

گزارش موردی:

نقش مشارکت در ورزش و اجتماعی شدن در بیماران خاص دانش‌آموز: پژوهشی پیرامون بازاریابی اجتماعی

احسان ططری*^۱، حمزه مومنی میوله^۲

۱- دکتری مدیریت ورزشی گرایش بازاریابی و رسانه. دبیر آموزش و پرورش و مدرس دانشگاه

۲- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی علوم تحقیقات، تهران، ایران

یکی از دغدغه‌ها و یا به نوعی مشکلات بیماران خاص (بیماران تالاسمی، دیالیز، ام اس، دیابت نوع ۱ و ...) اعتماد به نفس حضور در بین اجتماع و کنش‌های اجتماعی است. بسیاری از این بیماران بسته به نوع بیماریشان و تأثیراتی که در روحیه و ظاهر آن‌ها داشته است، از حضور و فعالیت در جمع هراس دارند و یا به نحوی از اینکه دیگران از بیماری آن‌ها آگاهی یابند گریزانند. در این بین، اینگونه مشکلات در بین بیماران خاصی که در سنین دانش‌آموزی هستند به مراتب بیشتر و به گونه‌ای نمایان‌تر خود را نشان داده است. دانش‌آموزان در سنین نوجوانی و اوایل جوانی قرار دارند که از لحاظ روحی و روانی سنین حساس و شکننده‌ای می‌باشند، این مهم در میان افراد مبتلا به بیماری‌های خاص شرایطی بسیار حساس‌تر است و نیازمند توجه بیشتر از سوی خانواده، معلمان و جامعه همسالان دارد. اجتماعی شدن این قشر یک فرایند و ضرورت بسیار مهم می‌باشد که مقوله‌ای فرایند‌یست و نیازمند زمان است تا پایه‌های فرهنگی قدرتمندی را برای حضور و فعالیت‌های اجتماعی این قشر سبب گردد. ورزش و فعالیت‌های جسمانی از دیرباز به عنوان مقوله‌ای شناخته شده است که موجب کنش‌های مفید و سازنده‌ای در افراد جوامع مختلف، از گروه همسالان تا خانواده و اجتماع بزرگتر، می‌گردد و خود به شکل مستقل شرایط روحی-روانی و جسمانی افراد را به سطوح بالاتر، همراه با انرژی بیشتر، سوق می‌دهد که قشر بیماران خاص بیشتر از هر چیزی به آن نیازمند هستند. از دیگر آثار مثبت ورزش می‌توان به تأمین سلامت و بهداشت جسمانی و روانی، کاهش هزینه‌های درمانی و افزایش میزان تولید و بهره‌وری شهروندان، پیشگیری از ابتلا به بسیاری بیماری‌های دیگر، افزایش تعاملات اجتماعی



مفید افراد، آموزش کارهای گروهی به کودکان و نوجوانان، افزایش روحیه دوستی و اخوت بین آن‌ها، قانون مداری و آموزش آن و بسیاری فواید دیگر اشاره کرد.

از طرفی در تحقیقات صورت گرفته نتایج حاکی از مشارکت بسیار پایین این قشر در فعالیت‌های ورزشی است و این امر یک معضل شخصی برای بیماران و اجتماعی برای جامعه می‌باشد (اسدی ۱۳۹۱). این موضوع که بسیاری از معضلات اجتماعی دارای ریشه‌های رفتاری است به عنوان یک اصل مورد پذیرش همگان قرار گرفته است. مشارکت پایین بیماران خاص در ورزش‌هایی (فدراسیون بیماران خاص از این جهت تدابیر و زمینه و بستر مناسبی را فراهم نموده است، ورزش‌هایی از قبیل دارت، تیراندازی، پتانک، تنیس روی میز، شطرنج، شنا، دو و میدانی و ...) که متناسب با وضعیت آن‌ها می‌باشد یک معضل اجتماعی است که بایستی با تدابیر صحیح از گسترش آن جلوگیری به عمل آید و بیماران خاص را از طریق ورزش به آغوش جامعه بازگرداند به گونه‌ای که فعالیت‌های روزمره آن‌ها به شکل بسیار فعال درآید تا به اندازه فراوانی از دنیای بیماری خود دور گشته و حتی مراتب درمانی آن‌ها بهتر ادامه پیدا کند (آزمون ۱۳۸۱). یکی از مقوله‌هایی که امروزه در جهان به خوبی شناخته شده است بازاریابی اجتماعی می‌باشد.

بازاریابی اجتماعی از دیر باز به عنوان ابزاری در جهت تأثیرگذاری و نفوذ بر رفتار عموم افراد جامعه و جایگزین نمودن و نهادینه کردن رفتارهای مثبت و سازنده، مورد استفاده سازمان‌های دولتی و غیرانتفاعی بوده است (سمپونگا^۱ و همکاران ۲۰۱۷). اندیشه استفاده از اصول و فنون بازاریابی تجاری در حوزه علوم اجتماعی و رفتاری به بیش از سه دهه پیش باز می‌گردد، در بیش از ۳۰ سال گذشته از زمانی که کاتلر و لوی (۱۹۶۹) این طرز تفکر را ارائه دادند بسیاری از ایده‌های اساسی بازاریابی در بخش سلامت و مسائل اجتماعی پذیرفته شده است (به نقل از ططری و همکاران ۱۳۹۸). هر دوی این بخش‌های بازاریابی اجتماعی برای دانش‌آموزان بیمار خاص که هم سلامت آن‌ها در خطر است و هم مقوله‌ی اجتماعی شدن آن‌ها به واسطه این بیماری بسیار ضعیف شده است، کاربرد فراوانی دارد و توانایی این را دارد که رفتارهایی مانند گوشه‌نشینی و دوری کردن از اجتماع را در این افراد اصلاح و فرایند اجتماعی شدن را از طریق تکنیک‌های بازاریابی اجتماعی جایگزین این رفتارهای منفی نماید (شیروانی ۱۳۹۰). در نظری که ویب^۲ ارائه داد می‌توان این موضوع را مشاهده نمود: "فروش رفتار مطلوب و اخوت با همان شیوه‌ای انجام می‌شود که برای فروش صابون استفاده می‌شود" (فیوجی‌هیرا^۳ و همکاران ۲۰۱۷)

1. Sampogna and et al

2. Vib

3. Fujihira and et al

بازاریابی اجتماعی " کاربرد فن آوری بازاریابی تجاری برای تجزیه و تحلیل، برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه های طراحی شده جهت نفوذ و اثرگذاری بر رفتار اداری مخاطبین هدف در راستای بهبود رفاه فردی و اجتماعی آنها" می داند. بدین صورت کاربرد اصول و شیوه های بازاریابی تجاری در حوزه مسائل اجتماعی مورد پذیرش قرار گرفت. در حقیقت بازاریابی اجتماعی از اصول و تکنیک های بازاریابی تجاری برای حل مسائل اجتماعی بهره می گیرد. بازاریابی اجتماعی در طول سال ها گسترش یافته و در سال های اخیر به یکی از جنبه های بازاریابی با اهمیت فزاینده تبدیل شده است و پژوهشگرانی همچون اندریسن پیش بینی می کنند که این روند ادامه یابد (ططری و همکاران ۱۳۹۸)، به طوری که این رویکرد بازاریابی مورد پذیرش گسترده آژانس های دولتی و غیردولتی قرار گرفته و از آن در جهت حل مشکلات و معضلات اجتماعی از جمله بهبود وضعیت سلامت، جلوگیری از تخطی و تجاوز به حقوق دیگران، حفاظت از محیط زیست و تشویق به مشارکت اجتماعی بهره می گیرند. امروزه سازمان های دولتی به ویژه دولت فدرال ایالات متحده به طور مداوم از بازاریابی اجتماعی استفاده می کنند.

بازاریابی اجتماعی مجموعه ای از ابزارها (افراد، محصول، قیمت، فعالیت های ترویجی و مکان) را با هدف نهایی تغییر رفتار مخاطبین هدف به خدمت می گیرد (ططری و همکاران ۱۳۹۸). بازاریابی اجتماعی با ابزارهایی همچون هزینه مشارکت به جای قیمت، قابلیت دسترسی به جای مکان، ارتباطات اجتماعی به جای ترویج و در نهایت ارائه رفتار مطلوب به جای محصول، توانایی این را دارد که رفتارهای سالم همچون شرکت در فعالیت های ورزشی گروهی و فردی را جایگزین رفتارهای نادرست و پرخطر همچون گوشه نشینی و عدم اعتماد به نفس که منجر به افسردگی و اضطراب پیش رونده می شود، نماید. در مصاحبه های متعددی که با بیماران خاص ورزشکار انجام شد مشخص گردید که ورزش و فعالیت های جسمانی گروهی و فردی که آنها از طریق آگاهی یافتن و تبلیغات فدراسیون با آن آشنا شدند باعث شده تا به میزان قابل توجهی شرایط روحی بهتر و قوی تری پیدا کنند به گونه ای که روند درمان بیماری خود را با روحیات بهتری انجام می دهند و همچنین ورزش موجب شده تا از جو بیماری خود مقدار زیادی فاصله بگیرند. حال بایستی این سوال را مطرح کرد که اساسی ترین فعالیت هایی که منجر به پیاده سازی بازاریابی اجتماعی برای مشارکت در ورزش و فرایند اجتماعی شدن بیماران خاص دانش آموز می گردد چه فعالیت ها و یا عواملی هستند؟

زمینه ای ترین و محوری ترین عاملی که دغدغه اصلی متولیان فدراسیون بیماران خاص کشور در ارتباط با مشارکت بیماران خاص دانش آموز در ورزش بود، فرهنگ و عوامل مرتبط با آن است.



فرهنگ ورزش موضوعی است که در اظهارات اقشار مختلف جامعه از جمله مسئولین کشور بازتاب جدی یافته است. فرهنگ ورزش به عنوان یک هنجار و ارزش در کل دنیا پذیرفته شده است بر اساس نظریه شاین، اگر اعضای یک فرهنگ ارزش‌ها را رعایت می‌کنند و خود را با هنجارهای فرهنگی منطبق می‌نمایند، به دلیل باورها و مفروضاتی است که شالوده و زیربنای این هنجارها و ارزش‌ها را تشکیل می‌دهد. از طرفی مشارکت در ورزش و فعالیت‌های بدنی در بین بیماران خاص هنوز به یک باور قوی تبدیل نشده و یا خیلی ضعیف است که مشارکت پایین آن‌ها گواه بر این مدعاست و این امر به خودی خود نشان دهنده ضعیف بودن فعالیت‌های اجتماعی نیز می‌باشد. همچنین شاین معتقد است هنجارها و ارزش‌ها نیز به نوبه خود، فعالیت‌هایی را تشویق می‌کنند که در مراحل بعدی در سطح عمل ورود پیدا می‌کنند. بنابراین فرهنگ مقوله‌ای پایه برای سایر مقوله‌های مطرح شده در مدل می‌باشد. فرهنگ خود از خرده فرهنگ‌هایی چون گروه‌های مرجع، گروه‌های همسال، ارزش‌ها و هنجارهای رفتاری، طبقه اجتماعی و خانواده تشکیل می‌شود که جهت تبدیل شدن ورزش به یک باور برای اقشار جامعه (که بایستی حامی و پشتیبان و مشوق بیماران خاص باشند) توجه مطلوبی به همه عوامل گفته شده ضروری می‌باشد. از طرفی بازاریابی اجتماعی با به کار بستن آمیخته بازاریابی اجتماعی که شامل ارتباطات، هزینه مشارکت، قابلیت دسترسی و نهایتاً رفتار مطلوب می‌شود موجبات تغییر رفتار را در جوامعی که این ضرورت احساس می‌شود، فراهم می‌آورد.

جهت پیاده‌سازی مطلوب بازاریابی اجتماعی مقوله‌ی ارتباطات بازاریابی اجتماعی با استفاده از آگاهی دادن به جامعه هدف، که ابزاری ارتباطی یک سویه است و در مدت زمان کوتاهی پیام بازاریابی اجتماعی را به تعداد زیادی از افراد می‌رساند، که این اطلاع‌رسانی از طریق صداوسیما و وسایل ارتباط جمعی به صورت مطلوب می‌تواند انجام شود. همچنین استفاده از افراد مشهور و معروف مانند ورزشکاران برجسته، هنرمندان و پیشکسوتان که بر فعالیت بدنی صحنه‌گذاری کنند نیز راهکاری مطلوب جهت تشویق بیماران خاص به فعالیت بدنی می‌باشد. یکی از مهمترین عناصر بازاریابی اجتماعی عنصر هزینه مشارکت می‌باشد. در بیشتر مداخلات بازاریابی اجتماعی هزینه‌ی تغییر رفتار مالی نیست (اگرچه می‌تواند این گونه نیز باشد) هزینه ممکن است به صورت زمان، تلاش افراد، موانع فیزیکی و غیره مطرح شود (کوباک^۱ و همکاران ۲۰۱۵).

قیمت در بازاریابی اجتماعی به هزینه‌ای برمی‌گردد که مخاطب در سازگاری با رفتار جدید متحمل می‌شود. از مهمترین عوامل تهیه کارت‌های اوقات فراغت می‌باشد، به این معنی که

1. Kubacki et al

معاونت تربیت بدنی آموزش و پرورش، ادارات ورزش و جوانان و ادارات تربیت بدنی شهرداری‌ها اقدام به تهیه و توزیع کارت‌های اوقات فراغت بین مردم نمایند تا از این منظر هم جامعه را به درستی بشناسیم و هم برای نیازمندی‌های آنان در ارتباط با فعالیت بدنی برنامه‌ریزی دقیق‌تری داشته باشیم و در نهایت تخفیفات کارکردی و یا حتی ارائه رایگان خدمات به افراد دارنده کارت داده بشود. همچنین استراتژی‌های متفاوت قیمت‌گذاری مانند قیمت‌گذاری تخفیفی و قیمت-گذاری بر حسب ساعات مرده جهت استفاده از اماکن و تجهیزات ورزشی و استفاده از خدمات ورزشی نیز از جمله اقداماتی است که بازاریابی اجتماعی جهت افزایش جذب مشارکت‌کننده در فعالیت بدنی در دستور کار دارد. البته بایستی به این مهم نیز اشاره نمود که فدراسیون بیماران خاص از طرف وزارت ورزش جهت استفاده و برنده شدن اماکن ورزشی در مزایده‌ها، آن‌ها را مشمول ترک تشریفات نموده است، که این مهم موجب می‌گردد تا بیماران خاص با راحتی بیشتری به اماکن ورزشی دسترسی داشته باشند و از امکانات آن‌ها استفاده نمایند.

قابلیت دسترسی نیز به عنوان یکی دیگر از عناصر بازاریابی اجتماعی در مشارکت بیماران خاص در فعالیت‌های ورزش تأثیر گذار است. مغفول مانند فضاهای روباز جهت استفاده برای ورزش و فعالیت‌های تفریحی که بسیار مورد نیاز بیماران خاص می‌باشند، یک معضل جدی است. فضاهای روباز به دلیل انعطاف‌پذیری بالا، چهارفصل بودن کشور و فضاهای طبیعی دلنشین می‌توانند میزبان خوبی برای گستره‌ی عظیمی از فعالیت‌های ورزشی با توجه به فرهنگ هر منطقه باشند. نتایج تحقیقات آنتونی^۱ و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که فضاهای روباز ۵ برابر بیشتر از اماکن سرپوشیده امکان استفاده جهت ورزش‌های تفریحی را دارا می‌باشند و این قابلیت آن‌ها نبایستی مغفول واقع گردد (آنتونی و همکاران ۲۰۱۶). همچنین در ارتباط با اماکن سرپوشیده نیز نیازسنجی دقیق یکی از مهمترین نکات می‌باشد. چنانچه اماکن نیازسنجی نشده ساخته شوند استفاده مناسبی از آن‌ها نخواهد شد و موجب هدر رفتن منابع خواهند شد. دسترسی آسان به اماکن نیز از جمله عوامل تأثیرگذار بر میزان مشارکت بیماران خاص می‌باشد چنانچه که فیوجی-هیرا و همکاران (۲۰۱۵) امکان دسترسی آسان به اماکن و فضاهای ورزشی که به درستی نیازسنجی شده باشند را مهمترین عامل جذب مشارکت افراد بالای ۶۰ سال در فعالیت بدنی می‌دانند (فیوجی هیرا و همکاران ۲۰۱۵).

در نهایت چنانچه عوامل گفته شده که از بازوهای عملیاتی و اجرایی بازاریابی اجتماعی هستند، به خوبی اجرا شوند می‌توان انتظار داشت که رسالت نهایی بازاریابی اجتماعی که نهادینه کردن

1. Antoni et al



رفتار مطلوب و برخورداری از مزایای حاصل از آن است، ظهور یابد. چنانچه از تکنیک‌های بازاریابی اجتماعی به خوبی بهره‌برداری شود مشارکت بیماران خاص در زمینه ورزش و اجتماعی شدن به میزان قابل توجهی افزایش یابد که این مهم مزایایی از قبیل افزایش مشارکت در ورزش و فعالیت‌های اوقات فراغت، ارتقاء سلامتی و رفاه، ایجاد جامعه‌ای سالم‌تر و قوی‌تر، کاهش هزینه‌های درمان، کاهش رفتارهای پرخطر، فواید اقتصادی و بازاریابی کالاهای ورزشی، افزایش تعاملات اجتماعی، افزایش رفاه فردی و اجتماعی، جامعه فعال، قانون‌پذیری و احترام به قانون، خودباوری و افزایش عزت نفس و در نهایت فعال بودن برای زندگی را به دنبال خواهد داشت.

References

- آزمون جواد (۱۳۸۱). ورزش و زندگی: بیماران خاص و ورزش. نشریه رشد آموزش تربیت بدنی. شماره ۳
- اسدی مسعود (۱۳۹۱). فراتحلیل عوامل موثر در کیفیت زندگی بیماران خاص. نشریه پزشکی هرمزگان. پیاپی ۶۱، شماره ۱.
- شیروانی بروجنی شیما (۱۳۹۰). مهارت‌های زندگی و ورزش (بالابردن مهارت‌های زندگی کودکان و نوجوانان از طریق ورزش. فصلنامه رشد آموزش تربیت بدنی. پیاپی ۴۱،
- ططری، احسان؛ احسانی، محمد؛ کوزه چیان، هاشم؛ نوروزی سید حسینی، رسول. (۱۳۹۸). طراحی مدل الزامات پیاده‌سازی بازاریابی اجتماعی در ورزش‌های تفریحی کشور با استفاده از نظریه داده‌بنیاد؛ مطالعات مدیریت ورزشی ۱۱ (۵۳): ۵۸-۳۳.
- Sampogna, G. I. Bakolis, S. Evans-Lacko, E. Robinsonc, G. Thornicroftb, C. Henderson (2017). The impact of social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009–2014 Time to Change programme. European Psychiatry. Volume 10, Issue 2, Pages 78-91.
- Wicker, P (2017). Volunteerism and volunteer management in sport. Sport Management Review. 15(3), 330-344.

- Kubacki, K., Rundle-Thiele, S., Lahtinen, V., & Parkinson, J. (2015). A systematic review assessing the extent of social marketing principle use in interventions targeting children (2000-2014). *Young Consumers*, 16(2), 141-158
- Fujihiira, 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*, 1524500415606671 .
- Antoni, M. Klouche, S. V. Mas, M. Ferrand, T. Bauer, P. Hardy (2016). Return to recreational sport and clinical outcomes with at least 2 years follow-up after arthroscopic repair of rotator cuff tears. *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, Volume 102, Issue 5, Pages 563-567