης για τη σύγκριση μεταξύ των διαφορετικών ομάδων ασθενών όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση. Όπως γίνεται εμφανές, δεν υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά που να αφορά την οικογενειακή κατάσταση των ασθενών.

Πίνακας 7. Ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA - Οικογενειακή Κατάσταση.

	Οικογενειακή Κατάσταση						Αποτέλεσμα ANOVA	
	Ελεύθερος-η		Παντρεμένος-η		Σε σχέση		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
Απτή Διάσταση	6.53	0.92	6.80	0.37	6.80	0.33	1.66	0.19
Αξιοπιστία	6.69	0.40	6.97	0.27	6.70	0.53	2.54	0.08
Ανταπόκριση	6.69	0.50	6.92	0.35	6.80	0.45	1.97	0.14
Διασφάλιση	6.64	0.45	6.94	0.33	6.82	0.52	2.72	0.07
Ενσυναίσθηση	6.60	0.45	6.85	0.44	6.73	0.61	1.36	0.26
Ικανοποίηση	6.44	0.60	6.49	1.04	6.59	0.85	0.11	0.89
Αφοσίωση	6.81	0.34	6.72	0.79	6.52	0.80	0.75	0.47
Word of Mouth	6.83	0.25	6.84	0.58	6.58	0.93	1.47	0.24

Τα αποτελέσματα της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών και της ικανοποίησης (Πίνακας 8). Πιο συγκεκριμένα, μπορούμε να συμπεράνουμε πως υπάρχει έντονα θετική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών καθώς ο συντελεστής συσχέτισης έχει την τιμή $R=0.79$.

Το μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης που προκύπτει μεταξύ της ικανοποίησης (y) και των επιμέρους διαστάσεων που αφορούν την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών είναι το ακόλουθο:

$$y=-3.27+0.002a+0.57b-1.65c+1.24d+1.29e$$

Όσον αφορά την αφοσίωση των ασθενών η ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης έδειξε επίσης πως υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της συγκεκριμένης μεταβλητής και της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών (Πίνακας 8). Η συγκεκριμένη συσχέτιση είναι έντονα θετική καθώς ο συντελεστής συσχέτισης έχει την τιμή $R=0.78$.

Το μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης που προκύπτει μεταξύ της αφοσίωσης (y) και των επιμέρους διαστάσεων που αφορούν την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών είναι το ακόλουθο:

$$y=-1.72+0.093a+0.063b+0.14c-0.30d+1.24e$$

Τέλος, η συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών του Word of Mouth και της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών ήταν επίσης στατιστικά σημαντική με βάση την ανάλυση πολλαπλής

γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 8). Η τιμή του συντελεστή συσχέτισης είναι $R=0.77$, κάτι που υποδεικνύει έντονα θετική συσχέτιση.

Το μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης που προκύπτει μεταξύ του Word of Mouth (y) και των επιμέρους διαστάσεων που αφορούν την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών είναι το ακόλουθο:

$$y = -0.001 - 0.03a - 0.38b + 0.091c + 0.20d + 1.11e$$

Η συνεισφορά κάθε επιμέρους διάστασης στη διαμόρφωση τους τελικού αποτελέσματος για το μοντέλο παλινδρόμησης παρουσιάζεται στον Πίνακας 9.

Πίνακας 8. Αποτελέσματα της ανάλυσης πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης για το συνολικό μοντέλο.

	Ικανοποίηση		Αφοσίωση		Word of Mouth	
	F	p	F	p	F	p
Συνολικό Μοντέλο	31.69	<0.0005	29.27	<0.0005	28.26	<0.0005

Πίνακας 9. Συνεισφορά των διαστάσεων στη διαμόρφωση του μοντέλου παλινδρόμησης.

	Ικανοποίηση			Αφοσίωση			Word of Mouth		
	B	t	p	B	t	p	B	t	p
Απτή Διάσταση	0.002	0.010	0.99	0.093	0.68	0.50	-0.03	-0.21	0.83
Αξιοπιστία	0.57	1.72	0.09	0.063	0.23	0.82	-0.38	-1.60	0.11
Ανταπόκριση	-1.65	-3.41	0.001	0.14	0.35	0.72	0.091	0.26	0.80
Διασφάλιση	1.24	2.31	0.023	-0.30	-0.69	0.49	0.20	0.52	0.60
Ενσυναίσθηση	1.29	5.38	0.001	1.24	6.35	0.001	1.11	6.40	0.001

Με βάση τα αποτελέσματα που παρατίθενται στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 9) παρατηρούμε πως στη διαμόρφωση του μοντέλου παλινδρόμησης για τη μεταβλητή της Ικανοποίησης η μεγαλύτερη συνεισφορά προέρχεται από τις διαστάσεις της Ανταπόκρισης, της Διασφάλισης και της Ενσυναίσθησης ($p < 0.05$). Αντιστοίχως για τη μεταβλητή της Αφοσίωσης καθώς και τη μεταβλητή του Word of Mouth η μεγαλύτερη συνεισφορά προέρχεται και στις δύο περιπτώσεις από τη διάσταση της Ενσυναίσθησης ($p < 0.05$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αρχικά θα πρέπει να επισημάνουμε ότι η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου μας (που πραγματοποιήθηκε με τον υπολογισμό του συντελεστή Cronbach's α), επιβεβαίωσε ότι οι ερωτήσεις έχουν συνοχή και ότι το ερωτηματολόγιο της έρευνας μας είναι πλήρως αξιόπιστο. Σύμφωνα με τα συνολικά δεδομένα που συγκεντρώθηκαν, μπορούμε εύλογα να συμπεράνουμε πως η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών της κλινικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής Newlife IVF Greece, είναι πολύ υψηλή για τους ασθενείς της μονάδας. Τα παρακάτω σημεία επιβεβαιώνουν το προαναφερθέν συμπερασματικό σχόλιο.

Η γενικότερη τάση των απαντήσεων που δόθηκαν αντικατοπτρίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την επακόλουθη αξιολόγηση της στρατηγικής Μάρκετινγκ που ακολουθείται στο εξωτερικό από την εταιρεία ειδικότερα σε μία περίοδο αναταραχής και κρίσης, όπως αυτή της COVID-19 πανδημίας που διανύουμε. Φαίνεται ξεκάθαρα πως οι ασθενείς της κλινικής είναι ικανοποιημένοι από την αμεσότητα, το καλλιεργούμενο αίσθημα εμπιστοσύνης, την πρόσωπο-κεντρική φροντίδα και προσοχή, την εξυπηρέτηση καθώς και συνεχή υποστήριξη που δέχονται από το προσωπικό της κλινικής. Οι διαστάσεις τη αφοσίωσης και του Word of Mouth επιβεβαιώνουν το σημαντικά επιτυχές έργο της κλινικής στη δραστηριότητα της στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το Content Marketing καθώς και στην ισχυρή σχέση εμπιστοσύνης που δημιουργείται με τους ασθενείς οι οποίοι προτείνουν την κλινική σε άλλους ανθρώπους αλλά και γράφουν/αναρτούν δημόσιες αξιολογήσεις σε διαδικτυακούς ιστότοπους και σελίδες σχετικά με την προσωπική τους εμπειρία με την κλινική. Τα παραπάνω έρχονται σε συνάρτηση με προηγούμενες μελέτες στο Μάρκετινγκ υπηρεσιών που δείχνουν πως η θετική σχέση, η δέσμευση και η εμπιστοσύνη με τον καταναλωτή προωθεί την αφοσίωση, τη συνεργασία και την ενεργό συμμετοχή με τον πάροχο των υπηρεσιών (Bettencourt, 1997; Morgan & Hunt, 1994). Οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι αυτοί που θα εκφράσουν πιο εύκολα τις απόψεις τους για τον οργανισμό, όταν ενεργούν ως συμμετέχοντες ή προσωρινά ως «υπάλληλοι» του οργανισμού (Bettencourt, 1997).

Σε σχέση με τον ανταγωνισμό οι ασθενείς αξιολογούν πολύ θετικά την κλινική γεγονός που επιβεβαιώνει την επιτυχή κατοχύρωση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος στην αγορά και την παράλληλη κατοχύρωση ενός μεγάλου μεριδίου της αγοράς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στο εξωτερικό. Αυτό έρχεται σε συνάρτηση με προηγούμενες μελέτες που δείχνουν πως ένας ουσιαστικά πιστός πελάτης δεν θα λάμβανε υπόψη εναλλακτικά προϊόντα/υπηρεσίες (Gremler & Brown, 1996).

Η συντριπτική πλειονότητα των συμμετεχόντων έδωσαν απαντήσεις με τις οποίες αξιολογούσαν τις υπηρεσίες της κλινικής ως άριστες (κλίμακα 1 έως 7), με τις απαντήσεις αυτές στη διάσταση της διασφάλισης να ξεπερνούν το 90%. Η διάσταση που συγκέντρωσε το μικρότερο ποσοστό άριστων αξιολογήσεων ως προς την αντιλαμβανόμενη ποιότητα, είναι αυτή της ικανοποίησης των ασθενών, όπου οι απαντήσεις αυτές κυμαίνονται περίπου στο 75%. Οι ερωτήσεις της κατηγορίας αυτής αναφέρονται στο επιτυχές αποτέλεσμα των θεραπειών αλλά και στην ικανοποίηση των προ απαιτήσεων τους, που ομολογουμένως είναι εντυπωσιακά υψηλή ως προς την επιστημονική και ιατρική διάσταση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων όμως και παράλληλα αποτελεί και μια ρεαλιστική απεικόνιση της πραγματικότητας που δεν θα μπορούσε φυσικά να αγγίζει απόλυτους αριθμούς επιτυχίας.

Στις διαστάσεις της αξιοπιστίας αλλά και της ενσυναίσθησης οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις που αφορούν τα ιατρικά λάθη αλλά και τις ώρες λειτουργίας της μονάδας, αποτυπώνουν ελαφρώς χαμηλότερα επίπεδα ως προς την αντιλαμβανόμενη ποιότητα καθώς οι απαντήσεις στις βαθμίδες της κλίμακας (4 έως 6) αντιπροσωπεύουν περίπου το 20% των απαντήσεων. Εδώ να επισημάνουμε πως το ζήτημα των ωρών λειτουργίας της μονάδας σχετίζεται άμεσα με το γεγονός ότι οι υπηρεσίες προσφέρονται σε ασθενείς εξωτερικού όπου η διαφορά ώρας επηρεάζει τη τοποθέτηση τους στις απαντήσεις αυτές. Τα ιατρικά λάθη ή αλλιώς τα λάθη στους ιατρικούς φακέλους αποτελούν ένα ζήτημα πάνω στο οποίο η κλινική θα πρέπει να εφιστήσει την προσοχή της καθώς η βελτιστοποίηση των διαδικασιών και η αποφυγή λαθών θα διασφαλίσει την υψηλή ποιότητα αλλά και θα εκτοξεύσει και τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών.

Κατά την περιγραφική στατιστική ανάλυση των απαντήσεων, όπου χρησιμοποιήθηκε ο μέσος όρος ως δείκτης κεντρικής τάσης, είδαμε ότι η πλειονότητά των συμμετεχόντων (το 60%), ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 35-44. Αυτό συνδέεται άμεσα με τις γενετικές και βιολογικές ανάγκες και τα επακόλουθα προβλήματα υπογονιμότητας που δημιουργούνται/εμφανίζονται στους ασθενείς αυτών των ηλικιακών κατηγοριών και των προβλημάτων υπογονιμότητας που εντείνονται μετά την ηλικία των 35 ετών. Για αυτόν ακριβώς τον λόγο παρατηρούμε ότι και το αμέσως επόμενο υψηλότερο ποσοστό συμμετεχόντων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 45+ με ποσοστό 32%, όπου και οι προσφερόμενες υπηρεσίες στην πλειονότητά τους φαίνεται να τροποποιούνται ως προς το είδος των αναγκών των σθενών (π.χ. θεραπείες IVF με δωρεά ωαρίων).

Το 93% των συμμετεχόντων είναι φυσικά γυναίκες μιας και είναι οι άμεσα εμπλεκόμενες με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα και η επικοινωνία της κλινικής συνήθως πραγματοποιείται αποκλειστικά με εκείνες, παρά το γεγονός ότι το 66% των συμμετεχόντων είναι έγγαμα ζευγάρια και το 25% βρίσκονται σε σχέση. Εάν και το νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα επιτρέπει στις ελεύθερες γυναίκες τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό να υποβληθούν σε διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης με δωρεά σπέρματος, βλέπουμε και μέσα από το δείγμα μας ότι αντιπροσωπεύουν ένα μικρότερο ποσοστό των ασθενών της κλινικής και των συμμετεχόντων μας στην εν λόγω μελέτη. Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων παρατηρείται πως υπάρχει ένα 25% που ανήκουν στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση, με το υπόλοιπο 75% να μοιράζεται στις κατηγορίες αποφοίτων ανώτατης εκπαίδευσης (41%), μεταπτυχιακού (27%) αλλά και διδακτορικού διπλώματος (7%).

Κατά τον γενικότερο υπολογισμό των μέσων όρων των απαντήσεων που δόθηκαν τόσο στις 5 διαστάσεις του SERVQUAL ερωτηματολογίου (Απτή Διάσταση, Αξιοπιστία, Ανταπόκριση, Διασφάλιση και Ενσυναίσθηση) όσο και στις επιπρόσθετες διαστάσεις που προστέθηκαν στο ερωτηματολόγιο μας (Ικανοποίηση ασθενών, Αφοσίωση ασθενών και το Word of Mouth) βλέπουμε ότι οι μέσοι όροι των απαντήσεων που δόθηκαν βρίσκονται πάνω από το 6,51 σε κλίμακα Likert 1 έως 7 (διαφωνώ απόλυτα έως συμφωνώ απόλυτα). Συνολικά στις πέντε SERVQUAL διαστάσεις οι μέσοι όροι βρίσκονται περίπου στο 6,8 γεγονός που επιβεβαιώνει την τάση των αντιλαμβανόμενων επιπέδων ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και επακολούθως το βαθμό ικανοποίησης των ερωτηθέντων ασθενών που αντικατοπτρίζεται με τον μέσο όρο των απαντήσεων που δόθηκαν (6,51) στις επιπρόσθετες διαστάσεις που προστέθηκαν στο ερωτηματολόγιο. Ο μέσος όρος των απαντήσεων παραμένει εξαιρετικά υψηλός τόσο στο Word of Mouth (6,77) όσο και στην Αφοσίωση των ασθενών (6,68). Στις ερωτήσεις της διάστασης της Ικανοποίησης αξιολογούνται ουσιαστικά οι προσφερόμενες ιατρικές υπηρεσίες, τα επιτυχή αποτελέσματα των προσφερόμενων θεραπευτικών κύκλων και η κάλυψη των αναγκών αλλά και απαιτήσεων των ασθενών. Τα παραπάνω λοιπόν μας δείχνουν πως οι συμμετέχοντες ασθενείς της Newlife IVF Greece

αντιλαμβάνονται την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών εν μέσω της COVID-19 κρίσης ως εξαιρετικά υψηλή. Τα παραπάνω συμφωνούν με προηγούμενες μελέτες που έδειξαν πως το χτίσιμο καλών σχέσεων είναι αυτό που θα οδηγήσει σε ικανοποιημένους πελάτες (Anderson & Zimmerman, 1993) και πως η συνολική ικανοποίηση είναι ο άμεσος «προάγγελος» της αφοσίωσης (Bodet, 2008).

Κατά την επαγωγική στατιστική ανάλυση έγινε έλεγχος συσχετίσεων με τη χρήση των ελέγχων Spearman's ρ και Eta (η) coefficient για τη σύγκριση των αποτελεσμάτων όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου και των δημογραφικών στοιχείων για την ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης και οικογενειακής κατάστασης των ασθενών. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης με χρήση του ελέγχου one-way ANOVA όπου χρησιμοποιήθηκαν τα αποτελέσματα όλων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου με τις διαφορετικές ομάδες ασθενών με βάση την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσης. Πραγματοποιήθηκε τέλος, ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (Multiple Linear Regression Analysis) όπου χρησιμοποιήθηκαν ως εξαρτημένες μεταβλητές η ικανοποίηση, η αφοσίωση και το Word of Mouth των ασθενών ενώ ως ανεξάρτητες μεταβλητές ορίστηκαν οι επιμέρους διαστάσεις της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Όσον αφορά την ηλικία των συμμετεχόντων, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και της ικανοποίησης των ασθενών. Όσο αυξάνεται λοιπόν η ηλικιακή κατηγορία των ασθενών τόσο περισσότερο αυξάνεται και η ικανοποίησή τους. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με παλαιότερη μελέτη που έδειξε πως η ηλικία, η κατάσταση της υγείας και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση των ασθενών φαίνεται να έχουν ισχυρή επίδραση στο επίπεδο της ικανοποίησης (Bowman et al., 1992). Η θετική συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και ικανοποίησης έρχεται σε συνάρτηση με το γεγονός ότι οι προσφερόμενες υπηρεσίες στην πλειονότητά τους φαίνεται να τροποποιούνται ως προς το είδος των αναγκών των ασθενών (δωρεά ωαρίων) στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες ασθενών (45+) με τα επακόλουθα ποσοστά επιτυχίας των θεραπευτικών κύκλων να ανεβαίνουν σημαντικά όπως και τα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών. Στις υπόλοιπες διαστάσεις του ερωτηματολογίου σε σχέση με την ηλικία δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση. Οφείλουμε να επισημάνουμε πως μεταγενέστερη μελέτη έδειξε ότι η ηλικία σχετίζεται μόνο μερικώς με τα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών και πως οι κύριοι καθοριστικοί παράγοντες της ικανοποίησης τους είναι η σωματική άνεση, η συναισθηματική υποστήριξη και ο σεβασμός των προτιμήσεων (Jenkinson et al., 2002).

Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης με τις οκτώ διαστάσεις του ερωτηματολογίου μας, δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών. Τα αποτελέσματα που αφορούν τη συσχέτιση της οικογενειακής κατάστασης των ασθενών με τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου, έδειξαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης των ασθενών και της οικογενειακής τους κατάστασης $\eta=0.048$ γεγονός που σχετίζεται με την τάση του δείγματός μας (συμμετεχόντων) που αποτελείται στην πλειονότητά του από έγγαμα ή σε σχέση ζευγάρια, η οποία όμως συσχέτιση δεν θεωρείται ισχυρή, $\eta^2=0.0023$.

Κατά την one-way ANOVA ανάλυση που πραγματοποιήθηκε με σκοπό τη σύγκριση μεταξύ των διαφορετικών ομάδων ηλικίας, επιπέδου εκπαίδευσης και οικογενειακής κατάστασης με σκοπό την ανίχνευση πιθανής στατιστικά σημαντικής διαφοράς μεταξύ τους όσον αφορά τις εξαρτημένες μεταβλητές των διαστάσεων του ερωτηματολογίου, δεν εντοπίστηκε απολύτως καμία στατιστικά σημαντική διαφορά.

Όσον αφορά, την ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών και της ικανοποίησης, της αφοσίωσης αλλά και του Word of Mouth. Μάλιστα παρατηρήθηκε ότι υπάρχει έντονα θετική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών. Πιο συγκεκριμένα, στη διαμόρφωση του μοντέλου παλινδρόμησης για τη μεταβλητή της Ικανοποίησης η μεγαλύτερη συνεισφορά προήλθε από τις διαστάσεις της Ανταπόκρισης, της Διασφάλισης και της Ενσυναίσθησης. Αντιστοίχως για τη μεταβλητή της Αφοσίωσης καθώς και τη μεταβλητή του Word of Mouth η μεγαλύτερη συνεισφορά προήλθε από τη διάσταση της Ενσυναίσθησης. Τα παραπάνω επιβεβαιώνουν την τεράστια σημασία της ποιότητας στις υπηρεσίες και τις άμεσες προεκτάσεις της στην ικανοποίηση των πελατών, στη διατήρηση και αφοσίωσή τους αλλά και στο χτίσιμο μιας ισχυρής επωνυμίας και αλληλένδετα ενός ισχυρού Word of Mouth, ιδιαίτερα σε περιόδους κρίσεων.

Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν πως η υπό μελέτη κλινική ακολουθεί μια στρατηγική Μάρκετινγκ που έχει επιτύχει το σκοπό της σε μέγιστο βαθμό μέσα σε μια περίοδο κρίσης όπως η COVID-19, που ξεκίνησε το 2019 και συνεχίζεται ενεργά έως και σήμερα. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, οι επιχειρήσεις θα πρέπει να βρουν έναν μηχανισμό επιβίωσης και η ικανότητα καινοτομίας έχει αποδειχτεί βασικός μηχανισμός για την οργανωτική ανάπτυξη και ανανέωση των επιχειρήσεων (Lawson & Samson, 2001), κάτι το οποίο φαίνεται να έχει κατορθώσει η υπό μελέτη κλινική. Τα αποτελέσματα της έρευνας αποδεικνύουν πως το επίπεδο της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών για τους ασθενείς του εξωτερικού είναι εξαιρετικά υψηλό. Η κλινική έχει επιτύχει υψηλά επίπεδα ικανοποίησης και αφοσίωσης αφού οι συμμετέχοντες της έρευνας την προτιμούν σε σχέση με τον ανταγωνισμό ως προς την ποιότητα, τις τιμές της, αλλά και ως προς την προσφερόμενη πληροφόρηση και υποστήριξη που τους παρέχεται.

Ένα τεράστιο κεφάλαιο της διεθνούς βιβλιογραφίας αλλά και της στρατηγικής Μάρκετινγκ των εταιρειών αφορά το Word of Mouth, το οποίο όταν υπάρχει και υλοποιείται σε υψηλά (θετικά) επίπεδα μπορεί να επιφέρει θεαματικά αποτελέσματα στην ικανοποίηση των πελατών αλλά και στη διατήρησή τους. Άλλο ένα θετικό στοιχείο του Word of Mouth εντοπίζεται στη ροή νέων πελατών από τις πρωτοβουλίες ή δράσεις υφιστάμενων πελατών χωρίς την ανάγκη δαπανηρών διαφημιστικών καμπανιών από τις εταιρείες. Αυτό έρχεται σε συνάρτηση με έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε ιατρικούς τουρίστες στην Ιαπωνία και έδειξε ότι το Word of Mouth ήταν σημαντικό για τη διασφάλιση του μεριδίου αγοράς και τη δημιουργία καλύτερης στρατηγικής Μάρκετινγκ (Lee et al., 2012), ενώ επίσης η μελέτη των Srivastava και Mahajan (2011), έδειξε ότι το Word of Mouth μπορεί να θεωρηθεί ως το καλύτερο διαφημιστικό εργαλείο για οδοντιατρικές υπηρεσίες. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει επίσης να λάβουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την ελαχιστοποίηση του αρνητικού Word of Mouth για να εξασφαλιστεί η «προστασία» των οργανισμών (Ko & Kim, 2011).

Συμπερασματικά μπορούμε να υποθέσουμε ότι κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που ακολουθούν αντίστοιχη στρατηγική στο Μάρκετινγκ μπορούν να καταφέρουν να μην επηρεαστούν αρνητικά από την παγκόσμια κρίση ως προς την ποιότητα των υπηρεσιών που προφέρουν αλλά και την επακόλουθη ικανοποίηση των ασθενών τους. Περαιτέρω ερευνητική μελέτη μπορεί να βοηθήσει στην επιβεβαίωση της υπόθεσης αυτή.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Η παρούσα μελέτη αποτέλεσε μια πρωτοπόρα απόπειρα διερεύνησης των επιπτώσεων μια παγκόσμιας κρίσης όπως και η COVID-19, με προεκτάσεις οικονομικές, υγειονομικές και κοινωνικές, στη στρατηγική Μάρκετινγκ αλλά και στην ποιότητα της προσφερόμενης υγειονομικής περίθαλψης σε μια ελληνική κλινική υποβοηθούμενης αναπαραγωγής όπως η Newlife IVF Greece και μάλιστα σε αλλοδαπούς ασθενείς της, με μόνιμη κατοικία τους το εξωτερικό.

Ένας από τους περιορισμούς της μελέτης, θα μπορούσε να θεωρηθεί ο αριθμός των 103 ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν, καθώς θα μπορούσε να χαρακτηριστεί σχετικά περιοριστικός για τη δυνατότητα διενέργειας επιπρόσθετων ελέγχων. Πιθανά εμπόδια στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αποτελούν τα ακόλουθα: οι ασθενείς που κλήθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα κατοικούν στο εξωτερικό και ζητήθηκε η άποψη τους ελαφρώς μεταγενέστερα από την περίοδο χρησιμοποίησης των υπηρεσιών της κλινικής, γεγονός που σημαίνει ότι η καθημερινή επικοινωνία με την κλινική είχε περιοριστεί σημαντικά. Άλλο ένα ζήτημα που επηρέασε πιθανώς την συμμετοχή στην έρευνα και τον αντίστοιχο αριθμό ερωτηματολογίων που συλλέχθηκαν αφορά το ότι οι ηλεκτρονικοί λογαριασμοί (emails) ενός σημαντικού αριθμού ασθενών δεν λάμβαναν τις ειδοποιήσεις τους καθώς μέρος τη ηλεκτρονικής τους αλληλογραφίας έφτανε μόνο στο spam folder. Επίσης κάποιοι ασθενείς, εξαιτίας της πιθανής μη ικανοποίησής τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες είναι πιθανό να μην επιθυμούσαν καν να συνεισφέρουν στη διαδικασία της έρευνας, γεγονός που μπορεί να επηρέασε και τα παραπάνω παρατιθέμενα αποτελέσματα. Αυτό σχετίζεται και με τις ψυχολογικές και συναισθηματικές προεκτάσεις της φύσης των υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής καθώς και των διαφορών στην κουλτούρα και νοοτροπία των ασθενών που προέρχονται από εντελώς διαφορετικές εθνότητες.

Άλλος ένα περιορισμός είναι η απουσία αντίστοιχης ερευνητικής μελέτης σε σχέση με τη στρατηγική Μάρκετινγκ εν μέσω μιας παγκόσμιας κρίσης και τις επιπτώσεις στην ποιότητα των υπηρεσιών σε μια κλινική υποβοηθούμενης αναπαραγωγής τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Ελλάδα, στη διεθνή βιβλιογραφία και αρθρογραφία.

Αδιαμφισβήτητα η παρούσα έρευνα μπορεί να αποτελέσει κίνητρο και έναυσμα για περαιτέρω διερεύνηση των ευρύτερων στρατηγικών Μάρκετινγκ που ακολουθούν οι κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ειδικά στην Ελλάδα. Η χώρα μας αποτελεί έναν από τους κορυφαίους προορισμούς για ιατρικό τουρισμό στην Ευρώπη αλλά και παγκοσμίως, για υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Ειδικότερα σε περιόδους κρίσης τις οποίες η Ελλάδα διανύει αλυσιδωτά από το 2008 έως και σήμερα, αρχικά μόνο ως οικονομική κρίση και σήμερα ως πολύ-παραγοντική παγκόσμια κρίση, αξίζει να διερευνηθεί η στρατηγική Μάρκετινγκ που ακολουθείται από τις κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αυτό κρίνεται απαραίτητο, καθώς παρά την υφιστάμενη κρίση, οι κλινικές αυτές συνεχίζουν να είναι κερδοφόρες και να αυξάνονται σταδιακά σε αριθμό, κατοχυρώνοντας μάλιστα ένα σημαντικό μερίδιο της διεθνούς αγοράς. Προτείνεται λοιπόν χρήση της έρευνας μας σε πανελλαδική κλίμακα σε όλες τις κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής για τους ασθενείς εξωτερικού τους και η καθιέρωση της σε ετήσια βάση για την αξιολόγηση και βελτίωση των προσφερόμενων υπηρεσιών.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abrahamson, L. M. (1988). Batting 1,000 in medical staff marketing: strategies for marketplace achievement in turbulent times. *Topics in health care financing*, 14(3), 13-21.
- Agarwal, R., Gao, G., DesRoches, C., & Jha, A. K. (2010). Research commentary— The digital transformation of healthcare: Current status and the road ahead. *Information systems research*, 21(4), 796-809.
- Agrawal, N., Menon, G., & Aaker, J. L. (2007). Getting emotional about health. *Journal of Marketing Research*, 44(1), 100-113.
- Akerlof, G. A. (1970). The market for “lemons”: quality uncertainty and the market mechanism. *The Quarterly Journal of Economics*, 84(3), 488–500.
- Aliaga, M., & Gunderson, B. (2000). Introduction to Quantitative research. *Doing Quantitative Research in Education with SPSS. Thousand Oaks, CA: Sage Publications*, 1-11.
- Alper, M. M., Brinsden, P. R., Fischer, R., & Wikland, M. (2002). Is your IVF programme good?. *Human Reproduction*, 17(1), 8-10.
- Anderson, E. W. (1998). Customer satisfaction and word of mouth. *Journal of service research*, 1(1), 5-17.
- Anderson, L. A., & Zimmerman, M. A. (1993). Patient and physician perceptions of their relationship and patient satisfaction: a study of chronic disease management. *Patient education and counseling*, 20(1), 27-36.
- Andreasen, A. R., & Drumwright, M. E. (2001). Alliances and ethics in social marketing. *Ethics in social marketing*, 95-124.
- Ang, S. H. (2001). Crisis marketing: a comparison across economic scenarios. *International Business Review*, 10(3), 263-284.
- Ang, S. H., Leong, S. M., & Kotler, P. (2000). The Asian apocalypse: crisis marketing for consumers and businesses. *Long Range Planning*, 33(1), 97-119.
- Appleby, J. (2008) ‘The credit crisis and health care’, *British Medical Journal*, 337.
- Arvidsson, A. (2006) *Brands – Meaning And Value in Media Culture*. London: Routledge.
- Asgari, E., & Mofrad, M. R. (2015). Continuous distributed representation of biological sequences for deep proteomics and genomics. *PloS one*, 10(11), e0141287.
- Athwal, N., Istanbuluoglu, D., & McCormack, S. E. (2019). The allure of luxury brands’ social media activities: a uses and gratifications perspective. *Information Technology & People*, 32(3), 603–626.
- Avlonitis, G. J., & Karayanni, D. A. (2000). The impact of internet use on business-to-business marketing: examples from American and European companies. *Industrial Marketing Management*, 29(5), 441-459.

- Babakus, E. and Mangold, W.G. (1992), "Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation", *Health Service Research*, Vol. 26 No. 6, pp. 767-86.
- Baer, B. (2009). The financial crisis and health. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, 2(3), 217–220.
- Baird, K. (2014). *Customer service in health care: A grassroots approach to creating a culture of service excellence*. John Wiley & Sons.
- Baird, K., Studer, Q., Paprock, T. P., & Dziewior, M. (2008). *Raising the bar on service excellence: The health care leaders guide to putting passion into practice*. Fort Atkinson, WI: Golden Lamp Press.
- Baker, S. (2000). Managing patient expectations: The art of finding and keeping loyal patients. *The Journal for Healthcare Quality (JHQ)*, 22(3), 43.
- Bakhodirovna, K. G., & Qizi, K. S. A. (2020). COVID-19: Empirical study of factors influencing the usage and adoption of social media marketing in Uzbekistan. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 622-630.
- Bareford, D., & Hayling, A. (1990). Inappropriate use of laboratory services: long term combined approach to modify request patterns. *British Medical Journal*, 301(6764), 1305-1307.
- Barnes, S. B., & Hair, N. F. (2009). From banners to YouTube: using the rearview mirror to look at the future of internet advertising. *International Journal of Internet Marketing and Advertising*, 5(3), 223-239.
- Baron, J. N., & Hannan, M. T. (1994). The impact of economics on contemporary sociology. *Journal of economic literature*, 32(3), 1111-1146.
- Bates, D. W., Saria, S., Ohno-Machado, L., Shah, A., & Escobar, G. (2014). Big data in health care: using analytics to identify and manage high-risk and high-cost patients. *Health affairs*, 33(7), 1123-1131.
- Beatty, S. E., & Smith, S. M. (1987). External search effort: An investigation across several product categories. *Journal of consumer research*, 14(1), 83-95.
- Beaver, G., & Ross, C. (1999). Recessionary consequences on small business management and business development: the abandonment of strategy?. *Strategic Change*, 8(5), 251-261.
- Benson, C., & Clay, E. J. (2004). *Understanding the economic and financial impacts of natural disasters* (No. 4). World Bank Publications.
- Berry, L. L. (1995). Relationship marketing of services—growing interest, emerging perspectives. *Journal of the Academy of marketing science*, 23(4), 236-245.
- Berry, L. L. (2002). Relationship marketing of services perspectives from 1983 and 2000. *Journal of relationship marketing*, 1(1), 59-77.
- Bettencourt, L. A. (1997). Customer voluntary performance: Customers as partners in service delivery. *Journal of retailing*, 73(3), 383-406.
- Bodet, G. (2008). Customer satisfaction and loyalty in service: Two concepts, four constructs, several relationships. *Journal of retailing and consumer services*, 15(3), 156-162.

- Bowman, M. A., Herndon, A., Sharp, P. C., & Dignan, M. B. (1992). Assessment of the patient-doctor interaction scale for measuring patient satisfaction. *Patient education and counseling*, 19(1), 75-80.
- Brennan, R., Eagle, L., & Rice, D. (2010). Medicalization and marketing. *Journal of Macromarketing*, 30(1), 8-22.
- Brown, E. J., Kangovi, S., Sha, C., Johnson, S., Chanton, C., Carter, T., & Grande, D. T. (2015). Exploring the patient and staff experience with the process of primary care. *The Annals of Family Medicine*, 13(4), 347-353.
- Bughin, J. (2014). Brand success in an era of digital Darwinism. *Journal of Brand Strategy*, 2(4), 355-365.
- Bülbül, C., & Menon, G. (2010). The power of emotional appeals in advertising: the influence of concrete versus abstract affect on time-dependent decisions. *Journal of Advertising Research*, 50(2), 169-180.
- Bulearca, M., & Bulearca, S. (2010). Twitter: A viable marketing tool for SMEs?. *Global Business and Management Research: An International Journal*, 2(4), 296-309.
- Bushee, B. J. (1998). The influence of institutional investors on myopic R&D investment behavior. *Accounting review*, 305-333.
- Buttle, F. (1996). *Relationship marketing-theory and practice*. London, Paul Chapman Publishing Ltd.
- Cacioppo, J. T., Petty, R. E., Kao, C. F., & Rodriguez, R. (1986). Central and peripheral routes to persuasion: An individual difference perspective. *Journal of personality and social psychology*, 51(5), 1032-1043.
- Calhoun, J. G., Banaszak-Holl, J., & Hearld, L. R. (2006). Current marketing practices in the nursing home sector. *Journal of healthcare management / American College of Healthcare Executives*, 51(3), 185-202.
- Castells, M. (1996) *The Rise of the Network Society*. Malden, MA: Blackwell.
- Chaffey, D., Mayer, R., Johnston, K. and Ellis-Chadwick, F. (2000). *Internet Marketing: Strategy, Implementation, and Practice*. England, Prentice Hall.
- Chan, A. K., Nickson, C. P., Rudolph, J. W., Lee, A., & Joynt, G. M. (2020). Social Media for rapid knowledge dissemination: early experience from the COVID-19 pandemic. *Anaesthesia*.
- Chandy, R. K., & Tellis, G. J. (1998). Organizing for radical product innovation: The overlooked role of willingness to cannibalize. *Journal of marketing research*, 35(4), 474-487.
- Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. (2011). *Social marketing for public health: Global trends and success stories*. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett.
- Chew, Y. T., & Darmasaputra, A. (2015). Identifying research gaps in medical tourism. *Destination marketing: An international perspective*, 119.

- Chhabra, A., Munjal, M., Mishra, P. C., Singh, K., Das, D., Kuhar, N., & Vats, M. (2021). Medical tourism in the Covid-19 era: opportunities, challenges and the way ahead. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*.
- Choi, E., Bahadori, M. T., Searles, E., Coffey, C., Thompson, M., Bost, J., Tejedor-Sojo, J., & Sun, J. (2016). Multi-layer representation learning for medical concepts. In *Proceedings of the 22nd ACM SIGKDD International Conference on Knowledge Discovery and Data Mining* (pp. 1495-1504).
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.
- Corbin, C. L., Kelley, S. W., & Schwartz, R. W. (2001). Concepts in service marketing for healthcare professionals. *The American Journal of Surgery*, 181(1), 1-7.
- Daj, A., & Chirca, A. (2009). The adoption of digital marketing in financial services under crisis. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Economic Sciences. Series V*, 2, 161-166.
- Danneels, E. (2002). The dynamics of product innovation and firm competences. *Strategic management journal*, 23(12), 1095-1121.
- Day, G. S. (1994). The capabilities of market-driven organizations. *Journal of marketing*, 58(4), 37-52.
- De Mello, G., MacInnis, D. J., & Stewart, D. W. (2007). Threats to hope: effects on reasoning about product information. *Journal of Consumer Research*, 34(2), 153-161.
- De Valck, K., Van Bruggen, G. H., & Wierenga, B. (2009). Virtual communities: A marketing perspective. *Decision support systems*, 47(3), 185-203.
- De Vries, L., Gensler, S., & Leeflang, P. S. (2017). Effects of traditional advertising and social messages on brand-building metrics and customer acquisition. *Journal of Marketing*, 81(5), 1-15.
- DeDee, J. K., & Vorhies, D. W. (1998). Retrenchment activities of small firms during economic downturn: An empirical investigation. *Journal of Small Business Management*, 36(3), 46-61.
- Deelmann, T., & Loos, P. (2002). Trust economy: Aspects of reputation and trust building for SMEs in e-business. *AMCIS 2002 proceedings*, 302.
- DEI Worldwide. (2008). The impact of social media on purchasing behavior. *Engaging Consumers Online*, available at: <https://themarketingguy.files.wordpress.com/2008/12/dei-study-engaging-consumers-online-summary.pdf> (accessed 3 August 2021).
- Deleersnyder, B., Dekimpe, M. G., Steenkamp, J. B. E., & Leeflang, P. S. (2009). The role of national culture in advertising's sensitivity to business cycles: An investigation across continents. *Journal of Marketing Research*, 46(5), 623-636.
- Denegri-Knott, J., Zwick, D., & Schroeder, J. E. (2006). Mapping consumer power: an integrative framework for marketing and consumer research. *European Journal of Marketing*.
- Deshpandé, R., Farley, J. U., & Webster Jr, F. E. (1993). Corporate culture, customer orientation, and innovativeness in Japanese firms: a quadrad analysis. *Journal of Marketing*, 57(1), 23-37.

- Dibb, S., & Carrigan, M. (2013). Social marketing transformed: Kotler, Polonsky and Hastings reflect on social marketing in a period of social change. *European Journal of Marketing*, 47(9), 1376-1398.
- Dickinson, E. (1995). Using marketing principles for healthcare development. *Quality in Health care*, 4(1), 40-44.
- Doz, Y. L., Olk, P. M., & Ring, P. S. (2000). Formation processes of R&D consortia: Which path to take? Where does it lead?. *Strategic management journal*, 21(3), 239-266.
- Droste, T. (1987). 1987: Physician marketing continues to grow. *Hospitals*, 61(24), 28-29.
- Drucker, P.F. (1950) *The New Society: The Anatomy of the Industrial Order*. New York: Harper.
- Drucker, Peter F. (1993), *Post Capitalist Society*. Oxford: Butterworth Heinemann.
- Dyer-Witheford, N. (2003). Sim capital: General intellect, world market, species being and the video game. *The Politics of Information*, 122.
- Edelman, D. C. (2010). Branding in the digital age. *Harvard business review*, 88(12), 62-69.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & emotion*, 6(3-4), 169-200.
- European Society of Human Reproduction and Embryology (2020), *ART Fact Sheet*, ESHRE, Grimbergen, available at: <https://www.eshre.eu/Press-Room/Resources> (accessed 24 July 2021).
- Folland, S., Parameswaran, R., & Darling, J. (1989). On the nature of physicians' opposition to advertising. *Journal of Advertising*, 18(1), 4-12.
- Forgione, D. A., & Smith, P. C. (2007). Medical tourism and its impact on the US health care system. *Journal of health care finance*, 34(1), 27-35.
- Freire, N. A. (2012). The emergent medical tourism: Advantages and disadvantages of the medical treatments abroad. *International Business Research*, 5(2), 41-50.
- Frösén, J., & Tikkanen, H. (2016). Development and impact of strategic marketing—a longitudinal study in a Nordic country from 2008 to 2014. *European Journal of Marketing*, 50(12), 2269-2294.
- Gan, L. L., & Frederick, J. R. (2015). Medical tourism: consumers' concerns over risk and social challenges. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 32(5), 503-517.
- Garven, J. J. (2010). Social media: the word of mouth revolution. *Northwest dentistry*, 89(6), 33-5, 68.
- Gligorijevic, B., & Leong, B. (2011). Trust, reputation and the small firm: Building online brand reputation for SMEs. *Proceedings of the Fifth International AAAI Conference on Weblogs and Social media*, 494-497.
- Goldzweig, C. L., Orshansky, G., Paige, N. M., Towfigh, A. A., Haggstrom, D. A., Miake-Lye, I., ... & Shekelle, P. G. (2013). Electronic patient portals: evidence on health outcomes, satisfaction, efficiency, and attitudes: a systematic review. *Annals of internal medicine*, 159(10), 677-687.
- Gray, S. J. (2008). Healthcare marketing has five 'P's. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, 1(3), 306-313.

- Gremler, D. D., & Brown, S. W. (1996). Service loyalty: its nature, importance, and implications. *Advancing service quality: A global perspective*, 5(1), 171-181.
- Griskevicius, V., Shiota, M. N., & Neufeld, S. L. (2010). Influence of different positive emotions on persuasion processing: a functional evolutionary approach. *Emotion*, 10(2), 190.
- Gronholdt, L., Martensen, A., & Kristensen, K. (2000). The relationship between customer satisfaction and loyalty: cross-industry differences. *Total quality management*, 11(4-6), 509-514.
- Gronroos, C. (1983). Strategic marketing and management in the service sector. *Marketing Science Institute, Cambridge*.
- Gronroos, C. (1990). Relationship approach to marketing in service contexts: The marketing and organizational behavior interface. *Journal of business research*, 20(1), 3-11.
- Gronroos, C. (2007). *Service management and marketing: customer management in service competition*. John Wiley & Sons.
- Gruca, T. S., & Rego, L. L. (2005). Customer satisfaction, cash flow, and shareholder value. *Journal of marketing*, 69(3), 115-130.
- Gummesson, E. (1987). The new marketing—developing long-term interactive relationships. *Long range planning*, 20(4), 10-20.
- Gummesson, E. (2009). The global crisis and the marketing scholar. *Journal of Customer Behaviour*, 8(2), 119-135.
- Gutek, B. A., Bhappu, A. D., Liao-Troth, M. A., & Cherry, B. (1999). Distinguishing between service relationships and encounters. *Journal of Applied Psychology*, 84(2), 218.
- Habel, J., Jarotschkin, V., Schmitz, B., Eggert, A., & Plötner, O. (2020). Industrial buying during the coronavirus pandemic: A cross-cultural study. *Industrial Marketing Management*, 88, 195-205.
- Hadley, J. (2003). Sicker and poorer - The consequences of being uninsured: A review of the research on the relationship between health insurance, medical care use, health, work, and income. *Medical Care Research and Review*, 60(2_suppl), 3S-75S.
- Håkansson, H. (Ed.). (1982). *International marketing and purchasing of industrial goods: An interaction approach* (Vol. 389). Chichester: Wiley.
- Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health?. *Tourism review*. 66(1/2), 4-15.
- Han, J. K., Kim, N., & Srivastava, R. K. (1998). Market orientation and organizational performance: is innovation a missing link?. *Journal of Marketing*, 62(4), 30-45.
- Hanauer, D. A., Zheng, K., Singer, D. C., Gebremariam, A., & Davis, M. M. (2014). Public awareness, perception, and use of online physician rating sites. *Jama*, 311(7), 734-735.
- Hardey, M. (2011). Generation C: content, creation, connections and choice. *International Journal of Market Research*, 53(6), 749-770.

- Harris, M., Bhatti, Y., Prime, M., Del Castillo, J., & Parston, G. (2018). Low-cost innovation in healthcare: what you find depends on where you look. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(2), 47-50.
- Hart, C. W., Heskett, J. L., & Sasser Jr, W. E. (1990). The profitable art of service recovery. *Harvard business review*, 68(4), 148-156.
- Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing: theory and application. *Marketing theory*, 3(3), 305-322.
- Hensel, K., & Deis, M. H. (2010). Using social media to increase advertising and improve marketing. *The Entrepreneurial Executive*, 15, 87.
- Herzlinger, R. E. (2004). *Consumer-driven health care: implications for providers, payers, and policy-makers*. John Wiley & Sons.
- Hoekstra, J. C., & Leeftang, P. S. (2020). Marketing in the era of COVID-19. *Italian Journal of Marketing*, 2020(4), 249-260.
- Hoffman, D. L., & Novak, T. P. (1996). "Marketing in Hypermedia Computer-Mediated Environments: Conceptual Foundations". *Journal of Marketing* 60(3), 50-68.
- Hoffman, M. L. (1984). Interaction of affect and cognition in empathy. *Emotions, cognition, and behavior*, 103-131.
- Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, V., & Packer, C. (2010). Medical tourism today: what is the state of existing knowledge?. *Journal of public health policy*, 31(2), 185-198.
- Horowitz, M. D., & Rosensweig, J. A. (2007). Medical tourism-health care in the global economy. *Physician Executive*, 33(6), 24-30.
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. (2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4), 33.
- Huang, M. H., & Rust, R. T. (2017). Technology-driven service strategy. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 45(6), 906-924.
- Hudson, N., Culley, L., Blyth, E., Norton, W., Rapport, F., & Pacey, A. (2011). Cross-border reproductive care: a review of the literature. *Reproductive biomedicine online*, 22(7), 673-685.
- Hunt, S. D. (1976). The nature and scope of marketing. *Journal of Marketing*, 40(3), 17-28.
- Hurley, R. F., & Hult, G. T. M. (1998). Innovation, market orientation, and organizational learning: an integration and empirical examination. *Journal of marketing*, 62(3), 42-54.
- Ile, F. L., & Tigu, G. (2017, March). Medical tourism market trends-an exploratory research. In *Proceedings of the International Conference on Business Excellence* (Vol. 11, No. 1, pp. 1111-1121). Sciendo.
- Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2015). Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Human reproduction update*, 21(4), 411-426.

- Jacoby, J., & Kyner, D. B. (1973). Brand loyalty vs. repeat purchasing behavior. *Journal of Marketing research*, 10(1), 1-9.
- Jafari, J., & Ritchie, J. B. (1981). Toward a framework for tourism education: Problems and prospects. *Annals of tourism research*, 8(1), 13-34.
- Jenkinson, C., Coulter, A., Bruster, S., Richards, N., & Chandola, T. (2002). Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Quality and safety in health care*, 11(4), 335-339.
- Jiménez-Jimenez, D., Valle, R. S., & Hernandez-Espallardo, M. (2008). Fostering innovation: the role of market orientation and organizational learning. *European Journal of Innovation Management*, 11(3), 389-412.
- Jin, Y., & Lee, H. (2014). Consumer responses toward online review manipulation. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 8(3), 224-244.
- Joshi, A. W., & Sharma, S. (2004). Customer knowledge development: antecedents and impact on new product performance. *Journal of marketing*, 68(4), 47-59.
- Kaiser, K., & Young, S. D. (2009). Need cash? Look inside your company. *Harvard Business Review*, 87(5), 64-71.
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business horizons*, 53(1), 59-68.
- Karami, A., Analoui, F., & Cusworth, J. (2004). Strategic human resource management and resource-based approach: the evidence from the British manufacturing industry. *Management Research News*. 27(6), 50-68.
- Kay, M. J. (2007). Healthcare marketing: What is salient? *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 1(3), 247-263.
- Keck, C., & Alper, M. (2005). Marketing Strategy: Quality Management as a Marketing Tool in Reproductive Medicine. *Journal of Medical Marketing*, 5(4), 303-308.
- Keiningham, T.L. and Vavra, T.G. (2001) *The Customer Delight Principle: Exceeding Customers' Expectations for Bottom-line Success*. Chicago: McGraw Hill.
- Kennedy, K. N., Goolsby, J. R., & Arnould, E. J. (2003). Implementing a customer orientation: Extension of theory and application. *Journal of marketing*, 67(4), 67-81.
- Kim, P. (1992). Does advertising work: A review of the evidence. *Journal of Consumer Marketing*, 9(4), 5-21.
- Kirtiş, A. K., & Karahan, F. (2011). To be or not to be in social media arena as the most cost-efficient marketing strategy after the global recession. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 24, 260-268.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Knowles, J., Ettenson, R., Lynch, P., & Dollens, J. (2020). Growth opportunities for brands during the COVID-19 crisis. *MIT Sloan Management Review*, 61(4), 2-6.

- Knudsen, M. P. (2007). The relative importance of interfirm relationships and knowledge transfer for new product development success. *The Journal of Product Innovation Management*, 24(2), 117-138.
- Ko, Y. K., & Kim, B. J. (2011). The effects of switching cost perceived by patients and negative word of mouth on revisiting intention for hospital patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(1), 5-13.
- Koh, H. K. (2016). Improving health and health care in the United States: toward a state of complete well-being. *Jama*, 316(16), 1679-1681.
- Köksal, M. H., & Özgül, E. (2007). The relationship between marketing strategies and performance in an economic crisis. *Marketing Intelligence & Planning*, 25(4), 326-342
- Kotler, P. (1972). A generic concept of marketing. *Journal of marketing*, 36(2), 46-54.
- Kotler, P. (1991). *Marketing management: Analysis, planning, implementation, and control*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2006). *Principles of marketing*, 11th edition, Pearson-Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Kotler, P., & Clarke, R. N. (1987). *Marketing for health care organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kotler, P., & Lee, N. (2008). *Social marketing: Influencing behaviors for good*. Los Angeles: Sage Publications.
- Kotler, P., & Levy, S. J. (1969). Broadening the concept of marketing. *Journal of marketing*, 33(1), 10-15.
- Kotler, P., Keller, K. L., Brady, M., Goodman, M., & Hansen, T. (2012). *Marketing management*. Harlow: Pearson.
- Kraljevic, S., Stambrook, P. J., & Pavelic, K. (2004). Accelerating drug discovery: Although the evolution of '-omics' methodologies is still in its infancy, both the pharmaceutical industry and patients could benefit from their implementation in the drug development process. *EMBO reports*, 5(9), 837-842.
- Kumar, K. (1995) *From Post-Industrial to Post-Modern Society: New Theories of the Contemporary World*. Oxford: Blackwell.
- Kumar, S., Dhir, A., Talwar, S., Chakraborty, D., & Kaur, P. (2021). What drives brand love for natural products? The moderating role of household size. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 58, 102329.
- Kumar, V., & Reinartz, W. (2016). Creating enduring customer value. *Journal of Marketing*, 80(6), 36-68.
- Kumar, V., Bohling, T. R., & Ladda, R. N. (2003). Antecedents and consequences of relationship intention: Implications for transaction and relationship marketing. *Industrial Marketing Management*, 32(8), 667-676.

- Laitinen, E. K. (2000). Long-term success of adaptation strategies: evidence from Finnish companies. *Long Range Planning*, 33(6), 805-830.
- Langmead, B., & Nellore, A. (2018). Cloud computing for genomic data analysis and collaboration. *Nature Reviews Genetics*, 19(4), 208-219.
- Laperche, B., Lefebvre, G., & Langlet, D. (2011). Innovation strategies of industrial groups in the global crisis: Rationalization and new paths. *Technological forecasting and social change*, 78(8), 1319-1331.
- Larsen, M. E., Huckvale, K., Nicholas, J., Torous, J., Birrell, L., Li, E., & Reda, B. (2019). Using science to sell apps: evaluation of mental health app store quality claims. *NPJ digital medicine*, 2(1), 1-6.
- Larson, R. J., Schwartz, L. M., Woloshin, S., & Welch, H. G. (2005). Advertising by academic medical centers. *Archives of internal medicine*, 165(6), 645-651.
- Lass, A., & Brinsden, P. (2001). How do patients choose private in vitro fertilization treatment? A customer survey in a tertiary fertility center in the United Kingdom. *Fertility and sterility*, 75(5), 893-897.
- Lawson, B., & Samson, D. (2001). Developing innovation capability in organisations: a dynamic capabilities approach. *International journal of innovation management*, 5(03), 377-400.
- Lee, M., Han, H., & Lockyer, T. (2012). Medical tourism—attracting Japanese tourists for medical tourism experience. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 29(1), 69-86.
- Lee, S. H., Beamish, P. W., Lee, H. U., & Park, J. H. (2009). Strategic choice during economic crisis: Domestic market position, organizational capabilities and export flexibility. *Journal of World Business*, 44(1), 1-15.
- Lee, V. S., Miller, T., Daniels, C., Paine, M., Gresh, B., & Betz, A. L. (2016). Creating the exceptional patient experience in one academic health system. *Academic Medicine*, 91(3), 338-344.
- Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of marketing*, 80(6), 69-96.
- Levine, R. (2000) *The Cluetrain Manifesto: The End of Business as Usual*. Cambridge, MA: Perseus Books.
- Levins, I. (1998). One-on-one relationship marketing comes of age. Relationship marketing and interactive personal communication with consumers can significantly improve health outcomes by changing patient behavior. *Medical Marketing and Media*, 33, 44-53.
- Levy, S. J. (1959). Symbols for sale. *Harvard business review*, 37(4), 117-124.
- Li, Y., Zhao, Y., & Liu, Y. (2006). The relationship between HRM, technology innovation and performance in China. *International journal of manpower*, 27(7), 679-697.
- Lin, R. J., Chen, R. H., & Shun Chiu, K. K. (2010). Customer relationship management and innovation capability: an empirical study. *Industrial Management & Data Systems*, 110(1), 111-133.

- Lin, Z. (2002). The dynamics of inter-organizational ties during crises: empirical evidence and computational analysis. *Simulation Modelling Practice and Theory*, 10(5-7), 387-415.
- Lomas, J. (1993). *Teaching old (and not so old) docs new tricks: implementing research findings in primary care* (No. 1993-04). Centre for Health Economics and Policy Analysis (CHEPA), McMaster University, Hamilton, Canada.
- Lury, C. (2004). *Brands: The logos of the global economy*. London: Routledge.
- Lusch, R. F., & Vargo, S. L. (2015). *The service-dominant logic of marketing dialog, debate, and directions*. London: Routledge.
- Lynn, J., McKethan, A., & Jha, A. K. (2015). Value-based payments require valuing what matters to patients. *Jama*, 314(14), 1445-1446.
- MacInnis, D. J., & De Mello, G. E. (2005). The concept of hope and its relevance to product evaluation and choice. *Journal of Marketing*, 69(1), 1-14.
- Malhotra, N. K. (2006). Consumer well-being and quality of life: An assessment and directions for future research. *Journal of Macromarketing*, 26(1), 77-80.
- Marcus, H. J., Marcus, D. M., & Marcus, S. F. (2005). How do infertile couples choose their IVF centers? An Internet-based survey. *Fertility and sterility*, 83(3), 779-781.
- Marlowe, J., & Sullivan, P. (2007). Medical tourism: the ultimate outsourcing. *Human Resource Planning*, 30(2), 8-10.
- Marmot, M. G., & Bell, R. (2009). How will the financial crisis affect health?. *British Medical Journal*, 338.
- Martin, K. D., & Murphy, P. E. (2017). The role of data privacy in marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 45(2), 135-155.
- Martin, K. D., Borah, A., & Palmatier, R. W. (2017). Data privacy: Effects on customer and firm performance. *Journal of Marketing*, 81(1), 36-58.
- Marx, K. (1973) *Grundrisse der Kritik der Politischen Oekonomie* (Outlines of the Critique of Political Economy), trans. Martin Nicolaus. Harmondsworth: Penguin.
- Mason, A. N., Narcum, J., & Mason, K. (2020). Changes in consumer decision-making resulting from the COVID-19 pandemic. *Journal of Customer Behaviour*, 19(4), 299-321.
- Mason, A. N., Narcum, J., & Mason, K. (2021). Social media marketing gains importance after Covid-19. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1870797.
- Mavondo, F. T., & Farrell, M. (2003). Cultural orientation: its relationship with market orientation, innovation and organisational performance. *Management Decision*, 41(3), 241-249.
- Mavondo, F. T., Chimhanzi, J., & Stewart, J. (2005). Learning orientation and market orientation: Relationship with innovation, human resource practices and performance. *European Journal of Marketing*, 39(11/12), 1235-1263.
- McDougall, G. H., & Levesque, T. (2000). Customer satisfaction with services: putting perceived value into the equation. *Journal of services marketing*, 14(5), 392-410.

- Meesala, A., & Paul, J. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261-269.
- Meghani, Z. (2011). A robust, particularist ethical assessment of medical tourism. *Developing World Bioethics*, 11(1), 16-29.
- Melis, K., Campo, K., Lamey, L., & Breugelmans, E. (2016). A bigger slice of the multichannel grocery pie: when does consumers' online channel use expand retailers' share of wallet?. *Journal of Retailing*, 92(3), 268-286.
- Merkouris, A., Papathanassoglou, E. D., & Lemonidou, C. (2004). Evaluation of patient satisfaction with nursing care: quantitative or qualitative approach?. *International journal of nursing studies*, 41(4), 355-367.
- Miller, P., & Rose, N. (1997). Mobilizing the consumer: Assembling the subject of consumption. *Theory, Culture & Society*, 14(1), 1-36.
- Miller, R., & Lammam, N. (2010). Social media and its implications for viral marketing. *Asia Pacific Public Relations Journal*, 11(1), 1-9.
- Moor, E. (2003). Branded spaces: the scope of 'new marketing'. *Journal of Consumer Culture*, 3(1), 39-60.
- Morbey, G. K., & Dugal, S. S. (1992). Corporate R&D spending during a recession. *Research-Technology Management*, 35(4), 42-46.
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of marketing*, 58(3), 20-38.
- Mowen, J. C., Harris, E. G., & Bone, S. A. (2004). Personality traits and fear response to print advertisements: Theory and an empirical study. *Psychology & Marketing*, 21(11), 927-943.
- Murdough, C. (2009). Social media measurement: It's not impossible. *Journal of interactive advertising*, 10(1), 94-99.
- Naidoo, V. (2010). Firm survival through a crisis: The influence of market orientation, marketing innovation and business strategy. *Industrial marketing management*, 39(8), 1311-1320.
- Naidu, G. M., Parvatiyar, A., Sheth, J. N., & Westgate, L. (1999). Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing practices in hospitals. *Journal of Business Research*, 46(3), 207-218.
- Negri, A., & Newell, J. (2010). *The politics of subversion: A manifesto for the twenty-first century*. Cambridge: Polity Press.
- Negus, K. (2002). The work of cultural intermediaries and the enduring distance between production and consumption. *Cultural studies*, 16(4), 501-515.
- Nelson, R. R., & Winter, S. G. (2004). *An evolutionary theory of economic change*. Cambridge, MA: The Belknap Press of Harvard Univ. Press.
- Ness, R. B. (2012). *Innovation generation: How to produce creative and useful scientific ideas*. Oxford: Oxford University Press.

- Newlife IVF. (2021). <https://www.newlife-ivf.gr/>
- Newman, J. (2013). Social media for Internet Marketers: How to Take Advantage of Facebook, Twitter and Google+. USA: *Papaplus (e-book)*.
- Newsome, P., & Wright, G. (1999). A review of patient satisfaction. *British Dental Journal*, 186(4).
- Ngamvichaikit, A., & Beise-Zee, R. (2014). Communication needs of medical tourists: an exploratory study in Thailand. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 8, 98-117.
- Nicolaides, A. (2011). Lessons for South Africa from Asia on medical tourism's practice and potential: peer reviewed special article. *Medical Technology SA*, 25(2), 7-16.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company*. New York: Oxford University Press.
- Noori, B., & Salimi, M. H. (2005). A decision-support system for business-to-business marketing. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 20(4/5), 226-236.
- Normann, R. (1984). Getting People to Grow. *Service Management*, 44.
- O'Brien, J. P., & David, P. (2014). Reciprocity and R&D search: Applying the behavioral theory of the firm to a communitarian context. *Strategic Management Journal*, 35(4), 550-565.
- O'Dwyer, M., Gilmore, A., & Carson, D. (2009). Innovative marketing in SMEs. *European Journal of Marketing*, 43(1/2), 46-61.
- OECD/Eurostat (2005), *Oslo Manual: Guidelines for Collecting and Interpreting Innovation Data, 3rd Edition*, The Measurement of Scientific and Technological Activities, OECD Publishing, Paris,
- Oldenburg, B., Taylor, C. B., O'Neil, A., Cocker, F., & Cameron, L. D. (2015). Using new technologies to improve the prevention and management of chronic conditions in populations. *Annual review of public health*, 36, 483-505.
- Opreana, A., & Vinerean, S. (2015). A new development in online marketing: Introducing digital inbound marketing. *Expert Journal of Marketing*, 3(1), 29-34.
- Öztamur, D., & Karakadılar, İ. S. (2014). Exploring the role of social media for SMEs: as a new marketing strategy tool for the firm performance perspective. *Procedia-Social and behavioral sciences*, 150, 511-520.
- Palanica, A., & Fossat, Y. (2020). COVID-19 has inspired global healthcare innovation. *Canadian Journal of Public Health*, 111(5), 645-648.
- Pantano, E., Pizzi, G., Scarpi, D., & Dennis, C. (2020). Competing during a pandemic? Retailers' ups and downs during the COVID-19 outbreak. *Journal of Business Research*, 116, 209-213.
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (2002). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of retailing*, 67(4), 114-139.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988, 64(1), 12-40.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*, 49(4), 41-50.
- Pauwels, K., & Neslin, S. A. (2015). Building with bricks and mortar: The revenue impact of opening physical stores in a multichannel environment. *Journal of Retailing*, 91(2), 182-197.
- Payne, A., & Frow, P. (2005). A strategic framework for customer relationship management. *Journal of marketing*, 69(4), 167-176.
- Pearce II, J. A., & Michael, S. C. (2006). Strategies to prevent economic recessions from causing business failure. *Business Horizons*, 49(3), 201-209.
- Pentina, I., Koh, A. C., & Le, T. T. (2012). Adoption of social networks marketing by SMEs: Exploring the role of social influences and experience in technology acceptance. *International Journal of Internet Marketing and Advertising*, 7(1), 65-82.
- Peppers, D., & Rogers, M. (1993). *The one to one future: Building relationships one customer at a time*. New York: Currency Doubleday.
- Perese, L., Bellringer, M., & Abbott, M. (2005). Literature review to inform social marketing objectives and approaches, and behaviour change indicators, to prevent and minimise gambling harm. *Auckland: Gambling Research Centre, Auckland University of Technology*, 249-256.
- Peyser, N. (1997). Health care marketing may resemble retail as patients gain consumer savvy. *Marketing health services*, 17(3), 40.
- Phillips, D. M., Olson, J. C., & Baumgartner, H. (1995). Consumption visions in consumer decision-making. *Advances in Consumer Research*, 22, 280-284.
- Picard, R. G. (2001). Effects of recessions on advertising expenditures: An exploratory study of economic downturns in nine developed nations. *The Journal of Media Economics*, 14(1), 1-14.
- Poon, S., & Jevons, C. (1997). Internet-enabled international marketing: A small business network perspective. *Journal of Marketing Management*, 13(1-3), 29-41.
- Porter, M. E., & Kaplan, R. S. (2016). How to pay for health care. *Harvard Business Review*, 94(7-8), 88-98.
- Porter, M.E. (2001). "Strategy and the Internet". *Harvard Business Review* 79(3), 63-78.
- Powills, S. (1986). Marketing. Central Region Hungry for Info. *Hospitals*, 60(13), 68-71.
- Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2000). Co-opting customer competence. *Harvard business review*, 78(1), 79-90.
- Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2004). *The future of competition: Co-creating unique value with customers*. Harvard Business Press.
- Price, L. L., & Arnould, E. J. (1999). Commercial friendships: Service provider-client relationships in context. *Journal of marketing*, 63(4), 38-56.
- Quelch, J.A. and Klein, L.R. (1996). "The Internet and International Marketing". *Sloan Management Review* (37), 60-75.

- Rambe, P., & Jafeta, R. J. (2017). Impact of social media advertising on high energy drink preferences and consumption. *Journal of Applied Business Research (JABR)*, 33(4), 653-668.
- Rao, C. P., Erramilli, M. K., & Ganesh, G. K. (1990). Impact of domestic recession on export marketing behaviour. *International Marketing Review*, 7(2), 54-65.
- Rapaccini, M., Saccani, N., Kowalkowski, C., Paiola, M., & Adrodegari, F. (2020). Navigating disruptive crises through service-led growth: The impact of COVID-19 on Italian manufacturing firms. *Industrial Marketing Management*, 88, 225-237.
- Rayport, J.E. and Sviokla, J.J. (1995). "Exploiting the Virtual Value Chain". *Harvard Business Review* 73(6), pp.75-85.
- Reichheld, F.F., & Sasser, W. (1990) Zero defections: quality comes to services. *Harvard Business Review*, 68(5), 105–111.
- Ren, L., Xie, G., & Krabbendam, K. (2010). Sustainable competitive advantage and marketing innovation within firms: A pragmatic approach for Chinese firms. *Management Research Review*, 33(1), 35-58.
- ReproductiveFacts.org (2015), *Fact Sheet*, American Society for Reproductive Medicine, AL, available at: <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/new-factsheets-and-booklets/> (accessed 24 July 2021).
- Rice, T. (2013). The behavioral economics of health and health care. *Annual review of public health*, 34, 431-447.
- Ritter, T., & Pedersen, C. L. (2020). Analyzing the impact of the coronavirus crisis on business models. *Industrial Marketing Management*, 88, 214-224.
- Ritzer, G. (2004). *The McDonaldization of society*. Thousand Oaks, Calif: Pine Forge Press.
- Roberts, K. (2003). What strategic investments should you make during a recession to gain competitive advantage in the recovery?. *Strategy & Leadership*, 31(4), 31-39.
- Rodino, I. S., Goedeke, S., & Nowoweiski, S. (2014). Motivations and experiences of patients seeking cross-border reproductive care: the Australian and New Zealand context. *Fertility and sterility*, 102(5), 1422-1431.
- Rooney, K. (2009). Consumer-driven healthcare marketing: Using the Web to get up close and personal. *Journal of Healthcare Management*, 54(4), 241-251.
- Rownd, M., & Heath, C. (2008). The American Marketing Association releases new definition for marketing. *Chicago IL: AMA*, 1-3.
- Rust, R. T., Ambler, T., Carpenter, G. S., Kumar, V., & Srivastava, R. K. (2004). Measuring marketing productivity: Current knowledge and future directions. *Journal of marketing*, 68(4), 76-89.
- Sadlier, C., Bergin, C., & Merry, C. (2014). Healthcare globalization and medical tourism. *Clinical Infectious Diseases*, 58(11), 1642-1643.
- Sanchez, J. G. (2003). Customer relationship marketing: building customer relationships for enduring profits in a wired economy. *Research Paper. Athapholj.net*.

- Schmitt, B. (1999). Experiential marketing. *Journal of marketing management*, 15(1-3), 53-67.
- Schwartz, L. M., & Woloshin, S. (2019). Medical marketing in the United States, 1997-2016. *Jama*, 321(1), 80-96.
- Seth, R., & Seth, K. (2005). *Creating customer delight: The how and why of CRM*. New Delhi: Response Books.
- Shah, D., Kumar, V., Kim, K. H., & Choi, J. B. (2017). Linking customer behaviors to cash flow level and volatility: Implications for marketing practices. *Journal of Marketing Research*, 54(1), 27-43.
- Shama, A. (1978). Management & Consumers in an Era of Stagflation: The effects of stagflation on marketing management and consumers, with specific recommendations for marketing management. *Journal of Marketing*, 42(3), 43-52.
- Shama, A. (1981). Coping with stagflation: voluntary simplicity. *Journal of Marketing*, 45(3), 120-134.
- Shama, A. (1992). Managing marketing during stagflation in Yugoslavia. *International Marketing Review*, 9(1) 44-52.
- Sharma, A., Adhikary, A., & Borah, S. B. (2020A). Covid-19' s impact on supply chain decisions: Strategic insights from NASDAQ 100 firms using Twitter data. *Journal of Business Research*, 117, 443-449.
- Sharma, A., Vishraj, B., Ahlawat, J., Mittal, T., & Mittal, M. (2020B). Impact of COVID-19 outbreak over Medical Tourism. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 19(5), 56-58.
- Shemwell, D. J., Yavas, U., & Bilgin, Z. (1998). Customer-service provider relationships: an empirical test of a model of service quality, satisfaction and relationship-oriented outcomes. *International Journal of Service Industry Management*, 9(2), 155-168.
- Shenfield, F., De Mouzon, J., Pennings, G., Ferraretti, A. P., Nyboe Andersen, A., De Wert and Goossens, V. (2010). Cross border reproductive care in six European countries. *Human reproduction*, 25(6), 1361-1368.
- Shoham, A., Gavish, Y., & Segev, S. (2012). Drivers of Customers' Reactions to Service Failures: The Israeli Experience. *International Journal of Psychological Studies*, 4(1), 76-90.
- Shrager, C. A. (1991). Corporate growth strategies in a recession. *The Corporate Growth Report*, 9(2), 4-5.
- Shukla, A. D., Gao, G., & Agarwal, R. (2021). How Digital Word-of-Mouth Affects Consumer Decision Making: Evidence from Doctor Appointment Booking. *Management Science*, 67(3), 1546-1568.
- Simintiras, A., Diamantopoulos, A., & Ferriday, J. (1997). Pre-purchase satisfaction and first-time buyer behaviour: some preliminary evidence. *European journal of marketing*.
- Sinnenberg, L., Buttenheim, A. M., Padrez, K., Mancheno, C., Ungar, L., & Merchant, R. M. (2017). Twitter as a tool for health research: a systematic review. *American journal of public health*, 107(1), e1-e8.

- Sirgy, M. J., & Lee, D. J. (2006). Macro measures of consumer well-being (CWB): a critical analysis and a research agenda. *Journal of Macromarketing*, 26(1), 27-44.
- Smith, T., Coyle, J. R., Lightfoot, E., & Scott, A. (2007). Reconsidering models of influence: the relationship between consumer social networks and word-of-mouth effectiveness. *Journal of advertising research*, 47(4), 387-397.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., ... & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*, 60(4), 570.
- Snyder, J., Crooks, V., & Turner, L. (2011). Issues and challenges in research on the ethics of medical tourism: Reflections from a conference. *Journal of Bioethical Inquiry*, 8(1), 3-6.
- Soares, A. M., Pinho, J. C., & Nobre, H. (2012). From social to marketing interactions: The role of social networks. *Journal of Transnational Management*, 17(1), 45-62.
- Speier, A. R. (2011). Brokers, consumers and the internet: how North American consumers navigate their infertility journeys. *Reproductive Biomedicine Online*, 23(5), 592-599.
- Srinivasan, R., Lilien, G. L., & Sridhar, S. (2011). Should firms spend more on research and development and advertising during recessions?. *Journal of Marketing*, 75(3), 49-65.
- Srivastava, R. K., Shervani, T. A., & Fahey, L. (1999). Marketing, business processes, and shareholder value: an organizationally embedded view of marketing activities and the discipline of marketing. *Journal of marketing*, 63(4), 168-179.
- Srivastava, V. K., & Mahajan, S. (2011). Practice management with dental lasers. *Journal of Laser Dentistry*, 19(2), 213-215.
- Steenkamp, J. B. E., & Fang, E. (2011). The impact of economic contractions on the effectiveness of R&D and advertising: evidence from US companies spanning three decades. *Marketing Science*, 30(4), 628-645.
- Stroeber, S. J., Mackert, M. S., McAlister, A. L., & Hoelscher, D. M. (2011). Using social media to communicate child health information to low-income parents. *Preventing chronic disease*, 8(6).
- Subramaniam, M., & Youndt, M. A. (2005). The influence of intellectual capital on the types of innovative capabilities. *Academy of Management journal*, 48(3), 450-463.
- Suhrcke, M., & Stuckler, D. (2012). Will the recession be bad for our health? It depends. *Social Science and Medicine*, 74(5), 647.
- Sun, W., & Ding, Y. (2020). Corporate social responsibility and cash flow volatility: The curvilinear moderation of marketing capability. *Journal of Business Research*, 116, 48-59.
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N., & Mazzarol, T. (2012). Word of mouth: measuring the power of individual messages. *European Journal of Marketing*. 46(1), 237-257.
- Terranova, T. (2000). Free labor: Producing culture for the digital economy. *Social text*, 18(2), 33-58.

- Thota, S. C. (2018). Social media: A conceptual model of the why's, when's and how's of consumer usage of social media and implications on business strategies. *Academy of Marketing Studies Journal*, 22(3), 1–12.
- Thrift, N.J. (2005) *Knowing Capitalism*. London: Sage.
- Trimble, C. S., & Rifon, N. J. (2006). Consumer perceptions of compatibility in cause-related marketing messages. *International journal of nonprofit and voluntary sector marketing*, 11(1), 29-47.
- Urban, G. L., Sultan, F., & Qualls, W. J. (2000). Placing trust at the center of your Internet strategy. *Sloan Management Review*, 42(1), 39-48.
- Van Boven, L., Loewenstein, G., Dunning, D., & Nordgren, L. F. (2013). Changing places: A dual judgment model of empathy gaps in emotional perspective taking. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 48, pp. 117-171). Academic Press.
- Van Heerde, H. J., Gijsenberg, M. J., Dekimpe, M. G., & Steenkamp, J. B. E. (2013). Price and advertising effectiveness over the business cycle. *Journal of Marketing Research*, 50(2), 177-193.
- Vander Broek, K. S., Puiszis, S. M., & Brown, E. D. (2009). Schools and social media: first amendment issues arising from student use of the internet. *Intellectual Property & Technology Law Journal*, 21(4), 11-27.
- Vandermerwe, S. (2004). Achieving deep customer focus. *MIT Sloan Management Review*, 45(3), 26.
- Vargo, S.L., & Lusch, R.F. (2004) 'Evolving to a New Dominant Logic for Marketing', *Journal of Marketing* 68(1), 1–17.
- Vassilikopoulou, A., Lepetsos, A., Siomkos, G., & Chatzipanagiotou, K. (2009). The importance of factors influencing product-harm crisis management across different crisis extent levels: A conjoint analysis. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing*, 17(1), 65-74.
- Vater, L. B., Donohue, J. M., Arnold, R., White, D. B., Chu, E., & Schenker, Y. (2014). What are cancer centers advertising to the public? A content analysis. *Annals of internal medicine*, 160(12), 813-820.
- Voyer, P. A., & Ranaweera, C. (2015). The impact of word of mouth on service purchase decisions: Examining risk and the interaction of tie strength and involvement. *Journal of Service Theory and Practice*, 25(5), 636-656.
- Wagner, H. C., Fleming, D., Mangold, W. G., & LaForge, R. W. (1994). Relationship marketing in health care. *Marketing Health Services*, 14(4), 42.
- Walter, A., Ritter, T., & Gemünden, H. G. (2001). Value creation in buyer–seller relationships: Theoretical considerations and empirical results from a supplier's perspective. *Industrial marketing management*, 30(4), 365-377.
- Wang, Y., Hong, A., Li, X., & Gao, J. (2020). Marketing innovations during a global crisis: A study of China firms' response to COVID-19. *Journal of Business Research*, 116, 214-220.
- Watson, R. (2015). Quantitative research. *Nursing Standard (2014+)*, 29(31), 44.

- Weerawardena, J. (2003). Exploring the role of market learning capability in competitive strategy. *European Journal of Marketing*, 37(3/4), 407-429.
- Weinreich, N. K. (2011). *Hands-on social marketing: A step-by-step guide to designing change for good*. London: Sage.
- Wenzel, M., Stanske, S., & Lieberman, M. B. (2020). Strategic responses to crisis. *Strategic Management Journal*, 41(7/18).
- Werbach, K. (2000). Syndication: The emerging model for business in the Internet era. *Harvard business review*, 78(3), 85-93.
- Werner, L. R. (1991). Marketing strategies for the recession. *Management Review*, 80(8), 29-31.
- West, M. A. (2002). Sparkling fountains or stagnant ponds: An integrative model of creativity and innovation implementation in work groups. *Applied psychology*, 51(3), 355-387.
- White, G.K. (1997). "International online marketing of foods to US consumers". *International Marketing Review* 14(5), 367-384.
- White, K. R., Thompson, J. M., Patel, U. B., & Dubuque, S. E. (2001). Hospital marketing orientation and managed care processes: are they coordinated?. *Journal of healthcare management*, 46(5), 327-336.
- Wieseke, J., Geigenmüller, A., & Kraus, F. (2012). On the role of empathy in customer-employee interactions. *Journal of service research*, 15(3), 316-331.
- Williams, B. (1994). Patient satisfaction: a valid concept?. *Social science & medicine*, 38(4), 509-516.
- Wilson, S. G., & Abel, I. (2002). So you want to get involved in e-commerce. *Industrial marketing management*, 31(2), 85-94.
- Woodroof, P. J., Deitz, G. D., Howie, K. M., & Evans, R. D. (2019). The effect of cause-related marketing on firm value: A look at Fortune's most admired all-stars. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 47(5), 899-918.
- World Economic Forum. (2017). Value in healthcare: Laying the foundation for health system transformation (Insight Report REF 220317).
- Xu, D., Zhou, K. Z., & Du, F. (2019). Deviant versus aspirational risk taking: The effects of performance feedback on bribery expenditure and R&D intensity. *Academy of Management Journal*, 62(4), 1226-1251.
- York, D. (2008). Medical tourism: the trend toward outsourcing medical procedures to foreign countries. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(2), 99-102.
- Youngman, I. (2008). Will the boss pick up the bill?. *The International Medical Travel Journal*, 5, 16-21.
- Zehir, C., & Savi, F. Z. (2004). A field research about implications of organizational downsizing on employees working for Turkish public banks. *Journal of American Academy of Business*, 5(1/2), 343-349.

Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1993). The nature and determinants of customer expectations of service. *Journal of the academy of Marketing Science*, 21(1), 1-12.

Zurawicki, L., & Braidot, N. (2005). Consumers during crisis: responses from the middle class in Argentina. *Journal of Business Research*, 58(8), 1100-1109.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο

QUESTIONNAIRE MEASURING SERVICE QUALITY IN AN ASSISTED REPRODUCTION UNIT THROUGH SERVQUAL ANALYSIS

I consent to participate in this research, which will involve a survey on the service quality of Newlife IVF Greece and includes related questions and demographic information. I understand that all data will be kept confidential by the researcher. My personal information will not be stored with the data. I consent to the publication of study results as long as the information is anonymous so that no identification of participants can be made. By ticking the consent option, I confirm that I have read and understood the explanations and I voluntarily consent to participate in this study.

1. Newlife IVF Greece has modern looking equipment.
2. The physical facilities at Newlife IVF Greece are visually appealing.
3. Employees at Newlife IVF Greece are neat appearing.
4. Materials associated with the service (such as pamphlets or statements) are visually appealing at Newlife IVF Greece.
5. When Newlife IVF Greece promises to do something by a certain time, it does so.
6. When a customer has a problem, Newlife IVF Greece shows a sincere interest in solving it.
7. Newlife IVF Greece performs the service right the first time.
8. Newlife IVF Greece provides the service at the time it promises to do so.
9. Newlife IVF Greece insists on error free records.
10. Employees in Newlife IVF Greece tell you exactly when services will be performed.
11. Employees in Newlife IVF Greece give you prompt service.
12. Employees in Newlife IVF Greece are always willing to help you.
13. Employees in Newlife IVF Greece are never too busy to respond to your request.
14. The behavior of employees in Newlife IVF Greece instills confidence in you.
15. You feel safe in your transactions with Newlife IVF Greece.
16. Employees in Newlife IVF Greece are consistently courteous with you.
17. Employees in Newlife IVF Greece have the knowledge to answer your questions.
18. Newlife IVF Greece gives you individual attention.
19. Newlife IVF Greece has operating hours convenient to all its customers.
20. Newlife IVF Greece has employees who give you personal attention.
21. Newlife IVF Greece has your best interest at heart.
22. The employees of Newlife IVF Greece understand your specific needs.
23. You feel satisfied with the medical services offered by Newlife IVF Greece.
24. The medical treatments at Newlife IVF Greece are successful.
25. Medical services offered by Newlife IVF Greece have fulfilled your requirements.
26. You prefer Newlife IVF Greece compared to other Assisted Reproduction Units.
27. You prefer to use the services of Newlife IVF Greece because you feel satisfied and acquainted.
28. You prefer to use the services of Newlife IVF Greece in spite of competitors' deals.

- 29. You recommend Newlife IVF Greece to others.
- 30. You (will) write positive public reviews about Newlife IVF Greece.

Demographics

Gender

Male

Female

Age

18-24

25-34

35-44

45+

Marital status

Single

Married

In a relationship

Country

Ethnicity

Education

Primary

Secondary

Bachelor's degree

Master's degree

Doctorate degree