

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
OBCHODNÁ FAKULTA

Evidenčné číslo: 102002/I/2024/36122166288672004

**VPLYV FAKTOROV NA PROCES ZMENY ŽIADÚCEHO
SPRÁVANIA V KONTEXTE PREVENCIE ZDRAVIA**
Diplomová práca

2024

Bc. Romana Kiss Procházková

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
OBCHODNÁ FAKULTA

**VPLYV FAKTOROV NA PROCES ZMENY ŽIADÚCEHO
SPRÁVANIA V KONTEXTE PREVENČIE ZDRAVIA**

Diplomová práca

Študijný program: marketingový a obchodný manažment

Študijný odbor: ekonómia a manažment

Školiace pracovisko: Katedra marketingu

Vedúci záverečnej práce: Ing. Marek Kukura, PhD.

Bratislava 2024

Bc. Romana Kiss Procházková

Čestne vyhlasujem, že som diplomovú prácu pod názvom *Vplyv faktorov na proces zmeny žiadúceho správania v kontexte prevencie zdravia* vypracovala samostatne, a že som uviedla všetku použitú literatúru v zozname na konci práce.

Dátum:

Bc. Romana Kiss Procházková

ABSTRAKT

KISS PROCHÁZKOVÁ, Romana: *Vplyv faktorov na proces zmeny žiadúceho správania v kontexte prevencie zdravia* – Ekonomická univerzita v Bratislave. Obchodná Fakulta; Katedra marketingu. – Vedúci záverečnej práce: Ing. Marek Kukura, PhD., Bratislava: OF EU, 2024, 93 s.

Cieľom diplomovej práce je zanalyzovanie a vyhodnotenie potreby sociálnych kpaní v oblasti duševného zdravia a ich efektívna distribúcia medzi obyvateľstvom. Práca je rozdelená do štyroch kapitol. Obsahuje .dvadsaťjeden grafov, desať tabuliek, deväť obrázkov a jednu prílohu. Prvá kapitola je venovaná vymedzeniu pojmu. Sociálny marketing v teoretickej rovine, jeho komunikácii a komparácii s komerčným marketingom. V ďalšej časti sú definované ciele, ako hlavnému tak čiastkové. Nulové hypotézy a postup práce akým boli výsledky nadobudnuté. V tretej kapitole sú dopodrobna vysvetlené metódy a metodika použité pri vypracovaní práce. Záverečná kapitola sa zaoberá konkrétnymi výsledkami z dotazníkového prieskumu, návrhmi ako lepšie komunikovať sociálne kampane v oblasti duševného zdravia.

Kľúčové slová: marketing, sociálny marketing, sociálna kampaň, duševné zdravie, komunikácia

ABSTRACT

KISS PROCHÁZKOVÁ, Romana: *The influence of factors on the process of changing desirable behavior in the context of health prevention* – University of Economics in Bratislava. Faculty of Commerce; Department of Marketing. – Thesis supervisor: Ing. Marek Kukura, PhD., Bratislava: Faculty of Commerce, EU, 2024, 93 p.

The aim of the thesis is to analyze and evaluate the need for social campaigns in the field of mental health and their effective distribution among the population. The work is divided into four chapters. It contains twenty-one graphs, ten tables, nine images, and one attachment. The first chapter is devoted to defining the concept of social marketing on a theoretical level, social marketing communication, and comparison with commercial marketing. The next chapter defines goals, both main and partial. Null hypotheses and the process of work through which the results were obtained are outlined. The third chapter elaborately explains the methods and methodology used in the thesis. The final chapter deals with specific results from the questionnaire survey, along with proposals on how to better communicate social campaigns in the field of mental health.

Keywords: marketing, social marketing, social campaign, mental health, communication

OBSAH

Úvod	19
1 Súčasný stav problematiky doma a v zahraničí	21
1.1 Marketing	21
1.2 Sociálny marketing	21
1.2.1 Marketingový mix v sociálnom marketingu	22
1.2.2 Clienting v sociálnom marketingu	24
1.2.3 Psychológia davu	27
1.2.4 Krízová komunikácia	28
1.2.5 Krízová komunikácia v zdravotníctve	30
1.2.6 Zdravie a reklama	30
1.2.7 Marketing verejnej správy	33
1.2.8 Marketing neziskovej organizácie	34
1.2.9 Sponzoring	35
1.3 Komparácia komerčného a sociálneho marketingu	40
1.4 Poradenstvo a outsourcing v sociálnom marketingu	41
1.5 Pojmy prepojené so sociálnym marketingom	42
1.6 Konkrétne kampane z oblasti duševného zdravia doma a v zahraničí	44
2 Cieľ práce	47
3 Metodika práce a metódy skúmania	49
3.1 Wardova metóda/spojenie	49
3.2 Kontingenčná tabuľka	50
3.3 Chí-kvadrát test	50
3.4 Klasifikačný strom a metóda CHAID	50
3.5 Fisherov exaktný test	51
4 Výsledky práce	52
4.1 Segmentácia respondenta a jeho demografické údaje	52
4.2 Individuálna stránka respondenta	55
4.3 Spoločenská stránka výskumu	57
4.4 Sociálny marketing	63
4.5 Sociálne kampane	65
4.6 Chí-kvadrát test	70

4.7	Klasifikačný strom s pomocou metódy CHAID	72
4.8	Wardova metóda/spojenie	74
4.8.1	Popis clastrov	77
4.9	Metaštúdia – Východiskový stav duševného zdravia na Slovensku	78
4.10	Konkrétne odporúčania	79
Záver	84
Zoznam použitej literatúry	87
Prílohy	91

ZOZNAM OBRÁZKOV, TABULIEK A GRAFOV

Obrázok 1 Iné myslenie – Iné jednanie – Iné výsledky.....	26
Obrázok 2 Hierarchické usporiadanie potrieb	29
Obrázok 3 Vplyv postoja k riziku na chovaní.....	29
Obrázok 4 Priority štátnej politiky zdravia SR	31
Obrázok 5 Civilizačné choroby.....	32
Obrázok 6 Tabula pri vlakovej trati organizácie IPčko	33
Obrázok 7 Príbeh z Instagramu z profilu Ligy za duševné zdravie z obdobia kampane	46
Obrázok 8 Oficiálny plagát ku kampani Dni Nezábudiek 2023	46
Obrázok 9 Ako sa môžeme stavať k situáciám v živote.....	85
Tabuľka 1 Porovnanie reklamy a sponzoringu	37
Tabuľka 2 Rozdiel medzi darcovstvom a sponzoringom	38
Tabuľka 3 Komparácia sociálneho a komerčného marketingu.....	41
Tabuľka 4 Porovnanie miesta bydliska k priemernému mesačnému platu na Slovensku....	54
Tabuľka 5 Výsledky odpovedí otázky „Ako by mal k Vám lekár pristupovať?“ a otázky „Čo je pre Vás poskytnutie zdravotnej starostlivosti?“	60
Tabuľka 6 Križové porovnania otázky „Je z Vášho pohľadu priznať si psychický problém pred ostatnými hanba?“ a „Sú podľa Vášho názoru psychické a psychiatrické choroby civilizačnými chorobami alebo len podľahnutie hromadnej davovej psychóze?“	62
Tabuľka 7 Odpovede podľa pohlavia na otázku „Vedeli by ste kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody?“	71
Tabuľka 8 Výsledky Chí-kvadrát testu na troch otázkach s tromi premennými	71
Tabuľka 9 Tabuľka 9 Výsledok Chí-kvadrát testu na otázke „Zvyšuje možnosť zúčastniť sa terapie online z pohodlia domova, že by ste takúto terapiu využili?“ s ohľadom na tri premenné.....	72
Tabuľka 10 Priemery odpovedí z otázok 11,12, 14, 15, 23 a 24 z prieskumu	75

Graf 1 Vzťah veku k zamestnaniu respondenta	53
Graf 2 S kým respondent zdieľa domácnosť	55
Graf 3 Pociťované príznaky duševnej nepohody	56
Graf 4 Povedomie respondentov kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody rok 2022	57
Graf 5 Povedomie respondentov kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody rok 2024	57
Graf 6 Rieši štát/zdravotníctvo dostatočne príčiny a prevenciu psychických problémov alebo rieši až dôsledky?	58
Graf 7 Grafické zobrazenie vzťahu otázok „Ako by mal k Vám lekár pristupovať?“ a „Čo je pre Vás poskytnutie zdravotnej starostlivosti?“	60
Graf 8 Je z Vášho pohľadu priznať si psychický problém pred ostatnými hanba?	61
Graf 9 Dôležitosť faktorov cvičenie, strava, meditácia, komunikácia, odpočinok a terapia z pohľadu respondentov v otázke ich dôležitosti prevencie a riešenia psychických a psychologických problémov.	63
Graf 10 Porovnanie odpovedí v otázkach „Máte pocit, že je žiadúce, aby sa podniky zapájali do sociálneho marketingu“ a „Všimli ste si zvýšený trend zapojenia známych osobností do sociálneho marketingu?“	64
Graf 11 Vnímanie respondenta v otázke zapojenia štátu/vlády, známych osobností a podnikov do sociálneho marketingu.....	65
Graf 12 Povedomie respondentov o organizácii Liga za duševné zdravie	66
Graf 13 Povedomie respondentov o organizácii Hedepy a Ksebe	67
Graf 14 Povedomie o podcastoch z dielne zdravotnej poisťovne UNION.....	68
Graf 15 Povedomie o kampani na podporu Linky Nezábudka	69
Graf 16 POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU? (2022)	70
Graf 17 POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU? (2024)	70
Graf 18 Porovnanie zvoleného štýlu zvládania situácie podľa typu osobnosti	73

Graf 19 Klasifikačný strom.....	74
Graf 20 Clastre na základe priemerov zo 6 otázok, na základe podobnosti odpovedí.....	76
Graf 21 Výskyt duševných chorôb v štátoch EÚ-28 podľa ochorenia.....	78

Úvod

Marketing je vedná disciplína, ktorá v dnešnej dobe hlavne mladých ľudí fascinuje, avšak do nedávna na Slovensku vôbec nebol rozvíjaný. Pádcom socialistického režimu a teda nástupom trhového hospodárstva začal zažívať obrovský rozmach aj v našich podmienkach. Samozrejme najviac pre všetkých je známy komerčný marketing, avšak ako vednú disciplínu môžeme marketing deliť do viacerých oblastí, podľa problematiky ktorú rieši. Napríklad udržateľný marketing, environmentálny marketing, marketing miest a obcí, marketing verejnej sféry, sociálny marketing..

Táto práca bude definovať sociálny marketing a komparovať ho práve s tým najznámejším, komerčným. Zaoberať sa hlavne jeho komunikáciou a posolstvom. Do detailov z teoretickej stránky budú rozobraté pojmy ako sponzoring, clienting, psychológia davu, krízová komunikácia, ktoré sa samozrejme opierajú o marketingový mix sociálneho marketingu. Teda hlavne P (promotion) alebo teda v novodobom ponímaní C (communication).

Ďalšia časť práce definuje jej čiastkové a hlavné ciele. Taktiež hypotézy, ktoré po vyhodnotení prieskumu budú potvrdené alebo vyvrátené. Treťou časťou je popísanie metodiky a metodológie, ktorými boli teoretické a praktické výsledky nadobudnuté.

Diplomová práca je v oblasti výskumnej časti pokračovaním skúmania problematiky duševného zdravia a marketingových kampaní s ním spojených, v nadväznosti na bakalársku prácu z roku 2022 na tému „Marketing ako nástroj riešenia sociálnych problémov.“ Teda viaceré zistenia budú porovnané v horizonte 2 rokov. Taktiež pracuje so štúdiou od organizácie Ligy za duševné zdravie, ktorá bola zverejnená v marci 2024. Vyšla pod názvom „Východiskový stav duševného zdravia na Slovensku“. Je najnovšou štúdiou v Slovenskej republike v kontexte duševného zdravia a zároveň najkomplexnejšie poňatou v histórii samostatného fungovania, avšak štúdia si na takýto prívlastok nenárokuje a chce byť skôr podkladom pri mapovaní duševného zdravia spoločnosti do budúcnosti. Zaoberala sa ako oblasťou ambulantnej psychiatrickej starostlivosť, tak aj ústavnou psychiatrickou starostlivosťou. Taktiež rieši alkoholizmus (veľmi častý problém v SR), drogovú závislosť, úzkostné a depresívne poruchy, samovraždy. Ako veľmi dôležitá téma bolo taktiež do štúdie zaradené duševné zdravie

mladých (neustále zhoršujúce sa štatistiky). Stigmatizácia pojem, ktorého možno niektorý nepoznajú ani význam, avšak dopúšťajú sa ho na každodennej báze (alebo sú jeho obeťou). Zdravotno-sociálna starostlivosť v oblasti duševného zdravia. Ekonomické súvislosti duševného zdravia, teda ako aj štátny rozpočet a ekonomika sú poznačované zhoršeným psychickým stavom obyvateľstva. V štúdiu boli použité ako oficiálne štatistické údaje SR, tak aj údaje/názory od odborníkov z praxe a širokej verejnosti. Taktiež Liga za duševné zdravie využila svoje poznatky, keďže je často prvou líniou pomoci zasiahnutým. Všetky tieto údaje, ak to bolo možné boli porovnávané s Európskou úniou a svetom. (dusevnezdravie.sk)

Po vyhodnotení prieskumu bude možné zdefinovať medzery v komunikačnom mixe sociálnych kampaní v oblasti duševného zdravia a navrhnúť ako kampane komunikovať prospešnejšie a účinnejšie, s ohľadom na nedostatky a problém v oblasti problematiky. Taktiež budeme vedieť, či sa výsledky z prieskumu zhodujú so štúdiou Ligy za duševné zdravie, a akým smerom sa táto problematika pohla od prieskumu v roku 2022.

1 Súčasný stav problematiky doma a v zahraničí

V tejto časti práce budeme charakterizovať marketing a sociálny marketing z teoretickej stránky. Rozoberieme špecifiká komunikácie sociálneho marketingu, najmä v oblasti zdravotníctva a krízovej komunikácie. Zameriame sa na pozíciu konzumenta sociálneho marketingu, a taktiež na iné aspekty vnímania sociálnych kampaní z pohľadu etiky, hodnotenia, motivácie a sociálnej motivácie.

1.1 Marketing

Marketing je manažérska disciplína, ktorá sa zaoberá identifikáciou, predvídaním, predajom a zároveň uspokojovaním potrieb zákazníkov prostredníctvom produktov, cenovej politiky, distribúcie a propagácie, takzvaného marketingového mixu alebo 4P. 4P je odvodené z anglických ekvivalentov slov marketingového mixu PRODUCT (produkt), PRICE (cena), PLACE (distribúcia), PROMOTION (komunikácia). Marketingový mix môže byť rozšírený na omnoho viac „P“, avšak naviac známe rozšírenie mixu je o procesy (process) a ľudí (people). V modernom (holistickom) marketingu sa 4P mení na 4C, kde je vyšší záujem o naplnenie potrieb zákazníka: **hodnota pre zákazníka (customer value), celkové náklady zákazníka (customer's total cost), komfortný prístup k službe (convenience), komunikácia so zákazníkom (communitation)**. Cieľom marketingu je vytvárať hodnotu pre zákazníkov a dosahovať tak úspech pre podnik alebo organizáciu, čiže generovať zisk.

Kľúčové aspekty marketingu môžeme definovať aj ako skúmanie trhu a následná identifikácia potrieb a preferencií zákazníkov, vytváranie a rozvoj produktov, stanovovanie správnych cien, vypracovávanie efektívnych stratégií distribúcie a realizáciu účinných marketingových kampaní na zvýšenie povedomia o produkte či značke. (euroekonom.sk)

Marketing sa neustále mení a prispôsobuje sa novým trendom, technológiám a spoločenským zmenám. V súčasnosti zohráva digitálny marketing, ktorý využíva online kanály a nástroje, stále dôležitejšiu úlohu v marketingu, hlavne v oblasti komunikácie.

1.2 Sociálny marketing

„Len ten vie vládnuť, kto vie slúžiť.“

Franz Lautenschläger

Sociálny marketing je manažérska disciplína, ktorá využíva marketingové princípy a techniky na dosahovanie cieľov, ktoré majú prospech pre spoločnosť ako celok. Oproti komerčnému marketingu, ktorý sa zameriava na predaj produktov s cieľom dosiahnuť zisk, cieľom sociálneho marketingu je dosiahnuť pozitívne zmeny v správaní a postojoch ľudí s ohľadom na sociálne, environmentálne alebo zdravotné témy.

Cieľmi sociálneho marketingu môžu byť napríklad podpora zdravého životného štýlu, prevencia chorôb, ochrana životného prostredia, boj proti diskriminácii, zlepšenie vzdelávania a podobne. Sociálny marketing využíva rôzne marketingové nástroje na to, aby ovplyvnil správanie jednotlivcov a skupín v prospech spoločnosti a verejného blaha. Hlavným cieľom je vždy dosiahnuť pozitívne spoločenské zmeny a prispieť k lepšiemu životnému prostrediu alebo kvalite života.

1.2.1 Marketingový mix v sociálnom marketingu

V sociálnom marketingu sa marketingový mix prispôsobený jeho hlavným cieľom a to prispieť zvýšeniu blaha spoločnosti. Tento mix zahŕňa niekoľko kľúčových prvkov, ktoré pomáhajú formovať a šíriť sociálne posolstvo.

Produkt v sociálnom marketingu nie je fyzickým produktom, ale stelesňuje zmeny v správaní alebo postojoch, ktoré prispievajú k lepšiemu životu. Niektorí autori uvádzajú, že produktom je myšlienka, čo však nie je vždy pravdou, pretože sa môže jednať aj o hmotnú/finančnú podporu.

Cena v sociálnom marketingu sa nevzťahuje k finančným nákladom, ale skôr k obetovaniu, ktoré je potrebné urobiť na prijatie žiadanej zmeny v správaní. Môže ísť o čas, úsilie, pohodlie alebo sociálny tlak a mnoho iného. Cena v sociálnom marketingu je pre každého iná, pretože záleží ako konzument vníma komunikovaný produkt/myšlienku a ako ho prijme/čo mu dá.

Keďže v tomto type marketingu nejde o vytváranie zisku, vložené **finančné prostriedky** sú všetky vynaložené na požadovanú zmenu. Organizácie, ktoré tento marketing zväčša praktizujú financujú svoju činnosť zo sponzorských darov a sú rozpočtovými organizáciami. Jedná sa teda príjmy z darov filantropov, verejných zdrojov, sponzoringu firiem, nadácií, zbierok..

Miesto a distribúcia sa týka dostupnosti informácií a podpory pre cieľovú skupinu. Kampane môžu byť prezentované v médiách, na webových stránkach, v rámci komunitných organizácií a prostredníctvom iných kanálov/nosičov.

Propagácia v sociálnom marketingu zahŕňa všetky formy komunikácie, ktoré majú za cieľ šírenie posolstva sociálneho marketingu. Môže ísť o reklamu, public relations, vzdelávacie kampane, sociálne médiá a ďalšie nástroje komunikačného mixu.

Ludia v sociálnom marketingu zahŕňajú všetkých zainteresovaných aktérov, vrátane cieľovej skupiny, tvorcov kampane, odborníkov a ďalších. Efektívna komunikácia a vzťahy s ľuďmi sú kľúčové pre úspech.

Procesy v sociálnom marketingu zahŕňajú postupy a aktivity, ktoré vedú k zmene správania alebo postojov. Môže ísť o vzdelávacie programy, podporné skupiny alebo vytváranie jednoduchých a efektívnych postupov. (Bačuvčík, Harantová, 2016)

Symboly (physical evidence = fyzické dôkazy) v sociálnom marketingu môžu zahŕňať konkrétne označenia, ktoré podporujú sociálnu kampaň. Môže to byť označenie na obale produktov, ktoré zdôrazňuje ekologickú udržateľnosť, alebo symboly podporujúce bezpečné správanie. Napríklad logo Ligy za duševné zdravie.

V sociálnom marketingu je **partnerstvo** dôležitým prvkom, ktorý zahŕňa spoluprácu s rôznymi organizáciami, neziskovým sektorom, firmami a komunitami. Tieto partnerstvá prispievajú k efektívnosti sociálnych kampaní a zväčšujú dosah. Spolupráca môže zahŕňať neziskové organizácie so špecializáciou v danej oblasti, zapojenie miestnych komunít, partnerstvá s vládnyimi inštitúciami a spoluprácu s podnikmi, ktoré môžu poskytnúť finančnú podporu a marketingové zdroje. Partnerstvá pomáhajú pri riešení komplexných sociálnych problémov prostredníctvom zdieľania zdrojov, skúseností a perspektív.

V súčasnej dobe veľa komerčných spoločností má záujem o takéto partnerstvo, pretože to vylepšuje ich morálnych a etický profil na trhu. Takéto partnerstvá sa označujú ako PPP z anglického Public-Private Partnership. (Slavík, 2014).

Verejnosť (public) v sociálnom marketingu je cieľovou skupinou, ktorú sa snažíme ovplyvniť. Je stredobodom záujmu, ktorý je priamo spojený s požadovanou zmenou v správaní alebo postojoch. Verejnosť je dôležitá v kontexte ceny, pretože jej presvedčenie o

hodnote a význame zmeny je kľúčové. V propagácii zohráva verejnosť kľúčovú úlohu pri šírení posolstva sociálnej kampane. Otvorený dialóg a pozitívne vzťahy sú rozhodujúce pre úspech kampane. Verejnosť nie je pasívnym pozorovateľom, ale aktívnym účastníkom. Jej angažovanosť a interakcia s kampaňou sú nevyhnutné pre pozitívne zmeny v správaní alebo postojoch.

Politika v sociálnom marketingu zahŕňa financovanie, podporu, a regulácie zo strany verejného sektora. Spolupráca s politickými orgánmi umožňuje efektívnejšie dosahovanie sociálnych cieľov. Sociálny marketing môže byť využitý na formovanie verejnej mienky v súlade s politickými prioritami. Informačné kampane a osвета podporované politikou slúžia na zvýšenie povedomia o dôležitých témach a politických iniciatívach. (Bačuvčík, Harantová, 2016)

1.2.2 *Clienting v sociálnom marketingu*

V sociálnom marketingu nemožno skupinu, na ktorú cieľi nazvať zákazníkmi/klientmi. Konzumenti sociálnych kampaní neplatia za produkt, ale musia sa s myšlienkou stotožniť a prijať ju. Preto je nutné inak na nich nazerať.

Trend zakuklovania (cocooning) bol spozorovaný v 80. rokoch 20. storočia a vychádzal z toho, že ľudia čoraz viac času trávili doma izolovaní. Tento trend podporil hlavne nárast pripojiteľnosti na internet a možnosť nákupu a práce z pohodlia domova. Tento trend môže byť z časti zdraviu prínosný a môžeme ho definovať aj ako reset mysle, avšak ak je človek príliš dlho izolovaný môžeme pozorovať negatívne aspekty tohto trendu. Pandémia Covid-19 veľa ľudí do tohto trendu vtiahla na silu, čo narušilo duševnú rovnováhu a jedinci trendu prepadajú aj po pandémii, keďže sa snažia vyhýbať stresu a úzkosti/depresii spojenými s moderným rýchlym životom. (Krohling, 2023) Kvôli tomuto javu je potrebné na zákazníka v niektorých prípadoch pozeráť inak.

Súčasný riešenie znie: *“Preč s manipuláciou a v ústrety spoločenstvu.”* Nemeníme pohľad na zákazníka ale celkovo na to čo prinesieme spoločnosti. Ďalším novým rozhodujúcim merítkom je ekológia. Zákazník už nepozera len na uspokojenie jeho potreby ale aj to ako tým zaťažuje planétu. Celkovo viac je kladený dôraz na budúcnosť, aj v sociálnom marketingu ak keď to možno častokrát tak nevyzerá, pretože rieši dlhodobé

problémy, kampane často nastupujú až pri prepuknutí problému. Ale nový trend je predchádzať problémom, prípadne riešiť ako veci budú fungovať v budúcnosti.

Tvorenie vzťahov namiesto nátlaku je momentálne v marketingu trendom, však v sociálnom marketingu nevyhnutnosťou. Dnes veľmi veľa spotrebiteľov hodnotia reklamu ako spôsob o manipuláciu, avšak komunikácia cez vzťahy a víziu je hodnotená často viac než kladne. Naši zákazníci/konzumenti sú ĽUDIA. Ľudskosť a vedomé predchádzanie sporom sú v sociálnom marketingu viac než žiadúce. Z tohto dôvodu je potrebné prejsť od marketingu k clientingu. (Geffroy, 2001)

Prešli sme teda od marketingu k clientingu? Prevažne áno, o čom svedčí aj prechod z 4P na 4C. V sociálnom marketingu určite, pretože na konzumentov sa nenazerá ako na zákazníkov ale ak ich nazveme z pohľadu clientingu klientmi veľmi sa nemýlime. Na klientov z pohľadu clientingu pozeráme ako na ľudí/určité skupiny, ktorým treba pomôcť, prípadne zmeniť ich myslenie nenásilnou a empatickou formou, čiže pri kampaniach sú využívané nástroje z moderného marketingu, ktorý teda môžeme nazvať clientingom.

Toto slovo pochádza z latinského cliens, čo znamená “ten kto je chránený”, čiže v dnešnom ponímaní môžeme toto brať ako vyšší level zákazníka, ku ktorému je prístupové vysoko ľudský s empatiou, zatiaľ čo mu chceme priniesť aj pridanú hodnotu. (Latinský slovník online)

Clienting v sociálnom marketingu je proces budovania vzťahov s darcami, členmi, dobrovoľníkmi a konzumentmi. Neziskové organizácie využívajú clienting na zvýšenie podpory a zapájania sa svojich cieľových skupín (ohrozená skupina).

Cieľom clientingu zo strany sociálnych marketérov je:

- zvýšiť podporu od darcov,
- zvýšiť angažovanosť členov a dobrovoľníkov,
- zlepšiť vnímanie tých, ktorých sa kampaň týka.

Metódy clientingu v neziskových organizáciách/zadávatel'ov sociálnych kampaní (vždy je cieľom vybudovať silný vzťah):

Poznanie klienta: neziskové organizácie zbierajú informácie o svojich cieľových skupinách prostredníctvom prieskumov, rozhovorov a analýzy údajov.

Komunikácia s klientom: neziskové organizácie komunikujú s cieľovými skupinami prostredníctvom rôznych kanálov, ako sú osobné stretnutia, telefonáty, e-maily a sociálne médiá.

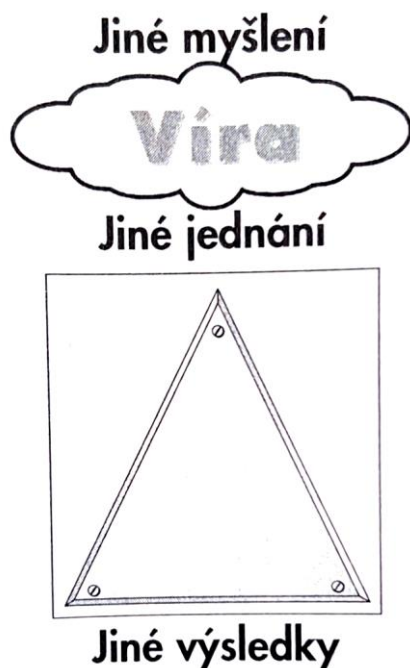
Prístupnosť: neziskové organizácie sa snažia byť prístupné pre cieľové skupiny 24 hodín denne, 7 dní v týždni.

Prispôsobenie: Neziskové organizácie prispôsobujú svoje interakcie s cieľovými skupinami na základe ich osobných záujmov a preferencií.

Neziskové organizácie/zadávatelia sociálnych kampaní, ktorí využívajú clienting, sú v lepšej pozícii na získanie podpory a angažovanosti svojich cieľových skupín. (Drucker, 2006)

Ak sa podarí pomocou clientingu zmeniť myslenie konzumentov sociálneho marketingu, čo je aj jeho hlavným cieľom, zvyšujeme aj ich vieru/porozumenie ku komunikovanej problematike a zaisťujeme iné/vyššie výsledky sociálnej kampane. Môžeme vidieť vizuálne na Obrázku 1 ako iné myslenie vedie k inému jednaniu a následne k iným výsledkom.

Obrázok 1 Iné myslenie – Iné jednanie – Iné výsledky



Zdroj: Geffroy, E. K.: *Zákazník náš protivník, nebo partner*, 2001, s. 189

1.2.3 Psychológia davu

S týmto pojmom sa spája aj pojem davová psychóza. Všeobecne sa dav chápe ako sociálny útvar, ktorý vznikol na základe zhľuku ľudí, ktorí sa orientujú na vyriešenie totožného problému. (Le Bon, 2016)

Prvé zmienky o vzniku psychológie davu spadajú do 19. storočia. Tento pojem začal byť skloňovaný najmä vo Francúzsku a Taliansku. V publikácii z roku 1890 Tard Gustav s názvom *Zákony napodobňovania* priamo konštatoval: “Kľúčom k sociálnym problémom je psychologický mechanizmus napodobňovania, najmä na iracionálnom, afektívnom základe.” V tomto diele zväčšoval význam sociálneho prostredia, čím išiel proti trendu dominancie biologických orientácií. V roku 1895 vyšli dve práce, ktoré priamo poukazujú na psychológiu davu. V Taliansku Sigheleho Scipia *Zložitý dav* a vo Francúzsku kniha *Le Bona Gustava Psychológia davu*. (Kollárik, 2014)

Správanie podľa psychológie davu hodnotíme ako vysoko iracionálne, toto správanie je pod vplyvom emócií a afektov, na základe tohto vznikajú negatívne formy prejavov správania a postojov. Najúčinnšie ako prebiť davovú psychózu je poukazovať na dôveryhodné zdroje, emocionálne apelovať na dav, vytvárať pocit spolupatričnosti. (Kollárik, T., 2014) Takto sa stalo aj napríklad počas pandémie COVID-19, kedy často ľudia prepadli hoax informáciám a strachu, kedy sa pomocou sociálneho marketingu snažili zadávatelia kampaní prinášať iba aktuálne overené informácie a edukovať ľudí ako sa správať (dodržiavanie opatrení, čo robiť pri nákaze...). Taktiež v prípade začiatku vojny na Ukrajine, kedy sa začalo apelovať na ľudí, aby pomohli, nevzdávali sa a nepredali strachu.

V davovej psychóze sa dav stáva rovnako konajúci, preto tu nie je vyžadovaná vysoká inteligencia, čo potvrdzuje, že ľudia s nižším vzdelaním majú vyššiu tendenciu prepadnúť davovej psychóze. (Small, 2010)

Aj keď je veľká snaha, aby davová psychóza nevznikala najmä dnešnej presýtenej dobe informáciami z každej strany je toto veľmi náročné. Bohužiaľ často určité subjekty davovú psychózu vytvárajú v spoločnosti zámerne, aby dosiahli svoje ciele, ktoré však nie sú so záujmami spoločnosti, napríklad antivaxeri.

Samozrejme, že sociálne kampane sa snažia, aby sa minimalizoval čo najviac vznik davovej psychózy, avšak nie vždy sa to darí. V dnešnom svete, kde na ľudí informácie

doslova pália a nemajú dostatok času ich vstrebať je dôležitý včasný vstup krízovej komunikácie hlavne v sociálnych problémoch globálneho charakteru (nákaza, vojna, hoax...).

1.2.4 Krízová komunikácia

Krízová komunikácia je stará ako ľudstvo samo. Aj varovanie pred nepriateľom, ktoré bolo ústne podané môžeme radiť ku krízovej komunikácii. Dynamický nárast tohto typu komunikácie však súvisí s nárastom prírodných a človekom spôsobených mimoriadnych udalostí, ktoré môžu mať pre ľudstvo závažné dôsledky a môžu vyvolať nové formy sociálneho, ekonomického, politického chovania jednotlivcov alebo skupín. Hlavnými cieľmi krízovej komunikácie je:

- zlepšiť informovanosť a pochopenie spoločnosti,
- zvýšiť dôveryhodnosť informácií a dôveru spoločnosti,
- minimalizovať negatívne dopady strachu a znepokojenia,
- čo najviac vyriešiť komunikovaný problém. (Vymětal, 2009)

Ak je spoločnosť príliš ľahostajná k riziku je úlohou krízovej komunikácie na neho ešte viac poukázať, pri čom však nie je cieľom komunikácie vyvolať strach. Ak je spoločnosť rizikom vystrašená je cieľom znížiť znepokojenie. V komunikácii je potrebné zohľadniť útrapy, smútok, empatiu, depresiu, zlosť a odpor, keďže sa jedná o komunikáciu často chýlostivých situáciách, ako sú vojna, nešťastia, nákazy, bezpečnosť... Pri čom treba dbať, aby zasiahnutí mali čo najrýchlejšie prístup k základným potrebám. Obrázok 2 zobrazuje hierarchicky usporiadané potreby.

Obrázok 2 Hierarchické usporiadanie potrieb

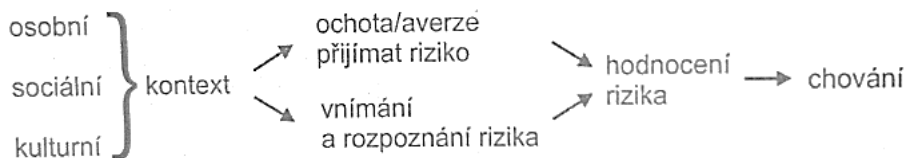


Zdroj: Vymětal, Š., *Krizová komunikace a komunikace rizika*, 2009, s. 71

Komunikácia by mala prebiehať ľudsky, pokorne, často aj s odporúčaním ako zlepšiť situáciu. V kampani môžu byť použité slovné spojenia/vety ako: “Nie ste v tom sami., Pomoc je dostupná..., Tu sú možnosti riešenia..., V prípade, že ste v tejto situácii môžete sa obrátiť na linku pomoci..., ...” Vhodnými nosičmi komunikácie sú televízia, internet, out of home, tlač, rozhlas, rádio, informačné telefónne linky, tlačové správy, SMS správy, plagáty/letáky. Taktiež je možné využiť vplyv známych osobností, schôdzky na verejných miestach, stretávky v so zatahnutými. (Vymětal, 2009)

Samozrejme každého postoj k riziku môže byť rozdielny, avšak krízová komunikácia má za úlohu ovplyvniť ho, aby bol čo najviac totožný so záujmami celej spoločnosti, avšak je neprípustné využívať tento typ komunikácie na manipulovanie. Vplyv postoja k riziku na chovanie možno vidieť na Obrázku 3.

Obrázok 3 Vplyv postoja k riziku na chovaní



Zdroj: Vymětal, Š., *Krizová komunikace a komunikace rizika*, 2009, s. 66

Z uvedeného môžeme chápať, že sociálny marketing často spadá z hľadiska riešenej a komunikovanej problematiky do krízovej komunikácie.

1.2.5 Krízová komunikácia v zdravotníctve

Aby bola v tejto sfére krízová komunikácia úspešná je potrebné, aby sa zamerala ako na obdobie pred vznikom krízovej udalosti, na jej vznik, a obdobie po jej skončení. V krízová komunikácia v oblasti zdravotníctva je veľmi špecifická, z dôvodu, jej dôležitosti.

Preťaženie zdravotníctva má veľmi negatívny dopad na spoločnosť, kedy sa môže stať, že aj zdanlivosť dobre liečiteľné choroby začnú byť smrteľné, pretože nebude dostatočná kapacita v nemocniciach, v ambulanciách, medikácia nebude dostupná a iné ďalšie závažné dopady. Preto komunikácia musí poskytovať najpotrebnejšie informácie, motivovať k využívaniu vhodných, moderných, overených a účinných postupov, musí mať podporu na strane verejnosti, viesť sa v pozitívnej atmosfére, zvládnuť situáciu, posilňovať spoluprácu a pomoc, znižovať negatívne dopady a pomáhať hlavne zachraňovať životy. Musí byť pripravená v prípade potreby komunikovať 24/7 za akýchkoľvek okolností. (Vymětal, 2009)

Komunikácia medzi rezortom zdravotníctva a médiami v prípade krízových udalostí v zdravotníctve je viac ako žiadúca. Tlačiť význam prevencie dopredu a tým predchádzať hrozným dopadom mimoriadnych udalostí na spoločnosť. Heslá “safety a security” sú hlavnými piliermi krízovej komunikácie v zdravotníctve. Uplatnenie zdravých a efektívnych postupov v zdravotníctve napomáhajú k psychickej regenerácii obyvateľstva, čo je veľmi dôležité v dobe, kedy je rastúci trend duševnej nepohody. K novým výzvam v krízovej komunikácii v zdravotníctve patrí hlavne znižovanie zraniteľnosti obyvateľstva a hľadanie možností k zvyšovaniu odolnosti. (Vymětal, 2009)

1.2.6 Zdravie a reklama

Zdravie je špecifická kategória, ktorá nemá povahu statku, pretože nie je predmetom kúpy a predaja. Podľa WHO (Svetová zdravotnícka organizácia) je zdravie: “stav plnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody, nie prítomnosť nemoci alebo vady.” Zdravie je predpokladom pre spoločenské uplatnenie a individuálne uspokojenie každého človeka. (Beňová, Neubauerová, 2007) Vyspelosť spoločnosti možno posudzovať aj na základe toho, do akej miery rešpektujeme kultúrne tradície, slobodu vierovyznania, akým spôsobom

pristupujeme k zachovaniu kultúrneho dedičstva, či k potrebám občanov, ktorí sú zdravotne znevýhodnení a odkázaní na pomoc druhých. (Cibáková a kol., 2012) Z týchto definícií je jasné, že zdravotníctvo a zdravie spadajú do neziskového marketingu. Na Obrázku 4 môžeme vidieť priority a akčné plány Slovenskej republiky v oblasti zdravia.

Obrázok 4 Priority štátnej politiky zdravia SR

Štátna politika zdravia Slovenskej republiky

<i>Priority</i>	<i>Akčné plány</i>
<i>I. Chronické ochorenia</i>	<i>I. Národný kardiovaskulárny program II. Národný onkologických program III. Národný program prevencie nadváhy a obezity</i>
<i>II. Infekčné ochorenia</i>	<i>I. Imunizačný program II. Krízové plánovanie a bioterorizmus</i>
<i>III. Prostredie a zdravie</i>	<i>I. Akčný plán pre životné prostredie a zdravie II. Protokol o vode a zdraví</i>
<i>IV. Tabak alkohol a duševné zdravie</i>	<i>I. Národný program kontroly tabaku II. Národný akčný plán pre problémy s alkoholom</i>

Zdroj: Cibáková, V. *Ekonomika verejného sektora*, s. 217, 2012

Keďže sa stále nedarí prioritizovať prevenciu a podporu zdravia pred diagnostikou a liečbou je nevyhnutné podporovať programy, ktorí prevenciu propagujú. WHO sa zameriava na oblasť podpory prevencie zdravia a zníženie chorobnosti/úmrtnosti na neprenosné, chronické ochorenia v celosvetovom kontexte. V roku 2012 Regionálny výbor WHO pre Európu schválil a zaviazal sa k implementácii nového rámca európskej zdravotnej politiky s názvom “Zdravie 2020”. Cieľom tohto programu bolo výrazne zlepšiť zdravie a blaho obyvateľstva, znižovať nerovnosť v zdraví, posilňovať verejné zdravie a zabezpečiť, aby boli zdravotné systémy orientované na ľudí univerzálne, spravodlivé, udržateľné a kvalitné. (Farkašová a kol., 2018)

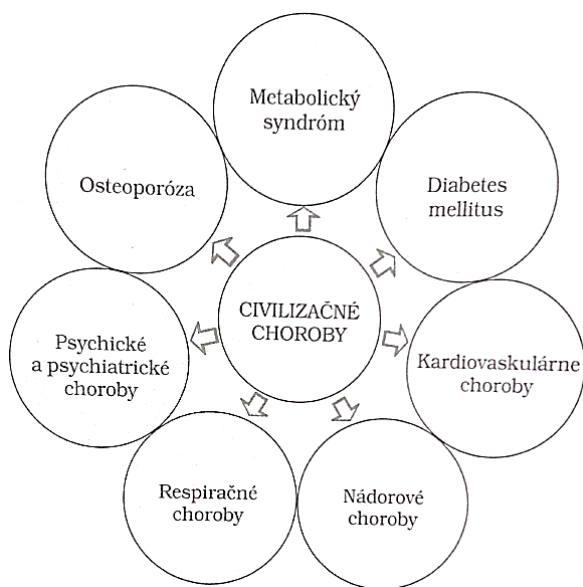
Program bol vyhodnotený v roku 2022 a ukázalo sa, že program dosiahol určité úspechy, ale stále je potrebné urobiť viac na to, aby sa dosiahli jeho ciele. (Európska komisia za verejné zdravie)

Zo správy Zdravie v skratke za rok 2022 vyplynulo, že takmer každý druhý mladý Európan má nenaplnené potreby z hľadiska starostlivosti o duševné zdravie. Podiel mladých ľudí, ktorí hlásia príznaky depresie, sa pritom počas pandémie vo viacerých krajinách EÚ viac ako zdvojnásobil. (Európska komisia za verejné zdravie)

Hoci mnohé krajiny zaviedli opatrenia zamerané na ochranu duševného zdravia mladých ľudí a starostlivosť oň, rozsah súčasných výziev si vyžaduje ďalšie kroky, aby táto generácia neostala trvalo poznačená. To si vyžaduje, aby sme za prvoradú začali považovať prevenciu, ktorej základom je bojovať proti behaviorálnym rizikovým faktorom, ako aj sociálnym, environmentálnym a obchodným determinantom a prijímať ambicioznejšie opatrenia na podporu zdravia a prevenciu chorôb. (web Európskej komisie za verejné zdravie) Čo môžeme brať ako odpoveď na otázku, či zdravie potrebuje reklamu.

Psychické a psychiatrické choroby sa radia medzi civilizačné choroby, teda by mali dostávať rovnakú pozornosť ako ostatné ochorenia, ktoré do tejto kategórie spadajú. Čo spadá k civilizačným chorobám vidíme na Obrázku 5.

Obrázok 5 Civilizačné choroby



Zdroj: Farkašová, D., *Determinanty zdravia*, 2018, s. 42

V marketingu poznáme dva druhy prvkov: ovplyvniteľné a neovplyvniteľné. Ovplyvniteľné vieme marketingom formovať a vieme nimi prispieť k dosiahnutiu cieľa. Neovplyvniteľné sú dané a nevieme ich marketingom meniť. Napríklad zákony, nariadenia, rozhodnutia štátom poverených orgánov. Z tohto dôvodu komerčný marketing musí dodržiavať zákony a iné nariadenia. Sociálny marketing často tieto nariadenia propaguje (kampane na očkovania COVID-19).

Sociálny marketing v oblasti duševného zdravia vytvára aj povedomie, a tým pádom prevenciu, kam sa v prípade duševnej nepohody obrátiť. Pretože veľká časť obyvateľstva

ani v dnešnej dobe internetu a ľahkej dostupnosti informácií nevie, kam sa v takých prípadoch obrátiť/žiadať o pomoc.

Organizácia IPčko má napríklad na koľajniciach rozmiestnené číslo kam zavolať v prípade, že máte problém. Je vysoké percento ľudí, ktorí naozaj až pred tým posledným a častokrát zbytočným rozhodnutím nájdu kontakt kam sa obrátiť. Tu sa ukazuje ako je dôležité, aby komunikácia prebiehala 24/7/365.

Obrázok 6 Tabuľa pri vlakovej trati organizácie IPčko



Zdroj: *tsvr.sk*

1.2.7 Marketing verejnej správy

Marketing verejnej správy je charakteristický optimálnou koordináciou jednotlivých správnych aktov, opatrení a nástrojov orgánov verejnej správy na dosiahnutie ich cieľov. (Hrašková, 2012)

Marketingová koncepcia verejnej správy vychádza z rozhodnutí verejnej správy, pričom chce verejnosc informovať a zlepšiť porozumenie k komunikovanej problematike. Taktiež informovať o činnosti subjektov verejnej správy a tým získať podporu verejnosti. To, či bude kampaň úspešná závisí od toho ako závisí od pochopenia a prijatia komunikovanej problematiky zo strany občana.

Typológia tohto typu marketingu je nasledovná:

- marketing štátneho orgánu - informuje o aktivitách štátnych orgánov a jeho cieľom je zvýšiť dôveru občanov, získať podporu z hľadiska verejnej politiky,
- marketing verejnej korporácie - informuje o aktivitách a vplyve určite korporácie na spoločnosť (univerzity, štátna televízia, štátny rozhlas...),
- marketing samosprávy:
 - komunálny marketing - proces komunikácie s obyvateľmi obce alebo mesta s cieľom informovať ich o činnostiach a službách obce alebo mesta
 - city marketing - komplexný marketing združujúci aktivity, proces budovania a propagovania pozitívnej značky mesta. Cieľom city marketingu je zvýšiť atraktivitu mesta.
 - marketing regionálny - budovanie a propagovanie regiónu ako značky, cieľ je rovnaký ako pri city marketing, avšak z pohľadu celého regiónu nie len mesta. (Hrašková, 2012)

Marketing verejnej správy je úzko prepojený so sociálnym marketingom. Často jeho subjekty sú aj zadávateľmi sociálnych kampaní.

Príklady:

Ministerstvo zdravotníctva použilo marketing verejnej správy na informovanie verejnosti o očkovaní proti nákaze COVID-19.

Úrad pre životné prostredie používa marketing verejnej správy na podporu recyklácie a zníženia emisií.

Mestá používajú marketing verejnej správy na propagáciu svojich kultúrnych a turistických atrakcií.

1.2.8 Marketing neziskovej organizácie

Poznáme tradičné sektorové delenie na 3 základné sektory: štátny, verejný a tretí. Tretí sektor tvoria neziskové organizácie, ktoré sú úzko späté so sociálnym marketingom, často sú aj iniciátormi týchto kampaní. Ich hlavnou činnosťou je riešiť spoločenské problémy zatiaľ, čo ich zámerom nie je vykazovať zisk. Pokrývajú široký záber aktivít v oblasti zdravotníctva, kultúry, sociálne sféry, životného prostredia, vzdelávania, čím

uspokojujú potreby spoločnosti, ktoré nedokáže uspokojiť vládny ani podnikateľský sektor. (Kincl, J. a kol., 2004)

Silné stránky:

- vierohodnosť - vysoký morálny profil organizácií, hlas tých čo nemôžu alebo sú príliš slabí, aby hovorili (znevýhodnené skupiny),
- podpora - podporujú zapojenie zo strany občanov,
- transparentnosť - informácie a financovanie je dostupné všetkým s zrozumiteľné,
- rôznorodosť - nekategorizujú, sú otvorený rôznorodým skupinám obyvateľstva,
- vnímavosť - sú vysoko citlivé voči spoločenským problémom, a preto pomoc zasiahnutým subjektom prichádza prakticky okamžite,
- inovatívnosť - absencia byrokracie podporuje inovatívne riešenie problémov. (Hrašková, 2012)

Ich marketing sa vyznačuje najmä emóciou, dôverou, etikou a jednoduchosťou komunikácie. Komunikácia ide smerom ako ku konzumentom tak aj k prispievateľom. Marketing sa vedie vysoko účinne, pretože poukazuje na špecifické poslanie organizácie spojené so spoločenským problémom. Marketingová kampaň organizácie musí byť v súlade s cieľmi organizácie ako celku. (Hrašková, 2012)

1.2.9 Sponzoring

Sponzoring ako taký je starý ako ľudstvo samo. Prvý známy sponzorský odkaz: “Dvadsať gladiátorských dvojíc D. Lukretia Satria Valenta, stáleho kňaza Nerona Caesara, syna cisára, a desať gladiátorských dvojíc syna D. Lukretia Valenta bude zápasit' v Pompejach od 6. do 3. dňa pred aprílovými Idami. Štvanica ako zvyčajne. Bude aj plachta...” (Sehnalová, 1998)

Sponzorské dary stáli aj za vznikom počiatkov reklamy v roku 1631. V USA a západnej Európe sponzoring prepukol v rokoch 1910-1970, kedy sa začal objavovať v rozhlase. Avšak prelomovým obdobím sa stali roky 1970-1990, kedy sponzoring prenikol do televízie. (Polakevičová, 2013)

Sponzoring zaraduje z hľadiska marketingového mixu do komunikácie, avšak zasahuje do všetkých jeho zložiek (reklama, PR, priamy marketing, osobný predaj). Všeobecne by sme ho mohli definovať ako aktivity jednotlivca/firmy/organizácie zamerané na podporu iného subjektu za zviditeľnenie svojho vlastného brandu, produktov, alebo služieb. Môže ísť o podporu finančnú, materiálnu, technickú alebo iný druh prínosu pre sponzorovanú stranu. (mediaguru.cz)

Novodobé členenie sponzoringu:

- športový,
- kultúrny,
- spoločenský,
- vedecký/vzdelávací,
- ekologický,
- sociálny,
- sponzoring médií a partnerov,
- profesijný,
- komerčný.

V dnešnej dobe hľadáme na sponzorstvo komerčne, kedy sponzor očakáva od sponzoringu satisfakciu. Avšak pojmy ako darcovstvo, filantropia, mecenášstvo, charita nie sú vykonávané s vidinou zisku alebo inou formou odplaty. “Sponzor” vykonáva aktivity podpory nezištne, zatiaľ čo pridaná hodnota/zisk sa očakávajú pre organizácia, jednotlivca, ktorým sponzorstvo bolo určené. Preto by sme tento sponzoring mohli charakterizovať ako kombináciu: kultúrneho, spoločenského, vzdelávacieho, ekologického a sociálneho sponzoringu, avšak s vypustením zviditeľnenia sa alebo iného zisku. Samozrejme, že aj iné skupiny tu majú svoj prienik. Rozdiel medzi reklamou sa sponzoringom vidíme v Tabuľke 1.

Tabuľka 1 Porovnanie reklamy a sponzoringu

	REKLAMA	SPONZORING
prezentácia firmy	priama	sprostredkovaná
prezentácia firmy sama pre seba	áno	nie (prináša niečo navyše)
postoj spotrebiteľov	skôr negatívny	pozitívny (sponzor je vnímaný ako podporovateľ dobrého)
možnosť presného zacielenia	obmedzená (masmédiá zasahujú všetky cieľové skupiny bez rozdielu)	áno (je to presný nástroj)
možnosť odhadnutia výsledkov s relatívne vysokou pravdepodobnosťou	áno (people metre CPT)	áno (existujú nástroje oceňovania sponzoringu)
možnosť využitia v ďalších zložkách komerčnej komunikácie	áno	áno
obohatenie spotrebiteľa	nie	áno

Zdroj: Polakevičová, I.: Sponzoring, 2013, s. 22-23

Sponzoring nie je klasickou formou komunikácie a na Slovensku sa začal objavovať iba nedávno. Avšak vďaka jeho “všestrannosti” sa stal veľmi obľúbeným a vyhľadávaným.

Význam sponzoringu v sociálnom marketingu

Ako už bolo spomenuté sociálny marketing je vykonávaný za cieľom zmeny, zvýšenia vzdelania, osôh prináša celej spoločnosti nielen jednotlivcovi. Tak aj spoločnosti/organizácie pristupujú sponzoringu sociálnych kampaní, kde sa môže hovoriť, až o darcovstve. Rozdiel medzi sponzoringom a darcovstvom vidíme v Tabuľke 2.

Tabuľka 2 Rozdiel medzi darcovstvom a sponzoringom

DARCOVSTVO	SPONZORING
Darovanie je súhrn hmotných a nehmotných statkov, ktoré darca dáva a obdarovaný príjma. Nemusí ísť len o finančný dar, ale napr. aj o know-how).	Sponzoring je nástroj marketingovej komunikácie na podporu určitej udalosti, akcie, produktu alebo služby.
Proces darovania upravuje darovacia zmluva podľa občianskeho zákonníka.	Vzťah medzi sponzorom a príjemcom príspevku sa často uzatvára zmluvou o reklame, kde príjemca vykáže činnosť smerujúcu k naplneniu marketingových cieľov sponzora. Tento príjemca je povinný zaplatiť daň z príjmu.
Hlavným princípom je skutočnosť, že darca nevyžaduje od obdarovaného žiadne priame protiplnenie.	Sponzor poskytuje financie alebo iné prostriedky a za to dostáva protislužbu. Sponzorský príspevok je teda "príspevok s protiplnením".
Dar nemusí byť určený na presne vymedzený účelom, ale v istých situáciách je vhodné účel definovať, pričom darca má možnosť skontrolovať správnosť použitia daru.	Náklady na sponzoring sú súčasťou firemných rozpočtov a nijako nesúvisia s odpočtom daní, ako je to pri daroch.
Z hľadiska účtovania sa dary platia zo zisku.	Z hľadiska účtovania sa zahrňa do nákladov.
Najčastejšie dlhodobá podpora jednej aktivity alebo organizácie, uvážlivo zvolenej na základe darovacej stratégie podniku.	Najčastejšie krátkodobá jednorazová akcia mediálneho charakteru.
	Môže, ale i nemusí byť verejne prospešná.

Zdroj: Polakevičová, I.: Sponzoring, 2013, s. 16

Samozrejme v dnešnom svete aj pri sponzoringu sociálnych kampaní majú sponzori určitú pridanú hodnotu aj pre seba. Ako je napríklad spájanie mena ich spoločnosti s dobročinnosťou a tým je aj zvyšované povedomie o ňom. Avšak často spoločnosti netrvajú v týchto prípadoch ani na uverejnení ich názvu v kampani.

Filantropia a sponzorstvo

Pod pojmom filantropia rozumieme dobrovoľné zapojenie firmy na spoločensky prospešných projektoch s cieľom podporovania rozvoju/riešenia komunikovanej problematiky. Tieto aktivity sa najčastejšie realizujú s neziskovými organizáciami a ide o aktivity nad rámec komerčných zámerov firmy. (Polakevičová, 2013)

Do tejto oblasti zaraďujeme:

- darcovstvo,

- nadácie a nadačné fondy založené spoločnosťou,
- zbierky medzi zamestnancami spoločnosti,
- dobrovoľníctvo...

Definície skupín sponzoringu, ktoré najčastejšie spadajú do sociálneho sponzoringu/filantropie.

Kultúra - podpora kultúrnych inštitúcií, divadlá, kiná, múzeá, knižnice, výstavy a iné organizácie z odvetvia kultúry. Sú to často organizácie, ktoré spolupracujú pri sociálnych kampaniach, avšak často čelia problémom s vlastnou existenciou. Napríklad, Tatra banka je generálny partner slovenského národného divadla, Slovenskej národnej galérie, Vysokej školy múzických umení... týmto vysoko podporuje kultúru na Slovensku.

Spoločnosť - ochrana pamiatok, zvyšovanie hodnôt, rozvoj aktivít v komunite. Firmy ako Microsoft a ESET - vzdelávacie programy v spolupráci so školami.

Vzdelávanie- podpora vedy a výskumu. V sociálnom marketingu hlavne podpora vývoja liekov, vakcín...osoh pre celú spoločnosť.

Ekológia - ochrana životného prostredia. Momentálne sa zapojuje čoraz viac spoločností, keďže táto problematika je rozoberaná v spoločnosti čoraz viac.

Sociálny aspekt- sociálna angažovanosť firmy a jej celkové zapojenie. Spadá tu školstvo, spoločenské a občianske organizácie.

Hlavným cieľom tu vôbec nie je zviditeľnenie ale posilnenie imidžu dobrého mena a sociálna angažovanosť. (Polakevičová, 2013) Sociálny sponzoring môže byť významným nástrojom v korporátnom svete pre budovanie dôveryhodnosti a vytváranie pozitívnych vzťahov so zákazníkmi, zamestnancami a širšou verejnosťou.

Liga za duševné zdravie a sponzoring

“Budeme sa naďalej usilovať o vytvorenie takej kultúry v krajine, v ktorej sme všetci rešpektovaní a podporovaní, najmä keď je naše duševné zdravie ohrozené.” Liga za duševné zdravie

Liga za duševné zdravie je nepolitická, charitatívna, humanitárna a nezávislé záujmové združenie občanov, právnických osôb a jej cieľom je aktívna podpora

duševného zdravia. Financovaná je najmä cez schválené projekty z garantovaných výziev a nadácií, verejnej zbierky v uliciach a darov cez darcovský portál.

Táto organizácia zabezpečuje spoločnosti vysokú pridanú hodnotu, rieši problematiku, ktorej ešte donedávna nebola daná miera pozornosti akú si zaslúži, duševné zdravie. Často supluje štátne organizácie, ktoré sa problematike duševného zdravia majú venovať a zabezpečuje vyššiu dostupnosť zdravotnej starostlivosti. Je členom medzinárodných organizácií a iniciatív: Mental Health Europ, IIMHL International Initiative For Mental Health Leadership, Global advisory Group IIMHL. Podporuje ju Slovenská psychiatrická spoločnosť s jej členovia. (dusevnezdravie.sk) Avšak aj napriek tomuto je odkázaná na príspevky a dary od svojich partnerov a donorov ako sú napríklad: Unicef, Telekom, UNIQA, Lyreco, 4ka, nadácia ORANGE, McDonalds a mnoho ďalších. (dusevnezdravie.sk) Tieto všetky spoločnosti kladú vysoký dôraz na duševné zdravie zamestnancov a často poskytujú aj vďaka Liga za duševné zdravie benefit ako duševné poradenstvo.

1.3 Komparácia komerčného a sociálneho marketingu

V nasledujúcej Tabuľke 3 môžeme vidieť porovnaný komerčný a sociálny marketing z hľadiska viacerých komparovaných atribútov.

Tabuľka 3 Komparácia sociálneho a komerčného marketingu

	Sociálny marketing	Komerčný Marketing
Cieľ	Dosiahnuť pozitívne sociálne zmeny a verejný prospech.	Dosiahnuť zisk a podporovať predaj konkrétnych produktov.
Zameranie obsahu	Informovať, vzdelávať a motivovať verejnosť k zmene.	Reklama produktov, budovanie značky, vytváranie dopytu.
Miera interakcie	Aktívne zapája verejnosť, podporuje diskusiu a účasť.	Pasívna interakcia, zameraná na spotrebiteľský nákup.
Financovanie	Často získava verejné financovanie alebo granty.	Predovšetkým financované zo zisku a investorov.
Miera úspechu	Miera úspechu môže byť meraná spoločenskými zmenami.	Úspech sa často meria finančnými ukazovateľmi a ziskom.
Posolstvo	Zamerané na sociálny prospech, povedomie a zodpovednosť.	Zamerané na výhody produktu, konkurencieschopnosť.
Záujem verejnosti	Často sa sústreďí na verejný prospech a spoločenské témy.	Primárne zamerané na uspokojenie potrieb zákazníkov.
Dlhodobý vplyv	Snaha o dlhodobý a udržateľný vplyv na spoločnosť.	Sústredené na krátkodobý predaj a získanie zákazníkov.
Angažovanosť	Podporuje aktívnu účasť a zapojenie verejnosti.	Väčšinou sa snaží získať pozornosť a zapojenie zákazníkov.
Prínos spoločnosti	Snaží sa o spoločenský prínos a zlepšenie kvality života.	Cieľom je zvyšovať zisk a hodnotu pre akcionárov.

Zdroj: vlastné pracovanie

1.4 Poradenstvo a outsourcing v sociálnom marketingu

V sociálnom marketingu je často prítomné marketingové/odborné poradenstvo alebo outsourcing. Organizácie vyhľadávajú externú odbornú pomoc na dosiahnutie lepších výsledkov a zabezpečenie efektívnejších kampaní. Marketingoví poradcovia a konzultanti majú zväčša v problematike skúsenosti a špecializáciu. Môžu poskytovať cenné rady pri vypracovaní plánov, segmentácii cieľových skupín a hodnotení účinnosti kampaní. V úlohe poradcu, tu často vystupujú vysoko špecializované osoby ako sú napríklad lekári z danej oblasti.

Výhody tejto praxe sú zrejme. Vonkajšie odborné poradenstvo alebo outsourcing poskytuje prístup k špecializovanej odbornosti, flexibilné riešenia, zdieľanie skúseností z iných projektov a často aj zníženie nákladov v porovnaní s vytváraním vlastného interného marketingového oddelenia (toto oddelenie často neziskové organizácie ani nemajú). Celkovo prítomnosť marketingového poradenstva alebo outsourcingu v sociálnom marketingu môže výrazne zlepšiť kvalitu a účinnosť kampaní a prinášať nové perspektívy.

1.5 Pojmy prepojené so sociálnym marketingom

Nasledujúce pojmy sú vysoko prepojené so sociálnym marketingom, jeho vnímaním a prijatím zo strany konzumentov.

1. Sociálne Správanie:

Sociálne správanie sa týka spôsobu, ako jednotlivci konajú, reagujú a interagujú v sociálnych situáciách. Zahŕňa verbálnu a neverbálnu komunikáciu, konanie vo vzťahoch a spôsoby, ako sa jednotlivci prispôbujú spoločenským normám a očakávaniam. (Zelinka, Zelinková, 2009)

2. Asertivita:

Asertivita predstavuje schopnosť vyjadrovať svoje názory, potreby a pocity otvorene a úctivo, pričom súčasne rešpektuje práva a hranice iných. Asertívni jednotlivci dokážu efektívne komunikovať a obhajovať svoje záujmy bez agresivity alebo pasivity. (Zelinka, Zelinková, 2009)

3. Empatia:

Empatia znamená schopnosť cítiť a pochopiť emócie a pocity iných ľudí. Empatickí jednotlivci dokážu vnímať svet očami druhých a prejavovať súcit voči ich potrebám a pocitom. (Schavel, 2010)

4. Postoj:

Postoj je dlhodobá tendencia hodnotiť určitý objekt, skupinu ľudí, situáciu alebo koncept v určitý spôsob. Postoj môže ovplyvniť správanie jednotlivca voči danému objektu. (Zelinka, Zelinková, 2009)

5. Etika:

Etika sa zaoberá hodnotami, správaním a morálnymi princípmi, ktoré riadia rozhodnutia a konanie jednotlivcov. Zaoberá sa tým, čo je správne alebo nesprávne z morálneho hľadiska. (Dirgová, Černá, 2013)

6. Morálka:

Morálka sa týka systému hodnôt a princíпов, ktoré určujú, čo je považované za správne alebo nesprávne v danej spoločnosti alebo kultúre. Morálny kódex môže ovplyvniť rozhodnutia a konanie ľudí. (Dirgová, Černá, 2013)

7. Sociálna motivácia:

Sociálna motivácia označuje pohnútky a sily, ktoré ovplyvňujú správanie jednotlivcov v sociálnom kontexte. Môže zahŕňať túžbu po sociálnom prijatí, pociť príslušnosti a potrebu interakcie s inými ľuďmi. (Zelinka, Zelinková, 2009)

8. Motivácia k sociálnej záležitosti:

Motivácia k sociálnej záležitosti predstavuje snahu jednotlivca angažovať sa v činnosti alebo problematike so spoločenským alebo humanitárnym cieľom. Ide o túžbu prispievať k dobru spoločnosti alebo pomáhať iným. (Zelinka, Zelinková, 2009)

Úroveň vyspelosti predchádzajúcich aspektov vytvára etický a morálny profil človeka, čo ovplyvňuje jeho konanie, komunikáciu, prijímanie, kritiku a mnoho iného. Taktiež nadväzuje na hodnotenie seba, sebprijatie, hodnotenie iných a ich prijatie. Tieto aspekty sa taktiež zaraďujú k nášmu duševnému zdraviu.

Spôsob, ako vnímame sami seba a druhých, môže mať výrazný vplyv na naše duševné zdravie a celkovú pohodu. Aspekty týkajúce sa hodnotenia seba a iných v kontexte duševného zdravia:

Hodnotenie samého seba:

1. **Sebahodnota:** Duševné zdravie je často spojené s pozitívnym vnímaním vlastnej hodnoty a sebahodnoty. Ak si vážime sami seba, môžeme lepšie zvládať stres, ťažkosti a vyvíjať odolnosť voči životným výzvam.

2. **Sebaprijatie:** Kritický postoj k sebe môže viesť k úzkosti, depresii a iným duševným problémom. Sebaprijatie a schopnosť akceptovať svoje nedokonalosti sú dôležité pre duševnú pohodu.
3. **Sociálna porovnávacia úzkosť:** Neustále porovnávanie sa s ostatnými môže viesť k sociálnej porovnávacej úzkosti. Je dôležité si byť vedomí svojich individuálnych ciest a prijímať svoj vlastný postoj.

Hodnotenie iných:

1. **Empatia a porozumenie:** Zdravé hodnotenie iných zahŕňa empatiu a porozumenie. Snažiť sa vidieť svet očami druhých môže podporiť zdravé medziľudské vzťahy.
2. **Odmietanie stigmatu:** Ocenenie a akceptovanie ľudí bez ohľadu na ich duševné zdravie je kľúčové pre odmietanie predsudkov v spoločnosti.
3. **Podpora a zdieľanie:** Vyhýbanie sa súdnym postojom a ponúkanie podpory druhým, ktorí môžu prechádzať ťažkým obdobím, je súčasťou zdravého hodnotenia iných.
4. **Odmietanie diskriminácie:** Hodnotenie iných by malo byť založené na ich charaktere, schopnostiach a hodnotách, nie na ich mentálnom alebo fyzickom zdraví. Diskriminácia môže mať vážne dôsledky pre duševné zdravie.
5. **Povedomie o vlastných predpokladoch:** Uvedomovanie si vlastných predsudkov a stereotypov môže pomôcť vytvoriť inkluzívne a podporujúce prostredie pre všetkých. (Verešová a kol., 2007; Kollárik, 1993)

1.6 Konkrétne kampane z oblasti duševného zdravia doma a v zahraničí

BELL LET'S TALK

Kampaň "Bell Let's Talk" je významnou iniciatívou v oblasti duševného zdravia, ktorú spustila organizácia Bell Canada v Kanade s cieľom zvyšovať povedomie, bojovať proti predpojatosti a podporovať otvorené diskusie o duševnom zdraví. Každoročne sa realizuje s rôznymi aktivitami. Názov kampane je "Bell Let's Talk". (letstalk.bell.ca)

Ciele kampane zahŕňajú odstránenie predsudkov spojených s duševnými problémami, zvýšenie povedomia o duševných poruchách v Kanade, finančnú podporu dobročinných organizácií zameraných na duševné zdravie a podporu otvorených diskusií o duševnom zdraví.

Kampaň využíva špeciálny hashtag #BellLetsTalk na sociálnych médiách. Každý príspevok s týmto hashtagom prispieva k fondu duševného zdravia. Spolupracuje s osobnosťami, celebritami a vplyvnými ľuďmi, ktorí zdieľajú svoje príbehy o duševnom zdraví a podporujú kampaň. (letstalk.bell.ca) Využíva rôzne médiá, vrátane televízie, rádia, tlače a online kanálov, aby dosiahla čo najširšiu verejnosť. Okrem propagácie povedomia sa kampaň sústreďuje aj na finančnú podporu organizácií, ktoré poskytujú pomoc jednotlivcom trpiacim duševnými problémami.

Kampaň Bell Let's Talk je príkladom úspešnej iniciatívy v oblasti duševného zdravia, ktorá nielen zvyšuje povedomie, ale aj aktívne prispieva k finančnej podpore organizácií a podporuje otvorené diskusie o duševnom zdraví. (letstalk.bell.ca)

Zbierka Dni Nezábudiek 2023

Tohtoročnou témou osvetovej kampane Ligy za duševné zdravie bolo DOBRO. „Zlo je opakom dobra. A aj keď je aktuálne zlo hlučnejšie a dobro zakríknuté, vždy je v našich rukách, ako budeme na Slovensku ďalej žiť. Preto dnes netreba mlčať. Je čas, keď sa treba postaviť na dobrú stranu dejín. Na stranu demokracie a hodnôt rozvíjajúcich slobodu a dôstojnosť každého človeka. Jednoznačne sme proti zlu, ktoré hlása extrémne postoje v otázkach ľudských práv.“

„Bohužiaľ sme sa ocitli v situácii, kde nás časť verejne činných osôb svojou aktivitou rozdeľuje a zneisťuje. Skupiny ľudí si nedôverujú a medzi sebou sa navzájom boja. Bojíme sa, že budeme žiť v konflikte a nedôvere. Zlo je vždy hlučné, ak cíti možnosť prevziať iniciatívu. Nedajme mu tú možnosť. Stále je tu nádej, že dobra je viac.“

Kampaň bola hlavne zameraná na vyzbieranie dostatočného množstva fonačných prostriedkov, aby linka mohla fungovať naďalej zdarma 24/7/364, teda nonstop. Prispieť sa dalo priamo na účet v termíne od 1.10.-31.12.2023, formou SMS správy v termíne od 1.10.-31.12.2023 a osobne počas zbierky v uliciach v termíne 4.10.-8.10.2023, kde sa

dostávalo ako poďakovanie za príspevok modrá nezábudka. (dusevnezdravie.sk) Podobne ako to býva na deň narcisom, kedy sa dostáva žltý narcis (Liga proti rakovine).

Obrázok 7 Príbeh z Instagramu z profilu Ligy za duševné zdravie z obdobia kampane



Zdroj: Instagramový profil Ligy za duševné zdravie

Obrázok 8 Oficiálny plagát ku kampani Dni Nezábudiek 2023



Zdroj: dninezabudiek.sk

2 Cieľ práce

Hlavným cieľom diplomovej práce je zanalyzovanie a vyhodnotenie potreby sociálnych kpaní v oblasti duševného zdravia a ich efektívna distribúcia/komunikácia medzi obyvateľstvo. Taktiež hlavným cieľom je aj zistenie povedomia o sociálnych kampaniach v oblasti duševného zdravia a ich vnímanie.

K zisteniu hlavného cieľa diplomovej práce bolo potrebné zadanie čiastkových cieľov:

- Zhrnutie poznatkov o komerčnom marketingu a sociálnom marketingu.
- Identifikovanie marketingového mixu využívanom v sociálnom marketingu.
- Vymedzenie pojmu clienting a jeho využitie v sociálnom marketingu.
- Rozanalyzovanie a pochopenie psychológie davu v kontexte sociálneho marketingu.
- Pochopenie dôležitosti krízovej komunikácie ako takej a jej využitie v zdravotníctve.
- Zdôraznenie potreby reklamy v oblasti zdravia.
- Zosumarizovanie poznatkov o marketingu verejnej správy a neziskových organizácii s napojením na sociálnym marketing.
- Vysvetlenie sponzoringu a jeho potreby, taktiež jeho komparácia s reklamou a darcovstvom.
- Komparácia kľúčových aktivít a ich cieľov v komerčnom a sociálnom marketingu.
- Zhodnotenie potreby poradenstva a outsourcingu v sociálnom marketingu a v jeho kampaniach.
- Vymedzenie pojmov neodlúčiteľne prepojených so sociálnym marketingom.
- Zhotovenie dotazníka zahŕňajúceho 3 stránky respondenta z hľadiska sociálneho marketingu v oblasti duševnej nepohody. Individuálna, spoločenská stránka a stránka sociálneho marketingu.
- Zber dát.
- Triedenie, vyhodnotenie a interpretácia zisteného z prieskumu.
- Navrhnutie návrhov v otázke zlepšenia komunikácie sociálnych kampaní.

- Potvrdenie alebo vyvrátenie vopred stanovených hypotéz:

Hypotéza 1: Veľká časť (min. 85%) respondentov pocítila minimálne jeden príznak spojený s duševnou nepohodou.

Hypotéza 2: V otázke problematiky, že psychické a psychiatrické choroby sú radené medzi civilizačné ochorenie bude mať jasno $\frac{3}{4}$ respondentov, teda min. 75%.

Hypotéza 3: Priebeh dôležitej kampane Nezábudka (podpora linky pomoci, pri psychickej nepohode) si všimlo len 30% respondentov.

- Porovnanie výsledkov prieskumu tejto diplomovej práce s výsledkami prieskumu bakalárskej práce z roku 2022 na tému *Sociálny marketing ako nástroj riešenia sociálnych problémov* (Procházková, 2022) a metaštúdie od organizácie Liga za duševné zdravie 2024.

Tiež boli stanovené výskumné otázky, ktoré pomohli pri vypracovaní teoretickej časti práce a vyhodnotení jej praktickej časti:

- Prečo treba v sociálnom marketingu využívať clienting?
- Ako je nápomocná krízová komunikácia pri predchádzaní davovej psychózy?
- Aké sú výhody využitia sponzoringu v sociálnom marketingu?
- Prečo je etika a morálka nevyhnutnou súčasťou v sociálneho marketingu?
- Ako prispieva sociálna motivácia a motivácia k sociálnej záležitosti k prijatiu sociálnej kampane?
- Ako súvisí prijatie samého seba s prijatím sociálnej kampane?

3 Metodika práce a metódy skúmania

Štruktúra diplomovej práce je rozdelená do troch častí a to teoretickej, praktickej (výskumnej) časti a časti zhodnotenia/odporúčaní.

Práca na teórii začala prvotným prieskumom dostupnej literatúry, článkov a iných zdrojov ako v online tak v offline podobe k riešenej problematike a zosumarizovaním už nadobudnutých znalostí. Nasledovalo zhromaždenie informácií a systematické vypracovanie teórie v oblasti marketingu a sociálneho marketingu na základe vopred kľúčových pojmov z týchto oblastí.

Po zvládnutí, vypracovaní a pochopení problematiky z teoretickej stránky bol za jej pomoci vytvorený dotazník. Dotazník bol vytvorený v aplikácii Google-Google forms. Bol rozdelený do troch častí a to individuálnej stránky respondenta, spoločenskej stránky a oblasti povedomia o sociálnom marketingu. Formulár bol distribuovaný cez sociálne siete Instagram a Facebook.

Do kvantitatívneho prieskumu sa zapojilo 200 anonymných respondentov, žien aj mužov vo vekovom rozpätí 16 až 65+ rokov. V prieskume bolo použitých viacero segmentačných premenných.

Následne na vyhodnotenie dotazníkového prieskumu bol použitý Excel od spoločnosti Microsoft, konkrétne kontingenčné tabuľky a funkcia CHISQ.TEST za pomoci P hodnoty, teda matematicko-štatistické metódy. Tiež bol využitý manažérsky softvér SPSS. SPSS je softvérový nástroj určený na analýzu štatistických dát a spracovanie výskumných údajov. Taktiež poskytuje široké možnosti štatistickej analýzy a manipulácie s dátami.

V systéme SPSS boli zistené výsledky vypočítané za pomoci nasledujúcich štatistických funkcií, metód a analýz:

3.1 Wardova metóda/spojenie

Wardova metóda, známa aj ako Wardovo spojenie, je typ hierarchického zhľukovania používaný na zatriedenie dát do podobných (homogenizovaných) skupín, teda zhľukov. Jej cieľom je minimalizovať zvýšenie variabilit vo vnútri zhľukov po zlúčení. Pre každý zhľuk sa najprv vypočíta vnútorná variabilita, ktorá zohľadňuje vzájomné

vzdialenosti medzi bodmi v zhlukoch. Potom sa zistí, ako by sa táto variabilita zvýšila, ak by sa zhluky zlúčili. Wardova metóda vyberá dvojicu zhlukov, ktorá minimalizuje tento nárast variabilít. Aglomeratívne zhlukovanie je proces, kde sa začína s každým prvkom ako samostatným zhlukom a postupne sa spájajú najbližšie zhluky na základe ich podobnosti. Dáta môžu byť prezentované za pomoci hierarchického stromu alebo dendrogramu. (engineering.sk)

3.2 Kontingenčná tabuľka

Crosstabulation (krížová tabuľka/kontingenčná tabuľka) je tabuľka, ktorá zobrazuje vzťah medzi dvoma alebo viacerými premennými. Tieto premenné sú často kategorické a tabuľka zobrazuje počet pozorovaní, ktoré spĺňajú rôzne kombinácie hodnôt týchto premenných. Je to užitočný nástroj na analýzu vzťahov medzi premennými a identifikáciu vzorov v dátach. (fhpv.unipo.sk; ibm.com)

3.3 Chí-kvadrát test

Chí-kvadrát test je štatistická metóda, na základe ktorej vieme zistiť, či existuje vzťah medzi dvoma kategorickými premennými v krížovej tabuľke. Porovnáva pozorované výsledky s očakávanými. Predpokladom je, že pozorované hodnoty nie sú navzájom závislé. Výsledkom je hodnota chí-kvadrát a p-hodnota. Ak je p-hodnota nižšia ako určitá úroveň významnosti (často 0,05 alebo 0,01), existuje signifikantný vzťah. Hodnota chí-kvadrát vyjadruje silu tohto vzťahu, pričom vyššia hodnota značí silnejší vzťah. (biopedia.sk)

3.4 Klasifikačný strom a metóda CHAID

Klasifikačný strom, tiež známy ako rozhodovací strom alebo strom klasifikácie, je stromová štruktúra používaná na klasifikáciu dát. Postupne sa vetví na základe rôznych atribútov dát, pričom každá vetva reprezentuje rozhodovací krok, ktorý vedie k priradeniu vzorky do určitej triedy.

Chi-square Automatic Interaction Detector (CHAID), je štatistická metóda v analýze dát a tvorbe rozhodovacích stromov. Je využívaná na identifikáciu vzťahov medzi kategorickými premennými a cieľovou premennou. Tvorí stromovú štruktúru, ktorá zobrazuje rôzne rozhodovacie pravidlá na základe kombinácií kategorických premenných

ovplyvňujúcich hodnoty cieľovej premennej. CHAID využíva štatistické testy, ako je chi-kvadrát, na určenie významnosti týchto vzťahov a ich prínosu pri klasifikácii cieľovej premennej. (fsps.muni.cz)

3.5 Fisherov exaktný test

Fisherov exaktný test je štatistická metóda určená na vyhodnotenie významnosti asociácií medzi dvomi kategorickými premennými. Tento test je špeciálne vhodný pre situácie s malým počtom pozorovaní, kde klasické štatistické testy, ako je napríklad chi-kvadrát test, nie sú spoľahlivé. Využíva presné výpočty pravdepodobností, aby určil, či pozorovaný vzťah medzi premennými je pravdepodobný iba náhodou alebo či je to skutočná súvislosť. (matematickabiologie.cz)

Po vyhodnotení boli dáta spracované do praktickej časti práce za pomoci grafov a tabuliek v podobe absolútnych a relatívnych vyjadrení zisteného.

Následne bol vypracovaný záver a odporúčania na základe zistených nedostatkov v rámci komunikácie a povedomia obyvateľstva.

4 Výsledky práce

Na základe výskumu z bakalárskej práce na tému *Marketing ako nástroj riešenia sociálnych problémov* (Procházková 2022), kde sa výskumná časť sústredila na zhoršenú psychickú pohodu obyvateľstva vzhľadom k situácii spojenej s pandémiou COVID-19 a povedomí respondenta o sociálnom marketingu a jeho kampaniach v tejto oblasti, je výskum tejto diplomovej práci taktiež vedený v otázke problematiky duševného zdravia. Avšak výskum v diplomovej práci je viac zameraný na zmenu vnímania respondenta duševných problémov. Ide o vývoj postoja, aký bol v čase trvania pandémie a nejakom čase po vrátení sa do „každodenného života“. Otázka zhoršenej psychickej pohody začala v čase COVID-19 vysoko rezonovať a s tým bolo spojených aj niekoľko kampaní. Z tohto výskumu teda chceme zistiť, či je respondent z hľadiska problematiky viac vzdelaný a či jeho postoj k psychickým problémom a ich riešeniu je zmenený (kladne, záporne), teda či kampane a tlak, či už štátu, verejnosti, známych osobností zmenil vnímanie. A taktiež, či respondent vie, kde môže hľadať pomoc v prípade zhoršenej psychickej pohody.

Formulár bol rozdelený do niekoľkých častí a to:

- segmentácia respondenta a jeho demografické údaje,
- individuálna stránka respondenta,
- spoločenská stránka,
- oblasť sociálneho marketingu,
- konkrétne sociálne kampane.

4.1 Segmentácia respondenta a jeho demografické údaje

V tejto časti dotazníka sme sa zamerali na získanie segmentačných premenných a demografických údajov o respondentovi. Zaujímalo nás pohlavie respondenta, jeho vek, zamestnanie, status, vzdelanie, či je jeho plat pod alebo nad hranicou slovenského priemeru, bydlisko, s kým respondent býva a v akom kraji býva.

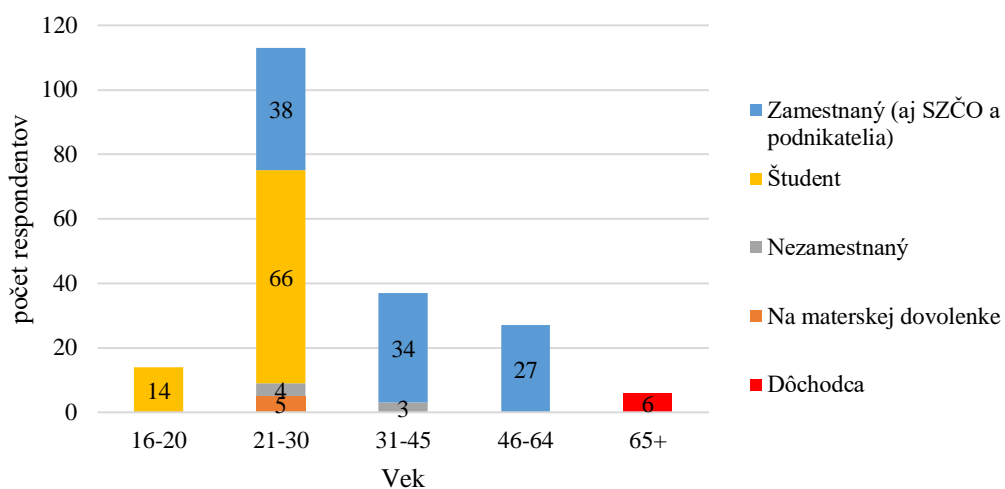
Tieto premenné boli zvolené každá z určitého dôvodu. Čo sa týka pohlavia je známe, že ženy majú vyššiu tendenciu k výskytu psychických problémov, preto nás zaujímalo, či to tak bude aj v tomto výskume potvrdené. Vek je taktiež veľmi dôležitý, pretože zhoršená psychická pohoda v období korony bola najmä u nástročných a osôb do

30 rokov. Zamestnanie je taktiež dôležitým faktorom, pretože veľmi ovplyvňuje náš každodenný život. Status respondenta taktiež ovplyvňuje jeho psychiku, preto táto informácia je veľmi nápomocná pri vyhodnocovaní prieskumu. Vzdelanie a postoj alebo už konkrétne riešenie psychických problémov je veľmi úzko prepojené so vzdelaním respondenta. Ako už bolo aj spomenuté v teoretickej časti, čím vyššie vzdelanie, tým nižšia tendencia prepadať davovej psychóze. Plat a teda dostupné životné podmienky, ktoré respondent má taktiež vysoko ovplyvňujú jeho psychický stav a vnímanie. Miesto bydliska a to s kým respondent býva je kľúčové, pretože domov je miesto, kde sa má človek cítiť najviac v bezpečí. A kraj bydliska (zahraničie) bol zvolený z dôvodu stále veľkých rozdieloch chápania psychických problémov naprieč Slovenskom a zahraničím.

Do prieskumu sa zapojilo celkovo 200 respondentov. Žien 139, čo tvorí 69,5% z celkového počtu respondentov a 61 mužov 30,5%. Z dôvodu Slovenskej legislatívy, ktorá iné pohlavie ako mužské a ženské nepozná možnosť iné nebola zvolená aj keď si vysoko uvedomujeme, že táto otázka v oblasti duševného zdravia je častokrát problémom.

Z hľadiska vekového rozdelenia sme respondentov delili na skupiny: 16-20 (zväčša obdobie strednej školy), 21-30 (vysoká škola), 31-45 (najviac produktívny vek), 46-64 (druhá polovica produktívneho veku) a 65+ rokov (dôchodok). Na nasledujúcom Grafe 1 môžeme vidieť vzťah veku respondenta k jeho zamestnaniu.

Graf 1 Vzťah veku k zamestnaniu respondenta



Zdroj: Vlastné spracovanie

Čo sa týka vzdelania respondentov najviac zastúpené bolo stredoškolské s maturitou a to až v počte odpovedí 97 z 200, čo je v relatívnom ponímaní až 47,5%. Druhé najvyššie zastúpenie malo vysokoškolské vzdelanie I. stupňa, 45 odpovedí z 200, čo je 22,5% a tretie najviac zaklikávané skončilo vysokoškolské vzdelanie II. Stupňa s počtom odpovedí 39 s percentuálnym podielom 19,5%. Na základe tohto môžeme konštatovať, že priemerne mal respondent prieskumu veľmi dobrú úroveň vzdelanosti.

Ďalšou otázkou bolo miesto bydliska (mesto, vidiek), kde vyšlo, že až 71% respondentov z 200, konkrétne 142 žije v meste. Taktiež bola položená aj otázka, čo sa týka priemerného platu na Slovensku, ktorý bol v čase zbierania odpovedí v roku 2023 1373€. Táto otázka bola riešená aj vo výskume v mojej bakalárskej práci a tak ako v nej aj teraz vyšlo, že voac ako polovica opýtaných má plat pod hranicou štátneho priemeru. Porovnanie miesta bydliska s úrovňou priemerného platu respondenta môžeme vidieť v Tabuľke 4. Najviac zastúpenou skupinou respondentov boli ľudia z mesta pod hranicou platového priemeru a to konkrétne 73 osôb, čo je v relatívnom vyjadrení 36,5%.

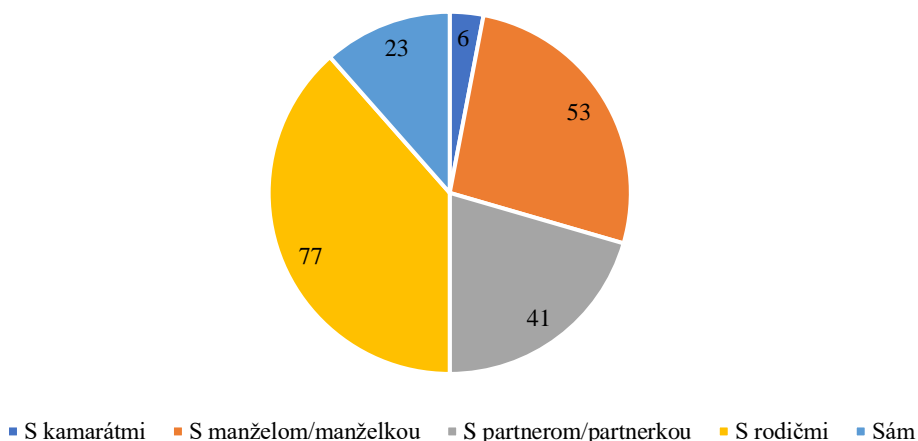
Tabuľka 4 Porovnanie miesta bydliska k priemernému mesačnému platu na Slovensku

Miesto bydliska	Na hranici	Nad hranicou	Pod hranicou	Celkový súčet
Mesto	32	37	73	142
Vidiak	8	15	35	58
Celkový súčet	40	52	108	200

Zdroj: *Vlastné spracovanie*

Čo sa týka ďalších otázok sme sa zamerali na to s kým respondent býva a v akom kraji býva. Najviac opýtaných býva ešte s rodičmi a to až 38,5%. Najmenej opýtaných býva s kamarátmi alebo teda v zdieľanom bývaní iba 3% respondentov v absolútnom vyjadrení 6. Celkové výsledky s kým respondent býva môžeme vidieť na Grafe 2.

Graf 2 S kým respondent zdieľa domácnosť



Zdroj: Vlastné spracovanie

Najviac zastúpeným krajom bol Bratislavský kraj a to s viac než polovicou (54%).

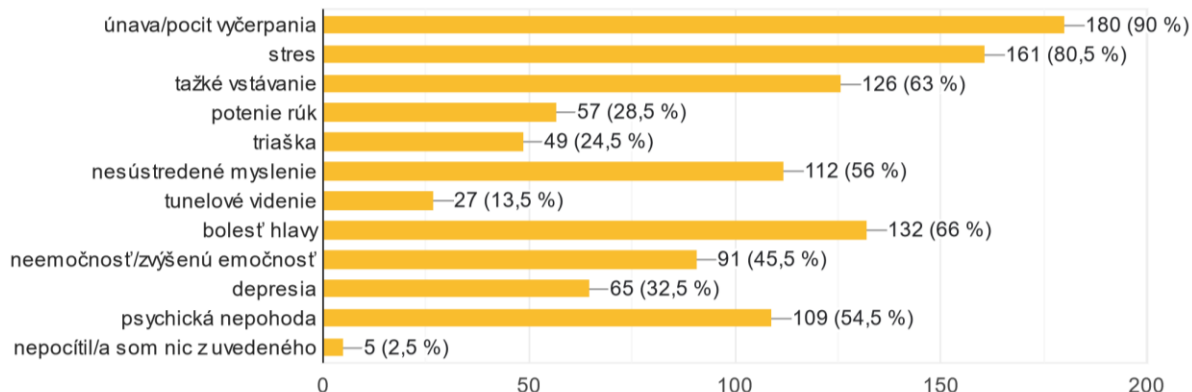
4.2 Individuálna stránka respondenta

V tejto časti dotazníku boli otázky cielené priamo na individuálnu psychickú stránku respondenta. Dopytovali sme sa na najčastejšie príznaky zhoršenej psychickej pohody, taktiež, či by respondent vedel, kde vyhľadať pomoc. Ďalej sme sa pýtali na to za aký typ človeka sa respondent považuje a do akého štýlu zvládania situácii by sa zaradil.

Najčastejším príznakom za posledné dva roky u celkového počtu respondentov 200 bola označená únava/pocit vyčerpania, čo býva aj prvým príznakom pri psychickej záťaž. Jednako sa v absolútnom vyjadrení až o 180 respondentov, čo je 90%. (Toto potvrdzuje Hypotézu 1 „Min. 85% respondentov pocítilo minimálne jeden príznak spojený s duševnou nepohodou“) Častokrát je únava podceňovaná, pretože človek si myslí pokiaľ nemá skúsenosti so zhoršeným psychickým stavom, že nemôže byť unavený pokiaľ nevykazoval fyzickú záťaž, avšak pre naše telo je psychická záťaž častokrát vyššia ako fyzická. Druhým najčastejším príznakom bol stres, ktorý je už bohužiaľ pri dnešnom štýle života každodennou súčasťou a my sa ho musíme naučiť filtrovať. Tento príznak uviedlo 161 opýtaných, teda 80,5%. Tretím najčastejším príznakom bola bolesť hlavy, ktorú uviedlo 132 respondentov v relatívnom vyjadrení 66% celkového počtu. Iba 2,5% respondentov

uviedlo, že nepocítilo žiaden z uvedených príznakov. Celkové výsledky v otázke ohľadom príznakov duševnej nepohody môžeme vidieť v Grafe 3.

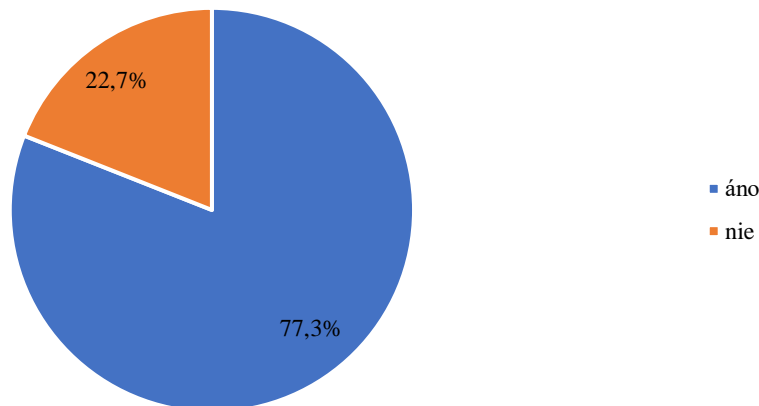
Graf 3 Pocitované príznaky duševnej nepohody



Zdroj: Vlastné spracovanie

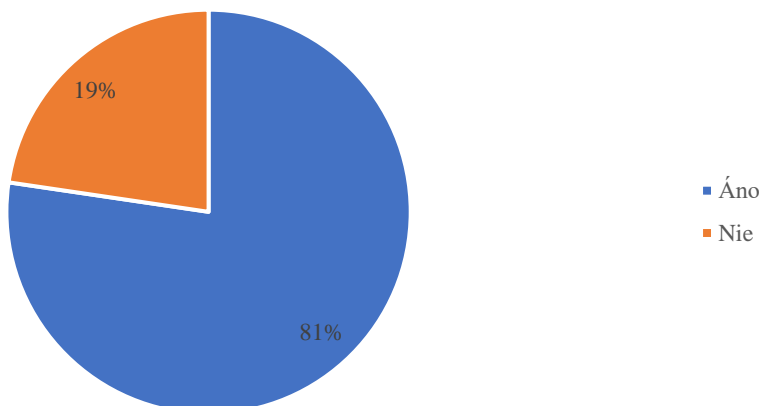
Ďalšou otázkou v tejto sekcii bola otázka, či by respondent v prípade pocítania zhoršenej psychickej pohody vedel kam sa obrátiť. Až 81% opýtaných uviedlo, že áno, teda až 162 z 200. Avšak je znepokojivé, že 19%, teda 38 respondentov nemá poňatia kam by sa mohli obrátiť v prípade zhoršeného psychického stavu, čo nie je dobrým výsledkom. V dnešnej dobe „dostupných“ informácii, by mala byť vedomosť takejto informácie štandardom vyspelej krajiny. Avšak pozitívne je, že trend povedomia rastie. Zatiaľ čo v roku 2022 túto vedomosť nemalo až 22,7% z celkového počtu opýtaných (výskum z bakalárskej práce), o 2 roky neskôr to je len 19%. Otázkou teda ostáva, či je trend rastu dostatočne rýchly a úmerný k situácii. Graf 4 a 5 porovnanie povedomia, kde hľadať pomoc v prípade zhoršenej psychickej pohody rok 2022 a rok 2024.

Graf 4 Povedomie respondentov kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody rok 2022



Zdroj: Vlastné spracovanie

Graf 5 Povedomie respondentov kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody rok 2024



Zdroj: Vlastné spracovanie

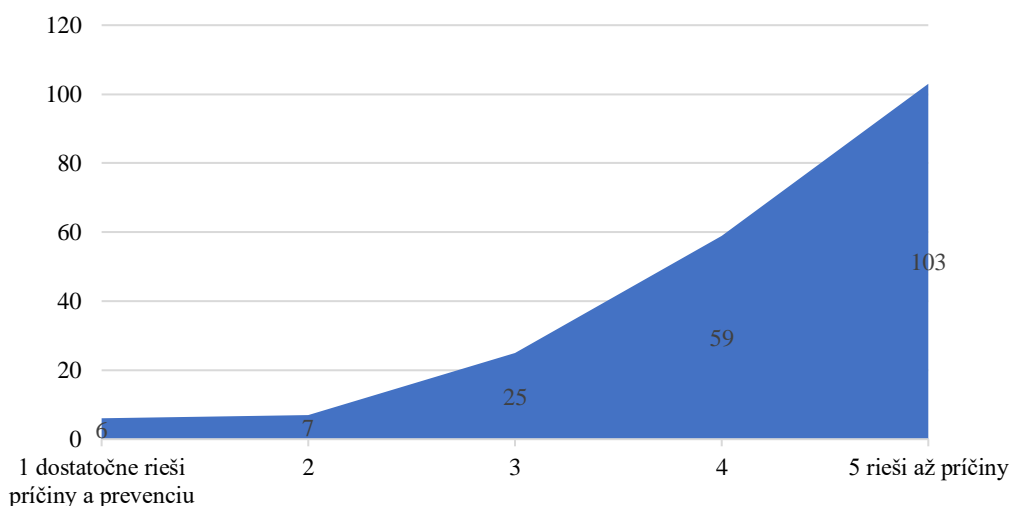
4.3 Spoločenská stránka výskumu

V tejto časti boli otázky zamerané na vnímanie spoločenskej situácie v oblasti duševného zdravia. Postoju respondentov k tejto problematike. Povedomie o tom kam psychické a psychologické ochorenia spadajú. Taktiež názoru na zvládnutie situácie zo

strany zdravotníctva alebo štátu. Otázky ako by mal lekár k pacientom pristupovať a tiež činnosti, ktoré sú podľa respondenta najlepšie pri prevencii duševnej nepohody.

Keďže ešte do nedávna v našej spoločnosti bolo tabu/hanbou rozprávať o psychickom zdraví nahlas a riešiť ho a situácia sa veľmi zmenila nástupom COVID-19, kedy už nikto nemohol „zatvárať“ oči pred realitou zhoršujúceho psychického zdravia populácie a museli prísť informácie ako túto krízu riešiť, otázka pohľadu respondenta na riešenia zo strany štátu tejto problematiky je úplne na mieste. Jednalo sa to, či má respondent pocit, že štát rieši príčiny a prevenciu alebo až dôsledky. Viac ako polovica (59%) opýtaných má pocit, že štát nerobí dostatočné preventívne kroky v oblasti problematiky duševného zdravia. Na druhej strane iba 3% respondentov a teda v absolútnom vyjadrení len 6 z 200 má pocit, že štát rieši príčiny a prevenciu dostatočne a nie len dôsledky (Graf 6). Keď sa na výsledky tejto otázky pozrieme z dotazníka z roku 2022 z bakalárskej práce zistíme, že vtedy bolo presvedčených 83,3% respondentov, že štát by mal vynaložiť väčšie úsilie v komunikovaní tejto problematiky celkovo.

Graf 6 Rieši štát/zdravotníctvo dostatočne príčiny a prevenciu psychických problémov alebo rieši až dôsledky?



Zdroj: Vlastné spracovanie

Ďalšou otázkou bolo, či si respondent berie poskytnutie zdravotnej starostlivosti ako službu alebo ľudské právo. 59 respondentov z 200 a teda 29,5% si myslí, že poskytnutie zdravotnej starostlivosti je službou. 66% percent a teda v absolútnom vyjadrení 132 je presvedčených, že sa jedná o ľudské právo. 2 teda 1% si myslí, že je to aj ľudské právo aj

služba. Tu bola aj možnosť voľnej odpovede, kde zvyšných 7 respondentov rozpísalo, čo si o tom myslia, avšak zhodli sa v tom, že je to aj služba aj ľudské právo.

Zdravotná starostlivosť je určite poskytovanou službou, ktorá je poskytovaná zdravotníckym personálom a ide teda špecifický typ. U nás je to typ služby, ktorý je poskytovaný verejným zdravotným systémom, vďaka poisteniu a každý má na ňu právo. Je to ošetrované aj v Ústave Slovenskej republiky čl. 40: „Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“ A teda u nás je týmto zdravotná starostlivosť aj základným ľudským právom, avšak je potrebné si uvedomovať, že toto vo svete nie je štandard a to čo u nás berieme ako samozrejmosť inde to nie je ani ľudským právom a častokrát ani kvalitnou službou. Teda najkorektnejšou odpoveďou je oboje.

Nasledujúca otázka sa zamerala a úzko nadväzuje na prechádzajúcu, respondenti sa mali vyjadriť, ako by mal k nim pristupovať lekár (liečba hradená zdravotnou poisťovňou), ako ku pacientom, platiacim klientom alebo oboje. 85 respondentov (42,5%) si myslí, že by mal k nim lekár pristupovať ako k pacientovi, 10%, teda 20 respondentov ako k platiacemu klientovi a najviac respondentov je presvedčených, že sú oboje a teda pacient aj platiaci klient (95=47,5%).

Samozrejme, čo sa týka lekára, mal by za každých okolností k ošetrovanej/liečenej osobe pristupovať ako k pacientovi, pretože ho k tomu viaže lekársky kódex. Lekár nemôže pri záchrane života pozerieť na peniaze. Avšak je povinný svojho pacienta informovať o možnom finančnom zaťažení nad rámec hradenia zdravotnej poisťovne. Teda áno, sme oboje platiaci klient, pretože aj keď je zdravotná starostlivosť hradená z poistenia každý, ktorému povinnosť vzniká za ňu mesačne platiť daň. Ale pacientom sme aj, keď sme daň nezaplatili alebo nevieme zdravotnú starostlivosť uhradiť, lekár je vždy povinný nás ošetriť.

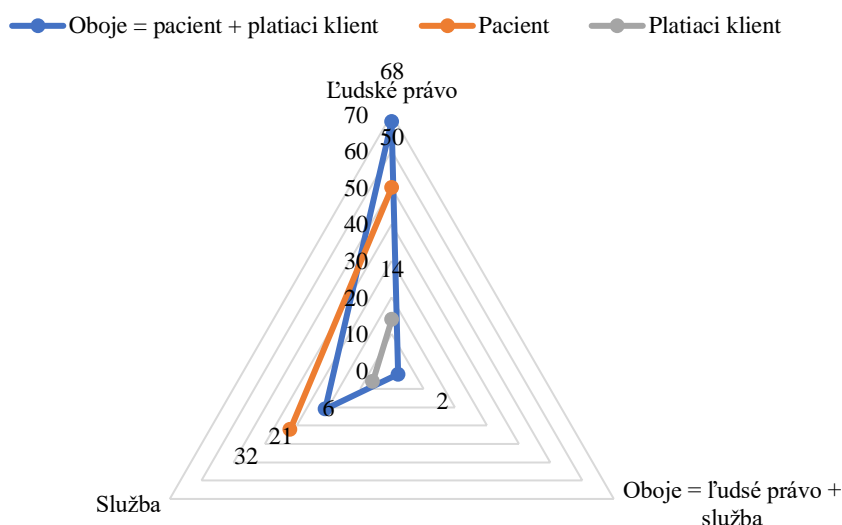
V Tabuľke 5 môžeme vidieť výsledky odpovedí so vzťahom predchádzajúcich vyhodnocovaných otázok. A na Grafe 7 grafické zobrazenie tohto vzťahu.

Tabuľka 5 Výsledky odpovedí otázky „Ako by mal k Vám lekár pristupovať?“ a otázky „Čo je pre Vás poskytnutie zdravotnej starostlivosti?“

Ako by mal k Vám lekár pristupovať?	Čo je pre Vás poskytnutie zdravotnej starostlivosti?			Celkový súčet
	Ľudské právo	Oboje = ľudské právo + služba	Služba	
Oboje = pacient + platiaci klient	68	2	21	91
Pacient	50		32	82
Platiaci klient	14		6	20
Celkový súčet	132	2	59	193

Zdroj: Vlastné spracovanie

Graf 7 Grafické zobrazenie vzťahu otázok „Ako by mal k Vám lekár pristupovať?“ a „Čo je pre Vás poskytnutie zdravotnej starostlivosti?“

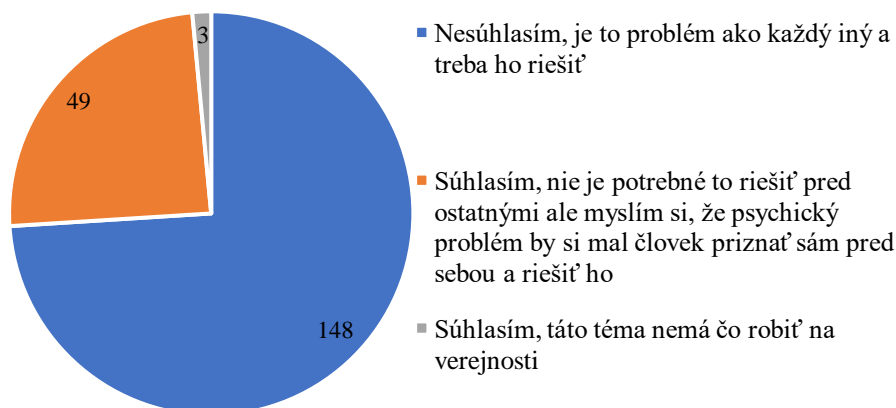


Zdroj: Vlastné spracovanie

V tejto časti sme sa zamerali taktiež na porovnanie postoja respondentov, či je priznať si psychický problém hanba. 74% respondentov je presvedčených, že je to problém ako každý iný a treba ho riešiť, 24,5% a to až v absolútnom vyjadrení 49 si myslí, že je to hanba, tento problém nie je potrebné riešiť pred ostatnými a treba si ho hlavne priznať sám pred sebou a dokonca traja respondenti sú presvedčení, že takáto téma nemá čo hľadať na

verejnosti. Ak tieto výsledky porovnáme s prieskumom v bakalárskej práci zistíme, že prieskum po dvoch rokoch z hľadiska problematiky tejto otázky dopadol prakticky bez zmeny.

Graf 8 Je z Vášho pohľadu priznať si psychický problém pred ostatnými hanba?



Zdroj: Vlastné spracovanie

Taktiež veľmi dôležité je z hľadiska pochopenia a postoju v tejto problematike vedieť, že psychické a psychiatrické choroby sú civilizačnými chorobami a teda predstavujú spoločenský problém. Toto sa potvrdilo aj počas a odznení pandémie COVID-19, keď sa ukázal zhoršený psychický stav obyvateľstva. V prieskume len 135 respondentov, teda 67,5% zakliklo možnosť, že tieto ochorenia patria do civilizačných ochorení. Týmto je Hypotéza 2 vyvrátená, pretože sa predpokladalo, že minimálne 75%, teda aspoň 150 respondentov bude mať jasno, že psychické a psychiatrické ochorenia patria medzi civilizačné. Zvyšných 65 respondentov sa rozdelilo medzi možnosti 17,5% (35), že je to dôsledok hromadnej davovej psychózy a 30 respondentov (15%), že je to slabosť jednotlivca, čo je veľmi alarmujúce. V Tabuľke 6 môžeme vidieť krížové porovnanie postoja respondentov na základe predchádzajúcich dvoch otázok. Na základe čoho vieme usúdiť, že 103 respondentov, teda 76% vie, že psychické a psychiatrické choroby sú civilizačnými ochoreniami, a že riešenie zhoršeného psychického stavu je problém ako každý iný a treba ho riešiť.

Tabuľka 6 Krížové porovnania otázky „Je z Vášho pohľadu priznať si psychický problém pred ostatnými hanba?“ a „Sú podľa Vášho názoru psychické a psychiatrické choroby civilizačnými chorobami alebo len podľa hnutie hromadnej davovej psychóze?“

		Je z Vášho pohľadu priznať psychický problém pred ostatnými hanba?							
		Nesúhlasím, je to problém ako každý iný a treba ho riešiť	%	Súhlasím, nie je potrebné to riešiť pred ostatnými ale myslím si, že psychický problém by si mal človek priznať sám pred sebou a riešiť ho	%	Súhlasím, táto téma nemá čo robiť na verejnosti	%	Spolu	%
Sú podľa Vášho názoru psychické a psychiatrické choroby civilizačnými chorobami alebo len podľa hnutie hromadnej davovej psychóze?	Civilizačné choroby	103	76%	31	23%	1	1%	135	68%
	Dôsledok hromadnej davovej psychózy	24	69%	9	26%	2	5%	35	17%
	Slabosť jednotlivca	21	70%	9	30%	0	-	30	15%
Spolu		148	74%	49	25%	3	1%	200	100%

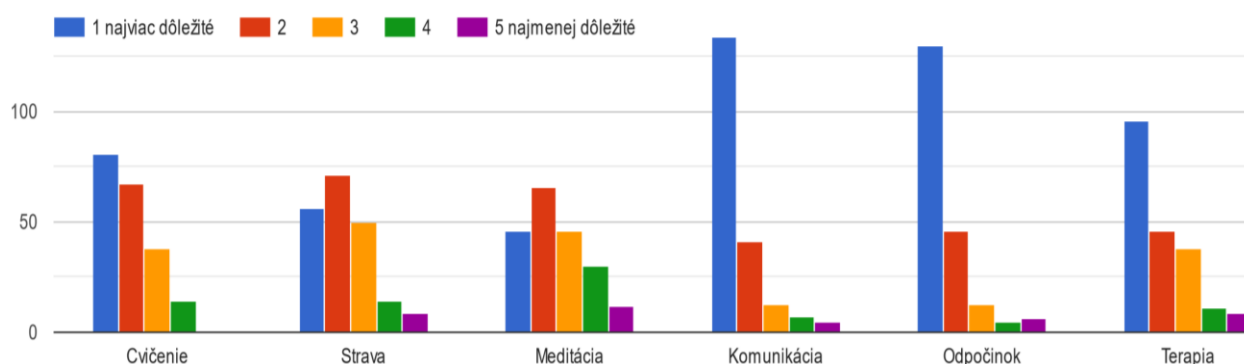
Zdroj: Vlastné spracovanie

Nová štúdia Ligy za duševné zdravie v spolupráci s odborníkmi z nezávislého zdravotníckeho think-tanku Project Healthcare Róbertom Babeľom, Petrom Polákom a Petrom Potúčkom s názvom Východiskový stav duševného zdravia na Slovensku ukazuje, že skoro 1 milión obyvateľov na Slovensku nie je spokojných so svojim duševným stavom. Ale zároveň veľká časť obyvateľstva je presvedčená, že psychické a psychiatrické ochorenia nepatria do civilizačných chorôb, a že riešiť svoje psychické problémy je hanba alebo, že nepatria na verejnosť. Popri tom aj, keď stav s liečbou a prevenciou na Slovensku nie je ideálny v roku 2022 presiahli náklady na liečbu duševných chorôb 200 miliónov eur a len depresia stojí Slovenskú ekonomiku ročne 71 miliónov eur. Na základe tohto môžeme jasne usúdiť, že tento problém sa týka každého jedného z nás. (teraz.sk)

V otázke čo sa týka aktivít a ich dôležitosti z hľadiska prevencie, proti prepuknutiu psychických problémov sa respondenti vyjadrili nasledovne. Komunikácia vyšla ako najviac dôležitý faktor pri prevencii a riešení psychických ochorení, kde až 134 respondentov z 200 hodnotili známkou 1 (najviac dôležité). Na druhom mieste v pyramíde dôležitosti podľa respondentov je odpočinok zo 130 hlasmi. Tretím najviac zaklikávaným je terapia s počtom kliknutí na známku jedna 96 a posledným faktorom z pohľadu respondentov z hľadiska prevencie a riešenia je cvičenie. Avšak jediným faktorom, ktorým nebol ani raz označený známkou 5, teda najmenej dôležité je taktiež cvičenie. Až 9

respondentov hodnotilo terapiu ako najmenej dôležitú z hľadiska prevencie a riešenia psychických a psychologických problémov. Meditácia a strava skončili v priemere na pomyselnom strede dôležitosti. Celkové výsledky môžeme vidieť v Grafe 9.

Graf 9 Dôležitosť faktorov cvičenie, strava, meditácia, komunikácia, odpočinok a terapia z pohľadu respondentov v otázke ich dôležitosti prevencie a riešenia psychických a psychologických problémov.



Zdroj: Vlastné spracovanie

4.4 Sociálny marketing

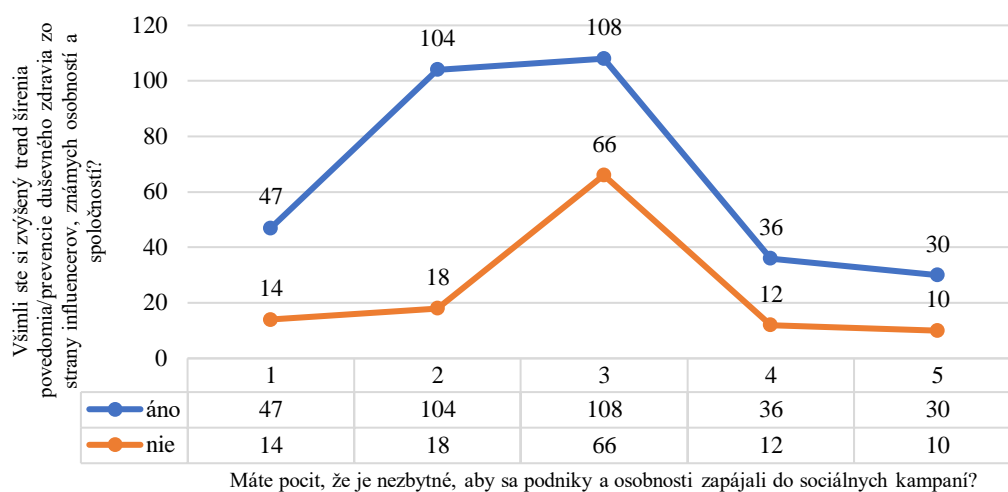
V tejto časti sa výskum zameriaval na povedomie respondenta o sociálnom marketingu. Taktiež, kde sa respondent najviac s takýmto typom marketingu, či je z jeho pohľadu žiadúce, aby boli tieto kampane podporované, či už zo strany štátu, verejne známych osôb a influencerov.

Prvá otázka bola zameraná na zvýšený trend zapájania sa influencerov a známych osobností do sociálneho marketingu v oblasti duševného zdravia. $\frac{3}{4}$ respondentov si tento trend všimlo, čo je konkrétne v absolútnom ponímaní 150 respondentov a v relatívnom ponímaní 75% z 200 opýtaných.

Ďalšou otázkou bolo, či si respondent myslí, či je žiadúce, aby sa podniky a osobnosti do týchto kampaní zapájali, kde 61 respondentov uviedlo, že určite s týmto súhlasia. Celkové porovnanie otázok, či je nutné zapojenie známych osobností do sociálneho marketingu, a či si všimli zvyšujúci sa trend zapojeníach týchto osobností do tejto problematiky vidíme na Grafe 10. Môžeme vidieť, že respondenti, ktorí si všimli tento

zvýšený trend majú viac pocit, že jen žiadúce, aby známe osobnosti boli do tohto typu marketingu zapojené.

Graf 10 Porovnanie odpovedí v otázkach „Máte pocit, že je žiadúce, aby sa podniky zapájali do sociálneho marketingu“ a „Všimli ste si zvýšený trend zapojenia známych osobností do sociálneho marketingu?“



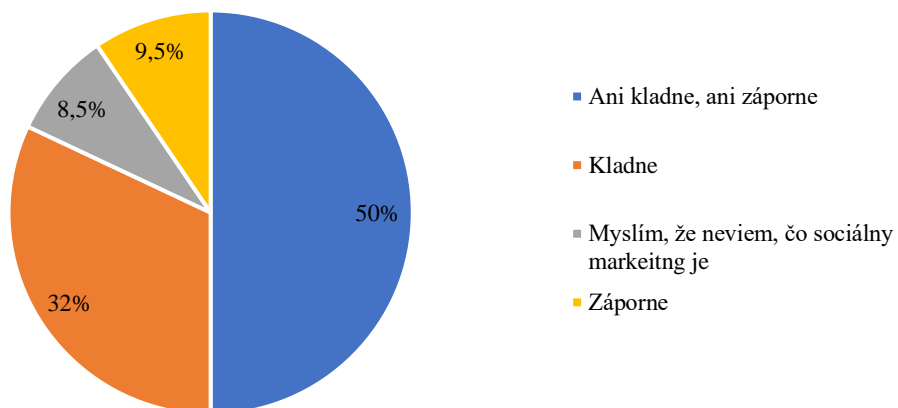
Zdroj: *Vlastné spracovanie*

Najčastejším miestom, kde sa respondenti stretávajú so sociálnym marketingom sú sociálne siete. Túto možnosť označilo celkom 145 respondentov, čo tvorí až 72,5%. Druhý najviac spomínaný je web, ktorý označilo 20 respondentov a na treťom mieste televízia s počtom 19 respondentov. Ďalej boli spomenuté miesta ako rádio, tlač a ústne podanie.

Otázka stotožnenia respondenta s výrokom „Ak slabší nemôžu hovoriť je povinnosťou silnejších hovoriť za nich“ dopadla, že na stupnici od 1-5, kde 1 je (najviac sa stotožňujem) a 5 najmenej sa stotožňujem 58 respondentov, teda 29% označilo 1 a ďalších 59, teda znovu 29% označilo 2. V strede, teda môžeme definovať ako nerozhodných respondentov bolo 47, teda 23,5% z 200 zapojených. Znamku 4 a 5, teda respondenti, ktorí sa s týmto najmenej stotožňujú sú v počte 21 a 15, čiže spolu 18% z celkového počtu opýtaných. Tento počet nie je malý, keďže prieskum bol robený na Slovensku, ktoré sa vyznačuje sociálnou demokraciou, ktorá sa vyznačuje podporou pre slabšie skupiny obyvateľstva, čo v tomto prípade ľudia zasiahnutí duševnými problémami určite sú. S týmto samozrejme súvisí aj ďalšia otázka, pretože štát alebo teda vláda sú za toto najviac zodpovedné. Respondenti vnímajú zapojenie štátu do sociálneho marketingu v 64

prípadoch kladne, 19 prípadoch záporne, až polovica opýtaných ani kladne, ani záporne a 17 respondentov (8,5%) neviem čo sociálny marketing je. Vizualne môžeme vidieť na Grafe 11.

Graf 11 Vnímanie respondenta v otázke zapojenia štátu/vlády, známych osobností a podnikov do sociálneho marketingu.



Zdroj: Vlastné spracovanie

4.5 Sociálne kampane

V tejto časti sme sa zamerali na zistenie povedomia o sociálnych marketingových kampaniach z oblasti duševného zdravia. Taktiež, či respondenti prípadne využili produkty, ktoré boli v kapaniach prezentované.

V prvej otázke mal respondent uviesť jednu sociálnu kampaň, s ktorou sa stretol. Spomínané však neboli priamo kampane ale skôr organizácie, ktoré za týmito kampaňami stoja. Najčastejšie uvedenými boli IPčko, Liga za duševné zdravie, zdravotná poisťovňa UNION, Hedepy spomínaná bola aj aplikácia VOS.

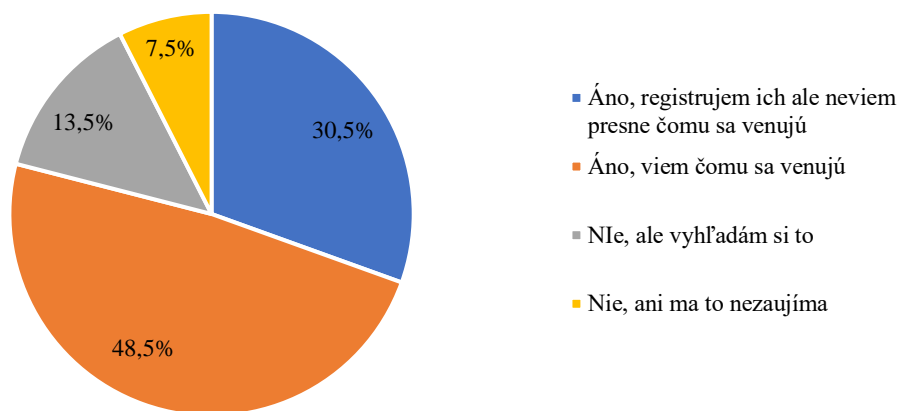
Otázka konkrétne na povedomie o povedomí na Ligu za duševné zdravie dopadla nasledovne: Ani jeden respondent neuviedol, že by túto organizáciu poznal a aj využil jej služby. Avšak veľmi potešujúce je, že skoro polovica respondentov (48,5%) túto organizáciu pozná a vedia, čomu sa venujú. Taktiež 35,5% respondentov (61) organizáciu registrujú, avšak nevedia, čomu sa venujú. 27 respondentov síce organizáciu nepozná ale

vyvinie snahu na dohľadanie informácií. 15 opýtaných, teda 7,5% nepozná túto organizáciu a jej činnosť ich ani nezaujíma.

Čo sa týka organizácií Hedepy a Ksebe 11 respondentov ich pozná a zároveň využili ich služby. 17,5% (35) respondentov ich pozná a aj vie čomu sa organizácie venujú. 9% ich registruje ale nevie presne, čo je ich činnosťou. Veľmi potešujúce je, že až 50% opýtaných, teda 100 osôb prejavilo záujem vyhľadať si, čomu sa organizácie venujú, aj keď ich nepoznajú. Viac znepokojivé je, že až 18%, teda 36 respondentov o tieto organizácie neprejavilo žiaden záujem.

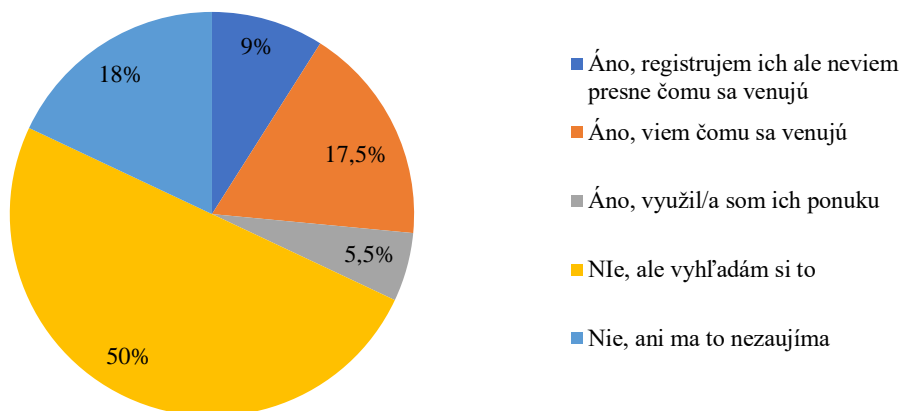
Grafické zobrazenie povedomia respondentov o týchto organizáciách môžeme vidieť na nasledujúcich Grafoch 12 a 13.

Graf 12 Povedomie respondentov o organizácii Liga za duševné zdravie



Zdroj: Vlastné spracovanie

Graf 13 Povedomie respondentov o organizácii Hedepy a Ksebe



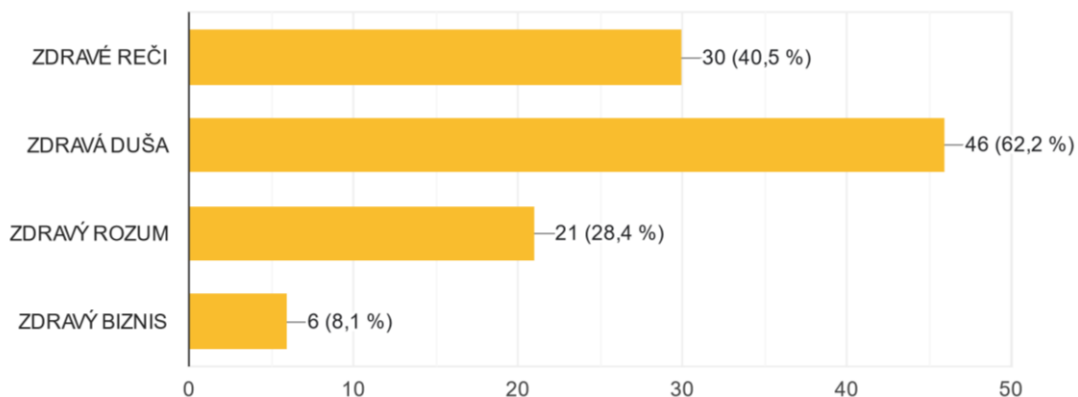
Zdroj: Vlastné spracovanie

Na webových stránkach organizácii Hedepy a Ksebe si môžete prakticky ihneď ako kedykoľvek zjednať terapiu aj online formou. Až 61 respondentov z 200 uviedlo na stupnici od 1-5 (1 najviac, 5 najmenej), že takáto forma zvyšuje možnosť, že by sa terapie zúčastnili, čo predstavuje 30,5%. 54 z 200 uviedol známku 2, spolu u 115 respondentov možnosť online formy terapie zvyšuje možnosť využitia terapie, čo nie je zanedbateľné. V relatívnom ponímaní sa jedná o 57% opýtaných, čo je viac ako nadpolovičná väčšina.

Zdravotná poisťovňa Dôvera prepláca určitú časť terapie cez tieto organizácie, čo až 135 (65,5%) opýtaných hodnotí vysoko kladne. Toto je fakt, ktorý signalizuje, že aj mimo priestoru ordinácií, by mala byť hrazená terapia zdravotnými poisťovňami.

Zdravotná poisťovňa UNION má zasa zo svojej dielne série 4 podcastov, ktoré sú úzko späté s mysl'ou a psychickou pohodou. V každej sérii vystupuje odborník z preberanej problematiky. Jedná sa o podcasty ZDRAVÉ REČI, ZDRAVÁ DUŠA, ZDRAVÝ ROZUM, ZDRAVÝ BIZNIS. Čo sa týka povedomia o týchto podcastoch, najviac známy je podcast ZDRAVÁ DUŠA, čo vypovedá o záujme populácie o duševné zdravie, tento podcast označilo až 46 z opýtaných. Druhý najviac označovaný bol podcast ZDRAVÉ REČI s 30 zakliknutiami. Táto otázka nebola povinná, z tohto dôvodu celkový počet respondentov je 74. Celkové výsledky môžeme vidieť na grafe 14.

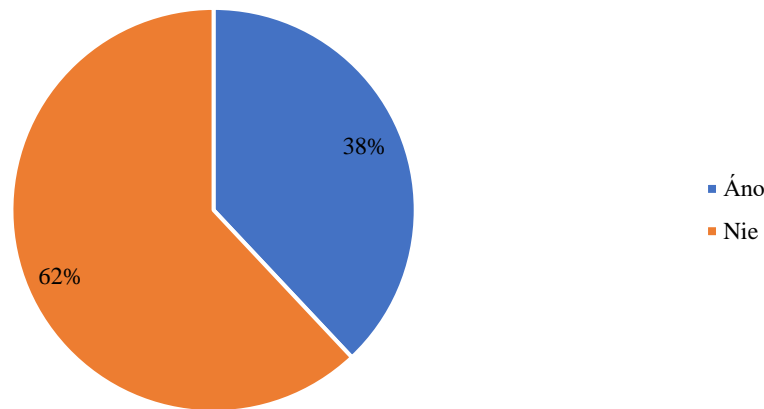
Graf 14 Povedomie o podcastoch z dielne zdravotnej poisťovne UNION



Zdroj: Vlastné spracovanie

Konkrétnou kampaňou, na ktorú sa pýtalo v dotazníkovom prieskume bola kampaň na podporu Linky Nezábudka, ktorá už bola spomenutá v teoretickej časti tejto práce. Povedomie nie len o tejto kampani ale celkovo o Linke Nezábudka je veľmi dôležité, pretože je to jedno z prvých miest, kde sa človek s problémom môže obrátiť prakticky kedykoľvek. Je veľmi časté, že ľudia, ktorí problémy pociťujú majú ešte viac zhoršenú psychickú pohodu v noci, kedy sú sami a ostatní spia. Z tohto dôvodu je veľmi žiadúce, aby takéto linky na území Slovenska fungovali, pretože veľakrát zabránia katastrofám. Celkovo celý výťažok z tejto kampani bol určený na zabezpečenie fungovania linky. Bohužiaľ len 38%, teda absolútne 76 respondentov z 200 vedelo o priebehu tejto kampane. Čo je znepokojujúce nie len z toho hľadiska, že tým pádom veľká časť občanov neprispela, ale ani veľká časť občanov, ktorá to možno potrebuje nevie o takejto možnosti pomoci, ak pociťujú zhoršenú duševnú pohodu. Toto vyvracia Hypotézu 3 „Priebeh kampane si všimlo len 30% respondentov. Grafické zobrazenie povedomia o kampani na podporu Linky Nezábudka je v Grafe 15.

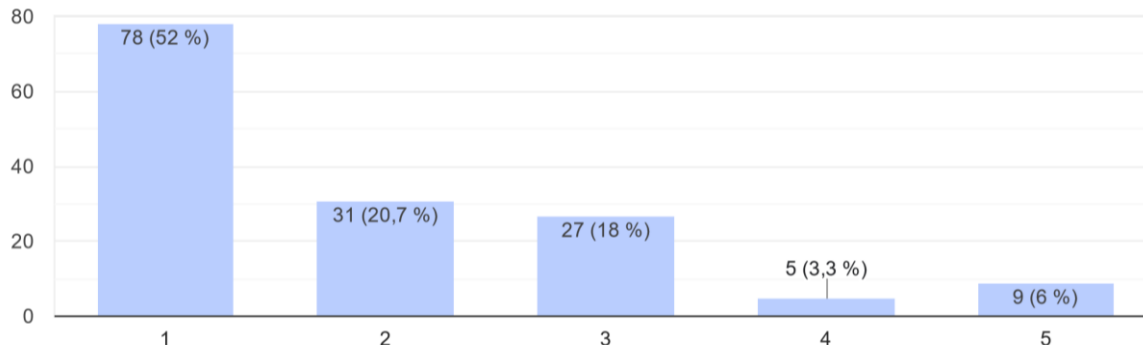
Graf 15 Povedomie o kampani na podporu Linky Nezábudka



Zdroj: Vlastné spracovanie

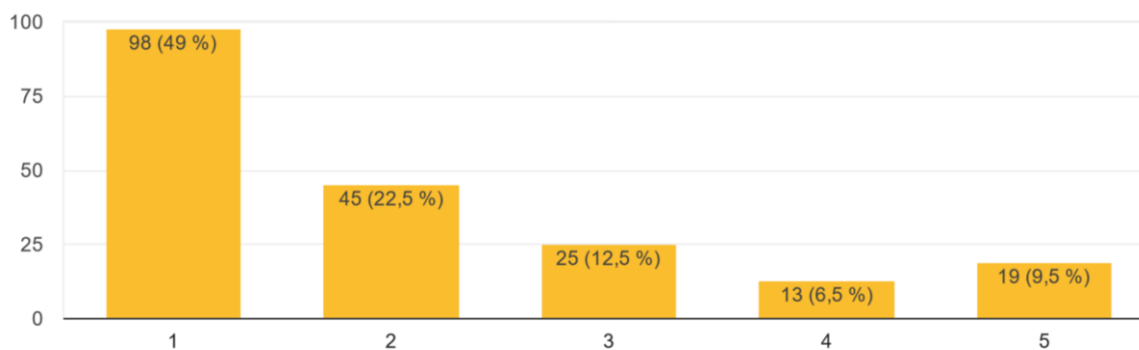
V ďalšej otázke bol prieskum zameraný na to, či si respondent myslí, že tlak sociálnych kampaní v oblasti psychického zdravia uľahčil dostupnosť riešenia psychických problémov. 79 respondentov, teda 39,5% je presvedčených, že tento tlak pomohol. 33 (16,5%) si myslí, že tento tlak nemá žiadny vplyv na zlepšenie dostupnosti pomoci a 44% (88) nemá pevné stanovisko a myslia si, že tento tlak aj pomohol aj nepomohol. Samozrejme cieľom takýchto kpaní nie je len budovať povedomie o možnostiach ako už riešiť psychické problémy ale aj edukovať obyvateľstvo v tejto problematike, keďže duševná pohoda obyvateľstva je veľmi naštubená. Z tohto dôvodu bola zvolená znova otázka, ktorá už bola položená v bakalárskej práci v roku 2022 a to, či ZDRAVIE POTREBUJE REKLAMU? Táto otázka bola hodnotená na škále 1-5, pričom 1 reprezentovalo názor „určite áno“ a 5 „určite nie“. Až 98 respondentov, v relatívnom vyjadrení 49%, čo je bež % polovica opýtaných je presvedčených, že zdravie reklamu potrebuje. Ak porovnáme odpovede na túto otázku s odpoveďami z prieskumu z roku 2022 zistíme, že sa postoj respondentov veľmi nezmenil. V roku 2022 bol celkový počet respondentov 150, zatiaľ čo v tomto prieskume 200. Celkové výsledky z roku 2022 a 2024 v Grafoch 16 a 17.

Graf 16 POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU? (2022)



Zdroj: Vlastné spracovanie

Graf 17 POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU? (2024)



Zdroj: Vlastné spracovanie

4.6 Chí-kvadrát test

Za pomoci štatistickej metódy Chí-kvadrát test, kde p hodnota (stupeň voľnosti) bola zadaná 0,05 sme porovnali tri otázky s tromi premennými. Otázky:

- Vedeli by ste kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody?
- Ako vnímate zapojenie štátu, podnikov, osobností.. do sociálneho marketingu?

- POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU?

Ako premenné boli zvolené:

- Hranicu platu respondenta (pod/nad SK priemerom r. 2023)
- Bydlisko (mesto, vidiek)
- Pohlavie (žena, muž)

Tieto premenné boli zvolené, pretože plat môže veľmi ovplyvňovať postoj respondenta v problematike zvolených otázok. Slovensko taktiež stále pociťuje rozdiely medzi obyvateľstvom žijúcim v meste a na vidieku. A pohlavie, pretože ženy bývajú citlivejšie na zmeny duševnej pohody. Avšak jediný prípad, kde sa závislosť potvrdila, bolo pri otázke „Vedeli by ste kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody?“ a to pri premennej pohlavie. Takže môžeme povedať, že ženy túto problematiku naozaj vnímajú citlivejšie. V Tabuľke 7 vidíme, že až 118 žien odpovedalo áno, pričom rovnakú odpoveď zakliklo iba 44 mužov. A v Tabuľke 8 sú znázornené výsledky Chí-kvadrát testu.

Tabuľka 7 Odpovede podľa pohlavia na otázku „Vedeli by ste kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody?“

Pohlavie	áno	nie	Celkový súčet
Muž	44	17	61
Žena	118	21	139
Celkový súčet	162	38	200

Zdroj: Vlastné spracovanie

Tabuľka 8 Výsledky Chí-kvadrát testu na troch otázkach s tromi premennými

	Plat pod/nad hranicou SK priemeru	Bydlisko	Pohlavie
Vedeli by ste kam sa obrátiť v prípade zhoršenej psychickej pohody?	0,616	0,432	0,034
Ako vnímate zapojenie štátu, podnikov, osobností.. do sociálneho marketingu?	0,29	0,937	0,179
POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU?	0,658	0,587	0,657

Zdroj: Vlastné spracovanie

Ďalej bol Chí-kvadrát test zvolený ešte na otázku „Zvyšuje možnosť zúčastniť sa terapie online z pohodlia domova, že by ste takúto terapiu využili?“, taktiež s tromi premennými ($p = 0,05$) pohlavie, vzdelanie, bydlisko. Znova závislosť vyšla iba medzi pohlavím v výsledkom 0,038. Celkový výsledok testu v Tabuľke 9.

Tabuľka 9 Tabuľka 9 Výsledok Chí-kvadrát testu na otázke „Zvyšuje možnosť zúčastniť sa terapie online z pohodlia domova, že by ste takúto terapiu využili?“ s ohľadom na tri premenné.

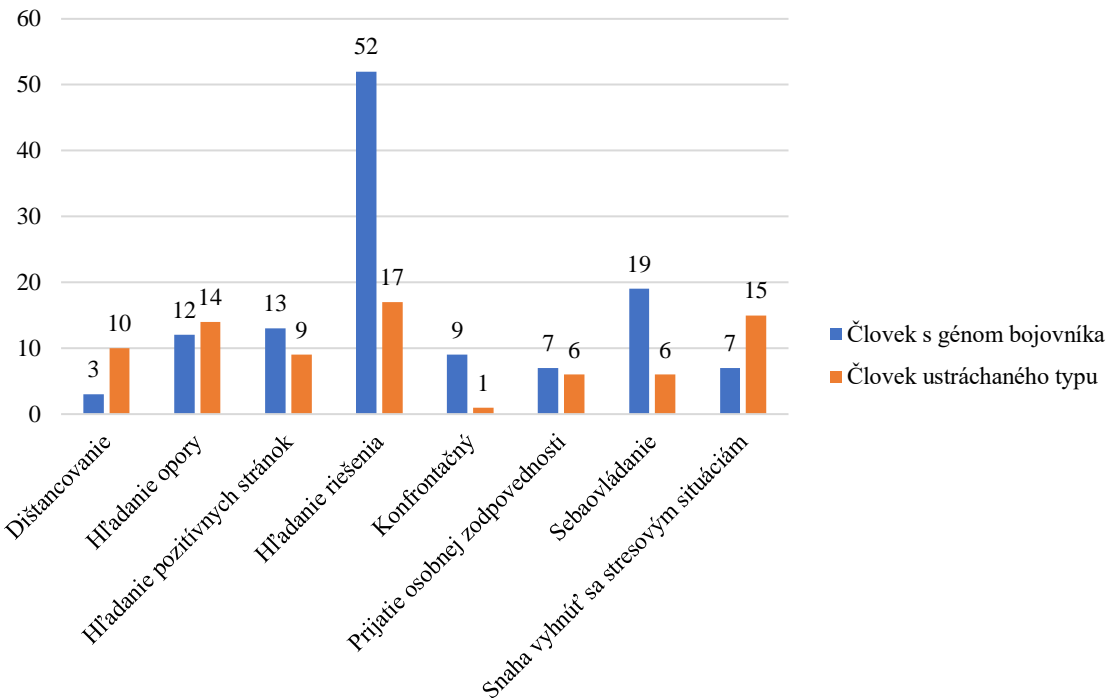
	Pohlavie	Vzdelanie	Bydlisko
Zvyšuje možnosť zúčastniť sa terapie online z pohodlia domova, že by ste takúto terapiu využili?	0,038	0,215	0,218

Zdroj: *Vlastné spracovanie*

4.7 Klasifikačný strom s pomocou metódy CHAID

V prieskume boli zvolené otázky „Za aký typ človeka by ste sa označili v situáciách so zvýšeným stresom?“ a „Do ktorého z nasledujúcich štýlov zvládania záťažových situácií by ste sa zaradili?“ Vo všeobecnosti môžeme povedať, že rozoznávame dva druhy osobností, ktoré môžeme pomenovať ako „človek s génom bojovníka“, teda osoby, ktoré stresu a ťažším psychickým situáciám čelia odolnejšie a „človek ustráchaného typu“, teda osoby, ktoré sú náchylnejšie na stres a teda aj riziko zhoršenia duševnej pohody. Väčšia časť respondentov a to v relatívnom ponímaní 61% a v absolútnom vyjadrení v122 sa zaradilo do typu človeka s génom bojovníka. Pri tomto si však treba uvedomiť, že je to subjektívny pohľad respondenta na seba samého, pri vyplňaní dotazníka, kde respondent nepocíťoval stres. Ďalšia otázka podnecovala respondenta k tomu, aby uviedol ,do ktorého štýlu zvládania záťažových situácií by sa zaradil. Na výber bolo 8 štýlov zvládania takýchto situácií, kde vo výsledku môžeme povedať, že respondenti sa celkom rovnomerne zaradili do štýlov. Jediný štýl, ktorý zaznamenal zvýšený počet odpovedí je „hľadanie riešenia“, s výsledkom 34,5% (69), čo môžeme definovať ako racionálny spôsob uvažovania pri riešení problému. Na nasledujúcom Grafe 18 vidíme potvrdenie predchádzajúceho výsledku a porovnanie zaklikávania štýlu zvládania situácie podľa typu osobnosti.

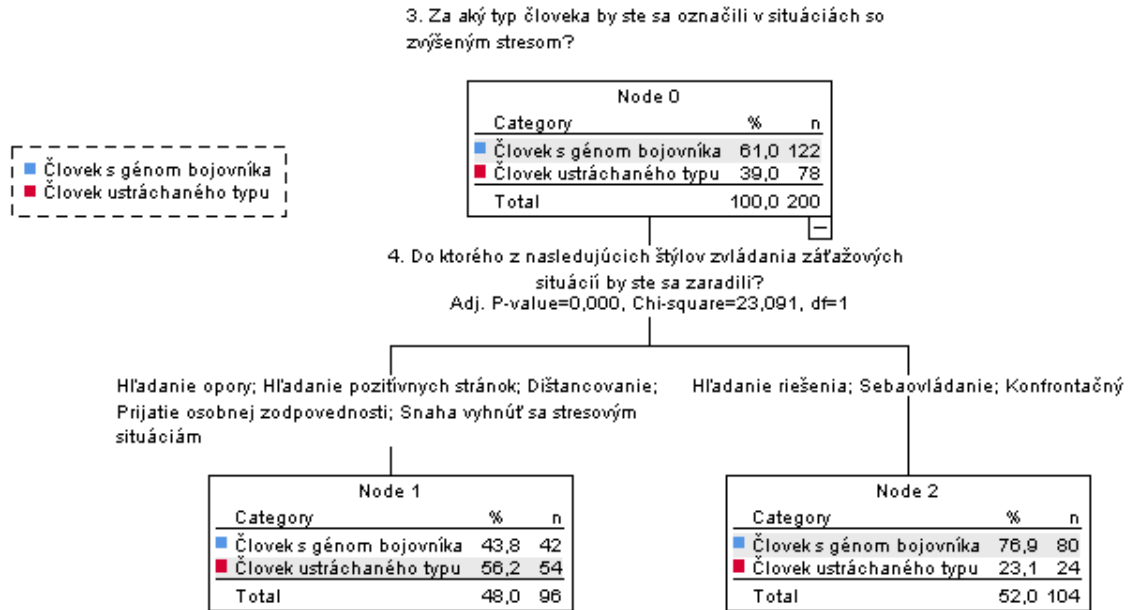
Graf 18 Porovnanie zvoleného štýlu zvládania situácie podľa typu osobnosti



Zdroj: Vlastné spracovanie

Na nasledujúcom klasifikačnom strome (Graf 19) vidíme v časti Node 0 rozdelenie respondentov do skupín (človek s génom bojovníka a človek ustráchaného typu) v relatívnom aj v absolútnom vyjadrení. Následne v Node 1 vidíme, že viac respondentov ustráchaného typu volilo štýly: hľadanie opory, hľadanie pozitívnych stránok, dištancovanie, prijatie osobnej zodpovednosti, snaha vyhnúť sa stresovým situáciám. Zatiaľ čo, vo vetve 2 teda Node 2 vidíme, že väčšia časť respondentov s génom bojovníka uprednostňuje štýly: hľadanie riešenia, sebaovládanie, konfrontácia. Tieto výsledky znovu ukazujú, že človek s génom bojovníka rozmýšľa v krízových a napätých situáciách racionálnejšie a teda volí štýly, pri ktorých sa dá povedať, že sú účinnejšia cesta k vyriešeniu situácie.

Graf 19 Klasifikačný strom otázok „Za aký typ človeka by ste sa označili v situáciách so zvýšeným stresom?“ a „Do ktorého z nasledujúcich štýlov zvládania záťažových situácií by ste sa zaradili?“



Zdroj: Vlastné spracovanie

4.8 Wardova metóda/spojenie

V tejto časti výsledkov práce sme vďaka Wardovej metóde a programu SPSS mohli rozdeliť respondentov v otázke postoju k sociálneho marketingu do 6 zhlukov (clastrov) na základe spriemerovania ich odpovedí. Pracovali sme tu s otázkou 11. „Všimli ste si zvýšený trend šírenia povedomia/prevenie duševného zdravia zo strany influencerov, známych osobností a spoločností?“, otázku 12. „Máte pocit, že je žiadúce, aby sa podniky a osobnosti zapájali do sociálnych kampaní?, otázku 14. „Ako sa stotožňujete s: "Ak slabší nemôžu hovoriť je povinnosťou silnejších hovoriť za nich."“, otázku 15. „Ako vnímate zapojenie štátu, podnikov, osobnosti.. do sociálneho marketingu?“, otázku 23. „Príde Vám, že tlak sociálnych kampaní, uľahčil prístup k dostupnosti riešenia psychických problémov?“ a otázku 24. „POTREBUJE ZDRAVIE REKLAMU?“. Respondenti vo vnútri zhlukov sú si postojom podobný. Medzi zhluky si môžu byť v niečom heterogénny a v niečom homogénny. Výsledky priemerov odpovedí otázok a zaradenie do zhlukov môžeme pozorovať v Tabuľke 10. Grafické zobrazenie najväčších clastrov môžeme vidieť aj s označením zlomov na Grafe 20.

Tabuľka 10 Priemery odpovedí z otázok 11,12, 14, 15, 23 a 24 z prieskumu

Zhluk číslo	Priemer z o. 11	Priemer z o. 12	Priemer z o. 14	Priemer z o. 15	Priemer z o. 23	Priemer z o. 24
1	0,857	1,702	1,786	1,571	1,25	1,512
2	0,538	3,692	3,385	1,538	0,538	3,654
3	0,619	2,333	4,524	1,524	1,286	1,333
4	0,731	3,192	2,346	2,077	1,654	1,538
5	0,653	2,348	2,696	1,826	1,522	4,348
6	0,85	1	1	0,75	1,55	1

Zdroj: Vlastné spracovanie

4.8.1 *Popis clastrov*

V tejto časti zadefinujeme, prečo sú si respondenti v jednotlivých clastroch podobní.

ZHLUK 1: Respondenti odpovedali vysoko kladne v otázke zapojenia známych osobností do sociálneho marketingu, stotožňovali sa s pomocou slabším a sú vysoko naklonený za reklamu, ktorá tvorí povedomie o zdraví. Môžeme povedať, že ide o vysoko uvedomelých respondentov s pozitívnym vzťahom k sociálnemu marketingu.

ZHLUK 2: Medzi respondentami je variabilita v otázke zapojenia sa známych osobností do sociálneho marketingu. Avšak nestotožňujú sa s pomocou slabším, čo ich diferencuje od prvého zhuku. Taktiež majú pochybnosti o účinkoch sociálnych kampaní. Reklama je podľa nich pre zdravie dôležitá.

ZHLUK 3: Tretí zhuk sú respondenti, ktorí zastávajú ako kladný, tak aj záporný postoj k sociálnemu marketingu. Môžeme povedať, že sa riadia trendami. Sú solidárni, avšak nie sú jednoznační o otázke zapojenia známych osobností do sociálneho marketingu. Táto respondenti nepovažujú reklamu v otázke zdravia ako potrebnú a dôležitú. Môžeme povedať, že ide o vysoko racionálnych respondentov, ktorí sa riadia určitými vzorcami správania.

ZHLUK 4: V tomto zhuku respondenti nesledujú trendy v sociálnom marketingu. Sú silno naklonení pomoci slabším. Postoj k zapojeniu známych osobností je premenlivý. Avšak vnímajú pozitívne, sociálne kampane v otázke pomoci dostupnosti k liečbe duševných chorôb. Títo respondenti nepovažujú reklamu ako kľúčovú z hľadiska zdravia.

ZHLUK 5: Postoj k sociálnemu marketingu je variabilný. Respondenti nepovažujú za veľmi potrebné pomáhať slabším, však tolerujú alebo podporujú zapojenie známych osobností do sociálneho marketingu. Majú pozitívny postoj k sociálnym kampaniam, avšak reklama im nepríde až tak potrebná.

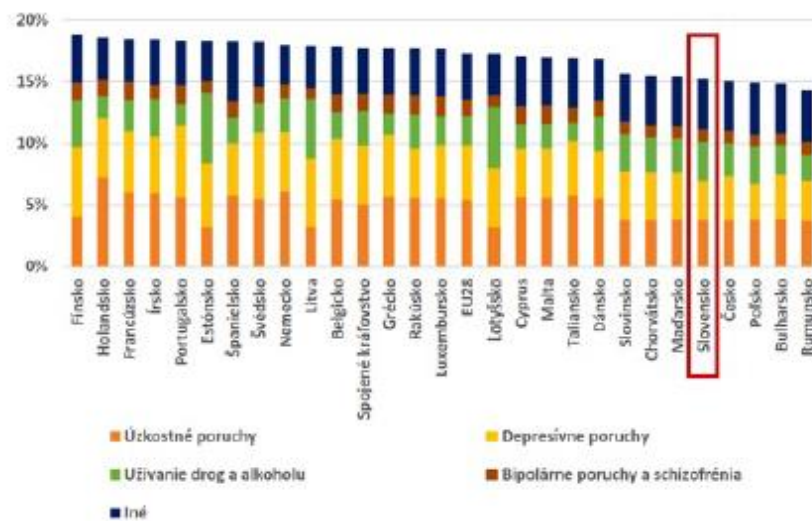
ZHLUK 6: Otázka sociálneho marketingu tu nie je vnímaná ako kladne, tak aj záporne. Solidarita voči slabším je vysoká. Zapojenie do sociálneho marketingu je premenlivý. Sociálne kampane sú nízko až stredne hodnotené. Títo respondenti považujú reklamu za veľmi žiadúcu.

4.9 Metaštúdiá – Východiskový stav duševného zdravia na Slovensku

Najviac závažnými výsledkami štúdie je, že obyvateľstvo nie je komplexne a systémovo informované, informácie neprúdia pravidelne, nemáme dostatok odborníkov, hoaxy a mýty (spojené s davovou psychózou) ovplyvňujú úsudky, pretrváva silná stigma spojená s ľuďmi s duševnými poruchami. Ďalším záverom je, že nepoznáme dostatočne východiskový stav v Slovenskej republike prepojený s duševnou kondíciou obyvateľstva.

Psychické zdravie nie je žiadnym štandardom ale iba pomyselným cieľom, ku ktorému by sme sa chceli čo najviac priblížiť. Duševné zdravie by sme mali chápať ako celkový stav jedinca a neusudzovať ho iba na základe absentovania prejavov duševnej nepohody. Najvyšší výskyt porúch je v produktívnom veku, avšak 50% vzniká už v detstve a v dospelosti sa len prejavia. Najväčším problémom v SR, je že nemáme systematicky zmerané, koľko ľudí reálne trpí nejakou duševnou poruchou. Výskyt depresie bol zmeraný v roku 2002 vo výskumnom projekte Epidemiológia depresie na Slovensku (EPID). Taktiež výsledky z prieskumu Inštitút pre metriky a hodnotenie zdravia (IHME) v roku 2018, kde bol porovnávaný výskyt duševných chorôb v štátoch EÚ-28. Slovensko tu skončilo na celkom dobrej pozícii, avšak do úvahy musíme brať, že štáty, ktoré boli na prvých priečkach sú vyspelé západne a škandinávské štáty, kde problematika duševných chorôb je oveľa lepšie zmapovaná, z tohto dôvodu výsledky dopadli takto. (Graf 21)

Graf 21 Výskyt duševných chorôb v štátoch EÚ-28 podľa ochorenia (% populácie, 2018)



Zdroj: IHME

Podľa výskumov z USA má každý jedinec až 50% šancu, že sa v živote stretne s príznakmi duševnej poruchy. Zároveň podľa WHO 25% jedincov psychickú poruchu zažijú na vlastnej koži počas života. Tiež depresia je v svetovom meradle 2. najčastejšia príčina práceneschopnosti, a teda v krajinách sociálne orientovaných 2. najčastejšia príčina čerpania PN (na Slovensku sociálna poisťovne), čo je záťažou pre štátny rozpočet. Podľa oficiálnych európskych štatistík Depression Scorecard (2022) žije v Slovenskej republike 12% obyvateľstva s duševnými problémami. Taktiež za posledný rok na Slovensku pocítilo duševnú nepohodu 42% populácie. Táto skutočnosť potvrdzuje výskum tejto diplomovej práce, kde iba 5 respondentov uviedlo, že nepociťuje žiaden príznak.

Ďalším obrovským problémom na Slovensku je, že 67-84% zasiahnutých duševnými problémami sa nelieči. Máme medzery v liečbe a ešte väčšie v prevencii. Taktiež sa potvrdilo, že viac zasiahnuté duševnými problémami sú ženy, a to 59% oproti mužom 41%. Posledných rokoch narástol aj počet novodiagnostikovaných pacientov, čo potvrdzuje údaj z výskumu z bakalárskej práce (2022), že zvýšený trend zhoršenia psychického stavu obyvateľstva začal počas a po pandémie COVID-19. Na Slovensku kvôli vysokej stigme mnoho pacientov vôbec nevyhľadáva pomoc. Mnoho rodín stále verí, že mať takéto príslušníka v rodine je hanba. Taktiež smutnou realitou je, že ľudia s duševnou poruchou sa stretávajú s diskrimináciou aj v zamestnaní.

Štát v oblasti financovania starostlivosti o duševné poruchy vysoko zaostáva oproti vyspelým krajinám aj napriek tomu, že tieto poruchy sú na 3. mieste z hľadiska záťaže na zdravie. Taktiež už veľmi ťažké prejavy psychiatrických problémov združujú zdravotnícky systém a vysoko zaťažujú ekonomiku. (dusevnezdravie.sk)

4.10 Konkrétne odporúčania

V tejto časti práce sú konkrétne odporúčania pre lepšiu a efektívnejšiu distribúciu a komunikáciu sociálnych kampaní v oblasti duševného zdravia a zvýšenia povedomia o tejto problematike. Keďže celkovo komunikácia je v oblasti duševnej pohody najviac zvažujúcim faktorom ako pri distribúcii informácii, tak pri prevencii a aj priamo liečbe. Preto v tejto sfére marketingu musíme na propagáciu alebo teda komunikáciu pozerat' ako na zdroj šírenia informácii, teda aj distribúciu. A zároveň aj na to ako je informácia chápaná, pretože zlé pochopenie, prípadne odpor je tu zlyhaním kampane.

Každá oblasť sociálneho marketingu je veľmi citlivou a takto musí byť aj komunikovaná, preto by mal pri každej kampani byť prítomný odborník z problematiky. Na takýchto kampaniach sa nemôže šetriť finančnými prostriedkami, preto by štát/vláda mala vyčleniť oveľa vyšší rozpočet na komunikovanie tejto problematiky. V otázke málo špecialistov by sme sa mali riadiť príkladom vyspelých krajín, ktoré do tohto vtiahli takzvaných peer konzultantov, teda ľudí, ktorí si duševnými problémami sami prešli. Takýto konzultanti vedia lepšie pochopiť, čím si zasiahnutý prechádza. Taktiež je týmto vyriešený problém nedostatku psychológov alebo teda terapeutov, vo vyspelých krajinách nazývaných aj životní koučovia. Samozrejme takýto typ riešenia dostáva komunikáciu na inú úroveň a problematika sa šíri ústnym podaním, čo je pre veľa ľudí najviac prirodzená forma príjmu informácií.

Viac by sa malo investovať do vzdelávania a šírenia povedomia o tejto problematike, pretože aj ľudia, ktorým sú psychické problémy a organizácie, ktoré tieto problémy riešia ukradnuté prispievajú do rozpočtu, ktorý je nepohodou obyvateľstva zaťažovaný. Každý jeden obyvateľ musí mať informáciu, kde môže požiadať o pomoc a pomoc mu musí byť v adekvátnom čase poskytnutá a hrazená zo zdravotného poistenia.

Zamestnávateľia musia taktiež bojovať so stigmatom, brať si príklad od korporátov, ktoré poskytujú firemných psychológov svojim zamestnancom a taktiež voľno v prípade vyhorenia. Týmto vysoko prispievajú k informovanosti a prevencii duševnej nepohody.

Vzdelávanie na školách musí byť komplexne a systematicky nastavené tak, aby už od malička každý vnímal svoje duševné zdravie, vedel, kde má v prípade potreby hľadať pomoc a skutočnosť existencie duševných problémov vnímal ako každé iné ochorenie. Samozrejme sa treba zamerať aj na vedenie obyvateľstva, ako sa majú správať k jedincom, ktorí nie sú v optimálnej psychickej pohode. Zamedzeniu šikany a ešte väčšej psychickej záťaži, aj tak už zasiahnutého človeka. Vypracovanie programov vzdelávania a implementovanie do školských osnov, etických kódexov firiem a celkového spoločenského správania.

Na Obrázku 9 je grafické znázornenie plagátu, ktorý vypracoval Róbert Ševčík na Spojenej škole Pankúchova, kde navštevuje IB program¹. (Použité so súhlasom Róberta Ševčíka a jeho matky Ing. Jany Ševčíkovej) V hornej časti plagátu je uvedené, kde je možné požiadať o pomoc a na dolnej časti ako komunikovať s osobou postihnutou psychickými problémami.

Obrázok 9 Grafické znázornenie žiakom ako komunikovať s osobou zasiahnutou psychickým problémom, a informácie, kde takáto osoba môže vyhľadať pomoc



Autor: Róbert Ševčík

¹ Cieľom IB programu je rozvíjať zvedavých, informovaných a starostlivých mladých ľudí, ktorí pomáhajú vytvárať lepší a pokojnejší svet prostredníctvom medzikultúrneho porozumenia a rešpektu. Pre dosiahnutie tohto cieľa IB organizácia spolupracuje so školami, vládami a medzinárodnými organizáciami na rozvoji medzinárodného vzdelávania a dôsledného hodnotenia. Programy IB povzbudzujú študentov z celého sveta, aby sa stali aktívnymi, tolerantnými študentmi so záujmom o celoživotné vzdelávanie, ktorí chápu, že aj ostatní ľudia môžu mať so svojimi rozdielnymi názormi pravdu.“ (*gympaba.sk*)

Na školách západného typu sú deti už od útleho veku vedené k empatickému správaniu k druhým a teda škola ako vzdelávacia inštitúcia si plní záväzok rozvíjať žiaka vo všetkých potrebných sférach inteligencie IQ², EQ³, SQ⁴, CQ⁵. Jedinec, ktorý nedisponuje dostatočne rozvinutou úrovňou všetkých základných úrovní inteligencie nie je schopný dostatočne prijať a stotožniť sa s otázkami psychického zdravia a problematiky s touto sférou spojenou. Taktiež je potrebné rozšíriť komunikáciu tejto problematiky zo strany zdravotných poisťovní. Zazmluvnenie aj súkromných odborníkov.

Taktiež by mal štát/vláda motivovať k štúdiu psychiatrie a psychológie a nedostatkovej profesie, formou štipendií, zárukou dobrého miesta po ukončení štúdií. Taktiež rozšíriť sociálne kampane a komunikovanie dôležitosti dobrej kondície obyvateľstva. Spolupracovať s neziskovými organizáciami ako je Liga za duševné zdravie, Hedepy, Ksebe. Vysoká podpora ich kampaní, či už z finančnej stránky alebo sily komunikácie. Zainteresovanosť štátu na dôležitých výskumoch a mapovaní stavu psychiky na území štátu. Šírenie osvetu v otázke dôležitosti prevencie a búraníu stigmatu. Takže navyše potrebné v komunikácii je zainteresovanie štátu.

V komunikácii tohto typu ochorenia je potrebné zväžiť momentálny postoj obyvateľstva. Citlivo, trpezlivo a dlhodobo komunikovať problém nenásilnou formou. Zapojiť všetky sektory pri komunikácii, že tento problém je sociálneho typu, a nie len problémom „slabého“ jednotlivca. Využívať čo najviac masovokomunikačné prostriedky hlavne v prime time. Organizovať debaty na verejných miestach, prednášky v školách. Využiť aj prvky krízovej komunikácie, avšak predísť panike.

Odporúčania efektívnej komunikácie kampaní v oblasti duševného zdravia:

- Zameranie sa na osvetu s redukcíu stigma,
- Oslovenie širokej verejnosti,
- Zabezpečenie ľahkého prístupu k informáciám (voľné informácie),
- Spolupráca štátu/vlády a organizáciami zaoberajúcimi sa duševnými problémami,

² Inteligenčný koeficient

³ Emocionálny koeficient

⁴ Sociálny koeficient

⁵ Kultúrny koeficient

- Komunikácia obojstrannou formou,
- Podpora sebareflexie, sebamoci, sebalásky,
- Podpora empatie,
- Dôraz na prevenciu,
- Zváženie kultúrnych prekážok a následné prispôsobenie komunikácie,
- Využitie aj komerčných partnerstiev,
- Vhodne použité formy médií,
- Bezpečná, zrozumiteľná a seriózna komunikácia,
- Podpora vzdelávania a tréningu,
- Jasná, zrozumiteľná komunikácia posolstva,
- Použiť formy komunikácie zo zahraničia,
- Vhodne k situácii vyzývať k zmene..

Záver

„ V roku 2030 bude depresia najväčším zdrojom ľudských zdravotných problémov na svete, preskočí kardiovaskulárne ochorenia a aj rakovinu. Tým pádom bude najväčšou záťažou na zdravotné systémy po celom svete.“ CEO Ksebe Pavol Guričan

Z predchádzajúceho vyjadrenia Pavla Guričana, ktoré uviedol v podcaste od Forbes 30 pod 30 je jasné, že duševné problémy sa budú stále stávať väčšou súčasťou našich životov. Preto musíme rátať s tým, že sociálny marketing ako aj jeho kampane v tejto problematike budú narastať.

Sociálnemu marketingu a jeho poslaniu musí rozumieť každý jeden z nás nech sa týka akejkol'vek stránky, avšak duševné zdravie je práve tou stránkou, ktorú pokiaľ nemáme v poriadku nevieme správne chápať aj iné sociálne problémy. Výskum tejto diplomovej práce ukázal, že Slovensko, ako aj svet je poznačený zhoršeným duševným zdravím ľudí. Nevieme zatiaľ s určitosťou, čo je prameň problémov, či si za to môžeme sami, či za to môže spoločnosť.. Ale vieme, že s týmto problémom treba začať bojovať, upozorňovať naň a vzdelávať deti od útleho veku. Ísť cestou sebapoznania a empatického vnímania.

Táto práca ukázala, že sociálny marketing v tejto sfére potrebuje pomoc sponzoringu, filantropov ako aj využívania PPP. Vzniká veľa organizácii, ktoré riešia túto problematiku a snažia sa najmä hlásať dôležitosť prevencie. Sále veľká časť ľudí nevie kam sa obrátiť v prípade zhoršenej pohody. Ľudia zasiahnutí duševnými problémami musia čeliť aj stigme a diskriminácii z dôvodu nepochopenia a nevedomosti, že psychické a psychiatrické choroby sú civilizačnými ochoreniami.

Štát/vláda musí vykázat' väčšie úsilie v oblasti edukácie a hlavne riešiť prevenciu, nie až dôsledky duševných ochorení. Občania nie sú spokojní s postojom vlády v tejto problematike. Zdravotná starostlivosť musí byť dostupná a prístup lekárov/terapeutov proklientský. To, že zdravotná starostlivosť je hradená z verejného poistenia nie je pre všetkých samozrejmosť, pretože kapacitne nestíha nápor. Z tohto dôvodu veľké množstvo ľudí, ktorí pomoc potrebujú sú aj finančne zaťažení.

Veľké množstvo opýtaných vníma práve nárast v propagácii od známych osobností a majú pocit, že takéto zapojenie je žiaduce (využitie vplyvu pre šírenie myšlienky). Šírenie

sociálnych kampaní evidujú najmä cez sociálne siete. Veľa ľudí je naklonených pomôcť slabším a myslia si, že reklama v oblasti zdravia je viac ako žiadúca. Avšak všetka problematika by mala byť komunikovaná empaticky s ohľadom k situácii a najlepšie za súčinnosti odborníkov.

Zdravotné poisťovne už začali postupne na zhoršené duševné zdravie reagovať. Dôvera prepláca určitú časť terapie mimo poistenia a Union má podcasty s odborníkmi, kde šíria osvetu. Taktiež neziskové organizácie ako Liga za duševné zdravie alebo IPčko majú linku pomoci, kde je možné v prípade problémov volať. Taktiež v niektorých mestách Liga za duševné zdravie organizuje kluby Nezábudka, kde je vstup zdarma a vždy je riešený nejaký problém z duševného spektra.

Po celkovom zanalyzovaní a pochopení ako teoretickej, tak aj praktickej stránky problematiky vieme s určitosťou povedať, že riešenie tohto problému začína v každom jednom z nás. Každý máme možnosť výberu ako chápať problematiku, či ju odsudzovať alebo hľadať riešenie a pochopenie. Vzorovú situáciu môžeme vidieť na Obrázku 9.

Obrázok 9 Ako sa môžeme stavať k situáciám v živote



Zdroj: Instagramový profil Hedepý

Úlohou sociálneho marketingu je odborne ale „ľudskou rečou“ vysvetliť problematiku a nasmerovať nás správnou cestou. Sociálny marketing v oblasti duševného zdravia nám dáva návod, ukazuje smerovanie, avšak to ako kampane dopadnú je na každom jednom z nás. Pochopenie komunikovanej myšlienky mení myslenie.

Zoznam použitej literatúry

1. BAČUVČÍK, R., HARANTOVÁ, L.: *Sociální marketing*, Zlín, VeRBuM, 2016, 254 s., ISBN 978-80-87500-80-4
2. Bell Let's Talk: *Our Impact*, [online]. [cit. 30. 11. 2023]. Dostupné na: <https://letstalk.bell.ca/our-impact/>
3. Bell Let's Talk: *Our Initiative*, [online]. [cit. 30. 11. 2023]. Dostupné na: <https://letstalk.bell.ca/our-initiative/>
4. BEŇOVÁ, E., NEUBAUEROVÁ, E.: *Ekonomika verejného sektora*, Bratislava, MERKURY s. r. o., 2007, 144 s., ISBN 978-80-89143-48-1
5. biopedia.sk: *Chi-kvadrát test*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://biopedia.sk/genetika/chi-kvadrat-test>
6. CIBÁKOVÁ, V.: *Ekonomika verejného sektora*, Bratislava, Wolters Kluwer (laura Edition), 2012, 356 s., ISBN 9788080784737
7. DIRGOVÁ, E., ČERNÁ, L.: *Etika manažéra vo svetle sociálneho dialógu*, Ružomberok, VEBRUM, 2013, 154 s., ISBN 978-80-8084-993-1
8. DRUCKER, P. F.: *Managing the Nonprofit Organization*, , New York, HarperCollins, 2006, 256 s., ISBN 978-0060851149
9. engineering: *Jadro aglomeratívnych metód zhlukovej analýzy*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://www.engineering.sk/strojarstvo-extra/1802-jadro-aglomerativnych-metod-zhlukovej-analyzy>
10. EuroEkonom.sk: *Marketing*, [online]. [cit. 10. 10. 2023]. Dostupné na: https://www.euroekonom.sk/marketing/#google_vignette
11. Európska komisia za verejné zdravie: [online]. [cit. 20. 11. 2023]. Dostupné na: <https://ec.europa.eu/health/>
12. Európska komisia za verejné zdravie: *Duševné zdravie* [online]. [cit. 20. 11. 2023]. Dostupné na: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_sk
13. Európska komisia za verejné zdravie: *Zdravie v skratke* [online]. [cit. 20. 11. 2023]. Dostupné na: https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/health-glance-europe_sk
14. FARKAŠOVÁ, D. a kol.: *Determinanty zdravia*, Martin, Osveta, 2018, 118 s., ISBN 978-80-8063-461-2

15. fhpv.unipo.sk: *Kontingenčné tabuľky*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <http://www.fhpv.unipo.sk/cvt/statistika/stbasic7.htm>
16. fsps.muni.cz: *Možnosti klasifikačných metod*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://www.fsps.muni.cz/emuni/data/reader/book-34/05.html>
17. GEFROY, E. K.: *Zákazník náš protivník, nebo partner? : clienting nahrazuje marketing a radikálne mení spôsob predeje*, Praha, Management Press, 2001, 199 s., ISBN 80-7261-034-1
18. HRAŠKOVÁ, D.: *Ekonomika verejného a tretieho sektora*, Žilina, EDIS, 2012, 138 s., ISBN 978-80-554-0517-9
19. ibm.com: *Krížová tabuľka*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://www.ibm.com/docs/sk/cognos-analytics/11.1.0?topic=cdvt-crosstab>
20. KINCL, J.: *Marketing podle trhů*, Praha, Alfa Publishing, 2004, 172 s., ISBN 80-86851-02-8
21. KOLLÁRIK, T.: *Sociálna psychológia*, Bratislava, SPN, 1993, 194 s., ISBN: 80-08-01828-3
22. KOLLÁRIK, T.: *Základy sociálnej psychológie : učebnica pre vysoké školy*, Žilina, Eurokódex, 2014, 219 s., ISBN 9788081550300
23. KROHLING, W.: *The Rise of Cocooning and How the Internet Transformed Sales Forces in the USA*, 2023 [online]. [cit. 5. 11. 2023]. Dostupné na: <https://www.linkedin.com/pulse/rise-cocooning-how-internet-transformed-sales-forces-usa-krohling>
24. Latinský slovník: *Latinské slovo – cliens*, [online]. [cit. 5. 11. 2023]. Dostupné na: <http://latinsky-slovník.latinsky.cz/cesko-latinsky/cliens.html>
25. LE BON, G.: *Psychologie davu*, Praha, Portál, 2016, 175 s., ISBN 978-8026210283
26. Liga za duševné zdravie: *Je dobra viac?*, [online]. [cit. 30. 11. 2023]. Dostupné na: <https://dninezabudiek.sk/>
27. Liga za duševné zdravie: *Kto sme?*, [online]. [cit. 26. 11. 2023]. Dostupné na: <https://dusevnezdravie.sk/kto-sme/>
28. Liga za duševné zdravie: *Partneri a donori Ligy za duševné zdravie*, [online]. [cit. 26. 11. 2023]. Dostupné na: <https://dusevnezdravie.sk/o-nas-partneri-a-donori/>

29. Liga za duševné zdravie: *Unikátna štúdiá o stave duševného zdravia na Slovensku*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://dusevnezdravie.sk/unikatna-studia-o-stave-dusevneho-zdravia-na-slovensku-oktober-2023/>
30. Liga za duševné zdravie: *Zbierka Dni Nezabudiek 2023*, [online]. [cit. 30. 11. 2023]. Dostupné na: <https://dusevnezdravie.sk/project/dni-nezabudiek/>
31. *matematickabiologie.cz: Fisherův exaktní test*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://portal.matematickabiologie.cz/index.php?pg=aplikovana-analyza-klinickyh-a-biologickyh-dat--analyza-a-management-dat-pro-zdravotnicke-obory--testovani-hypotez-o-kvalitativnich-promennych--fisheruv-exaktni-test>
32. *Mediaguru.cz: Mediálny slovník: Sponzoring*, [online]. [cit. 25. 11. 2023]. Dostupné na: <https://www.mediaguru.cz/slovník-a-mediatypy/slovník/klicova-slova/sponzoring/>
33. POLAKEVIČOVÁ, I.: *Sponzoring*, Nitra, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Filozofická fakulta, 2013, 85 s., ISBN 978-80-558-0331-9
34. SEHNALOVÁ, R.: *Sponzoring v médiách*, Praha, IP Praha, 1998. Bez ISBN
35. SCHAVEL, M. a kol.: *Sociálna prevencia*, Bratislava, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2010, 267 s., ISBN 978-80-89271-22-1
36. SLAVÍK, J.: *Marketing a strategické řízení ve veřejných službách : jak poskytovat zákaznický orientované veřejné služby*, Praha, Grada Publishing, a. s., 2014, 183 s., ISBN 978-80-247-4819-1
37. *Slov-lex.sk: Ústava Slovenskej republiky*, [online]. [cit. 2. 3. 2024]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1992/460/>
38. SMALL, G: *Mass Hysteria Can Strike Anywhere, Anytime*, Psychology Today, 2010 [online]. [cit. 10. 11. 2023]. Dostupné na: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/brain-bootcamp/201009/mass-hysteria-can-strike-anywhere-anytime>
39. Spojená škola Pankúchova 5: *International Baccalaureate*, [online]. [cit. 7. 4. 2024]. Dostupné na: <https://www.gympaba.sk/international-baccalaureate/>
40. Teraz: *Spoluzakadateľ Ligy za duševné zdravie a predseda správnej rady Martin Knut Project HealthCare a jeho aktivity víta*, [online]. [cit. 29. 3. 2024]. Dostupné na: <https://www.teraz.sk/zdravie/takmer-jeden-milion-ludi-nie-je-spoko/782381-clanok.html>

41. Tsvr.sk: *IPčko sa vracia na kolajnice. Tento rok už riešili viac ako 3400 pokusov o ukončenie života*, [online]. [cit. 31. 1. 2024]. Dostupné na: <https://tvr.sk/2023/11/24/ipcko-sa-vracia-na-kolajnice-tento-rok-uz-riesili-viac-ako-3400-pokusov-o-ukoncenie-zivota/>
42. VEREŠOVÁ, M. a kol: *Sociálna psychológia : človek vo vzťahoch*, Nitra, Enigma, 2007, 278 s., ISBN: 978-80-89132-47-8
43. VYMĚTAL, Š.: *Krizová komunikace a komunikace rizika*, Praha, Grada Publishing, a. s., 2009, 176 s., ISBN 978-80-247-2510-9
44. ZELINA, M., ZELINOVÁ, M.: *Psychológia: sociálna psychológia*, Bratislava, Slovenské pedagogické nakladateľstvo – Mladé letá, s. r. o., 2009, 158 s., ISBN 978-80-10-01796-6

Prílohy

Príloha A Dotazník

