

# کاربرد چارچوب مفهومی بازاریابی اجتماعی در رفتارهای سلامت: مروری بر این رویکرد در ایران

مهدی ماه‌پرویی<sup>۱</sup>، محمد قاسمی نامقی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی گرایش بازاریابی، دانشگاه پیام نور، مشهد، ایران  
<sup>۲</sup> استادیار مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۵/۰۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۴/۰۱

## چکیده

**مقدمه:** رویکرد بازاریابی اجتماعی نوعی استراتژی متداول در بهداشت جهانی است و هدف کلی آن اطمینان از ارتقای دانش و اصلاح نگرش در مخاطب است تا پایه‌گذار تغییر رفتار برای حفظ سلامت در فرد و جامعه شود. هدف از مطالعه حاضر مروری بر مطالعات انجام‌شده با استفاده از تئوری بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت در ایران است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه مروری مقالات فارسی و انگلیسی مناسب و مرتبط با جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar، Scopus، ProQuest، Web of Science، PubMed و پایگاه‌های فارسی SID و Magiran با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی شامل آموزش، آموزش بهداشت، تئوری بازاریابی اجتماعی، سلامت، رفتار سلامت، تغییر رفتار و معادل انگلیسی آن‌ها از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۸ گردآوری شدند. در فرایند جست‌وجو، ۴۱۲ مقاله به‌دست آمد که پس از حذف موارد تکراری و غربالگری عنوان، چکیده و متن اصلی، ۳۹۵ مقاله خارج و ۱۷ مقاله وارد مطالعه شدند.

**یافته‌ها:** مطالعات یافت‌شده از نظر طراحی شامل نیمه‌تجربی، مورد-شاهدی، مقطعی و کیفی و در گروه‌های مختلف هدف همچون رانندگان، دانش‌آموزان، زنان باردار و افراد میان‌سال بود. در تمام مطالعات تئوری، بازاریابی اجتماعی تأثیر مثبتی در تغییر رفتار هدف و پیشگویی رفتار داشته است.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه مداخلات ارتقای سلامت مبتنی بر چارچوب بازاریابی اجتماعی بر عوامل بررسی‌شده تأثیر مثبت داشته است و مطالعات کیفی نیز قادر به شناسایی نیازها و انگیزه‌های مخاطبان در اتخاذ رفتار هدف بوده است، به نظر می‌رسد این چارچوب مفهومی با توجه به مشتری‌محور بودن آن می‌تواند در اولویت طراحی مداخلات تغییر رفتار در حوزه سلامت قرار گیرد.

**کلمات کلیدی:** تغییر رفتار، تئوری بازاریابی اجتماعی، سلامت

## مقدمه

یکی از بهترین راهکارها برای تغییر رفتارهای نامطلوب حوزه سلامت و جلوگیری از بیماری‌ها، با توجه به آمارهای مرتبط با افزایش شیوع بیماری‌ها و لزوم اصلاح نگرش‌ها و رفتارهای نامطلوب، ارائه برنامه‌ها مبتنی بر بازاریابی اجتماعی است (۱). بازاریابی اجتماعی در حوزه بهداشت و به‌ویژه ارتقای سلامت در سطوح ملی در کشورها در حال توسعه است (۲)؛ چراکه دولت‌ها بیش از گذشته به اجرای اثربخش مداخلات مبتنی بر این رویکرد نیاز دارند (۳). این رویکرد برای افزایش مداخلات مرتبط با مراقبت‌های اولیه و مبتنی بر آموزش مؤثر است و در سال ۱۹۷۱ به‌عنوان روشی برای رفع مشکلات اجتماعی از جمله بهداشت و محیط‌زیست پدید آمد.

Andreas در سال ۱۹۹۴ بازاریابی اجتماعی را به‌عنوان کاربرد فناوری‌های بازاریابی تجاری برای تجزیه و تحلیل، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌هایی طراحی کرد که برای تأثیرگذاری بر رفتار داوطلبانه مخاطبان هدف به‌منظور بهبود رفاه شخصی و جامعه آن‌ها طراحی شده است (۴). اصول اساسی این چارچوب معمولاً به‌صورت چهار Ps است: محصول (Product)، قیمت (Price)، مکان (Place) و ترویج (Promotion). مزایای یک رفتار خاص، محصول است. هزینه‌های بالقوه مرتبط با رفتار، قیمت است. مکانی که این رفتار در آن رخ خواهد داد و افراد، اطلاعات یا کالاهای دیگری که باعث تسهیل رفتار می‌شوند، مکان است. همچنین ویژگی‌ها یا مؤلفه‌های مهم طراحی و ارائه پیام درباره رفتار مانند تبلیغات، روابط عمومی، حمایت‌های رسانه‌ای و ارتباطات فردی، ترویج است (۵،۶).

تئوری بازاریابی اجتماعی که استفاده از بازاریابی برای طراحی و اجرای برنامه‌ها در زمینه تغییر و ترویج رفتارهای سودمند اجتماعی است، محبوبیت زیادی در بهداشت

عمومی دارد (۵) و استراتژی متداولی در بهداشت جهانی است. هدف کلی مداخلات مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی، اطمینان از ارتقای دانش مدنظر (۷) و اصلاح نگرش در مخاطب است تا پایه‌گذار تغییر رفتار او برای حفظ سلامت در فرد و جامعه شود (۶). این چارچوب بر جدیدترین مفهوم فلسفه بازاریابی مبتنی است و ابزار و شیوه‌هایی برای بازاریابی تجاری در برنامه‌های بهداشتی و اجتماعی محسوب می‌شود (۸، ۹) که از بازارها پشتیبانی می‌کند تا محصولات و خدمات بهداشتی را برای ارائه‌دهندگان خدمات درمانی و مصرف‌کنندگان جذاب و مقرون‌به‌صرفه کند (۷). همچنین فرایندی است که از اصول و تکنیک‌های بازاریابی برای ایجاد، برقراری ارتباط و ارائه ارزش به‌منظور تأثیرگذاری بر رفتارهای مخاطبان استفاده می‌کند که هم به سود جامعه (بهداشت عمومی، ایمنی، محیط‌زیست و جوامع) و هم به سود افراد است (۸).

مهم‌ترین مسئولیت بازاریابان اجتماعی در حوزه سلامت، اطمینان از این است که آنچه در نهایت در شکل مداخله بیان می‌شود، نیازها و خواسته‌های مرتبط با سلامت را در مشتری برآورده سازد (۶). در سطوح ملی و بین‌المللی از رویکرد بازاریابی اجتماعی در حوزه‌هایی همچون افزایش استفاده از مکمل‌های غذایی در برنامه‌های زنان، نوزادان و کودکان (۱۰)، مراقبت‌های دوران بارداری (۱۰)، ماموگرافی‌های کم‌هزینه (۱۰)، بهبود دسترسی به آب آشامیدنی (۱۱)، حذف جذام (۱۲)، افزایش پایبندی به درمان سل (۱۳)، ترویج واکسیناسیون (۱۴)، ترک سیگار (۱۵)، کنترل ایدز (۱۶) و تغذیه سالم (۱۷) استفاده شده است. مطالعات مرکز بازاریابی اجتماعی ملی (National Social Marketing Center) تصدیق می‌کند که بازاریابی اجتماعی قادر است با تدوین سیاست‌ها و توسعه استراتژی‌ها، تأثیر و اثربخشی

۲. جست‌وجوی دستی از لیست مرجع مقالات بررسی شده.

در این مطالعه مروری، مقالات انگلیسی و فارسی مناسب و مرتبط، با استفاده از کلمات کلیدی آموزش، آموزش بهداشت، تئوری بازاریابی اجتماعی، سلامت، رفتار سلامت، تغییر رفتار و معادل انگلیسی آن‌ها Theory social marketing, Health, Health behavior, Change behavior, Education and Health education با ترکیب کلمات and و or جست‌وجو و کلیدواژه‌ها در MeSH استاندارد شد.

جست‌وجو با استفاده از نمودار PRISMA رسم و روند انتخاب طی چهار مرحله طبق دستورالعمل انجام شد. در مرحله اول (شناسایی) چندین مطالعه تحقیقاتی با جست‌وجوی پایگاه داده‌ها و به روش دستی شناسایی شد. مرحله دوم (غربالگری) به حذف همه موارد تکراری با ورود به نرم‌افزار End Notex8 منجر شد. مطالعات بر اساس حروف الفبای نام خانوادگی نخستین نویسنده مرتب شد. سپس در مرحله سوم (واجد شرایط) بر اساس معیارهای مدنظر (ورود/خروج) مقالات انتخاب و در مرحله چهارم به مطالعه وارد شدند (۲۰).

ابتدا تمام ۴۱۲ مقاله و ۳ مقاله‌ای که با استفاده از جست‌وجوی منابع مقالات دیگر به دست آمد، وارد نرم‌افزار End Notex8 شد. عناوین و خلاصه‌ها برای تشخیص مقالات واجد شرایط و برخی مقالات که با معیارهای ورود شباهت نداشتند یا تکراری بودند، در این مرحله خارج شدند. ۱۵۸ مقاله به علت تکراری بودن و ۸۵ مقاله به علت واجد شرایط نبودن در این مرحله حذف شدند. سپس مقالات با متن کامل انتخاب شدند که در این مرحله ۷۴ مقاله بودند. پس از بررسی متن کامل آن‌ها، ۵۷ مقاله خارج و در نهایت ۱۷ مقاله وارد مطالعه شدند. فرایند انتخاب مقالات در شکل ۱ نشان داده شده است (شکل ۱).

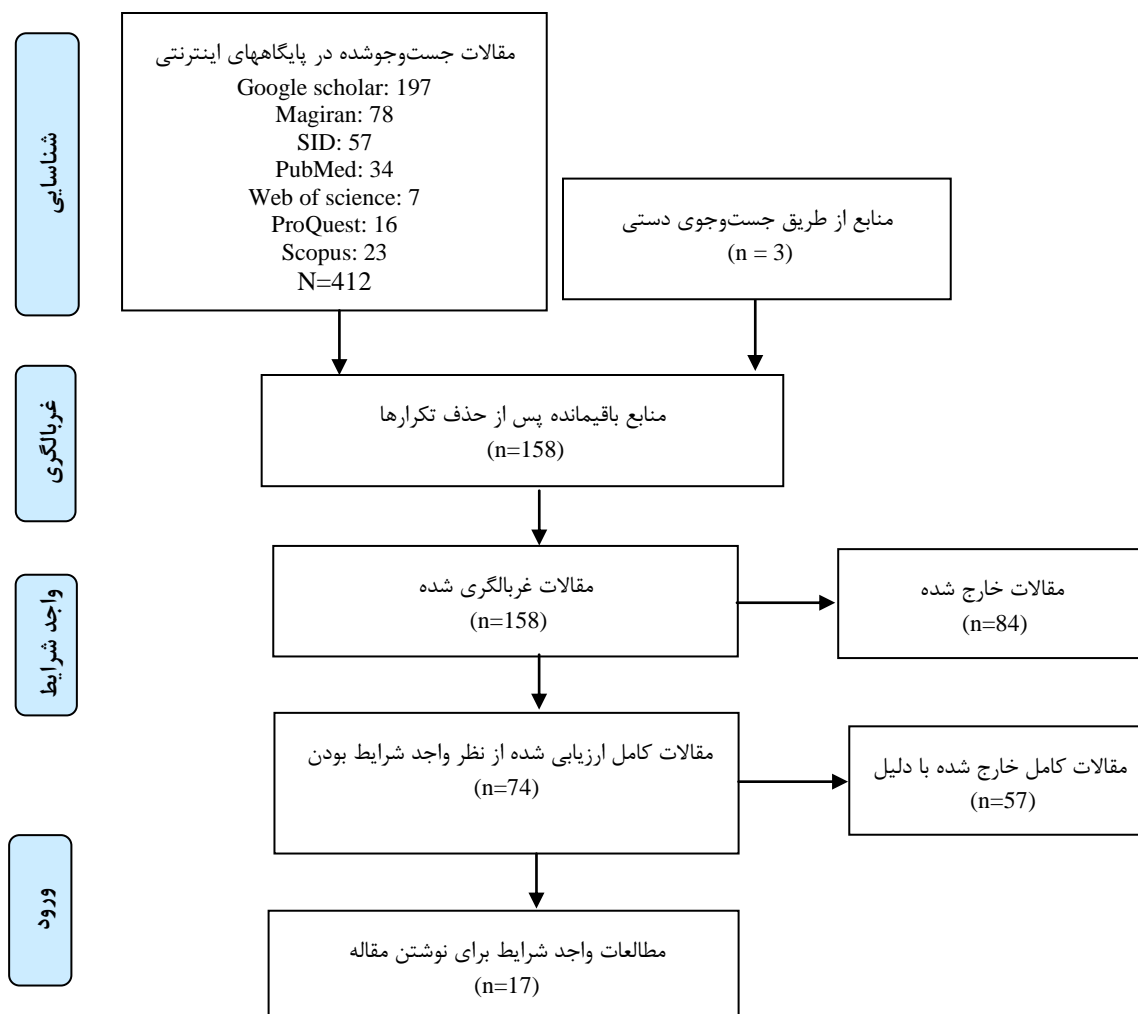
مداخلات رفتاری را بهبود بخشد (۱۸). اگرچه بازاریابی اجتماعی در سرمایه‌گذاری‌های منجر به توسعه سلامت گنجانده شده است، اثربخشی آن برای دستیابی به پیشرفت در شاخص‌های مهم جهانی بهداشت همچنان مورد سؤال است (۱۹). مسئله مهمی که در ارزیابی اثربخشی بازاریابی اجتماعی باید بررسی شود این است که برنامه‌های بازاریابی اجتماعی در واقع به تغییر رفتار مداوم دست یافته‌اند یا خیر. برنامه‌هایی که از رسانه‌های جمعی یا کانال‌های ارتباطی بین‌فردی استفاده می‌کنند، ممکن است باعث افزایش آگاهی و قصد مخاطبان در استفاده از محصولات و خدمات شود که این فاکتورهای رفتاری همچون بهبود نگرش، دانش یا خودکارآمدی درک شده ممکن است رسیدن به هدف نهایی بازاریابی اجتماعی را تسهیل کند، اما نمی‌تواند شواهد کافی در این مورد را بدهد که آیا مداخلات بازاریابی اجتماعی به هدف اعلام‌شده خود رسیده است (۱۹).

هدف از مطالعه حاضر مروری بر تجارب موجود در استفاده از چارچوب بازاریابی اجتماعی در حوزه بهداشت و چگونگی کاربرد و میزان موفقیت مداخلات مبتنی بر آن در تغییر رفتارهای بهداشتی در ایران است که بتواند راهنمایی برای محققان در طراحی مداخلات مقرون‌به‌صرفه و کارا باشد.

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مرور حکایتی است که کاربرد تئوری بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت را در ایران بر اساس مقالات و بدون محدودیت زمانی مرور می‌کند. مقاله‌ها به دو روش شناسایی شده‌اند:

۱. هفت پایگاه داده‌های آنلاین Sid, Magiran, Web of Science, Scopus, Google Scholar, ProQuest و PubMed;



شکل ۱: روند انتخاب مقالات

خلاصه‌ای از ویژگی مقالات بررسی‌شده در جدول ۱ آمده است. جزئیات این جداول شامل نویسنده، مکان مطالعه، سال، گروه هدف، حجم نمونه، مدت پیگیری، رویکرد، نحوه انجام مداخله و نتایج مداخله است.

### نتایج

از ۱۶ مطالعه‌ای که بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۸ شرایط ورود به مطالعه را داشتند، از نظر طراحی ۷ مطالعه کیفی (۴۱/۱ درصد) (۹، ۲۱-۲۶)، ۴ مطالعه نیمه‌تجربی (۲۳/۵ درصد) (۲۷-۳۰)، ۳ مطالعه تک‌پوینی (۱۷/۶ درصد) (۳۱-۳۳)، ۲ مطالعه مقطعی (۱۱/۷ درصد) (۱۸، ۳۴) و ۱

معیارهای ورود شامل این موارد بود: مطالعات کمی و کیفی به زبان فارسی و انگلیسی، مطالعاتی که تئوری بازاریابی اجتماعی را در حوزه سلامت در کشور ایران بررسی کرده بودند، مطالعاتی که رفتار قبل و بعد از مداخله مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی را مقایسه کرده بودند و مطالعاتی که از ابزارهای معتبر و پایا برای بررسی استفاده کرده و بدون محدودیت در سال انتشار و متدولوژی بودند. به‌منظور رسیدن به مرتبط‌ترین و باکیفیت‌ترین مقالات، معیارهای خروج از مطالعه شامل تکراری بودن مطالعات، دسترسی‌نداشتن به متن کامل مقالات و مطالعات نامه به سردبیر، مروری و گزارش موردی در نظر گرفته نشد.

مطالعه موردشاهدی آینده‌نگر (۵ درصد) (۳۵) بود. (۳۰) و کمترین مربوط به مطالعه مخلصی ۲۴ نفر (۲۶) بیشترین حجم نمونه مربوط به مطالعه حبیبی ۱۳۱۸ نفر بود. جزئیات مطالعات در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱: اطلاعات مربوط به مطالعات مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت در ایران

نویسنده	مکان مطالعه / سال	نوع مطالعه	گروه هدف / حجم نمونه	رویکرد	مدت پیگیری	نتایج
مجدزاده (۳۱)	تهران / ۱۳۹۰	تکوینی (کمی- کیفی)	مرحله کیفی ۴۲ نفر رانندگان تاکسی دو منطقه تهران / مرحله کمی ۵۶۰ نفر (۲۸۰ نفر گروه کنترل و ۲۸۰ نفر گروه آزمون)	۴ جلسه بحث گروهی متمرکز، نصب برجسب پیام در مقابل دید راننده، ارائه پمفلت و انتقال پیام از طریق سرپرستان خطوط طی ۸ هفته	۶ هفته بعد	کاهش معنی‌دار موارد مشاهده رفتارهای خطرناک در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل و افزایش معنی‌دار نسبت شانس اجتناب از رعایت نکردن فاصله طولی توسط گروه مداخله
کفاش پور (۳۴)	مشهد / ۱۳۹۱	مقطعی	کارشناسان و پژوهشگران سازمان انتقال خون مشهد / ۱۸۵ نفر	پرسش‌نامه پژوهشگرساخته	-	متغیرهای باور رفتاری، هنجاری و ادراکی ۳۱ درصد قصد را پیشگویی می‌کنند.
نیستانی (۲۱)	دو روستای بجنورد / ۱۳۹۲	کیفی (تحلیل محتوا)	زنان روستایی / ۴۶ نفر	۴ جلسه بحث گروهی متمرکز یک تا یک و نیم ساعت	-	مداخله مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی می‌تواند در افزایش میزان ماموگرافی مؤثر باشد.
شمس (۲۷)	اصفهان / ۱۳۹۲	نیمه‌تجربی	کارکنان ساختمانی شاغل در دو ایستگاه در حال ساخت مترو / ۴۴ نفر	بسته‌های حاوی یک کلاه ایمنی، دستکش ایمنی ضدبرش، ماکس ایمنی و پمفلت آموزشی	۴ هفته	استفاده از کلاه و ماکس ایمنی و نسبت شانس استفاده از کلاه ایمنی و ماکس افزایش معنی‌داری در گروه مداخله یافت.
رضایی پندری (۲۲)	یزد / ۱۳۹۱	کیفی (تحلیل محتوا)	زنان خانه‌دار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی / ۳۶ نفر و زنان شاغل / ۲۴ نفر	۶ جلسه بحث گروهی متمرکز بین یک ساعت تا یک ساعت و نیم	-	مداخلات مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی می‌تواند رویکردی مؤثر در ارتقای مصرف ماهی باشد.
شمس (۲۳)	تهران / ۱۳۹۰	کیفی (تحلیل محتوا)	رانندگان / ۴۲ نفر	۴ جلسه بحث گروهی	-	توسعه برنامه‌های مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی به کاهش رفتارهای پرخطر رانندگی منجر می‌شود.
شمس (۳۲)	بویراحمند / ۱۳۹۵	تکوینی (کمی- کیفی)	مرحله کیفی: ماما و متخصص زنان / ۱۲ نفر زنان باردار شکم اول / ۳۷ نفر مرحله کمی: ۱۵۷ زن باردار شکم اول در ماه سوم و چهارم بارداری	مصاحبه فردی و ۴ جلسه بحث گروهی متمرکز- پرسش‌نامه	-	نتایج مطالعه شواهدی برای طراحی یک مداخله مؤثر مبتنی بر تئوری بازاریابی اجتماعی در کاهش سزارین فراهم کرد.
هدهدی‌نژاد (۲۸)	اصفهان / ۱۳۹۵	نیمه‌تجربی	اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان / ۲۲ نفر (۳۶ نفر گروه کنترل و ۳۶ نفر گروه آزمون)	آموزش حضوری، بروشور، اینفوگراف به مدت دو ماه	۱۵ روز	میانگین آگاهی و نگرش کلی به خدمات کتابداری پزشکی بعد از استفاده از فنون بازاریابی اجتماعی به‌طور معنی‌داری افزایش یافته است
سلطانی (۱۸)	اصفهان / ۱۳۹۵	مقطعی	نوجوانان پسر در مقطع دبیرستان / ۳۳۶ نفر	پرسش‌نامه پژوهشگرساخته	-	۵ مؤلفه بازاریابی اجتماعی بر نیت نوجوانان در دوری از مصرف مواد مخدر تأثیر مثبت و معناداری دارد.

## ادامه جدول ۱.

شمسی (۲۹)	۱۳۹۵/اصفهان	نیمه‌تجربی	کارگران مترو/ ۴۴ نفر (۲۱ نفر گروه کنترل و ۲۳ نفر گروه مداخله)	یک بسته رایگان حاوی کلاه ایمنی به همراه پیام روی آن، ماکس، دستکش و جزوه آموزشی	۶ هفته	افزایش معنادار در انجام اقدامات احتیاطی در گروه مداخله ایجاد شد.
ملکی (۳۳)	۱۳۹۶/ یاسوج	تکوینی (کتبی- کیفی)	مرحله کیفی: زنان باردار شکم اول/ ۳۷ نفر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت/ ۱۲ نفر مرحله کتبی: زنان باردار شکم اول/ ۱۵۷ نفر	بحث گروهی متمرکز و مصاحبه فردی، هشت جلسه آموزشی و مشاوره تلفنی	یک ماه	بعد از اجرای مداخله قصد ۳۰ نفر از زنان باردار به‌طور معنی‌دار برای کاهش انجام سزارین به‌طور معنی‌داری تغییر کرد.
احمدی طباطبایی (۲۴)	۱۳۹۶/ کرمان	کیفی (تحلیل محتوا)	زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی/ ۵۱ نفر	۶ جلسه بحث گروهی متمرکز بین ۵۰ تا ۶۰ دقیقه و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته	-	این مطالعه بینشی عمیق از ارزش‌ها و انگیزه‌های افراد در تصمیم‌گیری برای انجام فعالیت بدنی و طراحی و اجرای مداخلات مؤثر کمک می‌کند.
بازن (۲۵)	۱۳۹۷/ تهران	کیفی (تحلیل محتوا)	ذی‌نفعان حوزه تولید، حوزه عرضه و فروش، تأثیرگذاران و مصرف‌کنندگان/ ۱۰۵ نفر	۸ جلسه بحث گروهی متمرکز و ۴۰ مصاحبه فردی	-	در صنعت غذا با توسعه یک طرح مبتنی بر بازاریابی می‌توان محصولاتی مطابق با خواسته‌ها و نیازهای مصرف‌کنندگان تولید کرد.
مخلصی (۲۶)	۱۳۹۷/ تهران	کیفی (تئوری پایه زمینه‌ای)	زنان و مردان ۴۵ تا ۶۴ ساله/ ۲۴ نفر	۳ جلسه بحث گروهی متمرکز (۹۰ تا ۱۰۰ دقیقه) و ۱۸ مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته (۶۰ تا ۷۵ دقیقه)	-	برای ارتقای مشارکت میان‌سالان در فعالیت بدنی منظم، باید فعالیت‌های بدنی استاندارد مبتنی بر رویکرد بازاریابی اجتماعی عرضه شوند.
حبیبی (۳۰)	۱۳۹۷/ قم	نیمه‌تجربی	دانش‌آموزان دبستانی/ ۱۳۱۸ نفر/ ۴۱۷ نفر گروه مداخله و ۹۰۱ نفر گروه کنترل	بسته آموزشی مبتنی بر رویکرد بازاریابی اجتماعی	یک ماه و نیم	افزایش معنادار در طول، دفعات و بهبود عادت مسواک‌زدن بین گروه مداخله و کنترل ایجاد شد.
قادری (۹)	۱۳۹۸/ طرح کشوری در استان‌های منتخب	کیفی (تحلیل محتوا)	پزشکان هم‌هنگ‌کننده سل، متخصصان و مدیران آزمایشگاه خصوصی و بیمارستان‌های منتخب کشور/ ۴۸ نفر	بحث گروهی متمرکز در ۶ گروه و ۵ مصاحبه فردی	-	رویکرد بازاریابی اجتماعی قادر به شناسایی نقاط ضعف و قوت و بهترین راهکارها برای اجرای برنامه کشوری سل است.
درساره (۳۵)	۱۳۹۸/ بندرعباس	موردشاهدی آینده‌نگر	زنان باردار با قصد سزارین الکتیو/ ۳۵۰ نفر (۱۵۶ نفر گروه شاهد و ۱۹۴ نفر گروه مورد)	برگزاری کمپین با استفاده از پوستر، بحث گروهی و استفاده از وب‌سایت	پیگیری بعد از زایمان	افزایش معنادار در انتخاب زایمان طبیعی در شرکت‌کنندگان در گروه کمپین بازاریابی اجتماعی نسبت به گروه کنترل رخ داد.

## بحث

گرفته شده بودند. اثربخشی برنامه‌های آموزش بهداشت به مقدار زیادی به استفاده صحیح از تئوری‌ها و الگوهای

در این بررسی مروری، مطالعاتی انتخاب شدند که در آنان رویکرد بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت به‌کار

سلامت، به محققان این امکان را می‌دهد که رفتارها و مسائل مربوط به سلامتی را از دیدگاه جمعیت هدف و در زمینه مدنظر کشف کنند (۳۹)؛ بنابراین، با توجه به اینکه بازاریابی اجتماعی کاربرد فنون بازاریابی در مسائل اجتماعی است تا در افراد انگیزه انجام عمل یا رفتاری را ایجاد کند که در نهایت برایشان سودمند است، رویکرد کیفی می‌تواند متناسب با این چارچوب باشد (۴۰). این رویکرد در کنار آموزش و قانون سه راهکار عمده تغییر رفتار به شمار می‌رود و در کنار افزایش منافع، کاستن از موانع، ایجاد انگیزه یا تغییر فرصت‌ها برای انجام رفتاری خاص در افرادی مؤثر خواهد بود که با یک موقعیت رقابتی روبه‌رو هستند و علی‌رغم آموزش دیدن در زمینه رفتار هدف، به دلیل موقعیت رقابتی به سوی رفتار رقیب تمایل پیدا می‌کنند (۶)؛ بنابراین، استفاده از این رویکرد در مطالعات کیفی با توجه به کشف انگیزه‌ها و باورهای مخاطبان می‌تواند توجیه‌پذیر باشد.

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر ارزیابی نکردن کیفیت مقالات بود. در نظر نگرفتن محدودیت زمانی، جمعیت هدف و بررسی مطالعات با انواع طراحی‌های کمی و کیفی از نقاط قوت مطالعه حاضر است. محققان می‌توانند از نتایج مطالعات پژوهش حاضر در طراحی مداخلات مؤثر در حوزه سلامت بهره‌مند شوند.

### نتیجه‌گیری

مداخلات آموزش بهداشت و ارتقای سلامت مبتنی بر چارچوب بازاریابی اجتماعی بر فاکتورهای بررسی‌شده تأثیر مثبت داشت. همچنین مطالعات کیفی قادر به شناسایی نیازها و انگیزه‌های مخاطبان در اتخاذ رفتار هدف بوده است. با توجه به اینکه دولت‌ها با مسائل اجتماعی و بهداشتی مختلفی مواجه هستند که اغلب با حوزه رفتار مرتبط است، به نظر می‌رسد این چارچوب

استفاده‌شده بستگی دارد (۳۶). تئوری‌ها و الگوها دیدگاهی سیستماتیک از وقایع را ارائه می‌دهند و فرایند منظمی برای تجزیه و تحلیل موفقیت‌ها یا شکست‌ها هستند (۳۶). شواهد نشان داد از این رویکرد در حوزه‌های مختلف بهداشت استفاده شده است و در تمامی مطالعات مداخله‌ای، نتایج بیانگر تأثیر معنادار در متغیرهای مدنظر بوده است.

Andreasen نیز بیان می‌کند که بازاریابی اجتماعی می‌تواند در هر زمینه یا موقعیتی به کار گرفته شود که رفتار فرد نیازمند توجه و بررسی باشد. این در حالی است که قبلاً تصور می‌شد این رویکرد فقط می‌تواند برای مشتریان نهایی استفاده شود، درحالی‌که از روش‌های موجود در این چارچوب مفهومی می‌توان برای تغییر رفتار تمامی مهره‌های کلیدی که همکاری‌شان موجب موفقیت برنامه می‌شود همچون رسانه‌ها، سرمایه‌گذاران، سیاستمداران، قانون‌گذاران و کارکنان سازمان استفاده کرد (۱۹).

در مطالعات بررسی‌شده از روش‌های آموزشی مختلف همچون پوستر، پمفلت و یادآورهای ایمیلی و وبسایت در فرایند آموزش استفاده و در این فرایند بر چهار بعد تئوری بازاریابی اجتماعی تأکید شد. تهیه پیام با ساختار و محتوای مناسب و سازگار با مخاطب و آزمون مکرر آن قبل از اجرای نهایی بسیار اهمیت دارد (۳۷) و شاید از دلایل مؤثر بودن این چارچوب مفهومی در مطالعات، بهره‌گیری صحیح از اصول انتقال پیام بوده است.

در مطالعات ترکیبی و کیفی انجام‌شده، برای ایجاد و اجرای راهکارهای آمیخته بازاریابی اجتماعی به فهم عمیقی از مصرف‌کنندگان نیاز است. اساس مشتری‌محوری، تحقیق مصرف‌کننده است. در این راستا برای فهم دقیق نیازها، آرمان‌ها، ارزش‌ها و زندگی روزمره مخاطبان هدف از تحقیق تکوینی استفاده می‌شود (۳۸). همچنین روش‌های کیفی، با درک عمیق پدیده‌ها، علاوه بر کمک به کشف رفتارهای

## ملاحظات اخلاقی

کلیه ملاحظات اخلاقی در ارائه نتایج مطالعات توسط تیم پژوهش رعایت گردیده است.

## تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی در جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل مطالب این مطالعه وجود نداشته است.

## تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمام افرادی که پژوهشگران را در جمع‌آوری و تهیه مطالب همراهی نمودند، تشکر می‌کنیم.

مفهومی با توجه به مشتری‌محور بودن آن می‌تواند در اولویت طراحی مداخلات برای تغییر رفتار در حوزه سلامت قرار گیرد. همچنین توجه به اهمیت بازاریابی اجتماعی در حوزه بهداشت، آشنایی ارائه‌دهندگان سرویس‌های بهداشتی در کشور با این چارچوب مفهومی و کاربرد آن می‌تواند نقش مهمی در حفظ و ارتقای سلامت در جامعه داشته باشد.

## حمایت مالی

تامین مالی پژوهش توسط تیم تحقیق انجام گردیده است.

## References

- Guidry J, Waters R, Saxton GD. Moving social marketing beyond personal change to social change: Strategically using Twitter to mobilize supporters into vocal advocates. *Journal of Social Marketing*. 2014;4:240-60.
- Griffiths J, Blair-Stevens C, Thorpe A. Social marketing for health and specialised health promotion; stronger together, weaker apart. *National Social Marketing Centre*. 2008.
- Walsh DC, Rudd RE, Moeykens BA, Moloney TW. Social marketing for public health. *Health Affairs*. 1993;12 (2):104-19.
- Luecking CT, Hennink-Kaminski H, Ihekweazu C, Vaughn A, Mazzucca S, Ward DS. Social marketing approaches to nutrition and physical activity interventions in early care and education centres: a systematic review. *Obesity Reviews*. 2017;18 (12):1425-38.
- Grier S, Bryant CA. Social marketing in public health. *Annu Rev Public Health*. 2005;26:319-39.
- Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Theory, research, and practice in health behavior and health education: Jossey-Bass; 2008.
- Firestone R, Rowe CJ, Modi SN, Sievers D. The effectiveness of social marketing in global health: A systematic review. *Health policy and planning*. 2017;32 (1):110-24.
- Aras R. Social marketing in healthcare. *The Australasian medical journal*. 2011;4 (8):418.
- Ghaderi E, Nasehi M, Hasanzadeh J, Barati H, SH T, Gholami M, et al. Designing a public-private mixed program for control of tuberculosis in islamic republic of Iran using social marketing method. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2019;15 (2):116-25.
- Bryant C, Lindenberger J, Brown C, Kent E, Schreiber JM, Bustillo M, et al. A social marketing approach to increasing enrollment in a public health program: A case study of the Texas WIC program. *Human Organization*. 2001:234-46.
- Mong Y, Kaiser R, Ibrahim D, Rasotiana, Razafimbololona L, Quick RE. Impact of the safe water system on water quality in cyclone-affected communities in Madagascar. *American journal of public health*. 2001;91 (10):1577-9.
- Williams PG, Dewapura D, Gunawardene P, Settinayake S. Social marketing to eliminate leprosy in Sri Lanka. *Social marketing quarterly*. 1998;4 (4): 27-31.
- Marks A, Greathead D, editors. The application of social marketing to the design of a programme aimed at fostering TB compliance. *Tuberculosis-Towards 2000 Int Conf, Pretoria, South Africa; 1994*.
- Donovan R, Henley N. Social marketing: Principles and practice. *Social Marketing Quarterly*. 2004;10 (1):31-4.
- Lowry R, Hardy S, Jordan C, Wayman G. Using social marketing to increase recruitment of pregnant smokers to smoking cessation service: a success story. *Public health*. 2004;118 (4):239-43.
- Meekers D. The role of social marketing in sexually transmitted diseases/HIV protection in 4600 sexual contacts in urban Zimbabwe. *Aids*. 2001;15 (2):285-7.



17. Young L, Anderson J, Beckstrom L, Bellows L, Johnson SL. Using social marketing principles to guide the development of a nutrition education initiative for preschool-aged children. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2004;36 (5):250-7.
18. Soltani I, Mehranfar E. Tasyrabad social marketing mix on the prevention of drug abuse Case study: (Male secondary school students of Isfahan Province). *Strategic Research on Social Problems in Iran University of Isfahan*. 2016;5 (1):47-60.
19. Andreasen AR. Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing*. 2002;21 (1):3-13.
20. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic reviews*. 2015;4 (1):1.
21. Neyestani H, Vafae-Najar A, Ebrahimipour H, Shams M, Esmaeili H, Nikparast N, et al. Mammography in rural areas of Iran: A qualitative study for designing a social marketing intervention. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2013;2 (2):173-83.
22. Rezaeipandari H, KeshavarzMohammadi N, Ramezankhani A, Morowatisharifabad M, Rahaei Z. Consumers Analysis towards Fish Consumption, and its Related Factors, Barriers of Consumption and Promotion Strategies using Social Marketing framework among women in Yazd city in 2013. *Tolooebehdasht*. 2014;13 (3):98-115.
23. Shams M, Shojaezadeh D, Majdzadeh R, Rashidian A, Montazeri A. Taxi drivers' views on risky driving behavior in Tehran: a qualitative study using a social marketing approach. *Accident Analysis & Prevention*. 2011;43 (3):646-51.
24. Tabatabaei SVA, Ardabili HE, Haghdoost AA, Nakhaee N, Shams M. Promoting physical activity in Iranian women: A qualitative study using social marketing. *Electronic physician*. 2017;9 (9):5279.
25. Bazhan M, Kalantari N, Keshavarz-Mohammadi N, Eini-Zinab H, Hosseini H. Exploring the facilitating factors affecting functional dairy products' consumption from the view point of stakeholders: a study based on social marketing theory. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2018;13 (3):27-38.
26. Mokhlesi S, Akbari Yazdi H, Elahi A, Khabiri M. Developing a Social Marketing Model to Promote Well-Informed and Low-Income Middle-Aged Participation in Regular Physical Activity, a Qualitative Study. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2019;7 (1):93-108.
27. Shams M, Shamsi M. Increasing the Usage of Personal Protective Equipments in Constructing Subway Stations: An Application of Social Marketing Model. *Armaghane danesh*. 2013;18 (6):495-508.
28. Hodhodinezhad N, Ashrafi-Rizi H, Shahrzadi L, Soleymani M. Effect of using social marketing techniques on the knowledge and attitudes of students and faculty members of Isfahan university of medical sciences to the medical librarianship services. *Journal of Health Administration*. 2016;19 (65):31-42.
29. Shamsi M, Pariani A, Shams M, Soleymani-Nejad M. Persuasion to use personal protective equipment in constructing subway stations: application of social marketing. *Injury prevention*. 2016;22 (2):149-52.
30. Habibi AA, Gholami M, Shamsiri AR. Evaluation of tooth brushing behavior change by social marketing approach among primary students in Qom, Iran: A quasi-experimental controlled study. *PloS one*. 2018; 13 (10).
31. Majdzadeh R, Rashidian A, Shams M, Shojaezadeh D, Montazeri A. Using the social marketing model to reduce risky driving behaviors among taxi drivers in Tehran. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2011;9 (2): 21-40.
32. Shams M, Mousavizadeh A, Parhizkar S, Maleki M, Angha P. Development a tailored intervention to promote normal vaginal delivery among primigravida women: a formative research. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2016;19 (30):9-25.
33. Maleki M, Mousavizadeh A, Parhizkar S, Shamsi M. Promotion of normal vaginal delivery among Primigravidae: An application of social Marketing in the Field of health. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2017;15 (2):110-20.
34. Kafashpoor A, Mortazavi S, Hasani MS. Application of social marketing concept in encouraging voluntary blood donors using theory of planned behavior. *Scientific Journal of Iranian Blood Transfusion Organization*. 2012;9 (1).
35. Darsareh F, Aghamolaei T, Rajaei M, Madani A, Zare S. B Butterfly Campaign: A social marketing campaign to promote normal childbirth among first-time pregnant women. *Women and Birth*. 2019;32 (2):e166-e72.
36. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*: John Wiley & Sons; 2008.
37. SHAMS M, RASHIDIAN A. SOCIAL MARKETING: APPLICATION AND ADVANTAGE IN CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION. *STRIDES IN DEVELOPMENT OF MEDICAL EDUCATION*. 2006;3 (1):-.

38. Andreasen AR. Marketing social change: Jossey-Bass; 1995.
39. Gray JR, Grove SK, Sutherland S. Burns and Grove's The Practice of Nursing Research-E-Book: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence: Elsevier Health Sciences; 2016.
40. Ricordeau P, Durieux P, Weill A, Chatellier G, Vallier N, Bissery A, et al. Effect of a nationwide program of educational outreach visits to improve the processes of care for patients with type 2 diabetes. International journal of technology assessment in health care. 2003;19 (4):705-10.

Review Article

# Application of the Conceptual Framework of Social Marketing in Health Behaviors: A Review of this Approach in Iran

Mehdi Mahparvi<sup>1</sup>, Mohammad Ghasemi Namaghi<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> MSC Student of Business Administration in Sales and Marketing, Payame Noor University, Mashhad, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor in Business Management, Department of Management, Economics and Accounting, Payame Noor University, Tehran, Iran

Received: 21 June 2020

Accepted: 16 July 2020

---

## Abstract

**Introduction:** The social marketing approach is a common strategy in global health adopted to ensure the enhancement of knowledge and attitude in the audience to change behaviors in an attempt to maintain individual and social health. With this background in mind, the current study aimed to review the conduct studies using social marketing theory in the field of health in Iran.

**Materials and Methods:** In this review study, the related and appropriate article in Persian and English were retrieved from databases of Web of Science, PubMed, ProQuest, Scopus, Google Scholar, Magiran and SID using such keywords as education, health education, social marketing theory, health, health behavior, and behavior change within 2011-2019. Out of 412 retrieved articles, 39 studies were excluded yielding 17 final articles.

**Results:** The retrieved articles had been conducted based on semi-experimental, case-control, cross-sectional, and qualitative designs. Moreover, they had included different target groups, such as drivers, students, pregnant women, and middle-aged people. As evidenced by the obtained results, in all articles, social marketing theory exerted a positive effect on the alteration and prediction of behavior.

**Conclusion:** Health enhancement interventions based on social marketing were shown to have a positive impact on the factors under the study. In addition, qualitative studies have been able to identify the needs and motivations of the audience in the adaptation of target behavior. Therefore, the social marketing framework can take priority in designing behavior change interventions in the healthcare field due to its customer-centricity.

**Keywords:** Change of behavior, Health, Social marketing theory

---