



PORADNIK MARKETING SPOŁECZNY DLA ZDROWIA KOBIET

Opracowanie dofinansowano z nagrodzonego Grantu Fundacji „MSD dla Zdrowia Kobiet”

Łódź, Kwiecień 2011

Wstęp

Problemy społeczne i ich skuteczne rozwiązywanie od zawsze były przedmiotem analiz i działań wielu ekspertów i specjalistów z zakresu zarządzania publicznego oraz menedżerów zajmujących się prowadzeniem działań w sektorze organizacji pozarządowych. Zastosowanie podejścia marketingowego w rozwiązywaniu tych problemów zostało zapoczątkowane formalnie w roku 1971, kiedy to w jednym z najbardziej prestiżowych amerykańskich czasopism marketingowych *Journal of Marketing* ukazał się artykuł Philipa Kotlera i Geralda Zaltmana pod tytułem *Social Marketing: An Approach to Planned Social Change*. Autorzy twierdzili w nim, że techniki marketingowe wykorzystywane przez organizacje biznesowe, mogą również zostać zastosowane w sektorze społecznym do przeciwdziałania negatywnym zjawiskom społecznym takim jak przestępczość, nadużywanie alkoholu, palenie papierosów czy choroby cywilizacyjne, jak np. rak. Od momentu ukazania się tej publikacji rozpoczął się dynamiczny rozwój Marketingu Społecznego jako podejścia, które wiele organizacji jak np. *Centers for Disease Control and Prevention*, *the American Cancer Society*, *the U.S. Agency for International Development*, *UNAIDS* czy *WHO* zaczęło wykorzystywać przy planowaniu i realizacji wielu programów i kampanii społecznych skierowanych do różnych grup społecznych i narodowościowych. W Polsce Marketing Społeczny pojawił się po roku i to głównie za sprawą różnego rodzaju programów zdrowotnych WHO ukierunkowanych na pomoc i wsparcie różnych instytucji publicznych w zakresie organizacji nowoczesnych struktur mających na celu prowadzenie programów profilaktycznych oraz kampanii walki z różnymi problemami zdrowotnymi i społecznymi. Dynamiczny rozwój tego rodzaju programów i praktyk z zakresu zdrowia publicznego (*public health*) wzmógł zainteresowanie problematyką Marketingu Społecznego ze strony pracowników zajmujących się zarządzaniem i organizacją różnorodnych programów i projektów oraz spowodował rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczną wiedzę z tego zakresu. Rezultatem tego zainteresowania jest również niniejszy poradnik, którego głównym celem jest dokonanie systematyzacji terminologii stosowanej w Marketingu Społecznym oraz prezentacja kluczowych etapów procesu planowania strategii w Marketingu Społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem działań związanych z przygotowaniem i realizacją strategii komunikacji marketingowej.

Dr Paweł Kowalski
Katedra Marketingu Międzynarodowego
Uniwersytet Łódzki

I. Czym jest Marketing Społeczny ?

1.1 Ewolucja roli i zadań Marketingu Społecznego

Pierwsza definicja Marketingu Społecznego sformułowana przez Philipa Kotlera i Geralda Zaltmana stwierdzała, że „*Marketing Społeczny jest planem, wdrażaniem i kontrolą programów, zaprojektowanych w taki sposób, aby wpływać na poziom akceptacji pewnych idei społecznych i związanych z planowaniem produktu, ustalaniem ceny, komunikacją, dystrybucją i badaniem marketingowym*” (1971). Niedługo potem jeden wybitnych ekspertów marketingu społecznego Alan Andreasen doprecyzował, że „*Marketing Społeczny jest zastosowaniem technik marketingu do analizy, planowania, wdrażania i ewaluacji programów zaprojektowanych, aby wpływać na dobrowolne zachowanie przedstawicieli grupy docelowej celem poprawy ich osobistego dobrobytu i poprzez nich – całego społeczeństwa*” (1975). Oczywiście, w okresie ostatnich 40 lat jakie minęły od pierwszych prób zdefiniowania roli Marketingu Społecznego sformułowano wiele jego definicji, które zmierzały do uwzględnienia zmian jakie zachodziły w postrzeganiu tego podejścia poprzez pryzmat praktyki społecznej. Zresztą nawet współtwórca pierwszej definicji Philip Kotler w książce *Social Marketing. Improving the Quality of Life* zredefiniował swoją pierwotną definicję, określając marketing społeczny jako działanie polegające na „*zastosowaniu zasad i technik marketingowych, celem wpływania na grupę docelową w taki sposób, aby dobrowolnie zaakceptowała, odrzuciła, zmodyfikowała lub porzuciła pewne zachowania działając na korzyść jednostek, grup lub społeczeństwa jako całości*” (2002). Ewolucja pojęcia i roli Marketingu Społecznego jest najlepiej widoczna w jednej z ostatnio sformułowanych definicji przez Philipa Kotlera, Nancy Lee i Michaela Rothschilda w książce *Social Marketing: Influencing Social Behaviours for Good*, w której opisują Marketing Społeczny jako „*proces wykorzystujący zasady i techniki obowiązujące w marketingu komercyjnym tworzenia, komunikowania i dostarczania wartości w celu wpłynięcia na zachowania/postawy grupy docelowej z korzyścią dla całego społeczeństwa (ochrona zdrowia, bezpieczeństwo, środowisko naturalne i społeczności)*” (2006). Inna definicja, sformułowana przez twórców powstałego w USA w roku 1999 *Social Marketing Institute*, precyzuje zadania i rolę Marketingu Społecznego w sposób bardziej operacyjny, podkreślając że „*Marketing Społeczny jest planowaniem i wdrażaniem programów zaprojektowanych aby spowodować zmianę społeczną stosując zasady marketingu komercyjnego*” (2011).

Do zasad tych twórcy instytutu zaliczają:

1. Przekonanie, że celem samego marketingu jest wpływanie na działanie jednostek
2. Założenie, że działanie marketingowe jest podejmowane wtedy, kiedy grupy docelowe wierzą, że korzyści jakie otrzymają będą większe niż koszty jakie mają ponieść
3. Przeświadczenie, że programy wpływające na działania grupy docelowej będą bardziej skuteczne, jeśli zostaną oparte o ich własne zrozumienie proponowanej wymiany
4. Wiedzę, że grupy docelowe rzadko są jednolite w ich postrzeganiu i dlatego ich odpowiedzi a działania marketingowe powinny uwzględniać ich cechy segmentacyjne
5. Świadomość, że działania marketingowe muszą opierać się o wykorzystanie narzędzi marketingu nazywanych 4 P, pozwalających na:
 - tworzenie pociągającego grupę docelową - Produktu (tzn. pakietu korzyści związanego z pożądanym działaniem)
 - minimalizowanie ceny, którą grupa docelowa powinna zapłacić w tej wymianie
 - dokonanie wymiany w w miejscach, do których dociera grupa docelowa i które są dopasowane do ich stylu życia
 - promowanie wymiany za pomocą kreatywnych przekazów poprzez media i taktyki komunikacyjne, które zmaksymalizują pożądane zachowania
6. Rekomendowane działania zawsze będą mieć konkurencję (zachowanie konkurencyjne), która musi zostać przeanalizowana i znaleźć odzwierciedlenie w przygotowanej ofercie korzyści zdrowotnych
7. Rynek zmienia się ciągle, więc skutki programu zdrowotnego, profilaktycznego muszą być regularnie monitorowane, a zarządzanie nimi musi uwzględniać szybkie zmiany strategii i taktyk.

Podsumowując, zmieniająca się rolę Marketingu Społecznego warto wskazać na kilka wspólnych elementów, pozwalających całościowo opisać Marketing Społeczny, należących do nich:

- Zastosowanie teorii i narzędzi marketingowych
- Przekonanie, że każde działanie marketingowe musi mieć cel
- Określenie grup docelowych działań marketingowych w oparciu o dokonaną segmentację rynku
- Grupa docelowa jest podmiotem tego działania
- Powodowanie u przedstawicieli grup docelowych dobrowolnej zmiany zachowania
- Koncentracja na osobistym dobrobycie jednostki i całego społeczeństwa
- Zastosowanie narzędzi 4 P (Product-Price-Place-Promotion), służących do przełożenia celów, na określone strategie działań marketingowych
- Ciągła analiza zachowań konkurencyjnych (konkurencja)
- Monitorowanie zachowania przedstawicieli grup docelowych i być elastyczne reakcje na zmiany tego zachowania

Popularność Marketingu Społecznego wynika z szeregu czynników, do najważniejszych należą: udowodniona skuteczność w zmianie zachowań przedstawicieli różnych grup społecznych, sprawdzona efektywność rozumiana jako relacja kosztów do otrzymanych wyników, wreszcie wypróbowana skuteczność w docieraniu z komunikatami do różnych grup społecznych.

Najczęściej Marketing Społeczny znajduje swoje zastosowanie w promocji prozdrowotnych zachowań, promocji usług zdrowotnych, zwiększeniu częstotliwości użycia/stosowania różnych profilaktycznych środków czy podniesieniu poziomu podporządkowania się zaleceniom różnych instytucji.

Kluczowymi elementami Marketingu Społecznego są:

- Orientacja na konsumenta
- Teoria Wymiany
- Proces decyzyjny oparty o dane
- Konkurencja
- Gotowość do zmiany oferty

1 Orientacja na konsumenta

- Zrozumienie percepcji konsumenta – jego potrzeb i oczekiwań
- Określenia jakie korzyści są uznawane przez niego za atrakcyjne ?
- Jak można zaspokoić ich potrzeby i oczekiwania ?
- Jakie są koszty lub bariery, które ich odstrasza ?

#2 Teoria Wymiany

- Wymiana czasu i wysiłku, jakie konsument musi poświęcić pragnąc skorzystać z oferowanego produktu/usługi na korzyści
- Przygotowanie atrakcyjnej oferty dla klientów
- Stworzenie świadomości, że istnieje problem
- Demonstracja korzyści z nabycia lub skorzystania z produktu
- Negocjacja ceny

#3 Podejmowanie decyzji w oparciu o dane

- Logiczny model planowania działań
- Określenie jak zamierzamy pomóc
- Zaplanowanie co zamierzamy zrobić
- Nazwanie czynników, którymi musimy się zająć
- Zebranie danych do podjęcia decyzji

#4 Konkurencja

- Marketerzy monitorują działalność konkurencji (konkurencyjnych zachowań)
- Marketerzy pozycjonują produkty w odniesieniu do konkurencji

#5 Gotowość do zmiany oferty

- Zaangażowanie w projektowanie produktów, które chcą kupić klienci
- Zaangażowanie w modyfikację programów
- Zaangażowanie w zajęcie się faktami, które wpłyną na ich zachowanie

Podsumowując, przegląd cech Marketingu Społecznego wskazuje, że w jego działaniach dominuje tradycyjne podejście w tworzeniu programów zdrowotnych, co związane jest z:

- Przebiegiem procesu planowania Góra (decydenci) - Dół (wykonawcy)
- Wykorzystaniem opinii ekspertów w przygotowaniu działań – szczególnie produktu
- Monitorowaniu najlepszych praktyk w zakresie promocji zdrowia
- Systematycznym przeglądem literatury poświęconej prowadzonym działaniom

1.2 Różnice między Marketingiem Społecznym a Marketingiem Komercyjnym

W marketingu biznesowym marketerzy sprzedają towary i usługi, natomiast w marketingu społecznym sprzedajemy określoną zmianę zachowania, dlatego specjaliści marketingowi (agenci zmiany) dążą w swoich działaniach, aby grupy docelowe zrobiły jedną z 4 rzeczy:

- zaakceptowały nowe zachowanie
- odrzuciły potencjalne zachowanie
- zmodyfikowały obecne zachowanie
- odrzuciły stare zachowanie

Wskaźnikami zmiany zachowania jest zmiana stanu wiedzy (poprzez edukację, dostarczenie informacji) i przekonań (opartych o postawy/uczucia) przedstawicieli grupy docelowej. Uzyskanie dobrowolności zmiany zachowania jest największym wyzwaniem dla marketerów społecznych, którzy nie mogą obiecać bezpośredniej korzyści lub natychmiastowego zwrotu w zamian za proponowaną zmianę zachowania.

PAMIĘTAJMY: Marketing Społeczny nie jest...

- Reklamą
- Public Relations
- Pakietem materiałów informacyjnych
- Dystrybucją środków zapobiegawczych
- Edukacją zdrowotną

Tabela 1 Różnice między Marketingiem Komercyjnym a Marketingiem Społecznym

Dział Marketingu firmy XYZ	Urząd Zdrowia: Zdrowotny Program Komunikacyjny
<ul style="list-style-type: none"> • CEL = zysk • Nie mówi grupie, aby kupowała produktu, dzięki czemu firma osiągnie zysk • Sposób działania: <ul style="list-style-type: none"> – Zrozumieć grupę – Zaspokoić potrzebę – Powiedzieć grupie jak produkt zaspokaja ich potrzebę 	<ul style="list-style-type: none"> • CEL = zmniejszenie częstotliwości/zasięgu występowania negatywnego zachowania • Mówi grupie, że wskaźniki są złe i oni muszą zmienić swoje zachowanie <ul style="list-style-type: none"> – Powiedz grupie co zrobić, bez brania pod uwagę ich poglądu – Produkt niedostosowany do wyrażanych potrzeb grupy

1.3 Różnice między Edukacją Zdrowotną a Marketingiem Społecznym

- **Edukacja zdrowotna:** przekazuje informacje i edukuje obywateli na temat pewnych problemów zdrowotnych
- **Rezultat:** wyedukowani obywatele na temat zagrożeń i prewencji związanych ze zdrowiem
- **Marketing Społeczny:** koncentruje się na wymianie wartości, konkurencji zachowań i segmentacji różnych grup społecznych
- **Rezultat:** zmiana zachowania



Tabela 2 Różnice między edukacją – Marketingiem Społecznym – regulacją prawną

Strategia Edukacyjna	Marketing społeczny	Strategia prawna
<ul style="list-style-type: none">• informuje obywateli o możliwości poddania się szczepieniom• osobom, u których stwierdzono predyspozycje genetyczne grożące ich zdrowiu, zaleca poddanie się szczepieniom• wolny wybór ostatecznej decyzji	<ul style="list-style-type: none">• instytucje zachęcają do dobrowolnego poddania się badaniom np. poprzez stworzenie punktów, w których można zrobić testy np. w centrach handlowych;• zaoferowanie porady w kwestii planowania rodziny na podstawie wyników testów	<ul style="list-style-type: none">• władze nakazują poddanie się testom lub obowiązkowym szczepieniom• kary dla tych którzy nie przestrzegają nakazu

Na koniec warto wskazać również różnicę jaka jest między Marketingiem Społecznym a **Marketingiem Społecznie Zaangażowanym** (*cause-related marketing-CRM*). Klasyczny Marketing Społeczny promuje zachowania społeczne bez realizacji swoich celów komercyjnych. CRM - marketing społecznie zaangażowany to forma pośrednia pomiędzy marketingiem komercyjnym a marketingiem społecznym (często mylona z tym ostatnim). W marketingu społecznie zaangażowanym firmy wspierają określony cel społeczny, jednocześnie przyczyniając się do wzmocnienia własnej pozycji rynkowej oraz wizerunku. Często dochodzi przy tym do współpracy trzech stron: biznesu, organizacji społecznych oraz konsumentów. Przykładową formą działania w ramach CRM może być przeznaczanie określonej części zysku ze sprzedaży danego towaru na wybrany cel prospołeczny, czego przykładem była kampania „Pajacyk” PAH wspierająca dożywianie dzieci w szkołach, wszystkie materiały reklamowe akcji nosiły logo i nazwy firm biorących udział w tej kampanii..

1.4 Charakterystyka Marketingu skierowanego do Kobiet

Generalnie, charakterystyka kobiet jako podmiotu działań marketingowych wymaga wyczerpującego określenia szeregu różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami, co przekracza ramy niniejszej publikacji, dlatego w niniejszym poradniku skoncentrujemy się głównie na pokazaniu różnic między płciami w kontekście wyznawanych wartości społecznych, sposobu organizacji czasu, procesu komunikowania się i trybu przetwarzania informacji, które są najbardziej istotne w kontekście działań marketingowych. Poniższa tabela przedstawia podstawowe różnice pomiędzy obydwu płciami, które są wykorzystywane w działaniach marketingowych.

Tabela 3 Różnice między Marketingiem skierowanym do Mężczyzn i do Kobiet

Wymiary	Mężczyźni	Kobiety
Wartości społeczne	<ul style="list-style-type: none"> • Soliści – każdy martwi się o siebie • W pracy ważna jest konkurencja i zwycięstwa, często na drodze konfliktu • Struktura grup męskich ma strukturę hierarchicznej piramidy – na górze są ci, którzy są najlepsi, dominuje zazdrość 	<ul style="list-style-type: none"> • Gracz zespołowy – wszyscy członkowie grupy są ważni – zasada jeden za wszystkich wszyscy za jednego • W pracy ważna jest współpraca i tworzenie relacji • Struktura grup kobiecych jest płaska i przypomina krąg, wszyscy są równi i powinni iść razem, dominuje empatia
Czynniki życiowo-czasowe	<ul style="list-style-type: none"> • Czas dnia obejmuje głównie wykonywanie pracy zawodowej, dom to przystań, czas relaksu • Koncentracja głównie na jednym zadaniu, po jego zakończeniu na następnym – linearna struktura wykonywania zadań – należy skończyć jedno, potem przejść do drugiego, najpierw załatwiamy rzeczy najważniejsze, potem mniej ważne. • Z wiekiem mężczyźni stają się mniej agresywni i bardziej łagodni 	<ul style="list-style-type: none"> • Czas dnia dzielony jest na „czas w domu” i czas w pracy” – podwójny dzień pracy • Zajmowanie się równocześnie wieloma sprawami i to w zintegrowany sposób – wielozadaniowość. • Z wiekiem kobiety stają się pewniejsze siebie, bardziej asertywne
Przetwarzanie informacji	<ul style="list-style-type: none"> • Koncentracja na ogólnych cechach, detale są mniej ważne • Skłonność do maksymalnego upraszczania obrazu sytuacji i odrzucania zbędnych szczegółów • Dążenie do jak najszybszego rozwiązania problemu i znalezienia rozwiązania w oparciu o ogólne oczekiwania 	<ul style="list-style-type: none"> • Koncentracja na szczegółach i niuansach – one są ważne • Dążenie do poznania jak najdokładniej pełnego kontekstu sytuacji • Dążenie do idealnego rozwiązania problemu, znalezienia rozwiązania w oparciu o szczegółowo określone oczekiwania

<p style="text-align: center;">Komunikacja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikacja powinna uwzględniać tylko główne, najważniejsze punkty, szczegóły powinny pojawić się później – nagłówek, potem tekst • Rozmowa ma charakter sprawozdawczy, polega na przekazywaniu informacji, rozwiązywaniu problemów, jej celem jest obrona lub ustanowienie własnego statusu, każda rozmowa to rywalizacja • Sposoby nawiązywania przyjaźni – „kto lepszy-kto gorszy”, unikanie tematów osobistych, związanych z odczuciami • Poszukiwanie różnic między osobami 	<ul style="list-style-type: none"> • W aktach komunikacji powinno się najpierw przedstawić szczegółowy kontekst sprawy, a dopiero potem przejść do ogólnych wniosków – tekst, potem nagłówek • Rozmowa ma charakter kontaktowy, celem jest przekazanie informacji i rozwiązanie problemu, ale najważniejsze jest budowanie relacji między osobami • Sposób nawiązywania przyjaźni poprzez sympatię i budowanie relacji oparte o empatię. • Poszukiwanie podobieństw między osobami
---	---	--

Zawarte w powyższej tabeli charakterystyki poszczególnych płci stanowią często, choć nie zawsze, podstawę do budowania działań marketingowych. Z tabeli tej wynika, że kobiety cenią przede wszystkim więzi i relacje, zorientowane są na komunikację bezpośrednią opartą o empatię. Dumne są ze swojego domu, wyglądu, starają się być oddanymi, lojalnymi i troskliwymi pracownikami. Chcą czuć się potrzebne i zmieniać otaczający je świat na lepszy, ponadto chcą czuć się doceniane za wyniki swojej działalności, w których preferują wielozadaniowy sposób działania. Kobiety dobrze czują się w pracując w grupie, czerpiąc przyjemność z interakcji przy współpracy.

Czego kobiety nie lubią? Przede wszystkim odizolowania i osamotnienia, zazdrości i wywyższania się, tryumfalizmu i koncentrowania się na tylko na faktach i cechach bez pokazania ich wpływu na pojedynczych ludzi. Wszystkie ww. elementy muszą zostać wzięte pod uwagę przy planowaniu działań marketingowych w ramach Marketingu Społecznego.

Szczególne uwagi należy zwrócić na sferę wartości oraz przetwarzania informacji i komunikacji, których znajomość odgrywa fundamentalną rolę w procesie planowania strategii działań komunikacyjnych w ramach prowadzonych kampanii zdrowotnych.

II. PROCES PLANOWANIA STRATEGII W MARKETINGU SPOŁECZNYM

Strategiczny plan marketingowy (strategia marketingowa) wiąże się z odpowiedzią na 4 podstawowe pytania:

1. **Gdzie jesteśmy ?**
2. **Dokąd zamierzamy dojść?**
3. **Jak tam dotrzemy ?**
4. **Jak będziemy kontrolowali nasze działania w dążeniu do celu ?**

W praktyce zarządzania marketingowego odpowiedzi na te pytania przybierają formę procesu składającego się z 5 etapów, które prezentuje poniższy rysunek.

Rys.1 Proces planowania marketingowego



W oparciu o te podstawowe pytania można określić etapy procesu przygotowywania strategii w Marketingu Społecznym.

Główne etapy procesu przygotowania strategii w Marketingu Społecznym

- 1 - Analiza środowiska/problemu
- 2 - Wybór rynku docelowego
- 3 - Ustalenie ogólnych i szczegółowych celów
- 4 - Pogłębienie zrozumienia grupy docelowej i konkurencji
- 5 - Opracowanie strategii
- 6 - Opracowanie planu ewaluacji i monitoringu
- 7 - Przygotowanie budżetu i znalezienie źródeł finansowania
- 8 – Harmonogram wdrożenia i podtrzymania zachowania

Na każdym z powyższych etapów musimy zadać sobie lub osobom przygotowującym plan działań marketingowych szereg pytań, na które powinniśmy odpowiedzieć. Oto one:

1. Analiza środowiska

- Na jakim elemencie kampanii skoncentrujemy się w naszym podejściu do problemu społecznego ?
- Jakie problemy musimy rozwiązać i promować, aby zyskać wsparcie wewnętrznych i zewnętrznych grup ?
- Czy powinniśmy użyć materiałów (np. sloganów, reklam) z podobnych kampanii ? Których ? Czy musimy w nich coś zmienić dla naszego rynku ?

2. Wybór rynku docelowego

- Jakie zmienne segmentacyjne zastosujemy, aby utworzyć znaczące segmenty w procesie wyboru segmentu docelowego ?
- Na jakich segmentach powinniśmy skoncentrować większość z naszych zasobów ?

3. Ustalenie ogólnych i szczegółowych celów

- Jakie określone zachowanie będziemy promować ?
- Jaki poziom zmiany zachowania jest realny pod wpływem kampanii ?

4. Pogłębienie zrozumienia grupy docelowej i konkurencji

- W odniesieniu do pożądanego zachowania:
 - Jakie są postrzegane korzyści ?
 - Jakie są postrzegane koszty ?
 - Jakie są bariery ?
 - Jakie są główne zachowania konkurencyjne, którym musimy się przeciwstawić ?

W odniesieniu do konkurencyjnego zachowania:

- Jakie są postrzegane korzyści ?
- Jakie są postrzegane koszty ?

5. Opracowanie strategii

- Jakie udoskonalenia produktowe będą wspierać zmianę zachowania ?
- Co powinniśmy zrobić, aby stworzyć dogodniejszy dostęp do produktu ?
- Jakie bodźce będą najbardziej skuteczne ?
- Jakie przekazy będą najbardziej motywujące ? jasne ? zrozumiałe ?
- Jakie kanały komunikacji będą najbardziej kosztowo efektywne ?

6. Opracowanie planu ewaluacji i monitoringu

- Jakie są wskaźniki, które powiedzą nam jak wdrażamy nasz program i czy potrzebujemy jakichkolwiek zmian ?
- Jak będziemy wiedzieć czy dotarliśmy do określonych celów lub co powinniśmy zrobić inaczej w dalszych działaniach ?

7. Przygotowanie budżetu i znalezienie źródeł finansowania

- Jakich środków finansowych potrzebujemy, aby osiągnąć nasz cel i pożądany wpływ na zachowanie ?
- Jacy potencjalni sponsorzy będą najlepiej pasowali do naszych działań ?

8. Harmonogram wdrożenia i podtrzymania zachowania

- Jakie znaki zachęty powinny być wbudowane w środowisku, aby utrzymać przekazy kampanii i pożądane zachowanie ?

2.1 ANALIZA PROBLEMOWA ŚRODOWISKA

Analiza problemowa środowiska społecznego i kontekstu problemowego wymaga zebrania bardzo szerokiej, a jednocześnie szczegółowej bazy danych i informacji, których celem jest opisanie problemu, którym będziemy się zajmować tworząc strategię marketingową czy plan kampanii komunikacyjnej.

1.A KONTEKST PROBLEMOWY

- 1.1 Jaki jest problem społeczny podjęty w kampanii ? (np. choroby układu krążenia, palenie papierosów, otyłość etc.)
- 1.2 Co należy szczególnie zaakcentować w kampanii (główny akcent programu)? (np. zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna, sposoby radzenia sobie ze stresem)
- 1.3 Jaki jest ogólny cel kampanii, zamierzony wpływ/korzyść dla odbiorców kampanii ? (np. zmniejszenie wagi, większa odporność na choroby, poprawa kondycji)

Identyfikacja podejścia i punktu koncentracji kampanii

- Na jakim elemencie kampanii skoncentrujemy się w naszym podejściu do problemu społecznego ?
- **Potencjał zmiany zachowania** – w jakim stopniu promowane przez nas zachowanie jest atrakcyjne dla grupy docelowej ? Np. oferowanie usług doradczych młodocianym matkom ma inną atrakcyjność niż promowanie bezpiecznego sex-u czy abstynencji seksualnej.
- **Popyt rynku** – ile osób skorzystałoby na swojego zmianie zachowania, gdybyśmy skoncentrowali się na określonym aspekcie ?
- **Podaż rynkowa** – czy problem jakim się zajmujemy jest podejmowany również przez inne instytucje czy organizacje ?
- **Dopasowanie organizacyjne** – czy problem jakim się zajmujemy odpowiada profilowi naszej organizacji ? Czy jest spójny z naszą kulturą i misją ? Czy mamy dostateczną infrastrukturę i zasoby ludzkie, aby zająć się tym problemem ?
- **Możliwości zebrania funduszy** – które z podejść generuje największe możliwości zebrania funduszy np. wśród firm (efekt PR).

Określenie przedmiotu zainteresowania programu – PRZYKŁAD:

Przeglądamy i analizujemy publikacje prasowe, statystyki, raporty, opracowania odnoszące się do analizowanego problemu. Staramy się ustrukturalizować problem.

Problem: *jak zmniejszyć liczbę kobiet zapadających na raka szyjki macicy wśród mieszkańców miejscowości X.*

Strukturalizacja problemu: *wzrost liczby zachorowań kobiet na raka szyjki macicy w latach 2000-2010 związane może być z szeregiem czynników:*

- *Zmniejszenie liczby kobiet poddających się regularnym badaniom u ginekologa*
- *Brak jakichkolwiek akcji promujących działania w zakresie profilaktyki rak szyjki macicy*
- *Niewielka wiedza nt. czynników wpływających na zachorowalność na raka szyjki macicy wśród kobiet*
- *Brak gabinetu ginekologicznego w miejscowości X*

Tabela 3 Przykłady potencjalnych rozwiązań problemu społecznego

Problem społeczny	Potencjalne podejścia
Ciąże wśród młodzieży	Antykoncepcja Abstynencja seksualna Edukacja seksualna w szkole Możliwości adopcji Doradztwo aborcyjne Zapobieganie gwałtom
Jazda samochodem po pijanemu	Programy szkolenia kierowców Promocja surowszego ustawodawstwa Częstsze kontrole policyjne Kierowcy-recydywiści Reakcje członków rodziny i znajomych

Każdy wybór podejścia powinniśmy uzasadnić poprzez wskazanie faktów społecznych (np. akty prawne, badania, wydarzenia etc.) podkreślających wagę tego ujęcia dla społeczności i jej długofalowego dobrobytu.

Tabela 4 Przykłady zdefiniowania celu programu i pożądanego zachowania

Problem społeczny	Cel kampanii	Pożądane zachowanie
Ciąża wśród młodzieży	Zredukowanie liczby niechcianych ciąż	Wybór określonych środków antykoncepcyjnych
Jazda po pijanemu	Zmniejszenie liczby wypadków z udziałem nietrzeźwych kierowców	Niekierowanie pojazdami po wypiciu alkoholu

Wpływ kampanii – jest końcową korzyścią przyjęcia określonego zachowania przez grupę docelową

Pożądane zachowanie – jest tym zachowaniem, które chcemy, aby przyjęła grupa docelowa.

Analiza Mikrośrodowiska

Mikrośrodowisko składa się z czynników wewnętrznych, będących w dyspozycji organizacji, które oddziałują bezpośrednio na kształt społecznego programu marketingowego. Do czynników tych zaliczamy:

- Zasoby: pieniężne, ludzkie, wiedza
- Doświadczenie: sukcesy, porażki, wizerunek problemu, wizerunek organizacji
- Zdolność świadczenia usług: zdolność świadczenia usług lub wdrażania programów oferowanych grupie docelowej
- Wsparcie menedżerskie: zakres do jakiego organizacja posiada kadrę posiadającą odpowiednie kwalifikacje
- Wewnętrzne grupy: postawa formalnych i nieformalnych grup wewnątrz firmy dotycząca problemu i programu
- Sieci powiązań: kontakty i relacje z innymi organizacjami – firmami, stowarzyszeniami, fundacjami, agencjami rządowymi etc.

Analiza Makrośrodowiska

- Makrośrodowisko jest zestawem sił działających na zewnątrz organizacji, ale mających wpływ na działania przez nią podejmowane. Do głównych sił makrośrodowiskowych zaliczamy:
- **Polityczno-prawne** – akty prawne i działania agencji rządowych, które mogłyby oddziaływać na działania w trakcie kampanii i zachowanie grup docelowych
- **Demograficzne** – trendy w wielkości, strukturze wieku, płci, rasy zamieszkania, wykształcenia i zawodowej

- **Ekonomiczne** – trendy oddziałujące na poziom dochodów i strukturę wydatków gospodarstw domowych
- **Kulturowe** – trendy i wydarzenia oddziałujące na podstawowe wartości społeczne, postrzeganie, preferencje i normy
- **Środowiskowe** – obecne i nadchodzące problemy związane ze środowiskiem naturalnym
- **Technologiczne** – nowe technologie, produkty i możliwości rynkowe

Tabela 5 Analiza SWOT

Problem społeczny	Możliwości	Zagrożenia
<u>Ciąża wśród młodzieży</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost zainteresowania ze strony instytucji rządowych problemem społecznego i ekonomicznego wpływu wśród młodzieży • Wzrost zagrożenia chorobą AIDS 	<ul style="list-style-type: none"> • Kilka organizacji religijnych sprzeciwia się wszelkim akcjom propagującym stosowanie środków antykoncepcyjnych i aborcji • Granty ministerialne są przyznawane głównie na kampanie propagujące abstynencję seksualną wśród młodych
<u>Jazda po pijanemu</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczne organizacje pozarządowe mogą stać się partnerami w naszych działaniach • Nowe uregulowania prawne dopuszczające dożywnie odbieranie praw jazdy za jazdę po pijanemu 	<ul style="list-style-type: none"> • Agencja przeciwdziałania alkoholizmowi chce otrzymać wyłączność na przeprowadzanie takich kampanii • Grupy młodocianych kierowców są mało podatne na nowe kampanie przeciw jeździe po pijanemu

2.2 WYBÓR GRUPY DOCELOWEJ (SEGMENTACJA)

Segmentacja

Marketerzy wiedzą, że nie mogą komunikować się ze wszystkimi konsumentami w taki sam sposób, dlatego przeprowadzają segmentację, która jest procesem dzielenie heterogenicznych społeczności na homogeniczne grupy, co pozwala na lepszą identyfikację grup docelowych oraz określenie subsegmentów. Ponadto, przeprowadzona segmentacja umożliwi opracowanie skutecznych działań marketingowych (marketing-mix) dla każdego z wydzielonych segmentów.

Korzyści wynikające z segmentacji

- ✓ Skuteczniejsze zastosowanie zasobów
- ✓ Komponent kulturowy, dostosowanie strategii
- ✓ Właściwe kanały komunikacji
- ✓ Dostarczenie możliwości do stworzenia partnerstwa z uwagą grupy odbiorców
- ✓ Identyfikacja grup łatwiejszych do zmiany (Teoria Dyfuzji Innowacji)

Etapy procesu segmentacji

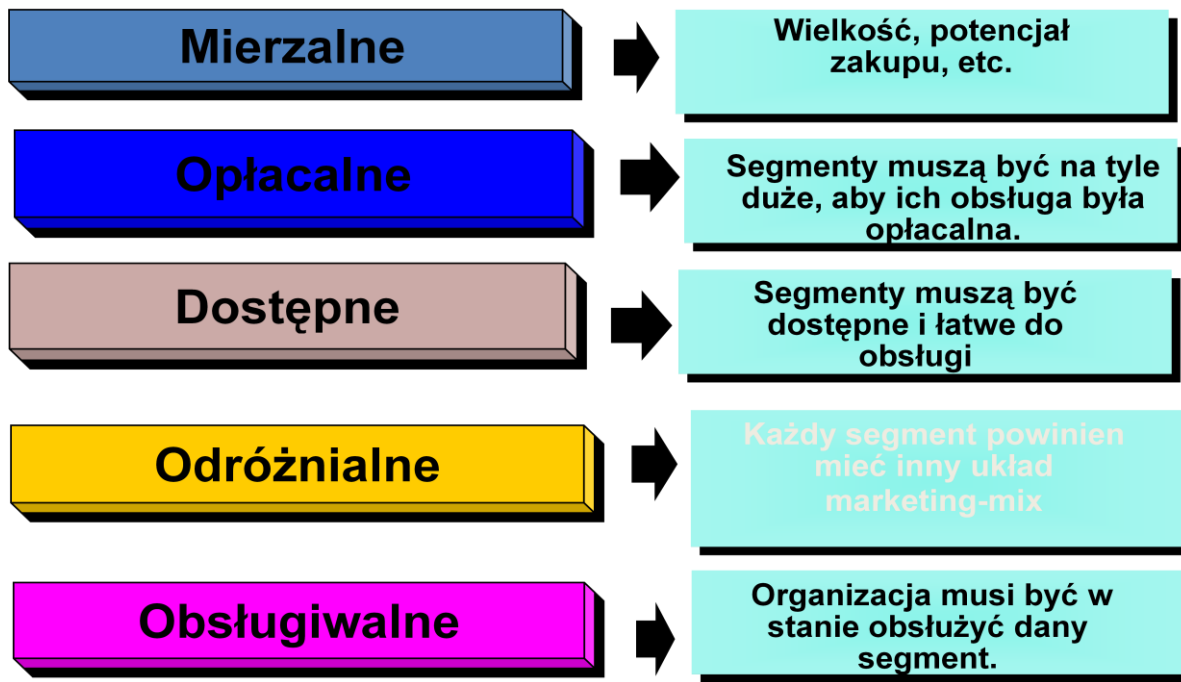
1. **Dokonanie segmentacji rynku** – dokonujemy podziału rynku (wszystkich osób, których dotyczy dany problem) na mniejsze grupy, których członkowie powinni mieć jakieś wspólne indywidualne cechy (np. potrzeby, motywacje, wartości, zachowania etc.), które sprawiają że zareagują podobnie na działania do nich skierowane.
2. **Ocena wyodrębnionych segmentów** – każdy z wyodrębnionych segmentów oceniamy biorąc pod uwagę następujące elementy:

- **wielkość segmentu**: ile osób liczy dany segment ? Jaki % populacji reprezentuje ? np. liczba kobiet, które urodziły dziecko
- **zasięg problemu** – ile osób w segmencie przejawia niepożądane zachowanie lub nie angażuje się w przyjęcie pożądanego zachowania ? np. % kobiet, które poddały swoje dzieci szczepieniom profilaktycznym
- **stopień podatności na działania** – do jakiego stopnia przedstawiciele segmentu byli podatni na dotychczasowe działania ? np. % matek, które zostały poinformowane o możliwości szczepień profilaktycznych, faktycznie je dokonało
- **docieralność** – jakimi kanałami medialnymi lub innymi sposobami można dotrzeć do przedstawicieli danego segmentu ?
- **koszty dotarcia i wywarcia wpływu** – jakie będą koszty dotarcia i wywarcia wpływu na segment w porównaniu z kosztami dotarcia do innych segmentów; jaka będzie ich podatność na narzędzia marketing-mix ?
- **zdolność do obsługi przez naszą organizację** – w jakim stopniu posiadamy dostateczną kompetencję i zasoby, aby dotrzeć do tego segmentu ?

3. **Wybór 1-3 docelowych segmentów rynku** – do każdego z nich przygotujemy inną strategię i marketing-mix.

- Dzięki dokonanej segmentacji nasze działania będą ukierunkowane na zaspokojenie potrzeb, chęci i zachowani określonych grup klientów.
- Nasze zasoby zostaną precyzyjnie przydzielone do konkretnych segmentów rynku, redukując ich marnotrawstwo.
- Szczegółowy opis segmentu dostarcza głębokiego wglądu w czynniki warunkujące zmianę zachowania.

Rys. 2 Cechy skutecznej segmentacji



Jakie są PODSTAWOWE KRYTERIA SEGMENTACJI RYNKÓW ?

Wszystkie rynki staramy się podzielić na mniejsze grupy – nazywane w marketingu segmentami - do których możemy skierować bardziej dostosowane, do ich potrzeb i oczekiwań produkty i usługi. Generalnie w marketingu stosujemy kilka kryteriów służących do przeprowadzenia procesu segmentacji czyli podziału rynku na jednorodne pod względem tych kryteriów grupy odbiorców. Do najważniejszych kryteriów segmentacyjnych należą:

1 – Cechy Demograficzne

- Wiek
- Płeć
- Grupa etniczna/rasa
- Obszar geograficzny
- Poziom wykształcenia
- Poziom dochodów
- Wielkość gospodarstwa domowego
- Rodzaj wykonywanego zajęcia
- Wyznanie religijne
- Generacja

2 – Cechy Geograficzne

- Kraj
- Region/gmina
- Liczba mieszkańców

- Rodzaj obszaru (miejski, podmiejski, wiejski)
- Klimat
- Charakter terenu (górski, bagnisty, pojezierze)

3 – Cechy Psychograficzne

- Postawy wobec nowych zachowań (pionierzy vs. późni naśladowcy)
- Klasa społeczna
- Motywacje
- Typy osobowości (kompulsywni, autorytarni, ambitni)
- Style życia (np. Królowe Disco Polo, Panowie Kowalscy etc.)

4 – Cechy Behawioralne

- Okazje konsumpcji (regularne, specjalne)
- Poszukiwane korzyści (jakość, cena, wygoda)
- Status użytkownika (nie-użytkownik, użytkownik, eks-użytkownik, potencjalny użytkownik, pierwszy użytkownik, regularny użytkownik)
- Częstotliwość użytkowania (rzadki-, częsty-, b.częsty użytkownik)
- Lojalność
- Poziom gotowości (nieświadomy, świadomy, poinformowany, zainteresowany, chcący kupić)
- Postawa wobec produktu (entuzjasta, pozytywnie nastawiony, obojętny, negatywnie nastawiony, wrogo nastawiony)

W Marketingu Społecznym stosujemy dwa modele, które wykorzystujemy do zdefiniowania segmentów. Pierwszy z nich to **Model Zmiany**, który opracowany w latach 80-tych, był systematycznie doskonalony przez kolejne dziesięciolecia. W rezultacie model ten składa się z 6 etapów:

1 – braku dostrzegania problemu – np. kobieta nie widzi potrzeby badań piersi – „*mam dopiero 30 lat, rak mnie nie dotyczy*”

2 – dostrzegania problemu i myślenia o jego rozwiązaniu – kobieta widzi konieczność nauczenia się metody samobadania piersi – „*moja koleżanka odkryła guzek na swojej piersi – mnie to też może spotkać*”

3 – przygotowania się do rozwiązania problemu – kobieta planuje jak może rozwiązać swój problem – „*umówię się w następnym tygodniu na wizytę u mojego lekarza, żeby nauczył mnie samobadania piersi oraz dał mi skierowanie na badanie mammograficzne.*”

4 – działanie – kobieta rozwiązuje swój problem – „*byłam u swojego lekarza na badaniu piersi oraz na badaniu mammograficznym, cieszę się że jestem zdrowa, mogę powiedzieć że odczuwam nawet pewną ulgę.*”

5 – podtrzymanie nowego zachowania – kobieta rozwiązała swój problem i wytworzyła nowe zachowanie, ale należy wytworzyć potrzebę umocnienia nowego zachowania – „*po badaniu mammograficznym nie badałam swoich piersi przez następny rok, ale po kolejnej wizycie u mojego lekarza zalecił mi, abym sama systematycznie badała swoje piersi i ustalił ze mną roczny*

harmonogram konsultacji i badań jakim powinnam się standardowo poddawać w roku, w tym badań mammograficznych. ”

6 – wygaszenie starego zachowania – kobieta przejawia nowe zachowanie – „*systematycznie badam swoje piersi i co najmniej raz w roku poddaję się badaniom mammograficznym*”.

Oczywiście w powyższym modelu kluczowe jest określenie w jakim stadium znajdują się przedstawiciele naszej grupy docelowej.

Drugim modelem segmentacyjnym stosowanym w Marketingu Społecznym jest **Model Wielokryterialny**, który łączy szereg grup zmiennych – demograficznych, geograficznych, psychograficznych czy behawioralnych, co pozwala na dokonanie bardzo kompleksowego opisu i segmentacji.

Segmentacja – wnioski

- Segmenty muszą być ocenione wg kryteriów oceny i urangowane w oparciu o miary ilościowe, tj. wielkość segmentu, poziom negatywnego zjawiska w segmencie, samodzielność vs. niesamodzielność jego członków w rozwiązywaniu problemu, poziom gotowości do zmiany zachowania, koszty działań jakie należy ponieść, aby do niego dotrzeć, nasze zdolności organizacyjne we wdrożeniu działań.
- Większość organizacji stosujących marketing społeczny ma problem z ograniczonymi budżetami, dlatego segmenty powinny zostać uszeregowane zgodnie z wielkością środków jakie trzeba wydatkować, aby do nich dotrzeć i osiągnąć zakładane cele
- Segmenty docelowe są z reguły tymi, których członkowie posiadają silnie wyrażane niezaspokojone potrzeby, są gotowi do podjęcia działań, łatwo można do nich dotrzeć oraz najlepiej korespondują z zasobami organizacji.

Przykład segmentacji dokonanej w oparciu o Model Zmiany i Model Wielokryterialny prezentuje poniższa tabela.

Tabela 6 Segmentacja wielokryterialna + model zmiany

Faza Zmiany	Brak dostrzeżenia problemu	Dostrzeżenie problemu	Przygotowanie do działania/ działanie	Utrzymanie zmiany
Zachowanie i jego intencja	Wyrzuca niedopałki papierosów przez okno	Wyrzuca niedopałki papierosów przez okno, ale czuje się z tym źle i myśli o swoim zachowanie, nic jednak nie zmieniając	Czasami wyrzuca niedopałki papierosów przez okno, a czasami wyrzuca do popielniczki, próbuje zwiększyć częstotliwość użycia popielniczki	Nigdy nie wyrzuca niedopałków przez okno, zawsze używa popielniczki
Wielkość Segmentu	20%	30%	30%	20%
Miejsce zamieszkania	Wieś (10%) Przedmieścia (40%) Miasto (50%)	Wieś (8%) Przedmieścia (55%) Miasto (37%)	Wieś (6%) Przedmieścia (65%) Miasto (29%)	Wieś (5%) Przedmieścia (70%) Miasto (25%)
Wiek	16-21 – 60% 21-34 – 25% 35-50 – 10% 50+ - 5%	16-21 – 53% 21-34 – 22% 35-50 – 15% 50+ - 10%	16-21 – 45% 21-34 – 20% 35-50 – 20% 50+ - 15%	16-21 – 30% 21-34 – 18% 35-50 – 27% 50+ - 25%
Stosunek do środowiska naturalnego	Troszczący się – 10% Neutralny – 30% Niezainteresowany – 60%	Troszczący się – 15% Neutralny – 45% Niezainteresowany – 40%	Troszczący się – 30% Neutralny – 40% Niezainteresowany – 30%	Troszczący się – 60% Neutralny – 30% Niezainteresowany – 10%

2.3 USTALENIE OGÓLNYCH I SZCZEGÓŁOWYCH CELÓW PROGRAMU

Tabela 7 Metoda wyznaczania celów – SMART

Cechy	Zakres działań
S - specific (szczegółowy)	<ul style="list-style-type: none"> • Who ? – Kto jest zaangażowany ? • What ? – Co chcemy osiągnąć ? • Where ? – Gdzie przeprowadzimy działania ? • When ? – Kiedy przeprowadzimy działania ? • Which ? – Jakie będą ograniczenia i wymagania ? • Why ? – Dlaczego chcemy przeprowadzić te działania ? Przyczyny / Korzyści •
M – measurable (mierzalny)	<ul style="list-style-type: none"> • Jak dużo/wiele ? Kiedy będę wiedział, że osiągnąłem cel/e ?
A – attainable (osiągalny)	<ul style="list-style-type: none"> • Czy posiadane zasoby i umiejętności umożliwią nam osiągnięcie zakładanych celów ?
R – realistic (rzeczywisty)	<ul style="list-style-type: none"> • Czy posiadam przekonanie, że mam determinację i umiejętności, żeby te cele osiągnąć ?
T – timely (określony w czasie)	<ul style="list-style-type: none"> • Czy mogę określić kiedy rozpocznę i zakończę moje działania ?

Przykłady prawidłowo sformułowanych celów

- **Wzrost o 25% w okresie 24 miesięcy odsetka kobiet w wieku +50, które poddały się badaniom mammograficznym.**
- **Wzrost liczby pasażerów samochodów posiadających zapięte pasy podczas kontroli drogowych z 60% w 2006 do 75% w roku 2009**

W Marketingu Społecznym cele muszą zostać sformułowane na 3 płaszczyznach – zachowaniowej, informacyjnej i opiniowej.

Rodzaje podstawowych celów kampanii

- **1- Cele zachowaniowe** – jakie zachowania grupy docelowej chcemy wywołać jako wynik naszej kampanii/projektu ?
- **2 - Cele informacyjne** – jakie informacje/fakty powinniśmy dostarczyć grupie docelowej, które skłoniłyby ją do działania ?
- **3 - Cele opiniowe** – jakie opinie/postawy/wartości i emocje chcemy przekazać grupie docelowej, które skłoniłyby ją do działania ?

Tabela 8 Przykładowe rodzaje celów

Cel	Zachowanie	Wiedza	Przekonanie
Zmniejszyć wskaźnik urodzeń dzieci z niedorozwojem	Co chcemy, aby zrobiono	Co oni muszą wiedzieć, aby zacząć się tak zachowywać	Jakie muszą mieć przekonania zanim zaczną się tak zachowywać
<u>Cel ogólny</u>	Przyjmować 400 mg kwasu foliowego codziennie	Aby ci pomóc, w czasie ciąży powinnaś to przyjmować w pierwszych tygodniach ciąży	Bez dostatecznego poziomu kwasu foliowego, dziecko jest narażone na ryzyko niedorozwoju
<u>Cel szczegółowy</u>	Wzrost odsetka kobiet w wieku 18-45 l przyjmujących codziennie dawkę preparatów witaminowych zawierających pożądaną dawkę kwasu foliowego z 25% w 1995 do 40% w 2001	Wzrost odsetka kobiet w wieku 18-45 l, które znają korzyści wynikające z przyjmowania określonej dawki kwasu foliowego podczas okresu ciąży z 6% w 1995 do 20% w 2001	Wzrost odsetka kobiet w wieku 18-45 l, które są przekonane że kwas foliowy zabezpiecza przed niedorozwojem ich dziecko w okresie ciąży z 4% w 1995 do 30% w 2001

Tabela 9 PRZYKŁAD: Cele kampanii „Nie używaj komórki podczas jazdy”

Problem	Wypadki drogowe spowodowane użyciem telefonów komórkowych podczas jazdy samochodem
<u>Główny akcent kampanii</u>	Zaprzestanie używanie telefonów komórkowych podczas jazdy
<u>Główny cel</u>	Zmniejszenie liczby wypadków związanych z użyciem telefonów komórkowych podczas prowadzenia samochodu o 25%
<u>Cel zachowaniowy</u>	Zatrzymywanie się na poboczu, kiedy chcemy użyć telefonu komórkowego
<u>Cel informacyjny</u>	Przekazać informację nt. liczby wypadków drogowych spowodowanych przez używanie telefonu komórkowego podczas jazdy

Cel opiniowy

Wytworzyć przekonanie, że używanie telefonów komórkowych podczas jazdy powoduje wypadki pokazując zdjęcia z wypadków (emocje negatywne)

Tabela 10 Cele Zachowaniowe

<i>Promocja Zdrowia</i>	<i>Cele zachowaniowe</i>
<u><i>Palenie papierosów</i></u>	Nie zaczynaj palić papierosów/Przestań palić papierosy
<u><i>Nadużywanie alkoholu</i></u>	Wypijaj mniej niż 5 drinków podczas imprezy
<u><i>Brak ruchu fizycznego</i></u>	Ćwicz 30 minut dziennie, 5 dni w tygodniu
<u><i>Ciąża wśród nieletnich</i></u>	Stosowanie środków antykoncepcyjnych
<u><i>Rak piersi</i></u>	Naucz się właściwej procedury badania swoich piersi

Cele Zachowaniowe

- Muszą być proste, jasne, możliwe do urzeczywistnienia, pomimo że mogą być postrzegane jako niełatwe do osiągnięcia – np. rzucenie palenia
- Powinniśmy pokazać na zdjęciu/filmie grupie docelowej wykonywane przez nią niepożądane zachowania
- Pomimo że możemy promować więcej niż jedno zachowanie, to pokazywanie jednego promuje również inne podobnego rodzaju zachowania
- Celem kampanii nie jest ostateczny przekaz przekaz lub slogan, ale stosowanie obydwu elementów – np. *jedz warzywa i owoce pięć razy dziennie* → *5 razy na dzień*
- Wyraźnie oddzielmy cele ogólne – które definiujemy i cele ilościowe, które powinny być mierzalne – np. wzrost liczby dawców o 10% w danym roku

Cele informacyjne

- Cele informacyjne oparte są na wiedzy składającej się z faktów lub informacji
- Cele informacyjne odnoszą się do statystyk, faktów lub informacji oraz umiejętności, które grupa docelowa uznałaby za motywujące i ważne. Często informacje te są niedostępne grupie docelowej lub przeszły niezauważone.
- Statystyki nt. ryzyka związanego z obecnym zachowaniem – np. % otyłych osób, które miały atak serca vs. osoby bez nadwagi mające atak serca
- Statystyki nt. korzyści proponowanego zachowania – np. % mężczyzn +50 z rakiem prostaty, którzy poddali się regularnym badaniom vs. nie poddali się badaniom
- Fakty nt. atrakcyjnych alternatyw – np. lista roślin opornych na suszę i choroby
- Fakty korygujące błędne przekonania – np. torby plastikowe nie ulegają biodegradacji przez 50 lat
- Fakty motywujące – np. regularne ćwiczenia fizyczne zmniejszają ryzyko ataku serca

Cele opiniowe

- Cele opiniowe odnoszą się do postaw, opinii, uczuć lub wartości posiadanych przez grupę docelową.
- Grupa docelowa może posiadać przekonania, które marketer chce zmienić lub wytworzyć, ponieważ przedstawiciele grupy docelowej ich nie posiadają
- Cele opiniowe pokazują:

A- indywidualne korzyści z adaptacji pożądanego zachowania – np. regularne szczepienia twojego dziecka zapobiegają chorobie X

B - narażenie na ryzyko – np. tłuste jedzenie i brak ruchu naraża na atak serca

C - pozytywne koszty zmiany zachowania – np. regularne robienie mammografii chroni przed rakiem piersi

Zazwyczaj cele informacyjne i opiniowe dostarczają wskazań odnoszących się do przygotowania strategii komunikacji, dostarczających informacji i argumentów motywujących odbiorców.

Przykłady celów

- **Wzrost o 25% w okresie 24 miesięcy odsetka kobiet w wieku +50, które poddały się badaniom mammograficznym.**
- **Wzrost liczby pasażerów samochodów posiadających zapięte pasy podczas kontroli drogowych z 60% w 2006 do 75% w roku 2009**

Problemy z ustalaniem celów

- Jeżeli podstawowe dane związane z ustalaniem celów nie są dostępne lub cele w odniesieniu do zmiany zachowania jest niemożliwy do określenia w czasie stosujemy następujące zasady ustalenia celów:

1 – ustalamy cele kampanii w formie wskaźników świadomości lub przypominalności kampanii i jej elementów (slogany, reklamy etc.)

2 – ustalamy cele w formie wskaźników poziomu wiedzy – np. prawidłowa identyfikacja lub opis pożądanego zachowania

3 – ustalenie celów jako poziomu akceptowanego przekonania – np. ustalamy jaki powinien być wskaźnik przekonań dotyczący pożądanego zachowania

4 – ustalenie celów jako wskaźnika sposobu reakcji na określony komponent kampanii – np. wskaźnik wejść na stronę www, liczba telefonów na infolinię etc.

5 – ustalenie celów jako zamiaru zmiany zachowania – np. odsetek osób deklarujących zamiar zmiany swojego zachowania pod wpływem działań komunikacyjnych.

2.4 POGŁĘBIENIE ZROZUMIENIA GRUPY DOCELOWEJ I KONKURENCJI

Po ustaleniu celów tzn. pożądanego zachowania, powracamy do analizy naszej grupy docelowej w kontekście ustalonych celów, starając się lepiej poznać jej aktualne zachowanie, poziom wiedzy i przekonań w odniesieniu do naszych celów. Ten wgląd w sposób myślenia i działania przedstawicieli grupy docelowej jest istotny ze względu na przygotowywane strategię działania. W tym celu wykorzystujemy wszystkie dostępne informacje w postaci danych statystyki zdrowotnej. Konkurencyjne zachowania występujące w środowisku społecznym rozważamy pod kątem zachowań aktualnie preferowanych i korzyści postrzeganych przez grupę docelową w takim zachowaniu. W takiej pogłębionej analizie postrzeganych korzyści, barier i kosztów pożądanego i konkurencyjnych zachowań jest kluczem w rozwoju strategii pozycjonowania i identyfikacji przewag konkurencyjnych.

Możemy wyróżnić 4 potencjalne taktyki pozycjonowania pożądanego zachowania:

- 1 - wzrost korzyści pożądanego zachowania
- 2 – obniżenie barier i/lub kosztów pożądanego zachowania
- 3 – obniżenie korzyści konkurencyjnego zachowania
- 4 – wzrost barier i/lub kosztów konkurencyjnego zachowania

Analizując dane odnoszące się do grupy docelowej powinniśmy zdecydować się na wybór jednej z kilku alternatyw:

A - jedna z kilku wybranych grup docelowych powinna być wyeliminowana lub określona jako posiadająca mniejszy priorytet w naszych działaniach

B - nasze cele jakościowe muszą być wyjaśnione lub zmienione

C - nasze cele ilościowe powinny zostać zredefiniowane tzn. zwiększone lub zmniejszone

Po takiej weryfikacji należy precyzyjnie określić jakie są konkurencyjne zachowania w stosunku do promowanego przez nas zachowania, a ponadto określić:

Bariery – przyczyny, dla których grupa docelowa nie może lub nie chce zaadoptować zachowania

Korzyści – przyczyny, dla których nasza grupa docelowa mogłaby być zainteresowana w przyjęciu pożądanego zachowania lub mogłyby je motywować do niego

Konkurencyjne zachowania – zachowania preferowane przez grupę docelową lub wspierane przez firmy/organizacje w opozycji do promowanego zachowania.

Tabela 11 Zestawienie Korzyści/Koszty a Promowane/Konkurencyjne Zachowanie

	Promowane Zachowanie	Konkurencyjne Zachowanie
	Poddanie się badaniu piersi	Nie poddanie się badaniu piersi
Postrzegane korzyści	Bycie zdrową	Brak problemów zdrowotnych
Postrzegane bariery/koszty	Czas dojazdu i czekanie w kolejce	Brak świadomości bycia chorym lub znajdowania się w grupie ryzyka

2.5 OPACOWANIE STRATEGII MARKETINGOWEJ CZYLI MARKETING-MIX

Marketing-mix stanowi zestaw 5 narzędzi (tzw.5P), które służą marketerom do przełożenia celów na system działań marketingowych zaplanowanych w Marketingu Społecznym na 5 płaszczyznach:

- **Product - Produktu**
- **Price - Ceny**
- **Place – Dystrybucji**
- **Promotion - Komunikacji**
- **Policy - Polityki**

PRODUKT

Produktem w marketingu społecznym jest przedmiot jego działania czyli np. profilaktyczne badanie piersi, szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy, zapobieganie ciążyom nieletnich, przestrzeganie ograniczenia prędkości itp. Produkt w kampanii społecznej może mieć formę materialną (np. prezerwatywy, szczepionki) lub formę niematerialną (zmiana zachowania – poddanie się badaniom, szczepieniom, wolniejsza jazda samochodem etc.)

Produkt musi być:

Rozwiązaniem problemu czyli musi oferować wyjątkowe - w percepcji grupy docelowej – korzyści oraz być konkurencyjnym wobec innych preferowanych do momentu oferowania produktu, konkurencyjnych zachowań. Ponadto produkt musi być rzeczywisty czyli musi być zdefiniowany w kategoriach przekonań użytkownika, jego praktyk i wartości.

PRZYKŁAD

Produkt: kampania przeciwko jeździe po pijanemu

- **Pożądane zachowanie:** utrzymać poziom alkoholu we krwi poniżej 0.5 promila jeśli zamierzamy po wypiciu alkoholu prowadzić samochodów
- **Korzyści:** uniknięcie skazania za jazdę po pijanemu, spowodowania poważnego wypadku i wzrostu składki ubezpieczeniowej
- **Materialny przedmiot:** alkomat sprzedawany wraz z poczytnym czasopismem dla mężczyzn
- **Usługa:** bezpłatna linia taxi po okazaniu znaczka z logo kampanii

Poziomy produktu

- **Produkt podstawowy** – składa się z głównych potrzeb, które zostaną zaspokojone, pragnień, które zostaną spełnione i problemów, które zostaną rozwiązane:
- Pytania: jakie korzyści otrzyma klient kupujący dany produkt ? Jakie potrzeby pożądane zachowanie zaspokoi ? Jakie problemy rozwiąże dany produkt ?
- **Produkt rzeczywisty** – jest widoczną formą produktu, obejmuje takie aspekty jak jakość produktu, opakowanie i stylistykę. Obejmuje również markę, którą może być nazwa kampanii, sponsora lub nazwy instytucji wspierających np. Pajacyk, PCK czy Unilever.
- **Produkt rozszerzony** – obejmuje dodatkowe właściwości i usługi, które zwiększają wartość produktu dla klienta poza jego oczekiwania.

Tabela 12 Przykłady poziomów produktu

Produkt podstawowy	Produkt rzeczywisty	Produkt rozszerzony
Dłuższe i zdrowsze życie	Rzucenie palenia	Linia 0-800 z poradami nt. metod rzucania palenia
Naturalna odporność dzieci	Karmienie piersią przez min.6-mcy	Doradztwo pielęgniarek w domu młodych matek
Zdrowa jama ustna	Mycie zębów 3 x dziennie Używanie nitki dentystycznej Korzystanie z płynów do płukania ust	Dostarczanie zestawów szczoteczka, pasta, nitka dentystyczna, płyn do płukania
Zabezpieczenie się przed niechcianą ciążą	Użycie prezerwatywy	Prezerwatywy w różnych kolorach i wzorach

Zabezpieczenie dzieci przed jesiennymi chorobami	Szczepienia ochronne	Karta elektroniczna z zapisem wszystkich szczepień dziecka
Zmniejszenie ryzyka ataku serca	Regularny pomiar ciśnienia krwi w przychodni	Domowy przyrząd do mierzenia ciśnienia krwi

Podejmując decyzję o ostatecznym kształcie naszego produktu kierujemy się dwoma zasadami:

1 – podejmujemy decyzję w oparciu o zrozumienie konkurencyjnych zachowań tzn. zachowań przejawianych obecnie przez naszą grupę docelową, co wiąże się z koniecznością poznania jej potrzeb, oczekiwań i preferencji.

2 – starajmy się pozycjonować produkt w odniesieniu do tych konkurencyjnych zachowań, w taki sposób, aby grupa docelowa widziała nasz produkt jako oferujący większe korzyści od tych związanych z dotychczasowym zachowaniem. **Pozycjonowanie – zdaniem P.Kotlera - jest sposobem, w jaki produkt jest definiowany przez konsumentów w oparciu o kluczowe atrybuty, tworzące skojarzenia w umyśle konsumenta, jest miejscem w umyśle konsumenta zajmowanym w odniesieniu do produktów konkurencyjnych.** Jednym ze sposobów prawidłowego pozycjonowania produktu jest jego określenie w oparciu o stwierdzenie, które należy uzupełnić odpowiednio do celów naszej kampanii „Chcemy, aby (grupa docelowa) zobaczyła (pożądane zachowanie) jako (zdanie opisujące korzyści przyjmowanego zachowania) jako bardziej korzystne niż (zachowanie konkurencyjne).

Np. *Chcemy aby dzieci chodzące do szkoły podstawowej zobaczyły, że systematyczna, umiarkowana aktywność fizyczna jest przyjemnym i łatwym do przyjęcia zajęciem w ich codziennych działaniach i jest ważniejsza niż siedzenie przed telewizorem i oglądanie kreskówek.*

Cena

W marketingu społecznym tradycyjne rozumienie ceny jako kosztów odnosi się w większości przypadków do kosztów behawioralnych i psychologicznych. Koszty behawioralne to energia przedstawiciela grupy docelowej zużyta na działanie promowane przez kampanię, np.: strata czasu związana z koniecznością poddania się szczepieniom lub wysiłek związany z segregowaniem śmieci. Natomiast koszty psychologiczne to poczucie dyskomfortu związane ze zmianą postawy lub zachowania, np. głód nikotynowy towarzyszący rzucaniu palenia. Im większy jest dystans między stanem obecnym a stanem docelowym (tym, który promuje dana kampania społeczna), tym można mówić o większej cenie danej zmiany (kosztach, jakie musi ponieść pojedyncza osoba). Niestety, im koszty te są wyższe w stosunku do spostrzeganego zysku, tym trudniejsza jest zmiana postawy lub zachowania. Podsumowując,

Cena jest to koszt zaadoptowania nowego zachowania przez grupę docelową.

Koszty adaptacji nowego zachowania mogą być:

- **Pieniężne** – np. zakup kamizelek ratunkowych, szczepionek, pasów bezpieczeństwa, alkomatu, prezerwatywy; opłaty za korzystanie z usług np. instruktorów, fitness klubów, jazdy taxi etc.
- **Nie-pieniężne** – np. czas, utrata przyjemności, utrata wysokiego poziomu samooceny, wstyd

CENA DLA KLIENTA = KORZYŚCI – KOSZTY

Generalnie, dążymy do maksymalizacji postrzeganych korzyści i minimalizacji postrzeganych kosztów np. poprzez partnerstwo lub sponsoring, które mogą zwiększyć poziom postrzeganych korzyści lub zmniejszyć koszty przyjęcia nowych zachowań.

Dystrybucja

Dystrybucja, w marketingu społecznym związana jest z miejscami, w których dostępny jest produkt czyli możliwość zmiany określonego zachowania, np. miejsce, w którym można oddać krew, poddać się szczepieniu czy uzyskać informację w formie materiałów dotyczących promowanego zachowania. Najczęściej dystrybucja powinna brać pod uwagę możliwość minimalizacji potencjalnych kosztów dla osób, do których możemy dotrzeć z naszym produktem. Zazwyczaj musimy odpowiedzieć na pytania:

- Gdzie nasz produkt (usługa/informacja) jest dostępny ?
- Czy miejsca dostępu są łatwo dostępne (łatwe do znalezienia, nie wymagające zbyt dużych nakładów czasu na dotarcie do nich ?
- Czy jest do nich dostęp poprzez Internet lub telefonicznie ?

Podstawowa zasada – produkt powinien być dostępny tam, gdzie jest konsument promowanych zachowań.

Promocja czyli Komunikacja

Kolejnym narzędziem marketingu mix jest promocja. Komunikacja (w klasycznej wersji marketingu mix określana mianem promocji) jest sposobem przekazanie informacji na temat danej akcji i polega na komunikacji między nadawcami komunikatu (najczęściej jest to instytucja lub organizacja inicjująca daną akcję), a jego odbiorcami. Do komunikacji wykorzystuje się szereg narzędzi jak: reklama, public relations, promocja, marketing bezpośredni, sprzedaż osobista, event marketing czy buzz marketing.

Głównym celem zastosowania tego narzędzia jest zakomunikowanie grupie docelowej, że produkt wart jest swojej ceny. Elementy projektu przekazu obejmują:

- Typ apelu
- Ton
- Osoba

Policy

- Polityka stosowana przez instytucje odpowiedzialne za tworzenie aktów prawnych i wykonawczych.

- Co może być zrobione na poziomie instytucjonalnym/organizacyjnym lub poziomie rządowym, aby wesprzeć zmiany do których dążymy ?

2.6 OPRACOWANIE PLANU WDROŻENIA DZIAŁAŃ

8.1 Jakie będą poszczególne fazy programu/kampanii ? Jak będą zorganizowane (w odniesieniu do rynków, celów, działań) ?

8.2 Dla każdej z faz programu/kampanii określić – CO zostanie zrobione, KTO będzie odpowiedzialny, KIEDY to zostanie przeprowadzone, GDZIE będą prowadzone działania, JAK zostaną przeprowadzone

2.7 OPRACOWANIE PLANU EWALUACJI I MONITORINGU DZIAŁAŃ

Plan ewaluacji i monitoringu działań określa jakie działania, w jaki sposób i kiedy zostaną poddane pomiarowi. Działania, które zostaną poddane działaniu mogą zostać ocenione w oparciu o następującą sekwencję działań:

Tabela 13 Proces Ewaluacji i Monitoringu Działań

OCENA PROCESU			WPŁYW EWALUACJI	
Wkład	Działania	Wyniki	Krótkookresowe rezultaty	Długookresowe rezultaty
<i>Zasoby użyte w kampanii</i>	<i>Działania prowadzone w kampanii</i>	<i>Mierzalne efekty kampanii</i>	<i>Zmiany w zachowaniu i przekonaniach</i>	<i>Poprawa sytuacji społecznej</i>

Typowe pytania jakie musimy sobie zadać:

- 6.1 Jakie cele kampanii zostaną poddane pomiarowi ?
- 6.2 Jakie techniki i metodologie zostaną użyte, aby przeprowadzić te pomiary ?
- 6.3 Kiedy zostaną przeprowadzone pomiary ?
- 6.4 W jaki sposób wyniki będą raportowane i do kogo ?

2.8 OKREŚLENIE BUDŻETU DZIAŁAŃ I ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

Budżet określamy stosując prostą metodę „cel-zadanie”, w której ustalamy wielkość nakładów dokonując:

- 1 – podziału planu na szczegółowe cele
- 2 – przypisując zadania do poszczególnych celów, które muszą być wykonane (te zadania), aby można było osiągnąć te cele
- 3 – przypisując koszty do poszczególnych zadań

Ten etap wymaga identyfikacji kosztów poszczególnych strategii i działań w kontekście 5 grup potencjalnych kosztów:

- 1 – kosztów związanych z produktem
- 2 – kosztów związanych z ceną (bariery/koszty)
- 3 – kosztów związanych z dystrybucją
- 4 – kosztów związanych z komunikacją
- 5 – kosztów związanych z ewaluacją (badania)

Typowe pytania jakie musimy sobie zadać na tym etapie przygotowania planu marketingowego:

- 7.1 Jakież będą koszty związane z przygotowaniem i oferowaniem samego produktu programu?
- 7.2 Jakież będą koszty działań związanych z ceną ?
- 7.3 Jakież będą koszty związane z realizacją działań dystrybucyjnych ?
- 7.4 Jakież będą koszty związane z realizacją działań komunikacyjnych ?
- 7.5 Jakież będą koszty działań związanych z ewaluacją i monitoringiem programu/kampanii ?
- 7.6 Jeśli koszty przekroczą posiadane obecnie fundusze, gdzie możemy znaleźć dodatkowe źródła finansowania ?
- 7.7 Jakich zastosujemy sposoby dotarcia i przekonania potencjalnych donatorów

III. PLANOWANIE STRATEGII KOMUNIKACJI RYNKOWEJ

Komunikacja marketingowa pełni kluczową rolę w procesie prewencji i kontroli poziomu zachowań destrukcyjnych i chorób wśród różnych grup docelowych. Generalnie techniki komunikacji marketingowej wykorzystywane są do informowania i wpływania na decyzje przedstawicieli grup docelowych związanych ze zdrowiem. Zasad i technik komunikacji marketingowej używamy, aby planować i tworzyć komunikaty na wszystkich poziomach – od broszury po stronę internetową, aż do pełnej kampanii komunikacyjnej. Sukces programów komunikacyjnych zdrowia związany nie jest jednak związany tylko z produkcją przekazów i materiałów komunikacyjnych. Każdy taki program musi być oparty na wynikach badań, pozwalających opracować produkt i określić kanały medialne za pomocą których będziemy docierać z komunikatami do naszej grupy docelowej. Zrozumienie tego co można osiągnąć stosując komunikację marketingową jest kluczowe w projektowaniu odnoszących sukcesy programów komunikacji. Komunikacja – jak pokazano we wcześniejszej części poradnika – stanowi jedynie jeden z elementów promocji lub poprawy stanu zdrowia różnych grup społecznych. Zmiany w usługach opieki zdrowotnej, technologii, regulacjach prawnych i polityce zdrowotnej są również konieczne, aby całkowicie rozwiązać problemy społeczne i zdrowotne różnych społeczności. Do podstawowych celów komunikacyjnych zaliczamy:

- Wzrost poziomu wiedzy i świadomości spraw, problemów lub rozwiązań w zakresie zdrowia wśród grupy docelowej

- Wpływanie na sposób postrzegania, przekonania i postawy, które mogą zmieniać normy społeczne
- Skłanianie do pożądaných zachowań i działań
- Demonstrowanie i ilustrowanie umiejętności prozdrowotnych
- Wzmacnianie wiedzy, postaw i zachowań zdrowotnych wśród społeczności
- Ukazywanie korzyści wynikających ze zmiany zachowania
- Obrona preferowanych rozwiązań lub polityki prozdrowotnej wobec różnych grup społecznych
- Wzrost popytu na określone usługi zdrowotne i pozyskiwanie wsparcia dla oferowanych usług zdrowotnych
- Obalanie mitów i nieporozumień związanych z obecną praktyką zdrowotną
- Wzmacnianie relacji z instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej

Komunikacja marketingowa powinna być połączona z innymi działaniami, które mogą powodować trwałą zmianę, w której przedstawiciele grupy docelowej zaadoptują i podtrzymają zachowanie prozdrowotne lub dana organizacja zaadoptuje i utrzyma nowy kierunek polityki prozdrowotnej. Ponadto działaniom komunikacyjnym powinno towarzyszyć pokonywanie barier i systematycznych problemów, takich jak np. niedostateczny dostęp do opieki zdrowotnej. Z drugiej strony, komunikacja marketingowa nie może kompensować niedostateczną opiekę zdrowotną lub dostęp do jej usług. Tworzyć trwałą zmianę w kompleksowych zachowaniach zdrowotnych, nie posiadając wsparcia szerszych programów zmiany zachowań, włączając w to takie czynniki jak rozwój dostępności usług zdrowotnych, technologii i zmian w przepisach prawnych, jak i polityce zdrowotnej rządu.

Programy komunikacji marketingowej mogą wykorzystywać wiele metod wpływu, takich jak:

1. Upowszechnianie umiejętności krytycznej analizy przekazów medialnych – uczenie głównie młodych dekonstrukcji przekazów w taki sposób, aby identyfikować motywy sponsorów, uczy również jak konstruować przekazy dostosowane do zamierzonego punktu widzenia grupy docelowej
2. Pozyskiwanie wsparcia medialnego – poszukuje sposobów zmiany środowiska społecznego i politycznego, który oddziałuje na zdrowie i zasoby ludzkie w taki sposób, aby wpływać na sposób selekcji tematyki przez media i kształtowanie w ten sposób debaty na te tematy.
3. Public relations – promuje włączenie przekazów nt. Spraw zdrowotnych lub zachowań w mass mediach
4. Reklama – umieszcza płatne przekazy w mediach i przestrzeni publicznej celem zwiększenia świadomości i wsparcia dla produktu/usługi lub zachowania

5. Edukacja poprzez zabawę – próbuje osadzać promujące zdrowie przekazy i opowiadania w programach rozrywkowych i informacyjnych lub wyeliminować przekazy, które powstrzymują przekazy zdrowotne; również poszukują partnerów wśród przemysłu rozrywki, które wspierałyby sprawy promocji zdrowia.

6. Rozwój partnerstwa – wzrost poparcia dla programu lub sprawy poprzez wykorzystanie wpływu zaufania i zasobów organizacji biznesowych lub non-profit, jak i rządowych

3.1 Strategia KOMUNIKACJI MARKETINGOWEJ

Strategia komunikacji rynkowej/marketingowej składa się z 6 etapów:

1. Zdefiniowania celu komunikacyjnego kampanii

- Określamy szeroki cel
- Określamy jaka część celu, mogłaby być osiągnięta w kampanii komunikacyjnej
- Opisujemy cele ilościowe kampanii

2. Określenia grupy docelowej działań

- Definiujemy grupę docelową, do której chcemy skierować nasz przekaz
- Rozważamy określenie podgrup w grupie docelowej, do której możemy skierować również swoje przekazy
- Zbieramy informacje nt. swojej grupy docelowej, dotyczące jej przekonań, aktualnych działań i cech społeczno-demograficznych

3. Stworzenia pomysłu na kampanię (*strategia kreacji*)

W oparciu o techniki kreatywnego myślenia projektujemy przekazy, które mają dotrzeć do grupy docelowej, osiągając zakładane cele kampanii – hasła, slogany, logo kampanii, symbole, gadżety etc.

4. Doboru kanałów komunikacji przekazów (*strategia medialna*)

- Określamy kanały medialne, za pomocą których możemy przekazać zaprojektowane przekazy, które są uważane przez przedstawicieli grupy docelowej jako wiarygodne i wpływające na ich decyzje związane z celem kampanii – prasa, radio, TV, wydarzenia, plakaty, obiekty etc.
- Przygotowujemy harmonogram działań medialnych dostosowany do aktywności przedstawicieli grupy docelowej – najlepszy czas, aby docierać do grupy docelowej
- Testujemy przygotowane materiały kampanii oraz zrozumiałość przekazów na niewielkiej grupie przedstawicieli grupy docelowej, celem sprawdzenia ich zrozumiałości i skuteczności oddziaływania. W razie konieczności dokonujemy koniecznych zmian.

5. Przeprowadzenia kampanii komunikacyjnej

- Prowadźmy kampanię w oparciu o plany i harmonogram przygotowany na początku kampanii

- Komunikujemy się z partnerami i mediami, aby kampania przebiegała w sprawny sposób.

6. Ewaluacji kampanii komunikacyjnej

W trakcie kampanii monitorujemy wszystkie wskaźniki związane z terminowością i zakresem celów jakie zostały w niej postawione. Bardzo ważne jest przeprowadzenie badań wśród przedstawicieli grupy docelowej przed kampanią i po kampanii. Pomiar ten powinien uwzględniać cele jakie sobie stawiamy w kampanii sformułowane na 3 płaszczyznach:

- **1- Cele zachowaniowe** – jaki jest stan zachowań grupy docelowej przed- i po kampanii, które chcemy wywołać jako wynik naszej kampanii/projektu
- **2 - Cele informacyjne** – jakie informacje/fakty grupa docelowa posiada przed-, a jakie po kampanii
- **3 - Cele opiniowe** – jakie opinie/postawy/wartości i emocje związane z celem kampanii, grupa docelowa posiada przed kampanią, a jakie po kampanii.

3.2 Brief Kreatywny/Streszczenie Strategii Komunikacji

Strategię kreatywną rozpisujemy wg dokumentu nazwanego Briefem Kreatywnym, które obejmuje określenie następującego zakresu informacji:

1. Określenie Kluczowego Problemu - ważne jest aby wyizolować JEDEN kluczowy problem do rozwiązania. Ciężko opracować strategię gdy mamy kilka niezależnych zagadnień - np. zwiększyć liczbę kobiet poddających się badaniom mammograficznym w okresie 12 m-cy.

- Jaki problem marketingowy można rozwiązać przy użyciu działań komunikacyjnych ?

Problem marketingowy wynika z Kluczowego Problemu. Jeśli jest to np. mała liczba osób kobiet dokonujących badań mammograficznych piersi, to problemem marketingowym jest jak sprawić aby więcej kobiet poddawało się takim badaniom.

2. Określenie PRODUKTU - odpowiedź na pytanie – czym jest produkt lub usługa ?

Określenie to wymaga spojrzenia na produkt z 2 punktów widzenia - **FAKTÓW i EMOCJI**

A. FAKTY (racjonalne)

Pokazać rzeczywiste walory i cechy produktu (co to jest, z czego się składa, co chcemy zaproponować , kto go przygotował ?

Np. co możemy powiedzieć o mammografii ? (aby ją wyróżnić)

Czym jest ? Gdzie można ją przeprowadzić ? Kiedy jest najbardziej wskazana ? Jakie są warunki jej przeprowadzenia ? Gdzie się można o niej dowiedzieć ?

Prezentując fakty staramy się zastosować jedną z dwu rodzajów argumentacji:

1 - Argumentacja jednostronna – pozytywna, jest stosowana gdy:

- Odbiorcy są nastawieni życzliwie
- Celem jest wywołanie jednorazowych prostych zachowań
- Publiczność ma niższy poziom wykształcenia

2 - Argumentacja dwustronna – prezentujemy pozytywne i negatywne argumenty gdy:

- Grupa docelowa ma wrogie nastawienie
- Wiadomo, że publiczności zostaną przedstawione przeciwstawne naszym argumenty ze strony osób/instytucji prezentujących konkurencyjne wobec naszego zachowania

B. EMOCJE (odczucia)

Jak emocjonalnie odbieramy produkt ? Z czym nam się kojarzy?

Np. co możemy powiedzieć o badani mammograficznym ?

Czy jest przyjemne ? Co odczuwa badana kobieta podczas badania ? po badaniu ?

Opierając przekaz o emocje warto pamiętać, że możemy wykorzystać w przekazie zarówno emocje pozytywne, jak i negatywne.

B1. Emocje pozytywne / negatywne

- Apele zawierające emocje pozytywne są skuteczniejsze, gdy oferowany produkt społeczny prowadzi do osiągnięcia celu osobistego
- Apele zawierające emocje negatywne są skuteczniejsze, gdy oferowany produkt społeczny prowadzi do rozwiązania jakiegoś problemu społecznego
- Reakcją na zbyt silne negatywne emocje zawarte w przekazie może być wystąpienie wśród odbiorców reakcji awersyjnej i mechanizmów obronnych (np. minimalizowanie zagrożenia – odrzucenie komunikatu)

Jak w związku z tym zwiększyć skuteczność komunikatów zawierających negatywne emocje?

- Należy wskazać w komunikacie działania, które uchronią grupę docelową przed zagrożeniem (np. używanie prezerwatyw w profilaktyce HIV/AIDS)
- Rekomendacja sposobu rozwiązania problemu ukierunkowuje uwagę odbiorców na radzenie sobie z problemem i zmniejsza nieprzyjemne napięcie

B2. Przekazy pozytywne / negatywne (nagrody / kary)

Większość badań psychologicznych pokazuje, że nagradzanie przynosi lepszy efekt niż karanie:

- Przekaz negatywny wywołuje nadmierną koncentrację na emocjach, co sprzyja tworzeniu się poczucia bezsilności
- Istnieje groźba wystąpienia w przypadku stosowania lub pokazywania kar tzw. efektu reaktancji – czyli dążenie do wolności wyboru
- Zmiany zachowania w wyniku kar są nietrwałe

3. Grupy docelowe – do kogo chcemy dotrzeć z naszą komunikacją ?:

4. Cele komunikacji – co chcemy, aby członkowie naszej grupy docelowej zrobili po usłyszeniu, zobaczeniu, odczuciu naszej kampanii komunikacyjnej ? Jakie szczegółowe działania chcemy, aby podjęła nasza grupa docelowa ?

- Jaki jest komunikat? Co chcesz, żeby klient się dowiedział z Twojej komunikacji (*Powiniem to kupić, ponieważ...*)
- Co powinno się stać po otrzymaniu naszego komunikatu przez klienta - chęć zmiany zachowania lub wzrost poziomu wiedzy i świadomości ?
- Jakimi środkami powinniśmy przekazać komunikat ?
- Jak zrobić to skutecznie i oryginalnie ?

5. Ograniczenia – jakie przekonania, praktyki kulturowe, presje środowiskowe, niezrozumienie etc. znajdują się m-dzy grupą docelową a naszymi celami ?

6. Kluczowa obietnica – wybierzmy jedną kluczową obietnicę/korzyść, którą grupa docelowa doświadczy po usłyszeniu, zobaczeniu lub przeczytaniu komunikatów.

Powinniśmy, określić cechy, które wyróżniają nasz produkt na tle innych, konkurencyjnych. Te cechy muszą być adekwatne do oczekiwań klientów. Cechy te powinniśmy wesprzeć argumentami, które powinny stanowić powód do posiadania produktu.

7. Wsparcie naszej obietnicy – co powiemy lub pokażemy uzasadniając przyczyny, które wspierają kluczową obietnicę i przełamują ograniczenia, wskazując że to co obiecujemy jest korzystne. Często one same stają się przekazami. Na przykład „Przeprowadzenie tego badania sprawi, że poczujesz się bezpieczniejsza”
„Mając pozytywny wynik badania, będziesz mogła skuteczniej realizować swoje plany życiowe”

8. Ton przekazu – jakie emocje lub osobowość ma nasz przekaz ? Powinien być autorytatywny, humorystyczny, emocjonalny etc.

- **Osobowość komunikacji (tone)**
 - Forma wypowiedzi (formalna vs nieformalna)
 - Klimat przekazu (lekki vs. pompatyczny)
 - Emocjonalny czy racjonalny?
 - Luzacki czy rzeczowy ?

Często należy spojrzeć jaki sposób komunikacji stosuje konkurencja i albo ją naśladować jeżeli jej komunikacja okazała się skuteczna albo zaproponować ton komunikacji kompletnie odmienny od niej, jeżeli chcemy się wyróżnić.

9. Zasady kreacji – czy osoby przygotowujące kreację kampanii powinny otrzymać jakiś dodatkowe uwagi/informacje ? czy powinien być więcej niż jeden język kampanii ? Jak są ważne teksty, grafika i rekomendacje formatów, rozważane strategie prezentacji tekstu i zdjęć, ograniczenia prawne, standardy prezentacji graficznej omawianych problemów ?

10. Media – jakich kanałów komunikacji (mediów) użyjemy ? Jaka będzie forma komunikacji ? Media masowe/ambientowe/mieszane.

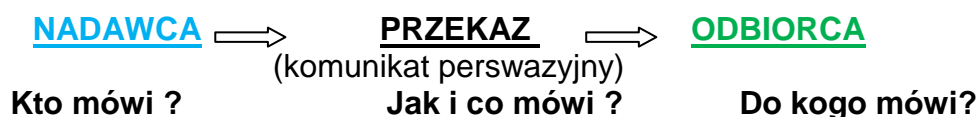
11. Rozpoczęcie/Zakończenie kampanii – jakie są możliwości w odniesieniu do czasu i miejsca, najskuteczniejszego dotarcia z przekazem do grupy docelowej

- **Budżet i timing**
- **Porównanie budżetu założonego z efektem analizy**
- **Określenie czasu rozpoczęcia i trwania kampanii**

3.3 STRATEGIA MEDIALNA

Efektywność procesu komunikacyjnego – można analizować w odniesieniu do każdego ogniwa łańcucha procesu komunikacyjnego, którego klasyczny schemat przedstawiamy poniżej.

PROCES KOMUNIKACJI



Cechy nadawcy wpływające na skuteczność przekazu

Wiarygodność nadawcy – im bardziej jest wiarygodny, tym bardziej odbiorcy będą pod jego wpływem

Podobieństwo nadawcy do odbiorcy – zwiększa to akceptację przekazu, gdyż trudniej jest wtedy odrzucić przekaz myśląc: „to nie jest mój problem”

Atrakcyjność fizyczna nadawcy – zjawisko aureoli:

- ma wpływ na akceptację przekazu tylko w sprawach, które nie są dla nas zbyt ważne
- zbyt duża atrakcyjność niweluje „efekt podobieństwa”

Atrakcyjność społeczna nadawcy:

- Efekt przeniesionego autorytetu
- Efekt identyfikacji z nadawcą
- Efekt naśladownictwa nadawcy

Główne rodzaje narzędzi komunikacji marketingowej (communication-mix)

Reklama: spoty telewizyjne, spoty radiowe, banery reklamowe na stronach www, reklama w prasie, billboardy, plakaty w/na środkach komunikacji miejskiej

Public Relations: relacje telewizyjne i radiowe, konferencje prasowe, artykuły prasowe, felietony

Specjalne imprezy: happeningi, pokazy, stoiska, konkursy

Materiały drukowane: broszury, ulotki, plakaty, biuletyny, kalendarze, komiksy

Gadżety: koszulki z nadrukami, balony, breloczki do kluczyków, magnesy na lodówkę, długopisy i ołówki, kubki, maskotki, torby na zakupy, zawieszki do telefonów komórkowych

Jak wybrać kanały komunikacji?

1. Kanały komunikacji powinny wspierać osiągnięcie celów komunikacyjnych
2. Wyboru należy dokonywać na podstawie realiów budżetowych
3. Kanały komunikacji powinny odpowiadać zachowaniom i cechom docelowym adresatów
4. Należy poszukiwać „niezaśmieconych” kanałów
5. Wybrane kanały komunikacji powinny tworzyć zintegrowaną strategię komunikacji

Tabela 14 CHARAKTERYSTYKA KANAŁÓW KOMUNIKACJI

TYP KANAŁU	DZIAŁANIA	ZALETY	WADY
Komunikacja bezpośrednia	<ul style="list-style-type: none">• Gorąca linia poradnicza• Doradztwo lekarskie• Informacje w przychodniach	<ul style="list-style-type: none">• Skuteczność perswazji• Motywujący, wpływający, wspierający• Najbardziej skuteczne w nauczaniu, pomaganiu, zapobieganiu	<ul style="list-style-type: none">• Kosztowne• Czasochłonne• Ograniczone dotarcie do grupy docelowej w skali geograficznej• Nie wszyscy interlokutorzy muszą być przekonani co do słuszności przekazów kampanii – trudna kontrola nad spójnością przekazu
Kanał komunikacji organizacyjnej i społecznościowej	<ul style="list-style-type: none">• Spotkania, wydarzenia instytucjach publicznych• Konferencje i spotkania specjalistyczne• Działania w miejscach pracy i nauki (zakłady pracy/szkoły)	<ul style="list-style-type: none">• Duży stopień zaufania i wpływu na odbiorców• Dostarczają wsparcia i więcej motywacji niż poprzez media• Stosunkowo niskie koszty• Dostarczają wspólnych doświadczeń• Można dotrzeć do grupy docelowej w jednym miejscu	<ul style="list-style-type: none">• Mogą być kosztowne i czasochłonne w organizacji• Mało zindywidualizowane działania• Wymagają oficjalnej zgody instytucji organizujących• Przekaz może zostać osłabiony dostosowaniem do wymogów organizacyjnych
Mass Media - dzienniki	<ul style="list-style-type: none">• Reklamy• Wkładowki do czasopism	<ul style="list-style-type: none">• Szybkie dotarcie do szerokich grup docelowych• Przenoszą przekazy w sposób	<ul style="list-style-type: none">• Informacja dziennikarska wymaga często sensacyjności

	<ul style="list-style-type: none"> • Informacje • Reportaże • Listy redaktorów naczelnych 	<p>bardziej dogłębny i szczegółowy niż przekazy w TV lub radio i szybciej niż w czasopiśmie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relatywnie niski koszt • Lokalność oddziaływania • Czytelnicy mają szansę je zbierać, czytać ponownie, zastanawiać się i przekazywać je dalej 	<ul style="list-style-type: none"> • Większa cyrkulacja tylko poprzez ogłoszenia płatne i wkładki • Krótki czas życia reklamy w dzienniku – do następnego dnia • Niska jakość graficzna przekazu • Umieszczenie artykułu może być czasochłonne
Mass Media - czasopisma	<ul style="list-style-type: none"> • Reklamy • Wkładki do czasopism • Informacje • Reportaże • Listy redaktorów naczelnych 	<ul style="list-style-type: none"> • Selektywność dotarcia • Wysoka jakość graficzna przekazu • Długi czas życia przekazu • Prestiż określonych tytułów – grupa wpływu • Lojalność czytelniczek 	<ul style="list-style-type: none"> • Mała elastyczność w formatach przekazu informacji • Mała częstotliwość przekazu • Wysoki koszt • Długi cykl wydawniczy
Poczta	<ul style="list-style-type: none"> • Reklamy • Broszury • Listy • Ulotki 	<ul style="list-style-type: none"> • Duża selektywność dotarcia • Personalizacja przekazu • Elastyczność przesyłania • Duża liczba informacji • Łatwość pomiaru efektów 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoki koszt jednostkowy • Trudność w sporządzaniu list wysyłkowych – ustawa • Niski prestiż – śmieci pocztowe
Reklama zewnętrzna	<ul style="list-style-type: none"> • Plakaty • Obiekty wielkoformatowe 	<ul style="list-style-type: none"> • Stosunkowo niski koszt • Długi okres oddziaływania • Lokalna częstotliwość przekazu • Łatwo przyciąga uwagę - Rozmiary 	<ul style="list-style-type: none"> • Ważna rola grafiki • Mały zasięg oddziaływania • Mała selektywność • Krótki czas oddziaływania • Niewielka liczba środków wyrazu
Mass Media - radio	<ul style="list-style-type: none"> • Reklamy (płatne lub poprzez publiczny placement) • Informacje • Reportaże • Dyskusje i rozmowy • Możliwość udratycznienia narracji w programie • Koszty produkcji reklamy radiowej niższe niż telewizyjnej • Kontrola gdzie i kiedy ukaże się przekaz 	<ul style="list-style-type: none"> • Szeroki zasięg, ale i lokalność oddziaływania – duże możliwości selektywnego dotarcia do różnych grup • Medium poranne i „w pracy” • Nie wymaga aktywności w odbiorze • Różnorodność formatów radiowych – reportaże, pogadanki, single, rozmowy, dyskusje • Możliwość bezpośredniej interakcji ze słuchaczami poprzez telefony, maile • Możliwość dystrybucji audycji przez 24 godziny np. w formie plików mp3 	<ul style="list-style-type: none"> • Docieralność do mniejszej grupy docelowej niż TV • Reklamy publiczne są plasowane w gorszych czasach antenowych • Część stacji radiowych (np. muzyczne) ma ograniczoną liczbę formatów radiowych sprzyjających przekazom zdrowotnym • Podzielona uwaga odbiorców
Mass Media - telewizja	<ul style="list-style-type: none"> • Reklamy (płatne lub poprzez publiczny placement) • Informacje • Reportaże • Dyskusje i rozmowy • Możliwość udratycznienia narracji w programie 	<ul style="list-style-type: none"> • Najszersze dotarcie do grup docelowych – możliwość wielokrotnych powtórzeń • Siła oddziaływania - przekaz wizualno-dźwiękowy najskuteczniejszy do apeli emocjonalnych i demonstracji zachowań • Można dotrzeć do grup docelowych o niskich dochodach • Prestiż • Ograniczona, ale możliwa selektywność dotarcia, szczególnie w przypadku 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoki koszt dotarcia • Wysoki koszt produkcji reklam • Reklamy społeczne są prezentowane w gorszych czasach i blokach reklamowych • Niska skuteczność oddziaływania z uwagi na szum reklamowy • Mogą wywoływać nadpopyt produktów

		telewizji kablowych • Kontrola gdzie i kiedy ukaże się przekaz • Możliwość bezpośredniej interakcji ze słuchaczami poprzez telefony, maile, sms	
Mass media - Internet	• Strony internetowe • Listy mailingowe • Chat roomy • Grupy społecznościowe – Facebook, Nasza Klasa, Fotka.pl etc. • Reklamy internetowe	• Szybkie dotarcie do grupy docelowej • Możliwość natychmiastowego uaktualnienia przekazu i szybkiej dystrybucji • Kontrola dostarczanej informacji • Możliwość personalizacji dostarczanej informacji • Możliwość interaktywności • Atrakcyjność graficzna przekazu • Możliwość połączenia korzyści wynikających z przekazu audio-wizualnego TV lub radia z korzyścią wynikającą z dostępnością 24 godziną przekazu • Możliwość wykorzystania reklam banerowych do przekierowywania na strony internetowe zawierające rozszerzone przekazy	• Mogą być kosztowne • Część grup docelowych nie ma dostępu do Internetu • Proaktywność użytkowników Internetu – muszą aktywnie poszukiwać informacji lub być zarejestrowani • Grupy społecznościowe i chat roomy mogą wymagać monitoringu • Konieczność podtrzymywania w czasie (opłaty)

Co jest ważne w skutecznej komunikacji zdrowotnej ?

- Opracowanie przekazów skoncentrowanych na odbiorcy z uwzględnieniem jego wewnętrznej perspektywy
- Przyciągnięcie i utrzymanie uwagi grupy docelowej
- Skonstruowanie przekazów czytelnych dla grupy docelowej czyli dostosowanych do poziomu rozumienia i gotowości odbioru danej grupy
- Nasza praca polega na przetłumaczeniu korzyści wynikających ze zmiany zachowania na język grupy docelowej

Dostarczenie przekazu

- Obejmuje wieloelementowe podejście systemowe – różne sposoby przekazu i różne kanały
- Wielość powtarzanych przekazów - zasada 3 x przekaz = MINIMUM 3-krotne
 POWTÓRZENIE PRZEKAZU POZOSTAWIA TRWAŁY ŚLAD PAMIĘCIOWY W UMYŚLE ODBIORCY

PRZYKŁAD: PLAN KOMUNIKACJI MARKETINGOWEJ KAMPANII NA RZECZ BADAŃ MAMMOGRAFICZNYCH

1. **Pierwszorzędna grupa docelowa:** kobiety w wieku 40+ oraz kobiety w grup wzmoczonego ryzyka zachorowaniem na raka piersi

2. **Drugorzędna grupa docelowa:**

- liderzy rządowych i samorządowe instytucje ochrony zdrowia prowadzące programy prewencji raka piersi
- pracownicy służb zdrowia i organizacji przeciwdziałających rakowi
- pracownicy odpowiedzialni za podejmowanie decyzji
- media propagujące problemy profilaktyki antyrakowej

3. **Produkt:** pakiet materiałów edukacyjno-informacyjnych obejmujący:

- Przewodnik dla Kobiet – broszura informacyjna nt. profilaktyki raka piersi
- Mammografia – broszura opisująca krok-po-kroku procedurę przebiegu badania
- Fakty nt. Rak Piersi i Mammografii – broszura wyjaśniająca czynniki ryzyka raka piersi i korzyści badań mammograficznych
- Zestaw 5 plakatów informujących o działaniach profilaktycznych dotyczących raka piersi
- Zakładki do książek z krótkimi informacjami nt. raka piersi i mammografii
- Dlaczego badanie mammograficzne ? – bloczek kartek do notatek dla lekarzy zawierający informacje nt. korzyści badań mammograficznych i fakty dotyczące raka piersi
- Program komputerowy + materiały edukacyjne dla lekarzy pozwalający na 5-letnie prognozowanie poziomu ryzyka zachorowalności na raka piersi wśród ich pacjentek

4. **Dystrybucja materiałów komunikacyjnych**

- liderzy rządowych i samorządowych instytucji ochrony zdrowia prowadzący programy prewencji raka piersi
 - 1 – dostarczenie pakietu informacji do osób odpowiedzialnych za dystrybucję tego rodzaju informacji we wszystkich instytucjach
 - 2 – mailing broszur, ulotek i plakatów do organizacji non-profit zajmujących się propagowaniem profilaktyki zdrowotnej tj. poradni zdrowia, stowarzyszeń, kuratorów oświaty, nauczycieli liceów, bibliotekarzy, pracowników opieki społecznej, dietetyków etc.
- pracownicy służb zdrowia i organizacji przeciwdziałających rakowi
 - 1 – dystrybucja listów informujących o dostępności pakietu informacyjnego dla szeregu stowarzyszeń lekarskich i pielęgniarskich
 - 2 – informacja o dostępności materiałów w newsletterach stowarzyszeń i towarzystw profesjonalnych.
 - 3 – dystrybucja materiałów na zjazdach i konferencjach naukowych
- pracownicy odpowiedzialni za podejmowanie decyzji media propagujące problemy profilaktyki antyrakowej
 - 1 – przesłanie informacji do mediów jak magazyny kobiece, czasopisma o tematyce medycznej oraz portale internetowe zajmujące się problematyką zdrowia kobiet.

5. **Ewaluacja kampanii**

- Ocena liczby zapytań o materiały

- Analiza liczby kobiet pytających o możliwość przeprowadzenia badania mammograficznego w oparciu o karty pacjenta umieszczone w przewodniku dla Kobiet.
- Analiza liczby publikacji poświęcone kampanii poprzez wyszukiwarkę Google

ZASADY TWORZENIA KOMUNIKACJI MARKETINGOWEJ

ZASADA 1. WYKORZYSTAJ WCZEŚNIEJ PROWADZONE I SKUTECZNE KAMPANIE SPOŁ.

Rozpocznij proces planowania kampanii od poszukiwania podobnych kampanii społecznych przeprowadzonych w kraju i zagranicą. Potencjalne korzyści:

- uczy się na sukcesach i niepowodzeniach innych
- uzyskujemy dostęp do badań przeprowadzonych w ramach przygotowań do innych kampanii,
- poznajemy innowacyjne oszczędne strategie prowadzenia kampanii,
- dowiadujemy się o pomysłowych materiałach które ewentualnie sami moglibyśmy wykorzystać.

ZASADA 2. ZACZNIJ OD ODBIORCÓW NAJLEPIEJ PRZYGOTOWANYCH DO POJĘCIA

Należy kierować wysiłki i zasoby raczej na osoby najbardziej skłonne do podjęcia działania niż na tych najmniej skłonnych, w działaniach wykorzystajmy Model Zmiany.

ZASADA 3. PROMUJ ZACHOWANIA POJEDYŃCZE PROSTE, MOŻLIWE DO WYKONANIA

Do odbiorców kampanii najlepiej przemówić prosto, jasna wiadomość i nastawienie na działanie- Jeżeli np.: zwracamy się do tych którzy są już gotowi do zmiany. Jeżeli chcemy, aby odbiorcy zachowywali się na wiele różnych sposobów to najlepiej omawiać te zachowania pojedynczo.

ZASADA 4 ROZPOZNAJ I USUŃ BARIERY NA DRODZE DO ZMIANY ZACHOWANIA

Docelowi adresaci na etapie rozważań z definicji zastanawiają się nad nowym zachowaniem. Zazwyczaj przed dokonaniem zmiany powstrzymuje ich:

- postrzegamy przez nich brak umiejętności,
- niepokój o własną wytrwałość,
- rzeczywista niedogodność.

U tych którzy są już na etapie działania, ale nie robią czegoś regularnie przeszkodą może być to, że zwyczajnie zapominają o zalecanym zachowaniu. Przeszkodą będącą przyczyną

niepodejmowania pożądanego zachowania, może być też pogląd że pożądanym poziomem tego zachowania to przesada - np.: jedzenie owoców i warzyw 5 razy dziennie).

ZASADA 5 ZAPEWNIJ ODBIORCY PRAWDZIWE KORZYŚCI, ODNOSZONE NA BIEŻĄCO

Ważne jest zrozumienie prawdziwych korzyści których ludzie pragną. – np.: Rzuć palenie, a twoja cera będzie lepiej wyglądać. Należy także skupić uwagę odbiorcy na korzyściach odnoszonych w najbliższym czasie - czyli takich które można uzyskać możliwie szybko po zachowaniu się w pożądanym sposób.

ZASADA 6. PODKREŚLAJ KOSZTY KONKURENCYJNYCH ZACHOWAŃ

Należy odpowiednio podkreślać koszty które odbiorcy kampanii będą musieli podnieść, jeżeli wybiorą zachowania konkurencyjne. Mogą to być koszty bezpośrednie, związane z danym zachowaniem (np. rak płuc wywołany przez palenie) lub koszty związane z utratą.

ZASADA 7. PROMUJ KONKRETNE PRZEDMIOTY ALBO USŁUGI UŁATWIAJĄCE ZMIANĘ ZACHOWANIA

Czasami dopiero konkretne przedmioty czy usługi (np. karta z instrukcją jak badać piersi, którą można umieścić przy natrysku). Pomagają osobom z grupy docelowej w:

- zachowaniu się i określony sposób
- usunięciu barier
- utrzymaniu zachowania

Bibliografia

- Barletta M., *Marketing skierowany do kobiet*, CeDeWu.pl, Warszawa 2003
Doliński D., *Psychologia reklamy*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005
Kotler P., Lee N., *Marketing w sektorze publicznym*, WAiP, Warszawa 2008
Kotler P., Roberto N., Lee N., *Social Marketing: Improving the quality of life*, Sage Publication 2002
Maison D, Maliszewski N. , *Co to jest reklama społeczna ?* W: Maison D (red.) *Propaganda dobrych serc, czyli rzecz o reklamie społecznej*, Agencja Wasilewski, Kraków 2002

**SZABLONY DO PLANOWANIA
STRATEGII MARKETINGOWEJ**

I. ANALIZA SYTUACYJNA ŚRODOWISKA

1.A KONTEKST PROBLEMOWY

- 1.1 Zdefiniuj problem, którym chcemy się zająć w naszej kampanii:
- 1.2 Określ czynniki, które przyczyniają się do istnienia problemu:
- 1.3 Kto jest szczególnie narażony na zetknięcie z tym problemem:
- 1.4 Które grupy mogą najszybciej zmienić swoje zachowania pod wpływem kampanii:
- 1.3 Jaką posiadasz wiedzę i informacje nt. problemu (zidentyfikuj istniejące źródła informacji):
- 1.4 Jakich informacji/danych nie posiadasz nt. problemu:
- 1.5 Zbierz i usystematyzuj zebrane dane w użyteczne kategorie na 1 stronie kartki:

1B. ANALIZA SWOT (ATUTY/SŁABOŚCI/MOŻLIWOŚCI/ZAGROŻENIA)

- 1.4. Jakie są wewnętrzne atuty naszej organizacji, które wykorzystamy do maksymalizacji skuteczności programu ? (np. posiadane zasoby, wiedza, kompetencje w zarządzaniu, grupy wsparcia, fundusze etc.)
- 1.5 Jakie są wewnętrzne słabości, które będziemy się starali zminimalizować w naszych działaniach ? (np. posiadane zasoby, wiedza, zarządzanie, grupy wsparcia)

ATUTY	SŁABOŚCI

- 1.6 Jakie są zewnątrzne możliwości, które możemy wykorzystać w naszych działaniach ? (np. grupy zewnętrzne, zewnętrzne obyczaje kulturowe, rozwiązania technologiczne, trendy demograficzne, wskaźniki ekonomiczne czy uregulowania polityczno-prawne)
- 1.7 Jakie są zewnątrzne zagrożenia dla naszych działań, do których musimy się przygotować ? (np. grupy zewnętrzne, zewnętrzne zwyczaje kulturowe, bariery technologiczne, trendy demograficzne, wskaźniki ekonomiczne i uregulowania polityczno-prawne)
- 1.8 Jakie przykłady wcześniejszych i podobnych działań odnoszących się do podjętego problemu zamierzamy wykorzystać ?

MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
-------------------	-------------------

--	--

Przykłady podobnych działań/kampanii, które chcemy wykorzystać przy planowaniu naszej kampanii:

II. SEGMENTACJA I WYBÓR GRUP DOCELOWYCH

2.A Dokonaj podziału rynku, do którego adresujesz swój program na osobne grupy(segmenty)

- **ZACHOWANIOWE**— działania/aktywności lub decyzje, stopień gotowości do zmiany zachowania, poszukiwanie informacji nt. problemu, rodzaje użytkowanych mediów, sposób spędzania wolnego czasu.
- **KULTUROWE**— kod językowy i preferencje językowe w komunikowaniu, wyznanie i postawa wobec religii, status generacyjny, struktura rodziny, stopień akulturacji
- **DEMOGRAFICZNE**—płeć, wiek, zawód, dochód, poziom wykształcenia, stan cywilny, miejsce zamieszkania, poziom dochodu, poziom ryzyka zachorowania, obecny stan zdrowia, historia zdrowia rodziny
- **PSYCHOGRAFICZNE**—postawy, poglądy na życie i zdrowie, obraz własnej osoby, przekonania, wyznawane wartości, faza cyklu życia, cechy osobowości

2.1 Opisz grupy docelowe dla twojego programu/kampanii w kategoriach wielkości, częstotliwości i głębokości problemu w danych segmentach; segmenty opisujemy w oparciu o zmienne demograficzne, psychograficzne, kulturowe i behawioralne oraz fazy zmian zachowań prze jakie te segmenty przechodziły.

2.2 Która z opisanych grup(segmentów) jest naszą **pierwszoplanową grupą docelową** ?

2.3 Która z opisanych grup(segmentów) jest naszą **drugoplanową grupą docelową** ?

RYNEK:
KLIENTÓW

GŁÓWNE SEGMENTY

SEGMENT	Opis / Cechy segmentu

--	--

2.B ANALIZA GRUPY DOCELOWEJ I KONKURENCJI (w odniesieniu do pożądanego zachowania)

- 2.4 Jakie są obecne zachowania grupy docelowej ?
- 2.5 Jaki jest obecny stan wiedzy/informacji na temat problemu ?
- 2.6 Jakie są obecne przekonania/postawy grupy docelowej ?
- 2.7 Jakie korzyści postrzegają w zmianie zachowania ?
- 2.8 Jakie będą koszty zmiany zachowania w opinii grupy docelowej ?
- 2.9 Jakie bariery są postrzegane w przyjęciu pożądanego zachowania ?
- 2.10 Jakie są główne, konkurencyjne, alternatywne zachowania ?
- 2.11 Jakie korzyści postrzega w alternatywnych zachowania grupa docelowa ?
- 2.12 Jakie koszty są przypisywane alternatywnym zachowaniom przez grupę docelową ?

2C. USTALENIE SZCZEGÓŁOWYCH CELÓW PROGRAMU

- 2.13 Cele zachowaniowe – jakie zachowania grupy docelowej chcemy wywołać jako wynik naszej kampanii/projektu ?
- 2.14 Cele informacyjne – jakie informacje/fakty powinniśmy dostarczyć grupie docelowej, które skłoniłyby ją do działania ?
- 2.15 Cele opiniowe – jakie opinie/postawy/wartości i emocje chcemy przekazać grupie docelowej, które skłoniłyby ją do działania ?
- 2.16 Jak wskaźniki zastosujemy do pomiaru procesu osiągania naszych celów – wskaźniki świadomości (zmiany zachowania, problemu), przypominalności (hasel/informacji) lub sposobu reakcji na przekazy, zmiany w poziomie wiedzy, przekonań/postaw lub deklarowanych/demonstrowanych zachowań.

CELE ZACHOWANIOWE	
CELE INFORMACYJNE	
CELE OPINIOWE	

III. OPRACOWANIE STRATEGII MARKETINGOWYCH (MARKETING-MIX) czyli jak pozycjonujemy nasz program

3.1 Produkt: projekt oferty rynkowej

- 3.1.1 Jaki są cechy produktu podstawowego – korzyści z oczekiwanego zachowania ?
- 3.1.2 Jaki są cechy produktu rzeczywisty – cechy oczekiwanego zachowania ?
- 3.1.3 W stosunku do ulepszanego produktu (materialne przedmioty i usługi):
 - 3.1.3.1 Czy są jakieś nowe przedmioty(np., które będą włączone w działania programowe/kampanię ?
 - 3.1.3.2 Czy są jakieś udoskonalenia, które muszą być dokonane w istniejących przedmiotach ?
 - 3.1.3.3 Czy są jakieś nowe usługi, które zostaną włączone w działania programowe/kampanijne ?
 - 3.1.3.3 Czy są jakieś udoskonalenia, które muszą być dokonane w istniejących usługach ?

3.2 Cena: koszty zmiany zachowania

- 3.2.1 Jakie będą pieniężne koszty, które grupy docelowe kojarzą z odrzuceniem ich obecnego zachowania ? – koszty wyjścia z obecnego zachowania
- 3.2.2 Jakie będą niepieniężne koszty dla grupy docelowej związane z odrzuceniem ich obecnego zachowania ? – koszty wyjścia z obecnego zachowania
- 3.2.3 Jakie będą pieniężne koszty, które grupa docelowa kojarzy z adaptacją nowego, pożądanego zachowania ? – koszty wejścia w pożądaną zachowanie
- 3.2.4 Jakie będą niepieniężne koszty, które grupa docelowa kojarzy z adaptacją nowego, pożądanego zachowania ? – koszty wejścia w pożądaną zachowanie
- 3.2.5 Jakie będą ceny dla przedmiotów i usług oferowanych w kampanii ?
- 3.2.6 Czy przewidujemy jakieś pieniężne zachęty ?
- 3.2.7 Czy przewidujemy jakieś niepieniężne zachęty ?

3.3 Dystrybucja: tworzenie dogodnego dostępu do grupy docelowej

- 3.3.1 Gdzie i kiedy będziemy zachęcać i wspierać grupę docelową do demonstrowania oczekiwanego zachowania ?
- 3.3.2 Gdzie i kiedy grupa docelowa będzie mogła nabyć przedmioty związane z kampanią ?
- 3.3.3 Gdzie i kiedy grupa docelowa będzie mogła nabyć usługi związane z kampanią ?

3.4 PLAN KOMUNIKACJI MARKETINGOWEJ

1. Problem, który podejmujemy w kampanii:.....
2. Przyczyny, dla których przygotowaliśmy program:
3. Główne cele marketingowe programu:
4. Cele komunikacyjne programu:
5. Podstawowa grupa docelowa (jej główne cechy):.....
6. Drugorzędna grupa docelowa:.....
7. Dane badawcze nt. grupy docelowej:
8. Jaki kluczowy przekaz/przekazy skierujemy do grup do:.....

9. Materiały komunikacyjne do przygotowania/zaadoptowania:
10. Sposób dystrybucji materiałów komunikacyjnych:
11. Harmonogram działań: kluczowe zadania, czas trwania, konieczne zasoby (lista osób odpowiedzialnych, adresy, daty zakończenia, wymagane akceptacje)
- 12. Instytucje/Organizacje Partnerskie biorące udział w kampanii:**
13. Potencjalne organizacje partnerskie (wg preferencji udziału):
14. Lista potencjalnych organizacji (opisać ich role):
15. Role i zadania potencjalnych partnerów:
16. Korzyści dla instytucji/organizacji partnerskich biorących udział w programie:
17. Działania planowane, aby pozyskać potencjalnych partnerów:
18. Formy i częstotliwość komunikacji z partnerami programu:
19. Wskaźniki pomiaru wzajemnych osiągnięć:

3.5 Brief Kreatywny/Streszczenie Strategii Komunikacji

1. Grupy docelowe – do kogo chcemy dotrzeć z naszą komunikacją:

2. Cele komunikacji – co chcemy, aby członkowie naszej grupy docelowej zrobili po usłyszeniu, zobaczeniu, odczuciu naszej kampanii komunikacyjnej? Jakie szczegółowe działania chcemy, aby podjęła nasza grupa docelowa?

3. Ograniczenia – jakie przekonania, praktyki kulturowe, presje środowiskowe, niezrozumienie etc. znajdują się między grupą docelową a naszymi celami

4. Kluczowa obietnica – wybierzmy jedną kluczową obietnicę/korzyść, którą grupa docelowa doświadczy po usłyszeniu, zobaczeniu lub przeczytaniu ustalonych celów

5. Wsparcie naszej obietnicy – co powiemy lub pokażemy uzasadniając przyczyny, które wspierają kluczową obietnicę i przełamują ograniczenia, wskazując że to co obiecujemy jest korzystne. Często one same stają się przekazami.

6. Ton przekazu – jakie emocje lub osobowość ma nasz przekaz ? Powinien być autorytatywny, humorystyczny, emocjonalny etc.

7. Media – jakich kanałów komunikacji (mediów) użyjemy ? Jaka będzie forma komunikacji ? Media masowe/ambientowe/mieszane.

8. Rozpoczęcie/Zakończenie kampanii – jakie są możliwości w odniesieniu do czasu i miejsca, najskuteczniejszego dotarcia z przekazem do grupy docelowej

9. Zasady kreacji – czy osoby przygotowujące kreację kampanii powinny otrzymać jakiś dodatkowe uwagi/informacje ? czy powinien być więcej niż jeden język kampanii ? Jak są ważne teksty, grafika i rekomendacje formatów, rozważane strategie prezentacji tekstu i zdjęć, ograniczenia prawne, standardy prezentacji graficznej omawianych problemów ?

IV. OPRACOWANIE PLANU WDROŻENIA DZIAŁAŃ

8.1 Jakie będą poszczególne fazy programu/kampanii ? Jak będą zorganizowane (w odniesieniu do rynków, celów, działań) ?

8.2 Dla każdej z faz programu/kampanii określić – CO zostanie zrobione, KTO będzie odpowiedzialny, KIEDY to zostanie przeprowadzone, GDZIE będą prowadzone działania, JAK zostaną przeprowadzone

V. OPRACOWANIE PLANU EWALUACJI I MONITORINGU DZIAŁAŃ

6.1 Jakie cele kampanii zostaną poddane pomiarowi ?

6.2 Jakie techniki i metodologie zostaną użyte, aby przeprowadzić te pomiary ?

6.3 Kiedy zostaną przeprowadzone pomiary ?

6.4 W jaki sposób wyniki będą raportowane i do kogo ?

VI. OKREŚLENIE BUDŻETU DZIAŁAŃ I ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

7.1 Jakie będą koszty związane z przygotowaniem i oferowaniem samego produktu programu?

7.2 Jakie będą koszty działań związanych z ceną ?

7.3 Jakie będą koszty związane z realizacją działań dystrybucyjnych ?

7.4 Jakie będą koszty związane z realizacją działań komunikacyjnych ?

7.5 Jakie będą koszty działań związanych z ewaluacją i monitoringiem programu/kampanii ?

7.6 Jeśli koszty przekroczą posiadane obecnie fundusze, gdzie możemy znaleźć dodatkowe źródła finansowania ?

7.7 Jakie zastosujemy sposoby dotarcia i przekonania potencjalnych donatorów