

## تحلیل مشتری مرتبط با مصرف ماهی، موانع مصرف و عوامل موثر بر آن با استفاده از

### چهارچوب بازاریابی اجتماعی درمیان زنان شهر یزد در سال ۱۳۹۱

نویسندگان: حسن رضایی پندری<sup>۱</sup>، نسترن کشاورز محمدی<sup>۲</sup>، علی رمضانخانی<sup>۳</sup>، محمد علی مروتی شریف آباد<sup>۴</sup> زهره رهایی<sup>۵</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

تلفن تماس: ۰۹۱۲۴۱۵۳۷۸۲ Email: n\_keshavars@yahoo.com

۳. استاد گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

۴. دانشیار مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۵. دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه تربیت مدرس تهران

### چکیده

**مقدمه:** سازمان جهانی بهداشت مصرف ماهی به میزان دو بار در هفته را توصیه می کند، اما با این حال مطالعات و گزارش ها نشان می دهد میزان مصرف ماهی در برخی از کشورها کمتر از این میزان است. هدف این مطالعه تحلیل مشتری مرتبط با مصرف ماهی، موانع و عوامل موثر بر آن با استفاده از چهارچوب بازاریابی اجتماعی درمیان زنان شهر یزد و شناسایی اقدامات مداخله ای موثر بر افزایش مصرف ماهی از دیدگاه زنان شهر یزد است.

**روش بررسی:** مطالعه از نوع کیفی بود که چهار مرحله اول ابزار بازاریابی اجتماعی شامل برنامه ریزی مقدماتی، تحلیل مشتری، تحلیل ابعاد چهار گانه بازار و نیز تحلیل کانال را شامل می شد. پس از برگزاری سه جلسه بحث گروهی متمرکز با حضور ۳۶ نفر از زنان خانه دار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر یزد و نیز سه جلسه بحث گروهی متمرکز با ۲۴ نفر از زنان شاغل در ادارات آموزش و پرورش، شهرداری و دانشگاه علوم پزشکی یزد بصورت جداگانه، دیدگاهها، خواستها و ترجیحات آنان درباره مصرف ماهی و عوامل موثر بر آن یا موانع مصرف و روشهای موثر ترویج ماهی استخراج و دسته بندی شد.

**یافته ها:** زنان خانه دار و شاغل به موانع مشابه و گاهی نیز متفاوتی برای مصرف ماهی و نیز عوامل موثر بر مصرف اشاره نمودند. این موانع شناسایی شده، از بعد قیمت شامل بالای ماهی، ناخوشایند بودن طعم ماهی، داشتن تیغ و بوی نامطبوع و از بعد عوامل مرتبط با مشتری شامل عدم علاقه یکی از اعضای خانواده بود. از نظر زنان شاغل، عدم آشنایی با نحوه پخت (بعد ترویج)، قیمت بالای ماهی، بوی نامطبوع و طعم بد (بعد قیمت)، طبع و مزاج مردم، عدم علاقه یکی از اعضای خانواده و کمبود وقت (بعد عوامل مرتبط با مشتری) مهمترین موانع مصرف بیان شد.

**نتیجه گیری:** دیدگاهها، خواستها و ترجیحات افراد نسبت به مسائل و نیز محصولات مختلف از جمله ارتباط با سلامتی متاثر از شرایط فردی و محیطی شامل شرایط بیولوژیک و سطح سلامت، شرایط فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و زیست محیطی است که با گذر زمان و نیز تغییر این شرایط می تواند تغییر کند. به همین دلیل است که مفاهیم چهارچوب بازاریابی تاکید بر شناخت کامل و به روز از مشتریان هر محصول و نیز طبقه بندی نمودن مشتریان و تفاوتهای ایشان در طراحی و اجرای برنامه های بازاریابی اجتماعی دارد تا اطمینان حاصل شود برنامه های مداخله ای موفق به دسترسی به انواع و تعداد بیشتری از مشتریان شده و باعث ایجاد تغییر مورد نظر جهت مصرف آن محصول در ایشان شود.

**واژه های کلیدی:** تحلیل مشتری، مصرف ماهی، بازاریابی اجتماعی

## طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال سیزدهم

شماره: سوم

مرداد و شهریور ۱۳۹۳

شماره مسلسل: ۴۵

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۷/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۸/۱۱

**مقدمه**

تغذیه سالم که تاکید بسیاری بر مصرف آبزیان به خصوص ماهی دارد، یکی از ابعاد سبک زندگی سالم و یکی از تعیین کننده های اجتماعی مهم سلامت می باشد (۱). عواملی چون دسترسی، قیمت و فرهنگ غذایی در هر اجتماع بر کمیت و کیفیت مصرف ماهی در برنامه غذایی افراد اثر می گذارد. سازمان جهانی بهداشت یکی از عوامل مؤثر در پیشگیری از بیماریهای قلبی- عروقی و سکتة مغزی و مرگ ناگهانی از آنها را مصرف ماهی به میزان حداقل دو بار در هفته توسط کلیه ی افراد ذکر کرده است که این پیشگیری به چربی موجود در ماهی یعنی امگا ۳ نسبت داده می شود (۲). اما با این حال مطالعات و گزارش ها نشان می دهد میزان مصرف ماهی در برخی از کشورها مثل ایران کمتر از میزان توصیه شده است (۳). بنابر اظهارات معاون وزارت جهاد کشاورزی سرانه مصرف ماهی کشور در سال ۱۳۸۹ شمسی حدود ۸/۵ کیلوگرم بوده و این میزان در سال ۱۳۹۱ به ۹/۲ کیلوگرم رسید که این میزان مصرف در مقایسه با جهان و حتی کشورهای آسیایی، بسیار پایین است. این میزان در پایان برنامه پنجم توسعه باید به ۱۵ کیلوگرم برسد (۳).

مطالعات نشان می دهد که میزان مصرف ماهی میان کشورها و حتی شهرهای هر کشور و گاهی اوقات موانع و عوامل موثر بر مصرف متفاوت است. بنا به گزارش سازمان خواروبار جهانی (FAO) مصرف ماهی تغییرات عمده ای در چهار دهه گذشته داشته است. این تغییرات در جهت افزایش سرانه مصرف جهانی بوده و به طور متوسط از ۹/۹ کیلوگرم در دهه ۱۹۶۰ به

۱۱/۵ کیلوگرم در دهه ۱۹۷۰، ۱۲/۵ کیلوگرم در دهه ۱۹۸۰، ۱۴/۴ کیلوگرم در دهه ۱۹۹۰ و ۱۶/۴ کیلوگرم در سال ۲۰۰۵ افزایش یافته است (۴،۵). در مناطق مختلف کشور نیز مصرف آبزیان و به ویژه ماهی متفاوت است. به عنوان نمونه، مطابق جدیدترین گزارش مدیریت شیلات استان یزد، سرانه مصرف در این استان ۶/۵ کیلوگرم به ازای هر نفر در سال می باشد که در مقایسه با میانگین مصرف ۱۸ کیلوگرم در جهان و ۸/۵ کیلوگرم در کشور، رقم پایینی بوده و نیازمند بررسی ها و مداخلات بیشتر در این زمینه می باشد (۳). مطالعات در مورد عوامل موثر بر مصرف ماهی نشان می دهد هم تعیین کننده های فردی مانند سن، جنس، انگیزه، علاقه و نگرش و هم تعیین کننده های جمعی مانند فرهنگ و عادات غذایی، تبلیغات، بعد خانوار و داشتن فرزند در مصرف ماهی نقش دارند (۱۴-۶).

مطالعات مربوط به شناسایی موانع مصرف ماهی، عواملی چون طعم (۸،۹)، بو (۱۰)، وجود استخوان در ماهی (۸)، نحوه پخت (۱۴، ۱۱-۷)، نحوه ارائه و دسترسی (۷-۱۱، ۱۴) قیمت بالا (۹-۶)، نوع ماهی از لحاظ پرچرب یا کم چرب بودن (۶، ۱۵)، اطمینان از کیفیت ماهی (۹، ۱۰)، عدم عرضه ماهی تازه و با کیفیت (۶، ۹)، عدم علاقه یکی از اعضای خانواده (۶، ۱۵)، مهارت آماده سازی (۹، ۱۰)، سن فرزندان، نگرش نامناسب (۸-۱۰) و آگاهی ناکافی (۷، ۱۰، ۱۱، ۱۵) را گزارش نموده اند.

با توجه به فواید بسیار زیاد مصرف ماهی در سلامتی انسان و همچنین با توجه به مصرف پایین و ناکافی ماهی در استان و شهر یزد، از این رو انجام پژوهش های کاربردی جهت شناخت درست،



پژوهش تکوینی (تحلیل مشتری، تحلیل بازار، تحلیل کانال ها)، تولید مداخلات، مواد و پیش آزمون ها، مداخله یا اجرا و ارزشیابی وجود دارد (۲۶، ۲۷). در تحلیل بازار چهار بعد بازار یا به عبارتی آمیزه بازاریابی شامل محصول، قیمت، مکان و ترویج بررسی می شود. محصول شامل رفتار یا پیشنهادی است که انتظار می رود به وسیله مخاطب هدف پذیرفته شود. محصول می تواند فرآورده ای فیزیکی نظیر کاندوم، ماموگرافی، عملکرد نظیر خوردن ۵ واحد یا بیشتر از میوه ها و سبزیجات طی روز و یا ایده ای ناملموس نظیر حفاظت محیطی باشد. آنچه که مشتری می پردازد تا محصول مورد نظرش را بدست آورد، قیمت نام دارد. همچنین قیمت به هزینه ها و موانع درک شده مرتبط با محصول ارائه شده (یا رفتار) اشاره دارد. مکان عبارتست از مسیری که با کمک آن، محصول یا خدمت به دست مشتری می رسد و یا به عبارتی مکان به محلی اشاره دارد که مشتری به محصول و اطلاعات راجع به آن دسترسی پیدا می کند و جایی است که مبادله داوطلبانه صورت می گیرد (۱۶). ترویج به عناصر ارتباطی و پیامی برنامه بازاریابی اجتماعی و همچنین شکل و محتوای اطلاعات ارائه شده و راههایی که افراد از وجود محصول یا رفتار مطلع و آگاه می شوند گفته می شود (۲۲). استفاده از مجموعه تبلیغات، روابط عمومی، حمایت های رسانه ای، ارتباط فردی، نگارش مقاله برای مجلات و مطبوعات، برگزاری مسابقه، نمایشگاه، نمایش و غیره فعالیت هایی از این قبیل است (۱۶).

عمیق و جامع، دلایل اصلی وضعیت فعلی مصرف ماهی، عوامل و موانع موثر در افزایش مصرف ماهی در شهر یزد و در این زمینه ضروری به نظر رسید. با توجه به اینکه هدف این مطالعه تحلیل مشتری مرتبط با مصرف ماهی و نهایتاً طراحی مداخلات موثر جهت افزایش پایدار مصرف ماهی بود، با مروری بر الگوها و نظریه های تغییر رفتار فردی و جمعی، الگوی بازاریابی اجتماعی به عنوان چهارچوب مفهومی مناسب تحقیق انتخاب گردید.

در سال ۲۰۰۲ این تعریف از بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت ارائه شد: "کاربرد مشتری مدارانه اصول و فنون بازاریابی برای گسترش برنامه ها، مداخلات و ارزشیابی در جهت تلاش برای تغییر یا اصلاح رفتار بهداشتی" (۱۶). بازاریابی اجتماعی بارها در جهت تاثیر گذاری بر رفتار بهداشتی در کشورهای مختلف و در مورد موضوعات مختلفی مثل کاهش مصرف محصولات مثل الکل، روغن جامد، سیگار و یا افزایش مصرف محصولات متعددی شامل مصرف سس سویا، شیر کم چرب، ویتامین A، مکمل آهن و اسید فولیک، مولتی ویتامین، استفاده از کلاه ایمنی، مورد استفاده قرار گرفته است (۲۵-۱۷). چند ابزار جهت کاربرد بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت طراحی شده است که یکی از آنها Social Marketing Assessment and Response Tool (SMART) است (۲۶، ۲۷). در این ابزار که در آن از بازاریابی اجتماعی برای اصلاح رفتار جامعه در حوزه سلامت کمک گرفته می شود، مراحل برنامه ریزی مقدماتی،



بحث گروهی به طور متوسط به مدت یک ساعت و پانزده دقیقه در هر مرکز اجرا شد و در مجموع ۳۲ نفر در این جلسات شرکت نمودند. سوالات راهنمای مصاحبه به صورت بحث گروهی تا اشباع اطلاعات تکمیل گردید.

در مورد گروه دوم یعنی زنان شاغل در ادارات و سازمان های یزد، پس از انجام هماهنگی ها و نامه نگاری های لازم با سه اداره آموزش و پرورش، شهرداری و دانشگاه علوم پزشکی یزد، از ۱۰ تا ۱۵ نفر از کارمندان زن هر کدام این ادارات که در دسترس بودند، برای شرکت در مطالعه دعوت به عمل آمد که در مجموع ۲۴ نفر در جلسات بحث گروهی که در سالن جلسات دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یزد برگزار شد، شرکت نمودند. بحث های گروهی در سه جلسه و هر کدام به مدت یک ساعت و نیم انجام شد. تمام مکالمات با اطلاع و اجازه مخاطبین ضبط و پیاده سازی گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش Direct Content Analysis استفاده شد (۲۹). تحلیل محتوا یک روش تجزیه و تحلیل داده ها برای تفسیر داده های متنی از طریق فرآیند طبقه بندی سیستماتیک، کدگذاری و شناسایی درون مایه ها و الگوها است. تحلیل محتوای کیفی تکنیکی است که بصورت سیستماتیک به تحلیل متون می پردازد. در تحلیل محتوا، هدف طبقه بندی اطلاعات بدست آمده از نسخ مصاحبه ها، پرتکل های مشاهدات و داده های به دست آمده از نوارهای ویدئو و غیره است. تحلیل محتوا با شناسایی سوالات تحقیق و انتخاب شرکت کنندگان در مطالعه آغاز می شود و پس از آن ضروری است که متن به طبقات محتوایی معقولی کدگذاری شود. هرگاه

اولین گام پس از برنامه ریزی مقدماتی در الگوی SMART، تحلیل مشتری است که هدف از آن، اطلاع از نیازها، خواسته ها و ترجیحات و دسته بندی آنها بر مبنای متغیرهای مختلف می باشد. کلیه ذیربطان جزء مشتریان در نظر گرفته می شوند که شناخت کافی ویژگی های آنها شامل ویژگی های دموگرافیک، دانش، عملکرد، نگرش، خواستهها، نیازها و ترجیحات آنها شرط موفقیت هر برنامه بازاریابی اجتماعی محسوب می شود (۲۶،۲۷).

از آنجایی که تجربیات و دیدگاههای افراد به درستی قابل تبدیل به کمیت نیستند و این مطالعه عمدتاً به بررسی عمیق شرایط، ساختارها، دیدگاهها، نیازها و خواستهها و تجارب مرتبط با یک موضوع یعنی مصرف ماهی می پردازد، روش تحقیق کیفی به سبب فراهم نمودن درک کاملتر و جامع تر نسبت به این پدیده ها جهت جمع آوری دادهها انتخاب گردید. همچنین از روش نمونه گیری به صورت هدفمند و آسان استفاده شد (۲۸،۲۹).

### روش بررسی

این مطالعه از نوع کیفی بود. از آنجا که در خانواده های ایرانی به خصوص در یزد، زنان نقش مهمی در برنامه ریزی غذایی خانواده ها دارند، زنان خانه دار و شاغل به عنوان دو گروه مورد بررسی انتخاب شدند. نمونه های مربوط به زنان خانه دار از سه مرکز بهداشتی و درمانی که به صورت هدفمند در سه منطقه شهر یزد از بین مراکز بهداشتی و درمانی یزد انتخاب شده بودند، مشخص گردید. سپس در هر مرکز از ۱۰ تا ۱۵ زن خانه دار در دسترس دعوت به عمل آمد. پس از انجام هماهنگی های لازم، جلسات



### یافته ها

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه، الگوهای مختلف مصرف ماهی در میان خانوارهای شهر یزد مشاهده شد. مصرف ماهی در بین خانوارهای یزدی به صورت ماهی تازه و تن ماهی بود. الگوی مصرف ماهی تازه به صورت یک تا دو بار در هفته، یک تا سه بار در ماه، سه تا چهار ماه یکبار و سالی یکبار بود.

الگوی مصرف کنندگان تن نیز به صورت خیلی کم (دو بار در سال، فقط زمان مسافرت)، دو تا سه هفته یکبار و دو تا چهار بار در هفته بود. زنان خانه دار ترجیحات متعددی در مورد نوع ماهی مصرفی خود داشتند. برخی یک نوع (مثل قزل آلا)، برخی چند نوع (مثل شیر و قزل آلا یا شیر و تیلایا) و برخی هم هیچ ترجیحی نداشتند و همه نوع ماهی مصرف می کردند. اکثریت نوع ماهی مصرفی خود را قزل آلا معرفی نمودند. الگوی مصرفی زنان شاغل نیز مانند زنان خانه دار بود با این تفاوت که اکثریت زنان شاغل، نوع ماهی مصرفی خود را شیر معرفی نمودند.

چهار درونمایه فرعی و سه درونمایه اصلی از متن استخراج گردید که درونمایه های اصلی عبارتند از موانع مصرف ماهی، عوامل قادرکننده و مشوق مصرف و خواست ها و ترجیحات مشتریان و چهار درونمایه فرعی شامل محصول، قیمت، مکان و ترویج که همان آمیزه های بازاریابی اجتماعی بود که خصوصیات درونمایه های اصلی عبارتند از:

الف: موانع مصرف ماهی

از یک تئوری یا چهارچوب و یا از مطالعات قبلی در زمینه پدیده مورد نظر استفاده می شود، تحلیل محتوا از نوع Direct خواهد بود (۳۰، ۳۱).

در این راستا جلسات بحث گروهی متمرکز بطور دقیق و کلمه به کلمه پیاده شد. پس از پایان هر جلسه، اطلاعات ضبط شده در کوتاهترین زمان ممکن و پس از ۲ تا ۴ بار گوش دادن، کلمه به کلمه به روی کاغذ انتقال یافت. سپس تمامی اطلاعات پیاده شده به منظور اطمینان یافتن از صحت و دقت اطلاعات انتقال یافته به روی کاغذ، در ضمن گوش دادن به نوار ضبط شده مجدداً مرور گردید. بعد از این مرحله، جملات که هر یک بطور معمول در قالب یک گویه بودند و بر یک واحد معنایی دلالت داشتند، از متن جلسات بحث گروهی و مصاحبه استخراج شدند.

برای اطمینان از اعتبار یافته ها، محقق زمان کافی جهت جمع آوری داده ها در نظر گرفته و با مرور مکرر داده ها، درگیری طولانی مدت خود را حفظ نموده است. تلاش شد تا با تلفیق روش گردآوری و منابع داده ها و حداکثر تنوع نمونه، اعتبار داده ها تضمین شود. برای تایید بیشتر محتوای مستخرجه، تعدادی از مصاحبه های کدبندی شده به مشارکت کنندگان عودت داده شد تا بازنگری گردد. قابلیت اطمینان یافته ها از طریق بازنگری همکاران و اعضای تیم تحقیق مورد بررسی قرار گرفت. برای تضمین قابلیت تصدیق، محقق سعی نمود که پیش فرض های خود را تا حد امکان در روند جمع آوری داده ها و تجزیه و تحلیل آن دخالت ندهد (۳۰).



## ۱- موانع مصرف ماهی از دیدگاه زنان خانه دار

زنان خانه دار علل عدم مصرف ماهی یا مصرف ناکافی ماهی را به شرح زیر بیان نمودند:

از بعد محصول، وجود ماهی های پرورشی و طعم نداشتن ماهی های امروزی، منجمد بودن و نداشتن تاریخ ذکر شد. به طوری که یکی از زنان گفت: " مشخص نیست ماهی برای کی (چه تاریخی) هست." از بعد قیمت، گرانی و عدم دسترسی مناسب به خصوص دسترسی به ماهی تازه در ایام مختلف سال، تیغ زیاد، بوی سار، طعم و سختی آماده سازی و طبخ عنوان شد. مثلاً یکی از زنان مطرح نمود: " مصرف ماهی در مقایسه با مرغ و گوشت گوسفند به صرفه نیست. طرز تهیه آن سخت بوده و وقت گیر است" (جدول ۱). از دو بعد دیگر یعنی مکان و ترویج در قسمت خواسته ها و ترجیحات به طور مفصل بحث خواهد شد.

از بعد عوامل مرتبط با مشتری، آگاهی ناکافی در مورد انواع ماهی، نگرش نامناسب نسبت به مصرف ماهی، عدم توجه به خواص ماهی و یا عدم ورود مصرف ماهی در فرهنگ، عادات غذایی، ذائقه، عدم علاقه به طعم ماهی در یکی از اعضای خانواده یا مهارت ناکافی برای طبخ ماهی و یا تجربه ناخوشایند مصرف ماهی بود. مثلاً یکی از زنان مطرح نمود: " مصرف ماهی و خواص آن برایمان اهمیتی ندارد تا آن را در لیست خریدمان قرار دهیم." یکی دیگر از زنان عنوان نمود: " پسرمان ماهی را دوست ندارد و نمی خورد اما خودمان آنرا دوست داریم و مشکلی برایمان ندارد." در مجموع اکثریت، عامل اول عدم مصرف کافی ماهی را قیمت

بالای ماهی و سپس عدم علاقه یکی از اعضای خانواده، ناخوشایند بودن طعم ماهی، داشتن تیغ و بوی نامطبوع عنوان نمودند.

## ۲- موانع مصرف ماهی از دیدگاه زنان شاغل

از جمله عوامل مطرح شده توسط زنان شاغل، می توان به عوامل مرتبط با مشتری (آگاهی، نگرش و عملکرد) شامل عدم علاقه یکی از اعضای خانواده، عدم آشنایی مردم با خواص ماهی و گونه های آن، عدم جایگاه در فرهنگ غذایی مردم یزد، سردی و گرمی بودن مزاج و طبع مردم یزد، مشغله کاری و کمبود وقت اشاره نمود. به گونه ای که یکی از زنان بیان داشت: " به دلیل کمبود وقت که داریم سعی می کنیم غذای زودپز آماده کنیم." یکی دیگر از زنان گفت: " اگه دو روز پشت سر هم بخورند سردیشون می گیره و فشارشون می افته." از بعد قیمت یعنی گرانی ماهی و نداشتن صرفه اقتصادی، آشنا نبودن با نحوه پخت، بو، طعم و وقت گیر بودن (زمان آماده سازی) برشمرده شد.

مثلاً یکی از زنان شاغل گفت: " با ماهی یک نوع بیشتر نمی شود غذا درست کرد اما با گوشت قرمز می توان چند نوع غذا درست کرد." از نظر زنان شاغل، دیگر عامل مرتبط یعنی بعد محصول شامل کم بودن تنوع ماهی تازه در یزد و عوامل مربوط به بعد ترویج مانند عدم آموزش طبخ ماهی و نامناسب بودن زمان پخش و اجرای برنامه های آموزشی آشپزی بود.



جدول ۱: خلاصه درون مایه های پاسخهای مشتریان در مورد عوامل موثر بر مصرف ماهی

مشتری	درونمایه اصلی	درونمایه فرعی	
		زنان شاغل	زنان خانه دار
کدها			
۱- کم بودن تنوع ماهی تازه در یزد	موانع مصرف ماهی	۱- وجود ماهی های پرورشی ۲- منجمد بودن و نداشتن تاریخ	محصول
۱- قیمت بالای ماهی ۲- بوی نامطبوع ۳- طعم بد ۴- کمبود وقت	قیمت	۱- قیمت بالای ماهی * ۲- ناخوشایند بودن طعم ماهی ۳- داشتن تیغ ۴- بوی نامطبوع	آگاهی و نگرش مشتری
۱- طبع و مزاج مردم ۲- عدم علاقه یکی از اعضای خانواده	ترویج	۱- عدم علاقه یکی از اعضای خانواده	ترویج
۱- عدم آشنایی با نحوه پخت *		۱- تبلیغات کم	
۱- در دسترس بودن ماهی ۲- وجود زیاد ماهی های پرورشی در یزد	عوامل قادرکننده یا مشوق مصرف ماهی	۱- کاهش قیمت ۱- توزیع ماهی تازه ۱- توصیه فروشنده ۲- کسب اطلاع از بهداشت ۳- استفاده از تجربه سایرین	قیمت محصول ترویج

نمونه های مورد بررسی به موارد مختلفی به عنوان عوامل قادرکننده و مشوق مصرف ماهی اشاره نمودند. توصیه فروشنده، کسب اطلاعات از بهداشت و نیز استفاده از تجربه سایرین، به عنوان عوامل قادرکننده یا مشوق مصرف ماهی توسط زنان خانه دار بیان شد. وجود زیاد ماهی های پرورشی در یزد و در دسترس بودن آن، بعنوان عوامل قادرکننده یا مشوق مصرف ماهی

در مجموع اکثریت زنان شاغل عامل اول را عدم آشنایی با نحوه پخت و انواع ماهی و سپس قیمت بالای ماهی، طبع و مزاج مردم، داشتن بوی نامطبوع و عدم علاقه یکی از اعضای خانواده و در نهایت طعم بد و کمبود وقت را عنوان نمودند. ب: عوامل قادرکننده یا مشوق مصرف ماهی



کردن ماهی های بزرگ، کندن پوست آن، مرتب چیدن و کشیدن سلفون یا پلاستیک روی ماهی، عرضه ماهی تازه، پاکت کردن مانند مرغ و نوشتن خواص روی آن، وجود ماهی تازه در بسته بندی، وجود تنوع ماهی، دارا بودن تاریخ تولید و انقضاء می تواند در اینکه ماهی به چه روش عرضه شود تا مشتری پسندتر باشد، تاثیرگذار باشد.

از بعد قیمت، نداشتن بوی بد، نداشتن تیغ و رنگ گوشت (گوشت سفید داشته باشد) عنوان شد. زنان خانه دار معتقد بودند که دادن ادویه مخصوص ماهی و سبزیجات معطر به همراه ماهی برای خوشایند شدن طعم ماهی، کشیدن استخوان ماهی، فروش با قیمت مناسب، از بین بردن بوی بد ماهی، وجود ماشین های یخچال دار در خیابان و کاهش قیمت می تواند در اینکه ماهی به چه روش عرضه شود تا مشتری پسندتر باشد، تاثیرگذار باشد.

در مورد محل ارائه ماهی (بعد مکان)، اکثریت زنان خانه دار شرکت کننده در جلسات بحث گروهی، بهداشتی و تمیز بودن مغازه را مهم ترین اولویت برای یک فروشگاه عرضه ماهی بیان کردند. مثلاً یکی از زنان گفت: "اگر مغازه خیس و تر باشه دلم نمیره وارد بشم و میرم جای دیگه". رعایت بهداشت و تمیزی فروشنده، اخلاق و برخورد خوب فروشنده، در معرض دید بودن ماهی اولویت های مهم بعدی را تشکیل می دادند.

از بعد ترویج، اکثریت شرکت کنندگان در جلسات، برگزاری کلاس عملی پخت ماهی در مراکز بهداشتی و پایگاه های بسیج و جاهایی که زنان جمع می شوند را مهم ترین منبع کسب اطلاعات و بهترین روش یادگیری در مورد ماهی و خواص و نحوه طبخ آن

توسط زنان شاغل مطرح شد. مطالعه نشان داد که زنان خانه دار و شاغل علی رغم وجود شباهت های دیدگاه، تفاوت های معنی داری هم دارند. جدول ۱ این شباهت ها و تفاوتها را با ارائه پاسخ های زنان با ترتیب فراوانی و تأکیدی که بر آنها شده نشان می دهد. به عنوان مثال در مصاحبه با زنان خانه دار مهمترین دلیل عدم مصرف، قیمت گران بود در صورتی که از نظر زنان شاغل مهمترین دلیل، عدم آشنایی با روشهای پخت بود.

ج: خواسته ها و ترجیحات زنان در ارتباط با ابعاد چهارگانه بازاریابی اجتماعی ماهی

خواسته ها و ترجیحات زنان شاغل و خانه دار در ارتباط با تولید و توزیع ماهی بر حسب ابعاد چهارگانه بازاریابی اجتماعی در جدول ۲ به اختصار بیان شده است. در این جدول نیز ترتیب بیان مفاهیم بر حسب تکرار یا تأکید توسط شرکت کنندگان در جلسات بحث گروهی بود.

#### ۱- خواسته ها و ترجیحات زنان خانه دار

از بعد محصول و کیفیت ماهی، زنان خانه دار به مواردی از قبیل رنگ، تازگی، تمیز و آماده بودن ماهی و در مورد ماهی منجمد، داشتن تاریخ تولید و انقضاء اشاره داشتند. در مورد اندازه، برخی اندازه ماهی متوسط (نه خیلی ریز و نه خیلی درشت) را ترجیح می دادند. در مورد خواسته های مربوط به دسترسی (بعد محصول) اکثریت بیان کردند که همه نوع ماهی در بازار موجود است و لذا خواسته خاصی در این زمینه نداشتند. مثلاً یکی از زنان گفت: "جوینده یابنده است". زنان خانه دار معتقد بودند که فیله کردن ماهی، تمیز کردن، آماده پخت بودن، برش کردن و قطعه قطعه





ترئین ماهی به شکل زیبا و بسته بندی جذاب و درج خواص روی آن. در بعد قیمت مسائلی از قبیل نداشتن استخوان ریز، نداشتن بوی نامطبوع، تاریخ دار بودن، خوش طعم بودن، کاهش قیمت ها، آماده طبخ بودن به عنوان خواسته و ترجیح مطرح شد. در مجموع اکثریت معتقد بودند که ماهی تیغ ریز نداشته باشد.

فراوانی سایر ملاک ها و معیارهای مورد توجه زنان شاغل به ترتیب عبارت بودند از: تازگی، داشتن گوشت سفید، نداشتن بوی نامطبوع، پرورشی نبودن. از بعد مکان، معتبر بودن محل خرید جزء خواسته ها و ترجیحات زنان بود. در مورد اینکه ماهی به چه روش عرضه شود تا مشتری پسندتر باشد (از بعد مکان)، زنان معتقد بودند که باید ورودی مغازه تمیز باشد و آب از درب مغازه بیرون نیاید، تهویه داشته باشد و قسمت های تمیز کردن مرغ با ماهی جدا باشد. همچنین خواسته ها و ترجیحات دیگر در مورد مکان های عرضه ماهی به این صورت بود که اکثریت شرکت کنندگان در جلسات بهداشتی و تمیز بودن مغازه را مهم ترین اولویت برای یک فروشگاه عرضه ماهی بیان کردند. مثلاً یکی از زنان گفت: "مغازه اگر تمیز باشه و از نظر بهداشتی خوب باشه، مشتری ترغیب می شه". رعایت بهداشت و تمیزی فروشنده، افزایش تعداد مراکز معتبر مانند بازارچه شیلات، عدم وجود بوی نامطبوع در فروشگاه ها و خیس و کثیف نبودن محیط فروشگاه، اولویت های مهم بعدی را تشکیل می دادند. یکی از زنان مطرح نمود که: "اگر مغازه دار روپوش بپوشد، پیش بند ببندد، دستکش بپوشد، بوی نامطبوع از مغازه نیاید ترغیب می شوم به آن مغازه برای خرید مراجعه کنم".

می دانستند. یک گروه از شرکت کنندگان تلویزیون و گروه دیگر کتاب را منبع دریافت اطلاعات و آموزش بیان کردند. به گونه ای که برخی معتقد بودند که کتاب بهتر از CD است. یکی از زنان بیان داشت: "کتاب چون همیشه قابل استفاده است، بهتر است چون همه دستگاه CD ندارند" (جدول ۲).

## ۲- ترجیحات و خواسته های زنان شاغل

در بعد محصول زنان شاغل خواسته ها و ترجیحاتی شامل اینکه ماهی باید تازه و با کیفیت بالا باشد، پرورشی نباشد، فلس نداشته باشد، مورد آزمایش و تایید دامپزشکی باشد، در پخت از بین نرود و له نشود، گوشت سیاه نداشته باشد، آماده طبخ باشد و اندازه باشد، داشتند. در رابطه با دسترسی به انواع ماهی و وجود آن در بازار (بعد محصول)، تقریباً نصف شرکت کنندگان در جلسات معتقد بودند که همه نوع وجود دارد و نصف هم معتقد بودند که گاهی اوقات ماهی مورد نظر آنها در بازار موجود نبوده که یا صبر نمودند تا بیاید و یا به پیشنهاد فروشنده، نوع دیگری را جایگزین کردند. یک نفر بیان کرد که: "همه ماهی ها را (دریابی ها) باید بخوریم و خوب هستند. مثلاً امروز شیر گرفتم دور بعد حلوا بگیرم چون تنوع حفظ می شود". زنان شاغل شرکت کننده در جلسات بحث گروهی، در مورد اینکه ماهی به چه روش عرضه شود تا مشتری پسندتر باشد، از بعد محصول، موارد زیر را بیان کردند:

آماده طبخ بودن، در قطعات یک اندازه بودن، دادن ادویه مخصوص ماهی، خرد کردن و قطعه کردن ماهی، تازگی، تمیز نکردن جلوی مشتری، جلب اعتماد مشتری، دو پلاستیک کردن،



جدول ۲: خلاصه درون مایه های پاسخهای مشتریان در مورد شناسایی نیازها، خواسته ها و ترجیحات زنان

درونمایه اصلی	مشتری	زنان خانه دار	زنان شاغل
	درونمایه فرعی		کدها
	بعد محصول	۱- نوع: قزل آلا، شیر ۲- اندازه متوسط ۳- تازگی ۴- آماده طبخ ( تمیز شده، فاقد استخوان و خرد شده) ۵- وجود محصول در بازار	۱- نوع: قزل آلا، شیر و تیلایپا ۲- تازگی ۳- داشتن گوشت سفید، پرورشی نبودن. ۴- آماده طبخ ( تمیز شده فاقد استخوان و خرد شده) -۵ بسته بندی جذاب ۶- داشتن تاریخ تولید و انقضاء ۷- ارائه ادویه مخصوص ماهی ۸- وجود انواع ماهی محصول در بازار
	بعد قیمت	۱- نداشتن بوی نامطبوع ۲- نداشتن تیغ ۳- قیمت ارزانتر	۱- نداشتن تیغ ریز ۲- نداشتن بوی نامطبوع ۳- قیمت ارزانتر
خواسته و ترجیحات مشتریان	بعد مکان	۱- بهداشتی و خشک بودن مغازه ۲- نمای شیک مغازه ۳- بهداشت فروشنده ۴- برخورد خوب فروشنده ۵- در معرض دید بودن ۶- وجود لیستی از انواع ماهی برای انتخاب ۷- چیدن مجزا ماهی ۸- پوشاندن روی ماهی	۱- بهداشتی و خشک بودن مغازه ۲- تهویه مناسب ۳- عدم وجود بوی نامطبوع ۴- بهداشت فروشنده ۵- برخورد خوب فروشنده ۶- افزایش تعداد مراکز معتبر مانند بازارچه شیلات
	بعد ترویج	۱- برگزاری کلاس عملی پخت ماهی ۲- آموزش از طریق تلویزیون، کتاب، CD ۳- آموزش در مدارس ۴- مکتوب کردن راهنمای طبخ روی بسته بندی ۵- آموزش توسط یک پزشک ۶- توصیه و راهنمایی های فروشنده	۱- برگزاری کلاس عملی پخت ماهی ۲- کارگاههای آموزشی ۳- رادیو و تلویزیون ۴- توزیع CD آموزشی ۵- توزیع کتابچه، بروشور ۶- برگزاری کلاس ۷- نمایشی برای پرسش و پاسخ ۸- ارائه راهنمای طبخ به همراه محصول ۹- آموزش مشتری توسط فروشنده
	ترجیحات مکان ترویج	۱- در مراکز بهداشتی ۲- پایگاههای بسیج ۳- جاهایی که زنان جمع می شوند.	۱- محل کار
	ترجیحات زمان ترویج	۱- زمان برگزاری دعاهای هفتگی	۱- ساعت های پربیننده تلویزیون (مخصوصا بین فیلم ها)



اما زنان خانه دار، مراکز بهداشتی و پایگاههای بسیج که در نزدیکی محل زندگی و در دسترس آنها است را ترجیح می دادند. زنان شاغل ساعت های پربیننده تلویزیون را بهترین زمان ترویج عنوان نمودند اما زنان خانه دار برگزاری دعاهای هفتگی را به دلیل قادر بودن و داشتن وقت جهت شرکت در این جلسات بهترین زمان مطرح نمودند.

### بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر به تحلیل مشتریان مرتبط با مصرف ماهی در شهر یزد که عمدتاً زنان هستند با استفاده از چهارچوب بازاریابی اجتماعی پرداخت. علی رغم وجود برخی محدودیتها، مطالعه به یافته های ارزشمندی دست یافت. ضمن اینکه خواستها و ترجیحات مشتریان را برای اولین بار با جزئیات در هر چهار بعد بازاریابی اجتماعی بررسی نمود. این مطالعه اهمیت و نقش برخی از عوامل موثر بر مصرف ماهی و نیز موانع مصرف ماهی را که در مطالعات نیز گزارش شده بود، تایید کرد (۱۴-۶). این مطالعه نشان داد که علیرغم وجود شباهت هایی در دیدگاه ها و خواست ها و ترجیحات مشتریان (مصرف کنندگان) ماهی در یزد با سایر نقاط ایران و حتی خارج از کشور تفاوت های مهمی نیز وجود دارد. مثلاً چندین مانع مصرف ماهی در شهر یزد از دیدگاه مشتریان شناسایی گردید که در سایر مطالعات مشابه به آن ها (۱۴-۶) اشاره ای نشده بود. این عوامل شامل نداشتن تاریخ تولید و انقضای بسته بندی ماهی، مشغله کاری و کمبود وقت، نداشتن صرفه اقتصادی، عدم جایگاه در فرهنگ غذایی مردم یزد، مزاج و طبع (باور به سردی و گرمی مزاج) مردم یزد، عدم تفکیک ماهی ها و ریختن روی هم

در مورد ترجیحات مرتبط با ترویج مصرف ماهی، اکثریت شرکت کنندگان در جلسات، توزیع CD آموزشی را مهم ترین منبع کسب اطلاعات و بهترین روش یادگیری در مورد ماهی و خواص و نحوه طبخ آن می دانستند. بعد از CD، کتابچه و برگزاری کلاس آموزشی در محل کار، کارگاه ها و کلاس های سفره آرای و آموزش مستقیم طبخ از اولویت های شرکت کنندگان در جلسات برای کسب اطلاعات و آموزش بود.

در مورد ترجیحات مرتبط با ترویج مصرف ماهی، اکثریت شرکت کنندگان در جلسات، توزیع CD آموزشی را مهم ترین منبع کسب اطلاعات و بهترین روش یادگیری در مورد ماهی و خواص و نحوه طبخ آن می دانستند. بعد از CD، کتابچه و برگزاری کلاس آموزشی در محل کار، کارگاه ها و کلاس های سفره آرای و آموزش مستقیم طبخ از اولویت های شرکت کنندگان در جلسات برای کسب اطلاعات و آموزش بود.

در مورد ترجیحات و خواسته ها، زنان خانه دار و شاغل اشتراکات زیادی با هم داشتند، در عین حال تفاوت هایی نیز مشاهده شد. برای هر دو گروه از بعد محصول، تازگی و آماده طبخ بودن اهمیت بسیار داشت. از بعد قیمت، مکان و ترویج نیز ترجیحات کاملاً شبیه به هم بود. با این تفاوت که آموزش از طریق تلویزیون، کتاب و CD از اولین اولویت های ترجیحات زنان خانه دار در مورد ترویج مصرف ماهی بود اما در زنان شاغل از اولویت های سوم و چهارم محسوب می شود. در مورد ترجیح مکان و زمان ترویج نیز بین هر دو گروه تفاوت مشاهده شد. به این صورت که زنان شاغل محل کار را به دلیل کمبود وقت بیشتر ترجیح می دادند



شیلات استان یزد در سال های ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۶، از عوامل مصرف ناکافی در استان، نداشتن بسته بندی بهداشتی منجمد و یا ماهی تازه را می توان نام برد (۳۴). همچنان که نتایج مطالعه نشان داد، از بعد قیمت، موانع مصرف ماهی شناسایی شدند که با سایر مطالعات انجام شده در ایران و جهان مطابقت داشتند که مهمترین آنها شامل عدم علاقه به بو و طعم (۳۶-۱۴)، قیمت بالا (۶،۹،۱۰،۱۳،۳۳)، وجود استخوان (۹) و نداشتن وقت کافی (۱۳) بود.

از بعد مکان این مطالعه نتایج سایر پژوهش ها را تایید کرد که از جمله آنها می توان به بهداشتی بودن مکان توزیع (۳۴،۱۳) اشاره نمود. در نهایت از بعد ترویج که مهمترین عنصر آن تبلیغات می باشد، در این مطالعه به موارد جدیدی دسترسی حاصل شد که تنها یک مورد آن یعنی تبلیغات در یک مطالعه دیگر تایید شد (۹). همانطور که نتایج نشان داد، شباهت ها و تفاوت هایی در بین دو گروه زنان خانه دار و شاغل از لحاظ ترجیحات در ابعاد گوناگون وجود داشت. بیشترین تفاوت ها در زمینه روش ترویج ماهی و زمان و مکان آن بود که این تفاوتها باید مورد توجه برنامه ریزان و مدیران بازاریابی ماهی قرار گیرد. لازم به ذکر است که محقق در مروری بر مطالعات انجام شده، به موارد مشابه چنین مواردی یعنی شناسایی ترجیحات و خواسته های مشتریان و مخاطبان دست نیافت که بتوان در اینجا با هم مقایسه نمود.

دیدگاهها، خواستها و ترجیحات افراد نسبت به مسائل و نیز محصولات مختلف از جمله ارتباط با سلامتی متاثر از شرایط فردی و محیطی شامل شرایط بیولوژیک و سطح سلامت، شرایط فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و زیست محیطی است که با

در ماشین یا مغازه، تفاوت قیمت ها، تمیز نکردن ماهی توسط برخی از فروشندگان، نحوه برخورد مغازه دار با مشتریان، نبودن بازارچه ماهی در یزد، غیر بهداشتی بودن مغازه ها، عدم وجود تنوع در ماهی های موجود در بازار، دور بودن از محل صید و عدم دسترسی به ماهی تازه دریایی و با کیفیت مطلوب بود. در مطالعات متعدد، نوع ماهی، تازه بودن و نحوه ارائه ماهی بر الگوی مصرف موثر گزارش شده است.

به عنوان نمونه در یک مطالعه ماهیان پرچرب از نظر مصرف ارجحیت داشتند. افراد مورد مطالعه عمدتاً ترجیح می دادند که غذاهای دریایی تازه مصرف کنند (۳۲). استفاده از نشانه کیفیت بر روی محصولات نیز در مطالعه Bronsu و همکاران مهم دانسته شد (۱۰). مطالعه Trondsen و همکاران در نروژ در سال ۲۰۰۳ نیز نشان داد که عدم وجود ماهی تازه و با کیفیت از عمده ترین دلایل مصرف نکردن ماهی بود (۱۵). در پژوهشی که توسط Sayin و همکاران در مورد مصرف ماهی در ترکیه در سال ۲۰۰۵ انجام شد، تازگی به عنوان یکی از عوامل موثر بر رفتار خرید ماهی بیان شد (۳۳). عقیلی و همکارانش دریافتند که خانوارهای گرگانی در خرید فرآورده های شیلاتی به کیفیت و تازگی توجه می نمایند و فقط ۳۹/۵ درصد خانوارهای گرگانی به خرید ماهیان بسته بندی شده تمایل نشان دادند و عدم اطمینان به تازگی از دلایل عدم تمایل به استفاده از ماهیان بسته بندی شده عنوان شد (۱۲). شعبان پور و همکاران در سال ۱۳۸۴ طی بررسی تغییر رفتار شهروندان تهرانی در مصرف آبزیان به این نتیجه رسیدند که کیفیت و تازگی بیشترین نقش را در تصمیم برای خرید دارند (۱۳). بر اساس مطالعه



آنها در طراحی و اجرای مداخلات آینده خواهد بود که هم بسته به نوع مخاطب و نیز زمان و مکان ممکن است تغییر کند.

نویسندگان این مقاله پیشنهاد می دهند که مطالعه مکمل کمی جهت شناسایی کمیت هر یک از انواع مشتریان و خواستها و ترجیحات آنها انجام گردد تا بتواند مبنای دقیقی و جامعی جهت طراحی برنامه ترویج مصرف ماهی در یزد فراهم شود. با توجه به تفاوت های میان فرهنگ ها و شهرهای مختلف کشور انجام مطالعه کیفی مشابه و نیز مطالعه کمی مکمل در سایر استانها جهت ترویج مصرف ماهی توصیه می گردد.

به علت محدودیت بودجه و زمان، امکان انجام مرحله تکمیلی این مطالعه یعنی مطالعه کمی فراهم نشد. این مطالعه فقط به شناسایی انواع دیدگاه ها و خواستها و ترجیحات در مورد تولید و توزیع و ترویج ماهی از دیدگاه زنان یا به عبارت بهتر تحلیل مشتری پرداخت و بررسی فراوانی هر نوع دیدگاه و خواست و ترجیح نیازمند مطالعه کمی مکمل است

### تقدیر و تشکر

در پایان بر خود لازم می دانیم از کارکنان محترم مراکز بهداشتی و درمانی امامشهر، شماره ۹، جوی هرهر شهر یزد و نیز کارکنان محترم اداره آموزش و پرورش، شهرداری و دانشگاه علوم پزشکی یزد و همچنین مدیریت و کارشناسان شیلات یزد به خاطر همکاری و زحمات بی دریغ ایشان، تشکر و قدردانی نماییم. لازم به ذکر است این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد.

گذر زمان و نیز تغییر این شرایط می تواند تغییر کند. به همین دلیل است که مفاهیم چهارچوب بازاریابی تاکید بر شناخت کامل و به روز از مشتریان هر محصول و نیز طبقه بندی نمودن مشتریان و تفاوت های ایشان در طراحی و اجرای برنامه های بازاریابی اجتماعی دارد تا اطمینان حاصل شود برنامه های مداخله ای موفق به دسترسی به انواع و تعداد بیشتری از مشتریان شده و باعث ایجاد تغییر مورد نظر جهت مصرف آن محصول در ایشان شود. لذا یافته های مطالعات دیگران به خصوص مواردی که در شرایط بسیار متفاوت فردی و محیطی نسبت به جامعه ما و مردم ما در مورد عوامل موثر بر مصرف ماهی انجام شده است علیرغم مفید بودن نمی تواند و نباید به تنهایی مبنای برنامه ریزی جهت ترویج مصرف ماهی در ایران و یا استانها قرار گیرد. بنابراین مهمترین اصل شناخت مخاطب و خواست ها، نیازها و ترجیحات او است تا بر اساس آن بتوان گامی در جهت ارتقای سلامت او برداشت.

این مطالعه طبق چهارچوب بازاریابی اجتماعی که تاکید بسیار بر خواست و جلب رضایت مشتری دارد (۱۷) علاوه بر تهیه فهرستی از انواع دیدگاهها، خواستها و ترجیحات موجود مشتریان و نشان دادن تنوع خواستهای مخاطبین مختلف در زمینه ویژگیهای ماهی مورد علاقه خود، نوع خدمات همراه خرید ماهی، پول و زحمتی که برای مصرف ماهی حاضر به تقبل هستند و زمان و روش و مکان دریافت اطلاعات و خدمات مربوط به خرید و مصرف ماهی، پیشنهادات ایشان جهت بازاریابی بهتر ماهی را نیز استخراج نمود. این اطلاعات نشان می دهند که موفقیت بازاریابی اجتماعی ماهی منوط به درک درست این نظرات و تجارب و لحاظ کردن



## References

- 1- Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 2005;365(9464):1099-104. Available from: [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/). Accessed March 26, 2012.
- 2- WHO. Avoiding heart attacks and strokes: don't be a victim-protect yourself: World Health Organization; 2005. Available from: [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/resources/avoid\\_heart\\_attack\\_report/en/index.html](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/avoid_heart_attack_report/en/index.html). Accessed Aug 7, 2012.
- 3- Iran Fisheries Organization. Statistical Yearbook of Iran Fisheries Organization, 2002-2012. Available from: <http://www.fisheries.ir/portal/File/ShowFile.aspx?ID=3e22663e-309b-4eb8-9d35-796281a22b7e>. Accessed May 29, 2012
- 4- FAO. The state of world fisheries and aquaculture 2012. FAO fisheries and aquaculture department. Food and agriculture organization of the united nations rome, 2012. 84-191.
- 5- FAO. World review of fisheries and aquaculture. Available from: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/011/i0250e/i0250e01.pdf> accessed on 2012, May.
- 6- Trondsen T, Braaten T, Lund E, Eggen A. Health and seafood consumption patterns among women aged 45–69 years. A Norwegian seafood consumption study. *Food Quality and Preference*. 2004; 15(2):117-28.
- 7- Yusufi A, Shariaty MT. Sociological analysis of fish consumption behavior in Mashhad. *Iranian Sociological Association*. 2009;3(3):5-37. [Persian]
- 8- Pieniak Z, Verbeke W, Perez-Cueto F, Brunsø K, De Henauw S. Fish consumption and its motives in households with versus without self-reported medical history of CVD: A consumer survey from five European countries. *BMC Public Health* 2008; 8(1): 306.
- 9- Verbeke W, Vackier I. Individual determinants of fish consumption: application of the theory of planned behavior. *Appetite*. 2005; 44(1):67-82.
- 10- Brunsø K, Verbeke W, Olsen SO, Jeppesen LF. Motives, barriers and quality evaluation in fish consumption situations: exploring and comparing heavy and light users in Spain and Belgium. *British Food Journal* 2009;111(7): 699-716.
- 11- Salehi H, Mokhtari A. Survey of the Dietitians of orientation in fish consumption. *Journal of Iran Fisheries*. 2008; 17(1):79-90. [Persian]



- 12- Aghili SM, Safari R, Shaabanpour B, Rahmani M. Market assessment of aquatic and fishery products in the city of Gorgan. *Journal of Fisheries, Islamic Azad University Azadshahr* 2010; 4(3):91-101. [Persian]
- 13- Adeli A, Shaabanpour B. The aquatic consumption change behavior of citizens of Tehran. *Journal of Iran Fisheries*.2006; 16(2): 117-126. [ Persian]
- 14- BaghyaniMoghadam MH,Eivazi S. Investigation of Factors Related to Lack of Using Fish at The Recommended Amount by WHO in Families of Javan rood(western Iran) According to Model Goal- directed Behavior (MGB) in 2006. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2006; 19(1):39-45. [Persian]
- 15- Trondsen T, Scholderer J, Lund E, Eggen AE. Perceived barriers to consumption of fish among Norwegian women. *Appetite* 2003; 41(3):301-14.
- 16- French J, Steven CB. Key concepts and principles of social marketing. In: French j, Steven CB, Mcvey D, Merritt R. editors. *social marketing and public health theory and practice*. 1<sup>th</sup> ed.New York:Oxford University, press;2010. 34.
- 17- Rothschild ML, Mastin B, Miller TW. Reducing alcohol-impaired driving crashes through the use of social marketing. *Accident Analysis & Prevention* 2006;38(6):1218-30.
- 18- Mashayekhi N, Yadegari N, Amini M, Eshrati B, Shams M, Farazi AA, et al. Evaluate the effectiveness of interventions based on assessment model of social reform oil consumption in women attending urban health centers in markazi Province. *Journal of healthy work* 2009; 3(9,10): 71-82. [Persian]
- 19- FAO. The state of world fisheries and aquaculture 2012. FAO fisheries and aquaculture department. food and agriculture organization of the united nations Rome, 2012.84. Available from: [www.fao.org](http://www.fao.org). Accessed March 15, 2012.
- 20- Sun X,Guo Y,Wang S, Sun J. Social marketing improved the consumption of iron-fortified soy sauce among women in China. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2007; 39(6): 302-10.
- 21- Prevention Institute for the Center for Health Improvement (CHI). Promoting Consumption of Low-Fat Milk: The 1% or Less Social Marketing Campaign. 2002.Available from: <http://thrive.preventioninstitute.org>.Accessed May 8, 2012
- 22- Pollard R, Favin M. Social marketing of vitamin A in three Asian countries. The Manoff Group. 1997. Available from: [www.manoffgroup.com](http://www.manoffgroup.com). Accessed May 15, 2012.



- 23- Berger J, Thanh HTK, Cavalli Sforza T, Smitasiri S, Khan NC, Milani S, et al. Community Mobilization and Social Marketing to Promote Weekly Iron Folic Acid Supplementation in Women of Reproductive Age in Vietnam: Impact on Anemia and Iron Status. *Nutrition reviews*. 2005; 63: 95-108.
- 24- Warnick E, Dearden KA, Slater S, Butrón B, Lanata CF, Huffman SL. Social marketing improved the use of multivitamin and mineral supplements among resource-poor women in Bolivia. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 2004; 36(6): 290-7.
- 25- Ludwig TD, Buchholz C, Clarke SW. Using social marketing to increase the use of helmets among bicyclists. *Journal of American College Health* 2005; 54(1): 51-8.
- 26- Rafiifar S, MoazzenJami MH, Rezaeimirqaed O, Motlagh ME, Majdi MR, et al. The Design programs models in health promotion: planning, implementation and evaluation of health promotion programs. 1end. Tehran : Mehravash 2010; 67-73.
- 27- Neiger BL, Thackeray R. Application of the SMART Model in two successful social marketing projects. *American Journal of Health Education*. 2002;33(5):301-3.
- 28- Saffari M, Shojaeizadeh D, Ghofranipour HA, Heidarnia A, Pakpour A. Theories, models and methods of health education and health promotion. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Asaresobhan; 2009. 117-21. [Persian]
- 29- Abed Saeedi j, Ali Akbari S. Medical and health science research method. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: nashresalemi; 2008. 16, 112-13. [Persian]
- 30- AdibHajBagheri M, Parvisi S, Salsali M. Qualitative research methods. Tehran: Boshra; 2009. 15, 33-47, 90, 257. [Persian]
31. Hsieh Hf, Shannon Se. Three approach to qualitative content analysis. *Qualitative research*; 15(9):1277-1288.
- 32- Erdoğan B, Mol S, Coşansu S. Factors Influencing the Consumption of Seafood in Istanbul, Turkey. *Turkish Journal of Fisheries and Aquatic Sciences* 2011; 11(1): 631-9.
- 33- Sayın C, Emre Y, Ozkan B, Taşcıoğlu Y, Goncu M, editors A. Research on Fish Consumption in West Mediterranean region of Turkey. Poster presented at the 7th ed. International Conference on Management in Agrifood Chains and Networks; 2006. 1-2.
- 34- Maarouf B. Culturalization and education, face-to-face household (per capita consumption of The aquatic in Yazd province). Construction mobilization plan. Fisheries Management Yazd. Department of Education and Extension. 2006. 19-23. [Persian]





---

35-Gordon R,McDermott L, Stead M, Angus K. The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: what's the evidence? Public Health 2006; 120 (12) : 1133-9.

36- Zhang X, House L, Sureshwaran S, Hanson TR. At-Home and Away- From-Home Consumption of Seafood in the United States. Southern Agricultural Economics Association Annual Tulsa, Oklahoma. 2004.2-18.



## Consumers Analysis Towards Fish Consumption, and its Related Factors, Barriers of Consumption and Promotion Strategies using Social Marketing frame work among women in Yazd city in 2013

Rezaeipandari H(M.Sc)<sup>1</sup>, KeshavarzMohammadi N (Ph.D)<sup>2</sup>, Ramezankhani A(Ph.D)<sup>3</sup>, Morowatisharifabad MA(Ph.D)<sup>4</sup>, Rahaei Z(Ph.DStudent)<sup>5</sup>

1. M.Sc student in Health Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences , Tehran, Iran
2. Corresponding Author: Assistant professor, Department of Public Health, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Professor in health education, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical sciences, Tehran, Iran
4. Associate Professor, Elderly Health Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
5. Ph.D Student in health education and health promotion, Tarbiat Modares university, Tehran, Iran

### Abstract

**Introduction:** World Health Organization recommends fish consumption twice a week. The aim of this study was consumer analysis of fish consumption, its barriers and related factors using social marketing framework among women in Yazd city and identifying effective intervention measures for increasing fish consumption from the perspective of women in Yazd

**Methods:** It is a qualitative study comprising four of the six steps of the social marketing framework including primarily planning, consumer analysis, 4 aspects of market analysis and channel analysis. After holding 3 FGDs with 36 housewives and 3 FGDs with 24 employed women from three organizations such as Education, Municipality, and Shahid Sadoughi University of Medical Sciences separately, their views, demands and preferences about fish consumption and its related factors, barriers and methods of its promotion were derived and categorized.

**Results:** Housewives and employed women reported similar and sometimes different barriers for fish consumption. The barriers for non consumption were of the following: high price of fish, unpleasant taste of fish, having bone and goo, and dislike of fish by one of the family members. From the viewpoint of the employed women, being unfamiliar with cooking methods(promotion aspect), high price of fish, unpleasant taste of fish, having bone and goo, its favor, dislike of fish by one of the family members, and lack of time were reported as the most important barriers.

**Conclusion:** People's views, demands and preferences about different issues and products such as health issues and healthy products are influenced by individual and environmental conditions including biologic condition and health level, cultural, social, political, economic and bio-environmental conditions which can be affected by time and by changing these conditions. Therefore, social marketing framework should emphasize on the need for a comprehensive and proper understanding of consumers of each product and categorize them by their differences in planning and implementing social marketing programs. Thus one can be certain that intervention programs reach more appropriate consumers and cause desired consumption behavior changes.

**Keyword:** Consumers analysis, fish consumption, social marketing