

طراحی مدل بازاریابی اجتماعی صنعت بیمه با استفاده از رویکرد دلفی

فازی و دیمتل

سمیه پورحسن

دانشجوی دکتری تخصصی، گروه مدیریت بازرگانی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

حکیمه نیکی اسفهان^۱

استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، واحد هادیشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، هادیشهر، ایران

مرتضی هنرمند عظیمی

استادیار، گروه مدیریت صنعتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

موسی رضوانی چمن زمین

استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، واحد آستارا، دانشگاه آزاد اسلامی، آستارا، ایران

چکیده

هدف از این پژوهش، طراحی مدل بازاریابی اجتماعی صنعت بیمه با استفاده از رویکرد دلفی فازی و دیمتل می‌باشد. این مطالعه در دو بخش کیفی و کمی توسط روش‌های دلفی فازی و دیمتل انجام شد. در بخش کیفی، توسط مطالعه ادبیات پژوهش و انجام مصاحبه با ۱۳ نفر از خبرگان مؤلفه‌های اولیه شناسایی شدند. سپس توسط روش دلفی فازی، در نهایت ۱۱۳ مؤلفه فرعی در قالب ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انتخاب شدند. در بخش کمی، پرسشنامه مقایسات زوجی بر مبنای مؤلفه‌های شناسایی شده طراحی گردید و در اختیار نمونه آماری که خبرگان بخش کیفی هستند قرار داده شد. براساس یافته‌های بخش کیفی، مؤلفه‌های اصلی عبارتند از: (۱) ایجاد ارزش و ایده‌های نو (۲) گسترش دانش و بینش بیمه‌ای (۳) تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه (۴) ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم (۵) فرهنگ جامعه (۶) مشتری‌مداری (۷) توجه به جامعه (۸) آینده‌نگری. با توجه به نتایج بخش کمی، فرهنگ بیمه، مشتری‌مداری و توجه به جامعه، مؤلفه‌های تأثیرگذار در بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه به شمار می‌آیند. این مؤلفه‌ها بر ایجاد ارزش و ایده‌های نو، گسترش دانش و بینش بیمه‌ای، تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه، ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم و آینده‌نگری مؤثر هستند. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه در درجه اول به مشتریان و جامعه توجه شود تا بتوان فرهنگ بیمه و ایجاد حس نیاز به بیمه را در میان مردم ارتقا داد.

کلیدواژه‌گان: بازاریابی اجتماعی، صنعت بیمه، فرهنگ بیمه، مشتری‌مداری، مقایسات زوجی.

مقدمه

از گذشته‌های دور مردمان دست در گریبان مشکلات و مسایل اجتماعی و فردی بوده‌اند. تغییر رفتار راه‌گشای بسیاری از این مشکلات بوده است. مدیریت ریسک، یک فعالیت پیشگیرانه است که با اتکا به روش‌های استاندارد در قبال استفاده از فرصت‌ها و پیشگیری از رخداد تهدیدات و صرف‌رمان و منابع بیش از اندازه از سازمان‌ها محافظت می‌نماید. (لویمی و همکاران، ۱۴۰۱) تعدادی از اندیشمندان و صاحب‌نظران دانش بازاریابی، عقیده دارند که تأکید مفهوم بازاریابی تنها بر تأمین نیازها و خواسته‌های مشتریان است و سلامت اجتماعی و جامعه، جایگاهی در این فلسفه ندارد. آنها بر این باورند که مدیران سازمان‌ها موظفند اهداف و مقاصد خود را گسترش دهند و ضمن آن تلاش کنند تا نیازها، خواسته‌ها و منافع بازارهای هدف خود را تعیین نمایند تا شرکت‌شان بتواند در مقایسه با شرکت‌های رقیب این نیازها و خواسته‌ها را به صورت کارآمدتر و کارآتر تأمین نماید (هوشمندی نیا و زمانی، ۱۳۹۵). این اقدامات به نوبه خود موجب خواهد شد که رفاه و تندرستی مشتری و جامعه فراهم شود. اما از پرسش‌های مهمی که در حیطه بازاریابی مطرح می‌شود این است که در عصر مشکلات زیست‌محیطی، تخریب جنگل‌ها و مراتع، رشد فزاینده جمعیت، تورم جهانی، نارضایتی مشتریان و عدم رعایت منافع بلندمدت خریدار، آیا تکیه و اعتماد بی‌چون و چرا به بازاریابی محض خواهد توانست مشکلات فوق را از میان بردارد؟ پرسش دیگری که در مفهوم بازاریابی مطرح می‌شود، این است که اگر شرکتی نیازها و خواسته‌های فردی مشتریان را در کوتاه مدت تأمین نماید آیا در بلندمدت نیز قادر به تحقق این مهم خواهد بود؟ پاسخ به این سوالات در مفهوم بازاریابی اجتماعی نهفته است (تکاسزینسکی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

بازاریابی اجتماعی، روشی سیستماتیک برای مداخله در مشکلات و مسایل اجتماعی و فردی است که مخاطبان خود را به تغییر رفتار دعوت می‌کند. به عبارتی دیگر بازاریابی اجتماعی نه تنها تغییر رفتار را برای مخاطبان قابل قبول می‌کند بلکه به مخاطبان خود، برای انجام تغییر رفتار کمک کرده و آن را ممکن می‌سازد. تفاوت اولیه‌ی بازاریابی اجتماعی با سایر حوزه‌های بازاریابی در اهداف و مقاصد آن آشکار است. هدف اصلی بازاریابی اجتماعی تأثیرگذاری بر رفتارهای اجتماعی و انسانی است. با این که بیش از چهار دهه از تبیین رسمی بازاریابی اجتماعی به عنوان یک حوزه‌ی علمی کامل و مستقل توسط فیلیپ کاتلر^۲ و جerald زالتمن^۳ می‌گذرد اما در کشور ما توجهات چندانی به این حوزه‌ی علمی جدید نشده است. کمپین‌های بازاریابی اجتماعی روشی است که در کشورهای گوناگون اعم از توسعه‌یافته و در حال توسعه اجرا شده است (هوشمندی نیا و زمانی، ۱۳۹۵). سازمانهای خدماتی همیشه بخاطر از دست دادن مشتریان باارزش خود و جلب سریع آنها توسط رقبایشان دچار نگرانی بوده و ضررهای زیادی متحمل شده‌اند. (فرشیدپورو همکاران، ۱۴۰۰)

رقابت در یک صنعت، فقط از طریق ارزش آفرینی برای سهامداران و بدون در نظر گرفتن منافع اجتماعی، به توسعه آن صنعت نمی‌انجامد، بلکه در نظر گرفتن مسائل مربوط به تعالی اجتماعی موجب شناسایی روش‌هایی برای توسعه و رشد صنایع رقابتی می‌شود که می‌تواند به افزایش حقیقی سطح رفاه و سعادت جامعه کمک کند (عباسی و نظری، ۱۳۹۶). با توجه به ماهیت صنعت بیمه که با پوشش خسارت‌های برآمده از فعالیت‌های اقتصادی و توسعه‌ای جامعه، موجب حرکت سریع توسعه در جامعه می‌شود (خانلری و دعایی اسکویی، ۱۳۹۴)، می‌توان ادعا کرد که توان رقابتی شرکت‌های بیمه، به خلق ارزش مشترک آنها بستگی دارد. همان گونه که استراتژی‌های بازاریابی در فروش محصولات و خدمات موفق بوده‌اند، می‌توانند برای توسعه ایده‌های منفعت اجتماعی، نگرش‌ها و رفتارها نیز استفاده شوند (اسماعیل‌پور و قاسم نژاد، ۱۳۹۷). گرایش به بازار یک منبع مزیت رقابتی پایدار است و گرایش به بازار جنبه بنیادین از یک فرهنگ سازمان است. که ارزش‌های رقابتی، هنجارها و مصنوعات و رفتارهایی را

¹ Tkaczynski

² Philip Kotler

³ Gerald Zaltman

خلق می کند که فرصتی را برای مزیت رقابتی برای سازمان فراهم می کند. (جداری و همکاران، ۱۴۰۱) محققان و متخصصان حوزه بازاریابی اجتماعی، معیارها و ویژگی های مختلفی را برای یک برنامه موفقیت آمیز بازاریابی اجتماعی برشمرده اند که اکثر آنها در معیارهایی مثل ایجاد مبادله، شناخت مصرف کننده یا تحقیق تکوینی، بخش بندی، توجه به رقابت و توجه به آمیخته بازاریابی مشترک هستند (لی و کاتلر، ۲۰۱۶؛ اندرسین، ۲۰۱۷؛ زیا و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین رایج ترین کمپین های بازاریابی اجتماعی، بر ترویج رفتارهایی که مسائل خاص همانند مسائل مربوط به بیمه سلامت، پیشگیری از سوانح، رفاه و مشارکت اجتماعی را هدف قرار می دهند، تمرکز دارند (اسماعیل پور و قاسم نژاد، ۱۳۹۷). این در حالی است که عمده مسئولیتی که صنعت بیمه بر عهده دارد توجه به این مقولات می باشد. در این تحقیق هدف توجه و بررسی به هر حوزه اجتماعی نیز می باشد.

صنعت بیمه در بخش خدمات قرار دارد و بدون شک یکی از دستاوردهای خلاقانه جامعه بشری به منظور مقابله با رخدادهای و حوادث ناگوار می باشد. گذشته از حوادثی که جان و مال انسان را تهدید می کند نگرانی از آینده مبهم و نامطمئن و دلهره و اضطراب از وضع آینده نیز بر فعالیت شخص تأثیر گذارد. یکی از راهکارهایی که انسان اندیشمند برای رویارویی با خطرها و رفع مشکلات اقتصادی خود برگزیده است استفاده از بیمه به عنوان وسیله ای موثر در جبران زیان های مالی ناشی از اتفاقات، تامین آتیه، ارتقای سطح زندگی افراد جامعه و ایجاد بستری مطمئن برای رشد و توسعه اقتصادی کشور می باشد. ملاحظات محیطی و اجتماعی به عنوان یک محصول یا خدمت با ارزش در بسیاری از بازارها و مخصوصا خدماتی که با رفاه اجتماعی سر و کار داشتند، مورد توجه قرار گرفت و به عنوان منبع بالقوه ای برای مزیت رقابتی متمایزسازی در شرکت ها به شمار می رفت. این تلاش ها همچنین نشان داد که شکل گیری یک پیشرفت اساسی به سمت مسائل اجتماعی، پاسخ های بنیادی تری را نسبت به توسعه محصولات جایگزین برای مصرف کنندگان به دنبال دارد. که با استفاده از ابزارهای نوین بازاریابی اجتماعی می توان در این راستا حرکت نمود. بدین لحاظ ارائه الگویی جامع و کامل از بازاریابی اجتماعی می تواند زمینه ساز تحولی عظیم در این صنعت و در راستای اعتلای مصرف کنندگان و به خصوص در صنعت بیمه کشور باشد. لذا این پژوهش با هدف طراحی مدل بازاریابی اجتماعی صنعت بیمه انجام شده است.

پیشینه پژوهش

در طی چند دهه گذشته، تحقیقات دانشگاهی در بازاریابی چندین تئوری مهم، چارچوبها، مدلها و ابزارهای تصمیم گیری مهم را ایجاد کرده است؛ مانند پژوهش هوارد و شث^۴ (۱۹۶۹) که تئوری رفتار خریدار را در بازاریابی بررسی نموده اند. پاراسورامان^۵ و همکاران (۱۹۸۵) تئوری کیفیت خدمات را توسعه می دهند. تولی^۶ و همکاران (۲۰۰۷) دیدگاه جدید از بازاریابی را ارائه می دهند. اسریواستاوا^۷ و همکاران (۱۹۹۸) چارچوبی را توسعه می دهند که مدیریت دارایی مبتنی بر بازار را به ارزش سهامداران پیوند می دهد. گواداگنی و لیتل^۸ (۱۹۸۳) مدلی را برای پیش بینی تأثیر اقدامات بازاریابی بر انتخاب برند ایجاد کرده اند. گرین و اسرینیواسان^۹ (۱۹۹۰) در مورد تجزیه و تحلیل ترکیبات برای طراحی محصولات در بازاریابی بحث می کنند. راست^{۱۰}

¹ Lee and Kotler

² Andreasen

³ Xia

⁴ Howard & Sheth

⁵ Parasuraman

⁶ Tuli

⁷ Srivastava

⁸ Guadagni & Little

⁹ Green & Srinivasan

¹⁰ Rust

و همکاران (۲۰۰۴) یک رویکرد مبتنی بر ارزش سهام مشتری را برای مقایسه سرمایه‌گذاری‌های بازاریابی توسعه می‌دهند (کوهلی و هنلین^۱، ۲۰۲۰).

کاتلر، بازاریابی اجتماعی را به عنوان فرایند طراحی، مداخله و کنترل برنامه‌هایی که در جستجوی افزایش قابلیت پذیرش نسبت به یک ایده یا عمل اجتماعی در یک گروه مخاطب هستند تعریف کرده است (کاتلر و آرمسترانگ^۲، ۲۰۲۰). بازاریابی اجتماعی به جای طرح و معرفی یک محصول (صرفاً تجاری) افکار و نظریه‌های اجتماعی را مطرح می‌کند. کارشناسان بازاریابی اجتماعی برای ترویج یک تغییر اجتماعی، از فنون و تکنیک‌هایی که شرکت‌ها برای فروش محصولات و خدمات خود به کار می‌گیرند، استفاده می‌کنند. بازاریابی اجتماعی حوزه و قلمرو علم جدیدی است که می‌کوشد با استفاده از فنون بازاریابی تجاری، اهداف و مقاصد اجتماعی را تحقق بخشد (خورشیدی و مقدمی، ۱۳۸۲).

به عقیده کاتلر و آرمسترانگ (۲۰۰۱) بازاریابی فرآیندی اجتماعی و مدیریتی است که در آن افراد و گروه‌ها آنچه می‌خواهند و نیاز دارند را با ایجاد و تغییر محصولات و ارزش‌ها، با دیگران به دست می‌آورند. بازاریابی اجتماعی مطالعه فرآیندهای تغییر است، به‌ویژه آن تغییراتی که در ارتباط با تأمین کالاها و خدمات است. بر اساس تعریف مؤسسه بازاریابی چارتر بریتانیا، بازاریابی اجتماعی فرآیندی مدیریتی است که مسئولیت تشخیص، پیش‌بینی و تأمین نیازهای مشتریان را به شکل موثر بر عهده دارد (ادکوک^۳ و همکاران، ۲۰۰۱).

به طور کلی، بازاریابی اجتماعی به دنبال دستیابی به یکی از چهار هدف پذیرش رفتار جدید، رد رفتار بالقوه، تعدیل رفتار فعلی و یا ترک رفتار قدیمی، در مخاطبان است. تغییر رفتار، داوطلبانه است و با استفاده از رویکرد مشتری‌مداری به درک چیزی که مخاطبان هدف از آن آگاهی داشته، آن را باور دارند یا انجام می‌دهند، کمک می‌کند (کاتلر و همکاران، ۲۰۱۶). بازاریابی اجتماعی کاربرد تکنیک‌های بازاریابی تجاری به منظور تجزیه، تحلیل، طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های تعیین شده است که به طور داوطلبانه بر رفتار مخاطبان هدف تأثیر می‌گذارد و منجر به بهبود رفاه شخصی و رفاه جامعه می‌گردد. در جدول (۱)، ابعاد اصلی ماهیت تعریف بازاریابی اجتماعی ارائه شده است.

جدول ۱. ماهیت تعریف بازاریابی اجتماعی

| آنچه می‌توان بازاریابی اجتماعی دانست | آنچه نمی‌توان بازاریابی اجتماعی دانست |
|--|---|
| ✓ یک استراتژی تغییر رفتار یا تغییر اجتماعی | ✓ آنچه فقط بر تبلیغات |
| ✓ استراتژیک با استفاده کارا از منابع | ✓ یک شعار هوشمندانه |
| ✓ منسجم و برنامه ریزی شده | ✓ یک کمپین تصویرسازی |
| ✓ هدف گروه مخاطبین | ✓ یک فرآیند کوتاه مدت و سریع |
| | ✓ اقدامی در خلاء |
| | ✓ مخاطب قرار دادن همه از طریق یک رسانه همگانی |

ماخذ: اندرسون^۴ (۱۹۹۵)

پروژه «گسترش»^۵ کاترل (۲۰۰۲) کمک شایانی برای ارائه نظریات در حیطه بازاریابی ارائه نمود؛ اما به نظر می‌رسد که تقریباً به طور هم‌زمان تلاش کرده است که بخش مفیدتری را در بخش اصلی بازاریابی توضیح دهد. کاتلر نخستین فردی است که از اصطلاح بازاریابی اجتماعی استفاده نمود. وی در مقاله نشانه گذاری بازاریابی اجتماعی: رویکردی برای تغییر اجتماعی برنامه

¹ Kohli & Haenlein

² Kotler & Armstrong

³ Adcock

⁴ Anderson

⁵ Broadening

ریزی شده اولین بار از بازاریابی اجتماعی نام برد (کاتلر و زالتمن^۱، ۱۹۷۱). دونووان و هنلی^۲ (۲۰۰۳) بازاریابی اجتماعی را به رسانه‌های تبلیغاتی ملی پیوند می‌دهند. لی و کاتلر^۳ (۲۰۱۱) بازاریابی اجتماعی را به نتایج تحقیق چندی^۴ و همکاران (۱۹۶۵) ارتباط می‌دهند. تقریباً نیم قرن پس از ابداع این اصطلاح، بازاریابی اجتماعی وسیله‌ای پذیرفته شده برای دستیابی به تغییرات مثبت فردی و اجتماعی از طریق استفاده از اصول و تکنیک‌های بازاریابی تبدیل شد (دیب و کاریگان^۵، ۲۰۱۳؛ دونووان و هنلی، ۲۰۰۳؛ لفره^۶، ۲۰۱۳). بازاریابی اجتماعی برای موفقیت‌های بزرگ در عرصه‌های مختلف در سراسر جهان، به ویژه در عرصه بهداشت استفاده شده است (چنگ^۷ و همکاران، ۲۰۱۱)، و اکنون به عنوان راه حل برای مشکلات اجتماع (دیب و کاریگان، ۲۰۱۳)، جمعیت (لفره، ۲۰۱۳) و سطح استراتژیک (فرنچ و گوردون^۸، ۲۰۱۵) فعالیت می‌کند. دیب و کاریگان (۲۰۱۳) در شماره ویژه مجله معتبر بازاریابی اروپایی تحت عنوان «بازاریابی اجتماعی تبدیل شده» نشانگرهایی را شناسایی کردند.

مجله بازاریابی اجتماعی در سال ۲۰۱۱ همراه با کنفرانس بازاریابی جهانی بازاریابی اجتماعی تأسیس گردید و پس از آن، چندین مرکز تحقیقات بازاریابی اجتماعی، از جمله انستیتوی بازاریابی اجتماعی در دانشگاه استرلینگ، ISM-Open در دانشگاه آزاد و مرکز بازاریابی اجتماعی بریستول در دانشگاه غرب انگلستان تأسیس شد.

دن^۹ (۲۰۱۰) در تلاش برای به روز کردن تعاریف بر اساس تعریف‌های اخیر بازاریابی در ایالات متحده و انگلیس، بیش از ۴۰ تعریف از بازاریابی اجتماعی را شناسایی کرد. با این حال، تعریف تجدید نظر شده او، در مورد تطبیق و پذیرش فعالیت‌های بازاریابی تجاری، مؤسسات و فرآیندها به عنوان ابزاری برای القای تغییر رفتاری در مخاطبان هدفمند به صورت موقت یا دائمی برای دستیابی به یک هدف اجتماعی بازاریابی اجتماعی که هدف آن ساختارهای اجتماعی یا تصمیم‌گیران سیاسی است، پاسخگو نیست. بنابراین تعریف او تمرکز بازاریابی اجتماعی معاصر را نادیده می‌گیرد.

افرادی که در حیطه بازاریابی اجتماعی فعالیت می‌کنند، غالباً در تصمیمات مسائل مختلف منطقی عمل نمی‌کنند؛ زیرا به دلیل اهمیت در مورد چگونگی عملکردها اختلاف نظر دارند. اعضای انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی، اتحادیه بازاریابی اجتماعی اروپا و انجمن استرالیا، به توسعه مفاهیم بازاریابی و سایر فنون تغییر اجتماعی به صورت زیر یاری رساندند:

بازاریابی اجتماعی به دنبال توسعه و ادغام مفاهیم بازاریابی با رویکردهای دیگر است. به عبارت دیگر، بازاریابی اجتماعی به دنبال رفتارهای مؤثر است که به نفع افراد و جوامع می‌باشد. عمل بازاریابی اجتماعی توسط اصول اخلاقی هدایت می‌شود (مورگان^{۱۰}، ۲۰۱۷).

بازاریابان اجتماعی طیف وسیعی از رشته‌ها و ابزارها را برای سود بردن افراد و جوامع ترسیم می‌کنند. مهمتر از همه، محققان، بازاریابی اجتماعی را در تقاطع چندین رشته قرار می‌دهند. اخیراً، کاتلر و همکاران (۲۰۱۶) معتقدند که اگر قرار است بازاریابی اجتماعی یک رشته باشد، به یک فرآیند نیاز دارد. اسمیت^{۱۱} (۲۰۱۲) یک فرآیند ۱۰ مرحله‌ای را برای بازاریابی اجتماعی انجام داد. وی بیان می‌کند که اگر قرار است بازاریابی اجتماعی یک رشته باشد، باید یک فرآیند ده مرحله‌ای را نیز انجام دهد. این

¹ Kotler & Zaltman

² Donovan & Henley

³ Lee & Kotler

⁴ Chandy

⁵ Dibb & Carrigan

⁶ Lefebvre

⁷ Cheng

⁸ French & Gordon

⁹ Dann

¹⁰ Morgan

¹¹ Smith

ممکن است یک روش خوبی باشد تا پژوهشگران و دانشجویان را به سمت آخرین نسخه کتاب لی و کاتلر (۲۰۱۶) بازاریابی اجتماعی سوق دهد (آنتریک^۱ و همکاران، ۲۰۱۹).

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که رویکردهای بازاریابی اجتماعی می‌توانند هنجارها و رفتارهای اجتماعی را به طور مؤثر تغییر دهند (بورچل^۲ و همکاران، ۲۰۱۳؛ مک کنزی-مهر و شولتز^۳، ۲۰۱۴؛ اسچوستر^۴ و همکاران، ۲۰۱۶).

بلر استیونز و کورک^۵ (۲۰۰۸) معتقدند که مداخلات، برنامه‌های تبلیغاتی و برنامه‌های بازاریابی اجتماعی به ایجاد پذیرش و بکارگیری کلی سیاست‌ها نه تنها توسط گروه هدفمند بلکه توسط ذینفعان مربوطه کمک می‌کند. پشتیبانی فراتر از گروه هدف می‌تواند برای اتخاذ موفقیت آمیز یک تغییر مهم باشد، زیرا ذینفعان اصلی برای ایجاد تغییر پایدار ضروری هستند. مشکلات پیچیده که شامل عوامل علی متعددی هستند (برای مثال، عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاستگذاری و تاریخی) نیاز به مداخلات گسترده سیستمی دارند که هر عاملی را که باعث بروز مسئله شده یا حمایت از وضع موجود را، برطرف می‌کند (کامپر و بالانتین^۶، ۲۰۱۷).

استفاده از بازاریابی اجتماعی نشان می‌دهد که این رشته از یک تمرکز خرد به سوی یک چشم انداز جامع و مبتنی بر سیستم در مورد مشکلات پیچیده مانند مواردی که در قوانین سازمان ملل یا سازمان بهداشت جهانی^۷ بیان شده است، در حال تکامل است. برای چنین مشکلاتی، ابتکارات باید سه سطح را در کنار هم قرار دهند: سطح کلان (دولت، سیاست و اقتصاد)، سطح میانی (جامعه) و سطح خرد (عقاید و عادات فردی). این امر از طریق رویکردهای بازاریابی اجتماعی امکان پذیر است (کامپر و بالانتین، ۲۰۱۷).

اخیراً بازاریابی اجتماعی مفاهیم بازاریابی گسترده سیستم و بازاریابی کلان اجتماعی را معرفی و بحث کرده است (ترونگ^۸ و همکاران، ۲۰۱۹). نیاز به چنین رویکردی از محدودیت‌های تکنیک‌ها و چارچوب‌های بازاریابی اجتماعی عمومی و حتی اصلی ناشی شده است، به ویژه هنگامی که برای موضوعات پیچیده کاربرد دارد (فان اسچ^۹، ۲۰۱۷). لفر^{۱۰} (۲۰۱۳) استدلال کرد که بازاریابی اجتماعی به سه دلیل اصلی می‌تواند در ایجاد تغییرات کامل ناکافی باشد. اول، بازاریابی اجتماعی مسائل رفتاری را به فرد نسبت می‌دهد، از این رو در بسیاری از موارد که عوامل بیرونی (به عنوان مثال سیاست‌های دولت، هنجارهای اجتماعی) در آن نقش دارند، "موفق عمل نمی‌کند. دوم، برای ایجاد تغییر رفتار، بازاریابی اجتماعی بیشتر به رسانه‌ها و تبلیغات متکی است که همیشه به تنهایی مؤثر نیستند. سوم، فقط تعداد محدودی از ابتکارات بازاریابی اجتماعی بر ایجاد تغییر در متن پیرامون موضوع و تأثیرات آن بر رفتار فرد تمرکز دارند (فان اسچ و همکاران، ۲۰۱۴). بنابراین قدرت و تأثیر تغییر نیروهای فرهنگی - اجتماعی همراه با مداخلات سیاست‌ساختاری برای پرداختن به تحولات گسترده در سطح سیستم ضروری است (دافی^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰).

انگلاند^{۱۲} و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی تحت عنوان یک مطالعه کیفی برای درک نظرات افراد ذی‌نفع در مورد بازاریابی اجتماعی میوه و سبزیجات در ایالات متحده انجام داده‌اند. مطالعه بر اساس روش تحقیق کیفی و توسط مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با

¹ Antric

² Burchell

³ McKenzie-Mohr & Schultz

⁴ Schuster

⁵ Blair-Stevens & Cork

⁶ Kemper & Ballantine

⁷ WHO

⁸ Truong

⁹ Van Esch

¹⁰ Lefebvre

¹¹ Duffy

¹² Englund

۲۲ نفر از ذینفعان وابسته به صنایع دولتی و غیردولتی انجام شد. نتایج نشان داد که مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی شامل اطمینان از اثربخشی تبلیغات، مشارکت، توجه به مخاطب، اطمینان از اثربخشی بازار می‌باشند. دیودی^۱ و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی تحت عنوان آینده پژوهی تحقیقات بازاریابی اجتماعی دیجیتال انجام داده‌اند. مؤلفه‌های استخراج شده برای بازاریابی اجتماعی دیجیتال در این مطالعه شامل هوش مصنوعی، مدیریت محتوای دیجیتال، بازاریابی تلفن همراه، تبلیغات، تبلیغات دهان به دهان، موضوعات اخلاقی می‌باشند. توجه به این مؤلفه‌ها منجر به پیشرفت دانش در حوزه دیجیتال و ارتقاء بازاریابی اجتماعی می‌شود. چیونگ^۲ و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی تحت عنوان بررسی نقش بازاریابی اجتماعی دیجیتال بر ایجاد ارزش و همکاری: یک مطالعه تجربی در چین و هنگ کنگ انجام داده‌اند. در این مطالعه، بازاریابی اجتماعی دیجیتال در ۵ بعد شامل سرگرمی، سفارشی سازی، تعامل، تبلیغات دهان به دهان و رغبت شناسایی شد. نتایج معادلات ساختاری نشان داد که ابعاد بازاریابی اجتماعی بر ایجاد ارزش و همکاری نقش موثری دارند.

رعنایی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی مداخلات مبتنی بر نظریه بازاریابی اجتماعی در ترویج رفتارهای تغذیه‌ای سالم: یک مطالعه مروری نظام‌مند به این نتیجه رسیدند که رویکرد بازاریابی اجتماعی می‌تواند در ترویج رفتارهای تغذیه‌ای سالم نقش داشته باشد. شیرازی (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان بهره‌گیری از رهیافت بازاریابی اجتماعی در سیاستگذاری عمومی در جهت روشن شدن ارتباط بازاریابی اجتماعی با فرآیند سیاستگذاری عمومی، در مرحله تدوین سیاست‌ها به معرفی الگوی NSMC از الگوهای بازاریابی اجتماعی می‌پردازد و در بخش راه‌حل‌گزینی، دو مدل PS4 و MINDSPACE را مفید فایده می‌داند. الگوهای مذکور به سیاستگذار کمک می‌کنند تا با درک عمیق‌تر موقعیت فرد در جامعه، به اتخاذ سیاست‌های مؤثر معطوف به تغییر رفتار انسانی مبادرت ورزد که متأسفانه این مهم در کشور ما مغفول مانده است. ططری و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی تحت عنوان طراحی مدل الزامات پیاده‌سازی بازاریابی اجتماعی در ورزش‌های تفریحی کشور با استفاده از نظریه داده‌بنیاد انجام داده‌اند. نتایج نشان داد که مقوله‌های اصلی مدل عبارت‌اند از: فرهنگ مشارکت، قابلیت دسترسی به اماکن و فضاهای ورزشی، هزینه مشارکت، ارتباطات بازاریابی اجتماعی (ترویج) و... مؤلفه‌های مقوله‌ها به ترتیب شامل این موارد هستند: خرده‌فرهنگ‌ها، ارزش‌ها، و طبقه اجتماعی برای مقوله فرهنگ مشارکت، دسترسی آسان، آموزش، برای مقوله قابلیت دسترسی و کارت‌های دوره‌های رایگان، راهبرد متفاوت قیمت‌گذاری، تخفیفات کاربردی برای مقوله هزینه مشارکت، ارزیابی و کنترل برای مقوله مدیریت و درنهایت، مزایای حاصل از رفتار مطلوب، به عنوان مؤلفه‌های مدل نهایی پژوهش حاضر هستند. بر اساس بررسی ادبیات و پیشینه پژوهش، ملاحظه می‌شود که پژوهش‌های بسیار اندکی در حیطه بازاریابی اجتماعی و مؤلفه‌های آن در صنعت بیمه انجام شده است. همچنین مدل بازاریابی اجتماعی در هیچ پژوهشی توسط روش دیمتل بدست نیامده است. لذا این پژوهش دارای نوآوری در تحقیقات داخلی و خارجی است.

روش شناسی پژوهش

این مطالعه از نوع هدف بنیادی و کاربردی؛ و از لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها توصیفی - پیمایشی از نوع همبستگی است. همچنین پژوهش حاضر از نوع پژوهش آمیخته (کیفی و کمی) است. در یک پروژه می‌توان به طور مؤثر دو نوع روش تحقیق را به کار گرفت (استراس و کوربین^۳، ۱۹۹۴). به کارگیری یکی از روش‌های تحقیق (کمی و کیفی) تنها جنبه‌های محدودی از یک پدیده را تحلیل می‌نماید، و جنبه‌های دیگر پدیده نادیده گرفته می‌شود (سرمد و همکاران، ۱۳۹۹). به کار بردن روش‌های تحقیق آمیخته درک روشن‌تری از پدیده‌های اجتماعی و رفتاری فراهم می‌آورد. در بخش کیفی، ابتدا توسط مصاحبه، مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه شناسایی شده و سپس اعتبار مؤلفه‌های استخراج شده توسط پرسشنامه و روش دلفی فازی

¹ Dwivedi

² Cheung

³ Strauss & Corbin

بررسی شد. طیف پاسخدهی به سوالات و اعداد فازی مثلثی در روش دلفی فازی مطابق با جدول (۲) است. جامعه آماری در بخش کیفی، خبرگان شامل کلیه مدیران و کارشناسان با سابقه آشنا با مبحث بازاریابی بیمه و اساتید حوزه بازاریابی بیمه، مدیران و کارشناسان با سابقه از شرکت‌های معتبر بیمه‌ای بودند. نمونه آماری توسط نمونه‌گیری هدفمند و برابر ۱۳ نفر بدست آمد. لازم به ذکر است که خبرگان از صنعت بیمه از کلیه کشور انتخاب شدند. ۱۰ نفر مرد، ۳ نفر زن؛ ۵ نفر استاد دانشگاه و ۸ نفر مدیر یا معاون؛ و همگی دارای سابقه فعالیت بالای ۱۲ سال بوده‌اند.

جدول ۱. طیف پاسخدهی به سوالات و اعداد فازی مثلثی (روش دلفی فازی)

| اعداد فازی کلامی | اعداد فازی مثلثی (m, α, β) | اعداد فازی قطعی شده |
|------------------|---------------------------------------|---------------------|
| خیلی زیاد | (۰, ۰/۲۵, ۱) | ۰/۹۳۷۵ |
| زیاد | (۰/۱۵, ۰/۱۵, ۰/۷۵) | ۰/۷۵ |
| متوسط | (۰/۲۵, ۰/۲۵, ۰/۵) | ۰/۵ |
| کم | (۰/۱۵, ۰/۱۵, ۰/۲۵) | ۰/۲۵ |
| خیلی کم | (۰, ۰, ۰/۲۵) | ۰/۰۶۲۵ |

ماخذ: چنگ و لین^۱ (۲۰۰۲)

پس از تبیین مدل بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه، ابتدا پرسشنامه‌ای به صورت مقایسات زوجی طراحی شده و سپس مدل ارائه شده توسط روش دیمتل آزمون گردید. طیف پاسخدهی به سوالات در روش دیمتل به صورت جدول (۳) است. همچنین نمونه آماری در بخش کمی، همان خبرگان در بخش کیفی بودند.

جدول ۲. طیف پاسخ دهی به سوالات برای دیمتل

| نمره | شرح |
|------|-----------------|
| ۰ | بدون تأثیر |
| ۱ | تأثیر خیلی کم |
| ۲ | تأثیر کم |
| ۳ | تأثیر زیاد |
| ۴ | تأثیر خیلی زیاد |

یافته‌ها

در این مطالعه ابتدا محتوای کلیه مقالات و مصاحبه‌های جمع‌آوری شده بررسی شد و در نهایت در مجموع ۸ مؤلفه اصلی و ۱۴۶ مؤلفه فرعی برای بازاریابی اجتماعی استخراج گردید سپس برای بررسی اعتبار مؤلفه‌های استخراج شده از روش دلفی فازی استفاده شد. پس از روش دلفی، با استفاده از پرسشنامه مقایسات زوجی و روش دیمتل، آزمون مدل بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انجام شد. در ادامه نتایج بخش کیفی و کمی به تفکیک ارائه شده است.

بخش کیفی (روش دلفی فازی)

جهت اطمینان از اینکه مقوله‌های شناسایی شده از مصاحبه‌ها واقعی بوده و برای رسیدن به اجماع در زمینه مقوله‌های شناسایی شده و بررسی اعتبار الگو، و همچنین به منظور طراحی مدل نهایی و اعتبارسنجی کیفی مدل، از تکنیک دلفی فازی استفاده شده است. بدین منظور، مقوله‌های شناسایی شده در قالب پرسشنامه به خبرگان ارائه گردید. اعداد فازی قطعی شده توسط فرمول مینکوسکی به صورت معادله (۱) بدست آمده‌اند:

$$x = m + \frac{\beta - \alpha}{4} \quad (1)$$

^۱ Cheng & Lin

به عنوان مثال، عدد فازی قطعی شده در متغیر کلامی خیلی زیاد به صورت زیر بدست می‌آید:

$$x = 1 + \frac{0 - 0.25}{4} = 0.9375$$

میانگین اعداد فازی مثلثی توسط روابط (۲) و (۳) بدست آمده است.

$$A_i = (a_1^{(i)} \cdot a_2^{(i)} \cdot a_3^{(i)}), i = 1, 2, 3, \dots, n \quad (2)$$

$$A_{ave} = (m_1 \cdot m_2 \cdot m_3) = \left(\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_1^{(i)} \cdot \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_2^{(i)} \cdot \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_3^{(i)} \right) \quad (3)$$

که در آن، A_i بیانگر دیدگاه خبره A_{ave} و میانگر میانگین دیدگاه‌های خبرگان است (چنگ و لین، ۲۰۰۲). در جدول (۲) میانگین فازی مثلثی با استفاده از فرمول (۳) محاسبه شده و سپس با استفاده از فرمول مینکوسکی فازی زدایی (قطعی) شده است. میانگین قطعی بدست آمده نشان دهنده شدت موافقت خبرگان با هر کدام از مقوله‌ها است. کلیه اعداد قطعی بدست آمده بالای ۰/۵ هستند و می‌توان نتیجه گرفت که خبرگان برای تمامی مقوله‌ها با شدت بالایی اعلام موافقت نموده‌اند. لذا با توجه به میانگین فازی مثلثی و میانگین قطعی و توسط نظرسنجی مرحله دوم و بررسی میزان اختلاف آنها با دیدگاه سایر خبرگان، اعتبارسنجی مدل مشخص می‌شود. در صورتی که اختلاف بین دو مرحله کمتر از حد آستانه خیلی کم (یعنی ۰/۱) باشد، فرآیند نظرسنجی متوقف می‌شود. در صورتی که اختلاف دو مرحله بالاتر از ۰/۱ باشد، نظرسنجی ادامه می‌یابد.

نتایج راند اول و دوم دلفی فازی نشان داد که در راند اول دلفی فازی، در برخی از مؤلفه‌ها، اعداد قطعی بدست آمده کمتر از ۰/۵ است و بنابراین این شاخص‌ها برای راند دوم حذف می‌شوند. در بقیه شاخص‌ها اعداد قطعی بدست آمده بالای ۰/۵ هستند و می‌توان نتیجه گرفت که خبرگان برای مؤلفه‌های وارد شده به راند دوم دلفی فازی با شدت بالایی اعلام موافقت نموده‌اند. در راند دوم، ابتدا مؤلفه‌هایی که در مرحله قبل اعداد قطعی زیر ۰/۵ شدند حذف گردیده و سپس پرسشنامه مجدد بر اساس مؤلفه‌های باقیمانده طراحی و در اختیار خبرگان قرار داده شد. محاسبات مانند مرحله قبل است با این تفاوت که در این مرحله، ستون دیگری به نام اختلاف میانگین مرحله اول و دوم نیز اضافه می‌شود. در راند دوم دلفی فازی، در تمامی شاخص‌های شناسایی شده، اختلاف مرحله اول و دوم کمتر از ۰/۱ است. بنابراین می‌توان گفت برای همه شاخص‌ها، خبرگان به وحدت نظر رسیده‌اند. لذا نظرسنجی برای شاخص‌های شناسایی شده متوقف می‌گردد. بنابراین اعتبارسنجی شاخص‌های شناسایی شده توسط اجماع نظر خبرگان و روش دلفی فازی مورد تایید قرار گرفت. لذا در نهایت ۱۱۳ مؤلفه فرعی به همراه ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه شناسایی شدند.

بخش کمی (روش دیمتل)

در این بخش، پس از شناسایی مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه، ابتدا پرسشنامه مقایسات زوجی از نتایج بخش کیفی تدوین شده و سپس توسط روش دیمتل آزمون شده است. تکنیک دیمتل از انواع روش‌های تصمیم‌گیری بر پایه مقایسات زوجی می‌باشد. این تکنیک جهت شناسایی الگوی روابط علی میان مجموعه‌ای از متغیرها استفاده می‌شود. این روش روابط علی و معلولی و اثرپذیری و اثرگذاری عامل‌ها را نشان می‌دهد و متخصصان قادرند با کمک این روش با تسلط بیشتری به بیان نظرات خود در رابطه با اثرات (جهت و شدت اثرات) میان عوامل بپردازند.

در این بخش، روش دیمتل مطابق با ۸ مؤلفه اصلی انجام می‌گردد. مؤلفه‌های اصلی عبارتند از:

۱- ایجاد ارزش و ایده‌های نو (A)

۲- گسترش دانش و بینش بیمه‌ای (B)

۳- تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه (C)

۴- ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم (D)

۵- فرهنگ بیمه (E)

۶- مشتری مداری (F)

۷- توجه به جامعه (G)

۸- آینده نگری (H)

برای ارزیابی گام‌های روش دیمتل، این گام‌ها به صورت گام ۱: تشکیل ماتریس ارتباط مستقیم (M)، گام ۲: نرمال کردن ماتریس ارتباط مستقیم، گام ۳: محاسبه ماتریس ارتباط کامل، گام ۴: محاسبه ماتریس ارتباط داخلی. گام ۵: خروجی نهایی و ایجاد نمودار علی و گام ۶: تفسیر نتایج انجام شده است. لذا برای بدست آوردن ماتریس ارتباط مستقیم، از نظرات خبرگان میانگین گرفته شده است. برای نرمال‌سازی ابتدا جمع تمامی سطرها و ستون‌های ماتریس ارتباط مستقیم محاسبه می‌شود. بزرگترین عدد مجموع سطرها و ستون‌ها با k نمایش داده می‌شود. برای نرمال‌سازی باید تک‌تک درایه‌های ماتریس ارتباط مستقیم بر k تقسیم شود. مقدار k در این مطالعه برابر ۱۲/۶۱۵۳۸ محاسبه گردید. برای محاسبه ماتریس روابط داخلی باید ارزش آستانه محاسبه شود. با این روش می‌توان از روابط جزئی صرف‌نظر کرده و شبکه روابط قابل اعتنا یا همان نقشه شبکه روابط (NRM) را ترسیم کرد. تنها روابطی که مقادیر آنها در ماتریس T از مقدار آستانه بزرگتر باشد در NRM نمایش داده خواهد شد. برای محاسبه مقدار آستانه روابط کافی است تا میانگین مقادیر ماتریس T محاسبه شود. بعد از آنکه شدت آستانه تعیین شد، تمامی مقادیر ماتریس T که کوچکتر از آستانه باشد صفر شده یعنی آن رابطه علی در نظر گرفته نمی‌شود. مقدار آستانه در این تحقیق برابر ۱/۲۸۶ است. تمامی مقادیر ماتریس T که کوچکتر از ۱/۲۸۶ باشد صفر شده یعنی آن رابطه علی در نظر گرفته نمی‌شود. بر اساس گام پنجم، خروجی نهایی در جدول (۴) آمده است.

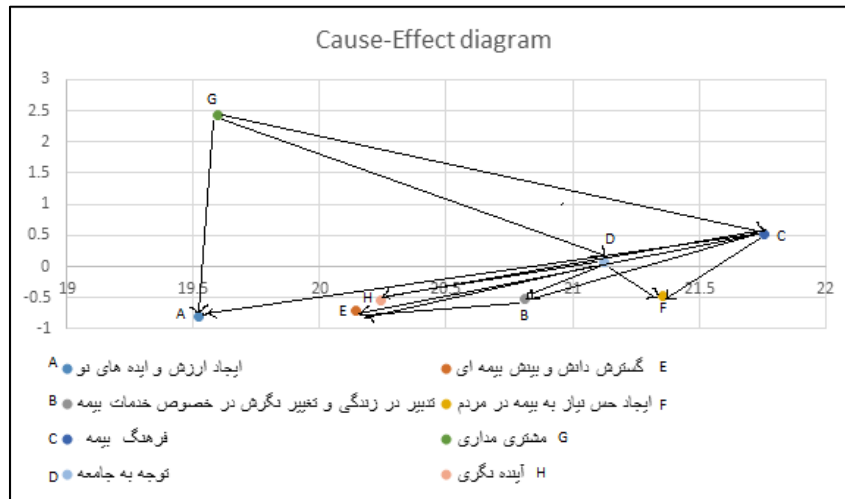
جدول ۳. خروجی نهایی روش دیمتل

| D-R | D+R | D | R | مؤلفه‌های اصلی |
|--------|--------|--------|--------|--|
| -۰/۷۹۳ | ۱۹/۵۲ | ۹/۳۶۳ | ۱۰/۱۵۷ | ایجاد ارزش و ایده های نو |
| -۰/۷۱۷ | ۲۰/۱۴۲ | ۹/۷۱۳ | ۱۰/۴۳ | گسترش دانش و بینش بیمه ای |
| -۰/۵۲۷ | ۲۰/۸۱۱ | ۱۰/۱۴۲ | ۱۰/۶۶۹ | تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه |
| -۰/۴۶۲ | ۲۱/۳۵۹ | ۱۰/۴۴۸ | ۱۰/۹۱۱ | ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم |
| ۰/۵۲۳ | ۲۱/۷۵۶ | ۱۱/۱۴ | ۱۰/۹۱۷ | فرهنگ بیمه |
| ۲/۴۳۹ | ۱۹/۵۹۸ | ۱۱/۰۱۹ | ۸/۵۷۹ | مشتری مداری |
| ۰/۰۷ | ۲۱/۱۲۳ | ۱۰/۵۹۷ | ۱۰/۵۲۷ | توجه به جامعه |
| -۰/۵۳۴ | ۲۰/۲۴۱ | ۹/۸۵۴ | ۱۰/۳۸۷ | آینده نگری |

ماخذ: یافته‌های پژوهش

شکل (۱) نیز الگوی روابط معنی دار را نشان می‌دهد. این الگو در قالب یک نمودار هست که در آن محور طولی مقادیر $D + R$ و محور عرضی براساس $D - R$ می‌باشد. موقعیت و روابط هر عامل با نقطه‌ای به مختصات $(D + R, D - R)$ در دستگاه معین می‌شود.

شکل ۱. الگوی روابط در دیمتل



با توجه به جدول و نمودار فوق هر عامل از چهار جنبه بررسی می شود:

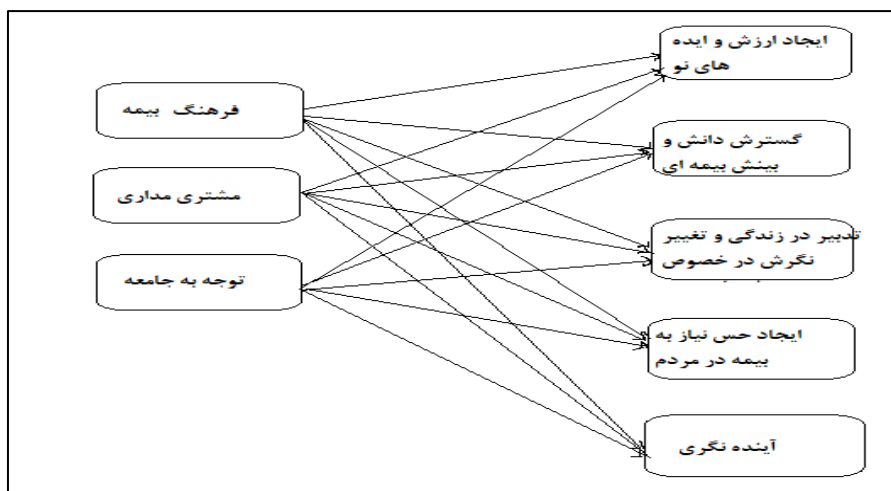
- میزان تأثیر گذاری متغیرها: جمع عناصر هر سطر (D) برای هر عامل نشانگر میزان تأثیرگذاری آن عامل بر سایر عامل های سیستم است. در این تحقیق فرهنگ بیمه از بیشترین تأثیر گذاری برخوردار است.

- میزان تأثیر پذیری متغیرها: جمع عناصر ستون (R) برای هر عامل نشانگر میزان تأثیر پذیری آن عامل از سایر عامل های سیستم است. در این تحقیق ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم از بیشترین تأثیر پذیری برخوردار است.

- بردار افقی (D + R) میزان تأثیر و تاثر عامل مورد نظر در سیستم را نشان می دهد. به عبارت دیگر هرچه مقدار D + R عاملی بیشتر باشد، آن عامل تعامل بیشتری با سایر عوامل سیستم دارد. در این تحقیق فرهنگ بیمه از بیشترین تأثیر گذاری برخوردار است.

- بردار عمودی (D - R) قدرت تأثیرگذاری هر عامل را نشان می دهد. بطور کلی اگر D - R مثبت باشد، متغیر یک متغیر علی محسوب می شود و اگر منفی باشد، معلول محسوب می شود. در این تحقیق فرهنگ بیمه، مشتری مداری، توجه به جامعه علی بوده و ایجاد ارزش و ایده های نو، گسترش دانش و بینش بیمه ای، تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه، ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم، آینده نگری معلول به حساب می آیند.

بر اساس نتایج بدست آمده، مدل این پژوهش برای بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه به صورت شکل (۱) است.



شکل ۲. مدل بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه

یکی از دستاوردهای خلاقانه جامعه بشری به منظور مقابله با رخدادها و حوادث ناخوشایند صنعت بیمه می‌باشد. این مطالعه در دو بخش کیفی و کمی توسط روش‌های دلفی فازی و دیمتل انجام شد.

بر اساس نتایج بخش کیفی، در نهایت ۱۱۳ مؤلفه فرعی در قالب ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انتخاب شدند. مؤلفه‌های اصلی عبارتند از: (۱) ایجاد ارزش و ایده‌های نو (۲) گسترش دانش و بینش بیمه‌ای (۳) تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه (۴) ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم (۵) فرهنگ جامعه (۶) مشتری‌مداری (۷) توجه به جامعه و (۸) آینده‌نگری.

بر اساس نتایج بخش کمی، فرهنگ بیمه، مشتری‌مداری و توجه به جامعه، مؤلفه‌های تأثیرگذار در بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه به شمار می‌آیند. این مؤلفه‌ها بر ایجاد ارزش و ایده‌های نو، گسترش دانش و بینش بیمه‌ای، تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه، ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم و آینده‌نگری موثر هستند. لذا می‌توان گفت که برای بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه، باید ابتدا جامعه و مشتریان را مدنظر قرار داد و آنها را با فرهنگ بیمه آشنا کرد، زیرا بسیاری از افراد جامعه هنوز با فرهنگ بیمه آشنا نیستند و اطلاعات کافی در مورد بیمه و لزوم آن در زندگی خود ندارند. کارکنان و مدیران در شرکت‌های بیمه، باید روش‌های مختلف مدیریت ارتباط با مشتری را فرا گیرند و آن را در راس امورات خود برای جذب مشتری قرار دهند. هنگامی که مشتریان از شرکت بیمه رضایت داشته باشند، میل آنها به خرید بیمه افزایش پیدا می‌کند. بنابراین این عوامل که در درجه اول مربوط به مشتریان و جامعه است، منجر به گسترش دانش بیمه، تغییر در نگرش مردم در خصوص بیمه و ایجاد حس نیاز در آنان، افزایش آینده‌نگری و تدبیر در میان مردم و همچنین ایجاد ارزش‌ها و ایده‌ها در میان افراد جامعه و شرکت‌های بیمه می‌شود.

نتایج این مطالعه از نظر مؤلفه‌های اصلی شناسایی شده و تأثیرگذاری و تأثیرپذیری آنها، با نتایج پژوهش‌های انگلاند و همکاران (۲۰۲۰)؛ دافی و همکاران (۲۰۲۰)، فان اسچ و همکاران (۲۰۱۴)، ططری و همکاران (۱۳۹۸)؛ خانلری و دعایی اسکویی (۱۳۹۴) همخوانی دارد.

پیشنهادات

بر اساس نتایج بدست آمده پیشنهاد می‌شود برای بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه در درجه اول به مشتریان و جامعه توجه شود تا بتوان فرهنگ بیمه و ایجاد حس نیاز به بیمه را در میان مردم ارتقا داد. مدیران بیمه باید شرایطی را برای مشتریان ایجاد نمایند تا آنها به سادگی اقدام به خرید بیمه نمایند و نگرش آنها را سوق به خرید بیمه و آینده‌نگری نماید. مدیران بیمه می‌توانند از طریق آموزش‌های تبلیغاتی جذاب با مشتریان در ارتباط باشند و ارزش‌های بیمه و لزوم بیمه در زندگی را به مردم جامعه نشان دهند. همچنین با ارائه اطلاعات و دانش در مورد بیمه، مشتریان و افراد جامعه با فرهنگ بیمه‌ای آشنا شده و دانش آنها در زمینه بیمه افزایش می‌یابد. لذا این اقدامات منجر به افزایش خرید بیمه توسط افراد مختلف جامعه خواهد شد.

منابع

- اسماعیل‌پور، رضا، قاسم‌نژاد، میثم. (۱۳۹۷). توسعه الگوی بازاریابی اجتماعی برای شرکت‌های بیمه، مدیریت بازرگانی، ۱۰(۱)، ۳۱-۴۸.
- خانلری، امیر، دعایی اسکویی، مهشادالسادات. (۱۳۹۴). عوامل مؤثر بر تمایل به بازگشت مشتریان از دست رفته در شرکت‌های بیمه، فصلنامه مدیریت بازرگانی، ۷(۲)، ۴۲۶-۴۰۷.
- جداری سفیدگری، ایوب، فخری، آذر، سیروس، فاریابی، محمد، علوی متین، یعقوب، (۱۴۰۱)، ارائه الگوی بین‌المللی شدن صنایع کوچک و متوسط با نوآوری بازاریابی، فصلنامه جغرافیا (برنامه ریزی منطقه ای)، ۱۲(۳)، ۵۵۳-۵۴۰.
- خورشیدی، غلامحسین، مقدمی، صابر. (۱۳۸۲). تبیین مفهوم بازاریابی اجتماعی، پژوهشنامه بازرگانی، فصلنامه شماره ۷۳.

- رعنائی، وحید، دادی‌پور، سکینه، داوودی، حسین، پبلهور، زهرا. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخلات مبتنی بر نظریه بازاریابی اجتماعی در ترویج رفتارهای تغذیه‌ای سالم: یک مطالعه مروری نظام‌مند، مجله آموزش و سلامت جامعه، ۷(۲)، ۱۴۳-۱۳۶.
- سرمد، زهره، بازرگان، عباس، حجازی، الهه. (۱۳۹۹). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری، انتشارات آگه. چاپ ۳۶
- شیرازی، حسین. (۱۳۹۸). بهره‌گیری از رهیافت بازاریابی اجتماعی در سیاستگذاری عمومی. مجله سیاست، شماره ۵۲، ۱۰۶۱-۱۰۴۳.
- طبری، احسان، احسانی، محمد، کوزه‌چیان، هاشم، نوروزی سید حسینی، رسول، (۱۳۹۸)، طراحی مدل الزامات پیاده‌سازی بازاریابی اجتماعی در ورزش‌های تفریحی کشور با استفاده از نظریه داده‌بنیاد، مطالعات مدیریت ورزشی، دوره ۱۱، شماره ۵۳، ۳۳-۵۸.
- عباسی، فاطمه و نظری، محسن. (۱۳۹۶). بررسی رقابت و تمرکز در صنعت بیمه و تعیین استراتژی‌های رقابتی مناسب، فصلنامه مدیریت بازرگانی، ۹(۳)، ۶۶۰-۶۴۱.
- فرشیدپور، علیرضا، عیوضی حشمت، علی اصغر، ثانوی فرد، رسول، شرفی، وحید، (۱۴۰۰) تاثیر بازاریابی رابطه‌ای بر توسعه پایدار فضای مشارکت اقتصادی در میان مشتریان بانک‌های تجاری شهر اراک، فصلنامه جغرافیا (برنامه ریزی منطقه ای)، ۱۱(۴)، ۵۳۷-۵۵۲
- لویمی، مهدی، پاسبان، محمد، فخری، آذر، سیروس، بهلولی، نادر، (۱۴۰۱)، تحلیل داده‌های گمرکی و طراحی مدل ارزیابی ریسک با تاکید بر اثر اقلیم گرم و مرطوب در گمرکات استان خوزستان، ۱۲(۲)، ۶۶۱-۶۴۴
- هوشمندی‌نیا، شهرزاد، زمانی، محسن. (۱۳۹۵). بازاریابی اجتماعی، انتشارات شکیب چاپ اول.
- Adcock, D., Halborg, A. & Ross, C. (2001). *Marketing Principles and Practice*, 4th Edition.
- Andreasen A. (2017), *Marketing social marketing in the social change marketplace*. J PP&M. 2002;21(1):3-13.
- Anderson, A. (1995). *Marketing social change: Changing behavior to promote health, Social Development, and the Environment*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Antric, T., McKie, D. & Toledano, M. (2019). Soul searching: Public relations, reputation and social marketing in an age of interdisciplinarity, *Public Relations Review*, 45(5).
- Blair-Stevens, T., Cork, S., (2008). Who wants to eat in a toilet? A social marketing approach to breast-feeding in public places and at work. *J. Fam. Health Care* 18, 167-170.
- Burchell, K. Rettie, R, Patel, K, (2013). Marketing social norms: social marketing and the “social norm approach. *J. Consum. Behav.* 12 (1), 1-9.
- Chandy, K. T., Balakrishman, T. R., Kantawalla, J. M., Mohan, K., Sen, N. P., Gupta, S. S., et al. (1965). Proposals for family planning promotion: A marketing plan. *Studies in Family Planning*, 1(6), 7-12.
- Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. (2011). *Social marketing for public health: Global trends and success stories*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Cheng, C.H. & Lin, Y. (2002). Evaluating the best mail battle tank using fuzzy decision theory with linguistic criteria evaluation, *European Journal of Operational Research*, 142, 147.
- Cheung, M.L., Pires, G., Rosenberger, P., Leung, W. & Ting, H. (2020). Investigating the role of social media marketing on value co-creation and engagement: An empirical study in China and Hong Kong, *Australasian Marketing Journal (AMJ)*.
- Dann, S. (2010) “Redefining Social Marketing with Contemporary Commercial Marketing Definitions”, *Journal of Business Research*, 63: 147-153.

- Dibb, S., & Carrigan, M. (2013). Social marketing transformed: Kotler, Polonsky and Hastings reflect on social marketing in a period of social change. *European Journal of Marketing*, 47(9), 1376–1398.
- Donovan, R. J., & Henley, N. (2003). *Social marketing: Principles and practice*. Melbourne, Australia: IP communications.
- Duffy, S., van Esch, P. & Yousef, M. (2020). Increasing parental leave uptake: A systems social marketing approach, *Australasian Marketing Journal*.
- Dwivedi, Y.K., Ismagilova, E., Hughes, L. et al, (2020). Setting the future of digital and social media marketing research: Perspectives and research propositions, *International Journal of Information Management*.
- Englund, T.R., Zhou, M., Duffey, K. & Kraak, V. (2020). A Qualitative Study to Understand Stakeholders' Views About the Fruits & Veggies (FNV) Social Marketing Campaign to Promote Fruit and Vegetable Consumption in the United States, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*.
- French, J., & Gordon, R. (2015). *Strategic social marketing*. London, UK: SAGE Publications.
- Green, P. E., & Srinivasan, V. (1990). Conjoint analysis in marketing: New developments with implications for research and practice. *Journal of Marketing*, 54(4), 3–19.
- Guadagni, P. M., & Little, J. D. C. (1983). A logit model of brand choice calibrated on scanner data. *Marketing Science*, 2(3), 203–238.
- Howard, J. A., & Sheth, J. N. (1969). *The theory of buyer behavior*. New York: Wiley.
- Kemper, J.A, Ballantine, P.W. (2017). Socio-technical transitions and institutional change: addressing obesity through macro-social marketing. *J. Macromarket*. 37 (4), 381–392
- Kohli, A.K. & Haenlein, M. (2020). Factors affecting the study of important marketing issues: Implications and recommendations, *International Journal of Research in Marketing*.
- Kotler, P. & Armstrong, G. (2020). *Principles of Marketing*, 17th Edition.
- Kotler, P., Kartajaya, H. & Setiawan, I. (2016). *Marketing 4.0: Moving from Traditional to Digital*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 3–12
- Lee NR, & Kotler P.(2016). *Social Marketing: Changing Behaviors for Good*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Lee, N., & Kotler, P. (2011). *Social marketing: influencing behaviors for good* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Lefebvre, R.C., (2013). *Social Marketing and Social change: Strategies and Tools for Improving Health, Well-Being, and The Environment*. John Wiley and Sons, San Francisco.
- McKenzie-Mohr, D., Schultz, P.W, (2014). Choosing effective behavior change tools. *Soc. Mar. Q.*20 (1), 35–46.
- Morgan, W. (2017). Social marketing definition. 7 November Retrieved 28 March, 2018 from https://isma.memberclicks.net/index.php?option=com_content&view=article&id=84:social-marketing-definition&catid=28:front-page#.XIhiCCgzaUk.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50.
- Rust, R. T., Lemon, K. N., & Zeithaml, V. A. (2004). Return on marketing: Using customer equity to focus marketing strategy. *Journal of Marketing*, 68(1), 109–127.
- Schuster, L., Kubacki, K, Rundle-Thiele, S., (2016). Community-based social marketing: effects on social norms. *J. Social Market*. 6 (2), 193–210.
- Smith, B. (2012). American politics and social marketing: A candid conversation with Philip Kotler and Bill Novelli. *Social Marketing Quarterly*, 18(1), 3–8

Srivastava, R. K., Shervani, T. A., & Fahey, L. (1998). Market-based assets and shareholder value: A framework for analysis. *Journal of Marketing*, 62(1), 2–18.

Strauss, A. & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology: an overview, in Denzin, N. and Lincoln, Y. (Eds), *Handbook of Qualitative research*, N.P: Sage publications.

Tkaczynski, A., Rundle-Thiele, S. & Truong, D. (2020). Influencing tourists' pro-environmental behaviours: A social marketing application, *Tourism Management Perspectives*, 36.

Truong, V.D., Saunders, S.G., Dong, X.D, (2019). Systems social marketing: a critical appraisal. *J. Social Market.* 9 (2), 180–20.

Tuli, K. R., Kohli, A. K., & Bharadwaj, S. G. (2007). Rethinking customer solutions: From product bundles to relational processes. *Journal of Marketing*, 71(3), 1–17.

Van Esch, P, (2017). *Social Marketing: A Rough Guide*. Marketing Science Press, Philadelphia.

Van Esch, P., Tsartsidze, D., Van Esch, L.J., (2014). Mass media social marketing campaigns: a practitioner's perspective. *Int. J. Market. Stud.* 6 (5), 40–51.

Xia Y, Deshpande & S, Bonates T. (2016), Effectiveness of Social Marketing Interventions to Promote Physical Activity among Adults: A Systematic Review, *J Phys Act Health.*; 13(11):1263- 1274.

***Proposing a Social Marketing Model for The Insurance Industry
Using a Combined Fuzzy Delphi and Dematel Approach***
***Somayeh Pourhasan¹ Hakimeh Niki Esfahlan^{1 2} Musa Rezvani Chaman Zamin³ Musa
Rezvani Chaman Zamin⁴***

1 PhD Student, Department of Business Management, Islamic Azad University, Tabriz Branch, , Iran

2 Assistant Professor, Department of Business Management Islamic Azad University, Hadishahr, Branch ,Hadishah, Iran.

3 Assistant Professor, Department of Industrial Management, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

4 Assistant Professor, Department of Business Management, Islamic Azad University, Astara Branch, Astara, Iran

Abstract

The purpose of this research is to design the social marketing model of the insurance industry by using the fuzzy Delphi and Dimtel approach. This study was carried out in two qualitative and quantitative parts by fuzzy Delphi and DIMTEL methods. In the qualitative part, the primary components were identified by studying the research literature and conducting interviews with 13 experts. Then, by the fuzzy Delphi method, finally 113 sub-components in the form of 8 main components were selected as social marketing components in the insurance industry. In the quantitative section, a pairwise comparison questionnaire was designed based on the identified components and was provided to the statistical sample who are experts in the qualitative section. Based on the findings of the qualitative section, the main components are: 1) creating value and new ideas 2) expanding insurance knowledge and insight 3) resourcefulness in life and changing attitudes regarding insurance services 4) creating a sense of need for Insurance in people 5) society culture 6) customer orientation 7) attention to the society 8) foresight. According to the results of the quantitative section, insurance culture, customer orientation and attention to the society are the most influential components in social marketing in the insurance industry.

Keywords: Social marketing, Insurance industry, Customer orientation, Foresight, Primary.

¹ . **Corresponding Author:** nikiesfahlan.hakimeh2022@gmail.com