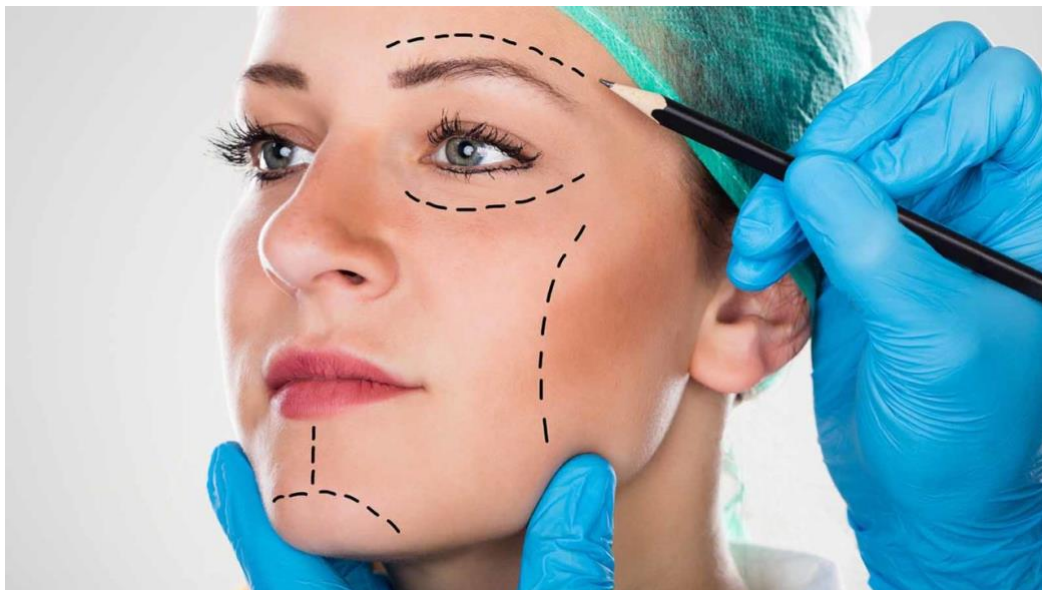


BCR3100

Etikk i markedsføring av kosmetiske behandlinger

Bacheloroppgave
Høgskolen Kristiania



Vår 2020

15 172 ord

”Denne bacheloroppgaven er gjennomført som en del av utdannelsen ved Høgskolen Kristiania. Høgskolen er ikke ansvarlig for oppgavens metoder, resultater, konklusjoner eller anbefalinger”

Forord

Kjære leser!

Å endelig levere denne bacheloroppgaven betyr mye mer enn kun å levere en vanlig eksamen. Denne oppgaven har lært oss mye nytt, i tillegg har den også fått oss til å forstå omfanget av informasjon vi har tilegnet oss gjennom disse tre årene på Høyskolen Kristiania. Vi mimrer tilbake til første dag i fadderuken når vi ikke kjente noen, til at vi fant hverandre i løpet av første året og har stått sammen siden. Øyeblikket da vi trykket lever på bacheloroppgaven, kommer til å skrive seg inn i minnet av viktige øyeblikk i livet.

Prosessen har vært tidkrevende og en stor utfordring, men også svært lærerik. Vi har jobbet strukturert fra start og delte tidlig ut arbeidsoppgaver. Målsetting underveis har vært avgjørende for å skape fremdrift og motivasjon i prosessen. For å oppnå gode resultater har samarbeid, kommunikasjon og motivasjon vært de viktigste faktorene for oss. Vi har hatt både oppturer og nedturer gjennom prosessen, men dette har vi klart å kjempe oss gjennom sammen.

Vi vil takke vår bachelor veileder Stein Atle Juvik for et flott samarbeid med mange lærerike diskusjoner. Stein har vært tilgjengelig til alle døgnets tider og alltid stilt opp dersom vi trengte råd eller anbefalinger. I prosessen ved å finne problemstilling ble spesielt Stein sine kritiske spørsmål viktig, for å finne vår vei. Vi vil også rette en stor takk til alle klinikkene som var villig til å bruke sin tid i en annerledes hverdag. Deres utfyllende og gode svar i dybdeintervjuene, har gitt oss en ny innsikt i denne pågående debatten i media. Takk for ærlige svar og stort engasjement. I tillegg vil vi takke familie og venner for tålmodighet, korrekturlesing og positive innstillinger som smitter. Vi hadde ikke klart å levere en ferdig oppgave uten all hjelpen vi har fått gjennom prosessen.

God lesing!

Bergen, 02.06.2020

2070, 2356, 2489

Sammendrag

Vi har i denne oppgaven valgt å skrive om de etiske beslutningene en bedrift gjennomgår før de publiserer et innlegg på Instagram. Bakgrunnen for at vi valgte dette temaet var fordi vi synes det var spennende, samtidig som vi så at det var lite informasjon fra klinikkene sin side i saken. Hovedoppgaven vår har vært å se på hvilke etiske beslutningsprosesser de kosmetiske klinikkene gjennomgår når de legger ut et innlegg på egen Instagramside. Ut ifra dette har vi valgt følgende problemstilling:

Hvordan stiller kosmetiske klinikker seg til de etiske utfordringene ved sin kommunikasjon av kosmetiske inngrep gjennom Instagram?

Vi begynner med en innledning som omhandler bakgrunn for valg av tema, presentasjon av problemstilling og en forklaring på hvilke avgrensninger vi har gjort. For å besvare problemstillingen har vi valgt å starte med en teoridel, denne teoridelen har vi valgt å dele inn i tre hovedområder. Den første delen er hvordan klinikkene bruker Instagram for å fremme egen klinikk. Andre delen handler om kommunikasjonsprosessen og hvordan klinikkene sender ut et budskap, for så hvordan dette blir mottatt av forbruker. Hovedmodellen vi har brukt er etisk beslutningsmodellen, som omhandler hvordan klinikkene selv tenker gjennom prosessen rundt å ta etiske beslutninger. Her har vi grundig gjennomgått alle fasene for å se på om klinikkene tenker omfanget av uetiske valg. I tillegg til dette vil vi diskutere markedsføringsloven, og hvordan klinikkene forholder seg til denne.

For å få svar på det vi lurer på har vi valgt og gå for en kvalitativ metode og dybdeintervju, hvor vi har 3 informanter. Informantene er ledere eller markedsførere i hver sin klinikk, etablert i Bergen eller Oslo. Videre ble funnene analysert og kodet, for å finne ut av hva som var relevant av innhentet informasjon. Analysen er basert på etisk beslutningsmodellen, mens resultatet av analysen baserer seg på undersøkelsesspørsmålene vi ønsker å besvare ved hjelp av modellen. Problemstillingen blir besvart i konklusjonen, i tillegg til svakheter med oppgaven, selvrefleksjon og videre forskning innenfor dette temaet.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	5
1.1 Bakgrunn for valg av tema	5
1.2 Problemstilling	6
1.3 Avgrensninger og forutsetninger	7
2.0 Teori	8
2.1 Sosiale media	8
2.1.1 Instagram	9
2.1.2 Kommunikasjonsprosessen	9
2.2 Etske utfordringer	10
2.2.1 Markedsføringsloven	12
2.3 Rammeverk for å forstå etisk beslutningstaking	12
2.3.1 Identifikasjon av et problem eller mulighet	13
2.3.2 Gjøre en moralsk vurdering	15
2.3.3 Utforme en moralsk intensjon	16
2.3.4 Gjøre en moralsk handling	17
2.3.5 Resultat/ Læring	17
2.3.6 Individuelle og situasjonelle faktorer	18
3.0 Metode	18
3.1 Datainnsamlingsmetode	19
3.2 Utvalgsstrategi	20
3.3 Datainnsamlingsprosess	21
3.3.1 Datainnsamling	21
3.3.2 Intervjuguide	22
3.3.3 Gjennomføring av intervju	22
3.3.4 Svakheter ved intervjuene	23
3.4 Kvalitetsvurdering	24
3.4.1 Validitet	24
3.4.2 Reliabilitet	24
3.4.3 Overførbarhet	25
3.5 Etikk og anonymitet	26
4.0 Analyseprosess	26
4.1 Funn fra intervjuene	27
4.1.1 Klinikk 1:	27
4.1.2 Klinikk 2:	28

4.1.3 Klinikk 3:	29
4.2 Analyse	30
4.2.1 Identifikasjon av problem eller mulighet	31
4.2.2 Moralsk vurdering	32
4.2.3 Utforme en moralsk intensjon	34
4.2.4 Gjennomføre moralsk handling	36
4.2.5 Resultat og læring	38
4.2.6 Situasjonelle og individuelle faktorer	39
4.3 Resultat av analyse	40
4.3.1 Hvordan blir Instagram i dag brukt som et virkemiddel i markedskommunikasjonen?	40
4.3.2 Hvilke typer etiske utfordringer står klinikkene ovenfor?	41
4.3.3 Hvordan ser trusselbildet ut innenfor denne bransjen?	41
4.3.4 Hvilke tiltak internt gjennomfører klinikkene for å unngå utfordringene knyttet til de etiske aspektene i navigasjonshjulet?	41
5.0 Konklusjon	43
5.1 Svakheter ved oppgaven	44
5.2 Selvrefleksjon	44
5.3 Videre forskning	45
6.0 Litteraturliste	46
Vedlegg	49
Vedlegg I: Intervjuguide	49
Vedlegg II: Intervju klinikk 1	50
Vedlegg III: Intervju klinikk 2	52
Vedlegg IIII: Intervju klinikk 3	54

Figur 1: Kommunikasjonsprosessen

Figur 2: Etisk beslutningsprosess

Figur 3: Navigasjonshjulet

1.0 Innledning

Den første delen av bacheloroppgaven vil gi en innføring i hvorfor vi har valgt å forske på dette temaet. I første omgang vil det bli gjort rede for bakgrunnen for valg av tema. Deretter vil problemstilling bli presentert, sammen med undersøkelsesspørsmålene vi ser hensiktsmessig for å besvare problemstilling. I tillegg har vi valgt noen avgrensninger og forutsetninger basert på tema, formål og problemstilling. Ordforklaringer vil bli presentert gjennom hele oppgaven der ordene har sin relevans.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Motivasjonen for valg av tema var i utgangspunktet personlige og intellektuelle mål. De personlige målene som skapte motivasjonen for å velge etiske dilemma innenfor denne bransjen, var blant annet interessen for debatten i media. Synet vi hadde på denne saken kom i bunn og grunn kun fra alle inntrykk media ønsker at vi forbrukere skal ha. Vi ønsket derfor å vite mer, og spesielt fra klinikkene sitt ståsted. De intellektuelle målene kommer av at vi satt oss ned og begynte å søke på både forskjellige klinikker, men også av søk på den pågående debatten i forskjellige mediekanaler. Nettaviser var hovedkilden vår i denne prosessen for å tilegne oss informasjon om saken. Erfaringer fra å selv bli påvirket av mediehysteriet var også en viktig motivasjonsfaktor når vi skulle velge tema å skrive om. (Krumsvik, 2015, S. 52)

Den siste tiden har det blitt mer aktuelt å markedsføre seg over internett, og spesielt gjennom sosiale medier. Selv om mange fortsatt bruker tradisjonell markedsføring som radio og TV, er det blitt mer vanlig å markedsføre seg over Instagram og ved bruk av Influencere. Dette blir viktigere for å kunne nå forbrukerne på de kanaler de befinner seg flere ganger daglig. (Samuelson, mfl. 2019, S. 624). En undersøkelse gjort av Statistisk sentralbyrå viser at 80 prosent av nordmenn mellom 16 og 79 år bruker sosiale medier daglig. Det er en økning fra 2015, hvorav kun 54 prosent brukte dette. Undersøkelsen viser at det er i aldersgruppen mellom 45 til 64 år, hvor bruken øker mest. (Røgeberg, 2018). Dette øker stadig klinikkene sin mulighet for å nå valgt målgrupper på denne plattformen.

Det er lite kunnskap og informasjon som ligger offentlig knyttet til vinklingen på vår oppgave. Vi så fort at mange gamle Bacheloroppgaver handler om sosiale medier generelt, men ingen som vi kunne finne har per dags dato sett saken fra kosmetiske- og

hudpleieklinikkene sitt syn. Vi brukte mye tid på å finne informasjon og leste gjennom gamle bacheloroppgaver for inspirasjon. Temaet til mange grupper handler derimot om hvordan sosiale medier blir brukt og hvordan dette brukes på feil måte. Sosiale medier er en god måte for å fremme varepraten på dersom det blir gjort riktig. Dette fordi det gir markedsføreren en mulighet til å dele et budskap til flere på samme tid, samtidig som det er med å oppmuntre bedriftene til å være nyskapende (Kotler, Keller. 2016, S. 826).

Den negative debatten i media knyttet til reklame og markedsføring av kosmetiske behandlinger, skaper et dårlig bilde av de individuelle klinikkene. Hele 48 prosent av barn og unge har blitt eksponert for reklame knyttet til kosmetiske behandlinger som for eksempel Botox eller ansiktsløft. Denne påvirkningen kommer i første omgang fra sosiale media og 80 prosent sier at de ikke ønsker slik type påvirkning. Spesielt barn og unge er utsatt for en type påvirkning som lover at man skal bli fornøyd med seg selv, eller passe inn der man ønsker. (Munthe, 2019) Både Dagbladet, dagsavisen, aftenposten og mange flere aviser og nettsider har skrevet saker om dagens press for å ha et perfekt uoppnåelig utseende.

Spørsmålet i denne debatten er derfor hvilket ansvar klinikkene selv mener at de har, og hvordan de jobber for å unngå denne uetiske påvirkningen? Selv om klinikker har et ansvar knyttet til egen lønnsomhet, så er det andre elementer som også er viktig. Det er det utvidede ansvaret vi anser som viktig og derfor har valgt å fokusere på. Det er ulikt syn på hvilket ansvar en bedrift skal ta, blant annet sier Friedman at en bedrift ikke har ansvar for å fordele ut overskudd til veldedige formål. Han mener også at bedrifter i hovedsak har som oppgave å drive mest mulig lønnsomt. (Carson, Skauge, 2019, S.168) Freeman på sin side mener at bedrifter har et ansvar for både berørte og indirekte berørte parter av egen drift (Carson, Skauge, 2019, S. 159). Ulikhetene i teorien gjør at vi også forventer ulike syn på etiske handlinger fra klinikker i Norge.

1.2 Problemstilling

Det er i dag store diskusjoner hvorvidt å reklamere for kosmetiske inngrep er etisk riktig å foreta seg, eller om dette burde vært unngått. Diskusjonen er i hovedsak rettet mot om det er uetisk å drive markedsføring av inngrep som endrer menneskers utseende. Det finnes ikke rett og galt i den etiske diskusjonen, annet enn reglene som er nedskrevet i markedsføringsloven. Dette resulterer i mange gråsoner hvor rett og galt går hånd i hånd. Som bedrift vil man

likevel ha et samfunnsansvar og en rolle i samfunnet som man må forholde seg til (Carson, Skauge, 2019, S.117). Problemstillingen vi har valgt tar utgangspunkt i hvordan bedrifter bruker Instagram, og hvorvidt de tenker igjennom etiske utfordringer hver gang noe blir publisert på salongens egne instagramprofil. På bakgrunn av denne informasjonen har vi valgt følgende problemstilling:

Hvordan stiller kosmetiske klinikker seg til de etiske utfordringene ved sin kommunikasjon av kosmetiske inngrep gjennom Instagram?

Gjennom modellen om etisk beslutningstaking vil vi få klarhet i undersøkelsesspørsmålene:

1. Hvordan blir Instagram i dag brukt som et virkemiddel i markedskommunikasjonen?
2. Hvilken type etiske utfordringer står klinikkene ovenfor?
3. Hvordan ser trusselbildet ut innenfor denne bransjen?
4. Hvilke tiltak internt gjennomfører klinikkene for å unngå utfordringene knyttet til de etiske aspektene i navigasjonshjulet?

1.3 Avgrensninger og forutsetninger

Vi ønsker å avgrense vår oppgave til kommunikasjon mellom klinikk og forbrukermarkedet. En slik type kommunikasjon går ut på å kommunisere direkte til forbruker og ikke selge i store kvantum til bedrifter (Kotler, Keller, 2016, S. 38). Klinikker selger tjenester som blir kjøpt av forbruker, og ikke produkter som blir kjøpt av bedrifter. En tjeneste er ikke hensiktsmessig å selge i stort kvantum og rettes derfor ikke mot bedriftsmarkedet. Denne kundegruppen ser vi som relevant i forhold til fremtidige jobbsituasjoner, og vi ønsker derfor å skape erfaringer som vi kan ta med oss videre i livet.

En annen avgrensning vi har valgt å gjøre, er at vi har valgt å fokusere på klinikker som aktivt bruker egen Instagramprofil for å legge ut innlegg og markedsføre egen klinikk. Vi har valgt dette da det er mest hensiktsmessig med tanke på problemstilling. Det finnes mange kanaler å markedsføre seg på når det er snakk om sosiale media og internett. Vi har valgt å fokusere på kun Instagram som markedsføringskanal i denne oppgaven. Dette er med på at oppgaven blir mer utdypende innenfor denne plattformen, istedenfor at den blir overfladisk

på mange plattform. De vi har valgt i vårt utvalg er kun klinikker i Bergen og Oslo, i tillegg til at de har egen Instagramprofil og er aktiv på denne profilen.

2.0 Teori

For å kunne forstå og undersøke problemstillingen blir det viktig å begynne med relevant teori. Teorien vi anser som relevant for å besvare problemstillingen, er i første omgang sosiale media og hvordan salonger kommuniserer gjennom Instagram. Deretter vil oppgaven sette fokus på hva etikk er, hvordan det oppstår og hvordan forholde seg til etiske prinsipper. Hovedfokuset i bacheloren blir satt på modellene fra Cranes og Mattens, rammeverk for å forstå etisk beslutningstaking og modell for etisk beslutningstaking. (Carson, Skauge, 2019, S.256) Disse modellene har vi valgt å sammenkoble til en felles modell, med de viktigste elementene fra begge modellene. Dette er mest hensiktsmessig i forhold til å skulle besvare problemstillingen, mens man samtidig får en forståelse av at ikke alle faktorer kan forutses eller kontrolleres. Den egenlagde modellen har vi valgt å kalle etisk beslutningsprosess, og modellen er konstruert som figur 2 i oppgaven.

2.1 Sosiale media

Sosiale media kan betegnes som digitale plattformer hvor mennesker kommuniserer med mange brukere på en gang, i tillegg til at alt innhold er skapt av brukerne og ikke de som eier det sosiale mediet. (Pedersen, 2014) Kietzmann mfl. (2011) definerer midlertidig sosiale media som “*Social media employ mobile and web-based technologies to create highly interactive platforms which individuals and communities share, co-create, discuss, and modify user-generated content.*” Sosiale media er de siste årene blitt en viktig del av den digitale markedsføringen til bedrifter. Markedsføring over internett har ført til at bedriftene kan nå frem til flere kunder med samme budskap, i tillegg til å skape nærvær med forbruker der de er. Dette er en kostnadseffektiv måte å drive markedsføring på, og de fleste klinikker er nå på sosiale media for å skape nærhet til eksisterende og potensielle kunder.

Hudpleiebransjen er en bransje det stadig stilles nye krav og forventninger til, sosiale media blir da løsningen for å effektivt sende ut budskap og være relevante til enhver tid. (Kotler, Keller, 2016, S. 826)

Det har blitt mye endringer i hvordan bedrifter driver markedsføring etter sosiale media og internett ble en viktig faktor. Markedsføringen har endret seg fra å ha et langsiktig fokus, til å være kortsiktig og måtte endres jevnlig. En slik endringsprosess fører til at brukerne må være innovative, nyskapende og hele tiden følge med på trender. Det blir også viktigere å skape en merkevare fremfor og kun skulle selge produkter, eller i dette tilfellet tjenester. Kundene vil bli påvirket fra mange hold, og det handler i større grad om å skille seg ut i mengden av big data. (Samuelsen mfl. 2019, S. 614) Segmentering blir lettere, det kan bli lettere å spesialisere budskapet, og det skapes potensiale for at kunden prosesserer og reflekterer over kunnskapen på nye måter. De negative aspektene med dette som klinikkene må forholde seg til, er blant annet å komme opp på google søk for å ikke forsvinne i mengden. Klinikkene må kunne bli funnet av de riktige kundene og budskapet må prosesseres på ønsket måte. (Samuelsen m.fl. 2019, S. 624)

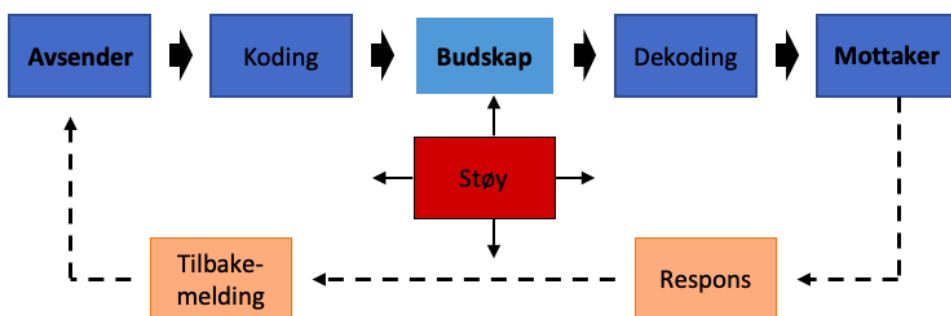
2.1.1 Instagram

På bakgrunn av dette har vi valgt å fokusere på det sosiale mediet Instagram. Instagram er et sosialt media som har valgt å fokusere på at forbruker kan dele egne bilder og følge med på andre sine innlegg (Tiggemann, Zaccardo, 2018, S.1003). Tjenesten ble lansert i 2010 av Kevin Systrom og Mike Krieger og ble senere en del av Facebook som ble lansert noen måneder tidligere (Blystone, 2019). Instagram er gratis og dette resulterer i at mange bedrifter ser mulighetene til å eksponere sin merkevare kostnadseffektivt. I følge Instagram sin egen nettside har de nå over en milliard månedlige aktive brukere, hvorav 90 prosent av disse følger en eller flere bedrifter. Instagram har mange funksjoner, blant annet publisere innhold på egen profil, lage en Instastory eller hashtagge bilder for å kunne bli funnet av brukere med samme interesseområder. (Instagram) Det mest effektive med å bruke Instagram for bedrifter, er at forbruker lettere lærer når man får presentert både et bilde og tilhørende tekst. Dette resulterer i at informasjonen blir lagret i hukommelsen og kan fremkalles enten ved hjelp, eller uten noen form for påminning. (Samuelsen m.fl. 2019, S. 514)

2.1.2 Kommunikasjonsprosessen

Makromodell for kommunikasjonsprosessen er en modell som skal hjelpe å forstå hvordan et budskap blir til, sendes ut og prosesseres i mottakers hukommelse. Som sett i figur 1 så er støy en viktig faktor for at budskapet ikke kommer frem som planlagt. Støy er konkurrerende

og vilkårlige budskap som fører til at budskapet ikke kommer frem på rett måte, til rett segment eller til rett tid. (Kotler, Keller, 2016, S. 747) Støy kan for en klinikk være kommunikasjon fra andre klinikker, ikke oppfattet budskap eller negativ medieoppmerksomhet. Det kan være mange årsaker til at et budskap ikke blir oppfattet, men negativ holdning til tema vil ikke være positivt for oppfattelsen. Disse elementene kan resultere i at klinikkene ikke klarer å øke kundestrøm, eller oppmerksomhet ved hjelp av sine innlegg på instagram.



Figur 1 (Kotler, Keller, 2016, S. 748)

Det første elementet i modellen er avsender, som i dette tilfelle er de kosmetiske klinikkene. Klinikkerne må vite hvilke konsumenter de ønsker å nå, og hvilke respons de ønsker å få ut av markedsføringen (Kotler, Keller, 2016, S. 748). Deretter må de kode budskapet, slik at riktig segment forstår og prosesserer budskapet på ønsket måte. Neste element er budskap, dette handler om å velge riktig kanal for å nå frem til riktige kundesegmenter. I tillegg til å finne riktig kanal for markedsføringen, så blir det viktig å fastsette hvilken kanal vi skal bruke for å senere kunne analysere alle tegn. Dekoding foregår ved at forbruker oppfatter budskapet og fortolker det ut ifra egen erfaring og kunnskap. Mottakerne responderer enten positivt eller negativt på budskapet, og bringer tilbakemeldinger som bedriften må forholde seg til når de skal legge ut fremtidige innlegg på Instagram. Denne prosessen blir gjennomgått hver gang en klinikk legger ut et innlegg på egen instagramside, og det blir derfor viktig å lære fra tidligere erfaringer.

2.2 Etiske utfordringer

En etisk utfordring oppstår dersom to eller flere prinsipper, verdier eller normer peker i ulike retninger av motstridende handlingsalternativer. Lettere sagt så er en etisk utfordring når det er usikkert hva som er det rette handlingsalternativet, og hvor man må ta et vanskelig valg.

(Carson, Skauge, 2019, S.109). Det finnes ikke noe direkte svar på hva som er rett og galt når det kommer til etiske spørsmål, fordi det er individuelt hva hver enkelt person tenker på som uetisk. (Eget eksamensarbeid i emnet forretningsetikk, FET3101, S. 28, innlevert H19, HK Bergen) En etisk utfordring kan oppstå på grunn av den rollen man har skaffet seg, ofte gjennom utdanning, et bestemt yrke, eller at man representerer en organisasjon. En konflikt oppstår som oftest dersom det er uenighet mellom det allmenheten mener, og det en bestemt yrkesgruppe oppfatter (Carson, Skauge, 2019, S. 96). Filosofen og juristen Jeremy Bentham mente at man bør velge det alternativet som gir mest mulig lykke for flest mulig. Denne formen for tenkning heter utilitarisme som betyr nytte. (Carson, Skauge, 2019, S. 56-57).

Kognitiv dissonans og etisk dissonans er begreper som er viktig når det kommer til etikk. Etisk dissonans er når det ikke er samsvar mellom holdninger og handlinger. Eksempel på dette er når det er en forskjell i hva man mener er det rette valget, og hva man faktisk gjør. Kognitiv dissonans handler om hva som skjer når kunnskap og handlinger ikke samsvarer med hverandre. Et eksempel er dersom en kosmetisk klinikk velger å legge ut før- og etterbilde av et inngrep med Botox, selv om de er klar over at dette ikke er lov. Likevel velger klinikken å legge ut posten fordi de mener at de kan tjene penger på dette langsiktig. Klinikkene vil da oppleve en uoverensstemmelse om de skal publisere dette innlegget eller ikke. De må da begrense avstanden mellom kunnskap og holdninger, ved å endre holdningene sine slik at handlingene kan forklares. (Carson, Skauge, 2019, S.103)

Grunnet endret teknologi de seneste årene er det viktige etiske spørsmål som reises gjennom markedsføringen til klinikker. All markedsføring skal være etisk forsvarlig som blant annet betyr at man ikke skal tilbakeholde informasjon som er viktig for forbruker. Med tanke på denne endringen, vil det være en smart strategi for klinikkene å utforme en Trojansk hest. Det vil si at noe er så interessant at folk er villige til å spre budskapet videre i sine nettverk. For de kosmetiske klinikkene kan dette blant annet være at de legger ut en post på Instagram, og som forbruker deler i sine medier (Samuelsen m.fl. 2019, s. 597). Utfordringene med de teknologiske mulighetene, er blant annet at det kan være vanskeligere for bedriftene å vite hvem som oppfatter reklamen, forbruker snakker med andre forbrukere og utveksler erfaringer som klinikkene ikke har kontroll på. (Samuelsen m.fl. 2019, S. 620)

2.2.1 Markedsføringsloven

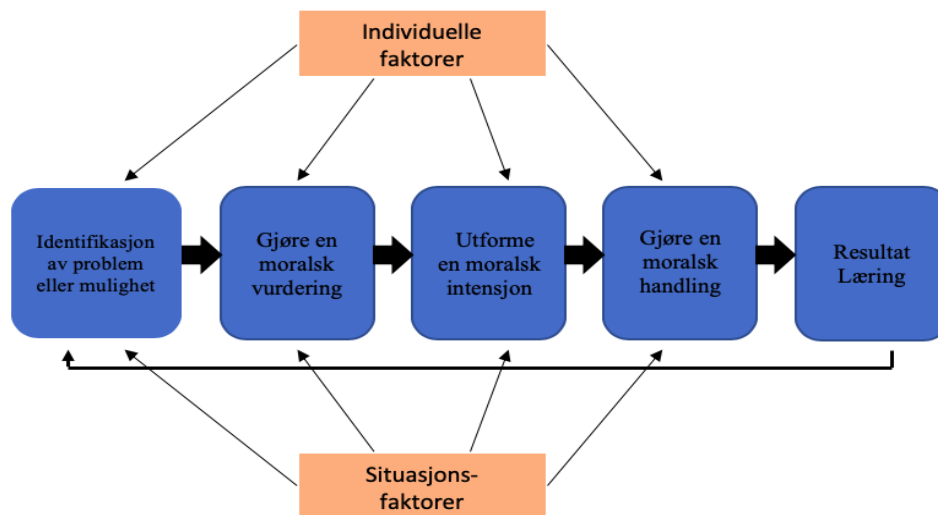
Markedsføringsloven er den generelle loven for markedsføring som ble opprettet i 2009. Loven har som formål å beskytte forbrukernes interesser slik at ingen valg fra bedriftene går på bekostning av dem. Viktige underpunkter i markedsføringsloven er blant annet markedsføring direkte mot barn og markedsføring av kosmetiske inngrep (Barne- og likestillingsdepartementet, 2009). De kosmetiske klinikkene har en egen del av markedsføringsloven som de må følge til enhver tid. Loven om markedsføring av kosmetiske inngrep har som formål at inngrepene skjer på en forsvarlig, sikker og saklig måte. Dette skal være med på å sikre at pasientens sikkerhet blir ivaretatt på en trygg måte. I § 5 av markedsføringsloven står det at markedsføring av kosmetisk inngrep ikke skal inneholde før- og etterbilder, og med dette viser resultatet etter et inngrep. Det er spesielt denne loven kosmetiske klinikker er nødt til å forholde seg til, men ved gjennomgang av Instagramprofiler ser vi at dette ikke er noe alle gjør. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009)

I tillegg til markedsføringsloven finnes det noen uskrevne regler knyttet til samfunnsansvar bedriftene har. Samfunnsansvar blir betegnet som *“det å ta ansvar for de negative eksterne konsekvenser som virksomheten skaper”* (Carson, Skauge, 2019, S.200). Dette er etiske argumenter som omhandler å følge samfunnets normer, lover og regler. Samfunnsansvar handler også om å ivareta hva bedriften, og de ansatte er moralsk forpliktet til når det kommer til samfunnets beste. Det er ikke bare det moralske som er viktig, men også det økonomiske. Dette på grunnlag av at man da kan tiltrekke seg de riktige kundene og forbedre sitt rykte eksternt. Målet med å være opptatt av samfunnsansvar er ofte fordi bedriftene mener at det er det riktige å gjøre, og for å stille sterkere i konkurransen med andre klinikker. Med andre ord er det viktig å være opptatt av samfunnsansvar fordi bedriften tjener økonomisk på det, samtidig som forbrukernes og samfunnets interesser ivaretas (Carson, Skauge, 2019, S.169-170).

2.3 Rammeverk for å forstå etisk beslutningstaking

Som tidligere nevnt så har vi valgt å lage vår egen modell ut fra to modeller av Cranes og Mattens. Denne modellen har vi valgt å kalle etisk beslutningsprosess og er illustrert i figur 2. Hvilke interne regler er satt i bedriften, og hvilke faktorer gjør at man gjennomfører etisk gode valg eller valg med negative konsekvenser? (Carson, Skauge, 2019, S. 255). Modellen

tar for seg beslutninger som må tas i situasjoner der begge alternativene kan være ugunstig for noen interessenter. Det å måtte ta en beslutning kan tenkes på som å måtte ta et valg, enten personlig, eller for bedriften man representerer. De forskjellige trinnene i prosessen kalles for faser, og bør gjennomgå i riktig rekkefølge. Dette gjøres for å ikke gå glipp av viktig informasjon og læring i prosessen. (Carson, Skauge, 2019, S. 255) I tillegg til fasene som klinikkene jobber aktivt med, så er det situasjonelle og individuelle faktorer som påvirker utfallet av valgene i alle faser i prosessen. Dette kan de ikke forhåndsbestemme eller forutse, men det må håndteres når det dukker opp. (Carson, Skauge, 2019, S. 261)



Figur 2: (Carson, Skauge, 2019, S.256)

2.3.1 Identifikasjon av et problem eller mulighet

Navigasjonshjulet er bygget opp rundt et konkret spørsmål til hva man bør gjøre for å komme til klarhet i en valgsituasjon. Hjulet tar for seg viktige beslutningshensyn som det bør bli tatt stilling til i en vanskelig valgsituasjon. Det er 6 ulike hensynsfaktorer i hjulet: Jus, identitet, moral, omdømme, økonomi og etikk. Hver faktor har etiske dilemmaer vi mennesker bør ta stilling til og verktøy som skal hjelpe i beslutningsprosessen. (Kvalnes, Øverenget, 2012, S.62). (Eget eksamensarbeid i emnet Forretningsetikk, FET3101, S. 30, innlevert H19, HK Bergen)



Figur 3: (Carson, Skauge, 2019, S.258)

Den første delen av å skulle ta en beslutning handler om å innse at valgalternativer kan være uetiske. Dersom det ikke er en oppfatning av dette, vil det trolig føre til uetiske handlinger uten viten og vilje. Et etisk dilemma oppstår når to eller flere prinsipper, verdier eller normer peker i ulike retninger av uforenlige handlingsalternativer (Carson, Skauge, 2019, S.109). Dilemmaer som kan oppstå for klinikker i Norge, er blant annet knyttet til valg av målgruppe, hvem er det egentlig klinikkene vil ha til kunder? I tillegg kan innleggene skape negative tanker hos mennesker syn på seg selv og selvfølelse.

Synet på idealmennesket er også påvirket av dagens informasjonsdeling gjennom sosiale media (Signe, 2018). Idealmennesket endres etter hvert som årene går, og vi ser stadig at dette idealmennesket forflytter seg mot et menneske som ikke finnes naturlig. Mens det tidligere var trent som var idealet, så er det nå mer ettertraktet med store unaturlige lepper, pupper og rumpe, og alle alderstrekk må fjernes. Dette bildet blir skapt av media og sosiale media og er et usunt bilde av hva som er pent. Spørsmålet da er om det er riktig å fremme et usunt selvbilde? Dersom klinikkene hadde valgt å ikke kommunisere disse tjenestene, kunne dette gått på bekostning av for eksempel omdømme eller økonomi. Det blir en vanskelig bedømming for bedriftene å velge mellom galt og galt.

2.3.2 Gjøre en moralsk vurdering

I tillegg til å oppfatte etiske dilemmaer, kan navigasjonshjulet hjelpe med å unngå å ta feile valg. Navigasjonshjulet består av seks faktorer, hvorav hver faktor er dilemmaer som klinikkene bør ta stilling til. Det første punktet er juss, og handler om lover og regler som er regulert gjennom Norges lover. Norges lover er bestemt av staten og har som formål å regulere til ønsket atferd. Neste punkt i hjulet er identitet, som handler om bedriftens personlighet og verdier. Spørsmålet klinikkene bør stille seg er om det er samsvar mellom gjennomførte handlinger og de verdiene de har. (Kvalnes, Øverenget, 2012, S.63-64). Moral er neste analysefaktor og blir betegnet som hva menneske mener er rett og galt. Moral er et vanskelig tema, det er en subjektiv oppfatning som varierer fra person til person (Carson, Skauge, 2019, S.27).

Videre må bedriften se på om valget vil påvirke omdømme, og troverdigheten til klinikkene. Et godt omdømme tar lang tid å bygge opp, men en liten feil kan svekke omdømmet raskt (Carson, Skauge 2019, S.258). Et viktig punkt i navigasjonshjulet omhandler økonomiske spørsmål. Alle bedrifter har som mål å tjene penger, og maksimere profitten sin så mye som mulig. Punktet om økonomi handler om gjennomførte handlinger lønner seg økonomisk (Kvalnes, Øverenget, 2012, s.66). Siste punktet i navigasjonshjulet er etikk, og om valgene man tar lar seg begrunne. De ulike valgene må vurderes ut fra hvem som får størst nytte av valget. Dette kalles konsekvensetikk og kjennetegnes ved at gode moralske valg får gode konsekvenser (Carson, Skauge. 2019, S.56).

En annen faktor som man kan se på for å unngå og komme i et etisk dilemma er moralsk intensitet. Moralsk intensitet betyr *“at det har betydning hvor viktig en beslutningstaker mener etiske spørsmål er for egen virksomhet”* (Carson, Skauge, 2019 S.262). Det er likevel ikke alltid like enkelt å forstå moralsk intensitet, derfor har Crane og Matten kommet opp med seks faktorer som kan forklare dette. De første faktorene er konsekvens og sosial konsensus. Konsekvens ser på skadevirkning og nytteverdiens omfang, mens sosial konsensus omhandler grad av enighet om dette er etisk riktig eller ikke. De neste to punktene tar for seg sannsynlighet og alarmisme. Sannsynlighet legger vekt på hvor stor sjanse det er for at en uønsket handling skal oppstå, mens alarmisme tar for seg hvor store effekter en beslutning vil ha. De to siste punktene som Matten og Crane legger vekt på er nærhet og konsentrasjon. Disse ser på hvilke følelser som er knyttet til effekten av beslutningen, og

omhandler graden av konsentrasjon av en negativ effekt. (Carson, Skauge, 2019. S.262-263)
For å vite hvilke forventninger man skal forholde seg til, er det viktig å ha en tett dialog med bedriftens interessenter. (Carson, Skauge, 2019, S.258).

2.3.3 Utforme en moralsk intensjon

For å unngå at etiske dilemmaer skal oppstå og for å velge mellom ulike alternativer, vil det være en løsning å se på etiske retningslinjer. Etiske retningslinjer handler om å se på bedriftens egne verdier og mål om samfunnsansvar. Det er vanlig at bedriftene lager disse retningslinjene selv ut fra hva slags bedrift det er. Retningslinjene inneholder ofte miljøprinsipper, arbeidstakerrettigheter og etiske verdier. Uansett hva slags bedrift man driver, burde det lages etiske retningslinjer som skal henviser til noen grunnleggende verdier. Dette kan være med på å redusere usikkerheter, konflikter og misforståelser, i tillegg vil de etiske retningslinjene være med på å skape en god forretningsetikk hos klinikkene (Carson, Skauge, 2019 S. 229-234).

Det er viktig at klinikkene setter seg mål for hva som er viktig for dem. Å skape verdi for forbruker kan være et eksempel på et mål som er satt, slik at bedriften har noe å strekke seg etter. Dersom disse målene er klare og konkrete, er det enklere å lage delmål å forholde seg til. Delmålene beskriver hva klinikkene skal gjøre i løpet av en avgrenset periode. Målene og delmålene til bedriften inngår i et målhierarki, som beskriver det overordnede målet til klinikken, samt flere delmål. utfordringene med målhierarki kan være at det kan oppstå målkonflikt eller målforskyvning. En målkonflikt oppstår dersom det er konflikt mellom målene, og en målforskyvning oppstår hvis det egentlige målet blir satt til side for andre mål som dukker opp (Carson, Skauge, 2019 S. 259-260).

Interne retningslinjer og mål for klinikkene er ofte basert på verdier internt. Dette kan være verdier i bransjen, internt for bedriften eller personlige verdier som valgtaker har med seg fra erfaringer i oppveksten. Personlige verdiene kan til tider være motstridende til bedriftens verdier, og med det skape enten en intern, eller en ekstern konflikt for de enkelte ansatte. (Carson, Skauge, 2019 S. 25) Prinsippet om å ikke skade er en viktig verdi som de fleste har med seg fra oppveksten. Ikke-skade-prinsippet går ut på at man har en forpliktelse om å ikke skade andre gjennom handlinger eller unnlater av handlinger. Dette prinsippet er spesielt

viktig i den bransjen klinikkene opererer i, siden deres markedsføring kan føre med seg skade for usikre forbrukere. (Carson, Skauge, 2019, S. 46)

2.3.4 Gjøre en moralsk handling

Gjennomføringen av valgt beslutning viser til hvilket moralsk standpunkt klinikken har satt. I praksis så er dette den fasen der innleggene blir publisert og offentliggjort for alle forbrukere av Instagram. I tillegg vil fjerde fase være en viktig arena for å endre og vri på vedtakene som er bestemt. (Carson, Skauge, 2019 S. 257) Klinikkerne må tenke på at de har et ansvar utover egen lønnsomhet. Deres lønnsomhet er en god driver for skatteinntekter som kommer befolkningen til gode, men det kreves også mer av bedrifter. Det er vanskelig å definere hvilket ansvar de har, men de har blant annet et ansvar for å ta vare på miljøet og ta gode avgjørelser som tar vare på interessentene. (Carson, Skauge, 2019 S. 167-168)

2.3.5 Resultat/Læring

Resultat og læring handler om å se på hva resultatet var og hva man kan lære av prosessen. Dersom resultatet ikke ble helt slik som bedriften hadde tenkt, må de gå tilbake til prosessen og se hvor det eventuelt gikk galt og prøve å lære av dette. Neste gang et valg skal tas vil man ta forbehold om tidligere erfaringer, og basere nye valg på dette. Dette fører til at man stadig utvikler seg, og gjør bedre valg. I modellen blir beslutningstakerne sett på som rasjonelle, dette vil si at forbrukerne har full informasjon om valgalternativene sine. (Carson, Skauge, 2019 S. 257).

Læring kan foregå på mange måter, blant annet ved enkelsløyfelæring eller dobbelsløyfelæring. Enkelsløyfelæring handler om å reflektere over midlene som gikk med i prosessen, og om det er noe som må endres. Dette kan for eksempel være å oppfordre de ansatte til å diskutere prosessen med ledelsen. Det kan også være en prosess der klinikkene ser på nytteverdien i forhold til kostnader på de midlene som gikk med. Ved dobbel sløyfelæring tar klinikkene og reflekterer både over midlene, men også målene som var satt opp. Har vi klart å oppnå det som på forhånd var budsjettet og planlagt, eller må vi gå tilbake i prosessen og finne ut hvor det gikk galt? (Carson, Skauge, 2019 S. 257).

2.3.6 Individuelle og situasjonelle faktorer

Individuelle og situasjonelle faktorer er trekk ved beslutningstakerne og omgivelsene som gir føringer for hvilke vurderinger som blir gjort, og dermed hvilket valg som til slutt blir tatt.

“Situasjonelle faktorer eller kontekstuelle faktorer kan ha innflytelse på om beslutningstaker tar et etisk eller uetisk valg” (Carson, Skauge, 2019, S. 261). Disse faktorene er utenfor beslutningstakers kontroll og består av to hoveddeler innen situasjon og omgivelser.

Saksrelaterte trekk er forhold som direkte påvirker det etiske problemet. Arbeidskontekst er trekk ved omgivelsene som påvirker en beslutning internt. Eksempler på dette kan være endringer i lover og regler eller klimautfordringer. (Carson, Skauge, 2019, S.261)

Individuelle faktorer er egenskaper som kommer både fra arv og miljø. Alder, kjønn, nasjonale og kulturelle trekk er med på å påvirke holdninger og derfor også etiske aspekter i en valgsituasjon. Evner som blir beskrevet som viktig for å oppfatte et etisk problem eller mulighet, er kreativitet og moralsk fantasi. Neste steg er å finne en god løsning på problemet og foreta seg etisk gode beslutninger, egenskapene innovativ og endringsvillig er sentrale i dette steget. Utdanningsbakgrunn, psykologiske faktorer, personlige verdier og personlig integritet er også viktige individuelle faktorer som påvirker om man oppfatter et problem, og hvordan man evner å løse dette. (Carson, Skauge, 2019, S. 261)

3.0 Metode

Denne oppgaven tar forbehold om at endringer ble gjort underveis som følge av Corona epidemien. Vi hadde avklart møter for intervjuer under i det Corona-utbruddet brøt ut i Norge. Utbruddet medførte at alle klinikker måtte stenge ned for en periode, og avtalene våre ble dermed avlyst. Krisen har ført til at flere klinikker har måtte tatt hensyn til andre prioriteringer, noe som har ført til at vi har færre informanter enn planlagt. Vi har blant annet ikke kun klinikker fra Bergen, og alle intervjuer ble tilslutt besvart på mail fremfor fysiske dybdeintervjuer.

For å kunne besvare problemstillingen ved hjelp av den etiske beslutningsprosessen, er vi avhengig av å velge riktig metode. Vi må ved hjelp av informantene kunne fatte en konklusjon på problemstillingen vi har satt oss. Spørsmålene vi stiller til informantene for å

få svar, kan oppfattes som sensitive og det kreves tillit for å kunne få reelle svar.

Undersøkelsesspørsmålene vi har satt oss for å besvare problemstilling er:

1. Hvordan blir Instagram i dag brukt som et virkemiddel i markedskommunikasjonen?
2. Hvilken type etiske utfordringer står klinikkene ovenfor?
3. Hvordan ser trusselbildet ut innenfor denne bransjen?
4. Hvilke tiltak internt gjennomfører klinikkene for å unngå utfordringene knyttet til de etiske aspektene i navigasjonshjulet?

Valg av metode er valgt på bakgrunn av den informasjonen vi ønsker å innhente. En metode betyr planmessig fremgangsmåte ifølge Gripsrud, Olsson og Silkoset (2018, S.15). Ved valg av metode har vi valgt å gå for en kvalitativ forskningsmetode, fordi den ofte brukes til å forstå et fenomen, og ikke bare måle det. Det er viktig å få frem tanker, følelser og holdninger slik at man kan skape forståelse for situasjonen objektet befinner seg i (Larsen, 2017, S.84). Datainnsamlingen i kvalitativ metode foregår som regel ved observasjon, intervjuer, dokumentundersøkelse, dybdeintervju eller fokusgrupper. Vi har valgt å utføre dybdeintervjuer for å få en dypgående forståelse for etiske utfordringer en rekke klinikker tar høyde for i sin markedsføring på Instagram. Desto mer sensitivt temaet er ifølge Gripsrud et al. (2018, S.116), er det større grunn til å bruke individuelle dybdeintervjuer. Denne forutsetning har gjort at vi har sett på det som hensiktsmessig å anvende dybdeintervjuer.

3.1 Datainnsamlingsmetode

I et kvalitativt intervju ønsker forskeren å få innsikt i personers erfaringer, meninger og følelser. I de fleste tilfeller handler intervjuene om livet til informantene, hvor temaet ofte er tilknyttet familieliv, jobb eller studier (Larsen, 2017, S.98). I dette tilfellet er det snakk om utvalgte kosmetiske klinikkers etiske utfordringer ved å markedsføre sine tjenester på Instagram. Et kvalitativt dybdeintervju foregår som oftest under et fastlagt skjema som er mer eller mindre strukturert. Hvor strukturert det er kan i stor grad variere, og må klargjøres på forhånd. Vi ønsket i hovedsak å gå for en semistrukturert intervjuguide, men med tanke på at intervjuene måtte gjennomføres via mail ble intervjuguiden strukturert (Larsen 2017, S.99).

En strukturert intervjuguide har spørsmålene og dens rekkefølge klargjort på forhånd.

Fordelen med denne type intervjuguide er at den sikrer at de samme spørsmålene blir stilt

under alle intervjuene. Dette medfører at informasjonen sikrer betydelig høyere reliabilitet, og gir gode forutsetninger for at svarene til intervjuobjektene kan sammenlignes. Når det er interaksjon mellom intervjuer og respondent, som i for eksempel deltagende dybdeintervju, skapes det muligheter for å få mer utdypende og velbegrunnede svar. Man vil da få mulighet til å stille tilleggsspørsmål, dersom noe er uklart eller man ønsker å høre mer om noe (Larsen 2017, S.103). Rigiditeten i den strukturerte intervjuguiden kan ha svekket spontaniteten som vi kunne oppnådd i et deltagende intervju. Grunnen til dette er at den strukturerte intervjuguiden førte til at spørsmålene ikke kunne tilpasses hver enkelt klinikk.

En annen ulempe som kan oppstå er at materialet ofte bare forteller fra en eller noen få personers ståsted. Dette gjør det vanskelig å trekke generelle konklusjoner for flere enn akkurat de det gjelder. Dette er noe vi har tatt i betraktning, siden vi har relativt få informanter. Vi opplevde at flere respondenter forsvant samtidig som Coronaviruset brøt ut, og vi fikk derfor ikke alle svarene som var avtalt på forhånd. Få informanter kan gjøre at den informasjonen man oppnår, ikke nødvendigvis kan generaliseres. Det er vanskelig å generalisere utvalget fordi det ofte er for lite og skjevt (Larsen, 2017, S.99). Det betyr med andre ord at en enkelt kosmetisk klinikk sin bruk av markedsføring på Instagram, ikke uten forbehold kan brukes som dokumentasjon for hvordan andre klinikker markedsfører seg.

Det kan også oppstå problemer med subjektivitet underveis i datainnsamlingen og ved analysen. Vi kan gjennom prosessen lage vår egen forståelse og tolkning av det som er kommet frem. Herved skapes det usikkerhet om hvorvidt fortolkningen i det hele tatt er korrekt tolket og analysert (Larsen, 2017, S.106). Besvarelser over mail kan påvirke svarene til informantene negativt. Informanten blir gjerne stilt personlige spørsmål, hvor svaret fort kan bli "pyntet" på fremfor å fortelle virkeligheten. Det kan blant annet føre til at intervjuobjekt svarer uærlig, og velger å svare strategisk riktig for å unngå sanksjoner. Kvalitativ metode og dybdeintervjuer generelt kan ofte være svært tidskrevende og kreve store ressurser (Larsen, 2017, S. 98).

3.2 Utvalgsstrategi

Utvalgsstrategi er bestemmelse av hvem som skal være undersøkelses personer eller enheter. De som er med i undersøkelsen, kalles et utvalg, en gruppe personer som er valgt ut for å

delta (Larsen, 2017, S.89). I vår undersøkelse har vi valgt at utvalget naturligvis skal bestå av kosmetiske klinikker som aktivt driver markedsføring på Instagram. I utvelgelsesprosessen hadde vi opprinnelig valgt å kun intervju klinikker i Bergen, og derfor ekskludere klinikker i andre deler av landet. Dette ble vanskelig, og oppgaven har derfor halvparten av informantene fra Oslo og de resterende er klinikker i Bergen. I tillegg til dette har vi satt et krav til at alle i klinikkene skal ha fagutdannete ansatte samt at de ansatte skal ha minimum 3 års erfaring. Årsaken til at vi har valgt å sette disse kravene er for å styrke gyldigheten til oppgaven.

I kvalitative metoder er ikke statistisk generalisering et mål, og vi kan benytte ikke-sannsynlighetsutvelgning når vi bestemmer hvem som skal delta. Når vi benytter oss av ikke-sannsynlighetsutvelgning er deltakerne ikke tilfeldig utvalgt, og de har ikke samme mulighet til å bli plukket ut til deltakelse. Vi kan derfor ikke vite om utvalget representerer populasjonen. (Larsen, 2017, S.88) Ettersom at vi kun har intervjuet klinikker i Bergen og Oslo, vil vi benytte oss av en skjønnsmessig ikke-sannsynlighetsutvelgning. Skjønnsmessig utvelgning plukkes etter ulike kriterier som eksempel beliggenhet, slik vi har valgt å gjøre (Larsen, 2017, S.90). Antall intervjuobjekter varierer fra forskningsprosjektets behov og omfang. Vi har valgt å benytte oss av 3 intervjuobjekter, da vi mener dette er et rimelig antall for å tilegne oss nok kunnskap til å besvare problemstillingen i forhold til omstendighetene.

3.3 Datainnsamlingsprosess

Intervjuprosessen vil bli presentert i denne delen av oppgaven. Her vil vi ta rede for datainnsamlingsprosessen, utforming av intervjuguide, og gjennomgang av funnene. Videre vil vi evaluere intervjuene, og se på styrker og svakheter ved funnene.

3.3.1 Datainnsamling

Innsamling av data handler om å innhente informasjon om virkeligheten som er relevant for problemstillingen. Dataen vi innhenter via dybdeintervjuene kalles primærdata, mens informasjon som er blitt hentet fra utenforstående ressurser som internett vil være sekundærdata i denne oppgaven (Larsen, 2017 s.98). Forberedelser er en avgjørende fase for datainnsamlingen, og det første vi vurderte i prosessen var om vi trengte samtykke fra noen for å gjennomføre datainnsamlingen. Vi kom raskt i kontakt med administratorer fra de ulike klinikkene, og trengte derfor ikke samtykke fra høyere ledelse for å gjennomføre intervjuene.

Det var også viktig for oss å komme i tidlig kontakt med informantene slik at vi unngikk vanskeligheter med å få dem til å stille til intervju. Dette viste seg å bli vanskelig ettersom at store deler av verden havnet i en nasjonal krise. Vi ønsket at informantene skulle være godt kjent med hva undersøkelsen handlet om, og sendte dem derfor deler av intervjuguiden på forhånd. Siste del av fasen før intervjuene skulle gjennomføres ble brukt til å kvalitetssikre intervjuguiden. Dette ble gjort ved å gjennomføre en nøye vurdering om spørsmålene dekket problemstillingens behov på en god nok måte (Larsen, 2017, S.99).

3.3.2 Intervjuguide

Kvalitativ metode kjennetegnes ved at undersøkelsene er basert på det som kalles for en intervjuguide. En intervjuguide er en oversikt over de problemområder som skal avdekkes, og sikrer at forskerne har med alle elementene det ønskes å forske på (Askheim og Grenness, 2014, S. 123). Intervjuguiden skal være et hjelpemiddel for å holde fokus på det som utforskes, hvor hensikten med intervju spørsmålene er å belyse temaet fra ulike perspektiver og vinkler. Utbredelsen av intervjuguiden innebærer et forarbeid som i hovedsak tar utgangspunkt i hvordan man ønsker at oppbyggingen skal foregå. Som tidligere nevnt ser vi det som mest hensiktsmessig å anvende en strukturert intervjuguide.

Vanligvis deles oppbyggingen av en intervjuguide inn i tre ulike faser, hvor fase en har hensikt å skape en god relasjon mellom informant og moderator (Larsen, 2107 S.23). I åpningsfasen stiller man gjerne spørsmål som nødvendigvis ikke er relevant for undersøkelsen, men som inkluderes for å lette på stemningen. Her lot vi de ulike klinikkene få presentere seg selv og bedriften. Dette førte til at informantene fikk mulighet til å fortelle litt om seg selv, og bedriftens bakgrunn. Hoveddelen av intervjuguiden tar for seg de mer spesifikke spørsmålene, og det er her man ønsker å få fram bedriftens verdier og synspunkt. I fase tre gjennomgår man en oppsummering av funnene som er blitt gjort, for å deretter gi rom for forhold som ikke er belyst. Det kan gjøres ved å stille oppfølgingsspørsmål (Grønmo, 2016, S 34).

3.3.3 Gjennomføring av intervju

Intervjurunden med informantene foregikk gjennom mail med hensyn til Corona situasjonen i Norge. Først hadde vi en god og profesjonell tone med klinikkene gjennom samtaler via e-

post, hvor vi også etterhvert ble enig om å gjennomføre intervjuene via mail. Informantene ble tidlig tilsendt en e-post med informasjon knyttet til frivillighet, konfidensialitet, skriftlig samtykke og intervjuguide. Selv om intervjuene ble gjennomført via mail var det viktig for oss å holde de etiske retningslinjene i henhold til anonymitet. Dette var viktig for oss å få frem, ettersom at informasjonen som kom frem under intervjuene var tidvis sensitiv, og inneholdt gjenkjennelige hendelser. For oss var det derfor viktig å behandle kommunikasjonsprosessen og informasjonen på en respektfull måte.

Selv om intervjuene ble gjennomført gjennom mail var det viktig for oss å få lettet litt på stemningen, og skrev derfor litt om hvilke skole og studie vi gikk på. Deretter skrev vi litt informasjon om formålet med undersøkelsen, og hvorfor vi ønsket å undersøke temaet. Igjen ønsket vi å fortelle litt om vilkårene, som forøvrig gikk ut på å forholde klinikkene anonyme. Grunnen til at vi gjorde dette var for å få klinikkene tryggere på å fortelle om deres synspunkter og holdninger til å markedsføre seg på Instagram. Når det kommer til etiske utfordringer ved å markedsføre seg på Instagram er det flere faktorer som spiller en viktig rolle. Med tanke på dette valgte vi også å stille spørsmål som ikke direkte handlet om deres markedsføring, men andre faktorer som har innvirkning på den.

3.3.4 Svakheter ved intervjuene

Intervjuene har noen fallgruver, og det er viktig å ta i betraktning at intervjuene ble gjort over mail. Dette har ført til at vi ikke har fått nærhet til informantene, og dermed ikke hatt mulighet til å observere kroppsspråket under intervjuene. Den fysiske tilstedeværelsen kan ha ført til at vi mistet styringen over intervjuet, ved at informantene lettere kunne vinkle spørsmålene i en annen retning. Samtidig kan spørsmålene lettere mistolkes av informanten, og hensikten med spørsmålene kan ha falt bort. Intervjuene ble også basert på det som kalles for tilgjengelighetsutvalg eller bekvemmelighetsutvalg med tanke på omstendighetene. Klinikene ble mindre tilgjengelig, og vi måtte dermed sette ned kravene til klinikkene vi intervjuet. Noe som også gikk utover gyldigheten til oppgaven. Ingen av moderatorene har tidligere erfaringer med intervjuer, noe som kan ha påvirket intervjusituasjonen negativt.

3.4 Kvalitetsvurdering

Kvalitetsvurdering er en viktig del av det avsluttende analysearbeidet i kvalitativ metode for å sikre forskningsdesignets troverdighet. Kvaliteten av undersøkelsen vurderes i form av validitet, reliabilitet og overførbarhet.

3.4.1 Validitet

Når vi snakker om datainnsamling er det viktig å se på om studien vi har gjennomført har validitet. Dette handler om i hvilken grad resultatene fra vår studie er gyldige, og om vi har klart å måle det vi ønsket å måle (Larsen, 2017, S.93). Validitet i kvalitative studier dreier seg om bekreftbarhet, troverdighet og overføringsverdi. Ytre validitet betegner at resultatene fra en studie av et begrenset omfang kan generaliseres, og dermed regnes for å gjelde en større mengde data enn det studien undersøkte. Eksempelvis kan en studie som vår hvor vi har undersøkt et utvalg kosmetiske klinikker i Oslo og Bergen sies å gjelde alle klinikker i Norge, om det er slik at studien har ytre validitet. Dersom vår studie kan generaliseres, vil vi kunne si at studien har ytre validitet. Det kan være vanskelig å vurdere validitet, men det kan likevel være enklere å sikre høy validitet gjennom kvalitative undersøkelser enn kvantitative (Larsen, 2017, S.94).

Gjennom intervjuer kan man foreta korreksjoner underveis, hvis en oppdager at det er andre momenter enn det man i utgangspunktet tenkte på som viktige for problemstillingen. Det gir informantene mulighet til å få snakke fritt og ta opp ting de selv ser på som viktige. Dette kan føre til at flere, og uventet forklaringsmåter kan komme opp. Intervjuer er en fleksibel prosess hvor man enkelt kan endre spørsmål underveis, noe som trolig bidrar til mer informasjon som kan gi et bedre grunnlag for å trekke slutninger. Ved å være kritisk i forskningsprosessen kan man styrke validiteten (Larsen, 2017, S. 94). Dette har vi gjort ved sette kriterier til de kosmetiske klinikkene. Kriteriene vi har valgt å sette er at klinikkene må holde til i Bergen eller Oslo, samt å ha minimum 3 års erfaring og fagutdannet personale.

3.4.2 Reliabilitet

Reliabilitet er en annen viktig faktor når det kommer til datainnsamling. Dette betyr pålitelighet, og er angivelse som viser om undersøkelsen viser den virkelige situasjonen og i hvilken grad resultatene kan etterprøves. (Larsen, 2017, S.96) Det er høy reliabilitet dersom

alle uavhengige målinger av samme fenomen, basert på de samme premissene og metodene, alltid resulterer i et identisk resultat. Skjer ikke dette er resultatenes reliabilitet lav, og vil dermed si at reliabilitet er en angivelse av målingenes konsistens og stabilitet (Larsen, 2017, S.96). Det er vanskelig å sikre høy reliabilitet i kvalitative undersøkelser. I intervjuer er det stor mulighet for at informanten påvirkes av situasjonen og av intervjueren, og dette kan ha betydning for det som sies i øyeblikket. Det kan oppleves at informanten ville sagt noen annet dagen etter, eller om intervjueren var en annen (Larsen, 2017 S.95).

Forskeren kan derimot forebygge at reliabiliteten blir høyest mulig, ved å blant annet være nøyaktig i behandlingen av dataene. En måte å sikre høy reliabilitet er ha god orden på intervjuet og observasjons dataene, slik at man unngår å blande viktig informasjon. Det er flere måter dette kan gjøres på, man kan eksempelvis la en annen forskere gjør den samme transkripsjonen og kodingsprosessen. Gjennomfører flere forskere den samme prosess vil trolig reliabiliteten bli høyere (Larsen, 2017, S.96). Vi valgte derfor å gjennomføre transkripsjonen og kodingsprosessen for å skape en felles forståelse. Informantene vil i tillegg få transkripsjonen tilsendt slik at ting blir slik som det var ment å være.

3.4.3 Overførbarhet

Bekreftbarhet, troverdighet og overførbarhet knyttes ofte opp mot skillet mellom intern og ekstern validitet (Grønmo, 2016, S.54) Intern validitet handler om at det er konsistens mellom funnene våre og det teoretiske rammeverket, eller om det er konsistens mellom ulike metoder hvis det er blitt benyttet. Dette kan for eksempel være dersom man har brukt både intervju og observasjon. Ekstern validitet handler om i hvilken grad funnene har overføringsverdi, og hvorvidt funnene kan si noe om andre sosiale sammenhenger enn den som er studert. (Krumsvik, 2014, S.254).

I vårt forskningsdesign har vi kun intervjuet ledere og markedsføringsansvarlige ved 3 ulike kosmetiske klinikker, og funnene i undersøkelsen kan ikke trekke en felles konklusjon for hele populasjonen. Derimot ga undersøkelsen et tilstrekkelig bilde av hvordan virkeligheten til informantene er. I kvalitative undersøkelser handler det om å forstå virkeligheten, hvor den innhentede kunnskapen skal kunne gi overføringsverdi for liknende fenomener. Etter å ha gjennomført analysen av funnene vil vi konkludere at funnene kan ha overføringsverdi for andre fenomen i samme kontekst. Det vil vi begrunne med at svarene vi fikk var forholdsvis

like, og de samme temaene ble gjentatt flere ganger. Dette styrker antagelsen vår om at funnene er overførbare til andre i samme bransje, og kan underbygges av innhentet teori. Vi mener derfor at overførbareheten kan gjelde for andre klinikker i samme bransje, men ikke andre yrkesgrupper.

3.5 Etikk og anonymitet

Vi tar utgangspunkt i forskningsetiske retningslinjer (NESH, Gjengitt i Ringdal 2013, S. 455) Vi vil ikke presentere klinikkene med navn, eller noe annet som kan gjøre at de ikke er anonyme. Dette for å passe på at ingen føler seg tråkket på eller lurte. Vi vil også levere ut og presentere intervjuguiden før intervjuet slik at respondentene er klar over at de kan trekke seg når som helst i prosessen. Alt av informasjon vil bli lagret i lukkede mapper og den vil bli slettet når oppgaven er ferdigstilt og innlevert. Vi vil også tilby respondentene en mulighet til å lese igjennom det vi har skrevet om deres intervju slik at vi er sikker på at de blir forstått på riktig måte.

4.0 Analyseprosess

Dataanalyse i kvalitative studier foregår under hele forskningsprosessen. Analysen studerer tekstens omfang for å avdekke viktige mønstre og sammenhenger. Dette er en prosess som går ut på å undersøke koding og kategorisering. For enkelte studier er siktemålet å finne helhetlig forståelse av spesifikke forhold, mens andre har som mål å utvikle teorier om bestemte samfunnsmessige sammenhenger. (Larsen, 2017, S.113) Når man skal gjennomføre en dataanalyse er det vanlig å benytte seg av enten fenomenologisk analyse, etnografisk studie, case studie, narrativ analyse, diskursanalyse, konversasjon analyse eller dokumentanalyse (Larsen, 2017, S.114). Vi har sett det som mest hensiktsmessig å ta utgangspunkt i en innholdsanalyse. Dette er en felles måte å analysere innholdet i en kvalitativ studie (Larsen, 2017, S. 115). I en innholdsanalyse er det vanlig å arbeide i følgende rekkefølge:

Fase 1: Kode tekstene/intervjuene

Fase 2: Klassifisere kodene i tema/kategorisering

Fase 3: Sortere datamaterialet etter disse kategoriene

Fase 4: Datamaterialet undersøkes for å identifisere meningsfulle mønstre eller prosesser

Fase 5: Identifiserte mønstre vurderes i forhold til eksisterende forskning og teorier, overførbar kunnskap etableres.

Koding og kategorisering kan være et viktig analytisk hjelpemiddel for å tolke funnene. I vårt tilfelle hvor vi har utført dybdeintervju trengte vi først og fremst å redusere mengden data. Grunnen til dette var at vi under intervjuene samlet inn en rekke data som vi ikke anså som viktig for problemstillingen. For å finne sammenhenger og mønstre leste vi datamaterialet på nytt flere ganger, samtidig som vi tok notater. Deretter lagde vi flere koder for å få mest mulig oversikt. Vi tok naturligvis utgangspunkt i intervjuguiden, og spørsmålene vi valgte å stille. I vårt intervju var etiske utfordringer, Instagram og markedsføring sentralt, og valgte derfor å bruke dette som koder for å innhente det som var relevant for problemstillingen.

Etter kodingen anså vi det ikke som nødvendig å dele kodene inn i kategorier, ettersom at antallet koder var få. Vi hadde ikke tilgang til kompliserte dataprogrammer som utfører koding og kategorisering elektronisk, og valgte derfor å gjøre dette manuelt ved klipp og lim. Ettersom materialet ikke har et stort omfang var dette en enkel prosess uten komplikasjoner. Etter å ha kodet de viktigste elementene, og skilt ut den relevante informasjonen begynte vi å se etter sammenhenger. I denne fasen hadde vi et klart overblikk over den viktige informasjonen, og begynte å se likheter og ulikheter mellom klinikkene. Det var da vi begynte å få god oversikt over datamaterialet, og et begynnende bilde av mønstre og sammenhenger (Larsen, 2017, S. 116).

4.1 Funn fra intervjuene

4.1.1 Klinikk 1:

Den første klinikken er en liten klinikk med kun 3 ansatte. De har holdt på i over 13 år, og driver med alt fra ansiktsbehandlinger, hudpleie og plasmabehandling. Denne klinikken bruker Instagram for å promotere egen klinikk og sier at de legger ut innlegg hver 7-10 dag. Videre forteller de at de ikke bruker Instastory, men at dette er noe de håper å bli flinkere på i fremtiden. Klinikk 1 mener at det ikke er avgjørende at de bruker Instagram grunnet størrelsen på klinikken, men at det er viktigere for større klinikker å nå ut til sine kunder på denne måten. Kundene som kommer innom til dem er de kundene som er opptatt av å bli kvitt plager de har og få større selvtillit. Klinikken er opptatt av å skape lojale

kunderelasjoner for at kundene skal komme igjen. I tillegg til at de lojale kundene anbefale klinikken videre til kollegaer, venner og familie. Instagram brukes i hovedsak for å beholde gode relasjoner og er derfor ikke hovedpunktet for å øke kundestrømmen.

I de siste årene har det blitt strengere krav om å markedsføre seg på nett. På bakgrunn av dette sier klinikken at de ikke blir presset til å ta uetiske valg når det kommer til hva de skal legge ut på Instagram. Dette gjelder da særlig før- og etterbilder. Den første klinikken forteller videre at kosmetiske behandlinger og kroppspress har blitt hauset opp i media av bloggere og Influencere, og derfor har fått et negativt rykte. Denne klinikken er klar over innholdet i markedsføringsloven og mener derfor at dette og etiske spørsmål, ikke har gått utover deres klinikk økonomisk. Helt til slutt av intervjuet forteller de at behandlinger de har ikke er i faresonen. De har derfor ingen spesielle retningslinjer knyttet til valgtakning, da de mener at de ikke er noe som gagnar deres klinikk. Denne klinikken er en såpass seriøs aktør blant sine kunder og føler ikke at deres aktivitet på Instagram går på bekostning av omdømme eller identitet.

4.1.2 Klinikk 2:

Klinikk 2 jobber med alt innen skjønnhet og velvære behandlinger. Det inkluderer alt fra fot- og neglepleie til tatovering med Plasmapenn. Klinikken bruker mediet Instagram, og har en formening om at plattformen er et godt virkemiddel til å skaffe kunder og synliggjøre seg. De påpeker blant annet at Instagram er sentralt når det gjelder å synliggjøre seg blant yngre tilskuere. I praksis bruker ikke klinikken Instagram flittig, men prøver å være aktiv i perioder. I disse periodene legger klinikken ut en del storyer, og holder et jevnt trykk. Klinikken forteller videre at de har et ønske om å være litt mer personlig på Instagram. Gjennom kommunikasjonen på Instagram ønsker klinikken å nå ut til kunder som ønsker å ta vare på seg selv og kroppen sin. De ønsker også å vise frem resultater, slik at kundene ser hva de kan forvente seg av behandlingene. Klinikken påpeker at de ikke poster useriøse eller redigerte før- og etterbilder. For å beholde en god kundestrøm i bransjen mener klinikken at de ikke er avhengig av Instagram, men tror at man mister mange unge forbrukere ved å ikke anvende mediet.

Når det kommer til konkurranse i markedet, mener klinikken at stor konkurranse fører til at flere klinikker velger å ta uetiske valg på grunn av høyt press. Klinikken utdypet at dette fører til at mange velger å drive hjemme, hvor de dumper priser og tar alt for «sorte» penger. Klinikken sier at fristelsen for mange kan være stor, men at de selv ønsker å satse på kunder som er ute etter kvalitet. Klinikken mener selv at de ikke poster ting som kan virke uetisk, og er svært nøye med egen markedsføring. På Instagram poster de naturlige før- og etterbilder, hvor de også har en forklarende tekst. I denne sammenhengen forteller klinikken at de naturligvis kunne tjent ekstra penger ved å promotere ugyldige resultater på Instagram. Klinikken ønsker heller at kundene skal være fornøyd og ha et ønske om å komme igjen, og dermed anbefale tjenestene til andre. Klinikken mener dette er det som gjør at de tjener penger på lengre sikt. Videre forteller klinikk 2 at det er viktig for dem å drive seriøst slik at deres omdømme, samt identitet ikke er knyttet til useriøse aktører eller svindel.

4.1.3 Klinikk 3:

Klinikk 3 er den største klinikken vi har fått svar fra i denne prosessen. At de er en stor klinikk gjenspeiles i arbeidet de legger ned for å drive etisk, og ved å se på hvilket syn de har på egen påvirkningskraft. Alle de ansatte i klinikken har utdanning og videreutdanninger for å kunne tilby kundene god kompetanse og kunnskap. Denne klinikken bruker både egen profil og Instastory for å nå ut til allerede eksisterende kunder, men også for å tiltrekke seg potensielle kunder i riktig målgruppe. De sier selv at Instagram brukes for lite per dags dato, men at de har satt i gang prosesser internt for å forbedre sin bruk av Instagram som kilde for markedsføring. Målgruppen klinikken jobber mot er kvinner fra 45 år og oppover, og de ser gjennom analyser at stadig flere i denne aldersgruppen er å finne på Instagram. Klinikken har også yngre kunder, men disse får i hovedsak hjelp til å bli kvitt hudproblemer som akne, rosacea og andre plagsomme hudtilstander.

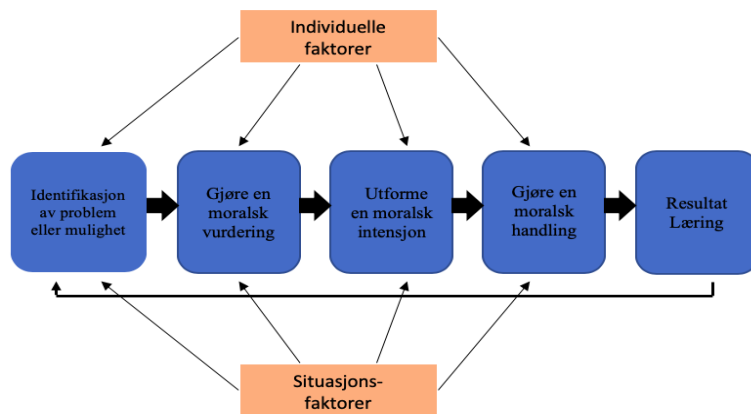
Klinikken har i sin besvarelse lagt stor vekt på hvordan media lager en sak som ikke nødvendigvis stemmer med virkeligheten. Forbrukerne blir påvirket til å tro at kosmetiske klinikker hovedsakelig jobber med korrigerende av utseende til yngre jenter. Dette viser seg å ikke stemme når etablerte klinikker har mest eldre forbrukere, som ønsker å se mindre sliten ut, i sin målgruppe. Problemet er at eldre kvinner ikke får nok klikk og derfor ikke spalteplass, mens kommunikasjon fra useriøse klinikker florerer. Media kan derfor betegnes som en større trussel for klinikkene som driver ærlig og redelig, enn hva useriøse

konkurrenter er. Dette mediestyret har skapt diskusjoner om markedsføringsloven skal innstrammes ytterligere. En slik lovendring ville gjort de seriøse i denne bransjen helt usynlig i sosiale media. Det finnes klinikker i dag som kommer inn i markedet med tanken om å tilby rimelige produkter til de yngste forbrukerne. De rimelige produktene er ofte kopier og etterligninger av det opprinnelige produktet, i tillegg til at de er enkle å få tak i for enhver over internett. Det finnes strenge restriksjoner på for eksempel hvem som får kjøpe Restylane, og dette får man kun tak i hos klinikker som oppfyller alle krav. De små useriøse klinikkene forsvinner som oftest fort fordi de ikke tjener nok penger innenfor valgt segment.

Denne klinikken har flere meninger om uetiske handlinger som ikke er representert i markedsføringsloven, men som de likevel avstår fra. Blant annet knyttet til å bruke unge modeller i sin reklame. Dette blir både feil i forhold til interne retningslinjer, verdier og målgruppevalg. Klinikken hadde i sin startfase på Instagram en avtale med to Influensere i alderne 24 og 28 år. Dette har i etterkant vist seg å ikke gi bedriften noe økonomisk vinning, riktige kunder i forhold til målgruppe eller troverdighet i markedet. De innrømmer å ikke ha sjekket opp i influensene før avtalene ble skrevet, noe de angrer på i etterkant og ville ikke gjort dette igjen. Retningslinjer og verdier klinikken har er blant annet at alle produkter er testet og brukes jevnlig av egne ansatte, og all markedsføring skal gi et realistisk bilde av hva de tilbyr. De velger også å ikke hjelpe kunder under 20 år, med mindre det er snakk om hudproblemer. Kunder under 30 år blir nøye analysert for å finne motivet med denne type behandlinger. Retningslinjene internt er basert på påvirkning de ikke ønsker at egne barn skal bli presentert for.

4.2 Analyse

For å tolke intervjuene vil vi som tidligere nevnt ta i bruk punktene fra modellen om etisk beslutningstaking. Disse vil nøye gjennomgås, og vi vil ta steg for steg for å avklare hvilke aktiviteter klinikkene gjør, i forhold til å ta gode etiske valg. Deretter gjennomførte vi en analyse av meningsinnholdet. Hensikten er å identifisere mønstre, sammenhenger og fellestrekk. Det siste vi gjør i analysedelen er å sette sammen svarene fra respondent slik at kun det som er relevant for oppgaven og problemstillingen blir presentert. (Larsen, 2017, S. 98).



Figur 2: (Carson, Skauge, 2019, S.256)

4.2.1 Identifikasjon av problem eller mulighet

Det første punktet i etisk beslutningstakingsmodellen er identifikasjon av problem eller mulighet. Dette handler om å se problemer og muligheter som kan oppstå for alle parter, og i alle deler av prosessen. Problemer som kan oppstå ved uetisk markedsføring er ifølge klinikk 2 og 3 at man ikke har troverdighet og dermed ingen tillit. Det vil også kunne skape et skjevt selvbilde hos flere unge og usikre potensielle kunder. Det vanskeligste med å forutse fremtidige hendelser og utfall, er at det må erfaringer og opplevelser til for å forstå hvordan markedet reagerer. Dette gjør at klinikkene vi har vært i kontakt med må ha erfaringer fra tidligere markedsføring for å kunne gjøre gjennomtenkte valg.

Selv om to av tre klinikker vi har vært i kontakt med sier de tenker gjennom markedsføring før den publiseres, så må de alle forholde seg til markedsføringsloven. Det å ikke forholde seg til Norges Lov vil kunne skape problemer for klinikkene. Likevel ser vi at flere av klinikkene i undersøkelsen velger å spille helt på kanten av hva som er lov. Dette er en viktig indikasjon på at de ikke har tenkt over problemene som kan oppstå ved å trække på feil side av grensen, eller mulighetene ved å drive god markedsføring. Klinikk 1 er et eksempel på at man ikke tenker igjennom markedsføringsvalgene og derfor spiller helt på grensen av hva som er tillatt. Klinikken er bastant på at markedsføringsloven er streng nok til at den er lett å forholde seg til, men går de glipp av viktige fokusområder ved å ikke reflektere over valgene sine? Klinikk 2 sier de tenke gjennom sin markedsføring, men de velger å markedsføre seg direkte mot yngre forbrukere. Spørsmålet er da hvordan dette påvirker og om dette kan skape

problemer for enkelte forbrukere. Dette er spørsmål hver klinikk må gjennomgå før de velger segmenter og produserer innholdet i markedsføringen.

Mulighetene er mange ved å drive god markedsføring. Klinikk 2 og 3 er enige om den felles troen at kun etiske bedrifter vil klare seg i lengden. De sier begge at ved å drive svart arbeid, ta uetisk beslutninger og ha lave priser på grunn av dårlig kvalitet på produktene, vil dette straffe seg. Disse klinikkene har ikke muligheten til å klare seg i det lange løp i konkurranse med klinikker med høy tillit i bransjen. For å skape tillit i en bransje med mange aktører handler det om å føre sikre og gode behandlinger av kvalitet. Det er også viktig med kunnskap, sertifiseringer og troverdighet. Det eneste punktet alle klinikkene var enig i, var at deres største kilde til nye kunder var word of mouth (WOM). Det blir derfor viktig å skape en god kundeopplevelse for enhver kunde, slik at de deler den gode opplevelsen videre med sine nære. Instagramsider blir ofte et utstillingsvindu for potensielle kunder, og bør derfor reflektere gode holdninger gjennom innleggene som publiseres. God markedsføring gir derfor muligheter for å skape vekst, få seriøse kunder og øke markedsandelene.

Å ikke tenke gjennom effekter, påvirkning eller resultat av en handling er første steg i å gjøre feil. Dette kan også være med å skape interne usikkerheter ved at de ansatte ikke vet hva de står for, eller hvilke verdier som er viktige. Ikke gjennomtenkt posting av innlegg på Instagram kan slå ut på måter som ikke var planlagt. Det kan påvirke kunder på måter man ikke ønsker, eller gjøre feil som slår negativt ut på likviditeten eller rykte. To av klinikkene sier de tenker gjennom hvordan de poster innlegg og bruker sin kanal, men det er ikke gitt at de har samme syn på hva som er etisk riktig. Å drive etisk er en bedømming sak som gjøres individuelt internt i de forskjellige klinikkene. Klinikk 3 hadde strenge krav til hvordan de driver, mens klinikk 1 ikke tenker gjennom etiske hensyn i det hele tatt. Det viser seg at klinikk 1 ikke er preget av å ikke tenke igjennom etiske spørsmål. Dette tolker vi som at de har gode og lojale kunder som foretrekker dem. Eneste effekten av å ikke tenke igjennom etiske standpunkt, er at de ikke har en stor vekst og stjeler ikke store markedsandeler fra de større klinikkene.

4.2.2 Moralsk vurdering

Klinikkene i denne undersøkelsen står daglig overfor valg, som de har en forståelse av at kan føre til uetiske utfall. Det er også noen valg som blir tatt uten noe mer diskusjon eller

omtanke, fordi verdiene er etablert enten fra barndommen, bransjen eller erfaringer. Valgene som blir tatt en moralsk vurdering på, er de valgene som klinikk 2 og 3 selv oppfatter som på grensen. Det blir et etisk dilemma uten riktig svar, og uten et forutbestemt utfall. Begge alternativer kan være ugunstig på hver sin måte. Det ene kan, og som oftest må det gå på bekostning av andre elementer i navigasjonshjulet. Det blir derfor viktig at klinikkene vurderer hvilken av elementene som skal prioriteres når et valg skal tas.

Klinikkene som kommer til dette punktet i den etiske beslutningsmodellen er klinikker som er klar over eget samfunnsansvar og egen påvirkningskraft. Klinikk 2 og 3 er eksempler på klinikker som har forstått problemene og mulighetene som ligger i å drive etisk markedsføring, men det er ikke gitt at de har like moralske vurderinger. Klinikk 2 har vurdert sin markedsføring som avgjørende på Instagram, dette for å treffe de yngre forbrukerne. Dette ser vi igjen ved å se gjennom postene på deres egne Instagram profil. De bruker poster knyttet til å endre utseende, i tillegg til å ha mange unge modeller. Klinikk 3 har andre vurderingskriterier, verdier og mål ved bruk av Instagram, noe som kommer tydelig frem både i intervjuet og ved å se gjennom profilen deres. Begge klinikkene kan likevel tenkes å ha en langsiktig markedsføring som gjenspeiler verdier, mål og hvilke moralske vurderinger de gjør seg. De setter et moralsk standpunkt med å gjøre samme type vurderinger, hver gang noen poster kan tenkes å påvirke på en uetisk måte.

En mulighet for å gjøre gjennomtenkte valg i denne prosessen, vil være å se på egen moralsk intensitet. De første to punktene er å se på konsekvensene ved de forskjellige alternativene og se på sosial konsensus. Konsekvenstenkning er noe vi får oppfatningen at klinikk 2 og 3 er opptatt av. Begge klinikkene er klare på at å ta uetiske valg i sin markedsføring kan skade rykte. Å miste tillit og troverdighet i denne bransjen gjør at forbruker lett kan velge andre klinikker, på grunn av mange alternativer. Nytteverdien de begge verdsetter ved å bruke tid når valg skal tas, er blant annet kundene dette tiltrekker og omdømmet som valgene er med på å bygge. Sosial konsensus handler om å ha en felles mening på hva som er riktig. Klinikk 3 setter stort fokus på at utdannede ansatte og retningslinjer internt er viktig for å skape en felles forståelse. Klinikk 2 bruker sin erfaring i sitt arbeid for å skape sosiale konsensus, i tillegg til å ha retningslinjer internt som hjelp i en valgsituasjon.

Sannsynlighet og alarmisme er de to neste punktene for å avdekke i hvilken grad klinikkene mener viktigheten av etiske spørsmål er for deres virksomhet. Sannsynligheten for at

uønskede hendelser skal oppstå som resultat av markedsføringen, er vanskelig å definere i denne bransjen. Det eneste vi vet fra media er at mange unge nordmenn sliter med selvbilde, og markedsføringen blir antatt å ha en stor påvirkning. At klinikk 2 og 3 har erkjent at det kan oppstå problemer ved markedsføring gjennom deres kanaler, er et tegn på at de ikke er villig til å ta noen sjanser uavhengig av sannsynligheten for uønsket resultat. Klinikk 1 har ikke gjennomgått sannsynligheten for at deres innvirkning kan påvirke forbrukerne på en negativ måte. Alarmisme sier noe om i hvor stor grad det blir en umiddelbar synlig effekt av et uetisk valg. Klinikk 2 og 3 velger å ikke utforske effektene av uetiske valg, mens klinikk 1 reflekterer ikke rundt at de har gjort et uetisk valg.

De to siste punktene i å se på egen moralsk intensitet er nærhet og konsentrasjon. Nærhet handler om følelsene til effekten av beslutningen. For særlig klinikk 2 og 3 er dette viktig. De skaper seg et syn av hva som er etisk riktig å gjøre basert på egen familie. Å gjøre en uetisk handling, vil føles verre dersom de tenker at dette kan gjøre at egne barn blir psykisk skadet av handlingen. Det er slik i dag at klinikker som driver uetisk, ofte spiller på usikre barn og deres selvbilde og komplekser. Konsentrasjon er hvor stor negativ effekt det uønskede vil ha på forbrukerne. Et uetisk valg vil påvirke i stor eller mindre grad. Spørsmålet om hva uetiske valg klinikkene ville gjort avhengig av graden av påvirkning, har ikke klinikk 2 og 3 reflektert over. En slik type refleksjon viser til at klinikkene ligger helt på grensen av hva de har lov til i forhold til lovverket i Norge. Det kan tenkes at klinikk 1 har lav moralsk intensitet. Det vil si at de har gjort seg noen tanker om hva de ikke har lov til, men ikke effekten av valgene de velger å gjennomføre. Dette viser de ved å si i intervjuet at de ikke har noen behandlinger som ligger i faresonen for negativ grad av påvirkning. Klinikk 2 og 3 har i forskjellige grad av moralsk intensitet, med en fellesbetegnelse at de ønsker å ligge godt innenfor de trygge rammene.

4.2.3 Utforme en moralsk intensjon

Alle klinikkene har stått ovenfor etiske valg, uavhengig om de har vært bevisste eller ubevisste på situasjonen. Det kan til tider være vanskelig å vite når intensjonen er moralsk eller etisk riktig. For å unngå å havne mellom ulike alternativer kan etiske retningslinjer være lurt å innarbeide i bedriften. Ved å ha klare etiske retningslinjer i klinikkene vil bedriftene kunne unngå å havne i dilemmaer som kan gå på bekostning av forretningen. I intervjurundene kom det frem at klinikk 1 ikke har noen etiske retningslinjer de fulgte i

henhold til valgtaking knyttet til markedsføring på Instagram. Ved å ha klare retningslinjer kan det være lettere for ansatte å vite hvilke forventninger som gjelder internt i klinikken. Det kan også bidra til at man unngår å havne i sårbare situasjoner, hvor uetisk markedsføring på Instagram kan få store konsekvenser i flere ledd i bedriften.

Klinikk 1 var også tydelig på at de strenge kravene til å markedsføre på internett har hjulpet klinikken å unngå å havne i situasjoner der de poster uetisk. Vi kan dermed se at markedsføringsloven har en positiv effekt, og har gitt klinikk 1 en god pekepinn i riktig retning. Klinikk 1 som ikke har noen grunnleggende verdier og retningslinjer kan likevel lettere utsettes for usikkerheter, konflikter og misforståelser både internt og eksternt. Når klinikk 1 ikke har et fundamentalt verdigrunnlag, og baserer seg på et verdigrunnlag alene uten spesifiserte retningslinjer, vil klinikken være mer sårbar i markedet. I lengden vil det være krevende fordi de ansatte ikke har en felles veiledning i sitt arbeid, noe som fort kan føre til usikkerhet i forhold til hva som er lov og hvor grensene går. Klinikk 1 har kanskje ikke per dags dato opplevd å ta «nytte» av det å ha egne verdier og retningslinjer, men det kan likevel være avgjørende i fremtidige situasjoner. Klinikk 3 som har sterke verdier og retningslinjer vil trolig stille sterke dersom klinikkene utsettes for uønskede problemstillinger, enn klinikk 1 som forøvrig ikke har noen spesifikke retningslinjer å forholde seg til. Gode retningslinjer vil kunne forebygge usikkerhet, og man unngår unødvendig uakseptabel oppførsel i retningslinjene. Det kan hjelpe ansatte og klinikken å nå målene sine, og ta gode fornuftige valg.

Klinikk 2 hadde under intervjuet ingen konkrete retningslinjer eller verdier internt, i henhold til valgtaking, å vise til. Det er derfor vanskelig å trekke noen generelle konklusjoner om klinikk 2 sin markedsføring på Instagram avgjøres med hensyn til retningslinjer. Klinikk 3 hadde på den andre siden flere konkrete mål og verdier som var helt essensielle for klinikken under valgtaking. Blant annet opplevde klinikk 3 at markedsføringsloven ikke representerte uetiske handlinger på en tilstrekkelig måte. Det har ført til at klinikk 3 har valgt å ta avstand fra flere typer promotering. Et eksempel på dette var hvordan stadig flere brukte urealistiske modeller i sin markedsføring. Klinikk 3 har som mål og ikke synliggjøre seg for yngre tilskuere, og ønsker derfor å gi et realistisk bilde av tjenestene. Det har ført til at klinikk 3 ikke bruker unge modeller, og mener det er i gråsonen av hva som burde vært lovlig å bruke. Med andre ord kan vi se at klinikk 3 ønsker å verne de yngre forbrukerne i samfunnet. Klinikk 3 har også retningslinjer internt i bedriften som tilsier at alle produkter skal

kvalitetssikres, og prøves derfor av egne ansatte først. Dette gjør at bedriften med gode forutsetninger markedsfører egne produkter, noe som kan bidra til å styrke troverdigheten til bedriften. Vi kan derav se at klinikk 3 prioriterer omdømme sitt i stor grad.

Klinikk 3 har også strenge retningslinjer knyttet til alder. Klinikken har valgt å ikke hjelpe kunder under 20 år, med mindre det er snakk om fysiologiske problemer. Verdiene og målene i klinikk 3 kommer tydelig frem gjennom deres retningslinjer. Vi kan også se at klinikk 2 tidvis ikke følger markedsføringsloven, hvor de selv forteller at de fortsatt poster før- og etterbilder. I markedsføringsloven er det forøvrig ikke tillatt med før- og etterbilder av kosmetiske inngrep. Slike lovbrudd kan få alvorlige konsekvenser, og kan ramme økonomien hardt. Man kan dermed gå tilbake til Øverenget og Kvalnes sitt navigasjonshjul for å vurdere de økonomiske konsekvensene av å ikke følge markedsføringslovens retningslinjer. Velger man å bryte loven kan det også få store konsekvenser for flere elementer i Navigasjonshjulet enn kun økonomien. Ved å bryte loven med før- og etterbilder kan klinikk 2 også utsette eget omdømme, hvor forbrukerne blant annet kan straffe bedriften ved å for eksempel gi dårlig omtale. Troverdigheten til forbrukere kan svekkes ved at klinikken ikke følger loven, som igjen kan gå på bekostning av økonomien.

4.2.4 Gjennomføre moralsk handling

Gjennomføringen av valgt beslutning viser til hvilket moralsk standpunkt klinikkene har satt. Klinikk 1 har også valgt å ta et moralsk standpunkt, uten at de har tenkt igjennom det. Å ikke tenke igjennom etiske spørsmål er også et standpunkt, og også disse standpunktene gjenspeiles i vurderingene de gjør. De sier selv at Instagram ikke er avgjørende for å få kunder, men brukes heller for å holde på de som allerede er i kundelisten. Tilbud og rabatter er derfor det viktigste å markedsføre, og det er dette som tiltrekker deres type kunder. Klinikken bruker Instagram jevnlig, men med forskjellig trykk i perioder. Som tidligere nevnt så er det i diskusjon fra høyeste hold om markedsføringsloven skal endres, og dette ville påvirket klinikker som driver kortsiktig markedsføring hardest. Klinikk 1 holder seg helt på grensen med dagens markedsføring, og vil med det måtte gjøre større omstillinger for å tilpasse seg en eventuell endring.

I praksis så er dette den fasen der innleggene blir publisert og offentliggjort for alle forbrukere av Instagram. I tillegg vil fjerde fase være en viktig arena for å endre og vri på

vedtakene som er bestemt. (Carson, Skauge, 2019, S. 257) Klinikken må tenke på at de har et ansvar utover egen lønnsomhet. Deres lønnsomhet er en god driver for skatteinntekter som kommer befolkningen til gode, men det kreves også mer av bedriften. Det er vanskelig å definere hvilket ansvar de har, men de har et ansvar for å ta vare på miljøet og ta gode avgjørelser som tar vare på interessentene. (Carson, Skauge, 2019 S. 167-168)

Markedsføring på Instagram er ofte tilknyttet samfunnsansvar. Ved å markedsføre seg i sosiale medier kan det fort oppstå etiske utfordringer, og det er viktig å være klar over hvilke forpliktelser man har. Dette krever at klinikken har noen moralske standpunkt og retningslinjer som bør bli tatt i betraktning før tjenestene publiseres på Instagram. Som tidligere nevnt kom det frem at klinikk 1 ikke har noen retningslinjer knyttet til valgtaking på Instagram. Klinikk 1 mener de strenge kravene i markedsføringsloven gjør at de ikke utsettes for uetiske valg, men uten mål og forhåndsregler er det lettere å gjøre feil. Dette kan sammenlignes med klinikk 3 sine tidligere handlinger som gikk imot egne verdier. Det førte til at klinikk 3 så seg nødt å endre egne handlingsevner, og innførte strengere retningslinjer. Det viser at klinikk 3 har reflektert over tidligere valg, og retningslinjene til klinikk 3 gjenspeiles i handlingene bedriften tar i dag.

Når man skal vurdere om en handling er moralsk riktig å gjennomføre er Kvalnes og Øverenget sitt Navigasjonshjul et nyttig virkemiddel. Navigasjonshjulet stiller kritiske spørsmål til bedrifters valg av markedsføring på Instagram bør gjennomføres eller ikke. Instagram tilegner seg i stor grad unge forbrukere, og klinikk 2 anvender blant annet mediet for å nå frem til yngre tilskuere. Det kan indikere at klinikk 2 ikke har reflektert over sin påvirkningskraft i samfunnet, og økonomien veier tyngre enn de andre elementene i hjulet. Det er flere årsaker til at klinikken bør ta et samfunnsansvar, blant annet kan det bygget et godt omdømme for bedriften, men også gi et konkurransefortrinn. Klinikk 3 har flere regler og retningslinjer de tar hensyn til før de poster på Instagram, og deres samfunnsansvar gjenspeiles gjennom godt etablerte verdier og normer.

Klinikk 3 sine strenge retningslinjer knyttet til markedsføring på Instagram, kan bidra til å forebygge blant annet dårlig selvbilde hos yngre. Markedsføring av kosmetiske inngrep skal skje forsvarlig, og klinikk 2 tar ikke hensyn til hvem som påvirkes av deres markedsføring. Dette kan tyde på at klinikk 2 sin markedsføring er villedende, og preget av økonomisk vinning. Klinikkenes ansvar til samfunnet er delt mellom det lovpålagte og frivillige ansvaret.

Naturligvis er klinikkene nødt til å føye seg etter myndighetenes krav, men forbrukernes krav til forventninger kan føre til at man poster uetisk. En av årsakene til at klinikk 2 fortsatt velger å poste før- og etterbilder kan være fordi klinikken blir utfordret av forbrukernes forventninger, selv om etisk markedsføring er lovpålagt. Alle tre klinikkene er pliktet til å følge reglene for all markedsføring som står skrevet i markedsføringsloven, men selv om klinikkene følger lovene er det ikke garantert at markedskommunikasjonen blir etisk akseptert av forbrukerne. Derfor kan interne retningslinjer være avgjørende for bedriften, hvor små feil kan skade varemerket til klinikkene i flere år. For å lykkes med etisk riktig markedsføring på Instagram, må klinikkene først og fremst følge lover og regler i markedsføringsloven.

4.2.5 Resultat og læring

Resultat og læring handler om å se på hvordan resultatet ble og hva klinikkene lærte av hele prosessen. Denne fasen er viktig fordi klinikkene avgjør hvilken lærdom som ble tilegnet, og hvordan klinikkene skal jobbe videre for å bedre resultatene i fremtiden. Klinikkene vil ha mulighet til å gå flere faser tilbake i prosessen for å analysere hvor ting gikk galt, og rette på eventuelle feil til et senere valg. Dette er med på å skape retningslinjer for å sikre en ansvarlig og sikker markedsføring i fremtiden. Hovedpoenget med denne fasen er at klinikkene skal utvikle seg og være bedre rustet for å gjøre riktige valg i fremtiden.

Både klinikk 2 og 3 nevner at de ikke mener det er lønnsomt å drive uetisk, og de lærer hvordan ting ikke skal gjøres av de useriøse klinikkene. De har flere ganger sett at klinikker som driver kun med fokus på kostnader og egen inntjening, har mindre troverdighet og levedyktighet i markedet. Resultatet av dette er med på å skape en tro om at etisk markedsføring skaper sunnere kroppsbilder og bedre troverdighet i markedet. Dette gjør også at de tjener mer penger og klarer å drive år etter år. I tillegg til å lære av andres feil, må de lære av egne feil når prosessen rundt et valg analyseres. Klinikk 3 nevnte at de hadde en avtale med to influencere for å promotere egne klinikk. Influencerne var yngre enn ønsket kundegruppe og de nådde derfor ut til feil kunder med sin markedsføring. Dette var noe som gikk imot klinikken sine egne retningslinjer, og de valgte derfor å avslutte samarbeidet. Klinikken lærte av sine feil, og dette førte til at de ikke ville brukt influencere igjen.

Klinikk 1 sier at de i utgangspunktet ikke tenker over etiske spørsmål knyttet til sin markedsføring over Instagram. Dette resulterer også at de ikke vil se på resultater knyttet til det etiske, og med det heller ikke forstå og lære av eventuelle feil og farer. Klinikk 1 analyserer ikke resultatene knyttet til sin markedsføring, men det kan tenkes at de kun hadde analysert økonomiske aspekter dersom dette ble gjort. De er en klinikk som har drevet i mange år, så noe riktig må de ha gjort for å få lojale kunder. Det kan tenkes at avgjørelser blir tatt på bakgrunn av egne erfaringer i oppveksten og derfor ikke prosessert på vanlig måte. Dette resulterer i like avgjørelser hver gang dersom det er en ansatt i klinikken som driver alle markedsføring over Instagram. Når disse avgjørelsene ikke blir analysert, vil de ikke få opp resultatet og derfor ikke kunne ha noe å forbedre seg på og lære av.

Læring kan foregå på flere måter, blant annet ved enkel- og dobbelsløyfelæring. Ved enkel løyfelæring tar klinikkene og reflekterer over valgene og virkemidlene brukt i prosessen. For klinikk 2 og 3 betyr dette å bruke resultatene til å danne nye og mer effektive løsninger for å forbedre markedsføringsvalgene. Blant annet kan dette være å skape en felles forståelse internt, fremme god adferd blant ansatte eller stramme inn reglene dersom de ser behov for det. Dobbelsløyfelæring handler om, i tillegg til virkemidler, målene de har satt seg. Slik dobbelsløyfelæring gjennomgikk klinikk 3 den gangen de brukte influencere i sin markedsføring. I etterkant har de besluttet å endre deler av målene sine, slik at disse målene bedre reflekterer etisk gode valg, fremfor høy mediestatus og inntjening.

4.2.6 Situasjonelle og individuelle faktorer

For å kunne forstå hvordan skjønnhetsklinikker tar en beslutning, er det nødvendig å se på både faktorer som direkte påvirker valget og de som påvirker valget indirekte. Indirekte påvirkning finner vi både i individuelle og situasjonelle faktorer. Dette er elementer med den individuelle arbeider eller samfunnet som klinikken ikke kan påvirke, men de må likevel forholde seg til disse gjennom hele prosessen. *“En realistisk forståelse av hvordan individer typisk oppfører seg er nødvendig å kombinere med kunnskap om omgivelsene eller kontekst, som også gir føringer for hvilke vurderinger og valg individet gjør”* (Carson, Skauge, 2019, S. 261).

De individuelle faktorene er trekk ved beslutningstakerne som skaper et bilde av valgene som blir tatt. Dette kan blant annet være hvor klinikken er lokalisert, hvilket miljø omgivelsene

har eller alder og kjønn på de ansatte. I tillegg er personlige verdier og psykologiske faktorer viktig. Alle de tre klinikkene ligger i storbyer, dette kan være med på å påvirke deres holdninger til etiske beslutninger annerledes enn dersom de var lokalisert i en mindre by. I tillegg til dette er de ansatte viktige. Klinikk 1 nevner at de fokuserer på unge kundegrupper samt at de har unge ansatte. Klinikk 3 er helt motsatt og ønsker en eldre kundegruppe og ansatte som er litt eldre. Hvorvidt klinikkene selv klarer å se konsekvensene av en beslutning er også avgjørende for evnen til å forstå og ta en etisk beslutning. (Carson, Skauge, 2019, S. 261).

De situasjonelle faktorene er viktige for å kunne forstå en beslutning. Klinikkene trekker frem at trekk ved markedsføringsloven er en viktig situasjonell faktor. Markedsføringslovens bestemmelser kommer fra regjeringen og stortinget, og omhandler hvordan de har lov å markedsføre egen klinikk og behandlinger de tilbyr. Alle klinikkene nevner at de vet at det er blitt strengere krav, og det blir stadig vanskeligere å nå ut til forbrukere i bransjen. Klinikk 3 nevner at det er et forslag oppe i stortinget om ytterligere innstramminger av regelverket. Dette kunne resultere i at klinikkene ikke får markedsføre seg lenger, og markedsføring av behandlinger blir likestilt med markedsføring av rusmidler. En annen situasjonell faktor klinikkene må ta hensyn til, er negativ medieoppmerksomhet. Alle de tre klinikkene nevner at de mener kroppspress har blitt overdramatisert, og at det ikke fortjener et så dårlig rykte som det har fått. De må derfor jobbe med å skape et riktig bilde av hva de tilbyr med forutsetningene den negative mediedekningen gir de.

4.3 Resultat av analyse

4.3.1 Hvordan blir Instagram i dag brukt som et virkemiddel i markedskommunikasjonen?

Alle de tre klinikkene konstaterte at de bruker Instagram og spesielt til å poste innlegg på egen side. Selv om virkemiddelet brukes til forskjellig grad og med forskjellige hensikter, så bruker alle det med et mål. Hovedsakelig blir det brukt i denne bransjen for å gi gode tilbud og tips til eksisterende kunder, men noen klinikker ser også potensialet i å skape større kundegrupper. Både forskning og klinikkene erkjenner at Instagram blir stadig mer aktuelt fordi stadig nye kundegrupper velger å være aktiv på denne plattformen. Klinikkene vi har vært i kontakt med har det enten som et mål, eller ønske om å bli mer aktiv på denne kanalen i fremtiden.

4.3.2 Hvilke typer etiske utfordringer står klinikkene ovenfor?

Under dette undersøkelsesspørsmålet fant vi stor splittelse mellom de forskjellige klinikkens syn på saken. Mens to av klinikkene hadde ulike grader av tiltak for å forhindre skade, så hadde den siste klinikken ingen tro på at det finnes utfordringer. Klinik 1 sto fast ved at de ikke drev noen form for påvirkning, og hvis det var påvirkning så var den ikke negativ. Klinikene som erkjente at det oppsto etiske utfordringer hadde ulikt syn på hvilke type utfordringer det var snakk om, og hvordan de skulle løse dette. Mens den ene klinikken mente at å markedsføre seg direkte til unge forbrukere var feil, så mente de andre at dette ikke var problematisk. Deres egne Instagramprofiler reflekterte i stor grad hvilket syn de hadde på etiske utfordringer. Det er mange ting i dagens marked som påvirker unge mennesker på en negativ måte, og spørsmålet er i hvor stor grad klinikkene påvirker dette.

4.3.3 Hvordan ser trusselbildet ut innenfor denne bransjen?

Alle klinikkene var ikke enige i hvordan de påvirker, men var derimot enige i at media har blusset opp saken. De var enige i at mange av anklagene fra media, har skapt en diskusjon som de selv ikke mener henger sammen med deres drift. Dette er blant annet hvordan de er med på å skape et usunt kroppspress, som unge ikke naturlig klarer å leve opp til.

Markedsføringsloven er også en trussel, i den forstand at innstramminger ville hemmet klinikkens mulighet til synlighet på blant annet Instagram. Dette er noe som er oppe til diskusjon i stortinget og ville ført til at klinikkene ikke kunne markedsført seg, på lik linje som alkohol og andre rusmidler. Andre klinikker med lavere priser er ikke en stor trussel siden de tar ikke store markedsandeler, og i mange sammenhenger ikke klarer å overleve i lengden. De eksterne faktorene som påvirker drift og valgtaking har en stor påvirkning på hvordan klinikkene må jobbe. Media sin innflytelse og eventuelle endringer i markedsføringsloven er per dags dato de største truslene for klinikkene.

4.3.4 Hvilke tiltak internt gjennomfører klinikkene for å unngå utfordringene knyttet til de etiske aspektene i navigasjonshjulet?

To av tre klinikker i undersøkelsen har satt inn interne tiltak og/eller retningslinjer internt for å skape tryggere og mer gjennomtenkte valg. Disse to klinikkene sier at etiske spørsmål,

omdømme og identitet vil i alle sammenhenger bli prioritert fremfor å kun ha et økonomisk godt resultat. Et fokus kun på økonomiske elementer har de ikke troen på. Kundene som kommer igjen gjør dette på bakgrunn av fornøydhet med klinikken, i tillegg til at de føler en form for trygghet. Klinikkene i denne undersøkelsen var nøye med å forklare at deres yrke i mindre grad handler om at folk ønsker å endre utseende, mens det i større grad er fokus på å skape en bedre versjon av seg selv. Dette kan være gjennom å se mindre trøtt ut, fjerne irriterende hudproblemer eller ved at mennesker blir seende ut slik som de føler seg på innsiden. Interne tiltak som blir satt inn er blant annet at man sammen i klinikken tar avgjørelser knyttet til markedsføring og jobber aktivt for å skape en felles forståelse med fokus på etikk.

5.0 Konklusjon

Målet med vår bachelor oppgave var å få et innblikk i hvordan klinikker, som tilbyr behandlinger knyttet til kortvarige eller mer permanente endringer av utseende, tar beslutninger. Hvilken elementer de anser som viktig når innlegg på Instagram skal presenteres, og om de tenker igjennom etiske spørsmål og påvirkning. Vi skal nå konkludere, erkjenne svakheter med oppgaven og presentere eventuell videre forskning ut ifra problemstillingen i oppgaven.

Hvordan stiller kosmetiske klinikker seg til de etiske utfordringene ved sin kommunikasjon av kosmetiske inngrep gjennom Instagram?

Etter å ha gjennomført intervjuene har vi fått et klarere bilde av hvordan klinikkene fatter beslutninger, både dagligdagse beslutninger, men også etisk vanskelige dilemma. Vi hadde lite kunnskap fra før, både fordi det finnes lite sekundære kilder, men også fordi media ikke eksponerer oss forbrukere for klinikkene sin sak.

Vi har erfart gjennom denne prosessen at ikke alle klinikker ser de etiske utfordringene, og skylder det dårlige omdømmet på media. De mener at klinikker med sin markedsføring, ikke er med på å skape dårlig selvbilde og selvfølelse blant forbrukerne. De har ikke forståelse av at de påvirker, og at denne påvirkningen ikke nødvendigvis er positiv. De to andre klinikkene i undersøkelsen var klar over etiske dilemma situasjoner og sin påvirkningskraft, men også disse mente at media blusset opp saken. Mellom de to klinikkene som erkjente mulige negative konsekvenser, var det forskjellige grader av hva de tillater i forskjellige dele. Fellesbetegnelsen for disse klinikkene er at de har retningslinjer, verdier og mål internt for å skape en felles forståelse som tar vare på interessentene.

Antallet forbrukere på plattformen Instagram økes jevnt, og det har vært en stor økning av eldre brukere de seneste årene. Dette fører til at det vil oppstå flere etiske dilemma som klinikkene må ta stilling til i fremtiden. En innstramning av markedsføringsloven vil også være med å skape usikkerhet og utvikling i klinikkene.

5.1 Svakheter ved oppgaven

Det er viktig å ta hensyn til at oppgaven har noen usikkerhetsmomenter etter å ha gjennomført undersøkelsen. Dybdeintervjuene har en rekke svakheter, og intervjuene ble gjennomført med svært få informanter. Vi hadde kun 3 informanter under intervjurundene, og det vil dermed være vanskelig å si om utvalget vil være representativt for andre kosmetiske klinikker i Norge. Et dybdeintervju skal helst være nokså uformelt, men med tanke på at vi måtte gjennomføre intervjuene via mail ble intervjuet mye mer fastlagt enn ønskelig. Dette kan ha gitt begrensninger på informasjon vi fikk innhentet. Samtidig opplevde vi at mye av informasjonen vi innhentet fra de ulike klinikkene var overlappen og gjentakende. Vi skulle likevel gjerne hatt flere analyseenheter, men innfor bedriftsperspektivet er antallet resurser begrenset. Corona-krisen gjorde det enda vanskelig å komme i kontakt med klinikker som hadde ressurser til å la seg intervju. I tillegg gjorde omstendighetene at vi var nødt til å gjennomføre intervjuene via mail, og fikk dermed ikke mulighet til å gjennomføre intervjuene fysisk. Det kan ha bidratt til at de forhåndsdefinerte spørsmålene ikke ble forstått, og gjennomtenkt i samtale med informantene ettersom at det foregikk over mail.

5.2 Selvrefleksjon

Vi er tre relativt unge jenter som vil påstå at vi i stor grad er utsatte for denne type markedsføring, og Instagram er en viktig del av vår hverdag. Gjennom undersøkelsen har vi holdt oss nøytrale, og har lagt våre egne verdier og meninger til side under innsamlingsprosessen og analysen. Dette var viktig for oss for å tolke forskningen objektivt, og ikke basert på egen interesse rundt temaet.

Etter og å ha gjennomført analysen er det flere momenter vi hadde ønsket å inkludere i forskningen for å gjøre den enda mer grundig. I tillegg til den kvalitative undersøkelsen ville det vært en stor fordel og gjennomført en kvantitativ spørreundersøkelse for å få belyst temaet fra forbrukernes side. Vi tror det ville vært svært interessant og sammenligne forbrukermarkedet og bedriftsmarkedet i denne studien. En utvidende undersøkelse fra forbrukermarkedet ville samtidig forsterket oppgavens validitet ytterligere.

Vi har også forsøkt å besvare problemstillingen på best mulig måte med tanke på omstendighetene, som har forårsaket en rekke begrensninger for vårt arbeid. Dette har

medført at vi har vært nødt til å besvare og arbeidet med oppgaven på en annen måte enn ønskelig. Likevel vil vi påstå at arbeidet reflekterer den kunnskapen og erfaringer vi har tilegnet oss etter tre år på Høyskolen Kristiania. Oppgaven er et resultat av flere måneder med hardt arbeidet og et godt samarbeidet innad i gruppen.

5.3 Videre forskning

Gjennom arbeidet med problemstillingen har vi erfart at flere klinikker føler at de blir misforstått og fremstilt på feil måte gjennom dagens medier. Dette kunne gjerne vært ved å sett på hvilket syn forbruker har på dette temaet, eller ved å komme i kontakt med mediebyråer og hvordan de jobber. Det er mange innfallsvinkler og meninger på en case som dette, og det kunne vært interessant å se hvordan de forskjellige leddene i forsyningskjeden stiller seg til problematikken. I tillegg til å se på de forskjellige leddene i leveransen av markedsføring over Instagram, kunne det vært relevant å ta opp hvordan det går med kosmetiske klinikker dersom markedsføringsloven strammes inn ytterligere. Dette ville ført til at klinikkene blir mer usynlig i mediebildet og hvordan må de da jobbe for å bli synlig?

6.0 Litteraturliste

Askheim, Ola Gaute Aas. & Tor Grenness, T. 2008. *Kvalitative metoder for markedsføring og organisasjonsfag*. Oslo: Universitetsforlaget. ISBN13: 9788215010007

Barne- og likestillingsdepartementet 2009. *Lov om kontroll med markedsføring og avtalevilkår mv. (markedsføringsloven)*. Lesedato: 06.03.2020

<https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2009-01-09-2>

Blystone, Dan. 19. Mai 2019, *The Story of Instagram: The Rise of the #1 Photo-Sharing App (FB)*. Investopedia. <https://www.investopedia.com/articles/investing/102615/story-instagram-rise-1-photo0sharing-app.asp>

Carson, Siri Granum, Tom Skauge. 2019. *Etikk for beslutningstakere*. Oslo: Cappelen Damm. ISBN: 9788202613464

Eget eksamensarbeid i emnet forretningsetikk, FET3101, innlevert Høst 2019, HK Bergen

Gripsrud, Geir, Ulf Henning Olsson og Ragnhild Silkoset. 2018, *Metode og dataanalyse*. 3 utg. Oslo: Cappelen Damm. ISBN: 9788202529222

Grønmo, Sigmund. 2016, ” *Samfunnsvitenskaplige metoder*”. Oslo: Bokforlaget. ISBN: 9788245018189

Helse- og omsorgsdepartementet. *Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep*.

Lesedato: 06.03.2020.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-07-01-749?q=kosmetiske%20inngrep>

Instagram. Business. Lesedato: 05.03.2020. <https://business.instagram.com/>

Kietzmann, Jan H, Kristopher Hermkens, Ian P. McCarthy, Bruno S. Silvestre. 2011, *Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media*. Kelley School of Business, Indiana University

Kotler, Philip og Kevin Lane Keller 2016. *Markedsføringsledelse*. 4. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.

Krumsvik, R.J. 2015. *Forskningsdesign og kvalitativ metode*. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget ISBN 9788245014549

Kvalnes, Øyvind og Einar Øverenget. 2012 «Ethical navigation in leadership training». *Etikk i praksis*. Lesedato: 09.03.2020.

https://www.ntnu.no/ojs/index.php/etikk_i_praksis/article/view/1778/1775

Larsen, Ann Kristin. “En enklere metode”. 2017. 2. utg. Fagbokforlaget. ISBN: 9788245022957

Munthe, Kris. (2019) “Barn og unge ser reklame for plastisk kirurgi, alkohol og pengespill”. Barnevakten.no. Lesedato:19.05.2020

<https://www.barnevakten.no/barn-og-unge-ser-reklame-for-plastisk-kirurgi-alkohol-og-pengespill/> FORSIDEBILDE

Pedersen, Knut, 23. August 2014. *Hva er sosiale medier?*. Lesedato: 05.03.20

<https://www.techweb.no/blogg/hva-er-sosiale-medier>

Røgeberg, Ola. 31. august 2018. *Fire av fem nordmenn bruker sosiale medier*.

Lesedato:13.05.2020.

<https://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/artikler-og-publikasjoner/fire-av-fem-nordmenn-bruker-sosiale-medier>

Samuelson, Bendik, Adrian Peretz og Lars Erling Olsen. 2019. *Merkevareledelse*. 2.utg. Oslo: Cappelen Damm. ISBN: 9788202609207

Signe ungdomsjournalist, 5.11.2018, *Forbilder - hvordan påvirker de?* Ung.no.

Lesedato: 9.3.2020 https://www.ung.no/selvf%C3%B8lelse/3130_Forbilder_-_hvordan_p%C3%A5virker_de.html

Tiggemann, Marika, Mia Zaccardo, 2018, '*Strong is the new skinny*': A content analysis of #fitspiration images on Instagram. Journal of Health Psychology. Tilgjengelig på: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1359105316639436>

Vedlegg

Vedlegg I: Intervjuguide

1. Kan du fortelle litt om bedriften du jobber i, og hva dere gjør?
2. Hva er dine tanker rundt bruken av Instagram, og hvordan brukere dere dette?
 - Egen Instagramprofil
 - Influensere
 - Instastory
3. Hvilken type kunder ønsker dere å nå ut til gjennom deres kommunikasjon på Instagram, og hvilken effekt har denne markedsføring?
4. Mener dere at kommunikasjon gjennom Instagram er avgjørende for å kunne opprettholde stabil kundestrøm i denne bransjen?
5. Fører det høye utvalget av skjønnhetsklinikker til at flere velger å ta uetiske valg i sin markedsføring?

Hvis ja, er dette noe dere har følt dere presset til å gjøre som strider i mot egne retningslinjer?

6. På hvilken måte tenker dere gjennom etiske spørsmål før dere publiserer markedsføring på deres kanal?
 - Er det elementer i markedsføringen som er lovlig i forhold markedsføringsloven, men som dere likevel velger vekk fordi dere anser dette som uetisk?
 - Hvis ja, hvor går grensen og hva kan dette gå på bekostning av (eks: økonomi, omdømme, identitet)?
7. Har dere noen viktige verdier og retningslinjer i bedriften knyttet til valgtaking? Eventuelt hvilke?
 - Opplever dere til tider at retningslinjer og verdier går på bekostning av økonomisk vinning eller omdømme?

Vedlegg II: Intervju klinikk 1

Intervjuer: Kan du fortelle litt om bedriften du jobber i, og hva dere gjør?

Respondent: vi er en liten salong med tre ansatte som har holdt til på i over 13 år. våre behandlinger er ansiktsbehandlinger, alt fra vanlige hudpleie timer til dermapen og plasmabehandling. Fotpleie og voksing gjør vi også mye av.

Intervjuer: Hva er tankene dine om Instagram, og hvordan bruker dere dette?

Respondent: Vi er på Instagram og legger ut ca ett innlegg hver 7-10 dag, vi skulle egentlig blitt bedre på dette. Vi legger innlegg ut på egen instagramside, men bruker ikke Insastory så mye.

Intervjuer: Hvilken type kunder ønsker dere å nå ut til gjennom deres kommunikasjon på IG, og hvilken effekt har denne markedsføringen?

Respondent: Vi mener at kommunikasjon gjennom IG ikke er avgjørende for oss, men for større salonger er det nok mye viktigere. Vi ønsker først og fremst og nå ut til våre allerede kunder for å gi oppdatering på nyheter, tilbud og hilsener i hverdagen, men selvfølgelig også til de som følger oss uten å være kunder. Vi ønsker alltid nye kunder. Jeg tror alle kan påvirkes og tenker at vi har tilbud for alle i alle aldre.

Intervjuer: Mener dere at kommunikasjon gjennom Instagram er avgjørende for å kunne opprettholde stabil kundestrøm i denne bransjen?

Respondent: Vi ønsker i første omgang å nå ut til våre kunder som kan oppdatere seg på tilbud og nyheter på vår IG. Våre nye kunder kommer gjennom anbefalinger på arbeidsplasser, venner og familie. Jeg mener at ikke IG er avgjørende for å opprettholde stabil kundestrøm i denne bransjen.

Intervjuer: Fører det høye utvalget av skjønnhetsklinikker til at flere velger å ta uetiske valg i sin markedsføring?

Respondent: Jeg tror ikke det høye utvalget av klinikker velger å ta uetiske valg i markedsføring da det siste årene har blitt strengere regler i markedsføringsloven i vår bransje. Det er blitt så strenge krav og regler til visse behandlinger at noen eiere er mer tilbakeholden med markedsføring. Dette gjelder før- og etterbilder av kosmetiske behandlinger. Vi har derfor ikke følt på noe press.

Intervjuer: På hvilken måte tenker dere gjennom etiske spørsmål før dere publiserer markedsføring på deres kanal?

Respondent: Jeg føler at dette med kroppspress og kosmetiske behandlinger har blitt hauset opp mye blant bloggere. Det er feilene alle ser og det er mye misunnelse. Dette hadde ikke blitt et tema dersom Norge hadde vært større, som for eksempel USA. Det jeg har sett gjennom flere år er korrigeringer der mennesker har blitt kvitt plager og fått mer selvtillit. Vi føler at etiske spørsmål og markedsføringslovens bestemmelser ikke har gått utover vår salong økonomisk.

Intervjuer: Har dere noen viktige verdier og retningslinjer i bedriften knyttet til valgtaking? Eventuelt hvilke?

Respondent: Vi har egentlig ingen retningslinjer knyttet til valgtaking da vi ikke har de typer behandlinger som er i "faresonen". Vi føler ikke at verdier og retningslinjer går på bekostning av omdømme, men mulig noe økonomisk når det gjelder kosmetiske behandlinger.

Vedlegg III: Intervju klinikk 2

Intervjuer: Kan du fortelle litt om bedriften du jobber i, og hva dere gjør?

Respondent: Vi jobber med alt innen skjønnhet og velvære behandlinger. Da er det alt fra fot og neglepleie til tatovering og rynkefjerning med plasmapien

Intervjuer: Hva er tankene dine om IG, og hvordan bruker dere dette?

Respondent: Jeg tror IG er en veldig god plattform og skaffe kunder og være synlig på, spesielt blandt de yngre! Vi er nok ikke de beste på IG, prøver og er flinke i perioder. Lager en del story men trenger nok å være litt mer personlig og holde et jevnt trykk!

Intervjuer: Hvilken type kunder ønsker dere å nå ut til gjennom deres kommunikasjon på IG, og hvilken effekt har denne markedsføringen?

Respondent: Vi ønsker å vise frem resultater, hva vi driver med og hva folk kan forvente seg av resultater til behandlingene! Ikke poste redigerte og useriøse før og etter bilder! Kanskje ikke helt svar på spørsmålet men det var litt vanskelig, ønsker kunder som ønsker å ta vare på seg selv og kroppen sin uten å måtte operere!

Intervjuer: Mener dere at kommunikasjon gjennom IG er avgjørende for å kunne opprettholde stabil kundestrøm i denne bransjen?

Respondent: Det går fint ann og gjøre det uten IG, men da går man nok glipp av mange av de unge

Intervjuer: Fører det høye utvalget av skjønnhetsklinikker til at flere velger å ta uetiske valg i sin markedsføring?

Respondent: Ja absolutt! Det er mange som starter opp og driver useriøst. Mange driver hjemme, dumper prisene og tar alt sort! Noe som ødelegger veldig. selv om det frister noen ganger å kjøre useriøst bare for å fylle opp så tror jeg ikke det lønner seg i lengden, så vi prøver å holde oss seriøse, kundene merker det! De kundene som kun er ute etter det billigste alltid og ikke bryr seg særlig om kvaliteten er ikke de kundene vi satser på

Intervjuer: På hvilken måte tenker dere gjennom etiske spørsmål før dere publiserer markedsføring på deres kanal?

Respondent: Jeg er svært nøye med markedsføringen og prøver å ikke poste noe som kan virke uetisk

- ja det er det nok, men ikke noe konkret som jeg kommer på! Vi prøver å holde oss til naturlige før og etter bilder og en forklare de tekst! Ikke feks en syltynn dame som holder noen piller hvor det står «ta disse i 30 dager og få denne kroppen»

- vi kunne selvfølgelig tjent noen ekstra kroner på å lure på kundene diverse som lover gull og grønne skoger, men ønsker heller at kunden er fornøyd og kommer igjen senere og anbefaler til andre, da tjener man nok mindre med en gang men mer på lang sikt omdømme og identitet har mye og si også, blir man kjent for å lure folk eller være useriøs, da er det game over ganske raskt tror jeg

Intervjuer: Har dere noen viktige verdier og retningslinjer i bedriften knyttet til valgtaking?
Eventuelt hvilke?

Dette har respondent svart på sammen med de andre spørsmålene over

Vedlegg III: Intervju klinikk 3

Intervjuer: Kan du fortelle litt om bedriften du jobber i, og hva dere gjør?

Respondent: Vi er en kosmetisk klinikk som i hovedsak driver med injeksjonsbehandlinger av såkalte fillere og toksiner, (botulinumtoksin). (Altså vi har ingenting med plastikkirurgiske klinikker å gjøre). Klinikken er over 10 år. Noen av våre ansatte er blant Norges mest erfarne og utdannede injeksjonsspesialister. En av våre ansatte er også kursholder for Restylane Norge. Vi tilbyr også hudforbedrende behandlinger med Dermapen. Vår hovedkundegruppe er damer 45-50+.

Våre ansatte er lidenskapelig opptatt av sunn hud og vi fører også noen få utvalgte hudpleieserier som inneholder ganske aktive ingredienser. Dette er serier vi vet har dokumentert effekt, som virker og som vi kan stå inne for. De ansatte bruker selv disse seriene. (Du finner ikke noen som er mer kresen på hudpleieprodukter enn kosmetiske sykepleiere med et brennende engasjement for sunn hud.)

Intervjuer: Hva er dine tanker rundt bruken av IG, og hvordan brukere dere dette?

Respondent:

Egen instagramprofil

Vi har egen Instagramprofil. I utgangspunktet vil jeg si at vi dessverre har vært alt for lite aktiv på sosiale medier sammenlignet med det vi burde være. Dette beror på at markedsføringsansvarlig har hatt for liten tid å bruke på å utforme en helhetlig profil og markedsføringsplan og ikke minst få laget det innholdet som kreves for gode SoMe plattformer. Dette er nå i endring.

Vår markedsføring på SoMe begynte ganske famlende for noen år siden. Først på Facebook så på Instagram noen år etter.

Vi hadde ikke så mye mål og mening med det vi postet og vi postet for sjeldent og usammenhengende de første årene. Vi hadde rett og slett ikke nok kunnskap.

Så kom det en periode vi inngikk noen avtaler med noen få influensere. Dette er noe vi i ettertid har angret en del på. Vi fulgte bare «strømmen» og gjorde det vi trodde var «rett» i forhold til å nå ut til potensielle kunder. Den store «snakkisen» innen markedsføring, uavhengig av bransje og nisje, var at man måtte samarbeide med influensere for å nå ut. Det var omtrent umulig å finne eldre influensere som passet inn i vår målgruppe. Altså inngikk vi samarbeid med alt for unge influensere (De var henholdsvis 24 og 28 år) som var langt utenfor målgruppen vår. Vi foretok heller ingen kontroll av hva de stod for og hva de delte.

Vårt arbeid med SoMe har vært gjennom en modnings- og læringsprosess. I starten visste vi for lite om hva vi holdt på med. Hovedkundegrunnelaget vårt har vært uendret ifht vårt kundealderssegment fra klinikkens start frem til i dag. Det tok oss noen år å finne veien. Blant annet så satt vi ned foten og avsluttet alle former for samarbeid med type influensere.

Instastory

Vi bruker Instastory når vi skal dele ting vi som skjer på klinikken «her og nå». I snitt bruker vi Instastory kanskje 4 ganger i måneden.

Intervjuer: Hvilken type kunder ønsker dere å nå ut til gjennom deres kommunikasjon på IG, og hvilken effekt har denne markedsføring?

Respondent: Vi ønsker å nå vår hovedmålgruppe som er kvinner 45-50 og oppover. Kvinner i denne aldersgruppen er fortsatt mest å finne på Facebook, men her har vi sett en endring de siste to årene. Flere kvinner i vårt kundesjikt har kommet til Instagram.

Vi har sjeldent lagt ut ting som vi sponser, det blir helst innenfor egen følgerskare. Vi har heller ikke tidligere vært gode nok på å måle effekten av forskjellige ting vi gjør. Dette er nå i endring. Vi er inne og ser på statistikkene på Facebooks og Instagrams innsiktsverktøy og vi vet ca hvilke typer innlegg som engasjerer mest. Vi har brukt Google analytics for å se hva som skjer på hjemmesiden vår.

Intervjuer: Mener dere at kommunikasjon gjennom IG er avgjørende for å kunne opprettholde stabil kundestrøm i denne bransjen?

Respondent: For oss er Facebook for tiden en viktigere kanal da dette er vår hovedkundegruppens foretrukne kanal. Instagram blir mer som et «utstillingsvindu» for vår bedrift. Vi opplever at engasjementet for innlegg vi poster, (vi poster ofte make innlegg på IG og FB), er høyere på Instagram enn Facebook. Det tilskriver vi at Facebook er en mye mer bråkete og uoversiktlig kanal og at vi er synligere for våre følgere på Instagram.

Men vi er ikke i tvil om at Instagram for vår del kommer til å bli en viktig kanal i fremtidig markedsføring.

Intervjuer: Fører det høye utvalget av skjønnhetsklinikker til at flere velger å ta uetiske valg i sin markedsføring?

Respondent: Det er mulig det kan virke sånn. Det kan være fristende å trekke en sånn type slutning, men da ville man begått en feil sett i sammenheng med det store bildet. Vi har sett

eksempler på uetisk markedsføring som kommer fra et visst segment innenfor klinikker i vår bransje. (Vi har også sett sterke eksempler på uetisk og grov villedende reklame i beste sendetid på TV fra store kosmetikkfirma som L'Oréal, tannkremmerker, deodorantprodusenter, hårfargeprodusenter osv. osv.).

Vi er godt informert om hva som skjer innad i vår bransje og hvem som er våre «konkurrenter». Det som utenforstående utenfor bransjen kanskje ikke får øye på er at de fleste av disse klinikkene (med det vi kan karakterisere som dårlige markedsføringsvalg) er små (useriøse) klinikker, ofte med bare en eller maks to ansatte. Ofte er det en veldig ung uerfaren behandler som også har startet klinikken som da forsøker å kommunisere med sin egen aldersgruppe. Et annet fellestrekk for disse er at det alltid er behandlere som mangler kompetanse og omfattende etterutdanning og kursing og ikke minst erfaring innenfor faget mye på grunn av sin unge alder. Det som heller kanskje ikke sees så godt utenfra er at disse klinikkene har en ekstremt liten andel av det totale kundeantallet for denne typen behandlinger i Norge. Men får nesten alt mediefokus.

Det er ofte dessverre også denne typen klinikker de unge (under 30) som er trukket mot vår bransje går til fordi de tilbyr mye rimeligere behandlinger med filler-produkter som er mye rimeligere i innkjøp enn feks. godt dokumenterte og gjennomtestede produkter som Restylane. Dermed tilbyr de behandlinger som ligger langt under det vanlige prisnivået. Kan nevne at både Restylane og Juvederm stiller strenge krav til hvem som får lov å kjøpe produkter av dem med egne opplærings og autoriseringsprogram for behandlere. De rimeligere fillermerkene kan alle kjøpe også bare som en privatperson fra utenlandske nettbutikker, og de stiller ingen krav.

Et annet fellestrekk med denne typen bedrifter er at de ofte forsvinner like raskt som de poppet opp. Gang på gang ser vi at det finnes ikke et levegrunnlag for klinikker som prøver å nå de yngre. De siste ti årene har vi sett mange av dem komme og gå. De som driver solid og seriøst, med riktig kompetanse og opplæring og satser på riktig målgruppe består.

Så vi tror ikke at det fremover vil flomme over av uetisk markedsføring med et økt antall «skjønnhets»klinikker. Tvert imot ser vi at hele bransjen går gjennom en modningsprosess. De fleste større etablerte klinikker vet at de ikke treffer målgruppen sin med denne typen markedsføring. Og det er de som til syvende og sist vil ha markedsføringsbudsjettene til å være synlige der ute. Det er også disse som vil være levedyktige og ha en fremtid i denne bransjen.

Intervjuer: Hvis ja, er dette noe dere har følt dere presset til å gjøre som strider imot egne retningslinjer?

Respondent: Som nevnt i punkt 1 så tok vi et dårlig valg for noen år siden da vi inngikk et kortvarig samarbeid med noen mindre kjente influensere, i et forsøk på å «gjøre som alle andre» ute i den store verden. Dette gav oss absolutt ingenting av verdi tilbake og vi tar sterkt avstand fra i dag.

Intervjuer: På hvilken måte tenker dere gjennom etiske spørsmål før dere publiserer markedsføring på deres kanal?

Respondent: Vi er ganske nøye på at alt vi fremstiller gir et realistisk bilde av de tjenestene og varene vi tilbyr. Det viktigste for oss er at vi kan stå inne for og være trygg på at det vi markedsfører leverer det vi gjennom budskapet lover at det skal levere.

Intervjuer: Er det elementer i markedsføringen som er lovlig i forhold markedsføringsloven, men som dere likevel velger vekk fordi dere anser dette som uetisk?

Respondent: Ja. Det er for eksempel ingen regulering av bruk av passelig alder på modellene som du finner på de forskjellige bildebankene. Den type bilder som er vanlig å bruke til markedsføring når man kun har budsjett til å bruke kjøpe-bilder. Selv bruker vi mye tid på å prøve å finne gode bilder av godt voksne, modne og eldre damer. Dette er et gjennomgående problem i alle media i dag, spesielt kvinnemagasiner. Det er for få voksne og modne kvinner som er synlige.

Intervjuer: Hvis ja, hvor går grensen og hva kan dette gå på bekostning av (eks: økonomi, omdømme, identitet)?

Respondent: Vi tenker at ingen vinner på å velge markedsføring som avbilder for unge mennesker når levede grunnlaget bygger på en hovedkunde gruppe som er 45-50 og oppover. Ingen av disse kundene identifiserer seg med disse kvinnene.

Her har moteblader og «dameblader» enda langt igjen å gå. Stort sett er det de store internasjonale motebladene som er toneangivende. Vi tror ikke det nødvendigvis ville skadet omdømmet vårt å bruke disse bildene av de litt yngre, men vi ser viktigheten av å treffe og kommunisere godt med vår målgruppe. Noen få ganger bruker vi yngre mennesker fordi vi har en kampanje det passer for. Vi er veldig opptatt av hud og har en del kunder som kommer til oss for å få behandling og veiledning i forhold til en del problematikker knyttet til hud.

Feks, akne og aknearr, rosacea, andre plagsomme hudtilstander. Vi har stor fagkompetanse på hud og vet vi kan hjelpe personer som sliter med den typen hudproblematikk.

Intervjuer: Har dere noen viktige verdier og retningslinjer i bedriften knyttet til valgtaking? Eventuelt hvilke?

Respondent: Vi jobber nå hele tiden aktivt og bevisst for å finne bilder i bildebanker ol. med mer modne kvinner som reflekterer vår målgruppe. Det er et tungt arbeid for alle bildebanker som feks. Istock, Dreamstime, Stockphotos etc er oversvømmet av yngre kvinner. Det er langt mellom de gode bildene av voksne kvinner. Når vi har gått ut og hentet inn demomodeller for å lage feks video av behandlingene våre har vi så langt det har latt seg gjøre valgt godt voksne og modne kvinner som våre demomodeller. Dette er også den aldersgruppen det er vanskeligst å få kvinner til å stille opp.

Det mange «utenforstående» betraktere av vår bransje ikke så lett ser i all mediastøyen rundt noen få prominente unge influensere, og de ubalanserte offentlige debattene, er at for størstedelen av de seriøse klinikkene i denne bransjen er hovedkundegruppen modne, voksne, reflekterte kvinner godt over 45-50 år og oppover. Det er den gruppen som utgjør hele det økonomiske grunnlaget til omtrent alle typer klinikker som vår.

Og på grunnlag av over ti års erfaring kan vi slå fast at de aller fleste kundene som kommer til oss har ett felles ønske som går igjen og igjen, - å se mindre sliten ut. Å se like fresh ut på utsiden som de føler seg på innsiden. Det er ekstremt få som kommer til vår klinikk for å «endre helt på utseendet». Av flere tusen kunder utgjør de kanskje et titalls. (Og de behandler vi ikke for de har da det vi antar er Body dysmorphic syndrom). Våre kunder er trygge på seg selv og deres største frykt er at vi skal endre hvordan de ser ut.

Å få kundene våre til å se freshere ut handler ca 90% om hudkvalitet og hudstruktur, og vi utfører mest hudforbedrende injeksjonsbehandlinger og enkle toksinbehandlinger. (Det gjør også de aller fleste tilsvarende klinikkene som oss.) Hadde skjønnhetsklinikker som oss kun hatt yngre kunder fra 30 og nedover, hadde det ikke vært noe grunnlag for å drive klinikk.

De aller fleste kundene på Norgesbasis (tallmessig sammenlignet med de få unge som tiltrekkes av våre typer klinikker), er voksne damer som både er oppegående, har fått selvværdi og selvtilliten på plass for flere år siden, og fullt kapabel til å få det vi feminister

har kjempet for i årevis, råderett og bestemmelsesrett over vår egen kropp. De har en god generell kritisk holdning til markedsføring, og kjenner ikke på samme «gruppepress» som tenåringer. De er fullt kapabel til å forvalte ansvaret for egen kropp uten overformynderi fra andre. De er en bevisst gruppe som ikke lar seg så lett presse til noe som helst.

I det store mediehyseriet som oppstår når noen få ekstremister får mye spalteplass, er det ikke så lett å skille klinten fra hveten og hele debatten har slagside i skjevfordeling.

I vår klinikk avviser vi de yngste under 20 år, (selv om det ikke er så mange av dem som kommer innom), og vi forsøker også å veilede de få kundene i den yngste gruppen (under 30) til å ta gode valg. Vi utfører aldri behandlinger som våre kunder ønsker utført dersom vi mener det ikke er til deres eget beste eller har noen hensikt. De klinikkene vi kjenner godt har samme behandlingsfilosofi og holdninger som oss. Men man får ikke spalteplass i media av å ha balanserte verdier og holdninger.

Intervjuer: Opplever dere til tider at retningslinjer og verdier går på bekostning av økonomisk vinning eller omdømme?

Respondent: Nei. Den største trusselen mot oss og våre «medsøstre» som driver trygge, gode klinikker, er en fremtidig ekstrem innstramning i markedsføringsreglene basert på alle de spaltemeterne noen få «ekstremistiske» influensere har karvet til seg. Dette har skapt et stort politisk press mot å strupe hele bransjen vår, og et forslag til lovendring står på trappene. All diskusjon har vært fokusert på de unge. Det har vært lite tallmateriale og statistikker inne i bildet, da ville man raskt oppdaget at de unge det er snakk om som tar denne formen for behandlinger utgjør godt under en promille (om det) av samlet kundeantall i hele Norge for vår type klinikk.

Det er unntaksvis som nevnt tidligere at det forekommer tilfeller av uetisk markedsføring og som sett, da er det ofte i relasjon til de største og mest kjente yngre influenserne gjerne utført av en behandlere i samme aldersgruppe. Jeg ser svært sjeldent at noe en gang nærmer seg den type uetisk markedsføring fra våre typer klinikker mot den aldersgruppen.

På trappene nå står det et forslag til lovendring der klinikker som oss ikke skal få lov til på noen som helst måte markedsføre våre tilbud. Det er et forslag som struper oss helt, vi blir helt usynlige. Dette er et press politisk, basert på å redusere press mot unge.

Det presset som omtales er ikke skapt av at klinikker som oss eksisterer, men det er nesten sånn det blir presentert i media i dag.

Vår bransje består av klinikker som i all hovedsak server den modne delen av Norges befolkning. Og dette er en kundegruppe som er usynlig i dagens mediebilde. Og den store «heksejakten» som foregår i dag gjør at de trekker seg enda mer under jorden. Det skal godt gjøres å få noen av dem til å stå frem og representere den delen av befolkningen i dagens mediastorm.

Den offentlige debatten har sporet av når det gjelder vår bransje. Vektingen i media blir fullstendig skjev og gjengir ikke i nærheten et realistisk bilde av den faktiske situasjonen. Har noen for eksempel sett statistisk på hvor mange uetiske reklamekampanjer det er vs. de moderate og mer likevektige reklamene? Er det blitt sånn i dag at bare noe er ekstremt og sjokkerende nok så er ikke fakta og statistikk så nøye lenger. Er den eneste måten å bli hørt på i dag å være sjokkerende og ekstrem for å oppnå reell politisk påvirkningskraft?

Det presset som de unge står over for i dag er helt uakseptabelt! Vi som jobber på ... har selv tenåringer, og vi ønsker og ser behovet for en stor samfunnsendring. Men å projisere det presset de unge blir utsatt for over på vår bransje blir feil. Bare fordi noen veldig svært synlige influensere har fått andre unge på samme alder til å foreta uforsvarlige handlinger, betyr ikke det er noe i veien med hele bransjen vår i sin helhet.

Her burde noen oppegående journalister tatt ansvar for lenge siden, men det blir ikke klikk og debatt av sånt i dag.

Vi har forsøkt, men ingen er interessert i å høre hva vi har å si med mindre vi kan servere dem noe sensasjonelt. Og Ella på 54 som har fått ny vind i seilene og smiler fra øre til øre fordi hun endelig begynner å føle seg som seg selv igjen og ikke en sliten gammel dame midt i overgangsalderen er ikke verdt et øre i dagens klikk-baserte mediemarked.

Går dette forslaget gjennom fordi det politiske presset blir så stort at de ikke kan la være, tar de også valgmuligheten bort fra en enormt stor gruppe voksne modne kvinner som ikke vil få mulighet til å oppdage at det finnes klinikker som oss som kan hjelpe dem med noe som faktisk virker. – Da står de igjen med den massive villedende propagandaen fra store

kosmetikkselskap, (skal ikke nevne navn men reklamene deres kan sees kveld etter kveld i beste sendetid) som selger produkter på markedsføringslovnader de ikke har mulighet til å levere, og aldri vil komme i nærheten av hva vi kan levere.

Bare fordi vi har redskapen (sprøytene med filler) til å lage uforsvarlige store duck-lips på unge jenter betyr ikke at vi tenker det er en god hverken behandlingsplan eller forretningsplan og som bransje derfor bør strupes og gjøres usynlig. Det blir litt som heksejakten i Salem på 1600-tallet.

Skyt ikke brevet budbringeren har med seg. Gå heller etter dem bak budskapet. De som sitter på den reelle makten til å bli hørt og kommuniserer og har stor uheldig gjennomslagskraft hos den unge sårbare gruppen.

Jeg ønsker også å påpeke at hele begrepet: «skjønnhetsklinikker» er en belastende terminologi. For våre kunder handler det ikke om skjønnhet, men om få lov å være den beste utgaven av seg selv med den alderen man har. Dette er en terminologi som har gått ut på dato for alt for lenge siden men lever i beste velgående ifht til all kategorisering. Feks. Når jeg skal velge hvilken bransje ... skal legges under på Facebook, i Google analytics, i søk på Gule sider osv osv. Vi kaller oss konsekvent en kosmetisk klinikk.