

# Маркетинг

УДК 658.013 + 330.123.6  
ББК У012.12

## ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ЭМОЦИЙ И ЗНАНИЙ КЛИЕНТОВ НА ВОВЛЕЧЕННОСТЬ В ПОТРЕБЛЕНИЕ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ СФЕРЫ УСЛУГ: ОПЫТ ИССЛЕДОВАНИЯ

*И.Ю. Окольнишникова*

Статья посвящена развитию методики персонализированного маркетинга, базирующегося на вовлечение покупателей во взаимодействие с брендом. В статье описаны результаты проведенной автором апробации модели «иерархия вовлеченности» на примере потребления медицинских услуг и услуг по сохранению здоровья. Исследованы основные способы маркетингового продвижения услуг и выявлена взаимосвязь между уровнем эмоций и знаний потребителей и уровнем их вовлечения в потребление услуг. Доказано, что уровень эмоций и знаний фактически характеризует конкурентоспособность коммуникативного продукта фирмы.

*Ключевые слова:* маркетинг, бренд, брендинг, сетевой маркетинг, персонализированный маркетинг, вовлеченность в бренд.

В современном маркетинге активно применяются различные стратегии персонализации, базирующиеся на вовлечении клиентов во взаимодействие с брендом компании. Как показывает маркетинговая практика предприятий и организаций, они дают наибольшую эффективность в привлечении и удержании высококояльных потребителей услуг. При этом до настоящего времени недостаточно исследованной остается проблема развития методологии и методики персонализированного маркетинга, что обуславливает необходимость дальнейших разработок в данном направлении [1, 2, 4].

Исследуем степень влияния уровня эмоций и знаний клиентов на их вовлеченность в потребление медицинских услуг, услуг по сохранению здоровья и профилактике заболеваний. Рассмотрим деятельность одной из южноуральских компаний, предоставляющих услуги по профилактике и лечению широкого спектра заболеваний с помощью нетрадиционной медицины с использованием природных препаратов и биологически активных добавок (БАД).

Продвижение услуг компании осуществляется следующими основными способами:

- привлечение новых клиентов посредством персональных презентаций услуг компании, используемых технологий лечения/профилактики заболеваний; на них выступают специалисты и рассказывают о возможностях нетрадиционной медицины;
- работа специалистов на первичном приеме в офисе компании, которые диагностируют заболевание у пациентов и назначают соответствующие комплексы лечения;
- продвижение услуг через интернет-сайт компании.

Вместе с тем, несмотря на активную работу по продвижению услуг компании, основной поток новых клиентов обеспечивают постоянные клиенты, которые распространяют информацию через своих друзей, родственников и знакомых. В целом все клиенты компании отличаются достаточно высокой вовлеченностью, поскольку речь идет о людях, придающих большое значение своему здоровью.

На примере системы маркетинговых коммуникаций компании отследим корректность выстраивания иерархии вовлеченности клиентов по стадиям «осведомленность о бренде – вовлеченность в бренд – потребление услуг – удержание клиентов».

В течение 2011 – начала 2012 гг. были проведены замеры уровней осведомленности и вовлеченности потенциальных клиентов, а также оценено их влияние на готовность к потреблению медицинских услуг компании. Замеры происходили в процессе презентаций, организованных компанией, на которых выступал известный врач, специалист по нетрадиционной медицине, имеющий большой опыт применения способов лечения и профилактики, основанных на нетрадиционной медицине и использовании биологически активных препаратов. На презентации выступали также клиенты, прошедшие курсы лечения/профилактики в клинике и презентовали достигнутые ими результаты в сфере улучшения здоровья.

Замерялись следующие факторы:

- вовлеченность участника семинара в использование медицинских услуг компании до презентации;
- уровень знаний участника о нетрадиционных методах лечения/профилактики и их воздействии на организм до презентации;

## Маркетинг

- уровень знаний участника о нетрадиционных методах лечения/профилактики и их воздействии на организм после презентации;
- уровень эмоций участника после презентации;
- уровень вовлеченности участника семинара в потребление услуг после презентации (готовность к лечению в компании).

Для измерения переменных использовалась 7-балльная шкала (табл. 1). Каждый уровень вовлеченности оценивался по следующим детерминантам (табл. 2).

При проведении исследования были выдвинуты следующие гипотезы:

- Н1 – уровень эмоций, которые возникают у участника в процессе презентации, влияют на готовность к обращению в клинику (вовлеченность);
- Н2 – уровень знаний, полученных участником во время презентации, влияет на готовность к обращению в клинику (вовлеченность);
- Н3 – уровень заинтересованности в медицинских услугах и услугах по здоровьесбережению определяет готовность к обращению в клинику.

Всего за период с 2011 по февраль 2012 гг.

было опрошено 79 человек. Средние оценки результатов опроса представлены в табл. 3.

Данные относительно оценки уровней эмоций, знаний и вовлеченности клиентов представлены в табл. 4–6.

Как видно из табл. 4, 5, 6, совокупный уровень знаний потенциальных клиентов о компании до презентации был на уровне 2,07, после презентации возрос до 4,92, т. е. практически в 2,4 раза. Следует отметить, что существенно не возросли знания потребителей о конкурентных преимуществах клиники (1,16 и 2,76), что дает возможность компании в следующий раз сделать специальный акцент на этом аспекте.

Оценка качества презентации достаточно высока по всем детерминантам, средняя 5,77. Вовлеченность также выросла по обеим составляющим достаточно ровно, в среднем от 4,27 до 5,86.

Рассчитаем коэффициенты корреляции между средними значениями детерминант (по каждому опрошенному) в разрезе уровня знаний, уровня эмоций и уровня вовлеченности после презентации (табл. 7).

Как видно из табл. 7, коэффициент корреляции (r) выше между уровнем эмоций и вовлечен-

Таблица 1

Шкала замера переменных

Шкала	Вовлеченность в потребление услуг компании		Уровень знаний	Уровень эмоций
	Заинтересованность в обращении в клинику	Готовность к обращению в клинику		
1	Отсутствует	Абсолютно не готов	Не получил никаких знаний	Абсолютно не понравилось
2	Очень низкая	В целом еще не готов	Не получил достаточный уровень знаний	В целом не понравилось
3	В целом низкая	Скорее не готов, чем готов	Скорее не получил, чем получил знания	Кое-что не понравилось
4	Средняя	Не могу конкретно сформулировать	Не могу конкретно сформулировать	Не могу конкретно сформулировать свое отношение
5	Выше среднего	Скорее готов, чем не готов	Скорее получил, чем не получил знания	Кое-что понравилось
6	Высокая	Практически готов	Получил достаточный уровень знаний	В целом понравилось
7	Очень высокая	Полностью готов	Получил 100 %-ный уровень знаний	Очень сильно понравилось

Таблица 2

Детерминанты вовлеченности

Вовлеченность в потребление медицинских и здоровьесберегающих услуг компании	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Заинтересованность в потреблении услуг;</li> <li>– Готовность к обращению в клинику</li> </ul>
Уровень знаний о предлагаемых компанией услугах	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Знания о нетрадиционных методах лечения и здоровьесбережения, об используемых БАДах;</li> <li>– Знания о конкурентных преимуществах клиники, а также используемых технологиях лечения и здоровьесбережения;</li> <li>– Информированность о клинике как о надежной, заслуживающей доверия компании</li> </ul>
Уровень эмоций	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Выступление основного докладчика;</li> <li>– Общая атмосфера презентации;</li> <li>– Общий уровень представления материала</li> </ul>

Таблица 3

## Средние оценки результата опроса

Вопросы	Варианты ответов	Доля ответивших, %
Отношение к лечению и профилактике с помощью нетрадиционной медицины и использования БАДов	Полностью негативное	1,1
	В целом негативное	–
	Скорее негативное	0,5
	Не могу ответить	9
	Скорее позитивное	12,3
	В целом позитивное	64,5
Регулярность использования услуг клиники по лечению и здоровьесбережению	Абсолютно позитивное	12,6
	Никогда не обращался	6
	Обращался	29,5
	Периодически обращался	58,7
Источник информации о семинаре	Обращаюсь регулярно	5,8
	Пригласил знакомый	31,6
	Пригласил дистрибьютор	59,4
	Сайт	6,4
Расскажете ли Вы знакомым о презентации?	Другое	2,6
	Точно да	66,8
	Возможно да	21,6
	Не могу ответить	10,1
	Скорее нет	1,5

Таблица 4

## Оценка знаний клиентов об услугах клиники до и после презентации

Детерминанты знаний	До презентации (оценка по шкале 1–7)	После презентации (оценка по шкале 1–7)
Знания о нетрадиционных способах лечения и профилактике заболеваний, применяемых специалистами клиники	2,91	5,67
Знания о конкурентных преимуществах клиники	1,16	2,76
Знания о клинике как надежной и солидной компании, занимающей достойное место на рынке медицинских услуг	2,14	6,33
Средняя оценка	2,07	4,92

Таблица 5

## Оценка качества презентации (после ее окончания)

	Детерминанты качества презентации	Оценка по шкале 1–7
Оценка качества презентации	Выступление основного докладчика – врача клиники	5,75
	Общая атмосфера презентации	6,16
	Общий уровень представления материала	5,41
Средняя оценка		5,77

Таблица 6

## Оценка уровня вовлеченности клиентов до и после презентации

Детерминанты вовлеченности	До презентации (оценка по шкале 1–7)	После презентации (оценка по шкале 1–7)
Заинтересованность в используемых клиникой методах лечения и здоровьесбережения	4,44	6,13
Готовность к обращению в клинику	4,11	5,59
Средняя оценка	4,27	5,86

Таблица 7

## Матрица корреляции

Характеристики	$\bar{X}$	Станд. откл.	Характеристики		
			уровень эмоций	уровень знаний	уровень вовлеченности
Уровень эмоций	5,77	1,33	1,00		
Уровень знаний	4,92	0,72	0,677	1,00	
Уровень вовлеченности	5,86	0,65	0,75	0,6406	1,00

ностью (0,75), чем между уровнем знаний и вовлеченностью (0,64). С другой стороны, уровень знаний до презентации был 2,07, а вовлеченность в потребление услуг 4,11 – уже достаточно высокая. Точно оценить уровень эмоций слушателей до презентации затруднительно, но косвенно на него указывают ответы на вопрос «Как вы относитесь к нетрадиционной медицине и лечению с использованием биологически активных добавок», из которых следует, что 95 % относятся к ним положительно, то есть уже имеют позитивные эмоции в этой области. Учитывая этот факт, можно предположить, что готовность к потреблению услуг определялась, скорее всего, получением необходимых знаний о клинике. Однако точно утверждать это нельзя.

Следует также отметить, что между уровнями знаний и эмоций также существует достаточно высокая корреляция, что с научной точки зрения не позволяет рассматривать данные факторы как независимые друг от друга [3, 5]. Тем не менее, очевиден факт взаимосвязи уровня эмоций и уровня знаний с уровнем вовлечения клиентов.

Опыт компании показывает, что вовлеченность клиентов (их заинтересованность в использовании услуг клиники и готовность воспользоваться ими) – это лишь потенциальный спрос. Далее поведение каждого конкретного клиента будет зависеть от множества дополнительных факторов, а именно:

- конкурентоспособности медицинских услуг компании по цене;
- дополнительных условий стимулирования спроса (скидки, программы лояльности и т. п.);
- персональной работы с каждым потенциальным клиентом.

Последний фактор, по нашему мнению, наиболее сильно влияет на использование услуг клиники. Как следствие, в персонализированном маркетинге наибольшее значение имеет именно персональная работа с каждым клиентом.

Обычно после получения первоначальных знаний потенциальные клиенты начинают анализировать рынок медицинских и здоровьесберегающих услуг, изучая конкурентные предложения. Здесь важным фактором конкурентоспособности клиники становится конкурентоспособность ее предложения в целом (эффективности методов лечения, дополнительных услуг, пакетов предложений по лечению и профилактике, ценовой политики, политики стимулирования спроса и т. п.), а не только коммуникативного продукта, понимаемого как качество коммуникаций с потенциальными и реальными клиентами.

Уровень эмоций и уровень знаний фактически характеризует конкурентоспособность коммуникативного продукта компании, который создает потенциальный спрос. Статистика обращений в клинику после семинара-презентации представлена в табл. 8.

Коэффициент превращения потенциальных клиентов в реальных рассчитывался нами как отношение числа новых клиентов к числу потенциальных в процентах. Рентабельность акции рассчитывалась как отношение разности оборота по результатам акции и затратам на нее (организационные расходы, подарки, скидки) к затратам на акцию  $\times 100\%$ .

Как видно из табл. 8, коэффициент превращения потенциальных клиентов в реальные на презентации достаточно высок и составляет от 62 до 79 %. Колебания этого коэффициента могут быть объяснены использованием компанией разных стимулов для превращения потенциальных клиентов в реальных.

В конце презентации обычно объявляется ряд предложений новым клиентам, содержащих существенные скидки на программы лечения и профилактики. Существенный рост оборота в результате последней презентации объясняется тем, что компания сделала интересное предложение новым клиентам. В случае обращения в клинику и приобретения любого пакета услуг по лечению или здоровьесбережению (например, комплексного обследования и последующей нормализации микрофлоры кишечника с использованием биологически активных добавок) на общую сумму не менее 35 тыс. руб., клиент имел возможность бесплатно пройти полное эндокринологическое обследование и комплекс профилактики/лечения болезней обмена веществ общей стоимостью до 10 тыс. руб. На это предложение откликнулось 11 клиентов. Именно этот факт определил столь высокий уровень эффективности акции – 438,4 %.

Данный показатель, строго говоря, нельзя относить к показателю рентабельности, поскольку из него необходимо вычислить прибыль, которую получила компания. Вместе с тем, компания не предоставила такие данные, поэтому для оценки сравнительной экономической эффективности было принято решение использовать данные товарооборота.

Сравнительный анализ эффективности проведения акции показал, что более высокие затраты компании на акцию (более высокие недополученные прибыли) ведут к росту объемов продаж услуг клиники. При этом объемы продаж растут существенно более быстро, чем затраты (табл. 9).

Следует также отметить, что продемонстрированная оценка эффективности акции является текущей экономической оценкой. Существует также стратегическая экономическая выгода компании, которая определяется совокупными обращениями клиента в клинику в течение всего жизненного цикла клиента. Такой подход распространен в маркетинге отношений, где ценность клиента определяется не столько его текущей экономической выгодностью (прибыльностью), сколько стратегической важностью, определяющей перспективные доходы от него.

Таблица 8

## Статистика продаж по результатам презентации

Показатели эффективности маркетинговых коммуникаций	1-я презентация (февр. 2010 г.)	2-я презентация (сентябрь 2010 г.)	3-я презентация (март 2011 г.)
Общее число участников презентации (потенциальных клиентов), чел.	43	51	58
Число новых клиентов клиники в течение первого месяца после презентации, чел.	27	34	49
Коэффициент превращения потенциальных клиентов в реальных, %	62,7	57,4	79,3
Общее число обращений в клинику новых клиентов в течение месяца после презентации, тыс. руб.	143,1	333,2	1112,3
Средний размер чека при потреблении услуг клиники на одного нового клиента, тыс. руб.	5,3	9,8	22,7
Затраты компании на организацию презентации (организационные расходы, подарки), тыс. руб.	23,0	24,5	25,3
Недополученные прибыли компании, связанные с применением скидок для новых клиентов, тыс. руб.	67,8	75,5	181,3
Рентабельность акции, %	57,5	233,2	438,4

Таблица 9

## Сравнительный анализ затрат на акцию и товарооборота после акции

Показатели эффективности коммуникаций	1-я презентация (февр. 2010 г.)	2-я презентация (сентябрь 2010 г.)	3-я презентация (март 2011 г.)
Совокупные затраты на акцию, тыс. руб.	90,8	100,0	206,6
Динамика роста расходов, %	100	110,1	206,6
Товарооборот в результате акции, тыс. руб.	143,1	333,2	1112,3
Динамика роста товарооборота, %	100	232,8	333,8

Отметим, что в зависимости от стратегии компании для достижения планируемых целей можно активизировать ее усилия по продвижению на разных стадиях. Например, можно аккумулировать усилия на стадии осведомленности клиентов, применяя эффективную систему коммуникаций, обеспечивающую узнаваемость компании.

Другой вариант возможен, когда компания эффективно реализует три первые стадии коммуникаций: осведомленность-вовлеченность-обращение в клинику, но при этом не имеет эффективных технологий удержания. Такая стратегия оправдана в случаях, когда потенциальных клиентов слишком много и у компании практически нет конкурентов.

Наконец, возможен вариант, когда компания эффективно реализует все четыре стадии вовлечения, включая удержание клиентов. Удержание, пожалуй, следует рассматривать как наиболее трудную стадию коммуникаций, особенно в современной сетевой экономике, поскольку она требует наличия эффективных технологий, основанных не только на персональных контактах, но и на использовании программного обеспечения.

Перечисленные факторы обосновывают актуальность развития методологии персонализированного маркетинга, включающего использование всего арсенала современного программного обес-

печения, позволяющего одновременно реализовывать модели коммуникации «один – одному», «один – многим», «многие – многим», поскольку клиенты не хотят быть ограниченными в выборе и получении информации об интересующих их услугах, хотят общаться не только с компанией-продавцом услуг, но и с другими клиентами. Все это может обеспечить эффективная информационная система, построение которой должно стать, на наш взгляд, задачей дальнейших исследований.

**Литература**

1. Багиев, Г.Л. *Промышленный маркетинг: учебное пособие* / Г.Л. Багиев, Назим Сайед-Мохамед, О.У. Юлдашева. – СПб.: Изд-во СПбУ-ЭФ, 1994. – 38 с.
2. Боброва, Е.А. *Маркетинговые стратегии вовлечения покупателей во взаимодействие с брендом: автореф. дис. ... канд. экон. наук* / Е.А. Боброва. – СПб., 2008.
3. Пыхтеев, В.Г. *Оценка эффективности среды взаимодействия предпринимательских структур в сфере высоких технологий: автореф. дис. ... канд. экон. наук* / В.Г. Пыхтеев. – СПб., 2009.
4. Татаренко, В.Н. *Маркетинг влияния – теоретико-методологические основы: управление информацией и межсубъектные коммуникации* /

## Маркетинг

---

*В.Н. Татаренко, Н.И. Мелентьева. – СПб.: Борей Арт, 2008.*

*5. Титов, А.Б. Теория оценки эффективности маркетинговых коммуникаций: препринт / А.Б.*

*Титов, А.А. Алексеев, В.И. Григорьев. – СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2000.*

*Поступила в редакцию 5 марта 2012 г.*

**Окольнишникова Ирина Юрьевна.** Доктор экономических наук, декан торгово-экономического факультета, заведующий кафедрой «Маркетинговые коммуникации», Южно-Уральский государственный университет (г. Челябинск). Область научных интересов – маркетинг, маркетинговые коммуникации, брендинг, экономика предпринимательства. Контактные телефоны: 89080812355, (8-351) 267-92-88, 267-97-36. E-mail: okolnishnikova@yandex.ru.

**Irina Yurievna Okolnishnikova,** Doctor of Science (Economics), Head of Marketing Communications Department, the dean of the Trade and Economics Faculty of South Ural State University, Chelyabinsk. Research interests: marketing, marketing communications, branding, economics of business. Contact phone number: 89080812355, (8-351) 267-92-88, 267-97-36. E-mail: okolnishnikova@yandex.ru.