

UNIVERZA V LJUBLJANI  
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

ŽIVA SAMBOLEC

UNIVERZA V LJUBLJANI

EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

**TRŽNO-KOMUNIKACIJSKI NAČRT NA PRIMERU ZAVODA RS ZA  
TRANSPLANTACIJO ORGANOV IN TKIV**

Ljubljana, september 2005

ŽIVA SAMBOLEC

## **IZJAVA**

Študentka Živa Samolec izjavljam, da sem avtorica tega diplomskega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvom doc. dr. Vesne Žabkar in dovolim objavo diplomskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne 15.9.2005

Podpis:

# KAZALO

UVOD .....	1
1 SOCIALNO TRŽENJE .....	2
<b>1.1 TRŽENJSKI SPLET V SOCIALNEM TRŽENJU .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 SOCIALNO KOMUNICIRANJE .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3 RAZLIKA MED SOCIALNIM IN TRADICIONALNO POJMOVANIM TRŽENJEM.....</b>	<b>12</b>
<b>1.4 MORALA V SOCIALNEM TRŽENJU.....</b>	<b>14</b>
<b>1.5 OVIRE ZA NADALJNI RAZVOJ SOCIALNEGA TRŽENJA.....</b>	<b>14</b>
2 TRŽNO-KOMUNIKACIJSKI NAČRT ZA ZAVOD RS ZA PRESADITEV ORGANOV IN TKIV SLOVENIJA- TRANSPLANT .....	16
<b>2.1 ANALIZA OKOLJA SOCIALNEGA TRŽENJA.....</b>	<b>18</b>
2.1.1 PREGLED TRŽENJSKEGA NAČRTA.....	18
2.1.2 ANALIZA OKOLJA .....	18
2.1.2.1 VPLIVI ŠIRŠEGA OKOLJA .....	18
2.1.2.2 ANALIZA VPLIVOV NOTRANJEGA OKOLJA .....	20
<b>2.2 DOLOČITEV CILJNE SKUPINE .....</b>	<b>21</b>
<b>2.3 OBLIKOVANJE NAMENOV IN CILJEV.....</b>	<b>22</b>
2.3.1 OBLIKOVANJE NAMENOV .....	22
2.3.2 OBLIKOVANJE CILJEV .....	22
<b>2.4 ANALIZA CILJNE SKUPINE IN KONKURENCE.....</b>	<b>23</b>
2.4.1 ANALIZA CILJNE SKUPINE.....	23
2.4.1.1 HIPOTEZE RAZISKAVE.....	23
2.4.1.2 OPIS IN TESTIRANJE VPRAŠALNIKA .....	23
2.4.1.3 OPIS POSTOPKA VZORČENJA .....	25
2.4.1.4 REZULTATI SPREMENLJIVK PO SKLOPIH.....	25
2.4.1.5 PREVERJANJE HIPOTEZ.....	31
2.4.1.6 SKLEPI IN PRIPOROČILA .....	31
2.4.1.7 OMEJITVE RAZISKAVE .....	32
2.4.2 ANALIZA KONKURENCE.....	33
<b>2.5 DOLOČITEV STRATEGIJE.....</b>	<b>33</b>
2.5.1 IZDELEK/STORITEV .....	33
2.5.2 CENA.....	34
2.5.3 TRŽNE POTI .....	34
2.5.4 TRŽNO KOMUNICIRANJE.....	35
<b>2.6 OBLIKOVANJE NAČINA VREDNOTENJA IN STRATEGIJE NADZORA .....</b>	<b>37</b>
<b>2.7 OBLIKOVANJE PRORAČUNA .....</b>	<b>37</b>
<b>2.8 NAPOTILA ZA IZVEDBO TRŽNO-KOMUNIKACIJSKEGA PROGRAMA.....</b>	<b>39</b>
<b>2.9 NAPOTILA ZA PRIHODNOST ZA TRŽENJSKE AKTIVNOSTI SLOVENIJA-TRANSPLANTA.....</b>	<b>40</b>
3 SKLEP.....	41
LITERATURA .....	42
VIRI.....	43
PRILOGE .....	1



## UVOD

Vse pogosteje lahko opazimo različna oglasna sporočila, ki nas spodbujajo k darovanju krvi, pripenjanju varnostnega pasu v avtomobilu, počasnejši vožnji, preverjanju, kako globoka je voda, preden skočimo vanjo ipd. Vse te spodbude imajo nekaj skupnega. To je želja po spremembi naših navad. Zvrst trženja, ki jo v teh primerih ponavadi uporabljamo, je socialno trženje. To je sicer že kar stara veja (prvič je bila opredeljena leta 1971 v Journal of Marketing), vendar menim, da v Sloveniji o njej vse premalo govorimo in objavljamo.

Za raziskavo socialnega trženja in zato da sem naredila tržno-komunikacijski načrt za Zavod RS za presaditev organov in tkiv, sem se odločila tudi iz drugega razloga. Pred nekaj leti sem namreč dobila v roke kartico »Sem darovalec«, jo izpolnila, nekaj časa hranila in nato izgubila. Z mano si Slovenija-transplant ne bi mogel pomagati. Zato sem hotela raziskati, kako postaneš stalni darovalec (torej, ali se je sistem že kaj izboljšal) in kako bi ozavestila in pridobila ljudi, da bi postali posmrtni darovalci organov.

Diplomsko delo sem razdelila v dva smiselna sklopa. V prvem sklopu sem teoretsko opisala socialno trženje. To je podlaga za drugi, praktični del, kjer sem naredila tržno-komunikacijski načrt za poviševanje zavedanja o pomembnosti posmrtnega darovanja organov.

V prvem poglavju sem opredelila osnovne pojme socialnega trženja, trženjski splet v socialnem trženju, socialno komuniciranje in razlike med socialnim in tradicionalno pojmovanim trženjem. Sledi tudi podpoglavje, ki govori o morali pri socialnem trženju. Na koncu poglavja sem podala ovire, ki lahko zavirajo nadaljnji razvoj socialnega trženja.

Drugi sklop vsebuje tržno-komunikacijski načrt za Zavod RS za presaditev organov in tkiv. Najprej sem opisala delovanje zavoda, sledi analiza okolja in določitev ciljne skupine. Za slednjo si zavod želi, da bi vanjo spadali vsi prebivalci Slovenije, vendar je to na žalost z eno akcijo nemogoče doseči. Nato sem oblikovala cilje in namene tržnega komuniciranja ter analizirala ciljno skupino in konkurenco. Pri analizi ciljne skupine sem si pomagala s tržno raziskavo, s katero sem ugotovila trenutno stanje. Nato sem določila strategijo, oblikovala način vrednotenja in strategijo nadzora, oblikovala proračun in podala napotila za izvedbo tržno-komunikacijskega programa ter napotila za prihodnost.

# 1 SOCIALNO TRŽENJE

Skozi desetletja razvoja trženja s socialnimi in družbenimi komponentami je nastala množica izrazov, ki na prvi pogled pomenijo isto. Sem spadajo na primer družbeno odgovorno trženje (ang. societal marketing), socialno trženje (ang. social marketing), nepridobitno trženje (ang. nonprofit marketing) in množica podvej, kot je na primer trženje, ki se navezuje na neko zadevo (ang. cause-related marketing) in druge.

In v čem se razlikujejo te veje trženja? Kotler npr. pravi, da »družbeno odgovoren trženjski koncept zahteva od tržnikov, da pri oblikovanju trženjske politike upoštevajo tri stvari: dobiček podjetja, zeleno zadovoljstvo porabnikov in interese javnosti« (Kotler, 1996, str. 30). Ena od različic družbeno odgovornega trženjskega koncepta je trženje, ki se navezuje na neko zadevo. Sem spadajo na primer podjetja, ki del svojega dobička ali del denarja od prodanega izdelka namenijo za dobrodelne namene. Bolnišnice, univerze, fundacije, politične stranke, komunalne družbe, ministrstva in podobne organizacije uporabljajo koncept neprofitnega trženja, saj skušajo delovati v javno dobro in dobiček ni njihov osnovni cilj. Osnovane so bile zaradi potrebe družbe po reševanju določenih družbenih problemov (Jančič, 1999, str. 52).<sup>1</sup> Socialno trženje je veja trženja, ki deluje s trženjskimi principi, s katerimi želi doseči spremembo vedenja in s tem korist pri posamezniku, ciljni skupini ali celotni družbi. V to kategorijo spada na primer oglaševanje in tržno-komunikacijski prijemi za uporabo varnostnih pasov pri otrocih, uporabo otroških sedežev v avtomobilu in da znamo razvrstiti v primeru nesreče svoje avtomobile, da lahko rešilni avtomobil pride do ponesrečenca.

Termin socialno trženje (ang. social marketing) sta prva uporabila Kotler in Zaltman leta 1971 (MacFadyen et al., 1999, str. 1). Z njim sta opredelila trženje, ki se je nanašalo na socialne in zdravstvene probleme. Do tedaj je bilo trženje zelo uspešno pri spodbujanju ljudi k nakupu izdelkov, kot so Coca Cola ali športni copati Nike, zato sta predvidevala, da bo uspešno tudi pri spodbujanju ljudi pri spreminjanju vedenja, ki bo izboljševalo njihovo lastno življenje in življenja somišljenikov (MacFadyen et al., 1999, str. 1).

Kotler in Zaltman sta socialno trženje opredelila kot sestav struktur iz množice vej različnih znanosti, kot so psihologija, sociologija, antropologija in komunikologija z namenom razumevanja, kako lahko vplivamo na vedenje porabnikov (MacFadyen et al., 1999, str. 1). Tako kot tradicionalno pojmovano trženje, tudi socialno trženje zajema logičen proces načrtovanja, ki vključuje na porabnika usmerjene tržne raziskave, tržne analize, segmentacije, stvarne okvire in razvoj strategij in taktik. Temelji na osnovi izmenjave stroškov in koristi med dvema ali več stranmi (MacFadyen et al., 1999, str. 1). Kakorkoli že, socialno trženje je veliko bolj zapleteno od tradicionalno pojmovanega, saj vključuje spremembe zakoreninjenega vedenja v zapletenem ekonomskem, socialnem in političnem okolju in ima

---

<sup>1</sup> Primer, ki smo ga v avgustu 2005 gledali po televiziji, je Unicefov, in sicer: pošlji SMS na določeno številko in s tem daruj 240 SIT za pitno vodo za otroke tretjega sveta.

ponavadi tudi zelo omejen proračun (Lefebvre, Flora, 1988). Nenazadnje je za tradicionalno pojmovano trženje najpomembnejše povečevanje prodaje, velikosti tržnega deleža ipd., medtem ko je cilj pri socialnem trženju izvrševanje družbenih zahtev za izboljšanje kakovosti življenja prebivalcev. To je veliko ambicioznejši in težje dosegljiv cilj (MacFadyen et al., 1999, str. 1).

Definicijo socialnega trženja sta Kotler in Zaltman leta 1971 v svojem članku opredelila kot: »... namen, izvedba in kontrola programov z namenom poviševanja sprejemanja socialne ideje ali navade v eni ali več skupin ciljne populacije« (Rieker, 2004, str. 2).

Podobno sta jo leta 1996 opredelila tudi Meyer in Dearing (Rieker, 2004, str. 2): »... uporaba menedžerskih in trženjskih tehnologij za socialne in neprofitne programe«.

V skladu s tema opredelitvama se v socialnem trženju uporablja tehnike, ki jih uporablja pridobitno komercialni sektor, le da so prilagojene socialnemu področju. Po teh začetkih je socialno trženje postalo priljubljeno področje za preučevanje in uporabo (Rieker, 2004, str. 2).

Andreasen je leta 1995 v delu Marketing Social Change (Rieker, 2004, str. 2) z opisom socialnega trženja določil zvezo med socialno spremembo in tradicionalno pojmovanim trženjem: »... je ukrep tehnologij tradicionalno pojmovanega trženja v analizah, planiranju, izvedbi in vrednotenju programov, ki so namenjene vplivanju na vedenje ciljnih skupin z namenom izboljšanja njihove osebne in družbene blaginje«.

Kotler v delu »Social Marketing: Improving the quality of life« (2002) predela svojo definicijo o socialnem trženju in jo opiše kot: »... uporaba trženjskih principov in tehnik za vplivanja na ciljno skupino za prostovoljno sprejemanje, zavrnitev, spremembo ali opustitev vedenja v korist posameznika, skupine ali celotne družbe«.

Ti sodobnejši poskusi osnovne označitve socialnega trženja izenačijo preteklost s sedanostjo, saj še vedno gradijo na preteklih definicijah z istovetenjem, da socialni tržniki prodajajo spremembo vedenja in da je sprememba prostovoljna, brez ekonomske ali pravne omejitve (Rieker, 2004, str. 2).

## **ŠTIRJE OSNOVNI UKREPI ZA SOCIALNO SPREMEMBO**

Socialno trženje najlažje razumemo, ko ga proučimo v povezavi z glavnimi ukrepi, ki ustvarjajo socialno spremembo – zakonski, tehnološki, ekonomski in informacijski ukrep. Pa si pogledjmo, kako ti ukrepi vplivajo na ljudi na primeru zmanjševanja kajenja. Z *zakonskim* ukrepom se lahko vpelje nov zakon, po katerem bo kajenje cigaret nelegalno, dražje ali pa težko dosegljivo (prepoved kajenja na vseh javnih površinah). S *tehnološkim* ukrepom lahko razvijemo inovacijo, ki bo zmanjševala kajenje ali škodljive posledice (npr. tablete proti kajenju, neškodljive cigarete). Z *ekonomskim* ukrepom lahko povišamo ceno cigaret ali



stroške kajenja (npr. podražimo cigarete, povišamo zavarovalno premijo zdravstvenega zavarovanja za kadilce). Z *informacijskim* ukrepom pa lahko posredujemo prepričevalne informacije za kadilce o tveganosti kajenja in prednostih, če ne kadimo (npr. kot opozorilo, da je priznani kirurg dognal, da je kajenje škodljivo za zdravje) (Kotler, 1982, str. 491).

Socialno trženje je usmerjeno na porabnike, saj bodo ti sodelovali, če bodo prepričani, da je to v njihovem interesu. Zato se strategije socialnega trženja vedno začnejo z razumevanjem potreb in želja ciljne skupine. Tržniki ne smejo vsiljevati svojih vrednot, ampak morajo uporabljati taktike, ki izvirajo iz dobrega poznavanja ciljnega občinstva. To spoštovanje pomembnosti porabnika je zato osnovno vodilo ukrepa (Rieker, 2004, str. 11).

Vendar pa socialno trženje ne poskuša vplivati le na vedenje posameznikov, temveč tudi na skupine, organizacije in družbo. Levy in Zaltman sta naredila šeststopenjsko klasifikacijo glede na tip iskane spremembe s socialnim trženjem, ki vključuje dve dimenziji časa (kratkoročno in dolgoročno) in tri dimenzije stopnje družbe (mikro, skupina, makro) (glej Tabela 1). Tako sta pokazala, da socialno trženje vpliva tudi na okolje, v katerem deluje, in ne le na posamezne porabnike (MacFadyen et al., 1999, str. 4).

**Tabela 1: Tipi socialne spremembe v času in stopnji družbe**

	Mikro nivo (posamezni porabnik)	Skupinski nivo (skupina ali organizacija)	Makro nivo (družba)
Kratkoročna sprememba	<b>Sprememba navade</b>	<b>Sprememba v normah Administrativna sprememba</b>	<b>Sprememba politike</b>
PRIMER:	Obisk klinike za opustitev kajenja	Odstranitev oglasov za tobačne izdelke iz okolice šole	Prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov v kakršnikoli obliki
Dolgoročna sprememba	<b>Sprememba življenjskega sloga</b>	<b>Organizacijska sprememba</b>	<b>Socialno kulturološka evolucija</b>
PRIMER:	Prenehanje kajenja	Dogovor s prodajalci, da ne prodajajo tobačnih izdelkov mladostnikom.	Izkoreninjenje vseh bolezni, ki so povezane z uživanjem tobaka.

Vir: MacFadyen et al., 1999, str. 4.

Skupinska sprememba in sprememba na makro nivoju sta zelo pomembni, saj vplivata tudi na zdravstveno stanje in odločitve o življenjskem slogu. Na primer odločitev, da bodo začeli ljudje telovaditi, je lahko omejena z njihovimi prihodki, ukrepi lokalne podpore in socialnimi običaji. Makronivojski faktorji imajo lahko tudi neposrednejši vpliv na zdravje: na primer prisotnost fluora v vodi (naravnega ali umetnega) lahko izboljša stanje zob, še posebej pri otrocih. Ta primera prikazujeta, da obstaja veliko različnih načinov, ki jih lahko sprejmemo za izboljšanje zdravja ljudi, ne da bi moral posamezen prebivalec karkoli storiti. Boljše ceste,

zmanjševanje industrijskega onesnaževanja in povišani varnostni standardi v avtomobilih so le še nekateri podobni primeri (MacFadyen et al., 1999, str. 4).

### **KDAJ LAHKO UPORABIMO SOCIALNO TRŽENJE?**

Socialno trženje lahko uporabimo v katerikoli situaciji, v kateri moramo socialno nevarno vedenje posameznikov nasloviti na ciljno skupino ljudi. To daje socialnemu trženju prostrano področje delovanja. Najbolj tipična miselnost je, da ga je potrebno usmeriti na končne porabnike, na primer najstnike, ki kadijo, ali matere, ki naj bi dale cepiti svoje otroke. Vendar pa se moramo zavedati, da lahko socialno trženje usmerimo tudi na preostale ključne skupine, ki sodelujejo in so pomembni za uspeh programov. To so lahko člani medijev, potencialni partnerji, delničarji, politiki, zakonodajalci in lastno osebje. Principe in gradivo dobre socialne tržno-komunikacijske akcije lahko uporabimo za vplivanje na vse našete ciljne skupine (Andreasen, 2002, str. 8).

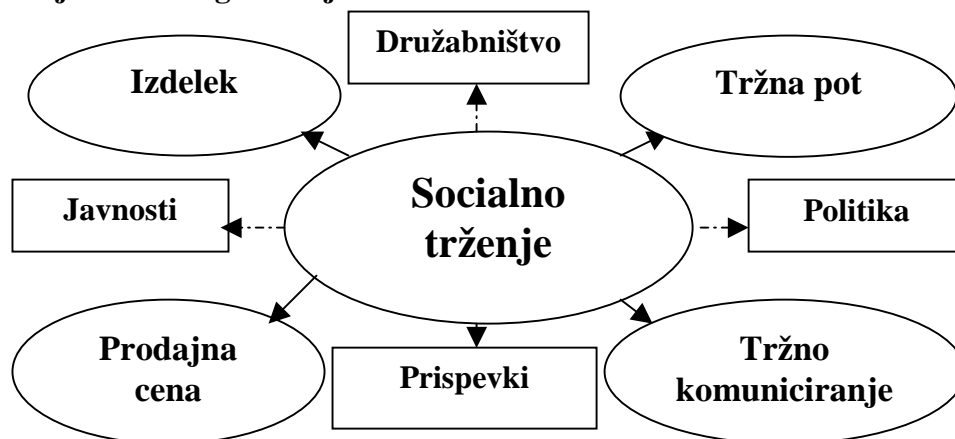
### **IN KDAJ NAJ BI UPORABILI SOCIALNO TRŽENJE?**

Čeprav lahko socialno trženje uporabimo na veliko različnih področjih, pa vseeno njegova uporaba ni vedno najprimernejša. Obstajata dva kriterija, po katerih naj bi presojali njegovo smotno uporabo – uspešnost in primernost. Socialno trženje naj bi uporabili le tedaj, ko je lahko učinkovito. Učinkovitost pa postavlja le zunanjo ločnico za potencialno uporabo. Še vedno ostaja odprto vprašanje kdaj ga je primerno uporabiti. Odgovor je lastna presoja in etika (Andreasen, 2002, str. 8).

## **1.1 TRŽENJSKI SPLET V SOCIALNEM TRŽENJU**

Enako kot pri tradicionalno pojmovanem je tudi pri socialnem trženju potrebno opredeliti trženjski splet, ki je prav tako sestavljen iz 4 P-jev (izdelek, prodajna cena, tržne poti in tržno komuniciranje). Nekateri avtorji, na primer Nedra Kline Weinreich (2005a, str. 1), pa poleg teh štirih P-jev dodajajo še nekaj novih (javnosti, družabništvo, politika in prispevki) (glej Sliko 1).

**Slika 1: 8 P-jev socialnega trženja**



Vir: Kline Weinreich, 2005a, str. 1.

## **IZDELEK**

Pri socialnem trženju je izdelek, ki ga želimo prodati, sprememba vedenja. Včasih je s tem vedenjem povezan tudi neki izdelek, na primer če tržniki delujejo na področju boja proti aidsu, ponavadi vzporedno s spremembo vedenja (uporaba kondomov) tržijo tudi kondome. Izdelek v sklopu socialnega trženja je življenjski in vključuje dialog med različnimi skupinami, ki vodijo tržno komuniciranje. V socialnem trženju obstaja potreba po ločitvi med izdelkom (želenim vedenjem) in pozicioniranjem izdelka (prednosti, če ciljna skupina prevzame vedenje). Strategije pozicioniranja želijo prepričati skupino, da so koristi želenega vedenja enake ali celo večje od koristi njihovega trenutnega vedenja (Rieker, 2004, str. 11).

## **PRODAJNA CENA**

Cena se nanaša na to, kar mora porabnik storiti, če želi pridobiti izdelek socialnega trženja. Ta strošek je lahko denarni, ali pa od porabnika zahteva čas oziroma napor, ali pa da se porabnik sprijazni, da ga to lahko spravi v zadrego ali povzroči neodobravanje. Če ti stroški pri posamezniku pretehtajo koristi, bo zaznana vrednost ponudbe prenizka in je po vsej verjetnosti ne bo sprejel. Vendar pa, če nekdo zazna, da so koristi višje od stroškov, so možnosti za poskus in prisvojitve izdelka veliko večje.

Za postavljanje cene pri fizičnih izdelkih, kot so kontracepcijske tablete, obstaja veliko različnih vidikov. Če je cena izdelka prenizka ali pa se jih deli brezplačno, lahko to naredi na porabnika vtis, da je izdelek nekakovosten. Po drugi strani pa, če je izdelek predrag, si ga nekateri ne bodo mogli privoščiti. Socialni tržniki morajo najti pravilno razmerje, ki se ponavadi konča z nominalno vrednostjo izdelka, saj s tem zvišajo percepcijo kakovosti in obenem dajo občutek za »dostojno« transakcijo. To percepcijo med stroški in koristmi lahko določimo z raziskavo in jo uporabimo pri pozicioniranju izdelka (Kline Weinreich, 2005a, str. 2).

## **TRŽNE POTI**

Tržne poti opisujejo poti, ki jih naredi izdelek, da pride do porabnika. Za otipljive izdelke se nanaša na distribucijski sistem, ki vključuje skladišče, dostavo, prodajne zastopnike, maloprodajne trgovine, kjer se prodaja, ali prostore, kjer se ga deli brezplačno. Za neotipljive izdelke pa so tržne poti precej nejasnejše, vendar se nanašajo na odločitve o tržnih poteh, skozi katere informacije ali učenje dostopa do porabnikov. Ta lahko vključuje zdravstvene domove, nakupovalne centre, množične medije ali prikaze na domu. Naslednji element tržni poti je odločanje, kako zagotoviti dostopnost ponudbe in kakovost dostave. Z določitvijo aktivnosti na tržni poti, navad ciljne skupine, njihovimi izkušnjami in zadovoljstvom z dotedanjo dostavo ter raziskavami lahko natančno določimo najidealnejši distribucijski kanal (Kline Weinreich, 2005a, str. 2).

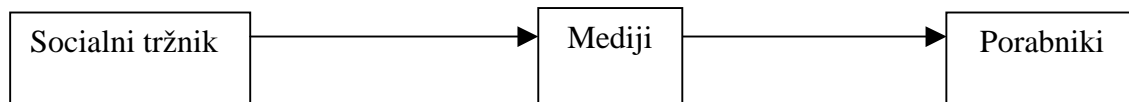
## **TRŽNO KOMUNICIRANJE**

S tržnim komuniciranjem po medijih pospešujemo programe socialnega trženja. V tem primeru uporabimo različne distribucijske kanale, da medijski material doseže čim večji

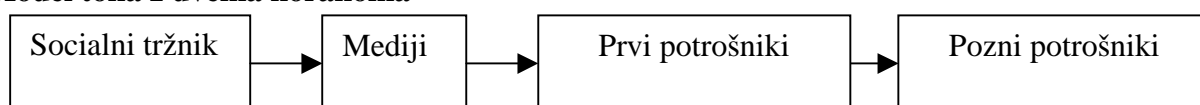
ciljni trg. Tržno komuniciranje vsebuje tudi taktike, ki nagrajujejo porabnike, če spremenijo njihovo dosedanje vedenje na želeno. Kotler (1989) pojasnjuje, kako lahko distribucijski tok socialnega izdelka pokažemo na različne načine oziroma s tremi različnimi modeli (glej Sliko 2).

**Slika 2: Distribucijski tok za neotipljive socialne izdelke – 3 izmenični modeli**

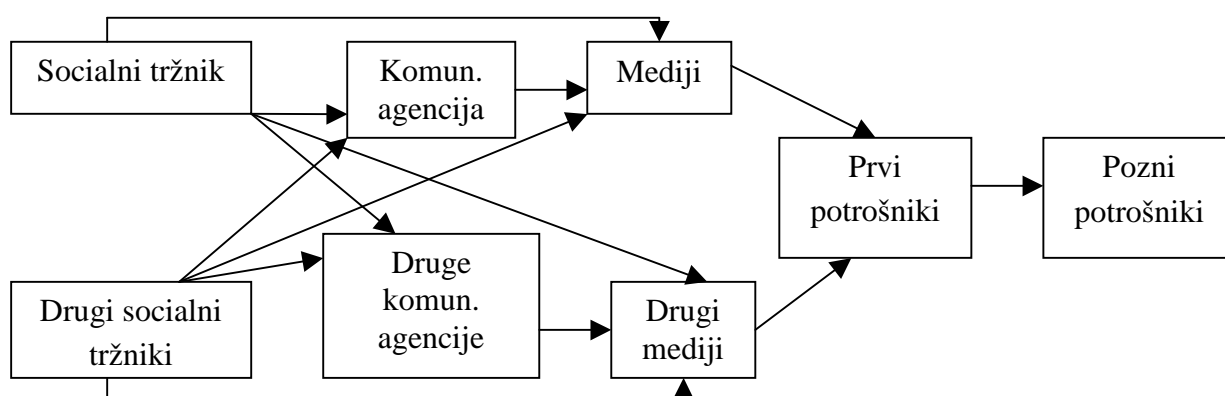
**Model toka z enim korakom**



**Model toka z dvema korakoma**



**Model toka z več koraki**



Vir: Rieker, 2004, str. 13.

Očitno je, da nivo zapletenosti narašča s povečevanjem korakov. Kotler pokaže, kako lahko v primeru socialnega proizvoda dosežemo in dostavimo izdelke posameznikom. Vzpostavljjanje tokov distribucije je najboljše z uporabo modela toka z več koraki (Rieker, 2004, str. 12).

**DODATNI P-JI PRI SOCIALNEM TRŽENJU**

**JAVNOSTI**

Tržniki imajo ponavadi veliko različnega občinstva, na katere morajo nasloviti programe za doseganje uspešnosti. Javnosti se nanašajo na zunanje in na notranje skupine, ki so vpletene v program. Zunanja javnost je ciljno občinstvo, drugotna javnost politiki in čuvaji, medtem ko

so notranja javnost tisti, ki so kakorkoli vpleteni v odobritev ali izvedbo programa (Kline Weinreich, 2005a, str. 3).

## **DRUŽABNIŠTVO**

Socialni in zdravstveni problemi so ponavadi tako kompleksni, da jim ena sama agencija ne more biti kos. Za zagotavljanje učinkovitosti je potrebno sodelovati z drugimi organizacijami. Prepoznati in poiskati moramo organizacije, ki imajo cilje, podobne našim in načrtati načine za skupno sodelovanje (Kline Weinreich, 2005a, str. 3).

## **POLITIKA**

Programi socialnega trženja lahko zelo dobro motivirajo spremembe vedenja posameznikov, vendar pa je dolgoročno brez podpore okolja, v katerem so, to spremembo dokaj težko obdržati. Pogosto je potrebna sprememba v politiki, da je lahko posredovanje medijskih programov učinkovito dopolnilo programa socialnega trženja (Kline Weinreich, 2005a, str. 3).

## **PRISPEVKI**

Večina organizacij, ki se ukvarja s programi socialnega trženja, deluje s pomočjo fondov različnih fundacij, vladnih dotacij ali donacij. To doda strategiji razvoja novo dimenzijo. Kje bomo namreč dobili potreben denar za ustvarjanje našega programa (Kline Weinreich, 2005a, str. 3)?

## **1.2 SOCIALNO KOMUNICIRANJE**

Socialno trženje temelji na informativnem ukrepu, ki ga poznamo pod terminom socialno oglaševanje. Z dobro in pravilno oblikovanim tržno-komunikacijskim načrtom lahko močno vplivamo na navade in vedenje ljudi. Problem, ki se pojavlja, je, da so v vse preveč primerih te kampanije edini korak, ki ga za spodbujanje novega vedenja naredijo tržniki. To pa ponavadi ne zadostuje. Najprej je sporočilo lahko nezadostno raziskano.<sup>2</sup> Drugič, veliko ljudi vidi sporočilo s selektivno percepcijo, vidijo ga le del in ga pozabijo. Množični mediji imajo veliko manjši neposredni vpliv, kot se zdi. Tretjič, večina ljudi ne ve, kaj storiti potem, ko so bili izpostavljeni sporočilu. Sporočilo »Prenehajte kaditi – kajenje ubija« ne pomaga kadilcu, saj ne ve, kako to storiti oziroma kam naj gre po pomoč.

Zaradi teh omejitev je socialno oglaševanje razvilo novo vejo, znano kot socialno komuniciranje/promocija. Pri socialnem komuniciranju je zelo pomembna osebna prodaja in PR-članki, ki so dodatek množičnim medijem.

---

<sup>2</sup> Na primer pri medijskih kampanijah, s katerimi so želeli spodbuditi ljudi v razvitih deželah, da izboljšajo prehrano, spregledamo, da veliko ljudi ne ve, katera hrana je zdrava, lahko imajo finančne težave pri kupovanju take hrane ali je v izoliranih področjih mogoče sploh ne morejo dobiti.

Socialno trženje je začelo nadomeščati socialno komuniciranje, saj je pripravnejše za uveljavljanje socialnih sprememb. Dodaja vsaj štiri nove elemente, ki jih ukrep čistega socialnega komuniciranja ne zajema.

Prvi element je *sofisticirana tržna raziskava*, ki nas pouči o delovanju trga in verjetnih učinkih pri alternativnih tržnih pristopih. Socialno oglaševanje velja za »brco v prazno«, če pred tem ne naredimo dobre tržne raziskave. Tako na primer lahko tržniki o kajenju raziščejo velikost kadilskega trga, ga segmentirajo in določijo vedenjske navade vsakega segmenta, določijo njihovo razmerje korist – stroški in naredijo za vsak posamezen segment primeren tržno-komunikacijski načrt.

Drugi element, ki ga dodaja socialno trženje, je *razvoj izdelka*. Če na primer želimo spodbuditi ljudi, da pozimi zmanjšajo ogrevanje, bodo tržniki v socialnem oglaševanju ali komuniciranju začeli z opomini za zniževanje porabe energije z domoljubnimi pozivi, pozivi za zniževanje stroškov ogrevanja ali karkoli drugega. Socialni tržnik pa bo razmišljal o trenutnih ali bodočih izdelkih, s katerimi bo ljudem olajšal privajanje na zeleno vedenje, kot so na primer naprave, ki samodejno zmanjšujejo ogrevanje čez noč ali ki izračunavajo prihranke pri porabi energije pri različnih nastavitvah temperature. Z drugimi besedami, kadarkoli je le mogoče, socialni tržnik ne uporabi trenutnega izdelka in ga ne želi prodati – kot pri konceptu izdelka, ampak poskuša poiskati najboljši izdelek, ki lahko zadovolji potrebe – koncept trženja.

Tretji element, ki ga dodaja socialno trženje, je *spodbujanje*. Tržniki v socialnem komuniciranju se osredotočajo na sestavljanje sporočila, ki močno poudarja koristi ali slabosti različnih vrst vedenja. Socialno trženje gre dlje in oblikuje posebne spodbude za zviševanje nivoja motivacije. Na primer, socialni tržniki so svetovali delavcem v socialnem zdravstvu, ki vodijo tržno-komunikacijsko kampanijo za imunizacijo v odročnih vaseh, da ponudijo majhna darila vsem ljudem, ki se bodo cepili. Področje promocijske prodaje je bogato z orodji, ki jih lahko tržnik uporabi za promocijo socialnih zadev.

Četrti element je *podpora*. Tržniki so spoznali, da morajo ljudje, ki želijo spremeniti svoje vedenje, investirati svoj čas in trud. Zato so začeli premišljevati o načinih, s katerimi bi jim olajšali prisvojitve nove navade. Na primer centri za odvajanje od kajenja morajo biti na dobrih lokacijah in vodeni profesionalno. Tržniki se močno zavzemajo za razvoj priročnih in privlačnih odgovornih kanalov, ki se uporabljajo kot dopolnilo komunikacijskim kanalom. Tako se ne zavzamejo le za pridobivanje ljudi, ki bodo prevzeli neko navado, ampak tudi poiščejo poti, ki jim to prevzemanje olajšujejo (Kotler, 1982, str. 491-493).

## **PLANIRANJE SOCIALNEGA TRŽNEGA PROCESA**

Veliko avtorjev opisuje glavne korake pri planiranju tržnega procesa kot pomoč pri oblikovanju tržno-komunikacijske kampanije. Njihovi koraki se med seboj razlikujejo, čeprav je mogoče najti kar nekaj vzporednic. V nadaljevanju bom predstavila dva modela

znanih avtorjev, in sicer Philipa Kotlerja in Nedre Kline Weinreich.

Philip Kotler (1982, str. 510-514) v svojem modelu opisuje sedem faz: opredelitev problema, postavitve cilja, segmentacija ciljnega trga, analiza porabnikov, analiza vplivnih kanalov, tržne strategije in taktike in izvedba in vrednotenje.

Opredelitev problema: Problem je potrebno jasno opredeliti. Pri kadilcih na primer ni problem to, da želijo nehati kaditi, ampak kako to storiti. Socialno trženje ne bo učinkovito, če ne bo prepoznalo pravega problema.

Postavitve cilja: Tržniki si morajo postaviti merljive cilje, za katere lahko upravičeno upajo, da se bodo izpolnili. Lahko postavijo tudi različne cilje za različne segmente. Ti cilji so potrebni iz dveh razlogov, in sicer omogočajo tržniku, da razvije načrt in proračun in obenem na njihovi podlagi presojo uspešnosti tržno-komunikacijskega načrta.

Segmentacija ciljnega trga: Segmentacija pomaga tržniku pri dveh stvareh. In sicer lahko z njeno pomočjo oblikujemo in izberemo posamezen segment, obenem pa lahko tudi preučimo vedenje vsakega segmenta posebej in na podlagi tega oblikujemo stroškovno najučinkovitejšo tržno strategijo.

Analiza porabnikov: Analizirati je potrebno vsak posamezen segment in ugotoviti, kaj mislijo o svojih trenutnih navadah in s pomočjo česa bi lahko spremenili svoje trenutne navade in vedenje.

Analiza vplivnih kanalov: Tržniki potrebujejo sodelovanje velike skupine vplivnih kanalov, ki jim pomagajo uresničiti njihov projekt. Vsak ciljni kanal je potrebno analizirati in pokazati pripravljenost odgovarjati na vsako njihovo ponudbo ali spodbudo. Ker niso vsi kanali enako pomembni, mora tržnik izbrati najpomembnejše. Socialne tržno-komunikacijske kampanije se morajo spustiti na nivo ljudi. Zaželeno je, da se za vsako posamezno skupnost oblikuje osebje, ki izvršuje načrt kampanije. To bi morali biti javni govorci, znati bi morali pisati poročila, motivirati prostovoljce in prepoznavali mnenjske voditelje.

Tržne strategije in taktike: Smotrno je najprej preučiti vse strategije, ki so že bile narejene, in nato ob upoštevanju trženjskega spleta oblikovati nove. Nato se je potrebno odločiti, katera strategija je najbolj stroškovno učinkovita za določeno ciljno skupino. Možnosti je potrebno oblikovati v socialnem tržno-komunikacijskem načrtu, ki je osnova za oblikovanje proračuna za izvedbo kampanije.

Izvedba in vrednotenje: Za določene posameznike je potrebno izvesti različne akcije, ki upoštevajo časovni okvir, ki smo si ga zastavili, ob podpori proračuna in kontrolnih elementov, s katerimi preverjamo izvajanje načrta in vrednotimo njegovo učinkovitost.

Na žalost pa večina socialnih tržno-komunikacijskih načrtov nima razvitega učinkovitega sistema za merjenje. Vrednotenje vseh učinkov socialno tržno-komunikacijske kampanije ni lahka naloga. Uspešna kampanija naj bi imela naslednje lastnosti: veliko ljudi bi moralo spremeniti vedenje, visoka hitrost spremembe vedenja, dolgotrajna sprememba vedenja, nizki stroški na enoto uspešne spremembe vedenja, brez velikih kontraindikacijskih posledic (Kotler, 1982, str. 510-514).

Nedra Kline Weinreich (2005, str. 1) pravi, da mora proces razvoja socialno tržnega programa vsebovati raziskave v vsakem koraku procesa, obenem pa tudi sprotno vrednotenje, s katerim ugotovljamo, ali program dosega želeno. Ta program je sestavljen iz petih osnovnih korakov, od katerih vsak vsebuje tudi številne različne tipe aktivnosti. Ti koraki so: načrtovanje, razvoj sporočila in materiala, predhodno testiranje, izvedba in vrednotenje in povratne informacije. Spodnja slika opisuje proces zaporednih korakov v obliki piramide. V praksi socialno trženje ni vedno sestavljeno iz jasnih serij linearnih korakov, temveč je večinoma potrebno pogosto preverjanje povratnih informacij in usklajevanje, ter vračanje na že izvedene korake, ki jih popravimo glede na nove informacije (glej Sliko 3).

**Slika 3: Koraki v socialno tržnem procesu**



Vir: Kline Weinreich, 2005, str. 2.

Načrtovanje (1. korak) oblikuje osnovo, na kateri je zgrajen celoten proces. Za ustvarjanje učinkovitega socialno tržnega procesa je treba razumeti problem, na katerega se program nanaša, ciljno skupino in okolje, v katerem bo program deloval. S pomočjo raziskave te faktorje analiziramo in razvijemo delovno strategijo za učinkovito spremembo vedenja.

Razvoj sporočila in materiala (2. korak) za oblikovanje izraznega sporočila in za materiale, ki bodo prenesli to sporočilo ciljni skupini, uporablja informacije, pridobljene v fazi načrtovanja.

Predhodno testiranje (3. korak) vključuje uporabo različnih metod za testiranje sporočila, materiala in načrtovanih tehnik pri članih ciljne skupine. S tem določimo, kateri od njih



so najboljši za doseganje ciljev programa. Prav nič nenavadno ni, da moramo večkrat skakati med 2. in 3. korakom, saj moramo narediti potrebne popravke na sporočilu, materialu ali celotni strategiji in znova preizkusiti, ali nov sistem deluje.

V izvedbeni fazi (4. korak) se program vpelje na ciljni trg. Priprava je bistvenega pomena za uspeh. Tudi izvedba mora biti vseskozi nadzorovana, da se zagotovi, da vsak element napreduje, kot je bilo načrtovano.

Faza vrednotenja in povratnih informacij (5. korak) oceni učinke programa kot celoto, kot tudi posamezne dele strategije. Vrednotenje se pojavlja ves proces razvoja programa in ne le na koncu, prav tako pa so za izboljšanje programa tudi na vsaki stopnji uporabljene povratne informacije (Kline Weinreich, 2005, str. 2).

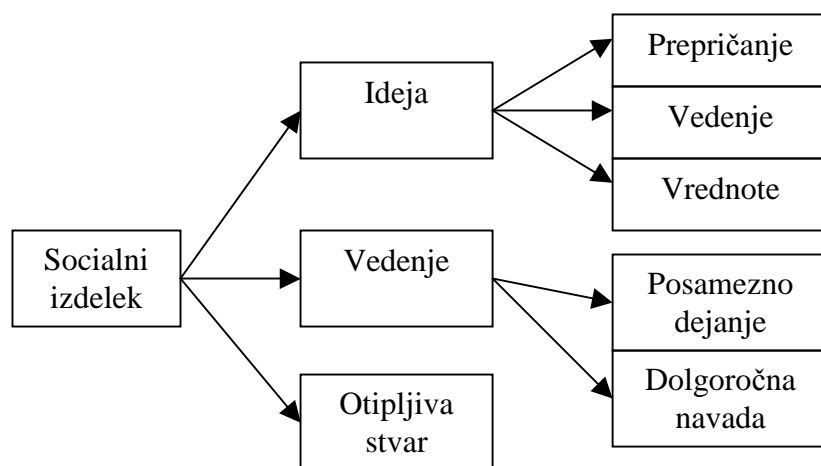
### **1.3 RAZLIKA MED SOCIALNIM IN TRADICIONALNO POJMOVANIM TRŽENJEM**

Čeprav se je socialno trženje razvilo iz tradicionalno pojmovanega trženja, obstaja med njima nekaj pomembnih razlik, pa tudi podobnosti. Razlikujeta se v (MacFadyen et al., 1999, str. 4):

- kompleksnosti izdelkov,
- raznolikosti povpraševanja,
- dosegljivosti ciljne skupine,
- moči porabnikove vpletenosti,
- subtilnosti in raznolikosti konkurence.

Izdelki, ki jih tržimo, so bili tradicionalno zamišljeni kot nekaj otipljivega – fizična dobrina, ki jo lahko menjamo s ciljnimi trgom za neko ceno in ki se ji lahko doda neke značilnosti, kot so embalaža, ime, fizične lastnosti, pozicioniranje itd. Ker je trženje preraslo meje svojega delovanja, so se morali tržniki spoprijeti z oblikovanjem izdelčne strategije za manj otipljive stvari, kot so na primer storitve. V socialnem trženju je izdelek šel še dlje od otipljivih izdelkov in oblikovanja idej v spreminjanje vedenja. Naslednja slika kaže različne tipe izdelka v socialnem trženju (glej Sliko 4).

#### **Slika 4: Izdelek v socialnem trženju**



Vir: MacFadyen et al., 1999, str. 5.

Ta kompleksnost dela proizvode socialnega trženja težko določljive. Socialni tržniki morajo tudi veliko bolje in natančneje opredeliti svoje izdelke in vse koristi, ki so povezane z njihovo uporabo (MacFadyen et al., 1999, str. 5).

Raznoliko povpraševanje. Trženje ne more ustvarjati potreb, socialno trženje pa mora izkoristiti potrebe, ki se jih nismo zavedali pri novih kategorijah izdelkov. Socialni tržniki ne odkrivajo le novega povpraševanja, ampak se morajo pogosto ukvarjati tudi z negativnim povpraševanjem, če je ciljna skupina ravnodušna ali pa močno nasprotuje predlagani spremembi vedenja. V takem primeru se morajo socialni tržniki spoprijeti z utrjenimi navadami in prepričanji.

Rangun et al. (1996) predlagajo tipologijo koristi, ki so povezane s spremembo vedenja. Koristi so lahko: otipljive, neotipljive, primerne za posameznika ali za družbo. Povpraševanje se najlažje zapolni, če so koristi oprijemljive in obenem tudi primerne za posameznika. Kadar so koristi izdelka neotipljive in bolj primerne za celotno družbo, kot za posameznika, morajo socialni tržniki vložiti veliko več napora, da bi izzvali željo po izdelku. To je najtežji tip spremembe vedenja, ker se koristi težko posebejajo in merijo (MacFadyen et al., 1999, str. 5).

Pozivanje ciljnih skupin. Socialni tržniki morajo pogosto ciljati na skupine, ki jih tržniki ponavadi spregledajo: najmanj dostopne, najtežje dosegljive in najmanj dovzetne za spremembo vedenja. To so najpomembnejši izzivi za segmentacijo (MacFadyen et al., 1999, str. 6).

Močnejša porabnikova vpletenost. Trženje navadno deli izdelke na tiste z visoko in tiste z nizko vpletenostjo. Pri izdelkih z visoko vpletenostjo se navadno kupci pred nakupom posvetujejo in zahtevajo podrobne informacije o izdelku. Izdelke z nizko vpletenostjo pa ponavadi uporabljamo veliko bolj pasivno in za njihov nakup ne vlagamo veliko truda. Obe kategoriji – nizka in visoka vpletenost – in njuno tržno vpletenost moramo pri socialnem trženju še razširiti. Ponavadi socialno trženje upravlja z izdelki, pri katerih je porabnik visoko

vpleten (npr. obsežna sprememba načina življenja, kot je sprememba pri prehranjevanju). Ker se visoka vpletenost kaže v porabnikovi motiviranosti in pozornosti, jo lahko povežemo s čustvi in strahom, krivdo in zanikanjem, ki ovira poskuse spremembe. Drug ekstrem pa je, da socialni tržniki poskušajo simulirati spremembo tam, kjer je vpletenost zelo nizka ali pa je sploh ni (MacFadyen et al., 1999, str. 6).

Bolj raznolika konkurenca. Najbolj jasen vir konkurence v socialnem trženju je porabnikova težnja k nadaljevanju trenutnega vzorca vedenja, še posebej, če je prisotna kakršnakoli odvisnost. Naslednji vir konkurence vključuje alternativno vedenje. Na primer čas, ki ga nekdo porabi za darovanje krvi, je čas, ki bi ga lahko porabnik porabil za druge, prijetnejše, ustrežnejše in osebno koristnejše aktivnosti. Konkurenčne organizacije vključujejo druge zdravstvene, poučevalne ali vladne organizacije, ki poskušajo uporabiti podobne metode za doseganje njihove ciljne skupine. In kot zadnje, najresnejša konkurenca prihaja iz tradicionalno pojmovanega trženja, ki spodbuja nezdrave in nesocialne navade. Najočitnejša primera sta tobačna in alkoholna industrija (MacFadyen et al., 1999, str. 6).

#### **1.4 MORALA V SOCIALNEM TRŽENJU**

Čeprav je socialno trženje, vsaj teoretsko, široko sprejeto kot uveljavljeno področje, je dalo nove smernice v raziskovanju njegovih moralnih dimenzij (Laczniak, Murphy, 1993). Laczniak et al. (1979) so na primer pripravili pomembno razpravo o etični razvejanosti socialnega trženja, kjer so tudi poročali o rezultatih raziskave, ki so jo naredili številni akademski in trženjski profesionalci. Ugotovili so, da je socialno trženje dvorezni meč z močno stopnjo odgovornosti in velik potencial za diskusije o moralnosti. Možnost, da bi bile trženjske aktivnosti moralno nevtralne, se je v primeru socialne komponente izkazala kot velik problem, saj tehnik ni mogoče z lahkoto ločiti. Če smo osredotočeni na socialni vidik, so lahko prepričevalni pogledi, ki jih zajema trženje, z moralnega stališča zelo problematični. Laczniak et al. (1979) so potrdili, da so se ti problemi zdeli veliko pomembnejši akademikom, kot pa zaposlenim v trženju. Nadalje so O'Shaughnessy (1990) in Devlin et al. (1996) raziskali socialno trženje v praksi v določenem kontekstu in ugotovili nekatere dvoumnosti, s katerimi lahko tržniki manipulirajo pri trženju s socialno komponento z namenom boljšega in lažjega vplivanja na porabnika (Crane, 2000, str. 19).

#### **1.5 OVIRE ZA NADALJNI RAZVOJ SOCIALNEGA TRŽENJA**

Čeprav je sedANJI razvoj zaznamovan z močno rastjo in precejšnjimi obljubami, ostajajo vodilni na tem področju zaskrbljeni, saj se lahko zgodi, da bo gibanje prezgodaj doseglo vrh, še preden bo potencial socialnega trženja dosežen.

To zaskrbljenost je leta 1996 izrazil Porter Novelli, dve leti kasneje pa so o tem govorili tudi na konferenci na The Robert Wood Johnson fundaciji, kjer so predlagali ustanovitev »centra za enotno socialno trženje«. Oba dogodka sta leta 1999 pripeljala do osnovanja Inštituta za

socialno trženje (Social Marketing Institute), ki je začel delovanje s sistematičnim označevanjem možnih ovir za razvoj tega področja. Več kot 300 osebnih intervjujev, 100 izpolnjenih anket in dve fokusni skupini so pokazali štiri večja problematična področja:

1. Vodilni menedžment socialnega trženja ne priznava v zadostni meri. Po drugi strani pa ga delavci na operativnem nivoju izvrševanja v organizacijah in svetovalnih skupnostih odobravajo. Kakorkoli že, obe skupini obžalujeta, da se voditelji vse preveč neprofitnih organizacij in glavnih vladnih agencij ne zavedajo socialnega trženja in njegovega potenciala za organiziranje in s tem izvrševanje programov za večje socialne spremembe. Zaradi tega prenizkega vrednotenja se pogosto dogaja, da obljublajoče kampanije ne morejo uporabiti ukrepov socialnega trženja, oziroma če jih uporabijo, so neprimerno osnovani ali njihovi rezultati niso temeljito izvedeni.

2. Ni velikega pomena pri uveljavljanju blagovnih znamk. Gray-Felder in Deane menita, da socialnemu trženju, kot spodbujanju socialne spremembe, manjka jasnost in zaznamovanost, ki sta temeljna elementa za vplivanje na ljudi. Če najprej izpostavim področje delovanja, so njegove meje zelo zabrisane, ker obstaja vse preveč definicij, kako in kdaj naj bi se socialno trženje uporabljalo, in te definicije si v večji ali manjši meri nasprotujejo. Socialno trženje se tudi ne razlikuje dovolj od konkurence, predvsem na področjih, ki so prvenstveno v njegovi domeni. Za socialno trženje je znano, da deluje na principih, ki so včasih nepriljubeni za ciljno skupino. Ta dostikrat meni, da je socialno trženje manipulativno in ne temelji na dobrobiti za skupnost (Andreasen, 2002, str. 3).

3. Obstaja premalo dokumentacije in objavljenih uspehov. Pri vsaki akciji, ki se konča s socialno spremembo, želimo izmeriti rezultate, da bi dokazali njeno učinkovitost in še posebej, da je uspešnejša od alternativnih taktik. Vendar pa mora merjenje in oblikovanje dokumentacije spremljati primerna politika, ki zagotovi, da je socialno spremembo resnično povzročilo socialno trženje. Pri tem obstaja veliko pomislekov, ker prijemi niso splošno znani ali priznani in ker jih ni zadosti.

4. Pomanjkanje akademskega razvoja socialnega trženja. Področje je upravičeno, če (1) na večjih univerzah obstajajo pogoste debate in razmišljanja, (2) vodi do določenih možnosti razvoja (in s tem spodbudi formalno učenje), (3) ga podpira veliko pojmovnih in teoretičnih materialov in (4) je sprejeto na področju raziskovalnih študij, ki zvišujejo pojmovno in teoretično podlago področja ter občasno prispevajo k drugim področjem, s katerimi so povezana. Socialno trženje je le redko akademski predmet. Pogosteje je le del predmetov, kot so trženje, tržno komuniciranje ali javno zdravstvo, in je pojasnjen v uri ali dveh. Nobena inštitucija ga ne priznava kot samostojni študij ali kot specializacijo. Vendar pa področje počasi razvija pomembne pojmovne in teoretične temelje, ki se kažejo v povečanem številu utemeljenih študij, ki se pojavljajo v publikacijah, kot so Journal of Public Policy & Marketing, Social Marketing Quarterly, Journal of Marketing in številnih drugih (Andreasen, 2002, str. 3).

## **REŠITEV: UVELJAVITEV BLAGOVNIH ZNAMK PRI SOCIALNEM TRŽENJU**

Ukrep za reševanje kateregakoli problema, pa naj bo komercialni ali socialni, pridobi naklonjenost, če je splošno znano, da je boljši od alternativnih rešitev. To se nanaša na inovacije v programski opremi, kuhanju, skrbi za zdravje in golfu. Temeljni problem socialnega trženja, ki sem ga opisala prej, je, da ni niti splošno znan, niti zaznan, da je veliko boljši od konkurence v jasno zastavljenem krogu rešitev. Vendar pa lahko rešitev najdemo v trženjski disciplini. Andreasen predlaga, da naj bo socialno trženje premišljena blagovna znamka na trgu ukrepov za socialne spremembe – in ena, ki potrebuje boljše trženje.

Z njegovega stališča je kljubovanje z izboljševanjem sposobnosti področja, da konkurira na štirih različnih področjih. Pozornost, ki je namenjena vsakemu od teh področij, povzroči obvladovanje vseh štirih prej opisanih ovir natančno in sistematično. Kakorkoli že, ključni test bo, ali je lahko socialno trženje zasnovano kot višji ukrep v posebnih primerih, ki vključujejo specifične socialne programe (Andreasen, 2002, str. 4).

V nadaljevanju bom pridobljeno znanje aplicirala na Zavod RS za transplantacijo organov in tkiv in naredila tržno-komunikacijski načrt. Z njim bom poskusila pri moji ciljni skupini povečati zavedanje o pomembnosti posmrtnega darovanja organov.

## **2 TRŽNO-KOMUNIKACIJSKI NAČRT ZA ZAVOD RS ZA PRESADITEV ORGANOV IN TKIV SLOVENIJA-TRANSPLANT**

Zgodovina transplantacije v Sloveniji je stara že več kot 30 let. V začetku leta 2000 je Slovenija postala tudi enakopravna članica Eurotransplanta (Avsec Letonja, 2005).

Za uspešne transplantacijske aktivnosti je zelo pomembna aktivna mreža po vsej državi. Z njeno postavitvijo so v Sloveniji začeli leta 1998. Po eni strani je zelo pomembna zaradi donacijskega programa, po drugi strani pa za oblikovanje čakalne liste. V vsaki bolnišnici, ki sodeluje v donacijskem programu, je transplantacijski koordinator, ki ga je imenoval minister za zdravje leta 1998. V Sloveniji je takih bolnišnic 10 in tudi 10 transplantacijskih koordinatorjev, ki skrbijo za potek donacijskega programa v vsaki od bolnišnic. Tudi državnega koordinatorja je izbral minister za zdravje, ta pa skrbi za usklajevanje različnih aktivnosti na državnem in na mednarodnem nivoju, obenem pa tudi zbira tekoče podatke.

Glede na prej omenjeno se je razvoj ustanavljanja zavoda za transplantacijo v Sloveniji nadaljeval in bil v začetku leta 2000 v novi zakonodaji tudi sprejet. Državni zavod je postal odgovoren za program doniranja, izvrševanje transplantacij in oblikovanje celotnih evidenc. Zavod je pričel delovati v začetku leta 2002. Njihovi prostori se nahajajo na Medicinski fakulteti v Ljubljani, kjer so tudi edini transplantacijski centri v Sloveniji.

Slovenijatransplant se financira z državnim proračunom, večina zaposlenih pa je pogodbeno zaposlenih za polovični delovni čas.

Zavod je del državnega sistema z različnimi odgovornostmi in dolžnostmi:

- Organizira skupine, ki so na voljo 24 ur na dan. To so osrednja koordinacijska skupina, mobilna diagnostična skupina in mobilna kirurška skupina za odvzem organov.
- Vodi komunikacijo z donorskimi bolnišnicami.
- Dodatno izobražuje o donacijah in posreduje najnovejše informacije o transplantaciji.
- Pripravlja zakonodajne dokumente.
- Rešuje različne etične težave.
  
- Komunicira z mediji.
- Skrbi za koordinacijo na državnem in mednarodnem nivoju.

Glavne značilnosti državnega zavoda so:

- Popolna transparentnost.
- Redno osnovno plačilo za opravljeno delo.
- Zelo intenzivno sodelovanje s transplantacijskimi centri.
- Zelo dobra evidenca vseh aktivnosti.

Za razvoj transplantacijskih aktivnosti sta zelo pomembna naslednja dva organa:

- Svetovalnice, ki so prav tako organizirane na državnem nivoju. Člani so vodilni profesionalci na določenem področju transplantacije.
- Zdravstveni svet – operativno telo, ki ga sestavlja pet profesionalcev iz transplantacijskih in donacijskih centrov.

V Slovenija-transplantu so zaposleni direktor, administratorji, finančniki in različni svetovalci: pravnik, klinični psiholog, svetovalac za informatiko itd.

Zelo pomembno je tudi izobraževanje zdravnikov, saj pogosto brez pravega razloga nasprotujejo transplantaciji. Leta 1996 je skupina anestezirov naredila raziskavo o tem, kako dobro so zdravniki seznanjeni z možgansko smrtjo. Anketirali so zdravnike na intenzivni negi, anesteziiste, nevrologe in nevrokirurge. Rezultati so pokazali, da jih je manj kot 50 % poznalo klinično sliko možganske smrti in bi jih manj od 50 % podprlo doniranje. Sklenili so, da je potrebno za izvedbo dobrega donatorskega programa v Sloveniji bolje informirati zdravstveno osebje o donacijah in transplantacijah. Zaradi tega so na to temo organizirali veliko tečajev in simpozijev (Avsec Letonja, 2005).

Poznamo dve vrsti darovanja, in sicer darovanje mrtvega darovalca in darovanje živega darovalca. V nalogi se bom osredotočila na darovanje mrtvega darovalca.

## **2.1 ANALIZA OKOLJA SOCIALNEGA TRŽENJA**

### **2.1.1 PREGLED TRŽENJSKEGA NAČRTA**

Glede na pogovor s prim. Danico Avsec Letonja (2005) ima Zavod RS za presaditev organov in tkiv že izdelan okvirni načrt, kako nastopati na trgu. In sicer želijo v prvi fazi seznaniti vse prebivalce Republike Slovenije o možnosti in pomembnosti darovanja organov in tkiv in šele v naslednji fazi bi začeli s pospeševanjem zbiranja podpisov. Za tak način so se odločili, ker je tema zelo občutljiva in ker je pomembnost dobrega poznavanja in zavedanja problematike zelo visoka. Obenem ne želijo manipulirati z ljudmi, saj celoten projekt temelji na prostovoljni ravni. In tudi zaradi tega razloga je tako zelo pomembno, da prebivalci poznajo problematiko.

### **2.1.2 ANALIZA OKOLJA**

Trženjsko okolje je nestanovitno, zato se vseskozi pojavljajo nove priložnosti in ovire. Stalno spremljanje dogajanja v okolju za podjetje pomeni potrebo po prilagajanju spremembam, kar je ključnega pomena za uspešnost podjetja. Podjetja, ki so sposobna pravočasno predvideti trende, imajo priložnost to sposobnost pretvoriti v vir konkurenčne prednosti.

#### **2.1.2.1 VPLIVI ŠIRŠEGA OKOLJA**

Makro okolje sestavljajo demografske, gospodarske, tehnološke, naravne, političnopravne in socialnokulturne sile. Na te sile podjetje ne more vplivati, vendar je, kot sem že omenila, pomembno, da jih vključi v svoje poslovne analize. Zaradi tega bom v nadaljevanju opisala ključne značilnosti okolja, ki zadevajo donatorstvo organov in tkiv.

#### **VPLIVI IZ POLITIČNO-PRAVNEGA OKOLJA**

Zaradi občutljivosti tematike je to področje zelo dobro urejeno z Zakonom o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (Uradni list RS, št. 12/2000). Obstaja pa tudi veliko pravilnikov, ki še podrobneje urejajo posamezna področja (seznam je v Prilogi 1).

#### **VPLIVI IZ SOCIALNO KULTURNEGA OKOLJA**

Eden od vplivov kulturnega okolja na darovanje organov in tkiv so tudi verstva.

Za krščansko vero truplo ni več oseba, pa vendar je vseeno potrebno s truplom ravnati s spoštovanjem. Prostovoljna pripravljenost darovati organe nekoga, z namenom rešiti življenje bolnega, je za kristjana dejanje usmiljenja, ljubezni in velikodušnosti. Krščanska doktrina o tem, da duša zapusti telo v trenutku smrti, podpira koncept možganske smrti. Nekatere škofovske konference so z deklaracijami pozdravile transplantacije, upravičile in vzpodbudile darovanje organov, sam papež Janez Pavel II. pa je v svojem nagovoru na prvem mednarodnem kongresu Združenja za darovanje organov dal jasno vedeti, da

Rimskokatoliška cerkev podpira presajanje organov v smislu "Daj in dano ti bo!" (Gadžijev, 1998, str. 4).

Poleg krščanstva sem izbrala še nekaj ver, ki so tudi pomembne za Slovenijo.

Grška pravoslavna cerkev: ne nasprotuje darovanju organov, če so organi in tkiva namenjeni za izboljšanje življenja, kot je na primer transplantacija ali za raziskave, ki vodijo v izboljšanje zdravljenja in preventivo pred boleznimi.

Islam: muslimani zagovarjajo princip ohranjanja človeškega življenja. A. Sachedina je v svojem članku Transplantation Proceedings (1990) obrazložil islamski pogled na transplantacijo organov: večina muslimanskih šolarjev, ki pripada različnim šolam islamskega zakona, so prisegli principom, ki temeljijo na reševanju človeškega življenja in obljubili, da bodo darovali organe, kot potrebo, da bi si ustvarili boljši konec.

Jehove priče verjamejo, da je darovanje stvar vsakega posameznika. Dostikrat jih zmotno obtožujemo, da so zaradi svojega prepričanja proti transfuziji krvi nasprotniki darovanja. Vendar pa to pomeni samo, da moramo pred transplantacijo iz organov in tkiv izčrpati vso kri.

Judovstvo: Vse veje judovstva podpirajo in spodbujajo donacijo. Ortodoksni rabin Moses Tendler, predstojnik katedre za biologijo na univerzi Yeshiva v New Yorku in predsednik bioetične komisije rabinskega združenja Amerike, pravi, če lahko nekdo daruje organ in s tem reši življenje nekoga drugega, je to dejanje obvezno, čeprav donator nikoli ne ve, kdo bo ta organ dobil. Osnovni princip judovske etike, torej neskončna vrednost človeškega življenja, vključuje tudi donacijo roženice, odkar spadajo operacije za obnovitev vida med operacije za reševanje življenja. Leta 1991 je (ortodoksno) ameriško rabinsko združenje odobrilo donacijo organov kot dovoljeno in celo zaželeno dejanje pri možgansko mrtvih pacientih (Religious Views, 2005).

## **VPLIVI IZ DEMOGRAFSKEGA OKOLJA**

V Sloveniji se, podobno kot tudi v drugih razvitih državah prebivalstvo konstantno stara. Ob koncu leta 2002, ko je bilo v Sloveniji 1.995.033 prebivalcev, je bilo med njimi le 15 % mlajših od 15 let, medtem ko je pred štiridesetimi leti njihov delež znašal več kot 27 %. Istočasno pa raste število prebivalstva starega 65 let ali več. V začetku šestdesetih let je število prebivalstva, mlajšega od 15 let, za 3,5-krat presegalo število starih nad 64 let. Leta 2002 pa je bilo število obeh starostnih skupin skoraj izenačeno. Mlajših od 15 let je bilo le še za 4.465 več kot starejših od 64 let (Statistični urad RS, 2002).

Število prometnih nesreč na cestah se iz leta v leto povečuje. Leta 1998 je bilo prometnih nesreč s smrtnim izidom ali telesno poškodbo 5873, leto kasneje že 1056 več. Število prometnih nesreč se dviguje po 15 % povprečni letni stopnji in je v letu 2003



doseglo že 11.676 poškodovancev ali umrlih oseb (Statistični letopis RS, 2004).

Iz navedenega vidimo, da tako zaradi staranja prebivalcev, kot tudi stalnega povečevanja števila prometnih nesreč, obstaja vedno večja potreba po organih, ki se bo, glede na trend, še poviševala.

### **VPLIVI IZ TEHNOLOŠKEGA OKOLJA**

Ker transplantacijo uporabljamo vse pogosteje in ker je tudi uspešna, se je potreba po organih močno povečala. Razvoj presaditve srca je pospešil ponovne raziskave tradicionalnih bioloških in pravnih definicij smrti, ker pridobitev zdravega organa za transplantacijo v veliki meri temelji na čimprejšnji možni ugotovitvi darovalčeve smrti. Do poznih devetdesetih let so v ZDA opravili več kot 2.000 presaditev srca, obenem pa je še tisoče pacientov čakalo na razpoložljive organe. Vsega skupaj je čakalo na nove organe več kot 64.000 ljudi. Sem spadajo iskalci srca, ledvic, jeter, pljuč in trebušne slinavke. Obenem se zaradi razvoja nove tehnologije povpraševanje po organih še povečuje, saj že nekaj let presajajo tudi tkiva ter ledvica živih darovalcev (Encyclopedia Answers.com, 2005).

V prihodnosti bo najverjetneje trend razvoja še pospešen, saj specialisti vseskozi razvijajo nove postopke transplantacije, zaradi česar lahko presajajo vedno večje število različnih organov, tkiv in drugih delov telesa. Obenem pa pospešeno raziskujejo in razvijajo tudi alternativne vire (kot so živalski organi – ksenotransplantacija ali klonirani organi).

### **OVREDNOTENJE RELATIVNIH PRILOŽNOSTI/NEVARNOSTI**

Priložnost bi bila lahko dobro poznavanje akcij za darovanje krvi v Sloveniji, saj so prisotne že vrsto let. Sicer je to drugačna vrsta darovanja, vendar je miselnost, da daruješ del sebe, podobna.

Nevarnost, ki prihaja iz širšega okolja, je, da je transplantacija pri nas še dokaj nepoznana (oziroma so ljudje že slišali zanjo, vendar pa ne vedo točno, kaj je to). Zato se je veliko ljudi boji in jo razume kot nekakšne poskuse. Nekateri so celo prepričani, da jih ne bodo oživljali, ker bodo njihove organe, če bodo darovalci, raje namenili komu drugemu.

#### **2.1.2.2 ANALIZA VPLIVOV NOTRANJEGA OKOLJA**

Notranje okolje (mikro okolje) sestavljajo vsi subjekti, ki so povezani s programom socialnega trženja in lahko vplivajo na sredstva kampanije, kakovost storitev in našo zmožnost, da vplivamo in odgovarjamo ciljnemu občinstvu (Kotler, 2002, str. 99). Za podjetje je zelo pomembno, da dobro pozna in hkrati zaupa vsem subjektom na tržnih poteh, saj lahko le z vzajemnimi odnosi doseže dolgoročno strateško sodelovanje, kar mu lahko služi tudi kot vir konkurenčne prednosti.

## **OVREDNOTENJE VIROV**

Slovenija-transplant je neprofitna organizacija, ki nima svojega tržno-komunikacijskega oddelka. Za odnose z javnostmi skrbi direktorica zavoda – prim. Danica Avsec Letonja, ki skupaj z zunanjo agencijo tudi oblikuje tržno-komunikacijski material.

## **PREGLED PRETEKLIH OGLAŠEVALČEVIH TRŽNO-KOMUNIKACIJSKIH PROGRAMOV IN REZULTATOV**

Med leti 1998 in 2003 je bilo v časopisih Delo, Dnevnik in Večer objavljenih 106 člankov o transplantaciji in darovanju organov. Maja 2005 so v sodelovanju z Zavodom RS za transfuzijsko medicino in Slovenija Donorjem izdali zloženko, ki bo dostopna v zdravstvenih domovih in lekarnah (Avsec Letonja, 2005). Od 1. 1. 2005 do 5. 6. 2005 pa so novinarji v časopisu Delo napisali še 7 člankov, v Dnevniku 4 in Večer 9, ki so govorili o transplantaciji in darovanju organov.

## **OVREDNOTENJE RELATIVNIH PREDNOSTI/SLABOSTI**

Prednost je, da imajo delavci v zavodu že dolgoletne izkušnje, da so povezani z evropskim transplantacijskim centrom, s katerim si izmenjujejo znanje in organe in da imamo zelo dobre in uspešne kirurge, ki so kos tem presaditvam.

Ena od največjih slabosti je, da zdravstveno osebje ni popolnoma seznanjeno s postopkom, da ga nekateri ne priznavajo oz. mu nasprotujejo in širijo negativne informacije.

## **2.2 DOLOČITEV CILJNE SKUPINE**

Slovenija-transplant želi vplivati na vse prebivalce Republike Slovenije, vendar pa je potrebno za doseganje uspešnosti oblikovati ožji krog ljudi. Zato se mi zdi smiselno, da prebivalstvo segmentiram po demografskih značilnostih, in sicer po starosti, saj lahko za vsak segment opredelimo določene lastnosti. In sicer sem slovensko prebivalstvo razdelila na 3 večje segmente, in sicer otroke in najstnike do 18. leta (lahko spodbujamo zavedanje, ne morejo pa se sami odločiti in postati darovalci), mlade odrasle in odrasle nad 40. letom. Seveda lahko iz vsakega segmenta oblikujemo podsegmente. Kot ciljno skupino sem določila mlade odrasle (to so osebe med 18. in 39. letom). Glede na popis prebivalstva je bilo leta 2002 v Sloveniji 287.483 prebivalcev, starih med 20 in 39 let (Popis prebivalstva, 2002). Za te sem se odločila, ker mi je med pogovorom Danica Avsec Letonja podala nekatere svoje ugotovitve. Te so, da se za transplantacijo in darovanje začnejo zanimati predvsem starejši ljudje, ko se začnejo zavedati svoje minljivosti. Medtem ko mladi, ki so polni zagona in življenjske energije, le redko pomislijo na podobne stvari. Zato mi ta ciljna skupina pomeni izziv. Po drugi strani pa mislim, da bi se tudi ta skupina morala zavedati možnosti, da lahko postanejo darovalci in kje lahko to storijo, če seveda želijo.

## 2.3 OBLIKOVANJE NAMENOV IN CILJEV

### 2.3.1 OBLIKOVANJE NAMENOV

Pred pripravo tržno-komunikacijskega načrta je potrebno osnovati smotre kampanije. Osnovni namen vedno zajema določeno vedenje, zaradi katerega želimo vplivati na našo ciljno skupino, da ga sprejme, spremeni, opusti ali zavrže. Opredeliti moramo vedenjski smoter (nekaj, kar želimo, da naša ciljna skupina naredi), kot tudi smoter védenja (nekaj, kar želimo, da bi vedeli) in smoter prepričanja (nekaj, kar želimo, da bi verjeli) (Kotler et al., 2002, str. 142) (glej Tabelo 2 na str. 22).

**Tabela 2: Darovanje organov in tkiv: smotri in cilji kampanije**

Predmet	Potreba po organih in tkivih zaradi napredka v medicini
Osredotočenje	Darovanje organov in tkiv
Namen	Zbuditi poznavanje možnosti in pomembnosti darovanja organov in tkiv
Smotri kampanije: <ul style="list-style-type: none"><li>• Vedenjski smoter</li><li>• Smoter védenja</li><li>• Smoter prepričanja</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Da se poučijo, zakaj je potrebno darovanje organov in tkiv.</li><li>• Da obstaja možnost darovanja organov in tkiv in kam se lahko obrnejo.</li><li>• Da lahko vsak posameznik vpliva na človeško življenje.</li></ul>
Cilj kampanije	Število ljudi, ki bi poznali možnost in pomembnost darovanja naj bi se po končani akciji povišalo za 40 %.

Vir: Kotler et al., 2002, str. 143; Lastna priredba.

### 2.3.2 OBLIKOVANJE CILJEV

Pred začetkom akcije bom najprej naredila kratko raziskavo, s katero želim izvedeti trenutno zavedanje obstoja možnosti darovanja. Po končani akciji naj bi možnost in pomembnost darovanja organov in tkiv poznalo vsaj 40 % več ciljne skupine. To je moj cilj, ki pomeni izhodišče za pripravo celovitega programa tržnega komuniciranja. Opozoriti moram, da se cilji pri socialnem trženju rahlo razlikujejo od ciljev pri tradicionalno pojmovanem, saj želimo pri socialnem trženju kot rezultat tržno-komunikacijske kampanije doseči želeno stopnjo spremembe vedenja.

Drugi cilj, ki sem si ga zastavila, je zmanjšanje nezaupanja in dvomov, ki se porajajo ob mislih na transplantacijo za 20 %.

Cilj je tudi zmanjšanje osebnih zadržkov pri transplantaciji za 10 %. Ta odstotek je nekoliko manjši, saj lahko osebni zadržki izvirajo iz resničnih osebnih zadržkov, lahko so pa le posledica nezadostnega poznavanja postopka transplantacije (ljudi je na primer strah, da jim bodo zdravniki odvzeli organe, še preden bodo zares mrtvi). Tudi ta dva cilja naj bi se uresničila med trajanjem akcije oz. takoj po končani akciji.

Z akcijo bom začela v začetku oktobra 2005, saj je to čas, ko se je velika večina ljudi že vrnila z dopustov. Še pred začetkom akcije pa je potrebno poskrbeti za internetno stran in oblikovanje in tisk zgibank.

## **2.4 ANALIZA CILJNE SKUPINE IN KONKURENCE**

### **2.4.1 ANALIZA CILJNE SKUPINE**

Da bi preverila, kakšno je trenutno mnenje ciljne skupine o transplantaciji organov in tkiv, kolikšno je njihovo zavedanje in kolikšno poznavanje te tematike, sem se odločila narediti kvantitativno raziskavo, in sicer anketo.

#### **2.4.1.1 HIPOTEZE RAZISKAVE**

Pri raziskavi sem se omejila na preverjanje naslednjih hipotez, ki sem jih razvila glede na pogovor z Danico Avsec Letonja (2005):

1. »Porabnikov ne vedo, kam se obrniti, če želijo postati darovalci.«
2. »30 % porabnikov je v zadnjem letu prebralo vsaj en članek ali si ogledalo eno televizijsko oddajo o presajanju organov, 5 % pa več kot enega.«
3. »Porabniki imajo osebne zadržke pri darovanjem organov.«
4. »Anketirancev transplantacija zaenkrat še ne zanima.«
5. »Večina porabnikov je pripravljena razmišljati o transplantaciji.«
6. »Porabniki so glede transplantacije nezaupljivi.«

#### **2.4.1.2 OPIS IN TESTIRANJE VPRAŠALNIKA**

Vprašalnik obsega 9 vprašanj, ki so razdeljena na 4 vsebinske sklope. Poleg tega vsebuje tudi selektivno vprašanje (ali spadajo v starostni razred mladih odraslih – med 18 in 39 let), ki sem ga zapisala v spremnem dopisu.

Prvi sklop »**Poznavanje transplantacije**« zajema 2 vprašanja (koliko člankov, ki govorijo o transplantaciji organov in tkiv so zasledili, in ali vedo, kam se obrniti, če želijo postati darovalec).

V drugem sklopu so vprašanja, s katerimi ugotavljam »**stališča anketirancev do transplantacije**«. S pomočjo petstopenjske Likertove lestvice bodo opredeljevali moč strinjanja do stališč, navedenih v tabeli. Pri vsakem stališču imajo možnost izbire med stopnjami -2 – sploh se ne strinjam do +2 – zelo se strinjam. Zadnji vprašanja v drugem sklopu (vprašanje št. 3) sta povzeti po Marketing Scales Handbook, ime lestvice: Skepticizem. Z lestvico ugotovimo stopnjo dvoma in negotovosti, ki ju porabnik čuti do nekaterih dejanj (Bruner et al., 2001, str. 612).

V tretjem sklopu želim izvedeti, kakšno **potrebo po spoznavanju transplantacije imajo**. Vprašanja sem povzela po Handbook of Marketing Scales Williama O. Beardena in Richarda G. Netemeyerja (1998), in sicer model NFC: Potreba po spoznavanju. Potreba po spoznavanju predstavlja težnjo posameznikov po sodelovanju in razmišljanju (Cacioppo, Petty, 1982 v Bearden in Netemeyer, 1998, str. 18). Cohen, Stotland in Wolfe (1995 v Bearden in Netemeyer, 1998, str. 18) izvorno opisujejo potrebo po spoznavanju kot potrebo po gradnji relevantnih situacij in potrebo po razumevanju in oblikovanju odgovornega empiričnega sveta. Lestvico se je pogosto uporabilo v raziskavah porabnikov pri raziskovanju učinkov prepričevalnih argumentov. Poleg tega se je koncept izkazal za uspešnega tudi pri razumevanju, kako lahko moč argumenta in atraktivnost v oglaševanju vplivata na navade porabnika (na primer na posameznike, ki imajo visoko potrebo po prepoznavanju, v veliko večji meri vpliva kakovost argumentov v oglasu) (Haughvedt et al., 1998 v Bearden in Netemeyer, 1998, str. 18). Likertova lestvica, ki sem jo uporabila v tem sklopu, je tako kot v izvorniku sedemstopenjska, in sicer od sploh se ne strinjam (-4) do popolnoma se strinjam (+4).

V zadnjem sklopu »**Demografski podatki**« sem spraševala po spolu anketirancev, njihovi starosti, doseženi izobrazbi in trenutnem statusu ter regiji.

Vprašanja so natisnjena na dveh straneh in pol. Na sam začetek sem postavila dve preprostejši vprašanji. Ti sta preprosti tako z vidika vsebine kot tudi z vidika izpolnjevanja, saj gre za vprašanja zaprtega tipa. Zavedala sem se, da bi v nasprotnem primeru, če bi bila na tem mestu zahtevnejša vprašanja, veliko ljudi odklonilo sodelovanje že na samem začetku. Na sredino vprašalnika (druga polovica 1. in prva polovica 2. strani) sem uvrstila vprašanja, pri katerih so anketiranci primorani bolj razmišljati, saj so ta vprašanja v sami zasnovi in obliki zahtevnejša. Izpolnjevanje teh vprašanj jim vzame največ časa. Na sam konec vprašalnika sem postavila vprašanja, ki so manj vsebinske narave, t. i. demografska vprašanja, na katera anketiranci neradi odgovarjajo.

Vprašalnik sem zaradi morebitnih napak pred samim anketiranjem testirala na 8 ljudeh. Ker niso odkrili napak, vprašalnika nisem popravljala.

### 2.4.1.3 OPIS POSTOPKA VZORČENJA

Ker je tema vprašalnika zelo osebna, sem za pridobivanje anketirancev uporabila metodo snežne kepe. Metoda snežne kepe pomeni, da na začetku naključno izberemo določeno število respondentov, in ko odgovorijo na vprašalnik, jih prosimo, da nam povedo še nekaj ljudi, ki bi spadali v našo ciljno skupino. Ta proces se nato nadaljuje in veča kot snežna kepa, saj nam vsak naslednji respondent zagotovi nekaj novih respondentov. Na ta način ta proces učinkovito proizvaja vzorčno strukturo, med katerimi izberemo respondente. Čeprav tehniko začnemo z verjetnostnim vzorcem, se konča z neverjetnostnim. To pa zato, ker imajo respondenti ponavadi podobne demografske in psihografske značilnosti kot tisti respondent, ki jih je predlagal (Malhotra, 2002, str. 355).

Dne 28. 6. 2005 sem po elektronski pošti poslala vprašalnik s spremnim dopisom 10 naslovnikom. V dopisu sem jih prosila, če lahko rešijo vprašalnik in mi ga vrnejo, obenem pa ga posredujejo še trem svojim znancem, ki so stari med 18 in 39 let. Prosila sem jih tudi, če lahko znance prosijo, da storijo isto. Tako sem v času med 28. 6. in 11. 7. prejela 106 rešenih vprašalnikov. O stopnji odzivnosti ne morem govoriti, ker ne vem, koliko respondentov je posredovalo vprašalnike svojim znancem in če so jih, na koliko elektronskih naslovov. So pa vsi vprašalniki, ki so mi jih vrnil, brez manjkajočih podatkov in neresnega izpolnjevanja. Sklepam, da je to zato, ker so jih dobili od znancev in so jih izpolnjene vrnil, le tisti, ki so to želeli. Menim tudi, da so jih nekateri rešili tudi prav zato, ker so jih dobili od znancev in jih mogoče v kakšnih drugačnih okoliščinah ne bi.

### 2.4.1.4 REZULTATI SPREMENLJIVK PO SKLOPIH

#### POZNAVANJE TRANSPLANTACIJE (PRVI SKLOP)

V tem sklopu sta bili zastavljeni naslednji vprašanji:

- a) Koliko člankov ali televizijskih oddaj, ki so govorili o transplantaciji (presaditvi) organov ste prebrali oz. videli v zadnjem letu?
- b) Ali veste, kje se lahko, če se želite, prijavite za darovalca organov?

#### a) Tabela 3: Koliko člankov ali televizijskih oddaj, ki so govorili o transplantaciji (presaditvi) organov ste prebrali oz. videli v zadnjem letu?

	0	1	2	3	4 in več	Ne vem oz. se ne spomnim	Skupaj
Število	33	20	19	5	8	21	106

Odstotki	31,1	18,9	17,9	4,7	7,5	19,8	100,0
----------	------	------	------	-----	-----	------	-------

Vir: Lastna raziskava, 2005.

Na podlagi Tabele 3 lahko ugotovim, da približno tretjina anketirancev v zadnjem letu ni prebrala nobenega članka ali videla oddaje, ki govori o transplantaciji, 20 % pa se jih ne spomni.

Tudi če analiziram število prebranih člankov in ogledanih oddaj v zadnjem letu po regijah, jih približno 50 % ni videlo nobene oddaje ali prebralo nobenega članka oz. se ne spomnijo (glej Tabela 4 na str. 26).

**Tabela 4: Število prebranih člankov ali ogledanih oddaj po regijah**

Število prebranih člankov /Regija	0 in ne vem oz. se ne spomnim	1 ali 2	3 in več	SKUPAJ
1. Osrednjeslovenska	42 (53,9 %)	28 (35,9 %)	8 (10,2 %)	78 (100 %)
2. Pomurska, Podravska, Koroška, jugovzhodna Slovenija, Notranjsko-Kraška, Goriška, Obalno-Kraška	7 (41,2 %)	5 (29,4 %)	5 (29,4 %)	17 (100 %)
3. Gorenjska	5 (45,5 %)	6 (54,5 %)	0 (0,00 %)	11 (100 %)

Vir: Lastna raziskava, 2005.

**b) Tabela 5: Ali veste, kje se lahko, če se želite, prijavite za darovalca organov?**

	DA	NE
Število	42	64
Odstotki	39,6	60,4

Vir: Lastna raziskava, 2005.

Iz Tabele 5 je razvidno, da le dobra tretjina respondentov ve, kam se lahko obrnejo, če želijo postati darovalec.

**Tabela 6: Število tistih, ki vedo, kje se lahko prijavijo za darovalca, in tistih, ki tega ne vedo, razdeljeni po regijah**

Število prebranih člankov /Regija	DA	NE	SKUPAJ

1. Osrednjeslovenska	32 (41,0 %)	46 (59,0 %)	78 (100 %)
2. Pomurska, Podravska, Koroška, jugovzhodna Slovenija, Notranjsko-Kraška, Goriška, Obalno-Kraška	7 (41,2 %)	10 (58,8 %)	17 (100 %)
3. Gorenjska	3 (27,3 %)	8 (72,7 %)	11 (100 %)

Vir: Lastna raziskava, 2005.

Iz Tabele 6 lahko razberemo, da večina respondentov ne ve, kam se obrniti, če želijo postati darovalci, saj se odstotki po regijah tistih, ki to vedo, gibljejo med 27,3 in 41,2.

## STALIŠČA DO TRANSPLANTACIJE (DRUGI SKLOP)

**Tabela 7: Stališča do transplantacije**

	Aritmetična sredina	Standardni odklon	Standardna napaka aritmetične sredine	Interval zaupanja – spodnja meja	Interval zaupanja – zgornja meja
O transplantaciji nisem dovolj seznanjen/a.	3,4	1,1	0,1	3,3	3,5
O transplantaciji še nisem razmišljal/a.	2,6	1,4	0,1	2,5	2,7
Glede darovanja me obdajajo dvomi.	2,6	1,3	0,1	2,5	2,7
Glede darovanja sem nezaupljiv/a.	2,6	1,3	0,1	2,5	2,7
S tem se bom ukvarjal/a, ko bom starejši/a.	2,3	1,1	0,1	2,2	2,4
Organov ne bi daroval/a, ker imam osebne zadržke.	1,9	1,1	0,1	1,8	2,0
Sam/a ne morem kaj dosti pomagati.	1,7	0,8	0,1	1,6	1,8

Legenda: V Tabeli 7 sem merila stališča anketirancev s pomočjo Likertove lestvice. Uporabila sem petstopenjsko vrednostno lestvico: -2 – sploh se ne strinjam, -1 – se ne strinjam, 0 – niti se ne strinjam, niti se

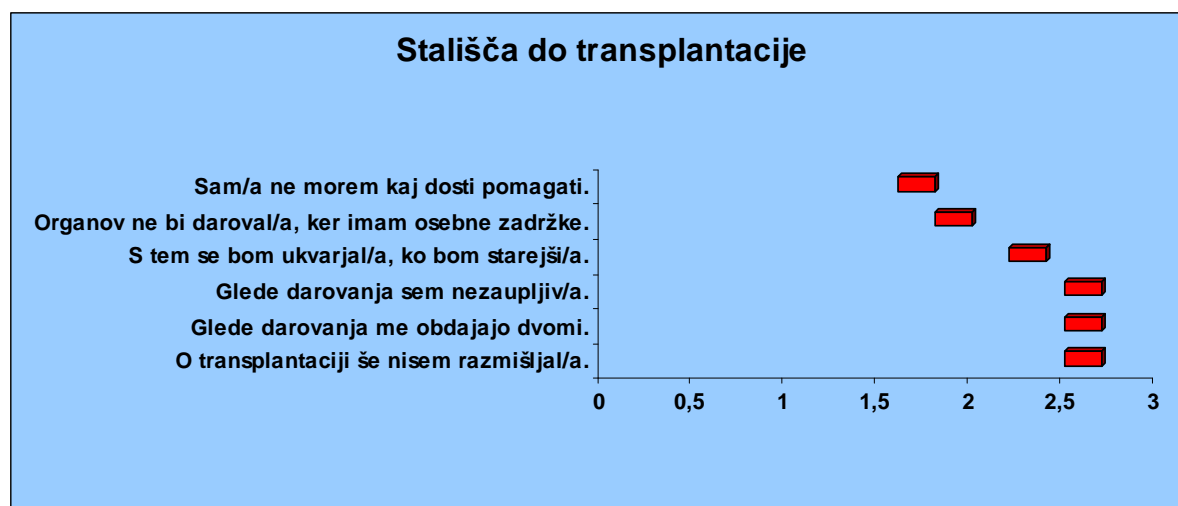


strinjam, +1 – se strinjam, +2 – zelo se strinjam. Pri analizi sem lestvico prekodirala na vrednosti od 1 do 5. Parametri so izračunani pri stopnji značilnosti 0,05.

Vir: Lastna raziskava, 2005.

Na podlagi rezultatov, ki so navedeni v Tabeli 7, sem prišla do naslednjih sklepov: Anketiranci so pri vseh trditvah, razen pri trditvi »O transplantaciji nisem dovolj seznanjen/a«, izkazali nestrinjanje. Anketiranci so pritrdili, da so že razmišljali o transplantaciji in da se ne bodo s tem ukvarjali šele, ko bodo starejši, da jih ne obdajajo dvomi in da niso nezaupljivi. Še bolj nasprotujejo tezi, da organov ne bi darovali, ker imajo osebne zadržke. Pohvalen pa je tudi odgovor na trditev, da sami ne morejo kaj dosti storiti, saj se z njim najbolj ne strinjajo.

**Slika 5: Stališča do transplantacije**



Vir: Lastna raziskava, 2005.

### POTREBA PO SPOZNAVANJU (TRETJI SKLOP)

**Tabela 8: Potreba po spoznavanju**

	Aritmetična sredina	Standardni odklon	Standardna napaka aritmetične sredine	Interval zaupanja – spodnja meja	Interval zaupanja – zgornja meja
Učenje novih stvari me navdušuje.	7,9	1,4	0,1	7,8	8,0
Rad se spopadam z novimi in neznanimi situacijami.	7,2	1,7	0,2	7,0	7,4

Razmišljam le toliko, kolikor je potrebno.	6,9	2,4	0,2	6,7	7,1
Uživam, ko me v življenju obdajajo uganke, ki jih moram rešiti.	6,6	1,9	0,2	6,4	6,8
Čeprav razmišljam o pomembni zadevi, sem neodločen/a, ko jo moram izpeljati.	5,1	2,4	0,2	4,9	5,3

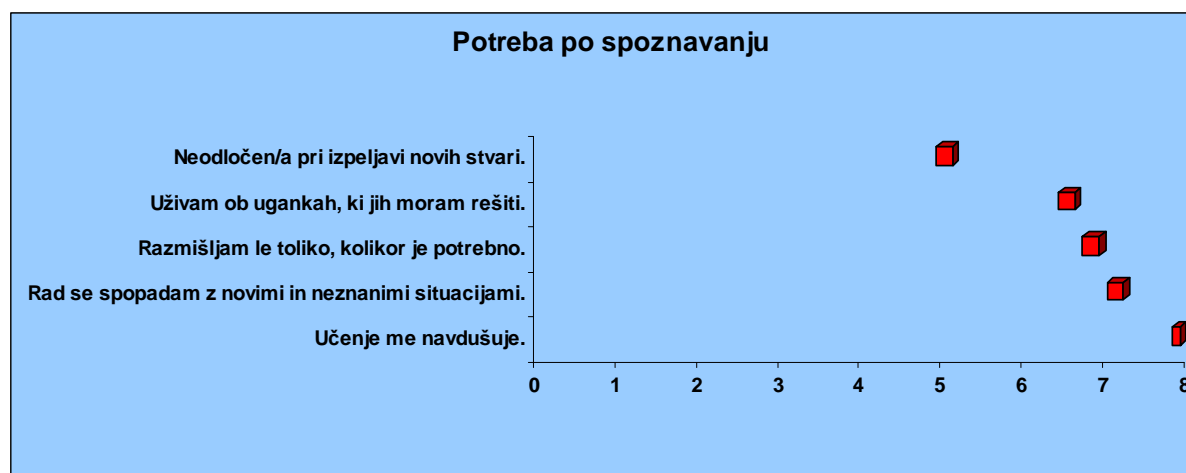
**Legenda:** V zgornji tabeli sem merila stališča anketirancev s pomočjo Likertove lestvice. Uporabila sem devetstopenjsko vrednostno lestvico: -4 – sploh se ne strinjam, -3 – močno se ne strinjam, -2 – delno se ne strinjam, -1 – ne strinjam se, 0 – niti se ne strinjam niti strinjam, +1 – strinjam se, +2 – delno se strinjam, +3 – močno se strinjam, +4 – popolnoma se strinjam.

Parametri so izračunani pri stopnji značilnosti 0,05. Vprašanji 2 (čeprav razmišljam o pomembni zadevi, sem neodločen/a, ko jo moram izpeljati) in 4 (razmišljam le toliko, kolikor je potrebno) sta bili postavljeni negativno, zato sem rezultate pri njiju prekodirala. Pred analizo sem prekodirala tudi vrednost odgovorov na 1 do 9.

Vir: Lastna raziskava, 2005.

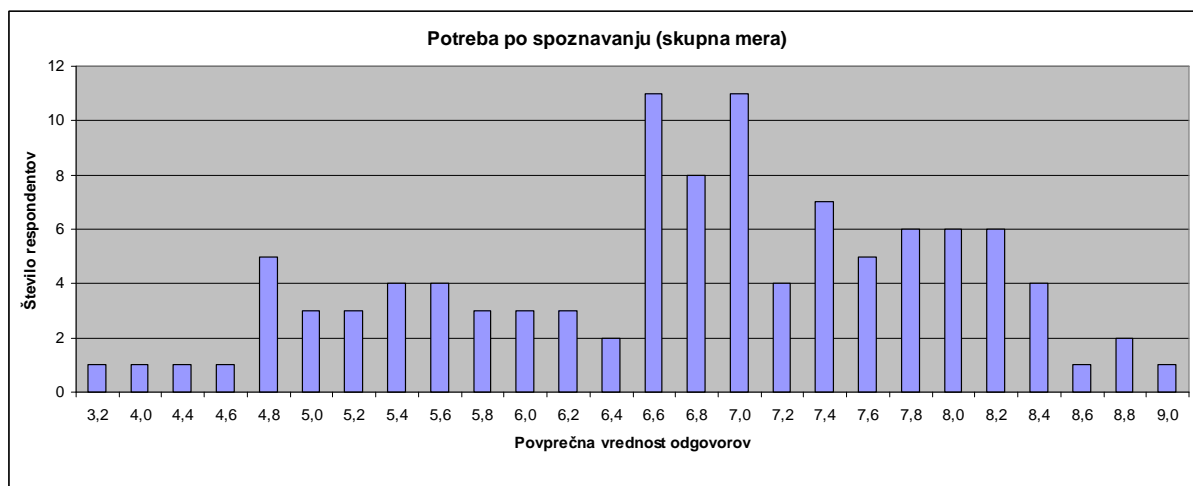
V tem sklopu vprašanj se je izkazalo, da imajo respondenti potrebo po spoznavanju. In sicer se s trditvijo, da jih učenje novih stvari navdušuje, močno strinjajo, le malce manj s trditvijo, da se radi spopadajo z novimi in neznanimi situacijami. Čeprav je pozitiven odgovor na trditev »Razmišljam le toliko, kolikor je potrebno«, po mojem mnenju družbeno neželen, se respondenti z njim delno strinjajo. Strinjajo se tudi s trditvijo, da uživajo, če jih obdajajo uganke, ki jih morajo rešiti. Iz Tabele 8 na str. 28 je razvidno, da so bili najbolj neodločni pri trditvi »Čeprav razmišljam o pomembni zadevi, sem neodločen/a, ko jo moram izpeljati«.

**Slika 6: Potreba po spoznavanju**



Vir: Lastna raziskava, 2005.

**Slika 7: Skupna mera za potrebo po spoznavanju**



Vir: Lastna raziskava, 2005.

Če respondente razdelim po povprečnem odgovoru na vprašanja iz tretjega sklopa, dobim rezultate, ki so prikazani v Sliki 7. Iz te je razvidno, da je večina (88,7 %) povprečnih respondentovih odgovorov pozitivnih (od delno se strinjam do popolnoma se strinjam). Iz navedenega sledi, da je skupna mera po spoznavanju pozitivna.

#### **DEMOGRAFSKI PODATKI (ČETRTI SKLOP)**

Četrti sklop je zajemal naslednja vprašanja o spolu, starosti, izobrazbi, trenutnem statusu in regiji respondenta.

Vzorec anketirancev zajema 41 (38,7 %) moških in 65 (61,3 %) žensk.

Glede na starost je največ anketirancev v drugem starostnem razredu, torej od 24 do 28 let, in sicer 46 anketirancev (43,4 %), sledi prvi razred (18–23 let) s 25 anketiranci (23,6 %), nato tretji (29–33) z 22 (20,8 %), najmanj pa jih spada v zadnji starostni razred (34–39 let), in sicer 13 (12,3 %).

Največ, kar 60 anketirancev (56,6 %), ima kot najvišjo doseženo izobrazbo končano srednjo šolo, 43 anketirancev (40,6 %) višjo/visoko šolo ali več, le 3 (2,8 %) pa osnovno šolo.

Najpogostejši trenutni status respondentov je zaposlen (51,9 %), sledijo študentje z 43,4 % (46 oseb), trije so nezaposleni (2,8 %) in dva dijaka (1,9 %).

78 anketirancev (73,6 %) je v zadnjem letu preživel večino časa v Osrednjeslovenski regiji, 10,4 % (11 oseb) v Gorenjski, 9,4 % (10) v Pomurski, Podravski in Koroški, 4 anketiranci (3,8 %) v Notranjsko-Kraški, Goriški in Obalno-Kraški regiji ter 3 (2,8 %) v jugovzhodni Sloveniji. Iz Savinjske in Zasavske regije nisem na žalost dobila nobenega izpolnjenega vprašalnika.

### **2.4.1.5 PREVERJANJE HIPOTEZ**

1. hipoteza: Porabnikov ne vedo, kam se obrniti, če želijo postati darovalci.

Lastna raziskava je pokazala, da 60,4 % respondentov ne ve, kam se obrniti, če želijo postati darovalci. Postavljeno hipotezo torej privzamemo.

2. hipoteza: 30 % porabnikov je v zadnjem letu prebralo vsaj en članek ali si ogledalo eno televizijsko oddajo o presajanju organov, 5 % pa več kot enega.

Glede na rezultate lastne raziskave je kar 52 respondentov, to je 49 %, v zadnjem letu prebralo vsaj en članek ali si ogledalo vsaj eno televizijsko oddajo o presajanju organov, 32 respondentov, kar znaša 30 %, pa je prebralo več kot en članek oz. si je ogledalo več kot eno televizijsko oddajo. S tem ugotovim, da so članki, objavljeni v zadnjem letu, dosegli tudi mojo ciljno skupino.

3. hipoteza: Porabniki imajo osebne zadržke pri darovanjem organov.

51 anketirancev (48,1 %) je odgovorilo, da sploh nimajo osebnih zadržkov, 27 (25,5 %) da jih nimajo, indiferentnih je 19 (17,9 %), osebne zadržke pa je priznalo 9 oseb (8,5 %). Postavljeno hipotezo zavrnamo.

4. hipoteza: Anketirancev transplantacija zaenkrat še ne zanima.

61 anketirancev, to je 57,5 % pravi, da se že sedaj zanimajo za transplantacijo, 27 (25,5 %) jih je indiferentnih, 18 (17 %) pa se bo s tem ukvarjalo, ko bodo starejši. Glede na dobljene rezultate lahko ugotovim, da je informiranje moje ciljne skupine o transplantaciji smiselno.

5. hipoteza: Večina porabnikov je pripravljena razmišljati o transplantaciji.

Glede na odgovore respondentov iz Slike 7 na str. 29 lahko trdim, da so pripravljene razmišljati o transplantaciji, saj je imelo kar 88,7 % odgovorov vrednost višjo od 5 (niti se ne strinjam niti strinjam).

6. hipoteza: Porabniki so glede transplantacije nezaupljivi.

Ta hipoteza povsem ne drži, saj je kar 52 respondentov (49,1 %) odgovorilo, da se s to trditvijo ne strinja, 26 (24,5 %) je indiferentnih, strinja se jih 21 (19,8 %), le 7 (6,6 %) se jih pa zelo strinja.

### **2.4.1.6 SKLEPI IN PRIPOROČILA**

- Prišla sem do ugotovitve, da je kar nekaj respondentov prebralo vsaj en članek ali videlo vsaj eno televizijsko oddajo. Predlagam, da bi še naprej objavljali članke in s tem dvigovali zavedanje pri ljudeh. Na žalost si, zaradi premajhnega števila vrnjenih

vprašalnikov in nezadostne razpršenosti, ne upam trditi, v kateri regiji bi morali vložiti še dodaten trud.

- Svetujem, da bi v člankih bolj poudarjali, kje se lahko tisti, ki seveda želijo, prijavijo za darovalca, saj jih večina ne ve, kam bi se obrnili.
- Za spodbujanje nadaljevanja z objavljanjem člankov in informativnih oddaj sem se odločila tudi zato, ker so respondenti izrazili, da s transplantacijo niso dovolj seznanjeni. Poleg tega jih še vedno nekatere obdajajo dvomi in so nezaupljivi. Ta odstotek pa se lahko z dobrimi in verodostojnimi informacijami zmanjša.
- Spodbudo k nadaljevanju in tudi pospeševanju informiranja pa lahko potrdim tudi s tem, da imajo moji respondenti visoko stopnjo potrebe po spoznavanju, torej so zainteresirani za spoznavanje novih stvari oziroma poglobljanje že poznanih tem. Sicer dobljenih rezultatov ne morem posploševati na celotno populacijo, vendar menim, da se je vredno potruditi za vsakega posameznika.

#### **2.4.1.7 OMEJITVE RAZISKAVE**

Pri poteku raziskave so se lahko pojavile napake pri zajemanju podatkov, pri čemer imam v mislih omejitve vzorčnega okvira, saj sem anketirala s pomočjo načina snežne kepe, kjer imajo ponavadi respondenti podobne demografske in psihografske značilnosti kot tisti respondenti, ki so jih predlagali.

Druga pomanjkljivost je, da sem anketiranje izvedla le med 106 respondenti na neverjetnostnem vzrcu, zaradi česar dobljenih podatkov ne morem posploševati na celotno slovensko populacijo v tem starostnem obdobju. Obenem tudi razpršenost po regijah ni najboljša, saj nisem iz Savinjske in Zasavske regije dobila niti enega rešenega vprašalnika in samo nekaj iz jugovzhodne Slovenije, Notranjsko-Kraške, Goriške in Obalno-Kraške regije.

Omeniti moram tudi, da sem anketiranje izvajala v poletnih mesecih, ko je veliko ljudi na dopustu in nimajo dostopa do računalnika. Torej sem s tem izločila vse tiste, ki se na dopust odpravijo v začetku poletja.

Dopuščam tudi možnost, da je v analizi prišlo do napak zaradi nepoštenih odgovorov anketirancev. Nekatera vprašanja zahtevajo družbeno zaželeno odgovore npr. tretji sklop - potreba po spoznavanju, zato pri takih vprašanjih lahko pričakujem odgovore, ki odstopajo od dejanskega stanja. To pa pomeni, da je tak odgovor izbran večkrat, kot bi bil sicer.

## 2.4.2 ANALIZA KONKURENCE

Tako kot pri tradicionalno pojmovanem trženju, tudi pri socialnem obstaja konkurenca in v boju z njo uporabljamo enake principe in tehnike. Tudi tu pozicioniramo naše izdelke, da se razlikujejo od konkurenčnih in da ciljna skupina zazna:

- *večje koristi* v ciljnem vedenju glede na sedanje vedenje ali vedenje, ki nam je bolj všeč,
- *nižje stroške in manj ovir* pri prilagajanju na ciljno vedenje, glede na sedanje vedenje ali vedenje, ki nam je bolj všeč,
- *socialni pritisk ali norme*, ki označujejo to vedenje kot sprejemljivo kulturno vrednoto (Kotler et al., 2002, str. 175).

Cilj programa socialnega trženja je sprememba razmerja med koristmi in ovirami, da lahko ciljno vedenje postane privlačnejše. McKenzie-Mohr in Smith pravita, da obstajajo štirje različni načini, s katerimi lahko to dosežemo (Kotler et al., 2002, str. 176):

1. Povišanje koristi ciljnega vedenja.
2. Zmanjšanje ovir (in/ali stroškov) za doseg ciljnega vedenja.
3. Zmanjšanje koristi konkurenčnega vedenja.
4. Povišanje ovir (in/ali stroškov) za doseganje konkurenčnega vedenja.

**Tabela 9: Analiza konkurenčnega pogleda na darovanje organov**

	<b>Želena vedenje</b> <b>Zavedati se pomembnosti</b> <b>transplantacije in posredno postati</b> <b>registriran donator</b>	<b>Konkurenčno vedenje</b> <b>Nedarovalec</b>
Zaznane koristi	Lahko rešim življenje.	Ni se mi potrebno pogovoriti z mojo družino.
Zaznane ovire/stroški	Moja družina bo lahko razočarana, ker bo mojemu telesu nekaj manjkalo.	Ljudje, ki potrebujejo presaditev, lahko umrejo zaradi pomanjkanja organov.

Vir: Kotler et al., 2002, str. 177.

## 2.5 DOLOČITEV STRATEGIJE

### 2.5.1 IZDELEK/STORITEV

V socialnem trženju je naš izdelek tisto, kar prodajamo, torej zelena vedenje in koristi, ki so z njim povezane. Vključuje tudi otipljive izdelke in storitve, ki jih razvijamo kot podporo in

olajšanje pri spreminjanju navad ciljne skupine (Kotler et al., 2002, str. 195).

*Želena vedenje:* zavedanje pomembnosti darovanja organov in tkiv ter posledično postati darovalec

*Koristi, ki so povezane z zelenim vedenjem:* reševanje življenj

*Otipljiv izdelek:* zapis na zdravstveni izkaznici

## **2.5.2 CENA**

Cena pri socialnem trženju pomeni strošek, ki ga ima ciljna skupina pri spreminjanju svojega vedenja. Tu ločimo *denarne* in *nedenarne stroške* in stroške, ki jih imamo, da prenehamo z določeno navado, in stroške, ki nastanejo pri sprejemanju novih navad.

Pri darovanju organov in tkiv nimamo za prenehanje biti nedarovalec nobenih denarnih stroškov (*izhodnih stroškov*), da pa bi postali darovalec, imamo (*vhodne*) stroške s potjo do zdravstvenega doma ali lekarne, kjer se lahko prijavimo.

Obstaja pa kar nekaj nedenarnih stroškov. Med izhodne bi lahko uvrstila čas, ki ga namenimo temu, da razmišljamo o tem, ali bi postali donator, premagovanje strahov in manjših osebnih zadržkov, premišljevanje o tem, kako se bodo odzivali otroci, ko bodo izvedeli in soočenje z njimi idr. Med vhodnimi stroški pa bi izpostavila čas, ki ga porabimo, da se pozanimamo kje se lahko prijavimo in postanemo donator.

Za čim večji uspeh je potrebno stroške kar se da znižati. Denarne stroške bi lahko znižali tako, da bi omogočili, da se bodoči donatorji vpišejo kar po spletu (vendar bo to mogoče šele, ko bo tehnologija to omogočala, saj govorimo o zelo občutljivi temi in mora zato vse delovati brezhibno). Nedenarne stroške lahko znižamo tako, da ciljno skupino čim bolj seznanimo z delovanjem zavoda Slovenija-transplant in s postopkom presaditve, z varovanjem osebnih podatkov, lokacijami, kje se lahko prijavi in dobi tehtne odgovore na vse zadržke, ki se pojavljajo.

## **2.5.3 TRŽNE POTI**

Tržna pot pomeni prostor in čas, kjer bo ciljna skupina oblikovala zeleno vedenje, dobila vse povezane otipljive izdelke in storitve (Kotler et al., 2002, str. 243).

Da bi ustvarili učinkovite tržne poti, moramo najti načine, kako bi izpolnili naslednje (Kotler et al., 2002, str. 244; Lastna priredba):

- *Prostor moramo urediti bliže kupcem:* ker je moja trenutna naloga le povečanje prepoznavanja možnosti za darovanje organov, bi lahko to točko uredili tako, da bi postavili stojnice, kjer bi predstavniki seznanjali ljudi z možnostjo in

postopkom darovanja ter odgovarjali na vprašanja mimoidočih.

- *Podaljšati moramo delovni čas:* kar se tiče delovnega časa moramo izbrati take dneve in trenutke dneva, ko so pripravljene poslušati in razmišljati tudi o resnejših temah in se jim obenem nikamor ne mudi. Najprimernejši čas se mi zdi tisti, ki si ga sami izberejo (informacije na internetu, članki v revijah). Tako bi tudi podaljšali delovni čas.
- *Lokacija naj bo privlačnejša:* mislim, da se nam ni treba osredotočiti le na zdravstvene domove, bolnice in lekarne. Res je, da imamo tam, ko čakamo, največ časa, vendar pa imamo tudi svoje probleme in težave, s katerimi se ukvarjamo in dostikrat nismo pripravljene razmišljati o katerikoli drugi stvari. Prostore, kjer bi ljudi seznanjali z možnostjo transplantacije, bi morali okrasiti privlačno, toplo, izžarevati bi morali energijo in upanje. Vendar pa mora biti prostor vseeno zaupanja vreden, saj nam morajo bodoči donatorji zaupati.
- *Biti moramo tam, kjer se sprejemajo odločitve:* kot sem že omenila, naj bodo predstavniki na tistih mestih, kamor zahaja ciljna skupina ob prostem času (v Ljubljani na primer ob sobotah in nedeljah dopoldne/popoldne v središču mesta, v nakupovalnih središčih...) in pa seveda doma (torej v časopisih in na internetnih straneh).
- *Prepričani morajo biti, da je želeno vedenje veliko ustrežnejše od konkurenčnega:* Prepričamo jih lahko le s popolnimi informacijami in verodostojnimi odgovori na vsa njihova vprašanja in zadržke.

## 2.5.4 TRŽNO KOMUNICIRANJE

Siegel in Doner označujeta oblikovanje sporočila kot »kompleksno umetnost« (Kotler et al., 2002, str. 264). Končno sporočilo, ki ga predstavimo ciljni skupini, je kombinacija komunikacijske strategije, kako se sporočilo prenese v material in oblike, kako se ga predstavi. Reeves zatrjuje, da pri oblikovanju oglasa ne smemo razmišljati le o tem, kako ga bomo oblikovali, ampak kaj bo potrošnik videl v njem in kako ga bo sprejel (Kotler et al., 2002, str. 264).

*Ključno sporočilo:* S pomočjo transplantacije lahko rešujemo življenja.

*Ciljna skupina:* Kot sem že opredelila, so ciljna skupina te akcije mladi odrasli, torej vsi prebivalci Slovenije med 18. in 39. letom. Glede na raziskavo sem ugotovila, da jih je nekaj že seznanjenih s postopkom transplantacije oz. da o tem že nekaj vedo. Ugotovila sem tudi, da so pripravljene razmišljati o transplantaciji in da jih večina nima osebnih zadržkov. Izrazili pa so tudi mnenje, da o transplantaciji niso dovolj seznanjeni.

*Komunikacijski smoter:*

*Smoter védenja:* Da obstaja možnost darovanja organov in tkiv in kam se lahko obrnejo.

*Smoter prepričanja:* Da lahko vsak posameznik vpliva na človeško življenje.

*Vedenjski smoter:* Da se poučijo, zakaj je potrebno darovanje organov in tkiv.



*Koristi, ki jih obljubljam:* Občutek, da si storil nekaj dobrega za sočloveka in mu s tem podaljšal življenje.

*Podporni elementi:*

- Zgodbe ljudi, ki so darovali organe, in tistih, ki so jih prejeli.
- Realne podatke o tem, koliko ljudi potrebuje nove organe, koliko ljudem so že pomagali, koliko organov je potrebnih, kako dolge so čakalne vrste, koliko pacientov, ki so se odločili za transplantacijo, tega ne dočaka.

*Kako do informacij:*

- poslušanje radia,
- gledanje televizije,
- branje revij in časopisov,
- prebiranje spletnih strani,
- prebiranje zloženek, plakatov.

Način, ki ga bom uporabila za nagovor ciljne skupine, bo predvsem informativen. Obenem pa bo vseboval tudi rahlo čustveno komponento.

## **IZBIRA KOMUNIKACIJSKIH KANALOV**

Ker je cilj moje tržno-komunikacijske akcije povečanje zavedanja o možnostih in postopkih presaditve organov in tkiv, morajo biti sporočila, ki jih želim predati ciljni skupini, informativne narave. Zato morajo biti tudi komunikacijski kanali in način podajanja informacij temu primerni. Odločila sem se, da se bom zaradi tega razloga osredotočila na publiciteto in odnose z javnostmi. Za klasično oglaševanje se nisem odločila zaradi prej omenjenega razloga, torej da je cilj akcije poviševanje zavedanja in šele posredno oz. z naslednjimi akcijami povečanje števila darovalcev. Poleg tega pa je razlog tudi to, da večina ljudi veliko bolj verjame časopisnemu članku, kot pa oglasu.

Publiciteta je oblikovanje in upravljanje z informacijami, ki so namenjene eni ali več ciljnim skupinam z upanjem na vplivanje na njihova mnenja in odločitve. Publicistove veščine in trud so v nasprotju z drugimi oblikami komuniciranja najpomembnejše, saj so prvi odgovor na neko informacijo, ta pa je ponavadi najmočnejši oziroma ima najdlje trajajoč učinek (Marconi, 1998, str. 2).

Odnosi z javnostmi imajo lahko zelo velik vpliv na ciljno skupino z veliko nižjimi stroški kot oglaševanje, saj podjetje ne plača za zakup prostora ali časa v določenem mediju. Namesto tega nameni nekaj denarja za osebje, ki razvija in posreduje informacije ter izpelje različne dogodke. Če družbi uspe razviti zanimivo zgodbo, jo lahko objavi veliko medijev in končni učinek je enak, kot če bi za oglaševanje porabili milijone dolarjev (Armstrong, Kotler, 2005, str. 429).

Odnosi z javnostmi je obsežno področje, v katero spada tudi publiciteta. Vendar pa

odnosi z javnostmi vključujejo tudi veliko nepublicitetnih funkcij, kot so lobiranje, odnosi z vlado, odnosi z investitorji, pisanje govorov, izdelavo in založništvo publikacij, kot so letna poročila, brošure, raziskovalne študije, biografski podatki, statistična poročila in material za zaposlene, kot so priročniki za zaposlene, dopisi, plakati, seminarji (Marconi, 1998, str. 4).

## **2.6 OBLIKOVANJE NAČINA VREDNOTENJA IN STRATEGIJE NADZORA**

Pri preverjanju uspešnosti akcije bi lahko ukrepala z različnimi programi nadzora, s katerimi bi preverila uspešnost in učinkovitost orodij komunikacijskega spleta. Za vsako akcijo tržnega komuniciranja je podrobno opredeliti kombinacijo vseh tržno-komunikacijskih instrumentov z namenom, da dosežemo čim večjo učinkovitost akcije. Ravno zato je potrebno vsako takšno akcijo tudi nadzorovati, saj s tem ugotavljamo doseg zastavljenih ciljev, zadovoljstvo strank, preprečujemo napake in hkrati ocenjujemo druge alternativne strategije. Celostno kontroliranje učinkovitosti zahteva od podjetja tudi določen delež razpoložljivih denarnih sredstev, časa, napora, pojavijo se lahko tudi težave z merjenjem učinkovitosti TK-programa.

Prvi korak so dobro opredeljeni in realno dosegljivi cilji. Cilji, ki sem si jih zastavila, so:

- Po končani akciji naj bi možnost in pomembnost darovanja organov in tkiv poznalo vsaj 40 % več ciljne skupine.
- Zmanjšanje nezaupanja in dvomov, ki se porajajo ob mislih na transplantacijo za 20 %.
- Zmanjšanje osebnih zadržkov pri transplantaciji za 10 %.

Sama sem se odločila, da bi bilo v mojem primeru najučinkoviteje, da bi preverjanje zastavljenih ciljev opravila s ponovno raziskavo trga. Pred samim začetkom akcije sem že opravila raziskavo trga, s katero sem dobila sliko trenutnega stanja poznavanja in odnosa do transplantacije organov in tkiv. Takoj po zaključku akcije bi ponovno opravila raziskavo, in s tem ugotovila, kolikšni so njeni učinki. Stroški, ki se nanašajo na ponovno raziskavo trga so le stroški ponovnega anketiranja (pa še ti so, če bi tako kot v prvi raziskavi, uporabila metodo snežne kepe, zelo nizki), saj bi lahko vprašalnik ostal enak. Po tem, ko bi ponovno zbrala podatke in opravila analizo, bi ugotovila, katere cilje sem dosegla in katerih ne, ter se posvetila vzroku, zakaj določenega cilja nisem dosegla.

## **2.7 OBLIKOVANJE PRORAČUNA**

Tradicionalno pojmovano trženje in socialno trženje se pri oblikovanju proračuna srečujeta z različnimi možnostmi. Za socialno trženje so najpomembnejše naslednje tri:

*Metoda razpoložljivih sredstev.* Ta metoda temelji na letnem proračunu ali na proračunu, ki ga je organizacija porabila v prejšnjih letih.

*Metoda – toliko kot konkurenca.* Pri socialnem trženju lahko proračun oblikujemo tudi tako, da pogledamo, koliko so pri podobnih akcijah porabile druge organizacije.

*Metoda ciljev in nalog.* Proračun je oblikovan na podlagi določenih ciljev, ki jih želimo doseči, pripadajočih nalog, ki jih moramo opraviti, da bi dosegli te cilje, in ocenjevanja stroškov, ki nastanejo pri izvrševanju teh nalog. Dobljeni znesek je okvirni proračun (Kotler et al., 2002, str. 348).

Sama sem se odločila za tretjo metodo, torej metodo ciljev in nalog oziroma določanje proračuna od spodaj navzgor. Za to metodo sem se odločila predvsem zato, ker bi rada izvedla široko tržno-komunikacijsko akcijo. Zavod RS za presaditev organov in tkiv dobiva denar iz državnega proračuna. Dejali so mi, da bi lahko, če bi šlo za program, ki bi predstavljal razvoj dejavnosti, zbrali še dodatna sredstva. Zato se mi prva metoda ne zdi najbolj smiselna, saj lahko pridobimo več denarja, če bi ga potrebovali. So pa v zavodu začeli s pospešenim komuniciranjem šele letos, zato proračun, namenjen tržno-komunikacijskim akcijam, vsekakor ne more biti enak tistim iz prejšnjih let. Druge metode pa ne morem uporabiti, ker ne vem, koliko so za podobne akcije porabile sorodne organizacije.

Stroške, ki bodo nastali pri tej akciji, lahko razdelim na stroške, ki se nanašajo na izdelek, ceno, tržne poti in izvedbo tržno-komunikacijskega programa.

*Stroški, ki se nanašajo na izdelek:*

Ker je otipljiv izdelek zapis na zdravstveni izkaznici, da sem postal darovalec, in glede na to, da zdravstvene izkaznice vsi že imamo, pa tudi sistem za zapis je že vzpostavljen, ti stroški odpadejo.

*Stroški, ki se nanašajo na ceno:*

Kot sem že omenila, bi lahko denarne stroške porabnikov, ki se nanašajo na ceno, znižala tako, da bi jim omogočila, da pridobijo vse potrebne informacije in se vpišejo med bodoče donatorje kar po spletu (slednje bo mogoče šele, ko bo tehnologija to omogočala). Zato se mi zdi postavitve internetne strani z veliko informacijami in odgovori na vprašanja zelo pomembna. Znesek, ki bi ga za to porabili, bi bil 100.000 tolarjev.

*Stroški, ki se nanašajo na tržne poti:*

Ker moramo prostor urediti bližje kupcem in biti tam, kjer se sprejemajo odločitve, sem se odločila, da bi izdelali lične zgibanke, ki bi jih distribuirali v zdravstvene domove in lekarne, delili pa bi jih tudi na stojnici, ki bi jo postavili v centrih večjih mest. Znesek, ki bi ga za to porabili, bi bil 1.336.000 SIT (podroben izračun je v Prilogi 3).

*Stroški, ki se nanašajo na tržno-komunikacijski program:*

Oblikovala bom eno akcijo, ki bo potekala jeseni 2005, in jo bodo zastopali predvsem stiki z javnostmi.

- Radio: imeli bomo več pogovornih oddaj na večjih slovenskih radijskih postajah.

- Televizija: tudi v tem primeru bi se poskušala dogovoriti za pogovorne oddaje v Polnočnem klubu na TV SLO 1, Trenjih na POP TV ter na lokalnih televizijskih postajah. V obeh primerih je sodelovanje v takih oddajah brezplačno (stroške predstavlja le čas, ki ga porabi tisti zaposleni, ki sodeluje v pogovoru).
- Tisk: članke bom poslala v večino slovenskih časopisov in revij. Ker sem se odločila za publiciteto, tudi v tem primeru ne bom zakupila medijskega prostora, vendar pa bodo nastali stroški s pisanjem člankov in dogovarjanjem za objavo.

Sam stroškovnik, glede na vse zelene objave, res ni visok, ne smemo pa pozabiti stroška dela, ki bo v tem primeru višji kot v oglaševalskih akcijah.

## **2.8 NAPOTILA ZA IZVEDBO TRŽNO-KOMUNIKACIJSKEGA PROGRAMA**

S tržno-komunikacijsko akcijo bom začela v začetku oktobra, ko se večina ljudi že vrne z dopustov, študentom se začnejo predavanja na fakultetah, zaposleni pa so tudi že na svojih delovnih mestih.

### *Internet*

Pred samim začetkom akcije je potrebno postaviti internetno stran, kjer bodo na voljo vse potrebne informacije, obenem pa je treba zagotoviti, da bo nekdo od zaposlenih redno odgovarjal na vprašanja, ki jih bodo zastavljali obiskovalci strani.

### *Zgibanke*

Oblikovala bom zgibanko z večino potrebnih informacij, ki bi zanimalo ciljno skupino. Na njej bo tudi internetni naslov, kjer lahko dobijo še več informacij, zastavijo vprašanja, pregledajo odgovore na že zastavljena vprašanja. Del teh zgibank bo študent razvozil po vseh zdravstvenih domovih in lekarnah po Sloveniji.

Zamislila pa sem si tudi, da bi med vikendi postavili stojnico v večjih slovenskih mestih, kjer bi dva študenta delila letake in odgovarjala na vprašanja mimoidočih. Te stojnice bi postavila v center mesta, v primeru slabega vremena pa bi bila alternativa tudi trgovski centri. Stojnica in študenta, ki bi ju predhodno dobro izobrazili (po možnosti bi bila študenta medicine), bi se selila iz kraja v kraj, da ne bi bilo treba izobraževati večjega števila študentov in najemanja več stojnic. Predstavitve bi potekala 30. 9. 2005 v Mariboru, 1. 10. v Celju in 2. 10. v Ljubljani. Naslednji teden bi bile predstavitve 6. 10. še enkrat v Ljubljani, 7. 10. v Kranju, 8. 10. v Novi Gorici in 9. 10. v Kopru.

### *Tiskani mediji*

Proti koncu septembra bom poslala članke in opis organizacije na slovenske dnevnike in revije in jih prosila za objavo. Za čim večjo geografsko razpršenost in čim večji doseg bom članke poslala tudi na lokalne časopisne hiše. Izbrala sem naslednje: Delo, Dnevnik, Primorske novice, Slovenske novice, Večer, Gorenjski glas, Novi tednik, 7 dni, Dolenjski

list, Jana, Mag, Mladina, Nedeljski dnevnik, Vestnik Murska Sobota, Štajerski tednik, Cosmopolitan, Eva, FHM, Gea, Gloss, Lepa in Zdrava, Mariborčan, Men's Health, Modna Jana, Naša žena, Ognjišče, Playboy, Viva, Vzajemna, Vzajemnost, Zdravje, City magazine, Dobro jutro, Žurnal.

### *Televizija*

V septembru bom začela dogovarjati s televizijskimi hišami za pogovorne oddaje. Na TV Slovenija sem imela v mislih Polnočni klub, ki ga sicer gleda zgornja starostna meja moje ciljne populacije, je pa zelo verodostojen. Poskusila bi tudi v Trenjih na POP TV, na Kanalu A, Prvi TV, Papriki, Deželni TV, Net TV, VTV in Primorki. Zaželen termin je večerni, ko ima ciljna skupina čas za gledanje televizije.

### *Radio*

Tudi pri radijskih postajah sem se odločila, da bi bilo potrebno zajeti čim več radijev, nacionalnih in lokalnih, kjer bi se poskusila dogovoriti za pogovorne oddaje. Najboljši termini bi bili zjutraj, ko se ljudje vozijo na delo, ves dan med delom in do konca delovnega časa. Izbrala sem naslednje radijske postaje: Alpski val, Gama MM, Infonet, Koroški radio, Radio Celje, Radio Belvi, Radio Brežice, Radio Capris, Radio center Maribor, Radio City, Radio Fantasy Slovenia, Radio Glas Ljubljane, Radio HIT, Radio Kranj, Radio Morje, Radio Ognjišče, Radio Rogla, Radio Trbovlje, Radio Triglav, Radio Veseljak, Radio Zeleni val, RTV Slovenija 1. in 2. program, Studio Brežice–Radio Posavje, Radio Študent, Marš.

## **2.9 NAPOTILA ZA PRIHODNOST ZA TRŽENJSKE AKTIVNOSTI SLOVENIJA-TRANSPLANTA**

Najprej bi rada opozorila, da bi bilo treba istočasno z izvedbo te akcije ali pa celo pred njenim začetkom organizirati tudi seminarje za izobraževanje zdravnikov in strokovne javnosti. Njih nisem vključila v svojo akcijo, ker niso moja ciljna skupina. Z raziskovanjem teme transplantacije sem ugotovila, da so pogosto zdravniki sami zaviralci pri odločitvah o tem, da bi nekdo postal darovalec. Ko sem se pogovarjala o tej temi, sem ugotovila, da jih sploh ni tako malo, in če strokovna javnost »podira« naše napore, bodo njihovi učinki veliko nižji.

Takoj po izvedeni akciji bo treba še enkrat narediti raziskavo, s katero bomo ugotovili, ali smo dosegli cilje oz. kje smo jih in kje ne. Če bo izstopalo posamezno geografsko področje, bo potrebno tam akcijo ponoviti v najbolj branih/poslušanih lokalnih medijih. Če pa ne bo dosežen kateri izmed ciljev, bo treba razčleniti vzrok za to in se lotiti njegovega doseganja na primernejši način.

V prihodnosti, ko bo večina ciljne skupine že dobro obveščena o postopku transplantacije, bo treba narediti še korak naprej z akcijo pospeševanja zbiranja podpisov, saj smo

ljudje dostikrat takšni, da imamo dovolj potrebnih informacij in nas zanima neka stvar, vendar se nam ne ljubi narediti tistega zadnjega koraka, da bi se na primer vpisali. V tem koraku bo potrebno vpisna mesta še bolj približati ciljni skupini (tu imam v mislih vpisovanje po internetu ali s kuponi, ki jih pošljemo po pošti).

### **3 SKLEP**

Socialno trženje je ena od vej trženja, katere cilj je spreminjanje navad ciljne skupine. Pri njegovem uresničevanju imamo na voljo štiri ukrepe (zakonskega, tehnološkega, ekonomskega in informacijskega). Pri spreminjanju navad se lahko osredotočimo le na enega od teh ukrepov, vendar pa je sprememba vedenja najučinkovitejša, če jo lahko podpremo z vsemi štirimi ukrepi. Pri socialnem trženju, tako kot pri tradicionalno pojmovanem trženju, opredelimo vse 4 P-je, vendar pa se ti nekoliko razlikujejo. Na primer izdelek v večini primerov ni otipljiv (razen v primeru pomožnega izdelka), prodajna cena je določena abstraktnije ... Pri socialnem trženju moramo biti zelo pozorni tudi na etiko in moralo. Ponavadi se ukvarjamo s spreminjanjem navad, ki so družbeno in čustveno občutljive. Zato moramo biti zelo razsodni, ko pripravljamo tržno-komunikacijskih akcije, in imeti dobro zastavljene meje, da z vzbujanjem čustev ne manipuliramo s ciljno skupino.

Tudi na primeru Zavoda RS za transplantacijo organov in tkiv sem želela spremeniti navade ljudi, jih ozavestiti, da bi se bolj zavedali, kako pomembno je posmrtno darovanje organov. Čeprav je presajanje organov in tkiv v Sloveniji prisotno že več kot 30 let, Slovenci, ki jih je zajela moja anketa, vseeno postopka ne poznajo dovolj dobro. Obenem sem z raziskavo ugotovila, da ima ciljna skupina željo po večjem poznavanju postopka, čeprav so še relativno mladi. Ta odgovor mi je dal potrditev za pripravo tržno-komunikacijskega načrta prav za to ciljno skupino. Pri povečevanju zavedanja sem se odločila predvsem za publiciteto, ker sem želela s čim nižjimi stroški doseči ciljno skupino. Obenem sem dosegla geografsko razpršenost, saj sem se odločila tudi za sodelovanje z lokalnimi mediji. Slednji so v določenih geografskih področjih bolje zastopani.

Po uspešno končani akciji povečevanja zavedanja naj bi se člani ciljne skupine zavedali za obstoj in postopek transplantacije, imeli vse informacije, ki jih bi želeli, zato bodo lahko o tem razmislili in se, če bodo želeli, odločili, da postanejo darovalci.

## LITERATURA

1. Andreasen Alan R.: Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing*, Chicago, 21(2002), 1, str. 3-14.
2. Armstrong Gary, Kotler Philip: *Marketing: An Introduction*. New Jersey : Pearson Education, 2005. 581 str.
3. Bearden William O., Netemeyer Richard G.: *Handbook of Marketing Scales*. Thousand Oaks : Sage Publications, 1998. 537 str.
4. Bruner II Gordon C., James Karen E., Hensel Paul J.: *Marketing Scales Handbook*. Chicago : American Marketing Association, 2001. 1651 str.
5. Crane Andrew: *Marketing, Morality and the Natural Environment*. London : Routledge, 2000. 208 str.
6. Gadžijev Eldar M.: *ISIS*, 6(1998). [URL:<http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis98-06/html/gadzijev27.html>], 1998.
7. Jančič Zlatko: *Celostni marketing*. Ljubljana : Fakulteta za družbene vede, 1999. 170 str.
8. Kline Weinreich Nedra: *Research in the Social Marketing Process*. [URL: <http://www.social-marketing.com/process.html>], 22.4.2005.
9. Kline Weinreich Nedra: *What is Social Marketing?*. [URL: <http://www.social-marketing.com/Whatis.html>], 22.4.2005a.
10. Kotler Philip: *Marketing for Nonprofit Organizations*. New Jersey : Prentice Hall, 1982. 528 str.
11. Kotler Philip: *Marketing Management – Trženjsko upravljanje*. Ljubljana : Slovenska knjiga, 1996. 832 str.
12. Kotler Philip, Roberto Ned, Lee Nancy: *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. Thousand Oaks : Sage Publications, 2002. 438 str.
13. MacFadyen Lynn, Stead Martine, Hastings Gerard: *Social Marketing: A Synopsis by the Centre for Social Marketing*. [URL: <http://www.csm.strath.ac.uk/smchapter.html>], 1999.
14. Malhotra Naresh K.: *Basic Marketing Research*. Upper Saddle River : Prentice Hall, 2002. 685 str.
15. Marconi Joe: *The Complete Guide to Publicity*. Lincolnwood : NTC Business Books, 1998. 239 str.
16. Rieker Mark: *Social Marketing*. [URL: <http://www.hs.unp.ac.za/sociology/Soc371%20Social%20Marketing%20notes.doc>], 2004.

## VIRI

1. Avsec Letonja Danica: Globinski intervju na temo delovanja zavoda Slovenija-transplant, 26.5.2005.
2. Encyclopedia Answers.com. [URL: <http://www.answers.com/topic/transplantation-medical>], 4.6.2005.
3. Lekarniška zbornica Slovenije. [URL: <http://www.lek-zbor.si/index.php?page=network&id=networkdetajl#a>], 11.8.2005.
4. Pravilnik o medicinskih merilih, načinu in postopku ugotavljanja možganske smrti ter sestavi komisije za ugotavljanje možganske smrti (Uradni list RS, št. 70/2001).
5. Pravilnik o načinu delovanja in pogojih za razvoj nacionalnega programa zdravljenja s presaditvijo krvotvornih matičnih celic in načinu delovanja registra nesorodnih dajalcev krvotvornih matičnih celic (Uradni list RS, št. 75/2003).
6. Pravilnik o načinu povezovanja s sorodnimi tujimi in mednarodnimi organizacijami in izmenjavi delov človeškega telesa z drugimi državami (Uradni list RS, št. 70/2003).
7. Pravilnik o načinu shranjevanja in prevoza delov človeškega telesa, namenjenih za presaditev (Uradni list RS, št. 70/2003).
8. Pravilnik o načinu varstva osebnih podatkov dajalcev in prejemnikov delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (Uradni list RS, št. 75/2003).
9. Pravilnik o načinu vodenja čakalnih seznamov ter imunogenetska in medicinska merila za določitev vrstnega reda in izbiro prejemnikov dela človeškega telesa (Uradni list RS, št. 70/2003).
10. Pravilnik o načinu vodenja evidenc opravljenih odvzemov in presaditev delov človeškega telesa (Uradni list RS, št. 70/2003).
11. Pravilnik o postopkih zbiranja, shranjevanja in uporabe krvotvornih matičnih celic (Uradni list RS, št. 104/2003).
12. Pravilnik o postopku obveščanja o smrti oseb, ki pridejo v poštev kot dajalci delov človeškega telesa zaradi presaditve (Uradni list RS, št. 85/2001).
13. Pravilnik o sestavi, načinu imenovanja in pravilih za delovanje Etične komisije za presaditve (Uradni list RS, št. 30/2002).
14. Religious Views. [URL: [http://207.158.249.129/dci\\_religion.html](http://207.158.249.129/dci_religion.html)], 1.6.2005
15. Statistični letopis RS 2004. Ljubljana : Zavod RS za statistiko. [URL: [http://www.stat.si/iskanje\\_letopis.asp?strNiz=prometne%20nesreče](http://www.stat.si/iskanje_letopis.asp?strNiz=prometne%20nesreče)], 2004.
16. Statistični urad RS 2002. Ljubljana : Zavod RS za statistiko. [URL: [http://www.stat.si/popis2002/si/rezultati/rezultati\\_red.asp?ter=SLO&st=4](http://www.stat.si/popis2002/si/rezultati/rezultati_red.asp?ter=SLO&st=4)], 2002.
17. Statistični urad RS 2005. Ljubljana : Zavod RS za statistiko. [URL: <http://www.stat.si/doc/pub/rr816-2004/p-3/w03-01-02-si.doc>], 2005.
18. Zakon o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (Uradni list RS, št. 12/2000).
19. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. [URL: <http://www.zzzs.si/Izvajalci>], 11.8.2005.



# PRILOGE

## **PRILOGA 1: PRAVILNIKI, KI PODROBNEJE UREJAJO POSAMEZNA PODROČJA TRANSPLANTACIJE**

Le-ti so:

- Pravilnik o medicinskih merilih, načinu in postopku ugotavljanja možganske smrti ter sestavi komisije za ugotavljanje možganske smrti (UL RS, št. 70/2001)
- Pravilnik o postopku obveščanja o smrti oseb, ki pridejo v poštev kot dajalci delov človeškega telesa zaradi presaditve (UL RS, št. 85/2001)
- Pravilnik o sestavi, načinu imenovanja in pravilih za delovanje Etične komisije za presaditve (UL RS, št. 30/2002)
- Pravilnik o načinu vodenja čakalnih seznamov ter imunogenetska in medicinska merila za določitev vrstnega reda in izbiro prejemnikov dela človeškega telesa (UL RS, št. 70/2003)
- Pravilnik o načinu vodenja evidenc opravljenih odvzemov in presaditev delov človeškega telesa (UL RS, št. 70/2003)
- Pravilnik o načinu povezovanja s sorodnimi tujimi in mednarodnimi organizacijami in izmenjavi delov človeškega telesa z drugimi državami (UL RS, št. 70/2003)
- Pravilnik o načinu shranjevanja in prevoza delov človeškega telesa, namenjenih za presaditev (UL RS, št. 70/2003)
- Pravilnik o načinu delovanja in pogojih za razvoj nacionalnega programa zdravljenja s presaditvijo krvotvornih matičnih celic in načinu delovanja registra nesorodnih dajalcev krvotvornih matičnih celic (UL RS, št. 75/2003)
- Pravilnik o načinu varstva osebnih podatkov dajalcev in prejemnikov delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (UL RS, št. 75/2003)
- Pravilnik o postopkih zbiranja, shranjevanja in uporabe krvotvornih matičnih celic (UL RS, št. 104/2003)

## **PRILOGA 2: VPRAŠALNIK**

### **VPRAŠALNIK**

Sem absolventka Ekonomske fakultete v Ljubljani. Za diplomsko nalogo izvajam trženjsko raziskavo o poznavanju možnosti za posmrtno darovanje organov in tkiv.

Anketa je anonimna, podatke bom uporabila izključno v raziskovalne namene. Prosim vas, da si vzamete 10 minut časa za izpolnjevanje ankete, ker je Vaše mnenje zame zelo pomembno, saj mi bodo Vaši iskreni odgovori v veliko pomoč.

Za Vaš trud se Vam že v naprej najlepše zahvaljujem.

1. Koliko člankov ali televizijskih oddaj, ki so govorili o transplantaciji (presaditvi) organov ste prebrali oz. videli v zadnjem letu?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4 in več
- ne vem oz. se ne spomnim

2. Ali veste, kje se lahko, če se želite, prijavite za darovalca organov?

DA NE

3. Napišite, v kolikšni meri se strinjate z naslednjimi trditvami. Če se s trditvijo sploh ne strinjate, naredite križec v levi koloni (-2), če pa se s trditvijo zelo strinjate, naredite križec v skrajno desni koloni (+2).

	Sploh se ne strinjam (-2)	Se ne strinjam (-1)	Niti se ne strinjam, niti se strinjam (0)	Se strinjam (+1)	Zelo se strinjam (+2)
O transplantaciji še nisem razmišljal/a.					
O transplantaciji nisem dovolj seznanjen/a.					
S tem se bom ukvarjal/a, ko bom starejši/a.					
Organov ne bi daroval/a, ker imam osebne zadržke.					
Sam/a ne morem kaj dosti pomagati.					
Glede darovanja me obdajajo dvomi.					
Glede darovanja sem nezaupljiv/a.					

4. Označite, v kolikšni meri se z določeno trditvijo strinjate oz. se ne strinjate. Če se s trditvijo zelo močno ne strinjate, označite to s križcem v levem stolpcu (-4), če pa se s trditvijo močno strinjate, to označite s križcem v desnem stolpcu (+4).

	Sploh se ne strinjam (-4)	Močno se ne strinjam (-3)	Delno se ne strinjam (-2)	Nekoliko se ne strinjam (-1)	Niti se ne strinjam niti strinjam (0)	Nekoliko se strinjam (+1)	Delno se strinjam (+2)	Močno se strinjam (+3)	Popolno ma se strinjam (+4)
Učenje novih stvari me navdušuje.									
Čeprav razmišljam o pomembni zadevi sem neodločen/a, ko jo moram izpeljati.									
Uživam, ko me v življenju obdajajo uganke, ki jih moram rešiti.									
Razmišljam le toliko, kolikor je potrebno.									
Rad se spopadam z novimi in neznanimi situacijami.									

5. Prosim, obkrožite Vaš spol.

- moški
- ženski

6. Prosim, napišite Vašo starost: \_\_\_\_\_let.

7. Prosim, obkrožite Vašo najvišjo doseženo izobrazbo:

- osnovna šola ali manj
- srednja šola
- višja/visoka šola ali več

8. Vaš trenutni status je:

- zaposlen
- nezaposlen
- dijak
- študent
- drugo (prosim, vpišite): \_\_\_\_\_

9. Prosim, označite v kateri regiji ste v zadnjem letu preživel večino (več ko 50 %) časa:

- v Osrednjeslovenski
- v Pomurski, Podravski in Koroški
- v Savinjski in Zasavski
- v Jugovzhodni Sloveniji
- v Gorenjski
- v Notranjsko-Kraški, Goriški in Obalno-Kraški

### **PRILOGA 3: STROŠKOVNIK ZA OBLIKOVANJE IN DISTRIBUCIJO ZGIBANK**

V tabeli so podani stroški za oblikovanje in distribucijo brošur. Promotorji bodo, da ne bomo izgubljali časa z večkratnim učenjem, v vseh mestih isti. Vsi stroški so navedeni v SIT.

<b>postavka</b>	<b>izvajalec</b>	<b>količina</b>	<b>strošek na enoto</b>	<b>skupni strošek</b>
oblikovanje zgibanke	Nova orbita	1	20.000	20.000
tiskanje zgibank	Digi tisk	20.000	50	1,000.000
razvoz po lekarnah in zdr. domovih	študent	1	100.000	100.000
promotorji	študenta	2	80.000	160.000
stojnica	Petre d.o.o.	1, 7 dni	8.000	56.000
<b>Skupni stroški</b>				<b>1.336.000</b>

Število lekarn v Sloveniji: 116.

Število zdravstvenih domov v Sloveniji: 61.