
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**«Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ
ΣΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ MARKETING ΤΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ»**

ΦΟΥΤΡΑ ΑΝΔΡΕΑΝΝΑ, Α.Μ. ΟΔΥ2325

Επιβλέπων: Πολλάλης Ιωάννης, Professor of Business Strategy & Policy

University of Piraeus

School of Economics, Business & International Studies

Πειραιάς, 2026

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Economics and Management

**“The Role of Social Media in the Marketing Strategies of
Hospitals and Private Clinics”**

Andreanna Foutra

Master Thesis submitted to the Department of Economics
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements
for the degree of M.Sc. in Health Economics and Management
Piraeus, Greece, 2026

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι το έργο που εκπονήθηκε και παρουσιάζεται στην υποβαλλόμενη διπλωματική εργασία, έχει γραφτεί από εμένα αποκλειστικά στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης ότι αναφέρονται καταλλήλως στο σύνολό τους οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή Μεταπτυχιακού Φοιτητή

.....ΦΟΥΤΡΑ ΑΝΔΡΕΑΝΝΑ Φ

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα	4
Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ MARKETING ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ	7
Περίληψη	7
Abstract.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	10
Σημασία της Ψηφιακής Επικοινωνίας στον Τομέα της Υγείας	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	11
1.1 Η Εξέλιξη του Marketing στον Τομέα της Υγείας.....	11
1.1.1 Ιστορική αναδρομή και ιδιαιτερότητες του κλάδου	11
1.1.2 Η μετάβαση από το παραδοσιακό στο ψηφιακό (Digital) Marketing ...	11
1.2 Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (Social Media).....	12
1.2.1 Ορισμός και Χαρακτηριστικά.....	12
1.2.2 Δημοφιλείς Πλατφόρμες και η Χρήση τους στην Υγεία	12
1.2.3 Στατιστικά Χρήσης Κοινωνικών Δικτύων στην Υγεία	15
1.3 Ο Ρόλος των Social Media στη Σύγχρονη Υγεία	16
1.3.1 Επίδραση στην εταιρική εικόνα (branding) και τη ψηφιακή φήμη (digital reputation)	16
1.3.2 Η ενδυνάμωση του ασθενούς (patient empowerment) μέσω της πληροφορίας	17
1.3.3 Η Πρόκληση της Παραπληροφόρησης και ο Ρόλος των Οργανισμών Υγείας	18
Κεφάλαιο 2: Στρατηγική και Δεοντολογία στην Υγεία	20
2.1 Νομικό και Ηθικό Πλαίσιο (Ethics)	20
2.1.1 Ιατρική Δεοντολογία και Περιορισμοί στη Διαφήμιση	20
2.1.2 Προστασία Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) και Ιατρικό Απόρρητο ..	21
2.2 Η ψυχολογία του ψηφιακού ασθενούς	22
2.2.1 Η έννοια του <i>patient journey</i> στον ψηφιακό χώρο	22
2.2.2 Η οικοδόμηση εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας στο ψηφιακό περιβάλλον	23

2.3 Διαχείριση φήμης και κρίσεων στο ψηφιακό περιβάλλον	24
2.3.1 Αντιμετώπιση αρνητικών κριτικών και σχολίων	24
2.3.2 Πρωτόκολλα επικοινωνίας σε περιπτώσεις ψηφιακής κρίσης	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ MARKETING	26
3.1 Στρατηγική Περιεχομένου (Content Strategy)	26
3.1.1 Εκπαιδευτικό περιεχόμενο (Health Literacy)	26
3.1.2 Ο ρόλος του User-Generated Content στο Branding και τη Ψηφιακή Φήμη των Οργανισμών Υγείας	27
3.1.3 Video Marketing: Live Streaming, Webinars και Short-Form Video	28
3.2 Engagement και Αλληλεπίδραση	29
3.2.1 Διαχείριση κοινοτήτων (Community Management)	29
3.2.2 Η χρήση των Influencers στον τομέα της υγείας	30
3.2.3 Social Listening: Η Στρατηγική της Ψηφιακής Ακρόασης στην Υγεία ..	33
3.3 Μέτρηση και Αξιολόγηση Αποτελεσμάτων	34
3.3.1 Βασικοί δείκτες απόδοσης (Key Performance Indicators – KPIs)	35
3.3.2 Εργαλεία ανάλυσης δεδομένων	36
3.4 Employer Branding: Η Χρήση των Social Media για την Προσέλκυση και Διατήρηση Ιατρικού Προσωπικού	38
3.4.1 Η Στρατηγική Σημασία του LinkedIn	38
3.4.2 Το Προσωπικό ως Πρεσβευτές του Brand (Employee Advocacy)	38
3.4.3 Προσέλκυση της Γενιάς Z (Gen Z) και Μέσα Οπτικής Αφήγησης	39
3.4.4 Δεοντολογικές Προκλήσεις στο Employer Branding	39
3.5 Στρατηγική Πληρωμένης Διαφήμισης (Social Media Advertising – Ads)	40
3.5.1 Στόχευση βάσει Δημογραφικών και Ενδιαφερόντων	41
3.5.2 Retargeting και το Ταξίδι του Ασθενούς	41
3.6 Η Συνέργεια Social Media και SEO (Search Engine Optimization)	42
3.6.1 Social Signals και Κατάταξη στη Google	42
3.6.2 Η Αναζήτηση στα Social Media (Social Search)	42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Συγκριτική Ανάλυση Ψηφιακής Παρουσίας Οργανισμών Υγείας	43
4.1 Μεθοδολογία και κριτήρια επιλογής	43
4.1.1 Παρουσίαση των επιλεγμένων νοσοκομείων (Ιδιωτικός και Δημόσιος Τομέας)	44
4.2 Ποιοτική και ποσοτική ανάλυση ψηφιακής παρουσίας	45

Η ανάλυση επικεντρώνεται στον τρόπο με τον οποίο οι επιλεγμένοι οργανισμοί αξιοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την επικοινωνία με το κοινό τους, εξετάζοντας τόσο το είδος του περιεχομένου όσο και την ανταπόκριση των χρηστών.	45
4.2.1 Ανάλυση περιεχομένου ανά πλατφόρμα.....	45
4.2.2 Συχνότητα δημοσιεύσεων και ανταπόκριση κοινού	46
4.3 Συγκριτική αξιολόγηση και ερμηνεία ευρημάτων	46
4.3.1 Κύρια ευρήματα της έρευνας	47
4.3.2 Βέλτιστες πρακτικές (best practices) που προέκυψαν από τη μελέτη περίπτωσης.....	48
4.4 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ	51
5.1 Σύγχρονες προκλήσεις.....	51
5.1.1 Καταπολέμηση των fake news και της παραπληροφόρησης (infodemic)	51
5.1.2 Το κόστος συντήρησης μιας ενεργής ψηφιακής παρουσίας	52
5.2 Καινοτομία και μέλλον.....	53
5.2.1 Τεχνητή νοημοσύνη (AI) και chatbots στην εξυπηρέτηση ασθενών	53
5.2.2 Personalized marketing και τηλεϊατρική.....	53
5.3 Η Μετάβαση στο Healthcare 5.0 και ο Ρόλος των Social Media	54
5.3.1 Η Σύγκλιση των Social Media με το Metaverse και το Virtual Reality (VR).....	54
5.3.2 Social Media και Wearable Devices: Η Εποχή των Real-Time Δεδομένων.....	57
5.3.3 Ηθικοί Προβληματισμοί και το "Ψηφιακό Χάσμα" (Digital Divide)	60
5.3.4 Ο ρόλος της "Συναισθηματικής Νοημοσύνης" των Μηχανών.....	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	65
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	67

Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ MARKETING ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία διερευνά τον ολοένα και πιο καθοριστικό ρόλο των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης (Social Media) στη στρατηγική επικοινωνίας και το marketing των σύγχρονων οργανισμών υγείας. Σε ένα περιβάλλον όπου ο «ψηφιακός ασθενής» δεν περιορίζεται πλέον σε παθητικό δέκτη πληροφοριών, αλλά αναζητά ενεργά ενημέρωση, αξιοπιστία και αλληλεπίδραση στο διαδίκτυο, τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές καλούνται να επαναπροσδιορίσουν ουσιαστικά την ψηφιακή τους παρουσία.

Η εργασία αναλύει το θεωρητικό υπόβαθρο του Healthcare Marketing, εστιάζοντας στις ιδιαιτερότητες του τομέα της υγείας, όπου η εμπιστοσύνη, η ηθική και η επιστημονική εγκυρότητα αποτελούν κρίσιμους παράγοντες. Παράλληλα, εξετάζονται βασικές προκλήσεις, όπως η προστασία προσωπικών δεδομένων (GDPR), η διαχείριση ψηφιακών κρίσεων και η αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης, ενώ αναδεικνύονται σύγχρονες πρακτικές, όπως το Social Listening, το Employer Branding και η στοχευμένη ψηφιακή επικοινωνία.

Μέσα από μελέτη περίπτωσης (case study) δημόσιων και ιδιωτικών οργανισμών υγείας στην Ελλάδα, η έρευνα αναδεικνύει ένα σαφές χάσμα στη στρατηγική αξιοποίηση των social media, τόσο ως προς το περιεχόμενο όσο και ως προς τη φιλοσοφία επικοινωνίας. Τα ευρήματα καταδεικνύουν ότι ο ιδιωτικός τομέας τείνει να αξιοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως εργαλείο σχέσης και διαφοροποίησης, ενώ ο δημόσιος τομέας τα περιορίζει συχνά σε έναν λειτουργικό ρόλο ενημέρωσης.

Τέλος, η εργασία εξετάζει τις αναδυόμενες μελλοντικές τάσεις στον χώρο της ψηφιακής υγείας, όπως η Τεχνητή Νοημοσύνη (AI), η τηλεϊατρική, τα wearable devices και το Metaverse, αναδεικνύοντας τις ευκαιρίες αλλά και τους ηθικούς

πρόβληματισμούς που συνοδεύουν την τεχνολογική εξέλιξη. Συνολικά, τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν ότι η επιτυχία ενός οργανισμού υγείας στο ψηφιακό περιβάλλον δεν εξαρτάται απλώς από την τεχνολογική του επάρκεια, αλλά κυρίως από την ικανότητά του να οικοδομεί σχέσεις εμπιστοσύνης, αυθεντίας και ανθρώπινης προσέγγισης, συμβάλλοντας ενεργά στην καταπολέμηση της παραπληροφόρησης (infodemic) σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο ψηφιακό οικοσύστημα.

Λέξεις-κλειδιά: Healthcare marketing, social media, artificial intelligence, ψηφιακή φήμη, εμπιστοσύνη ασθενών, νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές

The Role of Social Media in the Marketing Strategies of Hospitals and Private Clinics

Abstract

This master's thesis explores the increasingly transformative role of Social Media in the communication and marketing strategies of contemporary healthcare organizations. In an era where the "digital patient" actively seeks reliable information, interaction, and reassurance online, hospitals and private clinics are required to fundamentally rethink and redesign their digital presence.

The study examines the theoretical foundations of Healthcare Marketing, highlighting the unique characteristics of the health sector, where trust, ethical responsibility, and scientific credibility are of paramount importance. Particular emphasis is placed on key challenges such as data privacy and compliance with the General Data Protection Regulation (GDPR), digital crisis management, and the growing phenomenon of health-related misinformation. At the same time, the research explores modern communication practices, including Social Listening, Employer Branding, and targeted digital engagement strategies.

Through a case study analysis of public and private healthcare organizations in Greece, the thesis identifies a clear gap in the strategic use of social media between the two sectors. The findings indicate that private healthcare organizations tend to approach social media as a relationship-building and differentiation tool, while public hospitals often limit their use to functional and informational communication.

Finally, the study investigates emerging trends in digital health, such as Artificial Intelligence (AI), telemedicine, wearable technologies, and the Metaverse, addressing both their potential benefits and the ethical considerations they raise. Overall, the results demonstrate that success in the digital healthcare environment depends not solely on technological advancement, but primarily on an organization's ability to build trust, authority, and authentic human-centered communication, while actively combating health-related misinformation within an evolving digital ecosystem.

Keywords: Healthcare marketing, social media, artificial intelligence (AI), digital reputation management, patient trust, hospitals, private clinics.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σημασία της Ψηφιακής Επικοινωνίας στον Τομέα της Υγείας

Η τελευταία δεκαετία φάνηκε να αλλάζει τον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί υγείας «επικοινωνούν» με το κοινό τους. Η ψηφιοποίηση της υγείας με την άνοδο του "E-health" και των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης επαναπροσδιόρισαν τη σχέση νοσοκομείου-ασθενούς. Σήμερα, ο ασθενής λογίζεται ως "Digital Patient" (Smailhodzic et al., 2016). Πριν από την επίσκεψη, αναζητά πληροφορίες στο διαδίκτυο και αξιολογεί την "ψηφιακή φήμη" του οργανισμού. Τα Social Media λειτουργούν πλέον ως κανάλια εκπαίδευσης, διαφάνειας και ανθρωποκεντρισμού.

Στόχοι και Σκοπός της Έρευνας

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει στόχο στην εις βάθος διερεύνηση της στρατηγικής marketing που ακολουθούν τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι κύριοι στόχοι είναι:

- Να αναλυθούν οι βέλτιστες πρακτικές (Best Practices) περιεχομένου που αυξάνουν την εμπιστοσύνη των ασθενών.
- Να εξεταστούν οι ηθικοί περιορισμοί και οι προκλήσεις (π.χ. GDPR, ιατρικό απόρρητο) που διέπουν την ψηφιακή επικοινωνία υγείας.
- Να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα των διαφόρων πλατφορμών (Facebook, Instagram, LinkedIn) ανάλογα με το κοινό-στόχο.
- Να αναδειχθεί η σημασία της διαχείρισης κρίσεων σε ένα περιβάλλον όπου η πληροφορία διαδίδεται ακαριαία.

Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση της τελευταίας δεκαετίας, η εργασία επιδιώκει να απαντήσει στο ερώτημα: «Πώς μπορεί ένας οργανισμός υγείας να

χρησιμοποιήσει τα Social Media για να βελτιώσει την εικόνα του και τη σχέση του με τον ασθενή, χωρίς να παραβιάσει τους κανόνες δεοντολογίας;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

1.1 Η Εξέλιξη του Marketing στον Τομέα της Υγείας

1.1.1 Ιστορική αναδρομή και ιδιαιτερότητες του κλάδου

Για πολλές δεκαετίες, το marketing στον τομέα της υγείας θεωρούνταν ένα θέμα "ταμπού". Η αντίληψη που επικρατούσε ήταν ότι η ιατρική φροντίδα αποτελεί λειτουργήμα και όχι προϊόν, επομένως η διαφήμισή της κρινόταν ως ανήθικη ή περιττή (Holliman & Rowley, 2014). Τα νοσοκομεία και οι κλινικές βασίζονταν αποκλειστικά στη φήμη τους, "από στόμα σε στόμα", και στην επιστημονική εμβέλεια των ιατρών τους.

Ωστόσο, η απελευθέρωση της αγοράς υγείας στα τέλη του 20ού αιώνα και η αύξηση του ανταγωνισμού μεταξύ των ιδιωτικών θεραπευτηρίων κατέστησαν το marketing αναγκαίο εργαλείο διαχείρισης των οργανισμών, (Purcarea, 2019). Στην παράδοσιακή του μορφή, το Healthcare Marketing περιοριζόταν σε:

- Καταχωρήσεις σε ιατρικούς οδηγούς και εφημερίδες.
- Χορηγίες σε επιστημονικά συνέδρια.
- Έντυπα φυλλάδια στους χώρους αναμονής.

Το κύριο χαρακτηριστικό αυτής της περιόδου ήταν η μονόδρομη/απευθείας επικοινωνία: Ο οργανισμός εξέπεμπε ένα μήνυμα και ο ασθενής το δεχόταν, χωρίς δυνατότητα άμεσης αλληλεπίδρασης ή δημόσιας κριτικής.

1.1.2 Η μετάβαση από το παραδοσιακό στο ψηφιακό (Digital) Marketing

Η έλευση του Web 2.0 και η απότομη της χρήση των smartphones την τελευταία δεκαετία ανέτρεψαν πλήρως αυτό το σκηνικό. Η μετάβαση στο ψηφιακό marketing δεν ήταν απλώς μια αλλαγή μέσου, αλλά μια ριζική αλλαγή φιλοσοφίας.

Η μετάβαση αυτή τροφοδοτήθηκε από την ανάγκη του σύγχρονου ασθενή για άμεση πρόσβαση στην πληροφορία. Σύμφωνα με τον Edelman (2020), η υγεία είναι ο κλάδος όπου η "εμπιστοσύνη" (trust) παίζει τον σημαντικότερο ρόλο στην απόφαση του καταναλωτή. Το ψηφιακό marketing επιτρέπει στις κλινικές να "χτίσουν" αυτή την εμπιστοσύνη μέσα από τη συνεχή παρουσία τους στα social media, την απάντηση σε ερωτήσεις χρηστών και την προβολή πραγματικών ιστοριών επιτυχίας (patient success stories).

Ιδιαίτερα μετά το 2020, η πανδημία COVID-19 λειτούργησε ως επιταχυντής. Νοσοκομεία που δεν είχαν ψηφιακή παρουσία αναγκάστηκαν να δημιουργήσουν κανάλια επικοινωνίας μέσα σε λίγες εβδομάδες για να ενημερώνουν το κοινό, αποδεικνύοντας ότι τα Social Media είναι πλέον υποδομή ζωτικής σημασίας και όχι πολυτέλεια (World Health Organization, 2023).

1.2 Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (Social Media)

1.2.1 Ορισμός και Χαρακτηριστικά

Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης ορίζονται ως μια ομάδα διαδικτυακών εφαρμογών που βασίζονται στο ιδεολογικό και τεχνολογικό υπόβαθρο του Web 2.0 και επιτρέπουν τη δημιουργία και την ανταλλαγή περιεχομένου από τους χρήστες (Kaplan & Haenlein, 2010). Στον τομέα της υγείας, τα Social Media λειτουργούν ως "γέφυρες" πληροφορίας, καταρρίπτοντας τα γεωγραφικά και χρονικά εμπόδια μεταξύ κλινικής και ασθενή (Ventola, 2014).

1.2.2 Δημοφιλείς Πλατφόρμες και η Χρήση τους στην Υγεία

Η αξιοποίηση των social media στον χώρο της υγείας δεν μπορεί να είναι η ίδια, καθώς κάθε πλατφόρμα διαθέτει διαφορετικό δημογραφικό προφίλ, τεχνικές δυνατότητες και επικοινωνιακή κουλτούρα. Όπως επισημαίνουν οι Giustini et al. (2018), η αποτελεσματική ψηφιακή στρατηγική ενός νοσοκομείου προϋποθέτει τη στοχευμένη χρήση κάθε πλατφόρμας, ανάλογα με τους στρατηγικούς στόχους και το κοινό στο οποίο απευθύνεται.

A. Facebook: Η Κοινότητα και η Οικοδόμηση Εμπιστοσύνης

Το Facebook παραμένει η κυρίαρχη πλατφόρμα για μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες (45–65+), οι οποίες συχνά λαμβάνουν κρίσιμες αποφάσεις για την υγεία της οικογένειας. Στο πλαίσιο αυτό, το Facebook λειτουργεί ως χώρος διαλόγου, εμπειρίας και κοινωνικής επιβεβαίωσης.

Η δημιουργία κλειστών ομάδων υποστήριξης (Facebook Groups) επιτρέπει σε μια κλινική να προσφέρει προστιθέμενη αξία, φιλοξενώντας κοινότητες ασθενών με χρόνιες παθήσεις. Παράλληλα, η ενότητα των κριτικών (reviews) διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση εμπιστοσύνης, καθώς οι ασθενείς τείνουν να εμπιστεύονται περισσότερο τις εμπειρίες ομοίων τους παρά την παραδοσιακή διαφήμιση. Επιπλέον, τα Facebook Ads επιτρέπουν εξαιρετικά στοχευμένες παρεμβάσεις, μέσω δημογραφικής και γεωγραφικής στόχευσης, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα τοπικών υπηρεσιών υγείας.

B. Instagram: Οπτική Αφήγηση και Ανθρωποκεντρική Προσέγγιση

Το Instagram βασίζεται στην εικόνα και το βίντεο, καθιστώντας το ιδανικό μέσο για την «αποφόρτιση» της υγείας από τον φόβο και την αποστειρωμένη της εικόνα. Όπως υπογραμμίζει ο Ten Napel (2022), η αισθητική και το visual storytelling παίζουν πρωταγωνιστικό ρόλο στην πρόσληψη της πληροφορίας.

Μέσω πρακτικών, τα νοσοκομεία προβάλλουν το ιατρικό προσωπικό σε καθημερινές στιγμές, εκτός χειρουργείου, μειώνοντας το άγχος των ασθενών. Τα εκπαιδευτικά βίντεο μικρής διάρκειας (reels) με πρακτικές συμβουλές υγείας εμφανίζουν υψηλή οργανική απήχηση, ενώ τα Stories και τα Highlights χρησιμοποιούνται για συχνές ερωτήσεις, παρουσίαση εξοπλισμού και άμεση αλληλεπίδραση μέσω polls και Q&A.

Γ. LinkedIn: Επιστημονικό Κύρος και Επαγγελματική Δικτύωση

Το LinkedIn απευθύνεται κυρίως στον ιατρικό, ακαδημαϊκό και επιχειρηματικό κόσμο, και όχι στον ασθενή της καθημερινότητας. Σύμφωνα με τους Chou et al. (2019), η πλατφόρμα αυτή ενισχύει το επιστημονικό κύρος και την επαγγελματική αξιοπιστία των οργανισμών υγείας.

Μέσω του employer branding, τα νοσοκομεία προσελκύουν εξειδικευμένους επιστήμονες, δημοσιεύοντας έρευνες, διακρίσεις και καινοτόμες πρακτικές. Παράλληλα, το LinkedIn λειτουργεί ως κόμβος B2B επικοινωνίας με ασφάλιστικές εταιρείες, προμηθευτές και φαρμακευτικές, ενώ τα άρθρα thought leadership από στελέχη και διευθυντές κλινικών ενισχύουν τη θέση του οργανισμού ως φορέα γνώσης και στρατηγικής σκέψης στον χώρο της υγείας.

Δ. TikTok: Υγειονομικός Εγγραμματισμός και Νεανικό Κοινό

Το TikTok, αν και ξεκίνησε ως εφαρμογή ψυχαγωγίας, έχει εξελιχθεί σε ισχυρό εργαλείο διάχυσης πληροφοριών υγείας. Όπως επισημαίνουν οι Zhu et al. (2020), το TikTok συμβάλλει σημαντικά στην ενίσχυση του health literacy, ιδιαίτερα στις νεότερες γενιές.

Γιατροί και επαγγελματίες υγείας αξιοποιούν την πλατφόρμα για την αποδόμηση ιατρικών μύθων συχνά με απλό ή χιουμοριστικό τρόπο. Η προσέγγιση αυτή καθιστά το TikTok ιδανικό για θέματα όπως η ψυχική, που απασχολούν κυρίως τη Gen Z.

Ε. YouTube: Η «Εγκυκλοπαίδεια» της Υγείας

Το YouTube αποτελεί τη δεύτερη μεγαλύτερη μηχανή αναζήτησης παγκοσμίως και λειτουργεί ως αποθετήριο εκτενούς και διαχρονικού περιεχομένου υγείας. Οι οργανισμοί υγείας μπορούν να δημοσιεύουν long-form βίντεο, τα οποία εξηγούν αναλυτικά επεμβάσεις, θεραπείες ή διαγνωστικές διαδικασίες, ενισχύοντας τη διαφάνεια και την κατανόηση από τον ασθενή.

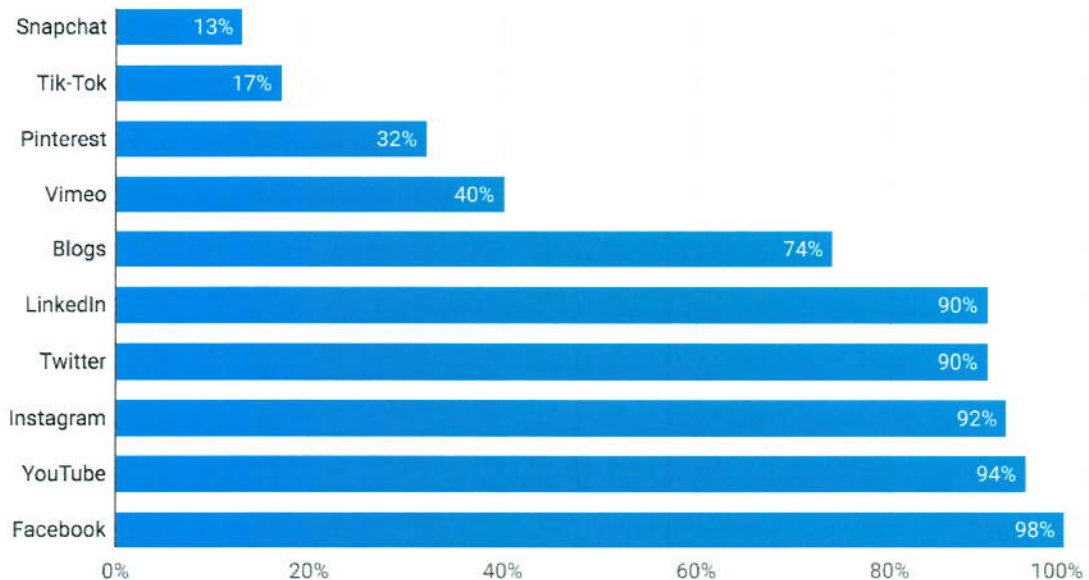
Επιπλέον, τα webinars και οι ζωντανές μεταδόσεις (Live Q&A) επιτρέπουν την άμεση αλληλεπίδραση με το κοινό, ενισχύοντας την εμπιστοσύνη και τη

συμμετοχικότητα. Το YouTube, σε συνδυασμό με το SEO, συμβάλλει στη μακροχρόνια ψηφιακή φήμη ενός νοσοκομείου.

Συνολικά, κάθε πλατφόρμα εξυπηρετεί διαφορετικό αλλά συμπληρωματικό ρόλο στη στρατηγική επικοινωνίας ενός οργανισμού υγείας. Η αποτελεσματικότητα δεν έγκειται στην καθολική παρουσία, αλλά στη στοχευμένη και συνεπή αξιοποίηση των πλατφορμών, με γνώμονα τις ανάγκες του κοινού, την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και την ενίσχυση του υγειονομικού εγγραμματισμού.

Social Media Usage in Healthcare Marketing

Social Media Usage (March 2022)



(Media Usage in %)

Source: Market us Media

1.2.3 Στατιστικά Χρήσης Κοινωνικών Δικτύων στην Υγεία

Η χρήση των social media για αναζήτηση πληροφοριών υγείας έχει εκτοξευθεί την τελευταία δεκαετία. Σύμφωνα με πρόσφατα δεδομένα:

- Περίπου το 80% των χρηστών του διαδικτύου έχουν αναζητήσει πληροφορίες για συγκεκριμένα ιατρικά θέματα (Pew Research Center, 2023).

- Το 40% των καταναλωτών δηλώνει ότι οι πληροφορίες που βρίσκουν στα social media επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν την υγεία τους.
- Το 90% των ατόμων ηλικίας 18-24 ετών εμπιστεύονται ιατρικές πληροφορίες που μοιράζονται άλλοι χρήστες στα δίκτυά τους (Dixon, 2024).

1.3 Ο Ρόλος των Social Media στη Σύγχρονη Υγεία

Η ενσωμάτωση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη στρατηγική των οργανισμών υγείας δεν αποτελεί πλέον μια προαιρετική δραστηριότητα προβολής, αλλά μια δομική αλλαγή στο μοντέλο παροχής υπηρεσιών. Ο ρόλος τους είναι πολυδιάστατος, επηρεάζοντας τόσο την εξωτερική εικόνα του οργανισμού όσο και την εσωτερική σχέση εμπιστοσύνης με τον ασθενή.

1.3.1 Επίδραση στην εταιρική εικόνα (branding) και τη ψηφιακή φήμη (digital reputation)

Η ψηφιακή φήμη ενός νοσοκομείου ή μιας κλινικής αποτελεί συνισταμένη της συνέπειας στην επικοινωνία, της διαφάνειας και της κοινωνικής απόδειξης που διαμορφώνεται μέσα από τις διαδικτυακές αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς. Στο περιβάλλον των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, η εταιρική εικόνα (branding) δεν περιορίζεται στην οπτική ταυτότητα, αλλά επεκτείνεται στην αντίληψη που σχηματίζει το κοινό για την ποιότητα, την αξιοπιστία και την επιστημονική επάρκεια του οργανισμού υγείας. Η συστηματική και στρατηγικά σχεδιασμένη παρουσία στα Social Media συμβάλλει στη μακροπρόθεσμη οικοδόμηση brand equity και στη διαφοροποίηση σε ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό και κορεσμένο περιβάλλον παροχής υπηρεσιών υγείας.

Σύμφωνα με τους Tsimonis και Dimitriadis (2014), το branding μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης παρέχει στους οργανισμούς τη δυνατότητα να αναδείξουν τα συγκριτικά τους πλεονεκτήματα και να τοποθετηθούν ως φορείς καινοτομίας και επιστημονικής γνώσης. Μέσα από την προβολή ερευνητικών

εξελίξεων, νέων τεχνολογιών και βέλτιστων πρακτικών, ενισχύεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, στοιχείο που επηρεάζει άμεσα την επιλογή παρόχου υγείας.

Παράλληλα, ιδιαίτερη βαρύτητα αποκτά το ηλεκτρονικό word of mouth (e-WOM), καθώς οι ψηφιακές κριτικές και οι συστάσεις χρηστών λειτουργούν ως σύγχρονος μηχανισμός διαμόρφωσης φήμης. Όπως φαίνεται στη μελέτη των Goh et al. (2013), το περιεχόμενο που δημιουργείται από τους ίδιους τους χρήστες (user-generated content) ασκεί ισχυρότερη επιρροή στη διαμόρφωση στάσεων και αντιλήψεων σε σύγκριση με την πληρωμένη διαφήμιση.

Επιπλέον, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τον ανθρωποκέντρικό χαρακτήρα των οργανισμών υγείας μέσω της ανάδειξης του ανθρώπινου δυναμικού. Η προβολή των ιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού και της καθημερινής λειτουργίας της κλινικής μειώνει τον απρόσωπο χαρακτήρα του νοσοκομειακού περιβάλλοντος και ενισχύει την εμπιστοσύνη του κοινού (Edelman, 2020).

1.3.2 Η ενδυνάμωση του ασθενούς (patient empowerment) μέσω της πληροφορίας

Μία από τις σημαντικότερες αλλαγές που επέφεραν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στον τομέα της υγείας είναι η μετάβαση του ασθενούς από παθητικό δέκτη υπηρεσιών και πληροφοριών σε ενεργό και ενημερωμένο συμμετέχο στη διαχείριση της υγείας του. Η ευχέρεια παροχής της πληροφορίας μέσω ψηφιακών καναλιών έχει συμβάλει στη μείωση της παραδοσιακής ασυμμετρίας πληροφόρησης μεταξύ ιατρού και ασθενούς, ενισχύοντας την έννοια του patient empowerment. Μέσα από την παροχή επιστημονικά τεκμηριωμένου και κατανοητού εκπαιδευτικού περιεχομένου, οι οργανισμοί υγείας προάγουν τον υγειονομικό εγγραμματισμό (health literacy), επιτρέποντας στους ασθενείς να λαμβάνουν πιο συνειδητές αποφάσεις σχετικά με την υγεία τους (Dutta-Bergman, 2020).

Παράλληλα, η αξιοποίηση πρακτικών social listening δίνει τη δυνατότητα στις κλινικές να παρακολουθούν σε πραγματικό χρόνο τις ανάγκες, τις ανησυχίες και τα παράπονα των ασθενών, ενισχύοντας τον χαρακτήρα της επικοινωνίας (Laranjo et al., 2015). Η αμφίδρομη αυτή σχέση συμβάλλει στη δημιουργία ενός πλαισίου

συνεργασίας και εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενών και οργανισμών υγείας. Επιπλέον, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης λειτουργούν ως ψηφιακά δίκτυα υποστήριξης, όπου η δημιουργία ομάδων ασθενών διευκολύνει την ανταλλαγή εμπειριών και την ψυχολογική ενίσχυση. Όπως επισημαίνουν οι Smailhodzic et al. (2016), η συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες συνδέεται με αυξημένα επίπεδα συμμόρφωσης στη θεραπεία, στοιχείο καθοριστικό για τη βελτίωση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων

1.3.3 Η Πρόκληση της Παραπληροφόρησης και ο Ρόλος των Οργανισμών Υγείας

Στην ψηφιακή εποχή, η ταχύτητα διάδοσης της πληροφορίας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να μην είναι πάντα ωφέλιμη. Παράλληλα με την έγκυρη ενημέρωση, παρατηρείται το φαινόμενο της "Πληροφοριοδημίας" (Infodemic), ένας όρος που καθιερώθηκε για να περιγράψει την υπερβολική αφθονία πληροφοριών – κάποιες ακριβείς και κάποιες όχι – που καθιστούν δύσκολο για τους ανθρώπους να βρουν αξιόπιστες πηγές (World Health Organization [WHO], 2023).

A. Η Φύση των Fake News στην Υγεία

Οι ψευδείς ειδήσεις στον τομέα της υγείας συχνά αφορούν "θαυματοουργές" θεραπείες, θεωρίες συνωμοσίας για εμβόλια ή λανθασμένες διατροφικές συμβουλές. Λόγω του ότι η υγεία προκαλεί έντονα συναισθήματα, όπως ο φόβος και η ελπίδα, τέτοιου είδους αναρτήσεις τείνουν να διαμοιράζονται πολύ πιο γρήγορα και ευρέως από την επίσημη επιστημονική τεκμηρίωση (Denecke & Nejdí, 2021). Η παραπληροφόρηση αυτή μπορεί να οδηγήσει σε επικίνδυνες συμπεριφορές, όπως η αποχή από απαραίτητες ιατρικές πράξεις ή η χρήση μη εγκεκριμένων ουσιών.

B. Το Νοσοκομείο ως "Φίλτρο Αλήθειας"

Σε αυτό το περιβάλλον, τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές αναλαμβάνουν έναν νέο, στρατηγικό ρόλο: αυτόν του θεματοφύλακα της έγκυρης πληροφορίας. Η στρατηγική marketing δεν περιορίζεται πλέον στην προβολή υπηρεσιών, αλλά επεκτείνεται στην ενεργή κατάρριψη μύθων (myth-busting), μία πρακτική που ενισχύει την αξιοπιστία του οργανισμού (Pulido et al., 2020).

- **Αμεσότητα Αντίδρασης:** Οι οργανισμοί υγείας οφείλουν να παρακολουθούν τις τάσεις (trends) και να παρεμβαίνουν άμεσα όταν κυκλοφορεί μια επικίνδυνη ανακρίβεια, παρέχοντας στοιχεία βασισμένα σε ενδείξεις (evidence-based data).
- **Οπτικοποίηση της Επιστήμης:** Για να καταπολεμηθεί η παραπληροφόρηση, τα νοσοκόμεια μετατρέπουν περίπλοκα ιατρικά δεδομένα σε απλά, κατανοητά γραφήματα (infographics) και σύντομα βίντεο, καθιστώντας την αλήθεια εξίσου "ελκυστική" με το ψέμα.

Γ. Επιπτώσεις στην Εμπιστοσύνη

Η αποτελεσματική διαχείριση της παραπληροφόρησης ενισχύει μακροπρόθεσμα την αυθεντία του brand (Brand Authority) του οργανισμού. Όπως επισημαίνουν οι Pulido et al. (2020), όταν ένας ασθενής αναγνωρίζει τη σελίδα μιας κλινικής ως πηγή επαληθευμένης αλήθειας, η εμπιστοσύνη του προς τον οργανισμό παγιώνεται, γεγονός που αποτελεί το ισχυρότερο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στη σύγχρονη αγορά υπηρεσιών υγείας.

Κεφάλαιο 2: Στρατηγική και Δεοντολογία στην Υγεία

2.1 Νομικό και Ηθικό Πλαίσιο (Ethics)

Η εφαρμογή στρατηγικών marketing στον τομέα της υγείας δεν αποτελεί μια ελεύθερη επιχειρηματική δραστηριότητα, αλλά πλαισιώνεται από ένα αυστηρό και ηθικούς κανόνες καθώς και νομικές διατάξεις. Η ισορροπία μεταξύ της ανάγκης για προβολή και του σεβασμού προς τον ασθενή είναι καθοριστική για τη διατήρηση του επαγγελματισμού στον ψηφιακό χώρο (Chou et. Al. 2013).

2.1.1 Ιατρική Δεοντολογία και Περιορισμοί στη Διαφήμιση

Στην Ελλάδα, το πλαίσιο επικοινωνίας των υπηρεσιών υγείας ορίζεται αυστηρά από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Νόμος 3418/2005). Η βασική αρχή είναι ότι η ιατρική πράξη δεν αποτελεί εμπορική δραστηριότητα, επομένως η διαφήμιση πρέπει να περιορίζεται στην παροχή αντικειμενικής πληροφόρησης, αποφεύγοντας κάθε μορφή εντυπωσιασμού.

Στο πλαίσιο της δεοντολογικής επικοινωνίας στον τομέα της υγείας, οι οργανισμοί που δραστηριοποιούνται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης οφείλουν να αποφεύγουν τη χρήση υπερβολικών ή απόλυτων διατυπώσεων που υπόσχονται εγγυημένα αποτελέσματα, όπως ο χαρακτηρισμός μιας μεθόδου ως «μοναδικής λύσης». Η επικοινωνία θα πρέπει να έχει καθαρά ενημερωτικό χαρακτήρα, παρουσιάζοντας τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές με τρόπο σαφή και βασισμένο σε τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα (evidence-based medicine).

Παράλληλα, η χρήση οπτικού υλικού, και ειδικότερα εικόνων «πριν και μετά», απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή, καθώς η διεθνής βιβλιογραφία επισημαίνει τον κίνδυνο

προσβολής της αξιοπρέπειας των ασθενών και δημιουργίας μη ρεαλιστικών προσδοκιών στο κοινό, ακόμη και όταν έχει δοθεί συγκατάθεση (Ventola, 2014).

Τέλος, η επιστημονική εγκυρότητα του ιατρικού περιεχομένου αποτελεί θεμελιώδη προϋπόθεση, καθώς κάθε ανάρτηση θα πρέπει να ελέγχεται και να εγκρίνεται από αρμόδιο επιστημονικό υπεύθυνο. Ο συστηματικός έλεγχος της πληροφορίας δεν θεωρείται διαδικαστική πρακτική, αλλά ουσιαστική ηθική υποχρέωση, δεδομένων των σοβαρών συνεπειών που μπορεί να έχει η παραπληροφόρηση στη δημόσια υγεία.

2.1.2 Προστασία Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) και Ιατρικό Απόρρητο

Η εφαρμογή του *Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR - Regulation 2016/679)* επέφερε ριζικές αλλαγές στη διαχείριση της πληροφορίας. Τα δεδομένα υγείας ταξινομούνται ως «ειδικές κατηγορίες δεδομένων» και απαιτούν το υψηλότερο επίπεδο προστασίας.

- **Η Έννοια της Συγκατάθεσης:** Για τη δημοσίευση οποιασδήποτε πληροφορίας αφορά ασθενή (π.χ. testimonials ή φωτογραφίες), απαιτείται ρητή, έγγραφη και ελεύθερα ανακλητή συγκατάθεση. Η "σιωπηρή συγκατάθεση" δεν γίνεται δεκτή στο νομικό πλαίσιο της Ε.Ε.
- **Ιατρικό Απόρρητο στην Ψηφιακή Διάδραση:** Μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις προκύπτει όταν ένας ασθενής δημοσιοποιεί ιατρικά του δεδομένα σε σχόλια ή δημόσιες αναρτήσεις. Σύμφωνα με την Ventola (2014), ο οργανισμός υγείας δεσμεύεται από το ιατρικό απόρρητο και απαγορεύεται να απαντήσει δημόσια επιβεβαιώνοντας ή χρησιμοποιώντας ιατρικές λεπτομέρειες του ασθενούς. Η ορθή πρακτική επιβάλλει την άμεση μεταφορά της συνομιλίας σε ιδιωτικά κανάλια.
- **Ασφάλεια Δεδομένων και Tracking:** Οι κλινικές οφείλουν να είναι διαφανείς σχετικά με τη χρήση εργαλείων παρακολούθησης στις ιστοσελίδες τους, διασφαλίζοντας ότι δεν συλλέγονται ευαίσθητα δεδομένα υγείας για διαφημιστικούς σκοπούς χωρίς τη ρητή ενημέρωση του χρήστη.

2.2 Η ψυχολογία του ψηφιακού ασθενούς

Η κατανόηση της ψυχολογίας του ασθενούς αποτελεί κρίσιμη προϋπόθεση για τον αποτελεσματικό σχεδιασμό και την υλοποίηση ψηφιακών στρατηγικών επικοινωνίας στον τομέα της υγείας. Ο «ψηφιακός ασθενής» διαφοροποιείται ουσιαστικά από τα παραδοσιακά πρότυπα, καθώς δεν περιορίζεται στην αναζήτηση ιατρικών υπηρεσιών, αλλά επιδιώκει την αίσθηση ασφάλειας, την άμεση πρόσβαση σε έγκυρη πληροφορία και την επιβεβαίωση των αποφάσεών του μέσα σε ένα περιβάλλον υπερπληροφόρησης αλλά και αυξημένης αβεβαιότητας. Η συμπεριφορά αυτή επηρεάζεται άμεσα από τη διαδικτυακή παρουσία των οργανισμών υγείας και από τον τρόπο με τον οποίο αυτοί επικοινωνούν την επιστημονική τους επάρκεια, τις αξίες και το επίπεδο φροντίδας που παρέχουν.

2.2.1 Η έννοια του *patient journey* στον ψηφιακό χώρο

Το «ταξίδι του ασθενούς» στο ψηφιακό περιβάλλον δεν ακολουθεί μια γραμμική και προβλέψιμη πορεία, αλλά διαμορφώνεται μέσα από πολλαπλά και αλληλοσυνδεδεμένα σημεία επαφής, κυρίως στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Σύμφωνα με τους Smailhodzie et al. (2016), η διαδικασία αυτή μπορεί να αναλυθεί σε τρία βασικά στάδια. Το πρώτο στάδιο της αναζήτησης (*awareness and discovery*), όπου ο ασθενής έρχεται αντιμέτωπος με ένα σύμπτωμα ή μια ανησυχία και στρέφεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για μια αρχική ενημέρωση. Η παρουσία μιας κλινικής μέσω εκπαιδευτικού και επιστημονικά τεκμηριωμένου περιεχομένου συμβάλλει καθοριστικά στην ένταξη της στο σύνολο των πιθανών επιλογών του χρήστη.

Στη συνέχεια, κατά το στάδιο της επιλογής (*consideration and evaluation*), ο ασθενής συγκρίνει διαφορετικούς παρόχους υγείας, αξιολογώντας κριτικές, σχόλια και τη συνολική ψηφιακή συμπεριφορά των οργανισμών. Το φαινόμενο του

κοινωνικού αποδεικτικού στοιχείου (social proof) έχει κεντρικό ρόλο, επηρεάζοντας την αντίληψη περί αξιοπιστίας και επιστημονικού κύρους. Τέλος, στο στάδιο της μετα-αγοραστικής αξιολόγησης, ο ασθενής επιστρέφει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να μοιραστεί την εμπειρία του, επιδιώκοντας την επιβεβαίωση της επιλογής του. Οι ψηφιακές αξιολογήσεις λειτουργούν ως βοήθεια για τους μελλοντικούς ασθενείς, ενισχύοντας τον κυκλικό χαρακτήρα της διαδικασίας (Goh et al., 2013).

2.2.2 Η οικοδόμηση εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας στο ψηφιακό περιβάλλον

Η εμπιστοσύνη στον τομέα της υγείας χαρακτηρίζεται από αυξημένη ευαισθησία και η ψηφιακή της οικοδόμηση αποτελεί πολύπλοκη διαδικασία, η οποία βασίζεται σε συγκεκριμένους ψυχολογικούς σταθμούς:

Καταρχάς, η αυθεντικότητα συνιστά θεμελιώδη παράγοντα, καθώς οι χρήστες έχουν την τάση να απορρίπτουν περιεχόμενο με έντονο εμπορικό χαρακτήρα. Η προβολή πραγματικών ιατρών, προσωπικού και υποδομών συμβάλλει στην ανθρωποποίηση των οργανισμών υγείας και στη μείωση του άγχους που συχνά συνοδεύει την ιατρική εμπειρία. Όπως επισημαίνουν οι Tsimonis και Dimitriadis (2014), η αυθεντικότητα αποτελεί βασικό προσδιοριστικό παράγοντα της ψηφιακής αλληλεπίδρασης στις σελίδες υγείας.

Επιπλέον, η συνέπεια στη συστηματική παρουσία και στην παροχή επιστημονικά έγκυρης πληροφόρησης ενισχύει την εικόνα ενός αξιόπιστου και οργανωμένου φορέα. Η παρατεταμένη ψηφιακή αδράνεια δύναται να δημιουργήσει αμφιβολίες σχετικά με το επίπεδο φροντίδας που θα λάβει ο ασθενής στο φυσικό περιβάλλον της κλινικής.

Η ενσυναίσθηση αποτελεί κρίσιμο στοιχείο της ψηφιακής επικοινωνίας, καθώς οι οργανισμοί που αξιοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης όχι μόνο για τη μετάδοση πληροφορίας, αλλά και για την ενεργητική ακρόαση (social listening) και την ουσιαστική ανταπόκριση στις ανησυχίες των χρηστών, ενισχύοντας τη συναισθηματική σύνδεση και την αφοσίωση των ασθενών.

2.3 Διαχείριση φήμης και κρίσεων στο ψηφιακό περιβάλλον

Στο σύγχρονο ψηφιακό περιβάλλον, η φήμη ενός οργανισμού υγείας δεν αποτελεί πλέον προϊόν μόνο στρατηγικού σχεδιασμού του τμήματος marketing, αλλά διαμορφώνεται δυναμικά μέσα από τη συμμετοχή και τη δημόσια έκφραση των ίδιων των ασθενών. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης λειτουργούν ως ανοιχτές πλατφόρμες αξιολόγησης, όπου οι εμπειρίες, οι απόψεις και τα παράπονα κοινοποιούνται σε πραγματικό χρόνο, επηρεάζοντας άμεσα την κρίση του κοινού. Η ενόχληση αυτή εστιάζει στις βασικές αρχές και πρακτικές της διαδικτυακής διαχείρισης φήμης και κρίσεων (online crisis management), αναδεικνύοντας τις στρατηγικές που επιτρέπουν στους οργανισμούς υγείας να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τη δημόσια κριτική και τις καταστάσεις κρίσης.

2.3.1 Αντιμετώπιση αρνητικών κριτικών και σχολίων

Οι αρνητικές κριτικές στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συχνά προκαλούν έντονες αντιδράσεις και αίσθημα απειλής στους οργανισμούς υγείας, λόγω της αναξιπιστίας που μπορεί να δημιουργηθεί. Ωστόσο, η κατάλληλη διαχείρισή τους δύναται να λειτουργήσει ως μηχανισμός ενίσχυσης της αξιοπιστίας και της διαφάνειας. Κεντρικό στοιχείο αποτελεί η στρατηγική της απόκρισης (response strategy), καθώς, η απουσία απάντησης σε μια αρνητική αξιολόγηση ερμηνεύεται από το κοινό ως ένδειξη αδιαφορίας ή σιωπηρής αποδοχής του προβλήματος (Tsimonis-Dimitriadis, 2014).

Η έγκαιρη, ευγενική και επαγγελματική ανταπόκριση συμβάλλει στη διαμόρφωση μιας εικόνας υπευθυνότητας και σεβασμού προς τον ασθενή. Παράλληλα, ιδιαίτερη σημασία έχει η μεταφορά της συζήτησης εκτός δημόσιου χώρου (off-line transition). Η δημόσια αναγνώριση της ανησυχίας του ασθενούς, σε συνδυασμό με πρόσκληση για συνέχιση της επικοινωνίας ιδιωτικά, όπως τηλεφωνικά ή με προσωπικό μήνυμα, συμβάλλει στην αποφυγή δημόσιας αντιπαράθεσης και στη διάσφαλιση του ιατρικού απορρήτου (Ventola, 2014).

Επιπλέον, είναι κρίσιμος ο σαφής διαχωρισμός μεταξύ πραγματικών παραπόνων και κακόβουλων σχολίων. Ενώ τα τεκμηριωμένα παράπονα απαιτούν ουσιαστική διερεύνηση και επίλυση, οι υβριστικές ή παραπλανητικές αναρτήσεις που παραβιάζουν τους κανόνες της ψηφιακής κοινότητας οφείλουν να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με την προκαθορισμένη πολιτική του οργανισμού.

2.3.2 Πρωτόκολλα επικοινωνίας σε περιπτώσεις ψηφιακής κρίσης

Οι κρίσεις στον χώρο της υγείας, όπως η δημοσιοποίηση ενός ιατρικού σφάλματος ή μια σοβαρή δυσλειτουργία υποδομών, απαιτούν άμεση και συντονισμένη ενεργοποίηση μηχανισμών διαχείρισης κρίσεων. Βασική προϋπόθεση αποτελεί η ύπαρξη μιας προκαθορισμένης ομάδας, η οποία συνήθως απαρτίζεται από εκπροσώπους της διοίκησης, της νομικής υπηρεσίας, του τμήματος επικοινωνίας ή marketing και τον επιστημονικά υπεύθυνο ιατρό. Η ομάδα αυτή έχει την αρμοδιότητα έγκρισης και ελέγχου όλων των μηνυμάτων πριν από τη δημοσίευσή τους.

Παράλληλα, η αρχή μιας ενιαίας επικοινωνιακής γραμμής θεωρείται καθοριστική καθώς περιορίζεται η σύγχυση και αποτρέπεται η διάδοση αντικρουόμενων πληροφοριών, οι οποίες δύνανται να κλονίσουν ανεπανόρθωτα την εμπιστοσύνη του κοινού.

Επιπρόσθετα, η διαφάνεια και η ανάληψη ευθύνης αποτελούν βασικούς πυλώνες αποτελεσματικής διαχείρισης κρίσεων. Σύμφωνα με τον Edelman (2020), στην ψηφιακή εποχή οι προσπάθειες απόκρυψης ή υποβάθμισης μιας κρίσης συχνά οδηγούν στο φαινόμενο του Streisand effect (απόκρυψη πληροφοριών), ενισχύοντας περαιτέρω τη διάδοση της πληροφορίας. Η ειλικρινής αναγνώριση του προβλήματος, σε συνδυασμό με σαφή ενημέρωση σχετικά με τα διορθωτικά μέτρα, συνιστά τη μόνη βιώσιμη στρατηγική αποκατάστασης της φήμης.

Τέλος, η συνεχής εφαρμογή πρακτικών social listening κατά τη διάρκεια της κρίσης επιτρέπει στον οργανισμό να παρακολουθεί το δημόσιο αίσθημα και να προσαρμόζει τη στρατηγική επικοινωνίας του σύμφωνα με τις ανησυχίες και τις αντιδράσεις του κοινού σε πραγματικό χρόνο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ MARKETING

Η επιτυχία ενός οργανισμού υγείας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δεν εξαρτάται από την ποσότητα των αναρτήσεων, αλλά από την ποιότητα και τη στρατηγική στόχευση του περιεχομένου. Στο κεφάλαιο αυτό αναλύονται τα εργαλεία και οι τακτικές που επιτρέπουν τη μετάβαση από την απλή πληροφορία στην ουσιαστική δέσμευση (engagement) του ασθενούς.

3.1 Στρατηγική Περιεχομένου (Content Strategy)

Η στρατηγική περιεχομένου (content marketing) στον τομέα της υγείας ορίζεται ως η δημιουργία και διανομή πολύτιμου, σχετικού και συνεπούς περιεχομένου με σκοπό την προσέλκυση ενός σαφώς καθορισμένου κοινού.

3.1.1 Εκπαιδευτικό περιεχόμενο (Health Literacy)

Βασικός στόχος του σύγχρονου healthcare marketing είναι η εκπαίδευση του ασθενούς, καθώς αυτή συνδέεται άμεσα με την ποιότητα της λήψης αποφάσεων και το επίπεδο συμμετοχής του στη φροντίδα της υγείας του. Σύμφωνα με τους Dutta-Bergman (2020), οι χρήστες που αναζητούν πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα εμπλοκής στη διαχείριση της υγείας τους, ιδίως όταν το παρεχόμενο περιεχόμενο χαρακτηρίζεται από σαφήνεια και επιστημονική εγκυρότητα.

Στο πλαίσιο αυτό, βασικός στόχος των οργανισμών υγείας είναι η ενίσχυση του υγειονομικού εγγραμματισμού (health literacy), μέσω της απλοποίησης σύνθετων ιατρικών εννοιών και της αξιοποίησης κατάλληλων επικοινωνιακών εργαλείων, όπως infographics και σύντομα επεξηγηματικά κείμενα, για την παρουσίαση συμπτωμάτων, προληπτικών εξετάσεων και θεραπευτικών επιλογών. Η συστηματική παροχή εκπαιδευτικού περιεχομένου συμβάλλει στη μείωση της αβεβαιότητας και του άγχους

των ασθενών, ενώ παράλληλα ενισχύει την αντίληψη της κλινικής ως αξιόπιστης πηγής γνώσης και επιστημονικής αυθεντίας στον τομέα της υγείας (Pulido et al., 2020).

3.1.2 Ο ρόλος του User-Generated Content στο Branding και τη Ψηφιακή Φήμη των Οργανισμών Υγείας

Το περιεχόμενο που δημιουργείται από τους χρήστες (user-generated content – UGC) αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους μηχανισμούς κοινωνικής απόδειξης στο ψηφιακό περιβάλλον της υγείας και διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της εταιρικής εικόνας (branding) και της ψηφιακής φήμης (digital reputation) των οργανισμών υγείας. Σε αντίθεση με την επίσημη επικοινωνία των παρόχων, το UGC βασίζεται σε αυθεντικές εμπειρίες ασθενών, γεγονός που του προσδίδει αυξημένη αξιοπιστία και επιρροή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Η εμπιστοσύνη που αποδίδεται στις προσωπικές μαρτυρίες άλλων χρηστών συχνά υπερβαίνει εκείνη που αποδίδεται στις παραδοσιακές διαφημιστικές πρακτικές, γεγονός που καθιστά το UGC κρίσιμο παράγοντα για την ενίσχυση της αξιοπιστίας του brand. (Hennig-Thurau et al., 2004).

Εμπειρικές μελέτες καταδεικνύουν ότι το περιεχόμενο που δημιουργείται από τους χρήστες επηρεάζει σε ιδιαίτερα υψηλό βαθμό την πρόθεση επιλογής παρόχου υπηρεσιών, με ποσοστά που υπερβαίνουν τα 70%, επιβεβαιώνοντας τον στρατηγικό του ρόλο στη διαμόρφωση στάσεων και αντιλήψεων στο ψηφιακό οικοσύστημα (Goh et al., 2013). Παράλληλα, η αξιοπιστία του UGC λειτουργεί ως διαμεσολαβητικός παράγοντας μεταξύ της πληροφορίας και της εμπιστοσύνης προς το brand, ενισχύοντας τη συνολική αντίληψη ποιότητας και φερεγγυότητας του οργανισμού υγείας (Cheung et al., 2016). Η συστηματική παρουσία θετικών αξιολογήσεων και εμπειριών ασθενών συμβάλλει στη μακροπρόθεσμη οικοδόμησή του brand equity και στη σταθεροποίηση μιας συνεπούς ψηφιακής ταυτότητας, η οποία ενισχύει τη φήμη και την ανταγωνιστική θέση του οργανισμού.

Ωστόσο, η αξιοποίηση του UGC στον χώρο της υγείας προϋποθέτει αυστηρή συμμόρφωση με τα δεοντολογικά και νομικά πλαίσια που διέπουν την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Όπως έχει ήδη αναλυθεί στο Κεφάλαιο 2, η χρήση αφηγήσεων και εμπειριών ασθενών οφείλει να πραγματοποιείται με ρητή,

τεκμηριωμένη συγκατάθεση, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR). Όταν η διαχείριση του UGC γίνεται με διαφάνεια και επαγγελματισμό, όπως στην περίπτωση δομημένων βίντεο-μαρτυριών, μπορεί να δημιουργήσει ισχυρούς δεσμούς εμπιστοσύνης και ταύτισης με το brand, οι οποίοι ενισχύουν τόσο την ψηφιακή φήμη όσο και τη μακροπρόθεσμη σχέση οργανισμού-ασθενούς (Erkan & Evans, 2016).

3.1.3 Video Marketing: Live Streaming, Webinars και Short-Form Video

Το βίντεο έχει αναδειχθεί στο κυρίαρχο format επικοινωνίας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, επηρεάζοντας καθοριστικά τον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί υγείας ενημερώνουν, εκπαιδεύουν και αλληλεπιδρούν με το κοινό τους. Η οπτικοακουστική φύση του βίντεο επιτρέπει τη μετάδοση σύνθετων ιατρικών πληροφοριών με τρόπο πιο άμεσο, κατανοητό και ελκυστικό, ενισχύοντας τη συμμετοχή των χρηστών και τη διατήρηση της προσοχής τους (Moorhead et al., 2013).

Ιδιαίτερη σημασία στον χώρο της υγείας έχουν το live streaming και τα webinars, τα οποία διευκολύνουν την αμφίδρομη επικοινωνία σε πραγματικό χρόνο. Μέσα από ζωντανές μεταδόσεις και διαδικτυακά σεμινάρια, οι οργανισμοί υγείας μπορούν να προσφέρουν επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφόρηση, να απαντούν σε ερωτήματα του κοινού και να ενισχύουν τη διαφάνεια και την προσβασιμότητα των υπηρεσιών τους. Τα οργανωμένα Q&A sessions με ιατρούς συμβάλλουν στη μείωση της αβεβαιότητας των ασθενών και ενδυναμώνουν τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ επαγγελματιών υγείας και κοινού (Giustini et al., 2018). Παράλληλα, τα webinars λειτουργούν ως εργαλεία συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και πρόληψης, προάγοντας τον υγειονομικό εγγραμματισμό (health literacy) σε ευρύτερα κοινά.

Ταυτόχρονα, η ραγδαία άνοδος των πλατφορμών TikTok και Instagram Reels έχει επιβάλει τη χρήση short-form video ως βασικό στοιχείο της ψηφιακής στρατηγικής των οργανισμών υγείας. Η συμπύκνωση της πληροφορίας σε βίντεο διάρκειας 30-60 δευτερολέπτων ανταποκρίνεται στις σύγχρονες συνήθειες κατανάλωσης περιεχομένου και αποδεικνύεται ιδιαίτερα αποτελεσματική για την προσέγγιση νεότερων ηλικιακών ομάδων (Zhu et al., 2020). Μέσω σύντομων και στοχευμένων βίντεο, οι οργανισμοί

μπορούν να καταρρίπτουν διαδεδομένους ιατρικούς μύθους, να προωθούν προληπτικές πρακτικές και να μεταφέρουν έγκυρα μηνύματα δημόσιας υγείας με τρόπο άμεσο και κατανοητό.

Ωστόσο, η χρήση του video marketing στον τομέα της υγείας απαιτεί αυξημένη προσοχή ως προς τη δεοντολογία και την επιστημονική εγκυρότητα του περιεχομένου. Η απλοποίηση της πληροφορίας δεν θα πρέπει να οδηγεί σε παραπλάνηση ή υπεραπλουστεύσεις που δημιουργούν ψευδείς προσδοκίες. Για τον λόγο αυτό, κάθε βιντεοσκοπημένο περιεχόμενο οφείλει να βασίζεται σε τεκμηριωμένα δεδομένα και να εγκρίνεται από αρμόδιους επαγγελματίες υγείας, ώστε να διασφαλίζεται η αξιοπιστία του οργανισμού και η προστασία της δημόσιας υγείας (Ventola, 2014).

3.2 Engagement και Αλληλεπίδραση

Η ψηφιακή επικοινωνία στον τομέα της υγείας δεν ολοκληρώνεται με τη δημοσίευση περιεχομένου, αλλά ξεκινά από αυτήν. Το engagement (δέσμευση) αποτελεί τον δείκτη της ποιότητας της σχέσης που αναπτύσσει ο οργανισμός με το κοινό του.

3.2.1 Διαχείριση κοινοτήτων (Community Management)

Η διαχείριση κοινοτήτων (community management) στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης υπερβαίνει την απλή λειτουργία της απάντησης σε σχόλια ή μηνύματα και αποκτά ιδιαίτερη σημασία στον τομέα της υγείας, όπου η επικοινωνία συνδέεται άμεσα με την εμπιστοσύνη και την ψυχολογική ασφάλεια των ασθενών. Για έναν οργανισμό υγείας, το community management συνεπάγεται τη δημιουργία και διατήρηση ενός «ασφαλούς ψηφιακού περιβάλλοντος», εντός του οποίου οι χρήστες μπορούν να εκφράζουν απορίες, ανησυχίες και εμπειρίες χωρίς τον φόβο στιγματισμού ή παραπληροφόρησης.

Κεντρικό στοιχείο της αποτελεσματικής διαχείρισης κοινοτήτων είναι η αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ οργανισμού και κοινού. Η ενεργός συμμετοχή των παρόχων υγείας σε ψηφιακές κοινότητες δεν περιορίζεται στη μονόδρομη παροχή πληροφορίας, αλλά περιλαμβάνει τον διάλογο, την καθοδήγηση και την υποστήριξη

των ασθενών. Οι Laranjo et al. (2015), αναφέρουν ότι η συστηματική και ουσιαστική αλληλεπίδραση επαγγελματιών υγείας με τους χρήστες στα social media συμβάλλει στη βελτίωση της συμμόρφωσης των ασθενών στη θεραπεία (adherence) και μπορεί να επηρεάσει θετικά τα θεραπευτικά αποτελέσματα. Η παρουσία ειδικών ενισχύει το αίσθημα ασφάλειας και αξιοπιστίας, μειώνοντας παράλληλα την εξάπλωση μη τεκμηριωμένων πληροφοριών.

Παράλληλα, η διαχείριση κοινοτήτων λειτουργεί ως εργαλείο κοινωνικής ακρόασης (social listening), επιτρέποντας στους οργανισμούς υγείας να παρακολουθούν συστηματικά τις αντιλήψεις, τις ανάγκες και τα παράπονα του κοινού. Μέσω της ανάλυσης σχολίων, ερωτήσεων και συζητήσεων, οι κλινικές αποκτούν πολύτιμη γνώση σχετικά με τις προσδοκίες των ασθενών και τα σημεία που χρήζουν βελτίωσης.

Όπως επισημαίνουν οι Smailhodzie et al. (2016), η αξιοποίηση του social listening μετατρέπει τις ψηφιακές κοινότητες σε στρατηγικό εργαλείο ανατροφοδότησης, επιτρέποντας στους οργανισμούς να προσαρμόζουν τις υπηρεσίες και την επικοινωνιακή τους στρατηγική βάσει πραγματικών δεδομένων. Με τον τρόπο αυτό, ακόμη και τα παράπονα μπορούν να λειτουργήσουν ως αφετηρία οργανωσιακής μάθησης και βελτίωσης της ποιότητας φροντίδας.

Συνολικά, το community management στον χώρο της υγείας δεν αποτελεί απλώς επικοινωνιακή πρακτική, αλλά κρίσιμο μηχανισμό ενίσχυσης της εμπιστοσύνης, της συλλογικότητας, της έννοιας της συμμετοχής και της ασθενοκεντρικής προσέγγισης, συμβάλλοντας στη μακροπρόθεσμη ενδυνάμωση της ψηφιακής φήμης των οργανισμών υγείας.

3.2.2 Η χρήση των Influencers στον τομέα της υγείας

Η αξιοποίηση των influencers στον τομέα της υγείας διαφοροποιείται ουσιαστικά από τις πρακτικές του εμπορικού influencing marketing, καθώς εμπλέκει ζητήματα επιστημονικής εγκυρότητας, δεοντολογίας και δημόσιας υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, ο όρος influencer αναφέρεται κυρίως σε Medical Influencers ή Key Opinion Leaders

(KOLs), δηλαδή ιατρούς, ερευνητές και επαγγελματίες υγείας που διαθέτουν αυξημένη ψηφιακή επιρροή και αναγνωρισμένο επιστημονικό κύρος.

Οι medical influencers λειτουργούν ως διαμεσολαβητές μεταξύ της σύνθετης επιστημονικής γνώσης και του ευρέος κοινού, μεταφράζοντας εξειδικευμένες πληροφορίες σε κατανοητά και προσβάσιμα μηνύματα. Η συνεργασία ενός οργανισμού υγείας με έναν έγκριτο επιστήμονα-influencer μπορεί να ενισχύσει σημαντικά το αντιλαμβανόμενο κύρος και την αξιοπιστία του brand, ενδυναμώνοντας το λεγόμενο brand authority. Οι επαγγελματίες υγείας που δραστηριοποιούνται στα social media διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση στάσεων και συμπεριφορών του κοινού, ιδίως σε θέματα πρόληψης, δημόσιας υγείας και υγειονομικής πληροφόρησης. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα τέτοιων συνεργασιών προϋποθέτει σαφή διαχωρισμό μεταξύ επιστημονικής ενημέρωσης και προωθητικής επικοινωνίας, ώστε να αποφεύγεται η υπονόμηση της αξιοπιστίας τόσο του influencer όσο και του οργανισμού (Chou et al., 2019).

Μια ανερχόμενη και ιδιαίτερα δυναμική κατηγορία αποτελείται από τους λεγόμενους patient influencers, δηλαδή ασθενείς – συχνά με χρόνια ή σπάνια νοσήματα – που μοιράζονται δημόσια την προσωπική τους εμπειρία μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Η επιρροή τους δεν εδράζεται στην επιστημονική αυθεντία, αλλά στην ενσυναίσθηση, την αυθεντικότητα και τη βιωματική γνώση, στοιχεία που μπορούν να δημιουργήσουν ισχυρούς δεσμούς εμπιστοσύνης με το κοινό. Όπως επισημαίνουν οι Denecke και Nejd1 (2021), οι αφηγήσεις ασθενών έχουν τη δυνατότητα να ενισχύσουν την αίσθηση ταύτισης και κοινωνικής υποστήριξης, επηρεάζοντας θετικά την αντίληψη για έναν πάροχο υγείας.

Ωστόσο, η συνεργασία οργανισμών υγείας με patient influencers απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή σε δεοντολογικό και νομικό επίπεδο. Ζητήματα όπως η προστασία προσωπικών δεδομένων, η αποφυγή εκμετάλλευσης της ευάλωτότητας των ασθενών και η σαφής δήλωση τυχόν συνεργασιών είναι κρίσιμα για τη διασφάλιση της διαφάνειας και της ηθικής ακεραιότητας της επικοινωνίας. Επομένως, η στρατηγική χρήση των influencers στον τομέα της υγείας μπορεί να αποτελέσει ισχυρό εργαλείο ενίσχυσης της εμπιστοσύνης και της ψηφιακής φήμης, μόνο όταν εντάσσεται σε ένα αυστηρά οριοθετημένο, επιστημονικά τεκμηριωμένο και δεοντολογικά υπεύθυνο πλαίσιο.

Κριτική σύγκριση Medical Influencers και Patient Influencers

Η στρατηγική επιλογή μεταξύ medical influencers και patient influencers εξαρτάται άμεσα από τους επικοινωνιακούς στόχους του οργανισμού υγείας, καθώς οι δύο κατηγορίες διαφοροποιούνται τόσο ως προς τη φύση της επιρροής τους όσο και ως προς τους ενδεχόμενους κινδύνους που ενέχει η συνεργασία μαζί τους. Οι medical influencers αντλούν την αξιοπιστία τους από την επιστημονική τους κατάρτιση, την επαγγελματική τους ιδιότητα και τη συμμόρφωσή τους με τις αρχές της evidence-based medicine. Ως εκ τούτου, είναι περισσότερο κατάλληλοι για την επικοινωνία σύνθετων ιατρικών θεμάτων, την προώθηση προληπτικών πρακτικών και την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης στον ψηφιακό χώρο (Chou et al., 2019).

Αντίθετα, οι patient influencers βασίζονται στην επιρροή τους στη βιωματική αφήγηση και στη συναισθηματική ταύτιση. Η επικοινωνιακή τους δύναμη έγκειται στην αυθεντικότητα και στην ενσυναίσθηση, γεγονός που τους καθιστά ιδιαίτερα αποτελεσματικούς στη δημιουργία εμπιστοσύνης και στη μείωση του άγχους που συχνά συνοδεύει την εμπειρία της ασθένειας. Ωστόσο, η απουσία επιστημονικής ιδιότητας ενδέχεται να οδηγήσει, άθελά τους, στη διάδοση υποκειμενικών ή μη γενικεύσιμων εμπειριών, οι οποίες μπορούν να παρερμηνευθούν ως ιατρικές συμβουλές από το κοινό (Denecke & Nejd1, 2021).

Σε επίπεδο διαχείρισης ψηφιακής φήμης, οι medical influencers θεωρούνται χαμηλότερου ρίσκου, καθώς η θεσμική τους ιδιότητα λειτουργεί ως μηχανισμός αυτόρρυθμισμού της επικοινωνίας. Αντιθέτως, οι συνεργασίες με patient influencers απαιτούν αυστηρότερα πλαίσια καθοδήγησης, σαφή disclaimers και συνεχή εποπτεία του περιεχομένου, προκειμένου να διασφαλίζεται ότι η προσωπική αφήγηση δεν μετατρέπεται σε έμμεση προώθηση θεραπευτικών επιλογών ή σε δημιουργία μη ρεαλιστικών προσδοκιών. Η απουσία αυτών των μηχανισμών μπορεί να εκθέσει έναν οργανισμό υγείας σε ηθικά διλήμματα και κρίσεις αξιοπιστίας (Ventola, 2014).

Συνεπώς, μια ώριμη στρατηγική influencer marketing στον τομέα της υγείας δεν βασίζεται σε διφορούμενες επιλογές, αλλά σε συμπληρωματικές προσεγγίσεις. Οι medical influencers μπορούν να ενισχύσουν την επιστημονική εγκυρότητα και το brand authority του οργανισμού, ενώ οι patient influencers δύνανται να συμβάλουν στη συναισθηματική σύνδεση και στην ανθρωποποίηση της φροντίδας. Η επιτυχία αυτής της συνύπαρξης προϋποθέτει σαφή στρατηγικό σχεδιασμό, αυστηρή δεοντολογική

συμμόρφωση και συνεχή αξιολόγηση του αντίκτυπου στην ψηφιακή φήμη του οργανισμού.

3.2.3 Social Listening: Η Στρατηγική της Ψηφιακής Ακρόασης στην Υγεία

Η έννοια του social listening υπερβαίνει τη συμβατική παρακολούθηση των ειδοποιήσεων (notifications) και των άμεσων αναφορών (tags). Ορίζεται ως η διαδικασία παρακολούθησης των ψηφιακών συνομιλιών γύρω από συγκεκριμένα θέματα, λέξεις-κλειδιά, εμπορικά σήματα ή κλάδους, και η επακόλουθη ανάλυση αυτών των δεδομένων για τη λήψη στρατηγικών αποφάσεων.

A. Η Μετάβαση από το Monitoring στο Listening

Σύμφωνα με τους Tsimonis & Dimitriadis (2014), ενώ το Social Media Monitoring εστιάζει στη συλλογή δεδομένων (ποσοτικά στοιχεία όπως likes και shares), το Social Listening επικεντρώνεται στην ανάλυση του συναισθήματος (sentiment analysis) και του πλαισίου των συζητήσεων. Για έναν οργανισμό υγείας, αυτό σημαίνει την κατανόηση του "γιατί" οι ασθενείς εκφράζουν συγκεκριμένες ανησυχίες ή παράπονα.

B. Εφαρμογές στην Υγεία

1. **Πρόληψη και Διαχείριση Κρίσεων:** Μέσω της χρήσης εξειδικευμένων εργαλείων (π.χ. Brandwatch), μία κλινική μπορεί να εντοπίσει μια αρνητική αναφορά πριν αυτή γίνει γνωστή. Η έγκαιρη ανίχνευση μιας δυσαρέσκειας επιτρέπει την άμεση παρέμβαση, προλαμβάνοντας τη φθορά της φήμης του οργανισμού (Ventola, 2014).
2. **Εντοπισμός Ανεκπλήρωτων Αναγκών (Insight Generation):** Η παρακολούθηση συζητήσεων σε Groups ή Forums (π.χ. ομάδες ασθενών με αυτοάνοσα νοσήματα) μπορεί να αποκαλύψει ελλείψεις στις υπάρχουσες υπηρεσίες. Για παράδειγμα, αν το Social Listening δείξει ότι πολλοί ασθενείς

παραπονούνται για τη δυσκολία εύρεσης πάρκινγκ ή την αναμονή στα εξωτερικά ιατρεία, ο οργανισμός μπορεί να προσαρμόσει την επικοινωνία ή τις υποδομές του ανάλογα.

3. **Παρακολούθηση Ανταγωνισμού:** Η ανάλυση του τρόπου με τον οποίο το κοινό αντιδρά στις καμπάνιες ανταγωνιστικών κλιγικών παρέχει πολύτιμα δεδομένα για τη θέση του οργανισμού στην αγορά (Competitive Benchmarking).

Γ. Social Listening και Δημόσια Υγεία

Σε περιόδους υγειονομικών κρίσεων, το Social Listening λειτουργεί ως εργαλείο επιδημιολογικής επιτήρησης. Όπως επισημαίνουν οι Laranjo et al. (2015), η παρακολούθηση των τάσεων αναζήτησης και των συζητήσεων στα Social Media μπορεί να προβλέψει την έξαρση ασθενειών ή να εντοπίσει τη διασπορά ψευδών ιατρικών ειδήσεων (fake news) σε πραγματικό χρόνο, επιτρέποντας στους οργανισμούς να αντιδράσουν με στοχευμένο εκπαιδευτικό περιεχόμενο.

Δ. Τεχνικά Εργαλεία και Δεοντολογία

Η εφαρμογή του Social Listening απαιτεί τη χρήση λογισμικού που επεξεργάζεται Big Data. Ωστόσο, ηθικοί περιορισμοί επιβάλλουν την προστασία της ανωνυμίας των χρηστών. Οι οργανισμοί υγείας οφείλουν να αναλύουν συγκεντρωτικά δεδομένα και τάσεις (aggregate data) και όχι να στοχοποιούν μεμονωμένους χρήστες, διασφαλίζοντας τη συμμόρφωση με τον GDPR (Regulation 2016/679).

3.3 Μέτρηση και Αξιολόγηση Αποτελεσμάτων

Καμία στρατηγική marketing δεν μπορεί να θεωρηθεί ολοκληρωμένη χωρίς τη συστηματική μέτρηση και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς της. Στον τομέα της υγείας, η ανάλυση δεδομένων (analytics) αποκτά ιδιαίτερη σημασία, καθώς επιτρέπει

στους οργανισμούς να αξιοποιούν αποδοτικά τους περιορισμένους πόρους τους, να βελτιστοποιούν την επικοινωνία με το κοινό και να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις βασισμένες σε δεδομένα. Παράλληλα, η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων συμβάλλει στη διασφάλιση ότι οι ψηφιακές παρεμβάσεις εξυπηρετούν ουσιαστικά τόσο τους στρατηγικούς στόχους του οργανισμού όσο και τις ανάγκες των ασθενών.

3.3.1 Βασικοί δείκτες απόδοσης (Key Performance Indicators – KPIs)

Η αποτίμηση της επιτυχίας μιας στρατηγικής social media marketing στον χώρο της υγείας πραγματοποιείται μέσω συγκεκριμένων δεικτών απόδοσης (KPIs), οι οποίοι αντικατοπτρίζουν τον βαθμό επίτευξης των επικοινωνιακών και οργανωσιακών στόχων. Η επιλογή των κατάλληλων KPIs είναι κρίσιμη, καθώς διαφορετικοί δείκτες εξυπηρετούν διαφορετικούς σκοπούς, όπως η ενημέρωση του κοινού, η ενίσχυση της εμπιστοσύνης ή η ενθάρρυνση συγκεκριμένων ενεργειών από την πλευρά των χρηστών.

Ένας από τους βασικότερους δείκτες είναι η απήχηση (reach), η οποία αναφέρεται στον αριθμό των μοναδικών χρηστών που εκτέθηκαν σε ένα συγκεκριμένο περιεχόμενο. Ο δείκτης αυτός είναι ιδιαίτερα σημαντικός για καμπάνιες δημόσιας υγείας, πρόληψης και ευαισθητοποίησης, όπου ο πρωταρχικός στόχος δεν είναι απαραίτητα η άμεση μετατροπή, αλλά η διάδοση αξιόπιστης πληροφορίας σε όσο το δυνατόν ευρύτερο κοινό (Moorhead et al., 2013).

Εξίσου καθοριστικός δείκτης είναι το ποσοστό δέσμευσης (engagement rate), το οποίο περιλαμβάνει τις αλληλεπιδράσεις των χρηστών με το περιεχόμενο, όπως likes, κοινοποιήσεις και σχόλια. Στον τομέα της υγείας, το engagement αποκτά ποιοτική διάσταση, καθώς τα σχόλια και οι ερωτήσεις συχνά αντιστακλούν ανάγκες, ανησυχίες και επίπεδα εμπιστοσύνης. Οι Tsimonis και Dimitriadis (2014), αναφέρουν ότι τα υψηλά επίπεδα δέσμευσης σε σελίδες οργανισμών υγείας συνδέονται άμεσα με την αντίληψη αξιοπιστίας και τη θετική στάση του κοινού απέναντι στο brand.

Τέλος, ο δείκτης μετατροπής (conversion rate) αποτυπώνει τον βαθμό στον οποίο η ψηφιακή επικοινωνία οδηγεί τους χρήστες σε συγκεκριμένες επιθυμητές ενέργειες. Σε αντίθεση με άλλους κλάδους, όπου η μετατροπή ταυτίζεται με την πώληση, στον χώρο της υγείας μπορεί να αφορά το κλείσιμο ραντεβού μέσω ψηφιακής

φόρμας, την εγγραφή σε ενημερωτικό δελτίο (newsletter), τη λήψη εκπαιδευτικού υλικού ή τη συμμετοχή σε διαδικτυακές δράσεις πρόληψης. Η ερμηνεία του conversion rate απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή, καθώς οι αποφάσεις των ασθενών συχνά χαρακτηρίζονται από υψηλή εμπλοκή και δεν είναι άμεσες, αλλά αποτέλεσμα σταδιακής οικοδόμησης εμπιστοσύνης (Smailhodzic et al., 2016).

Συνολικά, η συνδυαστική ανάλυση των KPIs επιτρέπει στους οργανισμούς υγείας να αξιολογούν όχι μόνο την ποσοτική απήχηση της ψηφιακής τους παρουσίας, αλλά και την ποιοτική της επίδραση στη σχέση με τους ασθενείς, συμβάλλοντας στη συνεχή βελτίωση της στρατηγικής social media marketing.

3.3.2 Εργαλεία ανάλυσης δεδομένων

Η αποτελεσματική μέτρηση και αξιολόγηση της ψηφιακής στρατηγικής στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης προϋποθέτει τη χρήση εξειδικευμένων εργαλείων ανάλυσης δεδομένων, τα οποία επιτρέπουν στους οργανισμούς υγείας να παρακολουθούν συστηματικά την απόδοση των ενεργειών τους και να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις. Στο ιδιαίτερα ευαίσθητο πλαίσιο της υγείας, τα εργαλεία αυτά δεν λειτουργούν μόνο ως μηχανισμοί αποτίμησης της επικοινωνιακής αποτελεσματικότητας, αλλά και ως μέσα κατανόησης της συμπεριφοράς και των αναγκών των ασθενών σε κάθε στάδιο της ψηφιακής τους διαδρομής.

Μία βασική κατηγορία εργαλείων αποτελείται από τα λεγόμενα native analytics, δηλαδή τα ενσωματωμένα συστήματα ανάλυσης που προσφέρουν οι ίδιες οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης, όπως τα Facebook Insights, Instagram Insights και LinkedIn Analytics. Τα εργαλεία αυτά παρέχουν δεδομένα σχετικά με την απήχηση (reach), τη δέσμευση (engagement), τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του κοινού και τη χρονική απόδοση του περιεχομένου. Για τους οργανισμούς υγείας, τα native analytics προσφέρουν άμεση εικόνα της αποτελεσματικότητας των εκπαιδευτικών και ενημερωτικών αναρτήσεων, επιτρέποντας τη συνεχή προσαρμογή του περιεχομένου στις προτιμήσεις και τις ανάγκες των χρηστών. Ωστόσο, τα δεδομένα αυτά παραμένουν κατά κύριο λόγο περιγραφικά και περιορίζονται στο οικοσύστημα της εκάστοτε πλατφόρμας, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη συμπληρωματική χρήση εξωτερικών εργαλείων (Moorhead et al., 2013).

Κεντρικό ρόλο στη συνολική αξιολόγηση της ψηφιακής παρουσίας διαδραματίζει το Google Analytics, το οποίο επιτρέπει την παρακολούθηση της επισκεψιμότητας που προέρχεται από τα social media προς την επίσημη ιστοσελίδα ή τις landing pages μιας κλινικής ή νοσοκομείου. Μέσω δεικτών όπως ο αριθμός συνεδριών, η διάρκεια παραμονής, το ποσοστό εγκατάλειψης (bounce rate) και οι στόχοι (goals), οι οργανισμοί μπορούν να αξιολογήσουν τον βαθμό στον οποίο η κοινωνική δικτύωση οδηγεί σε ουσιαστική αλληλεπίδραση με το ψηφιακό τους περιβάλλον. Στον χώρο της υγείας, τα δεδομένα αυτά είναι ιδιαίτερα κρίσιμα, καθώς αποτυπώνουν τη μετάβαση από την παθητική κατανάλωση περιεχομένου στην ενεργή αναζήτηση υπηρεσιών, όπως η ενημέρωση για ιατρικές ειδικότητες ή το κλείσιμο ραντεβού (Giustini et al., 2018).

Πέραν των εργαλείων ανάλυσης επισκεψιμότητας, ιδιαίτερη στρατηγική αξία έχει η ενσωμάτωση των social media analytics σε συστήματα διαχείρισης πελατειακών σχέσεων (Customer Relationship Management – CRM). Η σύνδεση των δεδομένων από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με το CRM της κλινικής επιτρέπει την ολιστική παρακολούθηση της διαδρομής του ασθενούς (patient journey), από το αρχικό σημείο επαφής έως την τελική ιατρική επίσκεψη και την επαναλαμβανόμενη αλληλεπίδραση. Σύμφωνα με την Purcarea (2019), η ενοποίηση αυτών των δεδομένων παρέχει στους οργανισμούς υγείας τη δυνατότητα να κατανοήσουν βαθύτερα τα μοτίβα συμπεριφοράς των ασθενών, να βελτιστοποιήσουν τη στόχευση της επικοινωνίας τους και να ενισχύσουν την προσωποποίηση των υπηρεσιών τους.

Παράλληλα, η χρήση CRM συστημάτων συμβάλλει στη βελτίωση της εσωτερικής οργάνωσης και της ποιότητας εξυπηρέτησης, καθώς διευκολύνει τη συνεργασία μεταξύ των τμημάτων marketing, διοίκησης και ιατρικού προσωπικού. Ωστόσο, η αξιοποίηση τέτοιων εργαλείων στον τομέα της υγείας απαιτεί αυστηρή συμμόρφωση με τα νομικά και δεοντολογικά πλαίσια προστασίας προσωπικών δεδομένων, όπως ο GDPR, ώστε να διασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα και η ασφάλεια των πληροφοριών των ασθενών (Ventola, 2014).

Συνοψίζοντας, ο συνδυασμός native analytics, εργαλείων ανάλυσης επισκεψιμότητας και συστημάτων CRM επιτρέπει στους οργανισμούς υγείας να αποκτήσουν μια σφαιρική και πολυεπίπεδη εικόνα της ψηφιακής τους απόδοσης. Η αξιοποίηση αυτών των εργαλείων δεν περιορίζεται στη μέτρηση αριθμητικών δεικτών,

αλλά συμβάλλει ουσιαστικά στη στρατηγική λήψη αποφάσεων, στην ενίσχυση της ασθενοκεντρικής προσέγγισης και στη μακροπρόθεσμη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.

3.4 Employer Branding: Η Χρήση των Social Media για την Προσέλκυση και Διατήρηση Ιατρικού Προσωπικού

Η στρατηγική των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στον τομέα της υγείας δεν περιορίζεται στην προσέγγιση ασθενών, αλλά επεκτείνεται και στην οικοδόμηση μιας ισχυρής εικόνας "εγκυστεκού εργοδότη" (Employer Branding). Σε ένα παγκοσμιοποιημένο περιβάλλον όπου η έλλειψη εξειδικευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί κρίσιμο ζήτημα, τα κοινωνικά δίκτυα λειτουργούν ως εργαλείο προσέλκυσης κορυφαίων επιστημόνων.

3.4.1 Η Στρατηγική Σημασία του LinkedIn

Το LinkedIn αποτελεί την κατεξοχήν πλατφόρμα για την ανάδειξη του επιστημονικού κύρους ενός οργανισμού υγείας. Η ψηφιακή παρουσία ενός νοσοκομείου στο LinkedIn δεν αφορά μόνο τις αγγελίες εργασίας, αλλά την προβολή των ερευνητικών επιτευγμάτων, των καινοτόμων χειρουργικών μεθόδων και των βραβεύσεων του προσωπικού του. Όταν μια κλινική αναδεικνύει το επιστημονικό έργο των ιατρών της, δεν ενισχύει μόνο την εμπιστοσύνη των ασθενών, αλλά δημιουργεί και ένα περιβάλλον κύρους που προσελκύει άλλους επαγγελματίες υγείας υψηλού επιπέδου (Chou et al., 2019).

3.4.2 Το Προσωπικό ως Πρεσβευτές του Brand (Employee Advocacy)

Μία από τις πιο αποτελεσματικές τακτικές employer branding είναι η μετατροπή των εργαζομένων σε "ψηφιακούς πρεσβευτές". Οι αναρτήσεις που δείχνουν το νοσηλευτικό προσωπικό ή τους ιατρούς σε στιγμές συνεργασίας, εκπαίδευσης ή

επιτυχίας, δημιουργούν μια εικόνα υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος. Το περιεχόμενο που προέρχεται από τους ίδιους τους εργαζόμενους (employee-generated content) θεωρείται πολύ πιο αυθεντικό και αξιόπιστο από τις επίσημες εταιρικές ανακοινώσεις. Στην υγεία, αυτό μεταφράζεται σε μειωμένο άγχος για τους υποψήφιους εργαζόμενους και αυξημένη αφοσίωση (loyalty) για τους ήδη υπάρχοντες (Tsimonis & Dimitriadis, 2014).

3.4.3 Προσέλκυση της Γενιάς Z (Gen Z) και Μέσα Οπτικής Αφήγησης

Η προσέγγιση νέων ιατρών και νοσηλευτών απαιτεί τη χρήση πλατφορμών όπως το Instagram και το TikTok. Οι νέοι επαγγελματίες υγείας αναζητούν οργανισμούς που είναι τεχνολογικά προηγμένοι και επικοινωνιακά σύγχρονοι. Η προβολή της καθημερινότητας στην κλινική (Day in the life), η ανάδειξη των προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η χρήση βίντεο μικρής διάρκειας για την παρουσίαση της κουλτούρας του οργανισμού, αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες επιλογής εργοδότη (Zhu et al., 2020).

3.4.4 Δεοντολογικές Προκλήσεις στο Employer Branding

Παρά τα οφέλη, η έκθεση του προσωπικού στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ενέχει κινδύνους. Οι οργανισμοί υγείας οφείλουν να διαθέτουν σαφείς πολιτικές χρήσης των social media (Social Media Guidelines) για το προσωπικό τους. Σύμφωνα με την Ventola (2014), η γραμμή μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής είναι συχνά δυσδιάκριτη στην ψηφιακή σφαίρα. Είναι απαραίτητο να διασφαλίζεται ότι οι αναρτήσεις του προσωπικού δεν παραβιάζουν το ιατρικό απόρρητο ούτε θίγουν το κύρος του οργανισμού, ενώ παράλληλα προστατεύεται η ελευθερία έκφρασης του εργαζομένου.

3.5 Στρατηγική Πληρωμένης Διαφήμισης (Social Media Advertising – Ads)

Στον χώρο της υγείας, η πληρωμένη διαφήμιση στα social media αποτελεί πλέον αναπόσπαστο στοιχείο μιας ολοκληρωμένης ψηφιακής στρατηγικής. Η σταδιακή μείωση της οργανικής απήχησης (organic reach), ως αποτέλεσμα των αλγοριθμικών περιορισμών των πλατφορμών, καθιστά δύσκολη την αποτελεσματική προσέγγιση του κοινού χωρίς τη χρήση διαφημιστικών εργαλείων. Για τους οργανισμούς υγείας, τα social media ads δεν λειτουργούν απλώς ως μέσο προβολής, αλλά ως μηχανισμός στοχευμένης πρόληψης, ενημέρωσης και καθοδήγησης του ασθενούς στο ψηφιακό του ταξίδι.

Ortho OIC Orthopaedic Immediate Care ...
Sponsored · 🌱

We Specialize in Helping Employees With Worker's Compensation Claims. Our Professionals will Diagnose and ...see more

OrthoOIC
Orthopaedic Immediate Care

Workers' Compensation at Ortho OIC Orthopaedic Immediate Care

📞 (703) 991-4939
📍 1701 Clarendon Blvd Suite 100 Arlington, VA 22209
🌐 www.orthoic.com

ORTHOIC.COM
Workers' Compensation
Book an Appointment Online

CONTACT US

👍 Like 💬 Comment ➦ Share

3.5.1 Στόχευση βάσει Δημογραφικών και Ενδιαφερόντων

Πλατφόρμες όπως το Facebook και το Instagram προσφέρουν προηγμένες δυνατότητες στόχευσης, επιτρέποντας στους οργανισμούς υγείας να απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού με εξαιρετική ακρίβεια. Η γεωγραφική στόχευση αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της δυναμικής, καθώς επιτρέπει σε μια κλινική να προβάλλει διαφημίσεις προληπτικών εξετάσεων ή εξειδικευμένων υπηρεσιών αποκλειστικά σε χρήστες που βρίσκονται σε μικρή ακτίνα από την τοποθεσία της.

Παράλληλα, η στόχευση βάσει ενδιαφερόντων και αναγκών επιτρέπει τη διαμόρφωση εξατομικευμένων μηνυμάτων υγείας. Ένας οργανισμός μπορεί να προσεγγίσει χρήστες που έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον για τη μητρότητα, τον διαβήτη ή την καρδιολογία, μετατρέποντας τη διαφήμιση από απλή προώθηση σε εργαλείο ενημέρωσης και πρόληψης. Όπως επισημαίνει ο Purcarea (2019), η ορθή στόχευση μειώνει σημαντικά το κόστος απόκτησης ασθενή (Customer Acquisition Cost) και αυξάνει την αποτελεσματικότητα των εκστρατειών δημόσιας και ιδιωτικής υγείας.

3.5.2 Retargeting και το Ταξίδι του Ασθενούς

Το retargeting αποτελεί μία από τις πιο αποτελεσματικές πρακτικές στο ψηφιακό healthcare marketing, καθώς επιτρέπει την επαναπροσέγγιση χρηστών που έχουν ήδη εκδηλώσει ενδιαφέρον. Στην πράξη, ένας χρήστης που επισκέφθηκε την ιστοσελίδα μιας κλινικής αλλά δεν ολοκλήρωσε το κλείσιμο ραντεβού, μπορεί να δει εκ νέου σχετικό περιεχόμενο στα social media.

Η στρατηγική αυτή λειτουργεί ενισχυτικά στο ταξίδι του ασθενούς (patient journey), καθώς η επαναλαμβανόμενη και συνεπής έκθεση σε έγκυρο περιεχόμενο ενισχύει την αίσθηση οικειότητας και εμπιστοσύνης. Για παράδειγμα, ένας ασθενής που διάβασε άρθρο για τη ρομποτική χειρουργική μπορεί αργότερα να εκτεθεί σε ένα επεξηγηματικό βίντεο ή σε μια μαρτυρία ασθενούς. Σύμφωνα με τους Goh et al. (2013), η συνεχής αυτή επαφή ενισχύει τη συναισθηματική σύνδεση και αυξάνει την πιθανότητα λήψης θετικής απόφασης.

3.6 Η Συνέργεια Social Media και SEO (Search Engine Optimization)

Παρότι τα social media και οι μηχανές αναζήτησης αποτελούν διακριτά ψηφιακά οικοσυστήματα, η συνέργειά τους είναι καθοριστική για τη συνολική ψηφιακή φήμη ενός νοσοκομείου. Τα social media λειτουργούν ως καταλύτης διάχυσης περιεχομένου, ενώ το SEO εξασφαλίζει τη μακροχρόνια ορατότητα και αξιοπιστία του οργανισμού στον ψηφιακό χώρο.

3.6.1 Social Signals και Κατάταξη στη Google

Η Google δεν χρησιμοποιεί άμεσα τα likes και τα shares ως παράγοντες κατάταξης, ωστόσο η αυξημένη δραστηριότητα στα social media οδηγεί σε μεγαλύτερη επισκεψιμότητα προς την ιστοσελίδα της κλινικής. Η αυξημένη αυτή επισκεψιμότητα, σε συνδυασμό με τον χρόνο παραμονής και τη χαμηλή εγκατάλειψη (bounce rate), ενισχύει έμμεσα την αξιολόγηση της ιστοσελίδας από τις μηχανές αναζήτησης.

Όταν το εκπαιδευτικό και επιστημονικά τεκμηριωμένο περιεχόμενο μιας κλινικής διαμοιράζεται ευρέως, ενισχύεται η αντίληψη αυθεντίας και κύρους (Domain Authority). Οι Tsimonis & Dimitriadis (2014) υπογραμμίζουν ότι η στρατηγική περιεχομένου οφείλει να είναι ενιαία: το περιεχόμενο του blog «τροφοδοτεί» τα social media, ενώ τα social media λειτουργούν ως διάυλος επιστροφής των χρηστών στην πρωτογενή πηγή πληροφορίας.

3.6.2 Η Αναζήτηση στα Social Media (Social Search)

Ιδιαίτερα στις νεότερες ηλικιακές ομάδες, όπως η Gen Z, παρατηρείται μια σαφής μετατόπιση της αναζήτησης ιατρικής πληροφορίας από τις παραδοσιακές μηχανές αναζήτησης προς πλατφόρμες όπως το Instagram και το TikTok. Τα social

media λειτουργούν πλέον ως εναλλακτικές μηχανές αναζήτησης, όπου οι χρήστες αναζητούν άμεση, οπτικοποιημένη και κατανοητή πληροφορία.

Η σωστή χρήση λέξεων-κλειδιών και hashtags (π.χ. #καρδιολογία, #πρόληψη, #υγεία) στις περιγραφές βίντεο και αναρτήσεων διευκολύνει την ανεύρεση έγκυρου περιεχομένου μέσα σε ένα περιβάλλον πληροφορικής υπερφόρτωσης. Η βελτιστοποίηση του ψηφιακού προφίλ ενός οργανισμού (Social SEO) καθίσταται πλέον εξίσου κρίσιμη με το παραδοσιακό SEO ιστοσελίδων. Όπως επισημαίνουν οι Zhu et al. (2020), η ορατότητα στα social media επηρεάζει άμεσα την πρόσληψη της πληροφορίας και την εμπιστοσύνη του κοινού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Συγκριτική Ανάλυση Ψηφιακής Παρουσίας Οργανισμών Υγείας

Στο παρόν κεφάλαιο επιχειρείται η πρακτική εφαρμογή του θεωρητικού πλαισίου που αναπτύχθηκε στα προηγούμενα κεφάλαια, μέσω της συγκριτικής ανάλυσης της ψηφιακής παρουσίας επιλεγμένων οργανισμών υγείας στην Ελλάδα. Η μελέτη περίπτωσης βασίζεται σε επισκόπηση και παρατήρηση της ψηφιακής παρουσίας των οργανισμών και επιτρέπει την κατανόηση των στρατηγικών ψηφιακής επικοινωνίας που εφαρμόζονται στην πράξη, αναδεικνύοντας τόσο τις βέλτιστες πρακτικές όσο και τις υφιστάμενες αδυναμίες. Η σύγκριση μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων φορέων υγείας αποσκοπεί στον εντοπισμό διαφορών που απορρέουν από το θεσμικό πλαίσιο, τους οργανωσιακούς στόχους και τη φιλοσοφία λειτουργίας κάθε τομέα.

4.1 Μεθοδολογία και κριτήρια επιλογής

Η προσέγγιση που ακολουθείται βασίζεται στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου (qualitative content analysis), σε συνδυασμό με στοιχεία ποσοτικής

περιγραφικής ανάλυσης (descriptive metrics). Η ποιοτική ανάλυση επιλέγεται καθώς επιτρέπει τη συστηματική ερμηνεία του ψηφιακού περιεχομένου και των επικοινωνιακών προθέσεων των οργανισμών, χωρίς να περιορίζεται σε απλή αριθμητική αποτίμηση (Hsieh & Shannon, 2005).

Παράλληλα, βασικοί δείκτες απόδοσης, όπως το επίπεδο αλληλεπίδρασης (engagement), η συχνότητα δημοσιεύσεων και η ανταπόκριση των οργανισμών, χρησιμοποιούνται ενδεικτικά ώστε να ενισχυθεί η ερμηνευτική προσέγγιση των παρατηρούμενων πρακτικών.

4.1.1 Παρουσίαση των επιλεγμένων νοσοκομείων (Ιδιωτικός και Δημόσιος Τομέας)

Για τις ανάγκες της ανάλυσης εξετάζονται οργανισμοί που εκπροσωπούν δύο βασικούς πόλους του ελληνικού συστήματος υγείας: τον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα.

Στον ιδιωτικό τομέα εξετάζονται μεγάλοι όμιλοι, όπως ο Όμιλος Υγεία και το Ιατρικό Αθηνών, οι οποίοι κατέχουν ηγετική θέση στην αγορά και επενδύουν συστηματικά στο digital marketing. Οι οργανισμοί αυτοί υιοθετούν πελατοκεντρική προσέγγιση, με έμφαση στη διαφοροποίηση, την ανάδειξη τεχνολογικής υπεροχής και την οικοδόμηση ισχυρού brand.

Αντίθετα, στον δημόσιο τομέα εξετάζονται νοσοκομεία όπως το Γ.Ν.Α. Ευαγγελισμός και το Γ.Ν. Παπαγεωργίου, προκειμένου να αναλυθεί η χρήση των social media σε ένα μη κερδοσκοπικό πλαίσιο. Στην περίπτωση αυτή, η ψηφιακή επικοινωνία εξυπηρετεί κυρίως σκοπούς δημόσιας ενημέρωσης, διαχείρισης λειτουργικών θεμάτων και κοινωνικής λογοδοσίας.

Τα βασικά κριτήρια επιλογής περιλαμβάνουν:

- την ύπαρξη ενεργών λογαριασμών σε τουλάχιστον δύο πλατφόρμες (Facebook και Instagram)

- τον επαρκή όγκο αλληλεπίδρασης (followers και σχόλια)
- τη συστηματική ανανέωση περιεχομένου κατά το τελευταίο εξάμηνο

4.2 Ποιοτική και ποσοτική ανάλυση ψηφιακής παρουσίας

Η ανάλυση επικεντρώνεται στον τρόπο με τον οποίο οι επιλεγμένοι οργανισμοί αξιοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την επικοινωνία με το κοινό τους, εξετάζοντας τόσο το είδος του περιεχομένου όσο και την ανταπόκριση των χρηστών.

4.2.1 Ανάλυση περιεχομένου ανά πλατφόρμα

Η επισκόπηση της ψηφιακής παρουσίας των οργανισμών αναδεικνύει σαφείς διαφοροποιήσεις μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα.

Στο Facebook, οι ιδιωτικές κλινικές φαίνεται να χρησιμοποιούν την πλατφόρμα κυρίως για σκοπούς brand awareness, δημοσιεύοντας περιεχόμενο που προβάλλει επιτυχείς επεμβάσεις, νέες συνεργασίες με ιατρούς και τεχνολογικές καινοτομίες. Η στρατηγική αυτή ευθυγραμμίζεται με τη βιβλιογραφία που αναδεικνύει τον ρόλο των social media στην οικοδόμηση εταιρικής εικόνας και αντιλαμβανόμενης ποιότητας (Tsimonis & Dimitriadis, 2014).

Αντίθετα, στον δημόσιο τομέα, το Facebook λειτουργεί κυρίως ως κανάλι λειτουργικής ενημέρωσης, με αναρτήσεις που αφορούν εφημερίες, αλλαγές στη λειτουργία και δράσεις δημόσιας υγείας. Η χρήση αυτή συνάδει με τον ρόλο των δημόσιων οργανισμών ως φορέων πληροφόρησης και όχι ανταγωνιστικής προβολής (Mergel, 2013).

Στο Instagram, η διαφοροποίηση εμφανίζεται ακόμη πιο έντονη. Οι ιδιωτικοί οργανισμοί επενδύουν συχνότερα σε επαγγελματική φωτογραφία, behind-the-scenes περιεχόμενο και Reels με σύντομες ιατρικές συμβουλές, στοχεύοντας κυρίως νεότερες ηλικιακές ομάδες. Αντιθέτως, στον δημόσιο τομέα, η πλατφόρμα φαίνεται να παραμένει συχνά υποαξιοποιημένη ή να περιορίζεται σε τυπική προβολή εκδηλώσεων.

4.2.2 Συχνότητα δημοσιεύσεων και ανταπόκριση κοινού

Η συγκριτική επισκόπηση της ψηφιακής δραστηριότητας υποδεικνύει διαφοροποιήσεις τόσο στη συχνότητα δημοσιεύσεων όσο και στο επίπεδο δέσμευσης του κοινού.

Οι ιδιωτικές κλινικές φαίνεται να διατηρούν σταθερό πλάνο δημοσιεύσεων, συχνά με 4–5 αναρτήσεις εβδομαδιαίως, στοιχείο που συνδέεται με πιο οργανωμένο στρατηγικό σχεδιασμό. Αντίθετα, οι δημόσιοι φορείς εμφανίζουν συχνότερα ασυνέχεια στη δραστηριότητα, με αυξημένη παρουσία κυρίως σε περιόδους κρίσης ή σημαντικών γεγονότων.

Παράλληλα, παρατηρείται ότι οι αναρτήσεις που περιλαμβάνουν ανθρώπινο στοιχείο, όπως φωτογραφίες νοσηλευτικού προσωπικού ή ομάδων εργασίας, τείνουν να συγκεντρώνουν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα engagement σε σύγκριση με καθαρά ενημερωτικές αναρτήσεις. Το εύρημα αυτό ευθυγραμμίζεται με τη θεωρία του user-generated και emotionally driven content, σύμφωνα με την οποία η συναισθηματική σύνδεση αποτελεί σημαντικό μοχλό αλληλεπίδρασης (Goh et al., 2013).

Τέλος, η ανταπόκριση (responsiveness) στα σχόλια και τα προσωπικά μηνύματα εμφανίζεται συχνά ταχύτερη και πιο συστηματική στον ιδιωτικό τομέα. Η πρακτική αυτή συνδέεται με την οικοδόμηση ψηφιακής εμπιστοσύνης, όπως έχει αναλυθεί στο Κεφάλαιο 2, καθώς η άμεση ανταπόκριση ενισχύει την αντίληψη φροντίδας και αξιοπιστίας (Smailhodzic et al., 2016).

4.3 Συγκριτική αξιολόγηση και ερμηνεία ευρημάτων

Η συγκριτική ανάλυση της ψηφιακής παρουσίας ιδιωτικών κλινικών και δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα αναδεικνύει μια σαφή ανισότητα στη στρατηγική αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Ενώ ο ιδιωτικός τομέας αντιμετωπίζει τα social media ως ολοκληρωμένο εργαλείο ανάπτυξης, φήμης και σχέσης με τον ασθενή, ο δημόσιος τομέας τείνει να τα περιορίζει σε έναν λειτουργικό και

γραφειοκρατικό ρόλο ενημέρωσης. Η διαφοροποίηση αυτή δεν οφείλεται αποκλειστικά σε ανισότητες πόρων, αλλά αντανακλά διαφορετικές οργανωσιακές κουλτούρες, επικοινωνιακούς στόχους και βαθμό υιοθέτησης σύγχρονων πρακτικών digital communication.

4.3.1 Κύρια ευρήματα της έρευνας

Το χάσμα εμπιστοσύνης (trust gap)

Ένα από τα σημαντικότερα ευρήματα της μελέτης αφορά το λεγόμενο «χάσμα εμπιστοσύνης» μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα. Οι ιδιωτικές κλινικές επενδύουν συστηματικά στην ανθρωποποίηση της ψηφιακής τους παρουσίας, αξιοποιώντας βίντεο και αναρτήσεις όπου ιατροί και επαγγελματίες υγείας εξηγούν παθήσεις, θεραπείες και προληπτικές πρακτικές. Η πρακτική αυτή ενισχύει την αντίληψη επιστημονικής αυθεντίας (authority) και συμβάλλει στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης, στοιχείο κρίσιμο στον χώρο της υγείας. Αντιθέτως, τα δημόσια νοσοκομεία βασίζονται κυρίως σε απρόσωπες ανακοινώσεις, γεγονός που περιορίζει τη συναισθηματική σύνδεση με το κοινό. Το εύρημα αυτό ευθυγραμμίζεται με τη βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία το ανθρώπινο στοιχείο και η αυθεντικότητα αποτελούν βασικούς παράγοντες ψηφιακής εμπιστοσύνης (Tsimonis & Dimitriadis, 2014· Smailhodzic et al., 2016).

Διαχείριση αρνητικών σχολίων και κρίσεων

Σημαντικές διαφοροποιήσεις καταγράφηκαν και στον τρόπο διαχείρισης αρνητικών σχολίων. Στον ιδιωτικό τομέα, η ανταπόκριση εμφανίζεται ταχύτερη, πιο επαγγελματική και προσανατολισμένη στην επίλυση, στοιχείο που λειτουργεί προστατευτικά για τη φήμη του οργανισμού. Αντίθετα, στον δημόσιο τομέα παρατηρήθηκε συχνά το φαινόμενο της «σιωπής», δηλαδή η απουσία απάντησης σε σχόλια ή παράπονα χρηστών. Η πρακτική αυτή εντείνει την αρνητική εικόνα και μπορεί να ερμηνευθεί από το κοινό ως αδιαφορία ή έλλειψη λογοδοσίας. Η σχετική

βιβλιογραφία επιβεβαιώνει ότι η μη ανταπόκριση στα social media υπονομεύει την εμπιστοσύνη και επιδεινώνει τις κρίσεις φήμης (Tsimonis & Dimitriadis, 2014).

Περιεχόμενο έναντι απλής πληροφορίας

Παρατήρηση επίσης, αφορά η διάκριση μεταξύ «περιεχομένου» (content) και απλής «πληροφορίας» (information). Οι ιδιωτικές κλινικές παράγουν περιεχόμενο προστιθέμενης αξίας, όπως συμβουλές πρόληψης, διατροφικές οδηγίες και εκπαιδευτικό υλικό, το οποίο απευθύνεται σε ευρύ κοινό και ενισχύει τον υγειονομικό εγγραμματισμό. Αντίθετα, ο δημόσιος τομέας περιορίζεται κυρίως σε πληροφορίες λειτουργικού χαρακτήρα, οι οποίες συχνά δεν ανταποκρίνονται στα ενδιαφέροντα ή τις ανάγκες του γενικού πληθυσμού. Η διαφοροποίηση αυτή συνδέεται με τη θεωρία του value-based content, σύμφωνα με την οποία το εκπαιδευτικό και χρηστικό περιεχόμενο οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα εμπλοκής και εμπιστοσύνης (Goh et al., 2013).

4.3.2 Βέλτιστες πρακτικές (best practices) που προέκυψαν από τη μελέτη περίπτωσης

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας, προκύπτουν συγκεκριμένες βέλτιστες πρακτικές για μια αποτελεσματική στρατηγική healthcare marketing.

Πρώτον, το storytelling και η ανάδειξη του ανθρώπινου στοιχείου αναδεικνύονται ως οι ισχυρότεροι μοχλοί αλληλεπίδρασης. Η προβολή της ιατρικής και νοσηλευτικής ομάδας, καθώς και η αφήγηση ιστοριών επιτυχίας, όταν πραγματοποιείται με πλήρη συμμόρφωση στο GDPR, ενισχύει σημαντικά το engagement και τη συναισθηματική σύνδεση με το κοινό.

Δεύτερον, η αξιοποίηση εκπαιδευτικού short-form video μέσω πλατφορμών όπως τα Instagram Reels και το TikTok αποδεικνύεται ιδιαίτερα αποτελεσματική για την απλοποίηση ιατρικών όρων και την προσέγγιση νεότερων ηλικιακών ομάδων. Η πρακτική αυτή συνδέεται άμεσα με την ενίσχυση του health literacy και επιβεβαιώνεται από διεθνείς μελέτες που αναδεικνύουν τον ρόλο των σύντομων βίντεο στη διάδοση μηνυμάτων δημόσιας υγείας (Zhu et al., 2020).

Τρίτον, η συνέπεια στις δημοσιεύσεις και η ταχύτητα απόκρισης αποτελούν κρίσιμους παράγοντες οικοδόμησης ψηφιακής ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Η

διατήρηση σταθερού ημερολογίου περιεχομένου και η απάντηση σε ερωτήσεις εντός λίγων ωρών ενισχύουν την αντίληψη φροντίδας και οργανωσιακής επάρκειας.

Τέλος, η υιοθέτηση μιας omnichannel προσέγγισης, όπου τα social media συνδέονται λειτουργικά με την ιστοσελίδα και τις φόρμες κλεισίματος ραντεβού, κρίνεται απαραίτητη για τη μέτρηση της απόδοσης (ROI) και τη συνολική αξιολόγηση της στρατηγικής. Η σύνδεση αυτή επιτρέπει τη μετατροπή της ψηφιακής αλληλεπίδρασης σε μετρήσιμα αποτελέσματα και ενισχύει τη στρατηγική λήψη αποφάσεων.

4.4 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Παρά τη συστηματική μεθοδολογική προσέγγιση και την προσπάθεια διασφάλισης της εγκυρότητας των ευρημάτων, η παρούσα μελέτη υπόκειται σε ορισμένους περιορισμούς, οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Η αναγνώριση των περιορισμών αυτών συνάδει με τις αρχές της ποιοτικής έρευνας και συμβάλλει στη διαφάνεια και την επιστημονική αξιοπιστία της μελέτης (Creswell & Poth, 2018).

Ένας βασικός περιορισμός αφορά το μέγεθος και τη φύση του δείγματος. Η μελέτη περίπτωσης επικεντρώθηκε σε περιορισμένο αριθμό οργανισμών υγείας στην Ελλάδα, γεγονός που δεν επιτρέπει τη στατιστική γενίκευση των αποτελεσμάτων. Όπως επισημαίνεται στη βιβλιογραφία, οι μελέτες περίπτωσης αποσκοπούν πρωτίστως στην κατανόηση φαινομένων εντός συγκεκριμένου πλαισίου και όχι στη διατύπωση καθολικών συμπερασμάτων (Yin, 2018). Ως εκ τούτου, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας θα πρέπει να ερμηνεύονται ως ενδεικτικά πρότυπα πρακτικών και τάσεων.

Δεύτερος σημαντικός περιορισμός σχετίζεται με τη χρήση ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου. Παρότι η qualitative content analysis αποτελεί καθιερωμένη μέθοδο ανάλυσης ψηφιακής επικοινωνίας, ενδέχεται να επηρεάζεται από στοιχεία ερευνητικής υποκειμενικότητας, ιδιαίτερα κατά τη διαδικασία ερμηνείας του περιεχομένου (Hsieh & Shannon, 2005). Η απουσία δεύτερου κωδικοποιητή και ο έλεγχος

διακωδικοποιητικής αξιοπιστίας (inter-coder reliability) συνιστούν περιορισμό, ο οποίος θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί σε μελλοντικές μελέτες.

Επιπλέον, η έρευνα περιορίστηκε σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, γεγονός που δεν επιτρέπει την ανάλυση μακροχρόνιων εξελίξεων στη ψηφιακή στρατηγική των οργανισμών υγείας. Η δυναμική φύση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, καθώς και οι συχνές αλλαγές στους αλγόριθμους των πλατφορμών, ενδέχεται να επηρεάζουν τα επίπεδα απήχησης και αλληλεπίδρασης ανεξάρτητα από την ποιότητα του περιεχομένου (Kietzmann et al., 2011).

Ένας ακόμη περιορισμός αφορά την πρόσβαση σε δεδομένα. Η ανάλυση βασίστηκε αποκλειστικά σε δημόσια διαθέσιμο περιεχόμενο και βασικούς δείκτες αλληλεπίδρασης, χωρίς πρόσβαση σε εσωτερικά δεδομένα analytics ή συστήματα CRM των οργανισμών υγείας. Όπως επισημαίνει η σχετική βιβλιογραφία, η απουσία τέτοιων δεδομένων περιορίζει τη δυνατότητα σύνδεσης της ψηφιακής επικοινωνίας με πραγματικές συμπεριφορές χρήσης υπηρεσιών υγείας (Smailhodzic et al., 2016).

Με βάση τους παραπάνω περιορισμούς, διαμορφώνονται σαφείς προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Πρώτον, προτείνεται η διεύρυνση του δείγματος και η ένταξη περισσότερων οργανισμών υγείας, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, ώστε να καταστεί δυνατή η συγκριτική ανάλυση διαφορετικών συστημάτων υγείας. Δεύτερον, η υιοθέτηση μικτής μεθοδολογίας (mixed methods), συνδυάζοντας ποιοτική ανάλυση περιεχομένου με ποσοτικές έρευνες σε ασθενείς, θα μπορούσε να ενισχύσει τη γενικευσιμότητα και την ερμηνευτική ισχύ των αποτελεσμάτων (Creswell & Plano Clark, 2018).

Τέλος, μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να εστιάσουν στην οπτική των ίδιων των ασθενών, εξετάζοντας πώς αντιλαμβάνονται την ψηφιακή παρουσία δημόσιων και ιδιωτικών οργανισμών υγείας και σε ποιο βαθμό αυτή επηρεάζει την εμπιστοσύνη και τις αποφάσεις υγείας. Παράλληλα, η διερεύνηση αναδυόμενων τεχνολογιών, όπως η τεχνητή νοημοσύνη, τα chatbots και τα αυτοματοποιημένα συστήματα επικοινωνίας, θα μπορούσε να προσφέρει πολύτιμα ευρήματα για το μέλλον της ψηφιακής επικοινωνίας στον χώρο της υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Η ραγδαία εξέλιξη του ψηφιακού περιβάλλοντος επιβάλλει στους οργανισμούς υγείας μια συνεχή διαδικασία προσαρμογής και επαναπροσδιορισμού των στρατηγικών επικοινωνίας τους. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αν και προσφέρουν σημαντικές ευκαιρίες ενημέρωσης, ενδυνάμωσης και αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς, συνοδεύονται από σύνθετες προκλήσεις που αφορούν τη διαχείριση της πληροφορίας, τη δεοντολογία και τη βιώσιμότητα των ψηφιακών πρακτικών. Το παρόν κεφάλαιο εξετάζει τις βασικές σύγχρονες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι οργανισμοί υγείας, καθώς και τις καινοτομίες που αναμένεται να διαμορφώσουν το μέλλον του healthcare marketing και της ψηφιακής φροντίδας.

5.1 Σύγχρονες προκλήσεις

5.1.1 Καταπολέμηση των fake news και της παραπληροφόρησης (infodemic)

Η διαχείριση της πληροφορίας αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τη δημόσια υγεία στη σύγχρονη ψηφιακή εποχή. Ο όρος *infodemic* (πληροφοριοδημία), ο οποίος εισήχθη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας,

περιγράφει την υπερβολική και ταχύτατα διαδιδόμενη ροή πληροφοριών – έγκυρων και μη – που καθιστά δυσχερή τον διαχωρισμό της επιστημονικής αλήθειας από την παραπληροφόρηση. Στο περιβάλλον αυτό, οι οργανισμοί υγείας καλούνται να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο ως φορείς επιστημονικής εγκυρότητας και αξιόπιστης ενημέρωσης.

Η παρουσία των κλινικών στα social media δεν μπορεί πλέον να περιορίζεται σε προωθητική επικοινωνία, αλλά αποκτά σαφή ηθική διάσταση. Οι οργανισμοί υγείας λειτουργούν ως «φίλτρα εγκυρότητας», συμβάλλοντας ενεργά στην αποδόμηση ιατρικών μύθων και στην αποκατάσταση της εμπιστοσύνης του κοινού. Σύμφωνα με τους Pulido et al. (2020), η έγκαιρη και τεκμηριωμένη παρέμβαση των επαγγελματιών υγείας στην ψηφιακή σφαίρα είναι κρίσιμη για τη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής και της εμπιστοσύνης στο σύστημα υγείας. Παράλληλα, η αδράνεια ή η ανοχή της παραπληροφόρησης στα σχόλια και τις ψηφιακές κοινότητες ενός οργανισμού μπορεί να πλήξει σοβαρά τη φήμη και την αξιοπιστία του. Όπως επισημαίνουν οι Denecke και Nejdil (2021), η πρόκληση δεν έγκειται μόνο στη διάψευση των ψευδών ειδήσεων, αλλά και στη χρήση απλής, κατανοητής και ελκυστικής γλώσσας, ικανής να ανταγωνιστεί τον συναισθηματικό και συχνά εντυπωσιακό χαρακτήρα της παραπληροφόρησης.

5.1.2 Το κόστος συντήρησης μιας ενεργής ψηφιακής παρουσίας

Μία ακόμη κρίσιμη πρόκληση αφορά το κόστος και τη βιωσιμότητα της διατήρησης μιας ενεργής και ποιοτικής ψηφιακής παρουσίας. Συχνά, η διοίκηση των οργανισμών υγείας υποτιμά το εύρος των απαιτούμενων πόρων, θεωρώντας τα social media χαμηλού κόστους εργαλεία επικοινωνίας. Στην πράξη, όμως, η αποτελεσματική ψηφιακή στρατηγική προϋποθέτει εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό, όπως social media managers, graphic designers και medical editors, οι οποίοι οφείλουν να συνδυάζουν γνώσεις marketing με κατανόηση της ιατρικής δεοντολογίας και της επιστημονικής ακρίβειας.

Πέραν του ανθρώπινου παράγοντα, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η επένδυση σε τεχνολογικές υποδομές. Το κόστος περιλαμβάνει εργαλεία social listening, συνδρομές σε πλατφόρμες ανάλυσης δεδομένων, καθώς και προϋπολογισμό για στοχευμένη ψηφιακή διαφήμιση (social ads). Σύμφωνα με τον Purcarea (2019), η

ανεπαρκής χρηματοδότηση της ψηφιακής επικοινωνίας συχνά οδηγεί σε αποσπασματικές ή ερασιτεχνικές πρακτικές, οι οποίες ενδέχεται να προκαλέσουν μεγαλύτερη ζημιά στη φήμη του οργανισμού από ό,τι η πλήρης απουσία ψηφιακής στρατηγικής.

5.2 Καινοτομία και μέλλον

5.2.1 Τεχνητή νοημοσύνη (AI) και chatbots στην εξυπηρέτηση ασθενών

Η τεχνητή νοημοσύνη (Artificial Intelligence – AI) αναμένεται να μετασχηματίσει ριζικά την αλληλεπίδραση μεταξύ ασθενών και οργανισμών υγείας, ιδίως μέσω των social media. Τα chatbots, ενισχυμένα με τεχνολογίες generative AI, ήδη χρησιμοποιούνται για την αυτοματοποιημένη εξυπηρέτηση ασθενών, παρέχοντας απαντήσεις σε συχνές ερωτήσεις σε 24ωρη βάση, πραγματοποιώντας βασική προ-ταξινόμηση (triage) συμπτωμάτων και διευκολύνοντας τη διαδικασία κλεισίματος ραντεβού.

Πέραν της λειτουργικής αποσυμφόρησης των οργανισμών υγείας, το AI προσφέρει δυνατότητες εξατομίκευσης σε μεγάλη κλίμακα. Μέσω της ανάλυσης μεγάλου όγκου δεδομένων από τα social media και τις ψηφιακές αλληλεπιδράσεις, οι οργανισμοί μπορούν να προβλέπουν ανάγκες και να προσαρμόζουν τα μηνύματά τους, παρέχοντας τη σωστή πληροφορία τη σωστή χρονική στιγμή. Όπως επισημαίνουν οι Zhu et al. (2020), η στοχευμένη και προσωποποιημένη επικοινωνία ενισχύει τη συμμετοχή των χρηστών και τη διάδοση έγκυρων μηνυμάτων δημόσιας υγείας, ιδίως σε νεότερες ηλικιακές ομάδες.

5.2.2 Personalized marketing και τηλεϊατρική

Το μέλλον του healthcare marketing διαγράφεται έντονα προσωποποιημένο, με έμφαση στη σύνδεση της ψηφιακής επικοινωνίας με τις υπηρεσίες τηλεϊατρικής. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αναμένεται να λειτουργούν ως «πόλη εισόδου» (gateway) προς ψηφιακές ιατρικές υπηρεσίες, επιτρέποντας στους ασθενείς να ξεκινούν μια διαβούλευση ή να κλείνουν ραντεβού απευθείας μέσω ενός συνδέσμου σε ένα Instagram Story ή ενός κουμπιού στο Facebook.

Παράλληλα, η στρατηγική του hyper-targeting, βασισμένη στη συμπεριφορά και τα ενδιαφέροντα των χρηστών, επιτρέπει την παροχή εξειδικευμένων και προληπτικών προγραμμάτων υγείας. Για παράδειγμα, χρήστες που αλληλεπιδρούν με περιεχόμενο σχετικό με τη φυσική άσκηση μπορούν να λαμβάνουν στοχευμένες πληροφορίες για προληπτικούς ελέγχους ή προγράμματα ευεξίας. Σύμφωνα με τους Smailhodzic et al. (2016), η εξατομίκευση αυτή ενισχύει την ενδυνάμωση του ασθενούς (patient empowerment) και συμβάλλει στη δημιουργία μιας μακροχρόνιας σχέσης εμπιστοσύνης, η οποία υπερβαίνει τα όρια της μεμονωμένης ιατρικής επίσκεψης.

5.3 Η Μετάβαση στο Healthcare 5.0 και ο Ρόλος των Social Media

Η εξέλιξη προς το Healthcare 5.0 χαρακτηρίζεται από την πλήρη εξατομίκευση και την τοποθέτηση του ασθενούς στο επίκεντρο μέσω της τεχνολογίας. Σε αυτό το πλαίσιο, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δεν θα είναι πλέον απλά κανάλια επικοινωνίας, αλλά αναπόσπαστο μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας.

5.3.1 Η Σύγκλιση των Social Media με το Metaverse και το Virtual Reality (VR)

Η σύγκλιση των social media με το Metaverse και την Εικονική Πραγματικότητα (Virtual Reality – VR) αποτελεί μία από τις πιο ρηξικέλευθες και μετασχηματιστικές εξελίξεις στον τομέα της ψηφιακής υγείας. Η μετάβαση από τις

δισδιάστατες πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης σε τρισδιάστατα, εμπυθιστικά περιβάλλοντα αναμένεται να επαναπροσδιορίσει ριζικά τον τρόπο με τον οποίο οι κλινικές και οι οργανισμοί υγείας επικοινωνούν, εκπαιδεύουν και αλληλεπιδρούν με τους ασθενείς.



Εικονικές Κλινικές και Ψηφιακή Παρουσία στο Metaverse

Στο πλαίσιο του Metaverse, οι οργανισμοί υγείας θα μπορούν να δημιουργήσουν εικονικές κλινικές – τρισδιάστατους ψηφιακούς χώρους προσβάσιμους μέσω social media πλατφορμών και συσκευών VR. Σε αυτά τα περιβάλλοντα, οι ασθενείς, αξιοποιώντας τα avatars τους, θα έχουν τη δυνατότητα να περιηγηθούν στις εγκαταστάσεις μιας κλινικής, να γνωρίσουν το ιατρικό προσωπικό, να ενημερωθούν για υπηρεσίες ή επεμβάσεις και να συμμετάσχουν σε ομαδικές συνεδρίες υποστήριξης.

Η εμπειρία αυτή μειώνει σημαντικά το άγχος που συχνά συνοδεύει τη φυσική επίσκεψη σε ένα ιατρικό χώρο, ιδίως για ευαίσθητες ομάδες ασθενών ή για άτομα που πρόκειται να υποβληθούν σε επεμβατικές διαδικασίες. Παράλληλα, ενισχύεται η αίσθηση οικειότητας και εμπιστοσύνης, καθώς ο ασθενής έχει ήδη «γνωρίσει» το περιβάλλον και τις διαδικασίες πριν από τη δια ζώσης επαφή.

Εκπαιδευτική Προσομοίωση και Ενίσχυση του Health Literacy

Ένας ακόμη κρίσιμος άξονας της σύγκλισης αυτής είναι η εκπαιδευτική διάσταση. Μέσω εφαρμογών VR που ενσωματώνονται ή διαμοιράζονται από τα social media, οι ασθενείς θα μπορούν να παρακολουθήσουν προσομοιώσεις που απεικονίζουν

την εξέλιξη μιας θεραπείας, τη λειτουργία ενός ιατρικού οργάνου ή τα στάδια μιας χειρουργικής επέμβασης. Η οπτικοποίηση πολύπλοκων ιατρικών πληροφοριών σε ένα εμπυθιστικό περιβάλλον καθιστά τη γνώση πιο κατανοητή και προσβάσιμη, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην αύξηση του υγειονομικού εγγραμματισμού (Health Literacy).

Σύμφωνα με τους Denecke & Nejd1 (2021), οι εμπυθιστικές τεχνολογίες έχουν τη δυναμική να μειώσουν το επικοινωνιακό χάσμα μεταξύ ιατρού και ασθενούς. Όταν ο ασθενής κατανοεί καλύτερα τη διάγνωση και τις θεραπευτικές επιλογές, συμμετέχει πιο ενεργά στη λήψη αποφάσεων και συμμορφώνεται αποτελεσματικότερα με τις ιατρικές οδηγίες.



Στρατηγικές Ευκαιρίες και Προκλήσεις

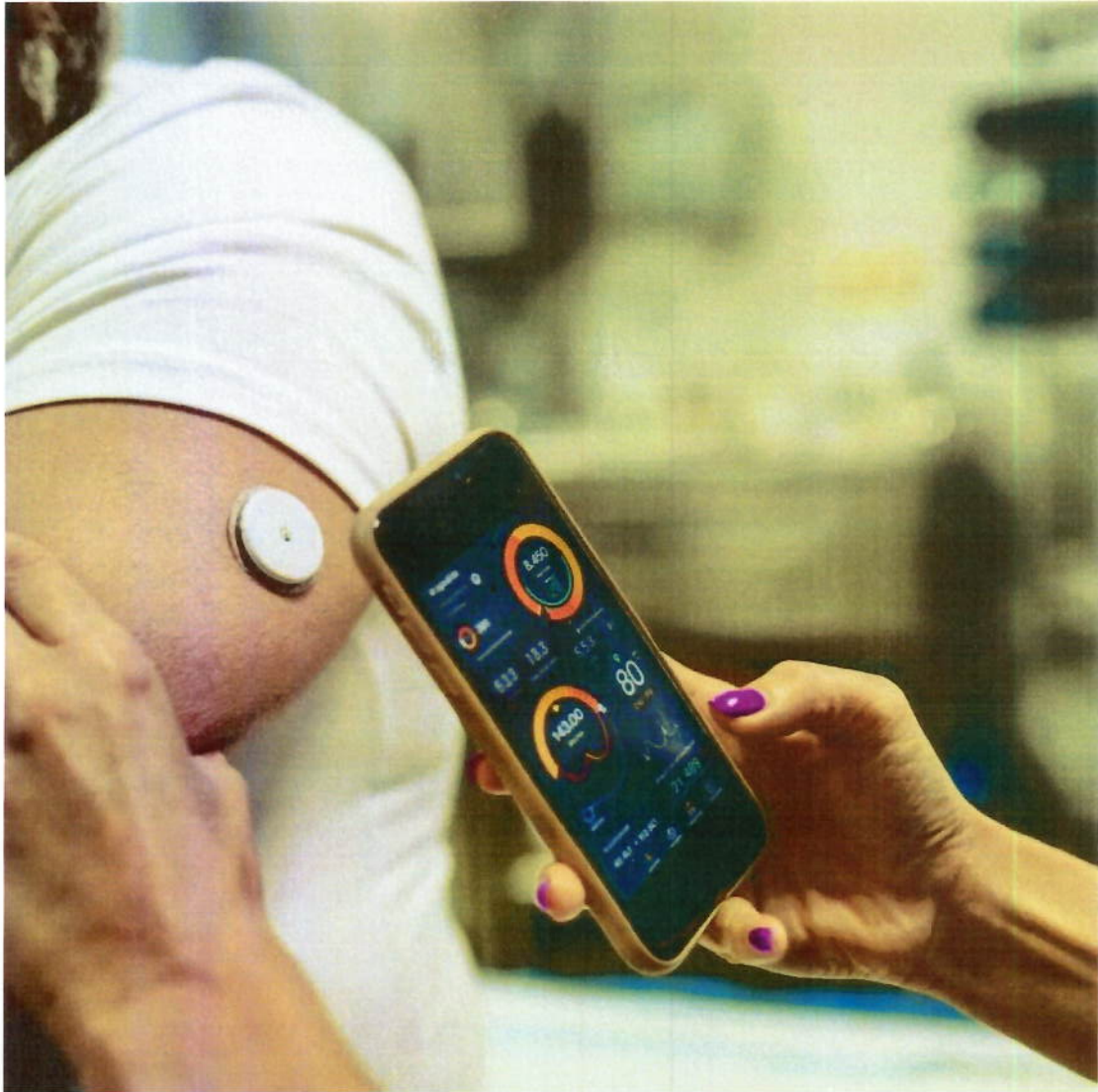
Για τους οργανισμούς υγείας, η παρουσία στο Metaverse μέσω των social media δεν αποτελεί απλώς ένα καινοτόμο εργαλείο προβολής, αλλά μια στρατηγική επένδυση στη βιωματική επικοινωνία και την προσωποποιημένη φροντίδα. Ωστόσο, η υλοποίηση τέτοιων πρακτικών συνοδεύεται από προκλήσεις, όπως η προστασία προσωπικών δεδομένων, η ψηφιακή ανισότητα στην πρόσβαση σε VR τεχνολογίες και η ανάγκη για σαφή ρυθμιστικά πλαίσια.

Συνολικά, η σύγκλιση των social media με το Metaverse και την Εικονική Πραγματικότητα προδιαγράφει ένα μέλλον όπου η ψηφιακή εμπειρία υγείας θα είναι πιο διαδραστική, κατανοητή και ανθρωποκεντρική. Πρόκειται για μια εξέλιξη που δεν αλλάζει απλώς τα μέσα επικοινωνίας, αλλά τον ίδιο τον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής βιώνει και αντιλαμβάνεται τη φροντίδα υγείας.

5.3.2 Social Media και Wearable Devices: Η Εποχή των Real-Time Δεδομένων

Η ραγδαία εξάπλωση των wearable devices, όπως τα έξυπνα ρολόγια και οι βιοαισθητήρες, σε συνδυασμό με τα social media, εγκαινιάζει μια νέα εποχή διαχείρισης της υγείας βασισμένης σε δεδομένα πραγματικού χρόνου (real-time data). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παύουν να λειτουργούν αποκλειστικά ως κανάλια επικοινωνίας και ενημέρωσης και μετατρέπονται σε δυναμικές πλατφόρμες

διασύνδεσης μεταξύ ασθενών, κλινικών και συστημάτων τεχνητής νοημοσύνης.



Προληπτική Παρέμβαση και Συνεχής Φροντίδα

Η άμεση σύνδεση των wearables με τα πληροφοριακά συστήματα των κλινικών επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση ζωτικών ενδείξεων, όπως ο καρδιακός ρυθμός, η αρτηριακή πίεση, τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας ή ο ύπνος. Όταν οι αλγόριθμοι εντοπίζουν αποκλίσεις από τα φυσιολογικά όρια, οι κλινικές μπορούν να αποστέλλουν

αυτοματοποιημένα και εξατομικευμένα μηνύματα μέσω social media ή εφαρμογών άμεσης επικοινωνίας;

Αυτή η μορφή «συνεχούς φροντίδας» (continuous care) μετασχηματίζει ριζικά τον ρόλο του νοσοκομείου: από έναν χώρο παθητικής αντιμετώπισης της νόσου, σε έναν ενεργό σύμβουλο υγείας που παρεμβαίνει προληπτικά, πριν η κατάσταση του ασθενούς επιδεινωθεί. Το αποτέλεσμα είναι η μείωση των επειγόντων περιστατικών, η καλύτερη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων και η ενίσχυση της αίσθησης ασφάλειας και υποστήριξης για τον ασθενή.

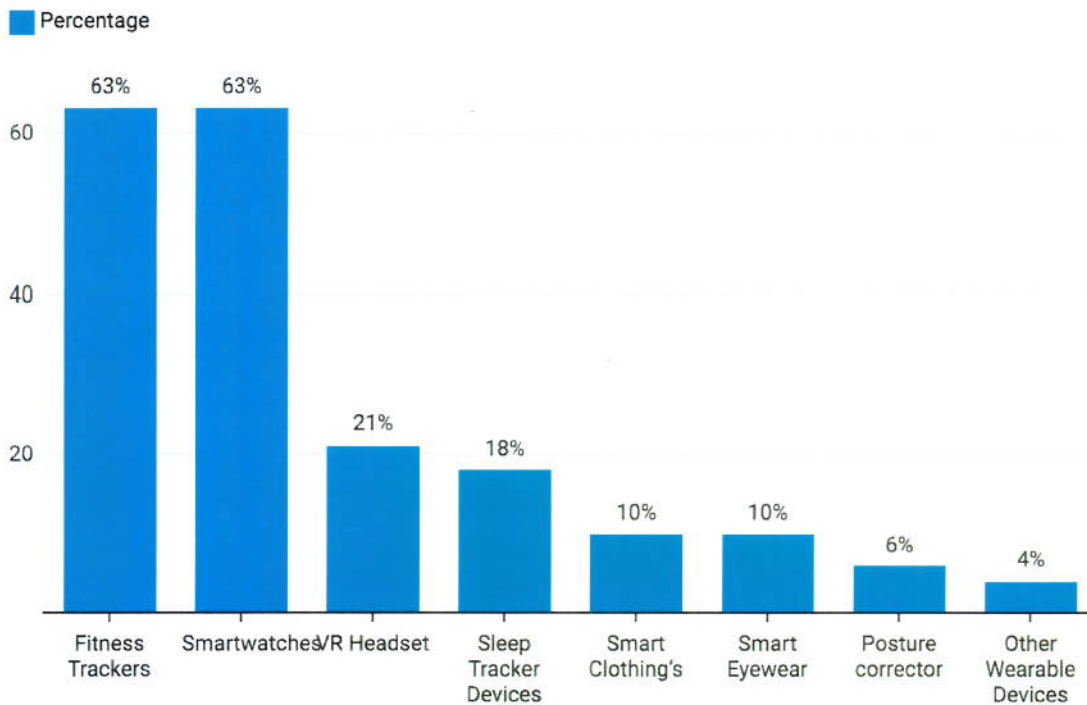
Gamification και Προώθηση Υγιεινών Συμπεριφορών

Παράλληλα, τα social media προσφέρουν το ιδανικό περιβάλλον για την εφαρμογή στρατηγικών gamification στην υγεία. Μέσα από «παιχνίδια υγείας», προκλήσεις φυσικής δραστηριότητας, συστήματα επιβράβευσης και κοινότητες υποστήριξης, οι ασθενείς παρακινούνται να υιοθετούν πιο υγιεινές συνήθειες στην καθημερινότητά τους.

Η κλινική, σε αυτό το πλαίσιο, λειτουργεί ως συντονιστής και αξιόπιστη πηγή επιστημονικής πληροφορίας, ενισχύοντας τη δέσμευση των ασθενών και καλλιεργώντας μια κουλτούρα πρόληψης. Όπως επισημαίνουν οι Laranjo et al. (2015), οι παρεμβάσεις μέσω social media με στοιχεία παιχνιδοποίησης μπορούν να έχουν μετρήσιμα θετικά αποτελέσματα στη συμπεριφορά υγείας και στη συμμόρφωση των ασθενών.

Wearable Devices Percentage of Users in the United States

Wearable Devices Uses by Type in Percentage



(Users in %)

Source: Market.us Media

5.3.3 Ηθικοί Προβληματισμοί και το "Ψηφιακό Χάσμα" (Digital Divide)

Η ενσωμάτωση των social media, των wearable devices και της τεχνητής νοημοσύνης στη φροντίδα υγείας, αν και πολλά υποσχόμενη, εγείρει σοβαρούς ηθικούς και κοινωνικούς προβληματισμούς που δεν μπορούν να αγνοηθούν.

Ψηφιακός Αποκλεισμός και Στρατηγικές Συμπερίληψης

Ένας από τους σημαντικότερους κινδύνους είναι ο ψηφιακός αποκλεισμός. Ηλικιωμένοι ασθενείς, άτομα με χαμηλό ψηφιακό εγγραμματισμό ή οικονομικά ασθενέστερες ομάδες ενδέχεται να μην έχουν πρόσβαση σε έξυπνες συσκευές ή να αδυνατούν να αξιοποιήσουν τις νέες τεχνολογίες. Αν δεν ληφθούν μέτρα, το χάσμα αυτό μπορεί να οδηγήσει σε διεύρυνση των ανισοτήτων στην υγεία.

Το Healthcare Marketing του μέλλοντος οφείλει, επομένως, να ενσωματώνει στρατηγικές συμπερίληψης (inclusion), όπως εναλλακτικά κανάλια επικοινωνίας,

εκπαιδευτικά προγράμματα ψηφιακών δεξιοτήτων και απλούστερες, φιλικές προς τον χρήστη τεχνολογικές λύσεις.

Κυβερνοασφάλεια και Προστασία Δεδομένων

Ταυτόχρονα, η συνεχής ροή ευαίσθητων ιατρικών δεδομένων μεταξύ social media, wearable devices και συστημάτων AI καθιστά την κυβερνοασφάλεια κορυφαία προτεραιότητα. Η παραβίαση δεδομένων υγείας δεν αποτελεί μόνο τεχνικό πρόβλημα, αλλά και ζήτημα εμπιστοσύνης και ηθικής ευθύνης.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι κλινικές καλούνται να επενδύσουν σε προηγμένες τεχνολογίες, όπως το Blockchain, για τη διασφάλιση της ακεραιότητας, της διαφάνειας και του ελέγχου πρόσβασης στις ιατρικές πληροφορίες των ασθενών. Μόνο μέσα από ισχυρά πλαίσια ασφάλειας και σαφείς κανονισμούς μπορεί η τεχνολογική καινοτομία.



Συνοψίζοντας, η εποχή των real-time δεδομένων και της ψηφιακής υγείας ανοίγει τεράστιες προοπτικές για πρόληψη, εξατομίκευση και ενεργό συμμετοχή των ασθενών, αλλά ταυτόχρονα απαιτεί υπεύθυνο σχεδιασμό, ηθική εγρήγορση και κοινωνική ευαισθησία, ώστε η πρόοδος να είναι πραγματικά προς όφελος όλων.

5.3.4 Ο ρόλος της "Συναισθηματικής Νοημοσύνης" των Μηχανών

Η εξέλιξη της Τεχνητής Νοημοσύνης (Artificial Intelligence – AI) και ειδικότερα του Natural Language Processing (NLP) οδηγεί σε μια νέα, ιδιαίτερα κρίσιμη διάσταση της ψηφιακής υγείας: τη λεγόμενη «συναισθηματική νοημοσύνη» των μηχανών. Στο μέλλον, οι οργανισμοί υγείας θα είναι σε θέση να αναλύουν τον λόγο, το ύφος και το συναισθηματικό φορτίο των αναρτήσεων των ασθενών στα social media, προκειμένου να ανιχνεύουν έγκαιρα ενδείξεις ψυχικής δυσφορίας, όπως άγχος, κατάθλιψη ή κοινωνική απομόνωση.

Ανίχνευση Ψυχικής Κατάστασης μέσω NLP

Οι αλγόριθμοι NLP μπορούν να επεξεργάζονται τεράστιους όγκους μη δομημένου κειμένου —αναρτήσεις, σχόλια, μηνύματα— και να εντοπίζουν γλωσσικά μοτίβα που σχετίζονται με τη συναισθηματική κατάσταση ενός ατόμου. Λέξεις, εκφράσεις, συχνότητα δημοσιεύσεων ή ακόμη και αλλαγές στο ύφος γραφής μπορούν να λειτουργήσουν ως «ψηφιακοί δείκτες» ψυχικής υγείας.

Σε αντίθεση με τις παραδοσιακές μεθόδους, όπου η παρέμβαση γίνεται συνήθως αφού ο ασθενής ζητήσει βοήθεια, τα συστήματα αυτά επιτρέπουν μια προληπτική προσέγγιση. Οι οργανισμοί υγείας θα μπορούν να αναγνωρίζουν πρώιμα σημάδια επιβάρυνσης και να ενεργοποιούν μηχανισμούς υποστήριξης, όπως ενημερωτικά μηνύματα, προτάσεις για επικοινωνία με ειδικό ή παραπομπή σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Επαναπροσδιορισμός της Έννοιας του Social Listening

Η χρήση της συναισθηματικής νοημοσύνης των μηχανών επαναπροσδιορίζει ριζικά την έννοια της «κοινωνικής ακρόασης» (social listening). Παραδοσιακά, το social listening χρησιμοποιούνταν κυρίως για την παρακολούθηση της φήμης ενός οργανισμού ή της ικανοποίησης των χρηστών. Στο πλαίσιο της υγείας, όμως, μετασχηματίζεται σε ένα ανθρωποκεντρικό και προληπτικό εργαλείο φροντίδας.

Όπως επισημαίνουν οι Smailhodzic et al. (2016), τα social media μπορούν να λειτουργήσουν ως πολύτιμη πηγή πληροφοριών για την κατανόηση των αναγκών, των συναισθημάτων και των προσδοκιών των ασθενών. Όταν αυτή η πληροφορία αξιοποιείται με υπευθυνότητα, μπορεί να ενισχύσει τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενούς και οργανισμού υγείας.

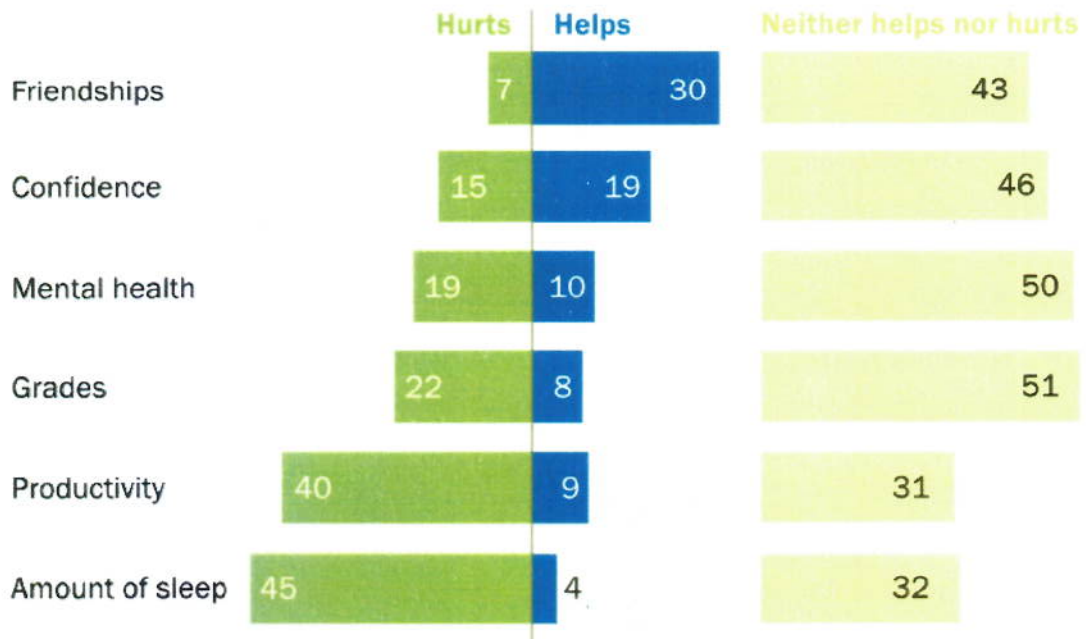
Ηθικές Διαστάσεις και Ανθρωποκεντρική Προσέγγιση

Παρά τις μεγάλες δυνατότητες, η ανίχνευση της ψυχικής κατάστασης μέσω AI εγείρει σοβαρά ηθικά ζητήματα, όπως η προστασία της ιδιωτικότητας, η συγκατάθεση των χρηστών και ο κίνδυνος λανθασμένων συμπερασμάτων. Για τον λόγο αυτό, η εφαρμογή τέτοιων τεχνολογιών οφείλει να βασίζεται σε σαφή ηθικά πλαίσια, διαφάνεια και αυστηρή συμμόρφωση με τη νομοθεσία περί προσωπικών δεδομένων.

Συνολικά, η «συναισθηματική νοημοσύνη» των μηχανών δεν στοχεύει να αντικαταστήσει τον ανθρώπινο παράγοντα, αλλά να τον ενισχύσει. Όταν αξιοποιείται σωστά, μπορεί να μετατρέψει τα social media από παθητικούς χώρους έκφρασης σε ενεργά εργαλεία πρόληψης και υποστήριξης, συμβάλλοντας σε ένα πιο ολιστικό, έγκαιρο και ανθρώπινο μοντέλο φροντίδας ψυχικής υγείας.

Teens are more likely to say social media sites hurt than help their sleep, productivity and mental health, but see a more positive impact on their friendships

% of U.S. teens ages 13 to 17 who say using social media ___ each of the following **a lot/a little**



Note: Those who did not give an answer or gave other responses are not shown.

Source: Survey conducted Sept. 18-Oct. 10, 2024.

"Teens, Social Media and Mental Health"

PEW RESEARCH CENTER

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης αναδεικνύει με σαφήνεια την αυξανόμενη πολυπλοκότητα, αλλά και τη στρατηγική σημασία του ψηφιακού marketing στον τομέα της υγείας. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δεν λειτουργούν πλέον απλώς ως διάλογοι διάχυσης πληροφορίας, αλλά ως χώροι αλληλεπίδρασης, σχέσης και διαμόρφωσης εμπιστοσύνης μεταξύ οργανισμών υγείας και ασθενών. Η υγειονομική φροντίδα μεταβαίνει σταδιακά από ένα μονόδρομο μοντέλο παροχής υπηρεσιών σε μια αμφίδρομη εμπειρία, όπου η επιστημονική επάρκεια οφείλει να συνυπάρχει με την ψηφιακή εγγύτητα και την ανθρώπινη παρουσία.

Ένα από τα κεντρικά συμπεράσματα της έρευνας είναι ότι η εμπιστοσύνη στον ψηφιακό χώρο δεν οικοδομείται μέσω παραδοσιακών διαφημιστικών πρακτικών, αλλά μέσα από την αυθεντικότητα, την κοινωνική απόδειξη (social proof) και την ανάδειξη του ανθρώπινου στοιχείου. Περιεχόμενο που προβάλλει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και πραγματικές ιστορίες επιτυχίας, φαίνεται να έχει ουσιαστικά μεγαλύτερο αντίκτυπο από τις τυπικές προωθητικές καμπάνιες. Η έννοια του employer branding αναδεικνύεται έτσι όχι μόνο ως εργαλείο προσέλκυσης προσωπικού, αλλά και ως μηχανισμός ενίσχυσης της αξιοπιστίας και της σχέσης με τον ασθενή.

Παράλληλα, η μελέτη υπογραμμίζει τη βαρύνουσα ευθύνη των οργανισμών υγείας απέναντι στο φαινόμενο της παραπληροφόρησης. Σε ένα περιβάλλον έντονου ψηφιακού θορύβου και infodemic, τα νοσοκομεία και οι κλινικές καλούνται να λειτουργήσουν ως αξιόπιστοι θεματοφύλακες της επιστημονικής αλήθειας. Ζητήματα ψηφιακής ηθικής, όπως η προστασία των προσωπικών δεδομένων, η συμμόρφωση με το GDPR και η διαφάνεια στη χρήση τεχνολογιών τεχνητής νοημοσύνης, δεν αποτελούν πλέον απλώς νομικές υποχρεώσεις, αλλά θεμελιώδεις προϋποθέσεις βιωσιμότητας και κοινωνικής νομιμοποίησης.

Η τεχνολογική καινοτομία, όταν αξιοποιείται με υπευθυνότητα, ανοίγει νέους δρόμους προς την εξατομικευμένη και προληπτική φροντίδα. Η χρήση εργαλείων social listening επιτρέπει στους οργανισμούς υγείας να κατανοούν τον «παλμό» της κοινωνίας και να εντοπίζουν ανάγκες πριν αυτές εκδηλωθούν σε κλινικό επίπεδο. Παράλληλα, η σύγκλιση των social media με τα wearable devices, τα AI chatbots και την τηλεϊατρική διαμορφώνει ένα νέο υβριδικό μοντέλο φροντίδας, όπου το ψηφιακό

και το φυσικό περιβάλλον συνυπάρχουν. Το νοσοκομείο παύει να είναι αποκλειστικά ένας φυσικός χώρος και μετατρέπεται σε έναν διαρκή συνοδοιπόρο υγείας, παρόντα στην καθημερινότητα του ασθενούς.

Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα μελέτη καταλήγει ότι το μέλλον του healthcare marketing δεν θα κριθεί αποκλειστικά από την τεχνολογική υπεροχή, αλλά από την ικανότητα των οργανισμών να ισορροπήσουν την καινοτομία με την ενσυναίσθηση. Οι οργανισμοί που θα καταφέρουν να ενσωματώσουν εργαλεία όπως η τεχνητή νοημοσύνη και οι εμπυθιστικές τεχνολογίες, χωρίς να απολέσουν το ανθρώπινο πρόσωπό τους, θα είναι εκείνοι που θα ηγηθούν στη μετάβαση προς το Healthcare 5.0. Η ψηφιακή παρουσία δεν αποτελεί πλέον απλώς αντανάκλαση του οργανισμού, αλλά την ίδια την πύλη εισόδου στη σύγχρονη ιατρική εμπειρία.

Σε πρακτικό επίπεδο, η έρευνα αναδεικνύει την ανάγκη δημιουργίας εξειδικευμένων in-house ομάδων digital health, οι οποίες θα γεφυρώνουν το marketing με την ιατρική δεοντολογία. Παράλληλα, η συστηματική επένδυση σε εκπαιδευτικό οπτικοακουστικό περιεχόμενο, ιδιαίτερα σε μορφές σύντομων βίντεο, κρίνεται απαραίτητη για την ενίσχυση του υγειονομικού εγγραμματισμού. Η υιοθέτηση AI chatbots μπορεί να συμβάλει στην άμεση εξυπηρέτηση και την αποσυμφόρηση των διοικητικών δομών, υπό την προϋπόθεση της ανθρώπινης εποπτείας. Τέλος, η συνεχής εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στη ψηφιακή επικοινωνία αναδεικνύεται ως κρίσιμος παράγοντας, καθώς οι επαγγελματίες υγείας αποτελούν τους πλέον αξιόπιστους πρεσβευτές του οργανισμού στο ψηφιακό περιβάλλον.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Cheung, C. M. K., Thadani, D. R., & Xu, X. (2016). Consumer-generated content and its credibility: A framework and empirical evidence. *Decision Support Systems*, 86, 45–58. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2016.03.007>
- Chou, W. Y. S., Gaysynsky, A., & Cappella, J. N. (2019). Social media and medical professionalism: A systematic review of issues and best practices. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2), e13313. <https://doi.org/10.2196/13313>
- Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. P. (2019). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417–2418. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.16865>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Denecke, K., & Nejdil, W. (2021a). How social media is changing healthcare communication. *Frontiers in Public Health*, 9, 652155. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.652155>
- Denecke, K., & Nejdil, W. (2021b). How valuable is health-related social media data? Content analysis of patient-generated information. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e24550. <https://doi.org/10.2196/24550>
- Dutta-Bergman, M. J. (2000). Primary sources of health information: The role of health orientation. *Health Communication*, 12(3), 273–288. https://doi.org/10.1207/S15327027HC1203_5
- Erkan, I., & Evans, C. (2016). The influence of eWOM in social media on consumers' purchase intentions. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 10(2), 142–156. <https://doi.org/10.1108/JRIM-01-2016-0004>
- Giustini, D., Ali, S. M., Fraser, M., & Boulos, M. N. K. (2018a). Effective uses of social media in public health and medicine: A systematic review of systematic reviews. *Online Journal of Public Health Informatics*, 10(2), e215. <https://doi.org/10.5210/ojphi.v10i2.8270>
- Giustini, D., Ali, S. M., Fraser, M., & Boulos, M. N. K. (2018b). Effective uses of social media in public health and medicine: A review. *Digital Health*, 4, 1–12. <https://doi.org/10.1177/2055207618762636>
- Goh, K. Y., Heng, C. S., & Lin, Z. (2013). Social media brand community and consumer behavior: Quantifying the relative impact of user- and marketer-generated content. *Information Systems Research*, 24(1), 88–107. <https://doi.org/10.1287/isre.1120.0469>
- Hennig-Thurau, T., Gwinner, K. P., Walsh, G., & Gremler, D. D. (2004). Electronic word-of-mouth via consumer-opinion platforms: What motivates consumers to articulate themselves on the Internet? *Journal of Interactive Marketing*, 18(1), 38–52. <https://doi.org/10.1002/dir.10073>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>

- Kietzmann, J. H., Hermkens, K., McCarthy, I. P., & Silvestre, B. S. (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business Horizons*, 54(3), 241–251. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2011.01.005>
- Laranjo, L., Arguel, A., Neves, A. L., Gallagher, A. M., Kaplan, R., Mortimer, N., Mendes, G. A., & Lau, A. Y. S. (2015). The influence of social networking sites on health behavior change: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 22(1), 243–256. <https://doi.org/10.1136/amiainl-2014-002841>
- Mergel, I. (2013). Social media adoption and resulting tactics in the public sector. *Government Information Quarterly*, 30(2), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2012.12.004>
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Pulido, C. M., Ruiz-Eugenio, L., Redondo-Sama, G., & Villarejo-Carballido, B. (2020). A method to counter fake news on social media: Health care professionals addressing misinformation. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7), e18253. <https://doi.org/10.2196/18253>
- Pulido, C. M., Villarejo-Carballido, B., Redondo-Sama, G., & Gómez, A. (2020). COVID-19 infodemic: More retweets for science-based information than for false information. *International Sociology*, 35(4), 377–392. <https://doi.org/10.1177/0268580920914755>
- Purcarea, V. L. (2019). The impact of marketing strategies in healthcare systems. *Journal of Medicine and Life*, 12(2), 93–96. <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0038>
- Regulation (EU) 2016/679. General Data Protection Regulation (GDPR). *Official Journal of the European Union*.
- Smailhodzic, E., Hooijsma, W., Boonstra, A., & Langley, D. J. (2016). Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Services Research*, 16, 442. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1691-0>
- Tsimonis, G., & Dimitriadis, S. (2014). Brand strategies in social media. *Marketing Intelligence & Planning*, 32(3), 328–344. <https://doi.org/10.1108/MIP-04-2013-0056>
- Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *P & T: A Peer-Reviewed Journal for Formulary Management*, 39(7), 491–520.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.
- Zhu, C., Xu, X., Zhang, W., Chen, J., & Evans, R. (2020a). How health care professionals use TikTok: An observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12), e20649. <https://doi.org/10.2196/20649>
- Zhu, C., Xu, X., Zhang, W., Chen, J., & Evans, R. (2020b). How health communication via TikTok makes a difference: A content analysis of TikTok videos related to COVID-19. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e21161. <https://doi.org/10.2196/21161>

