

Research Paper

Providing a Behavior Change Social Marketing Framework for Physical Activity in the Elderly**Z. Rohani¹, R. Andam², H. Bahrololoum³- Zh. Memari⁴**

1. Ph.D. Student in Sport Management in Shahrood University of Technology
2. Associate Professor in Sport Management, Shahrood University of Technology (Corresponding Author)
3. Associate Professor in Sport Management, Shahrood University of Technology
4. Associate Professor in Sport Management, Alzahra University

Received: 2020/02/15

Accepted: 2020/06/06

Abstract

Social marketing seeks to develop constructive approaches to support the improvement of people's behavior. The purpose of this study was to present a social marketing model designed to change the behavior related to physical activity among the elderly. This study is practical and qualitative using a meta-synthesis approach. Using library studies method, the researcher reviewed different documents (books, articles, thesis and web pages) between 2000 and 2019. After screening stages, 44 sources were finally coded and the main themes were identified. Internal reliability was obtained using Kapa index equal to 0.674 ($p < 0.001$). The findings showed that the main categories included: marketing level, behavioral goals, communication, process, competition, audience orientation and sustainable behavior. The components of marketing level include micro, meso and macro levels. Behavioral goals include the characteristics of behavioral purpose and the consequences of goal behavior. Messaging, interpersonal communication, audience persuasion and public relations are subsumed under the category of communications. Besides, the process includes helping opportunities, overcoming barriers, and context. The competition consists of incentives, customer orientation, competitor, and financial incentives. Audiences' orientation includes awareness, target audience characteristics, audience separation, and formative research. In terms of sustainable behavior, commitment, behavioral tendency, successful ageing and change in values are considered as components. According to the results, attention to the framework derived in the design of interventions can have a significant role in the shift of behavior related to physical activity in the elderly.

Keywords: Behavior Change, Elderly, Physical Activity, Meta-Synthesis, Social Marketing

1. Email: rohani_1669@yahoo.com
2. Email: reza.andam@gmail.com
3. Email: bahrololoum@shahroodut.ac.ir
4. Email: zh.memari@gmail.com



Extended Abstract

Background and Purpose

To achieve interventions for social benefit, social marketing relies on commercial marketing techniques (1). The most important responsibility of social marketer on the health is to make sure what will be finally presented as intervention meets needs and wants related to the health for consumers (2). Immobility among the elderly is increasingly growing and has become a main concern on health- and aging-centered research (3). According to the report by World Health Organization (2015), population of people over 60 years old around the world will reach to two milliards by 2050 (4). Hence, the research purpose is to present social marketing model to change behavior related to physical activity among the elderly.

Materials and Methods

This study was applied in terms of purpose and qualitative in terms of nature, which used a meta-synthesis approach. Meta-synthesis method refers to the process of doing qualitative research with purpose of systematically and formally examining findings in study report (5). Using library study, various documents review (books, articles, dissertation, Web pages) during 2000-2019 was addressed. To find Persian resources, internet search was done on internal databases: Elmnet, SID, Irandoc and Civilica. On external resources, these databases were examined: Medline, Science Direct, Scholar Google, Web of Science, ProQuest, and Emerald. The process of searching and examining resources was done using flowchart "PRISMA" (6). First, retrieved articles were included on software "Endnote". Repetitive and joint articles were removed, and 434 articles were included in second phase of screening. Screening criteria in this phase was relevance to study subject (title, summary) and removing non-relevant articles. 252 articles remained. With regard to screening criteria in the third phase (i.e. removing article by examining articles' complete text), due to inadequate and unsuitable information and low quality of articles, at last, among these 252 articles remained, 44 articles related to subject and purpose of the research were identified and included in study phase. To confirm validity, the opinion of two experts familiar to research area was used. Internal reliability was obtained by Kappa index as 0.674 ($p < 0.001$).

Findings

Findings showed that main items included marketing level, behavioral purposes, communication, process, competition, audience research and consistent behavior. Components on category of marketing level include micro, medium and macro



levels; on category of behavioral purpose, they are characteristic of behavioral purpose, and consequences of target behavior; on category of communication, components are transferring messages, interpersonal communication, convincing audience and public relations; on category of process, they are helping opportunities, overcoming barriers and examining context; on category of competition, components consist of motivators, audience-oriented, examining competitors and monetary motivation; on category of audience-focused, they are awareness, knowing characteristics of target audience, audience separation and formative research; on category of consistent behavior, components involved making a commitment, behavioral tendency, successful aging and change in values.

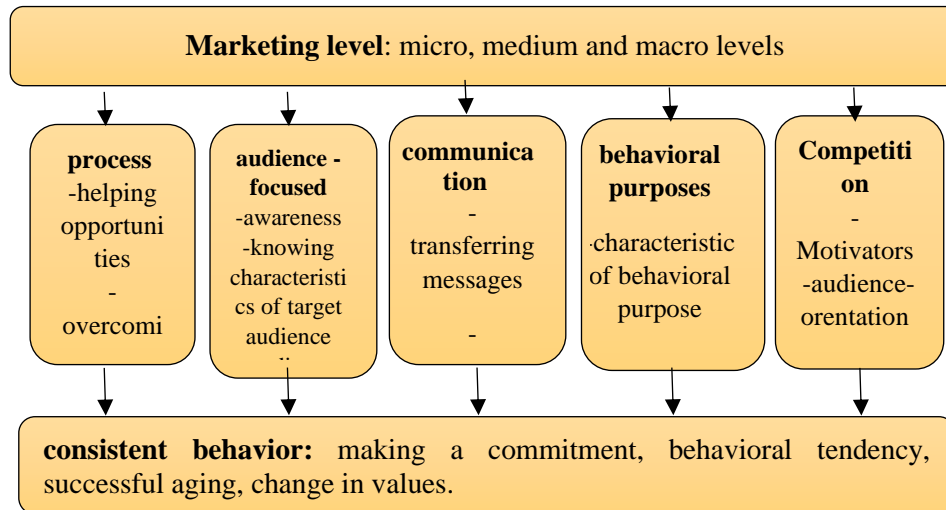


Figure1: Model of social marketing to change behavior related to physical activity among the elderly

Conclusion

According to framework obtained on participation of the elderly in physical activity, it is needed to have adequate knowledge from needs and wants of audience group. Keep in mind that consumer behavior is the main subject in social marketing. Target audience do something only while believing its benefit; hence, encouragement strategies in social marketing always begin by understanding needs and wants, values and attitudes of the audience. Social marketer should, by



providing strategies, compete with competitor's behaviors; or by presenting attractive products, persuade the elderly to alternative behaviors. To remove barriers and facilitate the elderly's participation in physical activity, all strategies of social marketing mix should be exploited to make a valuable exchange for behavior change. The ultimate purpose is to achieve healthy and active society in which the elderly chooses consistent health-based behaviors. It seems that acceptance of the claim that majority of the population are people whose need to the education is met, and whose compulsion doesn't applied for, justifies the necessity of more serious attention to using this strategy to correct behaviors related to the health.

Keywords: Behavior Change, Elderly, Physical Activity, Meta-synthesis, Social Marketing

Reference

1. Kubacki, K., Ronto, R., Lahtinen, V., Pang, B., & Rundle-Thiele, S. (2017). Social marketing interventions aiming to increase physical activity among adults. *Health Education*, 117(1), 69-89.
2. Storey, D., Saffitz, G., & Rimon, J. (2008). *Social Marketing. Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice*: San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishing
3. Fujihira, H., Kubacki, K., Ronto, R., Pang, B., & Rundle-Thiele, S. (2015). Social marketing physical activity interventions among adults 60 years and older: a systematic review. *Social Marketing Quarterly*, 21(4), 214-229.
4. World Health Organization. (2015). Physical activity. Retrieved May 13, 2015, from http://www.who.int/topics/physical_activity/en/
5. Sandelowski, M., Barroso, J., & Voils, C. I. (2007). Using qualitative metasummary to synthesize qualitative and quantitative descriptive findings. *Research in nursing & health*, 30(1), 99-111.
6. Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., Berlin, J. A. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement (Chinese edition). *Journal of Chinese Integrative Medicine*, 7(9), 889-896.



ارائه چارچوب بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان

زهرا روحانی^۱، رضا اندام^۲، حسن بحر العلوم^۳، ژاله معماری^۴

۱. دانشجوی دکترای مدیریت ورزشی (گرایش اوقات فراغت و ورزش‌های تفریحی)، دانشگاه صنعتی شاهرود

۲. دانشیار مدیریت ورزشی، دانشگاه صنعتی شاهرود (نویسنده مسئول)

۳. دانشیار مدیریت ورزشی، دانشگاه صنعتی شاهرود

۴. دانشیار مدیریت ورزشی، دانشگاه الزهرا

این مقاله برگرفته از رساله دکتری است که در دانشگاه صنعتی شاهرود انجام شده است.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۲۶

چکیده

بازاریابی اجتماعی به دنبال توسعه رویکردهایی سازنده برای حمایت از اصلاح و بهبود رفتارهای مردم است. هدف پژوهش حاضر، ارائه مدل بازاریابی اجتماعی به منظور تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان بود. تحقیق حاضر از نظر هدف، کاربردی و به لحاظ ماهیت، کیفی و با رویکرد فراترکیب بود. با استفاده از روش مطالعات کتابخانه‌ای به مرور اسناد (کتاب، مقالات، رساله‌ها و صفحات وب) مختلف از سال‌های ۲۰۰۰-۲۰۱۹ پرداخته شد. پس از طی چند مرحله غربالگری، در نهایت ۴۴ منبع کدگذاری شد و تم‌ها و مقولات اصلی به دست آمد. پایایی درونی با استفاده از شاخص کاپا معادل ۰/۶۷۴ به دست آمد ($P < ۰/۰۰۱$). یافته‌ها نشان داد، مقوله‌های اصلی شامل سطح بازاریابی، اهداف رفتاری، ارتباطات، فرایند، رقابت، مخاطب محوری و رفتار پایدار است. مؤلفه‌ها در مقوله سطح بازاریابی شامل سطوح خرد، میانه و کلان است. در مقوله اهداف رفتاری، ویژگی هدف رفتاری و پیامدهای رفتار هدف مؤلفه‌های آن است. در مقوله ارتباطات، پیام‌رسانی، ارتباطات بین فردی، متقاعدسازی مخاطب و روابط عمومی است. مقوله فرایند شامل فرصت‌های کمک‌کننده، غلبه بر موانع و بررسی زمینه است. مقوله رقابت شامل انگیزاننده‌ها، مشتری مداری، بررسی رقیبان و انگیزه مالی است. مقوله مخاطب محوری شامل آگاهی، شناخت ویژگی‌های مخاطب هدف، تفکیک مخاطب و پژوهش تکوینی است. مقوله رفتار پایدار حاوی ایجاد تعهد، تمایل رفتاری، سالمندی موفقیت‌آمیز و تغییر در ارزش‌ها

1. Email: rohani_1669@yahoo.com

2. Email: reza.andam@gmail.com

3. Email: bahrololoum@shahroodut.ac.ir

4. Email: zh.memari@gmail.com



به‌عنوان مؤلفه است. با توجه به نتایج، توجه به چارچوب به‌دست آمده در طراحی مداخلات می‌تواند بر تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان نقش بسزایی داشته باشد.

واژگان کلیدی: بازاریابی اجتماعی، تغییر رفتار، سالمندان، فعالیت بدنی، فراترکیب.

مقدمه

بازاریابی اجتماعی^۱ در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ سرچشمه گرفت؛ هنگامی که محققان پیشگام بازاریابی مانند کاتلر^۲ و زالتمن^۳ با استفاده از مفاهیم بازاریابی تجاری در طیف گسترده‌ای از مسائل و مشکلات اجتماعی دفاع کردند (کاتلر و لوی، ۱۹۶۹؛ کاتلر و زالتمن، ۱۹۷۱). ایده این بود که بازاریابان اجتماعی می‌توانند با تأثیرگذاری بر پذیرش ایده‌های اجتماعی تأثیر بگذارند. آندریسن^۴ در تلاش برای روشن کردن نقش بازاریابی اجتماعی پیشنهاد کرد، بازاریابی اجتماعی عبارت است از کاربرد فناوری‌های بازاریابی تجاری برای تحلیل، طرح‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌هایی به‌منظور تأثیر بر رفتار داوطلبانه‌ی مخاطب هدف؛ به‌طوری‌که در راستای رفاه فردی و کل جامعه باشد (آندریسن، ۱۹۹۴، ۱۱۰). این مقوله‌ای است که بازاریابی اجتماعی را از سایر ابعاد بازاریابی متمایز می‌کند. بازاریابی اجتماعی با افزایش مزیت‌های درک‌شده و کاهش موانع واقعی موجب تغییر رفتار داوطلبانه در افراد می‌شود (مایباچ، روتزچیلد و نولی^۵، ۲۰۰۲، ۴۴۱). این موضوع ایمن‌سازی، غربالگری سرطان و ورزش در افراد مسن را افزایش می‌دهد (لیپکوس، گرین و مارکوس^۶، ۲۰۰۳، ۲۲۳؛ مک‌کول، جانسون و روتمن^۷، ۲۰۰۲، ۶۲۴؛ رجر^۸ و همکاران، ۲۰۰۲، ۲۸۹؛ وان هریسون^۹ و همکاران، ۲۰۰۳، ۳۸۲).

ایجاد رفتار جدید بر مبنای مبادله صورت می‌گیرد. نظریه مبادله بر آن است که انسان بر مبنای نیاز حرکت می‌کند و از درون به پیشرفت میل دارد (هاستینگز و سارن^{۱۰}، ۲۰۰۳، ۳۰۸). مبنای اقتصادی

1. Social Marketing
2. Kotler
3. Zaltman
4. Andreasen
5. Maibach, Rothscild & Novelli
6. Lipkus, Green & Marcus
7. Mc Caul, Johnson & Rothman
8. Reger
9. Van Harrison
10. Hastings & Saren



و روان‌شناختی این نظریه حمایت‌کننده مفهوم بازاریابی اجتماعی است و آن را در رسیدن به هدفش کمک می‌کند. بازاریابی اجتماعی نیز مانند بازاریابی تجاری از فلسفه مشتری‌مداری بهره می‌برد. طبق این فلسفه، بازاریابان تجاری تلاش می‌کنند تا نیازها، خواسته‌ها و رفتارهای فعلی آن‌ها را از طریق تحقیقات مستمر شناسایی کنند (اندریسن و آلن^۱، ۱۹۹۴، ۱۱۱؛ لفر و فلورا^۲، ۱۹۸۸، ۳۰۳). با شناسایی گروه هدف آمیخته بازاریابی با احتمال بیشتری اثربخش خواهد شد. فرایند بخش‌بندی مخاطبان هدف، کلید اصلی طراحی یک مداخله است. مرحله بعدی پس از بخش‌بندی مخاطبان و شناسایی رفتارهای آن‌ها طراحی مداخله است و سرانجام، آمیخته بازاریابی است که هسته اصلی بازاریابی اجتماعی را تشکیل می‌دهد. افراد و خانواده‌های آن‌ها که با فقر، بیکاری و تحصیلات ناکافی روبه‌رو هستند، به احتمال زیاد مسائل و مشکلاتی را تجربه می‌کنند که به هدف مداخلات بازاریابی اجتماعی تبدیل می‌شوند. تلاش برای تغییر رفتارهای خاص فردی، بدون در نظر گرفتن مسائل اقتصادی و مبانی زیربنایی آن، غیرمنطقی و غالباً ناکارآمد است (وود^۳، ۲۰۱۶، ۱۰۹).

بوردن^۴ در سال ۱۹۶۴ استفاده از چهار عامل محصول، قیمت، مکان و ترویج را برای رسیدن به اهداف بازاریابی و تغییر رفتار در مخاطبان ارائه کرد. در اینجا این سؤال ایجاد می‌شود که مفاهیمی چون محصول، قیمت، مکان و ترفیع در محیط اجتماعی چگونه تعریف می‌شود؟ در بحث بازاریابی اجتماعی، محصول به رفتار جدید و مزایایی که این رفتار نصیب گروه هدف می‌کند، گفته می‌شود. قیمت، بیانگر هزینه‌ای است که مصرف‌کننده در مبادله برای رفتار جدید متحمل می‌شود و بیشتر نشان‌دهنده نارضایتی است که افراد در زمان سازگاری با رفتار جدید از خود بروز می‌دهند. مکان نیز به محل و بازاری اشاره دارد که مبادله در آن رخ می‌دهد. برای اینکه رفتار جدید شکل بگیرد، عوامل محیطی به تسهیل این سازگاری بسیار کمک می‌کنند. ترویج به تلاش‌های انجام‌شده برای برقراری ارتباط با گروه هدف در رابطه با مزایای محصول اشاره دارد. ذکر این نکته مهم است که تبلیغات می‌تواند بخش بزرگی از استراتژی‌های ترویج باشد، نه همه آن (فنیل، جان و تامپسون^۵، ۲۰۱۷، ۱۴۷).

طبق اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، توجه به سلامت و بهداشت مردم جامعه از مهم‌ترین حقوق انسانی است که قانون‌گذار باید به آن توجه ویژه داشته باشد. نبود تحرک در میان

-
1. Andreasen & Alan
 2. Lefebvre & Flora
 3. Wood
 4. Borden
 5. Finnell, John & Thompson



سالمندان به‌طور فزاینده‌ای در حال افزایش است و به یکی از نگرانی‌های اصلی در تحقیقات متمرکز بر سلامت و پیری تبدیل شده است (فوجی هیرا، کوباک، رونتو، پانگ، راندل-تیل^۱، ۲۰۱۵؛ ۲۱۴). سازمان بهداشت جهانی^۲ برای حفظ سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در افراد مسن بر اهمیت حیاتی فعالیت بدنی تأکید می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۸). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۵)، جمعیت افراد بیشتر از ۶۰ سال در جهان در سال ۲۰۵۰ به حدود دو میلیارد می‌رسد. در همین گزارش نیز پیش‌بینی شده است، ۳۵ درصد از جمعیت ایران در سال ۲۰۵۰ در گروه سالمندان قرار می‌گیرد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۵)، اما با وجود بهبود شرایط زندگی و افزایش سطح بهداشت، سطح فعالیت جسمانی در میان کهنسالان، به‌ویژه در کشورهای صنعتی کاهش یافته است (تیلور^۳، ۲۰۱۴، ۲۷). کم‌تحرکی در زندگی امروزه ضرورت پرداختن به ورزش و فعالیت بدنی را بیش‌ازپیش ایجاب می‌کند. (کروس^۴ و همکاران، ۲۰۰۳، ۱۴۸۴). در جهان از هر چهار بزرگسال یک نفر فعالیت جسمانی کافی ندارد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۵). بسیاری از بیماری‌های مزمن در میان جمعیت سالمندان از راه داشتن فعالیت‌های جسمانی منظم پیشگیری‌شدنی هستند (فوجی هیرا و همکاران، ۲۰۱۵، ۲۱۵). سالمندان بیشترین جمعیت غیرفعال در بین بزرگسالان هستند؛ به‌طوری‌که ۳۰ تا ۸۰ درصد از افراد غیرفعال به این گروه سنی متعلق هستند (وندر بیج، لورانت و ونسینگ^۵، ۲۰۰۲). استفاده از بازاریابی اجتماعی به‌منظور تغییر در رفتاری که از منظر اجتماعی سودمند هستند، به‌خصوص در حوزه سلامت عمومی رشد چشمگیری داشته و به بروز رفتارهای مثبت از جمله مشارکت در فعالیت بدنی منجر شده است (ژیا، دشپاند و بونات^۶، ۲۰۱۶، ۱۲۶۴)؛ از این رو می‌توان گفت، بازاریابی اجتماعی ظرفیت تغییر رفتار مرتبط به فعالیت بدنی را دارد و در جهت افزایش فعالیت بدنی سالمندان می‌توان از آن بهره گرفت؛ البته برگزاری کمپین‌های مختلف نیز آن را تأیید کرده است؛ از جمله دیگاسپی^۷ و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی از بازاریابی اجتماعی مبتنی بر کلیسا برای انگیزه‌دادن به سالمندان برای شرکت در کلاس‌های تعادل، کمپینی برگزار کرد. آن‌ها با استفاده از کاهش موانعی مثل یارانه و افزایش دسترسی و همین‌طور ترویج کلاس با تبلیغات مناسب سعی در

1. Fujihira, Kubacki, Ronto, Pang & Rundle-Thiele
2. World Health Organization (WHO)
3. Taylor
4. Krau
5. Van der Bij, Laurant & Wensing
6. Xia, Deshpande & Bonates
7. DiGusepp



افزایش مشارکت سالمندان داشتند (دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴، ۷۷). فوجی هیرا و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای مروری مداخلات بازاریابی اجتماعی برای افزایش فعالیت بدنی در میان سالمندان بیشتر از ۶۰ سال بررسی کرد. نتایج نشان داد، تفکیک مخاطب و مبادله که از عناصر مهم در موفقیت بازاریابی اجتماعی است، در بسیاری از پژوهش‌ها در نظر گرفته نشده بود (فوجی هیرا و همکاران، ۲۰۱۵، ۲۲۲). وان ایچ^۱ و همکاران (۲۰۱۹) با ارائه برنامه اگزر استارت^۲ سعی داشتند تا با کمترین هزینه، سالمندان از لحاظ جسمانی به استقلال برسند و برای رسیدن به هدف، برنامه آموزشی و فیلم آموزشی مناسب را در اختیار آن‌ها قرار دادند و به نتایج مثبت دست یافتند (وان ایچ و همکاران، ۲۰۱۹، ۱۵۳). در مطالعه مروری که الحسینی المدرسی، شهادتی و سعیدا اردکانی (۲۰۲۰) در ایران انجام دادند، یافته‌ها حاکی از آن است که بیشتر مداخلات در ایران فاقد حداقل معیارهای بازاریابی اجتماعی است و صرفاً بر رویکردهای پایین‌دستی متمرکز است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ایران در مراحل اولیه توسعه خود با استفاده از بازاریابی اجتماعی قرار دارد و اکنون زمان اصلی برای آموختن آنچه است کشورهای پیشرو در این زمینه انجام داده‌اند (الحسینی المدرسی و همکاران، ۲۰۲۰، ۴۷ و ۵۴).

نظام‌های بهداشت و درمان، خانواده‌ها، شرکت‌های بیمه، دولت و کل اجتماع از سالم‌تربودن جامعه و کاهش هزینه‌های درمانی افراد، به‌خصوص سالمندان سود می‌برند. در مجموع، با توجه به هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم مرتبط با مشارکت‌نداشتن در فعالیت بدنی، اهمیت زیاد مشارکت سالمندان در فعالیت بدنی و اینکه برخلاف تجربیات موفق کاربرد بازاریابی اجتماعی در ارتقای فعالیت بدنی در کشورهای مختلف، این رویکرد در ایران تاکنون برای جامعه سالمندان به‌منظور ارتقای فعالیت بدنی استفاده نشده است؛ از این‌رو این پژوهش بر آن بود تا با نگاهی جامع‌تر به دولت و زیرمجموعه‌های اجرایی آن، با رویکرد بازاریابی اجتماعی و تمام عوامل تأثیرگذار بر تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان بپردازد. به‌طور کلی، استفاده از بازاریابی اجتماعی برای طراحی و اجرای برنامه‌هایی برای ترویج تغییراتی در رفتار که از منظر اجتماعی سودمند هستند، به لحاظ شهرت و استفاده در حوزه سلامت رشد داشته و در مواجهه با طیف وسیعی از موضوعات مرتبط با سلامت عمومی از جمله مشارکت در فعالیت بدنی استفاده شده و به بروز تغییرات رفتاری مثبت در این زمینه منجر شده است. با توجه به ویژگی‌های منحصربه‌فرد جامعه سالمندان و توجه به ابعاد مختلف تأثیرگذار بر

1. Van Esch
2. Exer Start



مشارکت آن‌ها در فعالیت بدنی، پژوهش حاضر بر آن است تا با استفاده از مفاهیم و ابعاد بازاریابی اجتماعی به بررسی راهکارهای تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی بپردازد و به دنبال ارائه چارچوب بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان با استفاده از رویکرد فراترکیب^۱ بود.

روش پژوهش

روش به کار برده در این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و به لحاظ ماهیت، کیفی و با رویکرد فراترکیب بود که در دو مرحله صورت گرفت:

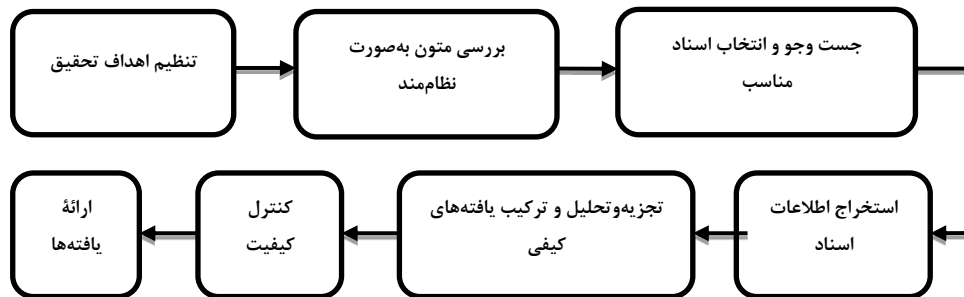
۱- در مرحله اول، محقق با استفاده از روش مطالعات کتابخانه‌ای به مرور اسناد مختلف (کتب، مقالات، رساله‌ها، صفحات وب) از سال‌های ۲۰۰۰-۲۰۱۹ پرداخت؛

۲- مرحله دوم، بخش کیفی این تحقیق، با رویکرد فراترکیب انجام شد.

روش فراترکیب کیفی به فرایند انجام تحقیق کیفی با هدف بررسی سیستماتیک و رسمی یافته‌ها در گزارش‌های مطالعات کیفی اشاره دارد (سندلوسکی و همکاران، ۲۰۰۷، ۱۷). در واقع، اگر فرامطالعه^۲ به صورت کیفی و بر مفاهیم و نتایج استفاده شده در مطالعه‌های گذشته، با شیوه کدگذاری متداول در تحقیق‌های کیفی مانند نظریه داده‌بنیاد انجام شود، به نام فراترکیب شناخته می‌شود (خنیفر و مسلمی، ۱۳۹۷، ۴۹۸)؛ در نتیجه، نمونه مدنظر برای فراترکیب از مطالعات منتخب و براساس ارتباط آن‌ها با پرسش پژوهش تشکیل می‌شود. فراترکیب مشابه با فراتحلیل برای یکپارچه‌سازی چندین مطالعه به منظور ایجاد یافته‌های جامع و تفسیری صورت می‌گیرد (بک^۳، ۲۰۰۲، ۲۱۷). میش^۴ (۱۸۹۸) معتقد است که فراترکیب عبارت است از کنار هم قرار گذاشتن، شکستن و بررسی یافته به منظور کشف خصوصیات و اجزای اساسی یک پدیده و انتقال و تبدیل نتایج به محصول جدید که نتایج اولیه را تغییر شکل می‌دهد تا به مفاهیم جدید برسد (به نقل از خنیفر و همکاران، ۱۳۹۷، ۴۹۸). سندلوسکی و باروسو و ویلز^۵ الگوی هفت‌مرحله‌ای را به این منظور ارائه داده‌اند (سندلوسکی و همکاران، ۲۰۰۷، ۱۰۵).

1. Meta-synthesis Method
2. Meta Study
3. Beck
4. Mish
5. Sandelowski, Barroso & Voils





شکل ۱- مراحل هفتگانه پژوهش (سندلوسکی و همکاران، ۲۰۰۷)

Figure1- Seven stage of research (Sandelowski et al., 2007)

گام اول: تنظیم اهداف تحقیق

اولین مرحله در روش فراترکیب، تعیین اهداف تحقیق است. در تعیین اهداف باید پارامترهای تحقیق شامل چه چیزی، چه کسی، چه وقت و چگونه تنظیم شوند. «چه چیزی» بیانگر سؤال محقق است. عوامل مؤثر در بازاریابی اجتماعی فعالیت بدنی سالمندان چیست؟ «چه کسی» بیانگر جامعه مطالعه شده است. در این تحقیق، اسناد (کتب، مقالات، رساله‌ها، صفحات وب و...) مربوط به موضوع تحقیق بررسی شد. «چه وقت» چارچوب زمانی تحقیق را مشخص می‌کند. در این تحقیق، اسناد مختلف بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ مطالعه شد. «چگونه» روش انجام تحقیق است. در این تحقیق از رویکرد فراترکیب و روش هفت مرحله‌ای سندلوسکی و همکاران استفاده شد.

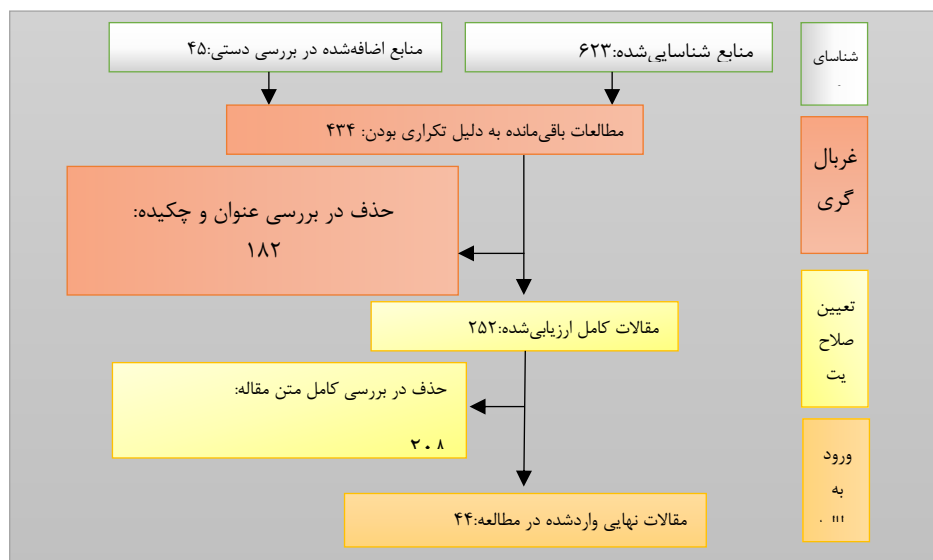
گام دوم: بررسی نظاممند متون

در این مرحله پژوهشگر به جست‌وجوی نظاممند منابع منتشرشده در پایگاه‌های علمی مختلف و معتبر داخلی و خارجی مرتبط با بازاریابی اجتماعی، فعالیت بدنی سالمندان و تغییر رفتار در بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ پرداخت. به منظور یافتن منابع فارسی، جست‌وجوی اینترنتی در پایگاه‌های داخلی شامل جویشر علمی فارسی علم نت (Elmnet)، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) و پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی ایران (IranDoc) و پایگاه ناشر تخصصی کنفرانس‌های ایران (civilica) صورت گرفت. در مورد منابع خارجی، پایگاه‌های Medline, Science Direct, Scholar Google, Web of Science, ProQuest, Emerald بررسی شدند. واژه‌های کلیدی از جمله بازاریابی اجتماعی، فعالیت بدنی سالمندان، سلامت سالمندان، تغییر رفتار، سطح بازاریابی اجتماعی، کمپین



بازاریابی اجتماعی، مدل‌های بازاریابی اجتماعی، مراحل بازاریابی اجتماعی و... برای جست‌وجو استفاده شد. در نتیجه جست‌وجو و بررسی پایگاه‌های داده، نشریه‌ها و موتورهای جست‌وجوی مختلف با استفاده از کلیدواژه‌های مدنظر، ۶۶۸ منبع علمی یافت شد.

گام سوم: جست‌وجو و بررسی مقالات مرتبط



شکل ۲- فرایند انتخاب اسناد-فلوجارت پریسما (موهر و همکاران، ۲۰۰۹)

Figure 2- Process PRISMA flowchart (Moher et al., 2009)

در سال ۲۰۰۰، برای پرداختن به گزارش‌های فرضی از متاآنالیزها، یک گروه بین‌المللی پژوهشی بیانیه‌ای با عنوان «کیفیت گزارش‌دهی در مطالعات متاآنالیز»^۱ انجام دادند که بر گزارش‌دهی متاآنالیز آزمایش‌های کنترل‌شده تصادفی تمرکز داشت (موهر، کوک، ایست وود، الکین و رنیه^۲، ۲۰۰۰، ۵۹۷). موهر^۳ و همکاران (۲۰۰۹) در مقاله‌ای به مرور خلاصه‌ای از دستورالعمل‌های تغییر نام‌یافته به نام پریسما^۴ برای گزارش‌گیری ترجیحی به‌منظور بررسی‌های سیستماتیک و متاآنالیزها استفاده کردند

1. Quality Of Reporting Of Meta-Analyses (QOROM)
2. Moher, Cook, Eastwood, Olkin & Rennie
3. Moher
4. PRISMA



که برای پرداختن به چندین پیشرفت مفهومی و عملی در علم بررسی سیستماتیک، به روز شده بودند (موهر و همکاران، ۲۰۰۹، ۸۸۹). طبق این دستورالعمل، در فرایند جست و جو، پژوهشگر پارامترهای مختلف مانند «عنوان، چکیده، کیفیت محتوا و دسترسی» را در نظر گرفت و منابعی را حذف کرد که با سؤال و هدف پژوهش تناسب نداشت. ابتدا مقالات بازاریابی شده در نرم افزار اندنوت^۱ قرار گرفت. مقالات تکراری و مشترک حذف شد و ۴۳۴ مطالعه وارد مرحله دوم غربالگری شد. معیار غربالگری در این مرحله ارتباط با موضوع مطالعه (عنوان، چکیده) و حذف مقالات غیرمرتبط بود که ۲۵۲ مطالعه باقی ماند. با توجه به معیار غربالگری در مرحله سوم، یعنی حذف مقاله با بررسی متن کامل مقاله‌ها، به علت ناکافی و نامناسب بودن اطلاعات و کیفیت پایین مقاله‌ها، در نهایت از بین ۲۵۲ مطالعه باقی مانده، ۴۴ مقاله مرتبط با موضوع و هدف پژوهش حاضر شناسایی شد و وارد مرحله مطالعه شد. شکل شماره دو، جزئیات این فرایند را براساس مدل پریسما نشان می‌دهد.

گام چهارم: استخراج اطلاعات مقالات

در سراسر فراترکیب، پژوهشگر به طور پیوسته مقالات منتخب و نهایی شده را به منظور دستیابی به یافته‌های درون محتوای مجزا که در آن‌ها مطالعات اصلی و اولیه انجام شدند، چند بار مطالعه کرد. در پژوهش حاضر، پژوهشگر کدهای شناسایی شده را براساس مراجع یافت شده، نام نویسندگان و سال انتشار مقاله در جدولی ارائه کرد و در اختیار خبرگان قرار داد که در نهایت پس از دریافت نظرهای آن‌ها در جداول شماره یک تا شماره هفت نهایی شد.

گام پنجم: تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی

هدف فراترکیب ایجاد تفسیر یکپارچه و جدید از یافته‌ها است. این روش شناسی برای شفاف‌سازی مفاهیم و الگوها، نتایج در پالایش حالت‌های موجود دانش و ظهور مدل‌های عملیاتی و نظریه‌های پذیرفته شده است. در طول تجزیه و تحلیل، موضوع‌ها یا تم‌هایی را جست‌وجو می‌کند که در میان مطالعات موجود در فراترکیب پایدار شده‌اند. سندلوسکی و همکاران (۲۰۰۷) این پدیده را «بررسی موضوعی» می‌نامند (سندلوسکی و همکاران، ۲۰۰۷، ۱۰۷)؛ بدین صورت که پژوهشگر ابتدا تمام عوامل استخراج شده از مطالعات را کد در نظر می‌گیرد و سپس با در نظر گرفتن مفهوم هریک از این کدها، آن‌ها را در یک مفهوم مشابه دسته‌بندی می‌کند، به این صورت، پژوهشگر تم‌ها یا موضوعاتی (مفاهیم) را شکل می‌دهد و یک طبقه‌بندی را ایجاد می‌کند و طبقه‌بندی مشابه مربوط را در موضوعی

1. Endnote



قرار می‌دهد که آن را به بهترین نحو توصیف می‌کند. تم‌ها اساس و پایه‌ای را برای ایجاد توضیحات و مدل‌ها، تئوری‌ها یا فرضیه‌های کاری ارائه می‌دهند.

نتایج

در پژوهش حاضر، ابتدا تمام عوامل استخراج شده از مطالعات به‌عنوان کد در نظر گرفته شد. سپس با در نظر گرفتن مفهوم هریک از کدها، آن‌ها در یک مفهوم مشابه دسته‌بندی شدند؛ به این ترتیب، مفاهیم (تم‌های) پژوهش شکل داده شد. نتایج حاصل از کدگذاری در جداول شماره یک تا شماره هفت ارائه شده است.

جدول ۱- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله مخاطب‌محوری^۱

Table1- Result of Audiences' Orientation coding

مقوله: مخاطب‌محوری		
کد	تم	منبع
ارائه فیلم آموزشی		کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ اسکات و هیگینز، ۲۰۱۲
برنامه آموزش سلامت		کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ پاتریک وان و همکاران، ۲۰۱۹
بازخورد برای ایمنی راه رفتن		کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹
آموزش به خانواده	آگاهی	جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ وندربج ۲۰۰۲؛ لاجمن و همکاران، ۲۰۱۸
افزایش آگاهی و دانش مخاطب هدف		اورس و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ لیا س و همکاران، ۲۰۰۳؛ لی، ۲۰۱۶
مخاطبان هدف چه کسانی هستند؟ مهارت و توانایی مخاطب هدف در انجام رفتار هدف		داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ نیکلز، ۲۰۰۴ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹
دانش مخاطب در مورد رفتار هدف درک عوامل رفتاری مرتبط با شروع فعالیت بدنی	شناخت ویژگی‌های مخاطب هدف	داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ اندریسن، ۲۰۰۲؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶ لیاس، ۲۰۰۳؛ اندریسن، ۲۰۰۲؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶
درک مخاطب هدف از رفتار جدید		داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ کی ۲۰۱۷؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷
استفاده از نظریه‌های علمی به‌منظور شناخت بهتر مخاطب		دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لوکا و ساگ، ۲۰۱۳؛ انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶

1. Audiences' Orientation



ادامه جدول ۱- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله مخاطب محوری^۱

Table1- Result of Audiences' Orientation coding

مقوله: مخاطب محوری		
منبع	تم	کد
داسیلوا و همکاران ۲۰۱۶، زارعی و همکاران ۱۳۹۵، راندل و همکاران، ۲۰۱۶، گرانکلی و راندل-تیل ۲۰۱۶	تفکیک مخاطب	نگرش‌های مخاطب هدف
اوریس و همکاران، ۲۰۱۳؛ ماتسودو، ۲۰۰۰ و همکاران؛ اندریسن، ۲۰۰۲؛ انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ هدلی و همکاران، ۲۰۰۹؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸		همگن کردن مخاطب هدف براساس ویژگی‌ها
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ ریچارد و همکاران، ۲۰۰۷؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ ماتسودو و همکاران، ۲۰۰۰؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶	پژوهش تکوینی	بررسی نیازهای مخاطبان هدف
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ اکلند و همکاران، ۲۰۰۷؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۶		خواسته‌های مخاطب هدف در ازای تغییر رفتار
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ کی ۲۰۱۷؛ نیکلز، ۲۰۰۴؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		شناخت ارزش‌های مخاطبان
		مصاحبه با جامعه هدف

تم‌های حاصل شده در مقوله مخاطب محوری شامل آگاهی، شناخت ویژگی‌های مخاطب، تفکیک مخاطب و پژوهش تکوینی است.

1. Audiences' Orientation



جدول ۲- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله هدف رفتاری

Table2- Result of Behavioral goals coding

مقوله: هدف رفتاری		
منبع	تم	کد
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶		اهداف رفتار قابل دستیابی باشد.
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ میدل و همکاران، ۲۰۱۴	ویژگی اهداف رفتاری	اهداف رفتاری واقع بینانه باشد.
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ انجمن بین المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷	رفتاری	اهداف رفتاری قابل اندازه گیری باشد.
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ اروین و همکاران، ۲۰۰۹؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ ریچارد و همکاران، ۲۰۰۷		هدف رفتاری که دقیقاً مخاطب هدف را هدف قرار دهد.
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		پیامدهای انجام رفتار هدف مشخص شود.
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶	پیامدهای انجام رفتار هدف	جامعه هدف، رفتار هدف را بپذیرد.
اروین، ۲۰۰۹؛ مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸		مشخص کردن پیامدهای هدف رفتاری
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		توصیف و شناسایی مزایای کمپین

با توجه به جدول مقوله اهداف رفتاری، تمها شامل ویژگی اهداف رفتاری و پیامد انجام رفتار هدف است.

جدول ۳- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله سطح بازاریابی اجتماعی

Table3- Result of social marketing level

مقوله: سطح بازاریابی اجتماعی		
منبع	تم	کد
وود، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ وندریج، ۲۰۰۲		تأثیر خانواده بر جامعه هدف
وود، ۲۰۱۶؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ وندریج، ۲۰۰۲؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵	سطح خرد	تأثیر دوستان بر جامعه هدف
وود، ۲۰۱۶؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹		تأثیر کلاس بر جامعه هدف



ادامه جدول ۳- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله سطح بازاریابی اجتماعی

Table3- Result of social marketing level

مقوله: سطح بازاریابی اجتماعی		
منبع	تم	کد
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵	سطح	تأثیر کمپین‌های محلی
وود، ۲۰۱۶؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷	میان	رسانه‌های جمعی
لیاس و همکاران، ۲۰۰۳؛ نیکلز، ۲۰۰۴؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		راهبردهای حمایتی در سطح ملی و محلی (قانون‌گذاری)
زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷		حمایت مدیران ارشد در سطح سازمانی از برنامه تغییر رفتار
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶	سطح کلان	نقش سازمان‌ها در پایداری رفتار
ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ وود، ۲۰۱۶؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		موقعیت اجتماعی
وود، ۲۰۱۶؛ لی، ۲۰۱۶؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		نقش سیستم اقتصادی

در مقوله سطح بازاریابی، تم‌های سطح خرد، سطح میانه و سطح کلان به دست آمد.

جدول ۴- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله رقابت

Table 4- Result of competition coding

مقوله: رقابت		
منبع	تم	کد
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ لیاس و همکاران، ۲۰۰۳؛ لاجمن و همکاران، ۲۰۱۸		استراتژی‌های تشویقی
دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶	انگیزاننده‌ها	جذاب بودن برنامه
برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷		ویژگی برنامه
برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶		ارائه طرح‌های خلاقانه



ادامه جدول ۴- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله رقابت

Table 4- Result of competition coding

مقوله: رقابت		
منبع	تم	کد
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		پاسخ‌گویی به موقع به مخاطب هدف
اورس، ۲۰۱۳؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷	مشتری مداری	ارائه خدمات براساس خواسته مخاطب
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		توجه به علایق مخاطب
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷		خنثی کردن تهدیدهای خارجی (رقیبان)
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ کی، ۲۰۱۷؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶	بررسی رقیبان	افزایش دادن قیمت رقیبان
ماتسودو و همکاران، ۲۰۰۰؛ انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		شناخت رقیبان
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ کاماد و همکاران، ۲۰۱۳؛ تان و همکاران، ۲۰۱۰؛ راسل اکلند و همکاران، ۲۰۰۷؛ لیس و همکاران، ۲۰۰۳		تخفیف مالی در ارائه خدمات
دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ لی، ۲۰۱۶؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷	انگیزه مالی	ارائه یارانه
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ نیکلز، ۲۰۰۴؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹		کاهش قیمت تغییر رفتار

تم‌ها در مقوله رقابت^۱ شامل انگیزاننده‌ها، مشتری‌مداری، بررسی رقیبان و انگیزه مالی بود.

1. Competition



جدول ۵- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله فرایند

Table 5- Result of process coding

مقوله: فرایند		
منبع	تم	کد
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸		همکاری بین‌دستگاهی
شپارد و همکاران، ۲۰۰۳؛ لی ۲۰۱۶؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶	فرصت‌های کمک‌کننده	ایجاد انجمن صنفی جامع برای ارائه پشتیبانی ایجاد مرکز برای انتشار مؤثر آموزش و ارائه برنامه بازاریابی
شپارد و همکاران، ۲۰۰۳؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹		ایجاد مشاغل مرتبط با سالمندی
جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ لیاس و همکاران، ۲۰۰۳		توجه به منابع کمک‌کننده
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ لی، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		توجه به راحتی مخاطب در دسترسی
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		توجه به امنیت
برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶	غلبه بر موانع	مناسب‌سازی فضا
برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸		حمل‌ونقل مناسب به فضا
برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸		کیفیت خدمات ارائه‌شده
زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ کوباکلی و همکاران، ۲۰۱۷		سیاست‌هایی که زمینه را برای تغییر رفتار آماده می‌کند.
کامر و همکاران، ۲۰۱۶؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹		بررسی مشروعیت برگزاری کمپین‌ها (قانونی بودن)
کامر و همکاران، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶		مشخص کردن ذی‌نفعان
کامر و همکاران، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶		امکان‌سنجی برگزاری کمپین
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶		بررسی تهدیدهای خارجی
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹	بررسی زمینه	محدودیت مالی مشخص شود.
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		مسئله دقیق مشخص و تعریف شود.
لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ کی، ۲۰۱۷؛ کوباکلی و همکاران، ۲۰۱۷		اطلاعاتی که به توسعه برنامه کمک می‌کند.
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ کی، ۲۰۱۷؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶		انتخاب کم‌هزینه‌ترین روش برای تغییر رفتار
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷		توجه به هنجارهای اجتماعی درک شده توسط مخاطب هدف در طراحی برنامه‌ها



در مقوله فرایند، تم‌های فرصت‌های کمک‌کننده، غلبه بر موانع و بررسی زمینه به دست آمد.

جدول ۶- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله ارتباطات

Table 6- Result of communication coding

مقوله: ارتباطات		
منبع	تم	کد
دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ اورس ۲۰۱۳؛ احمدی و همکاران، ۲۰۱۷؛ ماتسودو و همکاران، ۲۰۰۰؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۷؛ تان و همکاران، ۲۰۱۰	پیام‌رسانی	رسانه چاپی
اروین و همکاران، ۲۰۰۹؛ ماتسودو و همکاران، ۲۰۰۰؛ تان و همکاران، ۲۰۱۰؛ کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ دال و همکاران، ۲۰۱۳		رسانه جمعی
کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳		شبکه‌های اجتماعی سخنرانی
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵؛ دال و همکاران، ۲۰۱۳		ارتباط شخصی
احمدی و همکاران، ۲۰۱۷؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵	ارتباطات بین‌فردی	مربیان
اروین و همکاران، ۲۰۰۹؛ تان و همکاران، ۲۰۱۰؛ پاتریک وان ۲۰۱۹؛ ریچارد و همکاران، ۲۰۰۷؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵؛ بیدنوغ و همکاران، ۲۰۱۴		تبلیغات دهان‌به‌دهان
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ اورس ۲۰۱۳؛ کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		تبلیغ مزایای رفتار هدف (محصول)
دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ لی و کاتلر، ۲۰۰۸؛ مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶		افزایش کانال‌های دسترسی
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸	متقاعدسازی مخاطب هدف	تبلیغات محلی تقویت کمیته ورزش سالمندی
دیگاسپی و همکاران، ۲۰۱۴؛ برت و همکاران، ۲۰۰۸؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ اورس ۲۰۱۳؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		برگزاری کمپین
کامر و همکاران، ۲۰۱۶؛ مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ کی ۲۰۱۷؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		استفاده از افراد مشهور به‌عنوان پیام‌رسان



ادامه جدول ۶- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله ارتباطات

Table 6- Result of communication coding

مقوله: ارتباطات		
منبع	تم	کد
کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ برت و همکاران، ۲۰۰۸		اطلاع‌رسانی مخاطب هدف از مزایای تغییر رفتار
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷	روابط عمومی	قابلیت رویت اجتماعی به رفتار بدهیم
اورس، ۲۰۱۳؛ کامادا و همکاران، ۲۰۱۳؛ کی، ۲۰۱۷؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷		برگزاری کمپین‌های ارتباطی و اطلاعاتی

در مقوله ارتباطات، تم‌های پیام‌رسانی، ارتباطات بین‌فردی و متقاعدسازی و روابط عمومی به دست آمد.

جدول ۷- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله رفتار پایدار

Table 7- Result of sustainable behavior coding

مقوله: رفتار پایدار		
منبع	تم	کد
داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، ۲۰۱۷		تعهد فرد به انجام رفتار هدف
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷		ارتباط مناسب با جامعه هدف بر تعهد تأثیرگذار است.
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷		درگیر کردن فعالانه شخص باعث افزایش تعهد می‌شود.
مکنزی مور، ۲۰۱۱؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵	ایجاد تعهد	گروه‌های مذهبی تعهد بالاتر دارند.
کامر، ۲۰۱۶؛ گرانکلی و راندل-تیل، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		نقش عوامل‌های سیاسی در تغییر رفتار
کامر، ۲۰۱۶؛ کوباک و همکاران، ۲۰۱۷؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		تأثیر بر عقاید عمومی



ادامه جدول ۷- نتایج حاصل از کدگذاری مقوله رفتار پایدار

Table 7- Result of sustainable behavior coding

مقوله: رفتار پایدار		
منبع	تم	کد
زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹ زارعی و همکاران، ۱۳۹۵		تمایل رفتاری مخاطب به ادامه رفتار جدید استرس مخاطب
زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷ زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶ کامر، ۲۰۱۶؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵	تمایل رفتاری	پیشنهاد به دیگران پیگیری توصیه‌ها
جورکش، ۱۳۹۸؛ راندل تیل و همکاران، ۲۰۱۶؛ احمدی و همکاران، ۲۰۱۷ اریکسون و همکاران، ۲۰۱۷		پیامدهای جسمی و روانی فعالیت بدنی
ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ پاتریک وان و همکاران، ۲۰۱۹؛ جورکش و همکاران، ۱۳۹۸؛ زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ هلنا و همکاران، ۲۰۱۷	سالمندی موفقیت‌آمیز	پیامدهای اجتماعی
پاتریک وان و همکاران، ۲۰۱۹؛ هلنا، ۲۰۱۷؛ ططری و همکاران، ۱۳۹۸؛ راندل تیل و همکاران، ۲۰۱۶؛ احمدی و همکاران، ۲۰۱۷؛ کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷		توسعه روابط
اریکسون و همکاران، ۲۰۱۷؛ وندربیچ، ۲۰۰۲؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹		عادت کردن به فعالیت بدنی تبدیل به ساختاری در زندگی فرد می‌شود.
اریکسون و همکاران، ۲۰۱۷؛ داسیلوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ کوباکي و همکاران، ۲۰۱۷	تغییر در ارزش	دیدن منظم گروه دوستان برای فعالیت بدنی به فعالیتی روتین در زندگی تبدیل می‌شود.
اریکسون و همکاران، ۲۰۱۷؛ ژیا و همکاران، ۲۰۱۶؛ راجرنش و همکاران، ۲۰۰۵		شکل‌گیری هویت فرد به‌عنوان ورزشکار
زارعی و همکاران، ۱۳۹۵؛ جورکش، ۱۳۹۸؛ فرنچ و گوردون، ۲۰۱۹		شکل‌گیری باور مخاطب به تغییر رفتار

در مقوله رفتار، تم‌های پایدار، ایجاد تعهد، تمایل رفتاری، سالمندی موفقیت‌آمیز و تغییر در ارزش‌ها به دست آمد.

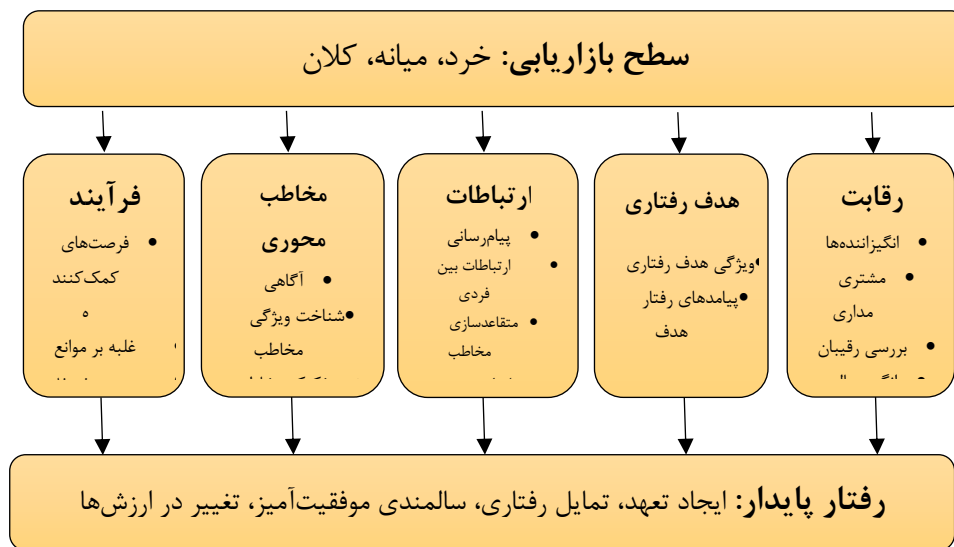
گام ششم: کنترل کیفیت

روایی در فراترکیب به‌دنبال این است که آیا نتایج و یافته‌ها در راستای اهداف پژوهش هست یا خیر؛ از این‌رو از نظر دو نفر از متخصصان آشنا به حوزه پژوهش استفاده شد؛ بدین صورت که نتایج حاصل از کدگذاری باز، تم‌ها و مقولات در اختیار آن‌ها قرار داده شد و با اعمال نظرهای اصلاحی و تکمیلی



روایی پژوهش تأیید شد. برای ارزیابی پایایی درونی^۱ در این پژوهش از شاخص کاپا^۲ استفاده شد. بدین منظور از مقایسه نظر پژوهشگر با یک خبره برای کنترل مفاهیم استخراجی استفاده می‌شود. از نظر لاندریس و کخ^۳ (۱۹۷۷)، اگر مقدار شاخص کاپا بیش از ۰/۶ باشد، نشان‌دهنده میزان قابل قبول پایایی درونی است (لاندریس و کخ، ۱۹۷۷، ۳۷۲). در این پژوهش در سطح معناداری ۰/۰۰۱ این مقدار ۰/۶۷۴ به دست آمد؛ در نتیجه استخراج کدها پایایی مناسبی داشت.

گام هفتم: ارائه یافته‌ها



شکل ۳- چارچوب بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی سالمندان

Figure 3- Behavior Change Social Marketing Framework for Physical Activity in the Elderly

براساس مطالعه تحقیق‌های پیشین و کدهای استخراج‌شده از مرحله پنجم، مدل بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان ارائه شد.

1. Interior reliability
2. Kappa
3. Landis & Koch



بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، ارائه مدل بازاریابی اجتماعی به‌منظور تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در سالمندان بود. این پژوهش با استفاده از روش فراترکیب انجام شد. سندلوسکی و باروسو الگوی هفت‌مرحله‌ای را به این منظور ارائه داده‌اند. براساس نتایج، از بررسی متون و پیدایش هفت مقوله اصلی به دست آمد. در ادامه درمورد هر مقوله توضیح داده شده است.

مخاطب‌محوری در بازاریابی اجتماعی شامل اطلاع از نظرات، خواسته‌ها، نیازها و ترجیحات گروه هدف و ارائه خدمت، ایده یا رفتار متناسب با آن است. در تمام مراحل طراحی و اجرای برنامه‌های مبتنی بر الگوهای بازاریابی اجتماعی، توجه به مخاطب و حرکت در مسیر برآورده کردن نیازهای او به‌وضوح دیده می‌شود (اندریسن، ۲۰۰۲، ۱۱). یکی از رویکردها در زمینه تغییر اجتماعی، رویکرد آموزش به‌منظور آگاه‌سازی مخاطب هدف است. پیش‌فرض این رویکرد آن است که اگر مردم از چستی و چگونگی یک رفتار آگاهی یابند، آن رفتار را درست انجام می‌دهند (محمدی نجم و حاجیانی، ۱۳۹۰، ۳۴). همین‌طور تفکیک دقیق مخاطبان برای داشتن گروه‌های همگن در جامعه ناهمگن ضروری است (اورس، جونز، کاپوتی و اورسون، ۲۰۱۳، ۸۱). انجام فرایند تفکیک کامل جامعه هدف تضمین‌کننده بیشترین کارایی و اثربخشی منابع است (اندریسن، ۲۰۰۲، ۱۱). جامعه به‌طورمعمول ناهمگن است و به‌منظور تفکیک جمعیت می‌توان گروه‌های دارای نیازها و خواسته‌های مشابه را شناسایی کرد. این تقسیم‌بندی می‌تواند براساس عوامل جمعیت‌شناسی، روان‌شناختی، جغرافیایی و رفتاری باشد؛ به‌عبارتی مخاطب هدف می‌تواند براساس باورها دسته‌بندی شود؛ چراکه بسته به تجربه‌ها و تأثیرات محیطی درک او از فضای پیرامون متفاوت است یا اینکه می‌توان براساس نگرش مخاطب هدف را تفکیک کرد؛ چراکه مخاطب هدف به رفتار هدف نگرش مثبت یا منفی دارد و این در برنامه‌ریزی تأثیر بر مخاطب هدف بسیار مهم است. تفکیک مخاطب امکان توسعه شخصی‌تر برنامه‌های پشتیبانی را برای افراد و گروه‌ها فراهم می‌کند. همچنین تقسیم‌بندی، نمایشی از احترام به مخاطب هدف و تجلی عملی تعهد به همکاری با آن‌ها برای ارائه برنامه‌های بازاریابی اجتماعی است که نیازهای آن‌ها را برآورده می‌کند. پژوهش‌های کاربردی برای دستیابی به محصولات و مواد موردنیاز برای اجرای برنامه‌های بازاریابی اجتماعی که با عنوان پژوهش تکوینی^۲ قرار می‌گیرند، باعث می‌شوند که نگاهی مخاطب‌محور و از پایین به بالا، نه متخصص‌محور و از بالا به پایین، در مداخلات اصلاح رفتاری وجود

1. Evers, Jones, Caputi & Iverson

2. Formative Research



داشته باشد (وندر بیچ و همکاران، ۲۰۰۲، ۱۲۸). مهم‌ترین مسئولیت بازاریابان اجتماعی اطمینان از این است که آنچه در نهایت به شکل مداخله بیان می‌شود، خواسته‌ها و نیازهای مخاطب هدف را برآورده کند (گلنز، ریمر و ویسواناس^۱، ۲۰۰۸، ۱۱۲). هدف بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت، اصلاح نگرش گروه مخاطب است تا پایه‌گذار تغییر رفتار او برای حفظ سلامت فرد و جامعه شود.

اهداف رفتاری: بازاریابی اجتماعی همیشه به دنبال تأثیرگذاری بر رفتارها است. بازاریابی اجتماعی می‌تواند بر تأثیرگذاری در سیاست‌گذاری اجتماعی، اعتقادات، نگرش‌ها، تفاهم و عقاید متمرکز شود؛ زیرا این اهداف می‌توانند به هدف نهایی رفتار مثبت اجتماعی کمک کنند. ویژگی اساسی، تعیین اهداف صریح اجتماعی است که آن‌ها با معیارهای کاملاً مشخص همراه هستند که سنجش مداوم و ارزیابی مداخلات را تسهیل می‌کنند. تغییر رفتار مطلوب جزو اساسی بازاریابی اجتماعی است و برای ارزیابی موفقیت مداخلات بسیار مهم است. فرنچ و بلراستیونز (۲۰۰۶) اظهار کردند که بازاریابی اجتماعی باید تمرکز مشخصی بر اهداف رفتاری براساس تحلیل عمیق رفتار مدنظر داشته باشد (فرنچ و بلراستیونز، ۲۰۰۶). اهداف رفتاری را با این هدف که می‌خواهیم بر مخاطبان خود تأثیر بگذاریم تا بپذیرند، رها کنند، اصلاح کنند، رد کنند، تغییر دهند یا ادامه دهند، انتخاب می‌کنیم (لی و کاتلر، ۲۰۱۹، ۲۱۲).

برای تعیین هدف و برای میزان یا درصد تغییر، مسلم است که باید سطح رفتارهای فعلی در بین مخاطبان هدف مشخص باشد. در این راستا، مشابه با بازاریاب‌های تجاری عمل می‌شود که هنگام تهیه برنامه‌های بازاریابی سالانه، اهداف فروش محصولات خود را تعیین کرده و سپس استراتژی‌ها و تخصیص منابع را متناسب با این اهداف تهیه می‌کنند (لی و کاتلر، ۲۰۱۹، ۲۲۴). ویژگی‌ها و پیامدهای حاصل از رفتار هدف باید دقیقاً مشخص شود؛ زیرا کمک می‌کند به اینکه ما چگونه رفتار فعلی را تغییر داده تا به هدف مطلوب برسیم.

ارتباطات، در بازاریابی اجتماعی به ترویج و تلاش‌های مبتنی بر تبلیغات کمتر از بازاریابی تجاری تکیه می‌کند. در بازاریابی اجتماعی ویژگی‌های گروه هدف تعیین‌کننده نوع راه ارتباطی و ترویج مناسب است. چنانچه در برخی موارد زمان در دسترس بودن رسانه‌ها یا ارتباطات شخصی می‌تواند در مقایسه با تلاش‌های تبلیغاتی گسترده اثربخش‌تر عمل کند (اندریسن، ۲۰۰۲، ۱۲). بازاریابی اجتماعی فرایند مستمری است که از تلاش برای تغییر رفتار آغاز شده و به دستیابی به تغییر اجتماعی و نگهداری آن

1. Glanz, Rimer & Viswanath



رفتار ختم می‌شود. مداخلات بازاریابی اجتماعی طیف گسترده‌ای از ابزارهای تبلیغاتی را به‌منظور افزایش آگاهی و ترویج فعالیت‌های مربوط به رفتار هدف انجام می‌دهند. متداول‌ترین ابزارهای ارتباطی، رسانه‌های چاپی شامل پوستر، بروشور، خبرنامه‌ها و پمفلت‌های آموزشی یا رسانه‌های جمعی مثل تلویزیون، رادیو و روزنامه‌ها هستند. همچنین برخی مداخلات وب‌سایت ایجاد می‌کنند و برخی نیز از تبلیغات دهان‌به‌دهان استفاده می‌کنند. ارتباطات بین‌فردی نیز می‌تواند به‌عنوان راهی برای ترویج مدنظر قرار گیرد. تأثیر کمپین‌های ارتباطی وقتی به ارتباطات بین‌فردی منجر شود، به‌طور درخور توجهی افزایش می‌یابد (کوباکی و همکاران، ۲۰۱۶، ۷۹). اثربخشی ارتباطات بین‌فردی با استفاده از رسانه‌ها تقویت می‌شود. رسانه‌های جمعی به‌ویژه برای آگاهی از یک موضوع و افزایش دانش درمورد آن مناسب هستند؛ درحالی‌که ارتباطات بین‌فردی برای شروع اقدام و تغییر نگرش ایده‌آل است (کوباکی و همکاران، ۲۰۱۷). برخی مداخلات بازاریابی اجتماعی از بین چهار عنصر آمیخته بازاریابی تنها از عنصر ترویج در مداخلات استفاده می‌کنند که به گفته کارین و راندل-تیل^۱ (۲۰۱۴) می‌تواند در رده تبلیغات اجتماعی^۲ دسته‌بندی شود (کارین و راندل-تیل، ۲۰۱۴، ۱۶۳۵). بازاریاب اجتماعی می‌تواند با استفاده از برنامه‌های دستکاری شده که از مفاهیم بازاریابی تجاری و ابزارهای معتبر برای تحریک رفتار داوطلبانه مخاطب هدف است، استفاده کند و در ایجاد تحولات اجتماعی در سطح فردی نقش داشته باشد (آندریسن، ۲۰۰۲)، ارتباطات، ابزاری است برای اطمینان از اینکه مخاطبان هدف از محصول آگاه هستند یا نه و اینکه که آن‌ها مزایای اعلام‌شده را تجربه می‌کنند.

سطح بازاریابی: توجه بیشتر به سطوح مختلف و تفکر گسترده‌تر و کمتر محدودکننده در بازاریابی اجتماعی در حال افزایش است. لفر^۳ (۲۰۱۲) استدلال می‌کند، از آنجاکه علاوه بر تغییر رفتار فردی، رفاه جامعه نیز در بازاریابی اجتماعی مدنظر است، یک رویکرد مکمل برای این ایده، نگاه جامع به سه سطح تغییر اجتماعی یعنی خرد، میانه و کلان^۴ (برنان، پرویت و فرای^۵، ۲۰۱۶، ۲۱۹) است. این عوامل در سطح کلان می‌تواند حاوی رسانه، قوانین و مقررات، شرکت‌ها، افراد معروف، سازمان‌های غیرانتفاعی و سیاستمداران باشد و در سطح میانه می‌تواند شامل دوستان، همسایه‌ها، همکاران، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، داروسازان، معلمان، کتابداران و مراجع مذهبی باشد (لی و کاتلر

1. Carins & Rundle- Thiele
2. Social Advertising
3. Lefebvre
4. Micro, Meso, Macro
5. Brennan, Prevtte & Fry



، ۲۰۱۹، ۵۲؛ گوردون، مک‌درموت، استد و آنگس^۱، ۲۰۱۳، ۱۱۳۸). در حالی که بازاریابی اجتماعی در گذشته بر تغییر رفتار فردی (خرد) با استفاده از فنون بازاریابی تجاری متمرکز بود، یک چشم‌انداز نزولی و بالا به پایین است که وایمر^۲ (۲۰۱۱) معتقد است، ممکن است فکر بازاریاب را محدود کند (وایمر، ۲۰۱۱، ۱۸). توجه بیشتر به بازاریابی اجتماعی میانه و کلان، توجه بازاریاب را به دولت‌ها، سیاست‌گذاران، اقدامات لابی‌گری و حمایت و به ابتکارانی که به سازمان‌ها، گروه‌ها و در نهایت نگرش وسیع‌تر مربوط می‌شود، هدایت می‌کند. این دیدگاه می‌تواند به شناسایی دقیق علت مشکل کمک کند؛ بنابراین توانایی برای تغییر عوامل محیطی، به منظور تسهیل تغییر در سطح فردی که در نهایت به نفع جامعه است، کمک می‌کند (وایمر، ۲۰۱۱، ۱۸). بسیاری بر این باورند که تا به امروز بر تغییر رفتارهای فردی برای بهبود وضعیت موضوعات اجتماعی تأکید بیش از حد شده است و بازاریابان اجتماعی باید برخی از تلاش‌های خود را برای تأثیرگذاری بر عوامل بالادستی و عوامل اثرگذار و مدیران میانه هدایت کنند.

فرایند: تجزیه و تحلیل محیط تعیین می‌کند تا چه اندازه یک کمپین مورد نیاز است و آیا پیش شرط‌های یک فعالیت ارتباطی وجود دارد یا خیر؛ بر این اساس، عناصری مانند وضعیت اولیه یا مشکل، ذی‌نفعان، امکان‌سنجی برنامه، مناسب بودن و مزایای موردانتظار یک کمپین تجزیه و تحلیل می‌شود. رو، شیلبری، فرکینز و هینکسون^۳ (۲۰۱۳) عنوان کردند، عواملی همچون دانش، نگرش‌ها، رفتارها، عقاید، موانع درک‌شده، انگیزه، لذت، توانایی‌ها، ناتوانی‌ها و آسیب‌دیدگی‌ها و خودکارآمدی که جزو عوامل رفتاری‌اند، بر مشارکت افراد در فعالیت بدنی تأثیر می‌گذارند (رو و همکاران، ۲۰۱۳، ۳۶۴) و بازاریاب اجتماعی در طراحی مداخلات باید این موارد را مدنظر داشته باشد. به نظر می‌رسد، ضعیف بودن وضعیت عواملی همچون ساختار برنامه‌ریزی، نحوه تعامل سازمان‌های همکار، زیرساخت و تجهیزات، استراتژی‌های توسعه، قیمت محصولات و خدمات و ساختار قوانین و مقررات می‌تواند به عنوان تسهیل‌کننده‌های ساختاری در طراحی مداخلات بازاریابی اجتماعی در نظر گرفته شود. عوامل سخت‌افزاری و محیطی مثل فضای مناسب برای این قشر، ایمنی اماکن، معابر و تجهیزات، دسترسی و سیستم حمل‌ونقل است که می‌تواند به عنوان عواملی در بازاریابان اجتماعی مدنظر قرار بگیرد (جورکش و نظری، ۱۳۹۸، ۳۸). همکاری بین‌دستگاهی و حمایت سازمان‌های ذی‌نفع، راهکاری

1. Gordon, McDermott, Stead & Angus
2. Wymer
3. Rowe, Shilbury, Ferkins & Hinckson



مناسب برای ورزش سالمندی به شمار می‌رود. استفاده از اقدامات حمایتی همچون بن‌های تخفیف برای استفاده از اماکن ورزشی می‌تواند مدنظر قرار گیرد. تحقیقات، برنامه‌ریزی و اجرای بازاریابی اجتماعی به منظور اجرای خواسته‌های مخاطب هدف صورت می‌گیرد؛ یعنی به جای اینکه متخصصان به تنهایی تصمیم بگیرند که چه کاری باید انجام شود و چگونه باید انجام شود، باید نظر مخاطبان هدف را در شناسایی مشکلات، تهیه راه‌حل‌ها و اجرای آن‌ها بدانند. برنامه‌های بازاریابی اجتماعی قبل از تعیین گزینه‌های مداخله، تحقیقات دقیق را انجام می‌دهند.

لازمه شکل‌گیری دادوستد بین دو نفر یا دو گروه آن است که منافع حاصل از داشتن محصول مدنظر بیشتر از هزینه پرداخت شده برای به دست آوردن آن باشد؛ به عبارت دیگر، یک محصول یا خدمت وقتی توسط مشتری خریداری می‌شود که ارزش درک شده داشتن آن از هزینه‌های صرف شده بیشتر باشد (کاتلر و کلر، ۲۰۱۳). مبادله مختارانه در رفتار نیز اساس برنامه‌های بازاریابی اجتماعی را تشکیل می‌دهد. برای استقبال از یک رفتار جدید یا ترک رفتار گذشته، هزینه‌های درک شده آن رفتار (ترک آن) نباید بیشتر از منافع درک شده حاصل از آن رفتار (ترک آن) باشد. در این صورت است که مخاطب به شکل کاملاً مختارانه و داوطلبانه از ایده یا رفتار پیشنهادی ما استقبال می‌کند و آن را به کار می‌گیرد (فوجی هیرا و همکاران، ۲۰۱۵، ۲۲۰). طبق گفته فرنج و بلر استیونز^۲ (۲۰۰۶)، مبادله در بازاریابی اجتماعی به معنی آن چیزی است که فرد برای دستیابی به مزیت پیشنهادی باید دست از رفتار خود بکشد؛ یعنی چیزی ملموس یا ناملموس دستگیر فرد می‌شود که به خاطر آن باید تسلیم رفتار نامطلوب خود شود. باگذشت زمان انتظار می‌رود که انجام یک یا چند مبادله به رفتار مدنظر منجر شود (فرنج و بلر استیونز، ۲۰۰۶). دانستن اینکه گزینه‌های جایگزین برای رفتار مدنظر چیست، می‌تواند بینشی درمورد آنچه مبادله ارزنده‌ای برای مخاطب هدف است، فراهم کند. بازاریاب‌های اجتماعی مشابه با بازاریابی تجاری باید از رفتارهایی که با هدف رفتاری یک مداخله رقابت می‌کنند، آگاه باشند. ارزش‌های موردانتظار مخاطب هدف می‌تواند به اشکال مختلفی ارائه شوند؛ از جمله ارائه خدمات، محصولات اجتماعی، سیاست، سیستم‌ها، محیط‌ها، مشوق‌های اقتصادی و مجازات‌های مصوب اجتماعی، رفتارها و اقدامات پیشنهادی.

رقابت: توجه به اصل رقابت و درک رفتار بازار هدف، رمز موفقیت در استفاده از دیدگاه بازاریابی اجتماعی است. اگر بپذیریم که رفتار هم یک محصول است که توسط گروه مخاطب خریداری می‌شود و برای اتخاذ آن هزینه‌هایی پرداخت می‌شود، باید بپذیریم که در این بازار هم مانند سایر انواع بازارها،

1. Kotler & Keller
2. French & Blair-Stevens



رقابت وجود دارد (اندریسن، ۲۰۰۲، ۱۰). در بازاریابی اجتماعی کافی نیست که تنها به دنبال نفوذ، سیاست، افراد و رفتار گروهی باشید که مخاطب هدف را تشویق به انجام رفتاری هدف دعوت کند؛ بلکه اغلب باید به رقیبانی نیز توجه داشت که در تأثیرگذاری بر گروه‌های هدف به صورت منفی سعی دارند. تأثیرات بر رفتارهای اجتماعی شامل سایر افراد مهم، رسانه‌ها، عوامل محیطی، عوامل فرهنگی، عوامل اقتصادی و هنجارهای اجتماعی است. همه این عوامل می‌توانند به عنوان موانعی در جهت اتخاذ یا حفظ رفتارهای مثبت اجتماعی عمل کنند. گروه هدف ممکن است به دنبال ایده و رفتاری باشد که ما آن را عرضه نمی‌کنیم یا ایده و رفتار پیشنهادشده ما خواست مخاطبان نباشد. در این صورت، گروه هدف به سراغ رفتارهای رقیب خواهد رفت. بازاریاب اجتماعی باید مشخص کند که چه رفتارهای دیگری به منظور جلب توجه مخاطب به سمت رفتارهای دیگر وجود دارد و بتواند با تدوین استراتژی تأثیر آن‌ها را کمتر کرده و با آن‌ها رقابت کند (اندریسن، ۲۰۰۲، ۱۰). مشارکت و شبکه‌سازی با سایر ذی‌نفعان، در کل فرایند توسعه تبلیغات نقش اصلی را ایفا می‌کند. کمپین‌هایی که با همکاری سایر سازمان‌ها انجام می‌شود، امکان دسترسی به شبکه‌ها و همچنین منابع انسانی و دانش سازمان‌های همکار را فراهم می‌آورد. رقابت در درجه اول، رفتاری است که مخاطب هدف به جای روشی که شما تبلیغ می‌کنید، انجام می‌دهد. این، در واقع شبیه به بازاریابی تجاری است که در آن رقابت چیزی است که مصرف‌کننده به جای کالای شما برای برآورده کردن نیاز خود خریداری می‌کند (لی و کاتلر، ۲۰۱۹، ۲۱۰). فهم درست ایده‌ها و رفتارهای رقیب و افزایش میزان منافع رفتار مدنظر و کاستن از میزان هزینه‌ها و موانع دستیابی به آن، بازار رقابت را به نفع محصول یا خدمت ما تغییر خواهد داد. در برنامه‌های بازاریابی اجتماعی، شناخت عرصه رقابت و مشخصات و توانمندی رقیبان به طراحان و مجریان برنامه کمک خواهد کرد تا مخاطب بیشتری را جذب کنند.

رفتار پایدار: تمام ورودی‌ها و مداخلات باید بر اهداف اصلی و پایانی متمرکز باشند. عوامل مؤثر بر تغییر رفتار می‌تواند از سطح فردی آغاز شود و در نهایت در سطح جامعه گسترش یابد. در سوی دیگر می‌تواند هدف نهایی افزایش دانش و آگاهی یا تغییر رفتار هدف نهایی مداخلات باشد. رفتار جدید مرحله آخر روی زنجیره از توجه به تغییر رفتار است. از آنجاکه موانع رفتاری ممکن است بین تمام مراحل قبل رخ دهد، دستیابی به این کار از طریق فعالیت‌های ارتباطی بسیار دشوارتر از برای مثال، افزایش دانش است (رو و همکاران، ۲۰۱۳). تغییر رفتار در یک شبکه پیچیده‌ای از عوامل تأثیرگذار قرار دارد. استفاده از نظریه‌های رفتاری در بازاریابی اجتماعی احتمال موفقیت مداخلات و تغییر رفتار را بیشتر می‌کند. این نظریه‌ها می‌تواند در بخش‌های مختلف برنامه بازاریابی اجتماعی استفاده شود؛



از جمله در طراحی کمپین، شناخت گروه هدف و ارزیابی مداخلات (لوکا و ساگ^۱، ۲۰۱۳؛ ص ۲۱). با توجه به مشکلاتی که در ایجاد و حفظ رفتار وجود دارد و نیز پیچیدگی این رفتار، ضروری است از نظریه‌ها و الگوهای تغییر رفتار در این زمینه استفاده شود (یاماگوچی^۲ و همکاران، ۲۰۰۳، ۲۳۲)؛ زیرا نظریه‌ها و الگوها عوامل اصلی‌ای که بر رفتار تأثیر می‌گذارند، شناسایی کرده و روابط این عوامل را تعیین می‌کنند (نوتبیم، هریس، وایز^۳، ۲۰۱۰)؛ در نتیجه توجه هم‌زمان به عوامل فردی، بین‌فردی و محیطی به منظور مشارکت در فعالیت بدنی سبب ایجاد هم‌افزایی می‌شود (کارلسون^۴ و همکاران، ۲۰۱۲، ۷۲). ما دنیایی را تصور می‌کنیم که سالمندان سالم، ایمن و در اجتماعات خود مشارکت فعال داشته باشند.

فعالیت بدنی می‌تواند به‌عنوان روشی کم‌هزینه و سالم برای پیشگیری از بروز مشکلات مربوط به سالمندان به آن پرداخته شود. از یک سو، افزایش سالمندان و از سوی دیگر، تغییر در شیوه زندگی آنان خواهان توجه به این قشر است. بازاریابان اجتماعی با حمایت‌های اجتماعی و سیاسی می‌توانند با اجرای کمپین‌های ارتباطی و آگاه‌کردن سالمندان و خانواده‌هایشان از مخاطره‌آمیز بودن نبود تحرک و ایجاد زیرساخت‌های مناسب در مشارکت هر چه بیشتر آن‌ها نقش داشته باشند. طبق چارچوب به‌دست‌آمده، این امر لازم آن است که نیازها و خواسته‌های گروه مخاطب شناخته شود. این نکته را باید در نظر داشت که رفتار مصرف‌کننده اصل موضوع در بازاریابی اجتماعی است و باید پذیرفت که رفتار انسان پیچیدگی بسیاری دارد. مخاطب هدف تنها در صورت اعتقاد به سودمند بودن یک عمل، دست به آن می‌زند؛ به همین دلیل، راهبردهای ترغیب در بازاریابی اجتماعی، همواره با درک نیازها و خواسته‌ها، ارزش‌ها و تلقی‌های مخاطب آغاز می‌شود. علت نبود بسیاری از تغییرات رفتاری، درک نشدن منافع آن‌ها نیست؛ بلکه زیاد بودن هزینه‌ها است؛ آن‌ها می‌دانند که باید روی هر دو طرف سود و هزینه این معادله کار کنند. بازاریاب اجتماعی معمولاً با مخاطبان هدف خود مانند بازارهای انبوه رفتار نمی‌کند؛ بلکه همگن کردن مخاطب هدف احتمال موفقیت برنامه را افزایش می‌دهد. بازاریاب اجتماعی باید با ارائه راهکارهایی با رفتارهای رقیب به رقابت بپردازد یا ارائه محصولات جذاب سالمندان را به رفتارهای جایگزین ترغیب کند. در نهایت، هدف ما داشتن جامعه‌ای سالم و فعال از لحاظ اجتماعی و دستیابی به استقلال نسبی در سالمندان است که پایداری رفتارهای جایگزین را

1. Luca & Suggs
2. Yamaguchi
3. Nutbeam, Harris & Wise
4. Carlson



می‌طلبد. بازاریابی اجتماعی توان آن را دارد که در مواردی که مشکل مخاطبان برنامه‌های سلامت، آگاهی و مهارت نباشد یا مخاطبان به‌رغم برخورداری از مهارت و دانش کافی، به‌عمد و لجاجت به انجام رفتارهای مخاطره‌آمیز دست می‌زنند، با قدرت وارد عمل شده و به نتایج ارزشمندی منجر شود. به نظر می‌رسد، قبول این ادعا که بیشتر جامعه را افرادی تشکیل می‌دهند که نیاز به آموزش در آنها برطرف شده است و اجبار نیز برای آنان کاربردی ندارد، لزوم توجه جدی‌تر به استفاده از این رویکرد در اصلاح رفتارهای حوزه سلامت را تبیین کند.

تشکر و قدردانی

از تمام افرادی که در انجام این پژوهش نویسندگان را یاری نمودند و نظرهای ارزشمند خود را در اختیار محققان قرار دادند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

References

1. Alhosseini Almodarresi, S. M., Shahadati, A., & Ardekani, S. S. (2020). Social Marketing Interventions in Iran: A Systematic Review; 2002–2017. *Social Marketing Quarterly*, 26(1), 47-61.
2. Andreasen, A. R. (1994). Social marketing: Its definition and domain. *Journal of Public Policy & Marketing*, 13(1), 108-114.
3. Andreasen, A. R. (2002). Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 3-13.
4. Beck, C. T. (2002). A meta-synthesis of qualitative research. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 27(4), 214-221.
5. Brennan, L., Previte, J., & Fry, M.-L. (2016). Social marketing's consumer myopia: Applying a behavioural ecological model to address wicked problems. *Journal of Social Marketing*, 6(3), 219-239.
6. Carins, J. E., & Rundle-Thiele, S. R. (2014). Eating for the better: A social marketing review (2000–2012). *Public Health Nutrition*, 17(7), 1628-1639.
7. Carlson, J. A., Sallis, J. F., Conway, T. L., Saelens, B. E., Frank, L. D., Kerr, J., & King, A. C. (2012). Interactions between psychosocial and built environment factors in explaining older adults' physical activity. *Preventive Medicine*, 54(1), 68-73.
8. Craig Lefebvre, R., & Flora, J. A. (1988). Social marketing and public health intervention. *Health education quarterly*, 15(3), 299-315.
9. DiGuseppi, C. G., Thoreson, S. R., Clark, L., Goss, C. W., Marosits, M. J., Currie, D. W., & Lezotte, D. C. (2014). Church-based social marketing to motivate older adults to take balance classes for fall prevention: Cluster randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 67, 75-81.



10. Evers, U., Jones, S. C., Caputi, P., & Iverson, D. (2013). Promoting asthma awareness to older adults: formative research for a social marketing campaign. *Journal of Asthma & Allergy Educators*, 4(2), 77-84.
11. Finnell, K. J., John, R., & Thompson, D. M. (2017). 1% low-fat milk has perks! An evaluation of a social marketing intervention. *Preventive Medicine Reports*, 5, 144-149.
12. French, J., & Blair-Stevens, C. (2006). *Social marketing national benchmark criteria*. London: UK National Social Marketing Centre.
13. Fujihira, H., Kubacki, K., Ronto, R., Pang, B., & Rundle-Thiele, S. (2015). Social marketing physical activity interventions among adults 60 years and older: A systematic review. *Social Marketing Quarterly*, 21(4), 214-229.
14. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. New Jersey: John Wiley & Sons.
15. Gordon, R., McDermott, L., Stead, M., & Angus, K. (2006). The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: what's the evidence? *Public Health*, 120(12), 1133-1139.
16. Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing: Theory and application. *Marketing theory*, 3(3), 305-322.
17. Khanifar, H., & Moslemi, N. (2018). *Principles of qualitative research methods*. Tehran: Negahe Danesh. (Persian)
18. Kotler, P., & Keller, K. (2013). *Marketing managements pearson edinburgh gate*, England.
19. Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3-12.
20. Kraus, W. E., Houmard, J. A., Duscha, B. D., Knetzger, K. J., Wharton, M. B., McCartney, J. S., & Otvos, J. D. (2002). Effects of the amount and intensity of exercise on plasma lipoproteins. *New England Journal of Medicine*, 347(19), 1483-1492.
21. Kubacki, K., Ronto, R., Lahtinen, V., Pang, B., & Rundle-Thiele, S. (2017). Social marketing interventions aiming to increase physical activity among adults: a systematic review. *Health Education*, 117(1), 69-89.
22. Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). An application of hierarchical kappa-type statistics in the assessment of majority agreement among multiple observers. *Biometrics*, Vol. 33, No. 2 363-374.
23. Lee, N. R., & Kotler, P. (2019). *Social marketing: Changing behaviors for good* (6th ed.): New York: Sage Publications.
24. Lipkus, I. M., Green, L. G., & Marcus, A. (2003). Manipulating perceptions of colorectal cancer threat: implications for screening intentions and behaviors. *Journal of Health Communication*, 8(3), 213-228.
25. Luca, N. R., & Suggs, L. S. (2013). Theory and model use in social marketing health interventions. *Journal of Health Communication*, 18(1), 20-40.
26. Maibach, E., Rothschild, M., & Novelli, W. (2002). *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. Social Marketing, San Francisco:437-461.



27. McCaul, K. D., Johnson, R. J., & Rothman, A. J. (2002). The effects of framing and action instructions on whether older adults obtain flu shots. *Health Psychology, 21*(6), 624.
28. Moher, D., Cook, D. J., Eastwood, S., Olkin, I., Rennie, D., & Stroup, D. F. (2000). Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Oncology Research and Treatment, 23*(6), 597-602.
29. Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., & Berlin, J. A. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement (Chinese edition). *Journal of Chinese Integrative Medicine, 7*(9), 889-896.
30. Nutbeam, D., Harris, E., & Wise, W. (2010). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories*. Sydney : McGraw-Hill.
31. Reger, B., Cooper, L., Booth-Butterfield, S., Smith, H., Bauman, A., Wootan, M., Greer, F. (2002). Wheeling Walks: a community campaign using paid media to encourage walking among sedentary older adults. *Preventive Medicine, 35*(3), 285-292.
32. Rowe, K., Shilbury, D., Ferkins, L., & Hinckson, E. (2013). Sport development and physical activity promotion: An integrated model to enhance collaboration and understanding. *Sport Management Review, 16*(3), 364-377.
33. Sandelowski, M., Barroso, J., & Voils, C. I. (2007). Using qualitative metasummary to synthesize qualitative and quantitative descriptive findings. *Research in Nursing & Health, 30*(1), 99-111.
34. Taylor, D. (2014). Physical activity is medicine for older adults. *Postgraduate medical journal, 90*(1059), 26-32.
35. Van Der Bij, A. K., Laurant, M. G., & Wensing, M. (2002). Effectiveness of physical activity interventions for older adults: A review. *American Journal of Preventive Medicine, 22*(2), 120-133.
36. Van Esch, P., Duffy, S. M., Teufel, J., Northey, G., Elder, E., Frethey-Bentham, C., & Heller, J. (2019). ExerStart: Helping seniors be active and independent for less. *Journal of Social Marketing, Vol. 9 No. 2*, pp. 146-160
37. Van Harrison, R., Janz, N. K., Wolfe, R. A., Tedeschi, P. J., Chernen, M., Stross, J. K., & McMahon Jr, L. F. (2003). Personalized targeted mailing increases mammography among long-term noncompliant Medicare beneficiaries: a randomized trial. *Medical Care, Vol. 41, No. 3* 375-385.
38. World Health Organization. (2015). Physical activity. Retrieved May 13, 2015, from http://www.who.int/topics/physical_activity/en/
39. Wood, M. (2016). Social marketing for social change. *Social Marketing Quarterly, 22*(2), 107-118.
40. Wymer, W. (2011). Developing more effective social marketing strategies. *Journal of Social Marketing, 1*(1), 17-31.



41. Xia, Y., Deshpande, S., & Bonates, T. (2016). Effectiveness of social marketing interventions to promote physical activity among adults: A systematic review. *Journal of Physical Activity and Health*, 13(11), 1263-1274.
42. Yamaguchi, Y., Miura, S., Urata, H., Himeshima, Y., Yamatsu, K., Otsuka, N., & Saku, K. (2003). The effectiveness of a multicomponent program for nutrition and physical activity change in clinical setting: Short-term effects of PACE+ Japan. *International Journal of Sport and Health Science*, 1(2), 229-237.

استناد به مقاله

روحانی، زهرا؛ اندام، رضا؛ بحرالعلوم، حسن؛ و معماری، ژاله. (۱۴۰۲).
 ارائه چارچوب بازاریابی اجتماعی تغییر رفتار مرتبط با فعالیت بدنی در
 سالمندان. *مطالعات مدیریت ورزشی*، ۱۵(۷۷)، ۶۵-۹۸.
 شناسه دیجیتال: 10.22089/SMRJ.2020.8485.2898

Rohani, Z., Andam, R., Bahrololoum, H., & Memari, Zh. (2023). Providing a Behavior Change Social Marketing Framework for Physical Activity in the Elderly. *Sport Management Studies*, 15 (77), 65-98. (in Persian). DOI: 10.22089/SMRJ.2020.8485.2898

