

SOSYAL PAZARLAMA

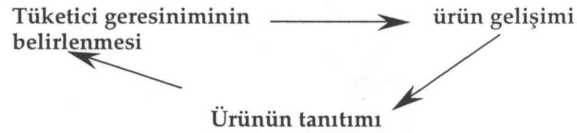
Dr. Sena BEKAR*

SOSYAL PAZARLAMA terimi ilk kez 1971'de Kotler tarafından ortaya atılmış ve aynı yıl Kotler ve Zaltman şu tanımlamayı yapmışlardır(2,4,7). "Sosyal fikirlerin kabul edilebilirliğini etkilemek için hazırlanan programların planlanması, uygulanması ve kontrolüdür. Ürünün incelenmesini, planlanmasını, dağıtımını, değerlendirilmesini, iletişimini ve pazarlama araştırmalarını da kapsar"(7). Sigara içmeme kampanyalarından AIDS'in önlenmesine veya çevre korunması gibi tüketici davranışlarını da içeren geniş kapsamlı bir olgudur(4).

Bir toplumun sağlık durumunu düzeltmekte karşılaştığı en önemli sorun toplumun davranışlarını düzeltmesi, değiştirmesidir. Walsh, davranışı değiştirme ve böylece halk sağlığını düzeltmede sosyal pazarlamanın yeni bir yaklaşım olabileceğini bildirmiştir(2).

SOSYAL PAZARLAMA ürünlerin ve fikirlerin pazarlanmasıdır. Üreticinin değil tüm toplumun yararına olan bir durumdur. Burada üretici ve tüketici arasında ürün ve fikir alışverişi söz konusudur(1,5). Halk sağlığını iyileştirmekte de kullanılmasıyla sosyal pazarlama için yeni bir kullanım alanı doğmuştur. Sosyal pazarlamanın ne olduğu, ticari pazarlama ile arasındaki farkların iyi bilinmesiyle daha iyi anlaşılabilir(2). Bu farklar tablo 1'de gösterilmiştir.

Bilgi ve pratiğin, ticari pazarlamadan sosyal pazarlamaya aktarılmasında belli öğeler ön plana çıkmıştır. Ticari pazarlamanın işlevlerini tekrar gözden geçirerek ve sosyal pazarlama ile karşılaştırarak konu daha iyi anlaşılabilir(5). Pazarlama 3 önemli aşama gerektirir(1).



Tüketici gereksiniminin belirlenmesi; tüketicilerin ne istediklerini ve neyi kabul edeceklerini belirleme açısından önemlidir(5). Pazar ne tür ürünleri desteklemelidir.

Ürün gelişimi; pazar araştırmalarına dayanmalıdır. Belli bir ürün ihtiyacı veya tercihi belirtilmişse, ürün ve ihtiyacı karşılayacak şekilde planlanmalıdır. Ticari pazarlama sektöründe ise, ürünler sıklıkla bir ihtiyaç yaratmak ve ona göre pazarlanacak şekilde hazırlanır.

Ürün tanıtımı; daha önce belirtilen iki aşamaya dayanır. Tüketicinin ihtiyaçlarını, ürünün özelliklerini bilme ve tüketicinin bu özel ürüne ihtiyacı

Tablo 1 : Ticari ve Sosyal Pazarlamanın Farkları

	Ticari pazarlama	Sosyal pazarlama
1. Gereksinim saptanması	üretici	üretici ve toplum (veya ilgi grupları)
2. Ürün	genellikle maddi	maddi veya manevi (bir fikir veya deneyim olabilir)
3. Tüketici (ilgi grubu)	genellikle birey veya aile	birey, aile veya toplum
4. Alışveriş aracı	genellikle para	para gerekmez
5. Yarar	üretici yararı	bireysel veya toplumsal yarar

* Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

olduğu konusunda nasıl ikna edilebileceği esasına dayanır.

Hem ticari hem de sosyal pazarlamada bu aşamalar izlenir. Ancak aradaki fark tüketicinin oynadığı roldür(5). Ticari pazarlamada pazarlamacı üründen ekonomik kazancını en yüksekte tutmak için çalışır, tüketici ikinci sıradadır. Amaç tüketicinin bu ürüne gerçekten ihtiyacı olup olmadığını düşünmek değil, tüketiciye bu ürüne ihtiyacı olduğunu düşündürmektir. Sosyal pazarlamada ise, olayı yürütmesi gereken toplumun yararadır. Toplumun üyeleri, kendi ihtiyaçlarına yönelecek ürünü planlamada aktif rol oynamalıdır(1).

Pazarlamanın geçmişinde alışveriş-değişim prosesi daha dar anlamda ele alınmış, "Elle tutulabilen bir ürün için maddi bir ödeme" fikri benimsenmiştir. Amerikan pazarlama sistemi değişik pazarlar oluşturmada giderek artan ölçüde özel ve önemli teknikler geliştirdikçe; endüstriyel pazarlama fonksiyonu, teknik iş-ürün organizasyonundan uzaklaşmıştır. Daha sonraları, son aşamasına ulaşan bağımsız tüketicinin psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını, isteklerini belirleyen ve karşılayan sosyal bir prosese yaklaşmıştır. Pazarlamadaki bu değişiklik, pazarlamanın rolünü belirlemede yeni fikirler ortaya çıkarmıştır. Sosyal pazarlamanın özündeki varsayım; ticari sektörden alınan iyi ve etkin görümlü tekniklerin, sosyal olaylara da başarıyla uygulanabilirliğidir. Bu teknikler, pazarlama analizi, planlama ve kontroldür. Bunlar; pazar araştırması, ürünün hazırlanması, değer biçme, fizik dağıtım, reklam ve promosyonu içerir. Bu kısaca 4 P olarakta özetlenebilir (Product, Price, Place, Promotion) (2).

Sosyal bir ürün; tüketilebilecek bir obje (Kontraseptif araç gibi), deneyim, inanış, davranış veya bir değer (sosyal hak gibi) olabilir(2). Sağlık alanında



sosyal pazarlama, sağlıksız olarak tanımlanan davranış bozukluklarını değiştirme üzerine odaklanmıştır(1).

Özel olarak hastalıkların bakımı ve önlenmesi alanında sosyal pazarlama, genellikle yararlı olduğu kabul edilen davranışı kabul ettirmek için, kişileri ikna veya motive etme çabalarıdır. Tanımlamadaki bu dört eleman; ikna etmek, motive etmek, kabul ettirmek, yararlı olarak kabul etmek, pazarlanan fi-

kirlerin birileri tarafından, yardım edilmesi düşünülen grup için yararlı olarak kabul edildiği izlenimini vermektedir. Bu noktada akla bazı sorular gelmektedir. Örneğin; 1. Bu fikir veya davranışları kim yararlı olarak tanımlamıştır ve bunlar kimin için yararlıdır? 2. İkna, motivasyon ve kabul kelimeleri bizi razı olma imajıyla karşı karşıya bırakmaktadır. Kabul ettirme sosyal pazarlamanın birinci amacı mı olmalıdır? 3. Sosyal pazarlama sağlıkçılar, sosyal hizmet çalışanları veya politikacılar tarafından iyi olarak tanımlanan davranışları kabul ettirme durumu mudur? 4. Toplum veya ilgi gruplarının onlara uygun olabilecek davranışları veya fikirleri geliştirmede rolleri var mıdır?(1).

Sosyal pazarlamanın sağlık alanına uygulanması uluslararası gelişim çabalarının bir ürünü ve parçasıdır. Bunun örnekleri olarak; 3. Dünya ülkelerinde anne ve çocuk sağlığını geliştirme programları, Gelişmekte olan ülkelerde aile planlaması kampanyaları, ABD'de sigaraya karşı kampanyalar, Kardiyovasküler hastalık riskinin azaltılması programları, Adolesanlar arasında bağımlılık yapıcı madde kullanımının önlenmesi çabaları sayılabilir (2,6).

Aşılma, aile planlaması, değişik kültürel değişimler ve beslenmeyi tanıtan programlar 1970'lerde, Afrika, Asya ve Güney Amerika'daki ülkelerde uygulanmıştır. Bu programlar, USAID (United States Agency for International Development), FORD Fonu, Population Council gibi uluslararası fonlar tarafından desteklenen kültürel gelişimin bir parçasıdır. Federal hükümetlerin federal büroları da (örneğin; ulusal kanser enstitüsü, kanser iletişim merkezi) sosyal pazarlama çalışmaları yapmaktadır. Uluslararası programlar daha sonra kitle iletişim araçları, reklam gibi pazarlama tekniklerini kullanmaya başladılar. Aile planlaması programı hazırlayanlar (örneğin; başlangıçta eczane ve küçük dükkanlara kontraseptif madde dağıtmak gibi) kaplılaşmış deneyimler yerine, kitle iletişimi, pazar araştırmaları, ürünün dağıtımını gibi daha etkin ve yaygın dağıtım sistemlerini tercih etmektedirler(2). Sosyal pazarlamayı sağlık alanına uygulamak için yapılan ilk araştırmalar ve bu konudaki gelişmeler uluslararası Aile Planlaması alanında olmuştur. Uluslararası ilk kontraseptif sosyal pazarlama programı olan Nirodh kondom projesi Ford Fonu'nun desteği ile 1967'de Hindistan'da başlatılmıştır. USAID 1970'lerde kontraseptif sosyal pazarlama projeleri ile bu konuda Kenya, Kolombiya, Sri Lanka ve Jamaika'daki projeleri finanse etmiştir. USAID'in desteklediği Oral rehidratasyon ürünlerinin ishallerin etkisini azaltmak için pazarlandığı, uluslararası bir sosyal pazarlama hareketinin ağırlık merkezi, çocuk yaşatma programıdır(2).

Kardiovasküler hastalık riskini azaltma çabaları, başka bir alanda sosyal pazarlama elemanlarının uygulanmaya başlanmasıdır. Bu eğilim Finlandiya'daki toplum bazında kalp hastalıklarını önleme programlarında mevcuttur. Program 1970'lerin başında Ulusal Kalp, Akciğer, Kan Enstitüsü (NHLBI)'nin finanse ettiği ulusal kampanyalarda, ilk olarak kan basıncı, sonra kolesterol düzeyini azaltmak için çalışıldı. Ve toplumda farklı yaş gruplarında NHLBI'nin finanse ettiği pek çok kalp hastalıklarını önleme programları düzenledi(2).

Son 20 yıldır hazırlanan sigara bırakma ve içmeme programları değişik pazarlama teknikleri kullanırken, bağımlılık yapıcı madde kullanıcıları son yıllarda, sosyal pazarlama ve halkla ilişkiler programlarının özellikle de toplumda önleme programlarının hedefi olmuştur. Bağımlılık yapıcı madde kullanımını önleme merkezi, sosyal pazarlama ve sağlık iletişimi üzerine eğitim programları düzenlenmektedir(2,6).

Sosyal pazarlama projelerinden bir diğeri LEAN (Low-Fat Eating for America Now) Projesi'dir. Henry J. Kaiser Aile Fonu 1987'de Kalp hastalığı ve bazı kanser risklerinin azaltılması için bir sosyal pazarlama kampanyası başlattı(8,9). Lean projesi halk servislerinin reklamları ve tanıtımları, restaurant, süpermarket, okul, işyeri ve kafeteryalardaki satış noktaları yoluyla, yağ tüketimini total kalorinin %30 una indirmek amacıyla hazırlanan ulusal bir kampanyadır. Halk servislerinin reklamları TV izleyicilerinin %50 sine ve basılı tanıtımları ise okuyucuların 35 milyonundan fazlasına ulaşmıştır. Ücretsiz telefon hattına 300.000'den fazla telefon konuşması ulaşmıştır(3).

Başka bir sosyal pazarlama program örneği; Asya doğum öncesi bakım programıdır. Güneydoğu Asya'da geliştirilen sosyal pazarlama program örneklerinden biridir. Bu programın hedeflerinden biri yüksek riskli annelere yöneltilmiş, sosyal pazarlama stratejilerini geliştirmek ve etkilerini öğrenmektir. Belirlenen ürün; uygun doğum öncesi bakım ile hedeflenen sonuç, anneler için daha sağlıklı çocuklar, sağlıklı aileler ve sağlıklı toplumdur. İlgili gruba ise; sağlık çalışanları tarafından belirlenen düşük gelirli yüksek riskli gebe kadınlardır. Program geliştirmek için kullanılan metodlar: sağlık istatistiklerine bakmak, toplum düzeyinde daha önce yapılan çalışmaları kullanmak, hastaneye başvuran gebe kadınların temel analizlerini yapmak, sağlık çalışanlarının doğum öncesi bakımdaki öncelikleri tartışacağı toplantılar düzenlemektir. Hareketin önceden saptanan odağı, doğum öncesi tehlike belirtilerinin saptanması için hem anneler hemde sağlıkçılar tarafından kullanılacak broşür hazırlanmasıdır. (Bu broşürler ve kitapçıklar güzel gö-

rünüşlü, iyi ambalajlı ve tıbbi olarak uygundur. Ancak kadınların bu broşürlerin düzenlenmesinde katkıları çok azdır) Proje hala sürmesine rağmen sonuç beklendiği gibi olmamıştır. Sağlık ekibi, anneler bu broşürleri okuduklarında doğum öncesi tehlikelerden haberdar olacaklarını ve sağlık merkezlerine başvuracaklarını düşünmüştür. Ancak kontrol araştırmasında, şekillerin annelerle birlikte kontrol edilmediği ve annelerin resimlerin ne anlatmaya çalıştığını anlamadığı saptanmıştır. Bunun üzerine araştırmacılar, annelerden oluşan küçük tartışma grupları hazırlayarak, tıbbi ürünleri tartışarak ortaya çıkan önerilerle annenin öncelikleri ve yaşam durumunun aynı çizgide olması için değişiklikler yapmaya çalışmışlardır(1).

Bu programda kullanılan süreç ve programla ilgili sorunlar esas olarak; Toplumların ve kadınların kendi önceliklerini belirlemede ve eğitim materyallerini önceden değerlendirmedeki katılımlarıyla ilişkilidir. Bu programda ve sağlıklı ilgili diğer sosyal pazarlama stratejilerinde genellikle ihmal edilen; İlgili grubunun yeterince bilinmesi ve bu grubun sağlık alanında kendi ihtiyaçlarını ve önceliklerini belirlemede; planlama, uygulama ve denetim aşamalarında aktif katılımlarıdır. Bu durum, toplum sorumluluğu ve yargılarının sosyal pazarlama stratejilerine katıldığı noktadır(1,4).

Aile planlaması kampanyası, Anne sütü programı, Oral rehidratasyon tedavisi programı, aşı tanıtım kampanyaları, sosyal pazarlama programlarının ülkemizdeki program örnekleridir.

Sağlık alanında sosyal pazarlama stratejisi geliştirmek için, gereksinim duyulan faktörler ve bu süreçte toplumların veya ilgi gruplarının nasıl daha fazla katılımcı olabilecekleri incelenmiştir(11). Bu konuda önerilenler: Toplumlar sağlık, teknoloji veya fikirlerinin sadece kullanıcıları olmasınlar. Onların kendi önceliklerini saptamaya ve kendilerinin kabul etmeye hazır oldukları çözümlere karar vermeye hakları vardır. Onlar çözüm üzerinde katılımcı olmalıdırlar. Bu aktif toplum katılımı, bir sağlık davranış ve fikrini tanıtmaya çalışan sosyal planlama stratejilerini planlayanlar, yani tüm sağlıkçılar tarafından dikkate alınmalıdır. Toplumun katılım düzeyi, düzenleyicilerin mantığına uymalıdır. Önemli olan nokta, program düzenleyenlerin gerçekte bu katılımın ne kadarını tolere edebilecekleridir(1).

Bir sosyal pazarlama işlemine başlamadan önce, pekçok soru ve cevap belirlenmelidir. Bu uzun bir süreçtir ve multidisipliner bir ekip gerektirir. Sağlık alanında bir Sosyal Pazarlama programı sürerken hangi aşamalar dikkate alınmalıdır ve toplumlar bu süreçte nasıl daha katılımcı olabilirler?(1). Bu konudaki aşamalar şunlardır:

1. Problemin belirlenmesi: Toplumun bir problemi var mı?, Problemi kim belirlemiştir?, Problem sadece sağlık çalışanları için mi yoksa, toplum için mi gereklidir?, Desteklenen davranış veya ürünle problem hafifletilebilecek mi?, Desteklenen davranış veya ürün toplumun veya ilgi grubunun sağlık ve sosyal durumunu düzelterek mi?, Belirlenen problem daha büyük bir sosyal durumun belirtisi midir? Eğer öyleyse bu durumla nasıl bir ilişkisi vardır?

2. Etki ve ciddiyet: Toplum ve sağlık çalışanları karar verince, hedeflenmesi gereken problem üzerinde fikir birliğine varırlar. Problemin ciddiyeti de sağlıkçılar ve toplum için aynı şekilde tanımlanır mı? Bazen sağlık çalışanları için problem olan konu toplum için olmayabilir. Örneğin; gelişmekte olan bazı ülkelerde ishal sağlık çalışanları tarafından major toplum sağlığı problemi olarak ele alınırken, topluma dayalı çalışmalar annelerin bunu her zaman öncelikli sorun olarak ele almadıklarını, bazen ise sorun olarak bile görmediklerini ortaya koymuştur. İshali önlemeyi hedefleyen bir sosyal sağlık programı bu farkı anlamalıdır.

Ciddiyet nasıl saptanır? Kalitatif (antropolojik) ve kantitatif (epidemiolojik) veri toplama teknikleri belirlenmelidir. Sosyal pazarlama stratejilerinde antropolojik veri teknikleri yeterince belirtilmemiştir. Pek çok ishal kontrol programlarında, ishal ile ilgili topluma ait inanışlar ve davranışları saptamak için, antropolojik ve katılımcı araştırma metodları kullanılır. Bu, bilgi ve toplum bireylerinin aktif katılımı, toplum bireyleri ile birlikte kullanılacak sosyal pazarlama stratejilerini formüle etmek için planlanmıştır. İlginç olan şudur ki; Oral Rehidratasyon Tedavisi (ORT) bu stratejilerin çoğunun elemanlarından biridir, ancak tek hedef değildir. Her toplum kendine göre önceliklerini belirler. İshal sıklığını azaltmada en başarılı olan programlar; projenin toplum açısını saptamakta antropolojik ve katılımcı tekniklerin kullanıldığı programlardır.

3. Olası çözümlerin incelenmesi ve seçimi: Bu aşamada en önemli olan toplum ve ilgi gruplarının aktif katılımıdır. Çözümleri sıklıkla sağlık çalışanları belirler. Örneğin; sağlıklı bebeklere sahip olmak için her ay bir prenatal kliniğe gitmek gerekir. Bu olası bir çözümdür. Acaba diğer çözümler nelerdir? Sosyal pazarlama sosyal sonuçlar ile ilgili olduğundan ve üretici yararına olmadığından gerçek çözüm sağlıkçıların seçtiği çözümler olmayabilir. Her potansiyel çözüm için şu soru sorulmalıdır. Toplum için politik, ekonomik, sosyal ve teknolojik olarak olası ve kabul edilebilir olanlar nelerdir?

4. Seçilmiş bir çözüm için sosyal pazarlama stratejilerinin planlanması ve uygulanması: Toplum bireyleri, ilgi grupları ve sağlıkçılar bir kez seçilmiş çözüm üzerinde fikir birliğine varırlarsa, ayrıntılı bir

hareket planı geliştirmek gereklidir. Bu sıklıkla ihmal edilen ve sonra problemlere yol açan bir konudur. Bu planda ticari pazarlamanın ürün, fiyat, yer ve promosyon gibi temel taşları da dikkate alınmalıdır. Ek olarak çözümün maliyeti de dikkate alınmalıdır. Uygun kaynaklardan çözüm üretilmeli veya gereken ilave kaynakları kazanmak için planlar hazırlanmalıdır.

5. Cevapların gözlenmesi, değerlendirme ve tekrar düzenleme: Hareket planına göre durumu değerlendirmek için düzenli gözlem-izlem yapılmalıdır. Sağlıkçılar için devamlı eğitimin sağlanması veya ilgi grupları ve toplum temsilcileri ile geniş tartışmalar yapılması gereklidir. Mevcut öğrenme materyellerini ve stratejilerini de birlikte değerlendirmek gereklidir.

6. Pazarlama sonrası surveyans: Sosyal pazarlama stratejisi tamamlandıktan sonra ne olur? 6 ay veya 5 yıl sonra toplumda neler olur? Stratejilerin uzun süreli etkileri neler olmuştur? Seçilen çözümler doğru kullanılmış mıdır? Örneğin; bir toplumda ORT sadece hedeflendiği gibi ishal için değil, tüm çocukluk hastalıklarının tedavisinde kullanılır hale gelmiştir. Sonuç olarak seçilen çözümler sağlık problemi ile ilişkili midir?

Sosyal pazarlamada değişik teknikler uygulanabilir. Önemli olan bu tekniklerin değerlendirilmesi, izlenmesi olduğu kadar, pazarlama ortamı olarak seçilen tekniğin deneme ve gelişim aşamalarında toplum bireylerinin katılımcı olması gerekliliğidir(1).

Sosyal pazarlama planlama, araştırma ve fikir üretim prosesi şeklindedir(2,4,7). Tüm tanımlamalarda 3 ayrı prensip vardır(2). 1. Olay düzenlidir, disiplinedir. Hedefler açıkça belirlenmiştir ve bu belirli hedeflere ulaşmak için geniş araştırma ve izleme teknikleri kullanmak gerekir. Sistemli bir kayıt, düzeltmeleri yönlendirir ve ilerlemeye yardımcı olur. 2. Hedef izleyiciler demografik, psikografik ve mediografik olarak farklı gruplara ayrılmıştır. Bu formatif araştırma geleneksel epidemiyolojik verilerle yapılanlardan farklıdır. Görüntü ve potansiyel tüketicinin değer yargılarını da ekler. Kalitatif ve kantitatif veri toplama teknikleri hedeflenen alt gruplara ulaşmak ve motive etmek için kullanılır. 3. Ürün, tüketicinin istek ve ihtiyaçlarına ulaşan araştırmalara göre sunulmuştur.

SOSYAL PAZARLAMA İÇİN SAĞLIK EKİBİNİN HAZIRLANMASI

Sosyal pazarlama kolay bir aktivite değildir. Ne sağlıkçıların rutin işlerinin bir kısmıdır, ne de kitle iletişim tekniklerinin basit bir uygulamasıdır. Sosyal pazarlama programlarıyla ilgilenecek olan kişilerin toplumlar ile çalışmaya hazır olmaları ve bu nedenle

toplum grupları ile (konuşma ve dinleme) nasıl iletişim kurmaları gerektiğini öğrenmeleri gerekir ve önemlidir(1). Sosyal pazarlama konusunda çalışacak kişilerin yetişkin eğitimi konusunda eğitilmiş olmaları gerekir. Sadece broşür, radyo mesajı vs... üretmek yeterli değildir. Bu sağlık mesajlarının halk tarafından nasıl alındığı önemlidir. Açık bir örnek, hatırdaki tutulması gereken materyallerin hem okuma yazma bilen hem bilmeyen kişilere olduğu kadar, başka dillerde konuşanlara da ulaşması gerekliliğidir.

Sosyal Pazarlama Programı Elemanları(2)

I. Araştırma ve Planlama

A. Planlama:

- Özel gerçekçi ve ölçülebilir hedefler belirlenmesi,
- Devam edip etmeme kararı için kilit noktaların saptanması,
- Süren araştırmaların tekrar incelenmesi ve bir program taslağı hazırlanması,
- Gelişim ve başarıyı tartacak ölçümlerin belirlenmesi.

B. Tüketici Analizi:

- Kalitatif ve kantitatif tüketici araştırmalarının analizi,
- Programın en etkin olabileceği toplum veya ilgi gruplarının belirlenmesi,
- Tüketici motivasyon ve direnç noktalarının belirlenmesi.

C. Pazar Analizi:

- Pazarlama ve kavramların belirlenmesi (4P),
- Seçilen hedef grup ile ürün arasındaki tam uygunluğun incelenmesi,
- Destek ve rakipleri belirlemek için pazar çevrelerinin incelenmesi.

D. Kanal Analizi:

- Hedef izleyiciye en iyi ulaşan ve program hedeflerini gerçekleştiren en iyi iletişim kanalını saptamak için inceleme yapılması,
- Ürün dağıtımı için en uygun araçların kullanımı,
- Hangi organizasyonların veya kurumların işbirliği yapabileceğinin saptanması.

II. Strateji Planı

A. Pazarlama Stratejisinin Geliştirilmesi:

- 4 P'nin bir program stratejisine dönüştürülmesi,
- Ürün geliştirilmesi,
- Maliyeti azaltma ve yararını artırma metodlarının belirlenmesi,
- Dağıtım yeri ve sistemini belirleme,
- Promosyon amaçlarının saptanması,
- Hedef grupla kavram ve ürün taslaklarının incelenmesi,
- Belirli bir alanda stratejinin denenmesi ve gerekirse düzeltilmesi

B. İletişim:

- Fikir ve bilgilerin açıklanması ve pilot mesajlar geliştirilmesi,
- Hedef grupla kavram ve mesaj stratejilerinin incelenmesi ve sadeleştirilmesi,
- İletişim materyallerinin üretimi, denenmesi ve gerekirse tekrar düzeltilmesi.

III. Uygulama ve Değerlendirme

A. Uygulama:

- İşbirliği yapanların belirlenmesi, uygulama ve tekniklerinin açığa kavuşturulması,
- Programın sürmesinde ve ürün/servis oluşumunda anahtar noktaların belirlenmesi,
- İletişim ve dağıtım aktivasyonu.

B. Prosesin değerlendirilmesi:

- Hedef grubun iletişime sunuk kalma kalitesinin değerlendirilmesi,
- Ürün veya servis gelişiminin değerlendirilmesi,
- Ürün kullanımı ile ilgili veri toplama,
- Tüketici feed-back'ine cevap olarak ürün dağıtım siparişlerinin ve iletişim sistemlerinin düzenlenmesi.

C. Sonuç değerlendirme:

- Araştırma metodolojisinin geçerliliğini tehdit

eden unsurların saptanması, programın değerlendirme kriterlerine uyması,

– İstatistiksel karşılaştırma yoluyla programın etkisinin değerlendirilmesi,

– Programın maliyet/etki oranının belirlenmesi.

SONUÇ

Sağlık alanında sosyal pazarlama bir toplumsal kavram olmalıdır. Hedeflenmesi gereken toplum bireylerinin ilk fikir oluşumuna ve sonraki surveyans aşamalarına nasıl katılabildikleridir(1). Eşit derecede önemli bir başka soruda, politikacı ve sağlıkçıların bu katılımı ne kadar kabul veya tolere edebilecekleridir.

Eğer gerçek, topluma uygun, etkin ve uygulanabilir sağlık politikalarına katkıda bulunacaksa, sosyal pazarlama komponentinin karışık bağımlılıklarını öğrenmek zorundayız.

Sosyal pazarlama özel bir grup insan için iyi veya uygun olarak tanımlanan fikir veya ürünü, sadece satmak değildir. Daha ziyade toplum bireyleriyle birlikte problemlerin büyüklüğünü saptamak, öncelikleri ve olası çözümleri belirlemek ve aynı toplum bireyleri ile bu olası çözümleri toplumun diğer bireylerine ulaştırmayı hedefler.

Tüm bu süreçte toplum bireylerinin; kendi öncelik ve problemlerinin ne olduğunu, olası çözümlerini belirleme ve değerlendirmede sorumlulukları vardır.

Sosyal pazarlama çabalarını desteklemek için

toplumun problemlerini sadece tanımlamak ve onlara çözüm önermek yerine, toplumlara öğrenmeye çalışmak için daha çok zaman ayrılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Mac Donald, J., et.al. (1987), "Is Social Marketing a Community Concern?", CPHA 78th Annual Conference, Halifax, Nova Scotia.
2. Walsh, D.C., et.al. (1993), "Social Marketing for Public Health", Health Affairs, 12, 104-119.
3. Samuels, S.E., (1993), "Project Lean-Lessons Learned from a National Social Marketing Campaign", Public Health Reports, 108, 45-53.
4. Malafarina, K., et. al. (1993), "Progress and Limitations of Social Marketing: A Review of Empirical Literature on the Consumption of Social Ideas", Advances in Consumer Research, 20, 397-404.
5. Andreason, A.R. (1993), "A Social Marketing Research Agenda for Consumer Behavior Researchers", Advances in Consumer Research, 20, 1-5.
6. Darion, J.C. (1993), "Social Marketing and Consumer Behavior Influencing the Decision to Reduce Alcohol Consumption", Advances in Consumer Research, 20, 413-418.
7. Kotler, P., et. al. (1971), "Social Marketing an Approach to Planned Social Changes", J. Marketing, 35, 3-12.
8. Manoff, R.K., (1985), "Social Marketing: New Imperative for Public Health", New York: Praeger, 47-48.
9. Kotler, P., et. al. (1989), "Social Marketing Strategic for Changing Public Behaviour", The Free Press.
10. IPPF PREETHI, (1974), "A Social Marketing Program for the Advancement of Family Planning", Sri Lanka: IPPF.
11. Kotler, P., (1980), "Principles of Social Marketing", 2nd Ed. New Jersey: Prentice Hall Inc.