

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΒΕΡΒΕΡΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 2024

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ
ΕΠΙΛΟΓΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΒΕΡΒΕΡΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 2024

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΑΡΙΟΛΗΣ-ΣΑΨΑΚΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ Γ. ΤΡΟΥΠΗΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΕΝΕΝΑΚΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΗΣ ΒΕΡΒΕΡΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το ψηφιακό μάρκετινγκ προσφέρει αδιαμφησβήτη οφέλη στις υπηρεσίες υγείας. Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης κατέχουν κυρίαρχη θέση, ως εργαλείο ψηφιακού μάρκετινγκ, συγκριτικά με τις υπόλοιπες ψηφιακές πλατφόρμες. Στην Ελλάδα, η αξιοποίηση των εργαλείων του ψηφιακού μάρκετινγκ για προώθηση των υπηρεσιών υγείας είναι συχνότερο φαινόμενο στον ιδιωτικό τομέα. Ωστόσο, η συμπεριφορά των χρηστών του διαδικτύου, η χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία και η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους φορείς υγειονομικής περίθαλψης, δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς ώστε οι υπηρεσίες υγείας να μπορούν να βασιστούν σε αυτές τις πληροφορίες, με σκοπό να αξιοποιήσουν τις πρακτικές μάρκετινγκ αποτελεσματικότερα.

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας, είναι η διερεύνηση της συμπεριφοράς των ασθενών στο διαδίκτυο και της στάσης τους αναφορικά με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα υγείας, έτσι ώστε οι υπηρεσίες υγείας να αξιοποιήσουν την νέα γνώση για αποτελεσματικότερη ενσωμάτωση του ψηφιακού μάρκετινγκ στην πρακτική τους. Επίσης, μελετήθηκε η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών στις ψηφιακές πλατφόρμες των φορέων υγείας. Τέλος, πραγματοποιήθηκε διερεύνηση της σχέσης των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της δραστηριότητας τους στα ΜΚΔ και στις ψηφιακές πλατφόρμες για θέματα που αφορούν την υγεία.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική έρευνα (cross- sectional study) στην οποία συμμετείχαν 100 ασθενείς που έχουν νοσηλευτεί στην ιδιωτική κλινική «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε». Το ποσοστό συμμετοχής στην μελέτη ήταν 76.7% (112/146). Το εργαλείο διεξαγωγής της έρευνας ήταν το ερωτηματολόγιο. Πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling). Ως εργαζόμενη στην συγκεκριμένη ιδιωτική κλινική, η πρόσβαση στους ασθενείς ήταν εύκολη. Η διεξαγωγή της έρευνας με τυχαία δειγματοληψία ήταν αδύνατη λόγω των πρακτικών και χρονικών περιορισμών. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε τον μήνα Δεκέμβριο του 2023. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 28.0.1 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (54%), απόφοιτοι λυκείου (52%) με μέσο όρο ηλικίας 42.3 χρονών. Το 37% των συμμετεχόντων ήταν υπάλληλοι του ιδιωτικού τομέα. Το 89% των συμμετεχόντων χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο κάθε μέρα, ενώ μόνο το 25% των συμμετεχόντων βασίζουν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας κυρίως στην διαδικτυακή αναζήτηση και στην ιστοσελίδα της αντίστοιχης υπηρεσίας υγείας. Ωστόσο, προέκυψε ότι το 51% των συμμετεχόντων αναζητούν πληροφορίες για την υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή τους. Το 53% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πάρα πολύ» το διαδίκτυο με σκοπό την επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Αναφορικά με την χρήση των ΜΚΔ για θέματα υγείας προέκυψε ότι το 56.8% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί πολύ τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία. Σε γενικές

γραμμές, οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες στις ψηφιακές πλατφόρμες από τους υγειονομικούς φορείς είναι χρήσιμες. Το 47% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι το Facebook σχετίζεται περισσότερο με την προώθηση υπηρεσιών/προϊόντων. Τέλος, η νεότερη ηλικία σχετίστηκε με την διαδικτυακή αναζήτηση και αναζήτηση στην αντίστοιχη ιστοσελίδα της υπηρεσίας ($p=0.018$) κατά την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας και το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων σχετίστηκε με συχνότερη χρήση/επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης ($p=0.002$, $p=0.031$).

Συμπεράσματα: Οι επαγγελματίες υγείας, οφείλουν να ενημερωθούν για την στάση των ασθενών τους αναφορικά με την ψηφιοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την αφομοίωση του διαδικτύου στην καθημερινή πρακτική. Η ηλικία και η βαθμίδα εκπαίδευσης των συμμετεχόντων φάνηκε ότι επηρεάζουν ορισμένες εκφάνσεις της διαδικτυακής δραστηριότητας τους. Ωστόσο, η διαδικτυακή αναζήτηση των δυνητικών ασθενών, πριν την τελική επίσκεψη τους σε επαγγελματία υγείας αποτελεί μια πολυπαραγοντική διαδικασία που βασίζεται σε γνωστικούς και συναισθηματικούς παράγοντες. Με βάση την ήδη θετική στάση που παρατηρείται, απέναντι στην χρήση των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών για θέματα υγείας, οι επαγγελματίες υγείας που επιθυμούν την αποτελεσματικότερη προώθηση των υπηρεσιών τους, είναι χρήσιμο να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο στην προώθηση τους μέσω των ΜΚΔ και να βελτιώσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες μέσω των ψηφιακών πλατφορμών.

Λέξεις/φράσεις-κλειδιά: ψηφιακό μάρκετινγκ, υπηρεσίες υγείας, ΜΚΔ

NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS

FACULTY OF NURSING

INTERUNIVERSITY POSTGRADUATE PROGRAM IN HEALTH CARE
MANAGEMENT AND HEALTH CARE INFORMATICS

DISSERTATION

**THE ROLE OF DIGITAL MARKETING IN CHOOSING HEALTH CARE
SERVICES**

BY MARIA VERVERIDOU

SUMMARY

Introduction: Digital marketing offers undeniable benefits to health services. Social media holds a dominant position as a digital marketing tool compared to other digital platforms. In Greece, the use of digital marketing tools to promote health services is a more frequent phenomenon in the private sector. However, the internet users' online behavior, the use of social media for health-related issues and the evaluation of the services provided by health care organizations have not been sufficiently studied. Health care services will use this information in order to utilize marketing practices more effectively.

Aim: The purpose of the research is to investigate the behavior of patients on the internet and their attitude towards social media for health issues, so that health services can utilize the knowledge for a more effective integration of digital marketing in their practice. Also, the evaluation of the services provided on the digital platforms of health institutions was studied. Finally, an investigation of the relationship between the demographic characteristics of the participants and their activity on social media and on the digital platforms for health-related issues was carried out.

Methods: A cross-sectional study was carried out in which involved 100 patients who have been hospitalized at the private clinic "EUGENIDEION THERAPEFTEIRION I AGIA TRIAS S.A.". The study participation rate was 76.7% (112/146). The research tool was a questionnaire. Convenience sampling was performed. As a nurse at this particular private clinic, access to patients was easy. Conducting the survey with random sampling was impossible due to practical and time constraints. Data collection took place in the month of December 2023. Data analysis was performed using IBM SPSS 28.0.1 (Statistical Package for Social Sciences).

Results: The majority of participants were female (54%), high school graduates (52%) with an average age of 42.3 years. 37% of participants were private sector employees. 89% of the participants use the internet every day, while 25% of the participants base the final choice of a private health service mainly on the internet search and the website of the health service. However, it emerged that 51% of participants look for information about the health service before making their final choice. 53% of the participants, stated that they use the internet "too much" for the purpose of visiting social media. With reference to the use of social media for health issues, it emerged that 56.8% of the participants stated that they use social media a lot for health-related issues. In general, the participants stated that the services provided on the digital platforms by the healthcare providers are useful. 47% of the participants stated that Facebook is more related to the promotion of services/products. Finally, younger age was associated with online search and search on the corresponding service website when choosing a private service ($p=0.018$), and higher educational level of the participants was associated with more frequent use/visit of social media ($p=0.002$, $p=0.031$).

Conclusion: Health professionals must be informed, more extensively, about the attitude of their patients regarding the digitization of the services provided and the assimilation of the internet in daily practice. The age and education level of the participants appeared to influence some aspects of their online activity. However, the online search of potential patients before their final visit to a healthcare professional is a multifactorial process based on cognitive and emotional factors. Based on the already positive attitude that is observed

towards the use of social media and digital platforms for health issues, health professionals who wish to promote their services more effectively, it is useful to devote more time to their promotion through social media and improve the services provided through digital platforms.

Key/phrases-words: digital marketing, health services, social media

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΣΧΟΛΗ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και τα συμπεράσματά της σε οποιαδήποτε μορφή αποτελούν συνιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του φοιτητή. Οι προαναφερόμενοι διατηρούν το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής (τμηματικά ή συνολικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος, ο συγγραφέας, ο επιβλέπων καθηγητής και το εν λόγω τμήμα του ΕΚΠΑ. Η έγκριση της παρούσας Πτυχιακής Εργασίας από το Τμήμα Νοσηλευτικής δεν υποδηλώνει αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Η υποφαινόμενη δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι εξ' ολοκλήρου δικό μου έργο και συγγράφηκε ειδικά για τις απαιτήσεις του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής. Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατά τη συγγραφή ακολούθησα την πρόπουσα ακαδημαϊκή δεοντολογία αποφυγής λογοκλοπής. Έχω επίσης αποφύγει οποιαδήποτε ενέργεια που συνιστά παράπτωμα λογοκλοπής. Γνωρίζω ότι η λογοκλοπή μπορεί να επισύρει ποινή ανάκλησης του πτυχίου μου.

Υπογραφή

Βερβερίδου Μαρία

Στην οικογένεια και τους φίλους μου,

Περιεχόμενα

Πρόλογος.....	1
Κατάλογος διαγραμμάτων.....	2
Κατάλογος πινάκων.....	5
Κατάλογος εικόνων.....	6
Συντομογραφίες.....	9
1.Εισαγωγή.....	10
1.1 Σκοπός και επιμέρους στόχοι της ανασκόπησης.....	16
2.Θεωρητικό υπόβαθρο και ορισμοί.....	17
2.1 Η έννοια του μάρκετινγκ.....	17
2.2 Κλασσικό μάρκετινγκ.....	19
2.3 Marketing mix υπηρεσιών υγείας.....	20
2.4 Μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας: χαρακτηριστικά υπηρεσιών υγείας.....	25
2.5 Ψηφιακό μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας.....	27
2.6 Word of Mouth και e-Word of Mouth ως τεχνική μάρκετινγκ.....	31
2.7 Νεύρο-μάρκετινγκ.....	32
3.Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	35
3.1 Μεθοδολογία.....	35
3.2 Αποτελέσματα.....	63
3.3 Συζήτηση.....	68
3.4 Συμπεράσματα.....	76
4.Μεθοδολογία της μελέτης.....	78
4.1 Σκοπός και στόχος έρευνας.....	78

4.2 Σχεδιασμός.....	79
4.3 Ερωτηματολόγια.....	80
4.4 Ηθικά ζητήματα.....	82
4.5 Στατιστική ανάλυση.....	83
5.Αποτελέσματα μελέτης.....	85
5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά.....	85
5.2 Διερεύνηση της στάσης των συμμετεχόντων για την χρήση του διαδικτύου.....	87
5.3 Η σχέση των χρηστών με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	89
5.4 Διερεύνηση της χρήση των υπηρεσιών/ δραστηριοτήτων των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών για θέματα υγείας.....	93
5.5 Διερεύνηση της σχέσης των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της δραστηριότητάς τους στα ΜΚΔ και στις ψηφιακές πλατφόρμες για θέματα που αφορούν την υγεία.....	96
6.Συζήτηση.....	103
6.1 Περιορισμοί.....	105
7.Συμπεράσματα.....	107
8.Βιβλιογραφία.....	108
Παράρτημα Ι. Ενημερωτικό σημείωμα και ερωτηματολόγιο διεξαγωγής της μελέτης.....	125
Παράρτημα ΙΙ. Πίνακες και Διαγράμματα με τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου.....	132
Παράρτημα ΙΙΙ. Άδεια διεξαγωγής για την έρευνα.....	167

Πρόλογος

Η παρακάτω βιβλιογραφική ανασκόπηση ασχολείται με τον ρόλο του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή ή όχι κάποιας υπηρεσίας υγείας. Συγκεκριμένα εστιάζει στις εξής υπηρεσίες υγείας: οδοντίατρος, οφθαλμίατρος, δερματολόγος, ορθοπεδικός χειρουργός, πλαστικός χειρουργός, γενικός ιατρός. Η έως τώρα βιβλιογραφία αναδεικνύει τα οφέλη του ψηφιακού μάρκετινγκ. Επίσης, αναφέρει την επίδραση των ψηφιακών πλατφορμών στην κρίση του χρήστη πριν προβεί στην τελική επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας. Ωστόσο, η τελική απόφαση του χρήστη εξαρτάται από πληθώρα παραγόντων. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να διερευνήσουν τους παράγοντες αυτούς και να αξιοποιήσουν τις τεχνικές του ψηφιακού μάρκετινγκ για την προώθηση των υπηρεσιών και την κάλυψη των αναγκών των ασθενών τους.

Με γνώμονα ότι τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης αποτελούν ένα από τα πιο διαδεδομένα είδη ψηφιακών πλατφορμών ως εργαλείο μάρκετινγκ, στο τέλος της εργασίας, πραγματοποιήθηκε μια έρευνα με σκοπό την διερεύνηση της συμπεριφοράς των ασθενών στο διαδίκτυο και της στάσης τους αναφορικά με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα υγείας έτσι ώστε οι υπηρεσίες υγείας να αξιοποιήσουν την νέα γνώση για αποτελεσματικότερη ενσωμάτωση του ψηφιακού μάρκετινγκ στην πρακτική τους. Η έρευνα δεν καλύπτει το ευρύ φάσμα των παραγόντων που επηρεάζουν την συχνότητα χρήσης των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης και τον βαθμό στον οποίο οι ψηφιακές πλατφόρμες επιδρούν στους ασθενείς ως προς την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας. Επίσης, δεν περιλαμβάνει όλες τις παραμέτρους εκτίμησης της επίδρασης του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή των ασθενών περί απόφασης μιας υπηρεσίας υγείας. Επιχειρείται μια προσεγγιστική εκτίμηση των παραπάνω, με απώτερο σκοπό την πραγματοποίηση παρόμοιων μελετών για την σύγκριση και την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα Καθηγητή μου κ. Θεόδωρο Μαριόλη-Σαψάκο για τη συνεργασία μας κατά τη διάρκεια της συγγραφής της παρούσας εργασίας. Ακόμα, ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στην οικογένειά και τους φίλους μου για την συμπαράστασή και τη συνεχή υποστήριξή τους καθ' όλη την διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών μου. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους δέχτηκαν πρόθυμα να συμμετάσχουν στην παρούσα μελέτη συμπληρώνοντας το ερωτηματολόγιο.

Κατάλογος διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1.1 Το ποσοστό του προϋπολογισμού του μάρκετινγκ που διανεμήθηκε από τις επιχειρήσεις στα ΜΚΔ στην Αμερική από το 2015 έως το 2024.....	12
Διάγραμμα 1.2 Αριθμός χρηστών (σε εκατομμύρια) ψηφιακών εφαρμογών για τρεις κατηγορίες που αφορούν την υγεία από το 2017 έως το 2028, σε παγκόσμια κλίμακα.....	14
Διάγραμμα 1.3 Χρήστες (σε εκατομμύρια) για κάθε ΜΚΔ τον Οκτώβριο του 2023, σε παγκόσμια κλίμακα.....	15
Διάγραμμα 2.7.1 CAGR του νευρομάρκετινγκ στην Αμερική από το 2018 έως το 2027.....	32
Διάγραμμα 3.1 Διάγραμμα ροής PRISMA.....	37
Διάγραμμα 5.1.3 Έλεγχος κανονικότητας της μεταβλητής «Ηλικίας».....	85
Διάγραμμα 5.2.1 Συχνότητα χρήσης του διαδικτύου.....	87
Διάγραμμα 5.3.1 Συχνότητα επίσκεψης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης μετά την αφαίρεση των ελλειπουσών τιμών.....	90
Διάγραμμα 5.3.8 Συχνότητα χρήσης ΜΚΔ.....	92
Διάγραμμα 5.4.12 Αξιολόγηση της εξατομικευμένης ενημέρωσης και των συμβουλών σε συγκεκριμένα θέματα.....	94
Διάγραμμα 5.4.8 Αξιολόγηση της δυνατότητας κλεισίματος ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική.....	95
Διάγραμμα 5.1.1 Φύλο.....	135
Διάγραμμα 5.1.2 Ηλικία.....	136
Διάγραμμα 5.1.4 Βαθμίδα εκπαίδευσης.....	138
Διάγραμμα 5.1.5 Επαγγελματική κατάσταση.....	138
Διάγραμμα 5.2.2 Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας.....	140
Διάγραμμα 5.2.3 Αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας.....	141

Διάγραμμα 5.2.4 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα ή υπηρεσίες	147
Διάγραμμα 5.2.5 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αποστολή/ λήψη ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail).....	148
Διάγραμμα 5.2.6 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για εκμάθηση και εκπαίδευση.....	148
Διάγραμμα 5.2.7 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων.....	149
Διάγραμμα 5.2.8 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για θέματα υγείας.....	149
Διάγραμμα 5.2.9 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για κατέβασμα(download) παιχνιδιών/μουσικής/ταινιών.....	150
Διάγραμμα 5.2.10 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για συναλλαγή με δημόσιες υπηρεσίες.....	150
Διάγραμμα 5.2.11 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για παραγγελία αγαθών ή υπηρεσιών.....	151
Διάγραμμα 5.2.12 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση εργασίας..	151
Διάγραμμα 5.2.13 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για τραπεζικές συναλλαγές.....	152
Διάγραμμα 5.2.14 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	152
Διάγραμμα 5.3.2 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ψυχαγωγία/παιχνίδια..	141
Διάγραμμα 5.3.3 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ενημέρωση/επικοινωνία.....	155
Διάγραμμα 5.3.4 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για εκπαιδευτικές δραστηριότητες.....	155
Διάγραμμα 5.3.5 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία.....	156
Διάγραμμα 5.3.6 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για αποστολή μηνυμάτων.....	156

Διάγραμμα 5.3.7 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για πώληση αγαθών/ υπηρεσιών.....	157
Διάγραμμα 5.4.1 Αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ...	160
Διάγραμμα 5.4.2 Αναζήτηση προσωπικών εμπειριών από άλλους χρήστες για θέματα υγείας στα ΜΚΔ.....	161
Διάγραμμα 5.4.3 Δημοσίευση προσωπικών εμπειριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ.....	161
Διάγραμμα 5.4.4 Συμμετοχή σε groups/forums/ blogs για ανταλλαγή απόψεων που αφορούν θέματα υγείας στα ΜΚΔ.....	162
Διάγραμμα 5.4.5 Αναδημοσίευση άρθρων/πληροφοριών/φωτογραφιών με ιατρικό περιεχόμενο.....	162
Διάγραμμα 5.4.6 Εγγραφή σε news letters για θέματα υγείας.....	163
Διάγραμμα 5.4.7 Συμμετοχή σε έρευνα με θέματα υγείας.....	163
Διάγραμμα 5.4.9 Αξιολόγηση της υπενθύμισης με μήνυμα από τον φορέα υγείας του προγραμματισμένου ραντεβού.....	166
Διάγραμμα 5.4.10 Αξιολόγηση των προσφορών/εκπτώσεων σε χρήστες της υπηρεσίας.....	166
Διάγραμμα 5.4.11 Αξιολόγηση της ενημέρωσης για γενικά θέματα υγείας/news letters.....	167
Διάγραμμα 5.4.13 Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης για προώθηση υπηρεσιών/προϊόντων υπηρεσιών υγείας	169

Κατάλογος εικόνων

Εικόνα 2.3.1 Τα 4Ps του μάρκετινγκ.....	21
Εικόνα 2.3.2 Τα 7Ps του μάρκετινγκ.....	22
Εικόνα 2.3.3 Από τα 4Ps στα 4Cs του μάρκετινγκ.....	23
Εικόνα 2.4.1 Χαρακτηριστικά Υπηρεσιών Υγείας.....	26
Εικόνα 2.5.1 Οι πιο διαδομένες ψηφιακές πλατφόρμες το 2023.....	28
Εικόνα 2.5.2 Υπηρεσίες του ψηφιακού μάρκετινγκ.....	29
Εικόνα 2.5.3 Η διαδικασία του Affiliate Marketing.....	30
Εικόνα 2.7.1 Νευροαπεικονιστικές μέθοδοι.....	33

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 3.1 Αποδελτίωση βιβλιογραφικών πηγών.....	62
Πίνακας 5.1.3 Έλεγχος κανονικότητας της μεταβλητής «Ηλικίας».....	85
Πίνακας 5.3.1 Συχνότητα επίσκεψης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	88
Πίνακας 5.3.2 Συχνότητα επίσκεψης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης μετά την αφαίρεση ελλειπουσών τιμών.....	89
Πίνακας 5.3.6 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία.....	91
Πίνακας 5.5.1 Crosstabulation για την μεταβλητή «Ηλικία2» και την μεταβλητή «Επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας».....	97
Πίνακας 5.5.2 χ^2 έλεγχος για την μεταβλητή «Ηλικία2» και την μεταβλητή «Επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας».....	98
Πίνακας 5.5.3 Crosstabulation για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης».....	99
Πίνακας 5.5.4 χ^2 έλεγχος για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης».....	99
Πίνακας 5.5.5 Crosstabulation για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ».....	100
Πίνακας 5.5.6 χ^2 έλεγχος για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ».....	101
Πίνακας 5.1.1 Φύλο.....	121
Πίνακας 5.1.2 Ηλικία.....	122
Πίνακας 5.1.4 Βαθμίδα εκπαίδευσης.....	124
Πίνακας 5.1.5 Επαγγελματική κατάσταση.....	124
Πίνακας 5.2.1 Συχνότητα χρήσης του διαδικτύου.....	139
Πίνακας 5.2.2 Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας.....	140

Πίνακας 5.2.3 Αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας.....	141
Πίνακας 5.2.4 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα ή υπηρεσίας.....	142
Πίνακας 5.2.5 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αποστολή/ λήψη ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail).....	142
Πίνακας 5.2.6 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για εκμάθηση και εκπαίδευση.....	143
Πίνακας 5.2.7 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων.....	143
Πίνακας 5.2.8 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για θέματα υγείας.....	144
Πίνακας 5.2.9 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για κατέβασμα(download) παιχνιδιών/μουσικής/ταινιών.....	144
Πίνακας 5.2.10 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για συναλλαγή με δημόσιες υπηρεσίες.....	145
Πίνακας 5.2.11 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για παραγγελία αγαθών ή υπηρεσιών.....	145
Πίνακας 5.2.12 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση εργασίας.....	146
Πίνακας 5.2.13 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για τραπεζικές συναλλαγές..	146
Πίνακας 5.2.14 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	147
Πίνακας 5.3.3 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ψυχαγωγία/ παιχνίδια....	153
Πίνακας 5.3.4 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ενημέρωση/ επικοινωνία.	153
Πίνακας 5.3.5 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για εκπαιδευτικές δραστηριότητες.....	153
Πίνακας 5.3.7 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για αποστολή μηνυμάτων....	154
Πίνακας 5.3.8 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για πώληση αγαθών/ υπηρεσιών.....	154
Πίνακας 5.4.1 Αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ.....	158

Πίνακας 5.4.2 Αναζήτηση προσωπικών εμπειριών από άλλους χρήστες για θέματα υγείας στα ΜΚΔ.....	158
Πίνακας 5.4.3 Δημοσίευση προσωπικών εμπειριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ....	158
Πίνακας 5.4.4 Συμμετοχή σε groups/forums/ blogs για ανταλλαγή απόψεων που αφορούν θέματα υγείας στα ΜΚΔ.....	159
Πίνακας 5.4.5 Αναδημοσίευση άρθρων/πληροφοριών/φωτογραφιών με ιατρικό περιεχόμενο.....	159
Πίνακας 5.4.6 Εγγραφή σε news letters για θέματα υγείας.....	159
Πίνακας 5.4.7 Συμμετοχή σε έρευνα με θέματα υγείας.....	160
Πίνακας 5.4.8 Αξιολόγηση της δυνατότητας κλεισίματος ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική.....	164
Πίνακας 5.4.9 Αξιολόγηση της υπενθύμισης με μήνυμα από τον φορέα υγείας του προγραμματισμένου ραντεβού.....	164
Πίνακας 5.4.10 Αξιολόγηση των προσφορών/εκπτώσεων σε χρήστες της υπηρεσίας.....	164
Πίνακας 5.4.11 Αξιολόγηση της ενημέρωσης για γενικά θέματα υγείας/news letters.....	165
Πίνακας 5.4.12 Αξιολόγηση της εξατομικευμένης ενημέρωσης και των συμβουλών σε συγκεκριμένα θέματα.....	168
Πίνακας 5.4.13 Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης για προώθηση υπηρεσιών/ προϊόντων υπηρεσιών υγείας.....	168

Συντομογραφίες

Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ)

Word of Mouth (WOM)

e- Word of Mouth (e-WOM)

CAGR (Compound Annual Growth Rate)

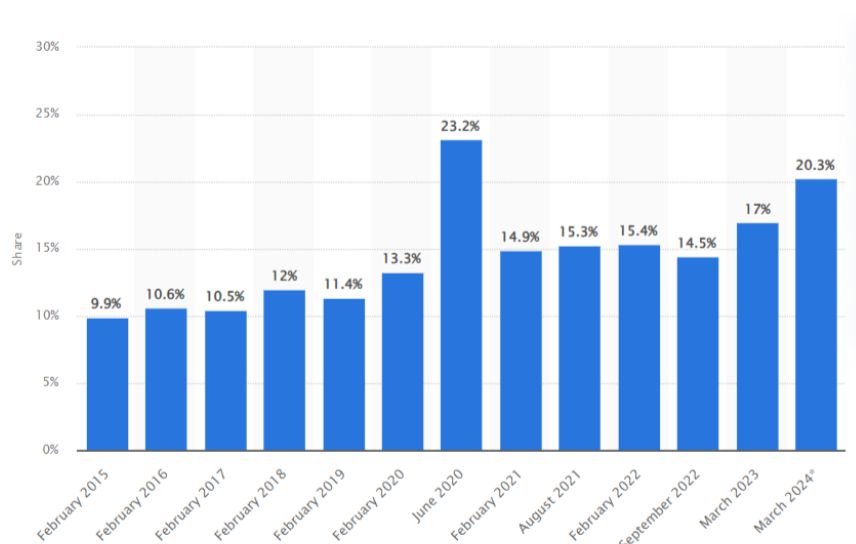
1.Εισαγωγή

Ο ψηφιακός μετασχηματισμός που υφίσταται τα τελευταία χρόνια το Εθνικό Σύστημα Υγείας συμβάλλει, εκτός των άλλων, στον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών υγείας ώστε να συμβαδίζουν με την εποχή της πληροφορίας που χαρακτηρίζει την νέα πραγματικότητα. Υπό αυτές τις συνθήκες, αναπόσπαστο κομμάτι της εξέλιξης μιας υπηρεσίας υγείας, αποτελεί, ο ψηφιακός μετασχηματισμός όλων των λειτουργιών της. Ψηφιακό μετασχηματισμό, υφίσταται το μάρκετινγκ, ως εσωτερική λειτουργία της οργάνωσης και διοίκησης της υπηρεσίας υγείας. Έως πρόσφατα, οι υπηρεσίες υγείας, όπως για παράδειγμα μια ιδιωτική κλινική, ένας ιδιώτης ιατρός ή ένα κρατικός φορέας, αξιοποιούσαν τις πρακτικές μάρκετινγκ για την ικανοποίηση των αναγκών των χρηστών τους και την προώθηση των υπηρεσιών τους μέσω μη ψηφιακών πλατφορμών, με απώτερο σκοπό την κερδοφορία της υπηρεσίας, γνωστό ως «παραδοσιακό μάρκετινγκ» (1). Το κλασικό μάρκετινγκ περιλαμβάνει, εκτός των άλλων, το εργαλείο «Word of Mouth» (WOM), δηλαδή την «από στόμα σε στόμα» διάδοση πληροφοριών και κατεύθυνση ενός ασθενή ως προς την επιλογή μιας συγκεκριμένης υπηρεσίας υγείας, με βάση την άποψη ενός φίλου/μέλος οικογένειας (2). Ωστόσο, η κατεύθυνση των επιχειρήσεων προς την ψηφιοποίηση σε συνδυασμό με την επιθυμία των καταναλωτών για ταχύτερη πληροφόρηση και τις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες τους, επιφέρουν την ανάγκη για τροποποίηση της λειτουργίας του μάρκετινγκ. Η λειτουργία του μάρκετινγκ εκσυγχρονίζεται και πραγματοποιείται μέσω ψηφιακών πλατφορμών και ο νέος όρος που προκύπτει είναι το «ψηφιακό μάρκετινγκ». Ο όρος «ψηφιακό μάρκετινγκ» εμφανίστηκε αρχικά το 1990 (3). Κάτω από αυτές τις συνθήκες, προκύπτει, ο όρος «e-WOM», δηλαδή η «από στόμα σε στόμα» διάδοση πληροφοριών μέσω των ψηφιακών πλατφορμών: Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) και ιστοσελίδες των επαγγελματιών υγείας. Με το ψηφιακό μάρκετινγκ, η υπηρεσία υγείας εντάσσεται στην «ψηφιακή οικονομία», δηλαδή, στον κλάδο της οικονομίας που βασίζεται στις προηγμένες λειτουργίες του διαδικτύου για την παραγωγή και πώληση αγαθών (4). Οι τεχνικές του ψηφιακού μάρκετινγκ φαίνεται ότι είναι πιο χρήσιμες από αυτές του παραδοσιακού για μια υπηρεσία υγείας (5), καθώς υπερνικούν τους περιορισμούς του παραδοσιακού μάρκετινγκ. Η σημασία του ψηφιακού μάρκετινγκ για τις υπηρεσίες υγείας και τους ασθενείς, γίνεται αντιληπτή ιδίως σε περιόδους κρίσης, όπως για παράδειγμα κατά την πανδημία από τον ιό SARS-COV-2 γνωστό ως Covid-19 που βίωσε ο πλανήτης. Πριν την πανδημία, το 2018, το

26% των επιχειρήσεων στην Ευρώπη χρησιμοποιούσε ψηφιακά μέσα για την διαφήμιση του (6). Τα μέτρα απομόνωσης που έλαβαν οι κυβερνήσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας, έντειναν την απαίτηση για ενημέρωση για θέματα υγείας μέσω των ψηφιακών πλατφορμών και για την εξ' αποστάσεως παροχή υπηρεσιών υγείας (7).

Το ψηφιακό μάρκετινγκ, μέσω των πολυάριθμων ψηφιακών πλατφορμών (Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο, εφαρμογές, διαδικτυακές διαφημίσεις, blogs) προσεγγίζει ένα ευρύτερο κοινό σε σχέση με το παραδοσιακό μάρκετινγκ προβάλλοντας στοχευμένες διαφημίσεις, ανάλογες των δημογραφικών χαρακτηριστικών, στους χρήστες των υπηρεσιών υγείας. Οι στοχευμένες διαφημίσεις είναι αποτέλεσμα της αξιοποίησης ψηφιακών εργαλείων που καθιστούν ευκολότερη την ανάλυση του προφίλ των καταναλωτών, των αναγκών και επιθυμιών τους (8). Επίσης, το ψηφιακό μάρκετινγκ, αποτελεί έναν οικονομικά αποδοτικό τρόπο προώθησης της υπηρεσίας υγείας. Εξίσου σημαντική, είναι η δυνατότητα αλληλεπίδρασης που προσφέρεται στον χρήστη μέσω των ψηφιακών καναλιών, όπως η επιλογή κάποιας υπηρεσίας μέσω διαδικτύου και μετέπειτα η αξιολόγησή της. Με την ανατροφοδότηση αυτή, ο φορέας υγείας ενημερώνεται για την στάση των χρηστών και προβαίνει στις αντίστοιχες τροποποιήσεις της υπηρεσίας/προϊόντος προκειμένου να βελτιώσει αφενός την ίδια την παροχή και αφετέρου τον τρόπο προώθησής της (9). Από την άλλη, η υπηρεσία υγείας αλληλοεπιδρά με τον χρήστη καθώς προβάλλει ενημερωτικό και εκπαιδευτικό υλικό για θέματα υγείας στις ψηφιακές πλατφόρμες. Ένας άλλος τρόπος με τον οποίο τα ψηφιακά μέσα προβάλλουν μια υπηρεσία υγείας, είναι η δυνατότητα που προσφέρουν για τηλεσυμβουλευτική ή ακόμα και προώθηση της ίδιας της υπηρεσίας μέσω τηλεσυνεδριών (10). Τα ΜΚΔ κατέχουν κυρίαρχη θέση, ως εργαλείο ψηφιακού μάρκετινγκ, συγκριτικά με τις υπόλοιπες ψηφιακές πλατφόρμες και έχουν δεχτεί πληθώρα ορισμών. Σύμφωνα με τους Kaplan και Haenlein (11), τα ΜΚΔ είναι ένα είδος εφαρμογής που βασίζεται στο διαδίκτυο και στην τεχνολογία web 2.0. Άλλοι ορισμοί, επικεντρώθηκαν στο χαρακτηριστικό της διαδραστικής επικοινωνίας που προσφέρουν, το οποίο τα διαφοροποιεί από τα παραδοσιακά μέσα. Για παράδειγμα, οι McGowan και συν. (12) όρισαν τα ΜΚΔ ως ένα διαδικτυακό περιβάλλον στο οποίο, οι χρήστες δημιουργούν περιεχόμενο και αλληλοεπιδρούν με το περιεχόμενο άλλων χρηστών. Σε μια έρευνα που διεξήχθη στην Αμερική, στην αρχή του 2023, οι επιχειρήσεις διένεμαν το 17% του προϋπολογισμού του μάρκετινγκ στα

ΜΚΔ. Προσφέρουν στους φορείς υγειονομικής περίθαλψης τη δυνατότητα για προώθηση των προϊόντων/υπηρεσιών υγείας, για έρευνα, για διαμόρφωση του brand name και για προσέλκυση δυνητικών ασθενών/πελατών (13).

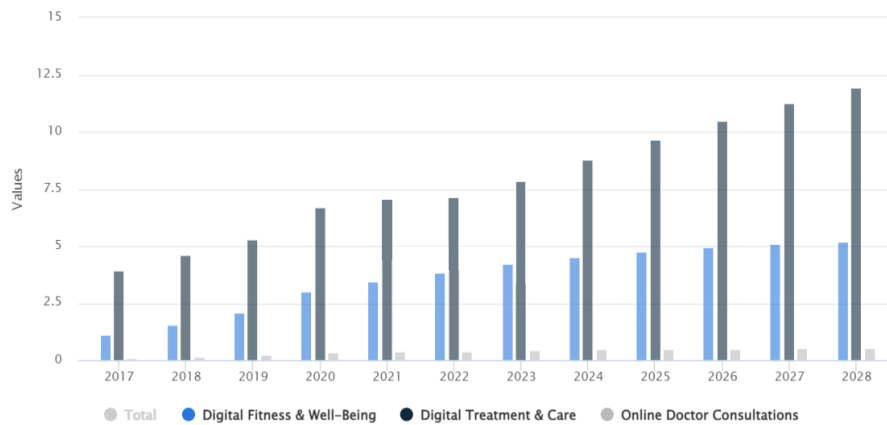


Διάγραμμα 1.1 Το ποσοστό του προϋπολογισμού του μάρκετινγκ που διανεμήθηκε από τις επιχειρήσεις στα ΜΚΔ στην Αμερική από το 2015 έως το 2024 (14).

Ο ρόλος του ψηφιακού μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας είναι αξιοσημείωτος: το ψηφιακό μάρκετινγκ καθιστά την πρόσβαση στους υγειονομικούς φορείς ευκολότερη και συμβάλλει στην ολιστική κάλυψη των αναγκών των ασθενών, στην αναβάθμιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, στην ταχύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών και στην άμεση ενημέρωση των ενδιαφερόμενων για θέματα υγείας (15). Οι υπηρεσίες υγείας οφείλουν να αξιοποιούν τις δυνατότητες που προσφέρει το ψηφιακό μάρκετινγκ για να εδραιώσουν μια σχέση εμπιστοσύνης με τους ήδη υπάρχοντες χρήστες και για να προσελκύσουν μελλοντικούς.

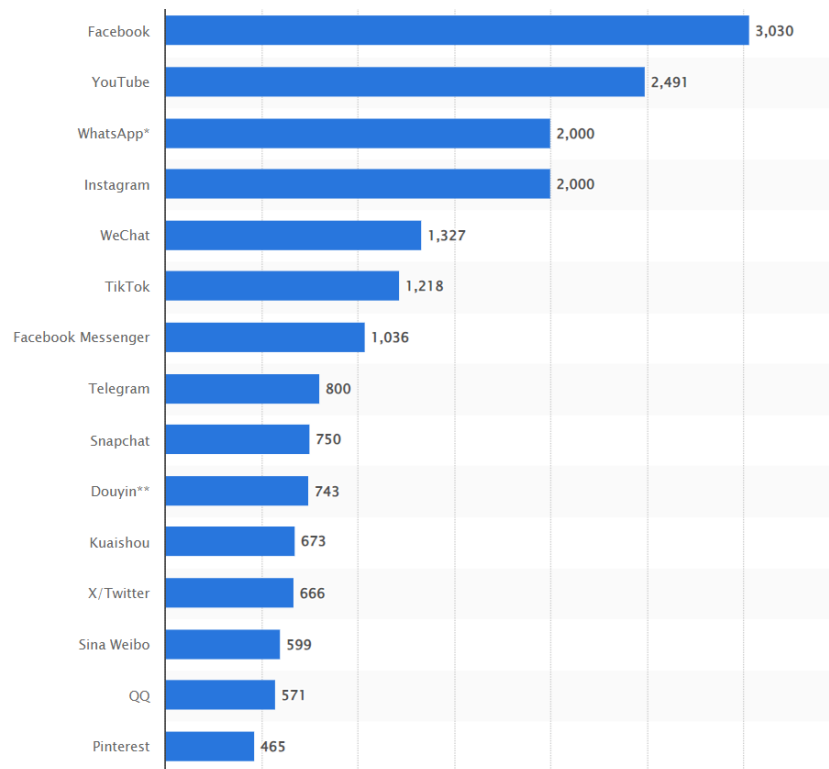
Ένα μεγάλο κομμάτι της λειτουργίας του μάρκετινγκ επικεντρώνεται στην μελέτη της συμπεριφοράς του καταναλωτή, προκειμένου να αναλυθούν αφενός ο τρόπος με τον οποίο ο καταναλωτής πραγματοποιεί μια απόφαση και αφετέρου οι παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της (16). Η απόφαση ενός καταναλωτή/ασθενή περί επιλογής μιας υπηρεσίας υγείας είναι μια σύνθετη διαδικασία που εξαρτάται από τις προτιμήσεις και τις αξίες του ασθενούς, καθώς και από τις κοινωνικές επιρροές που δέχεται. Η αποσαφήνιση των κριτηρίων επιλογής των χρηστών, μπορεί να οδηγήσει στην

διαμόρφωση ευκαιριών για την προώθηση ανθρωποκεντρικών υπηρεσιών υγείας (17). Στην παρούσα κατάσταση, η απόφαση αφορά κυρίως την επιλογή ή όχι κάποιας υπηρεσίας υγείας. Το ψηφιακό μάρκετινγκ εκμεταλλεύεται την συνεχώς αυξανόμενη εισβολή των ψηφιακών πλατφορμών στην καθημερινότητα των ασθενών και τον τρόπο με τον οποίο επηρεάζουν την τελική απόφαση τους για την επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας. Τα ΜΚΔ αποτελούν την ψηφιακή πλατφόρμα με την συχνότερη επίσκεψη από τους ασθενείς. Το 2019, εκτιμήθηκε ότι τα ΜΚΔ χρησιμοποιούνται καθημερινά από 2.9 δισεκατομμύρια χρήστες παγκοσμίως. Το νούμερο αυτό ενδέχεται να αυξηθεί σε 3.4 δισεκατομμύρια χρήστες έως το 2023 (18). Επίσης, μαζί με την ύπαρξη ιστοσελίδας, κατέχουν τη θέση των συχνότερων ψηφιακών καναλιών μέσω των οποίων διενεργείται η λειτουργία του ψηφιακού μάρκετινγκ στον υγειονομικό τομέα (19). Τα ΜΚΔ είναι υπεύθυνα για την διαμόρφωση σχέσεων και την δημιουργία διαύλων επικοινωνίας ανάμεσα στον πάροχο και τον καταναλωτή. Το ψηφιακό μάρκετινγκ, μέσω των πλατφορμών των ΜΚΔ ενισχύει την αλληλεπίδραση του παρόχου υπηρεσιών υγείας και των ασθενών (20), οι οποίοι τα αξιοποιούν συνεχώς στην καθημερινότητα τους. Ωστόσο, δεν έχει ερευνηθεί αρκετά η στάση και οι προσδοκίες που έχουν αναφορικά με την χρήση των συγκεκριμένων μέσων για θέματα που αφορούν την υγεία (21), ιδίως στην χώρα μας. Παρατίθεται ένα διάγραμμα που δείχνει τον αριθμό των χρηστών ψηφιακών εφαρμογών για τρεις κατηγορίες που αφορούν την υγεία, σε παγκόσμια κλίμακα. Ο αριθμός των χρηστών είναι μεγαλύτερος το 2023 και στις τρεις κατηγορίες, συγκριτικά με την μέτρηση που πραγματοποιήθηκε πριν από πέντε έτη. Ακόμα, παρατηρείται αύξηση του αριθμού αυτού μετά την πάροδο της επόμενης πενταετίας.



Διάγραμμα 1.2 Αριθμός χρηστών (σε εκατομμύρια) ψηφιακών εφαρμογών για τρεις κατηγορίες που αφορούν την υγεία από το 2017 έως το 2028, σε παγκόσμια κλίμακα.

Στην έρευνα των AlMuammar και συν. (22), που διεξήχθη στην Σαουδική Αραβία, προέκυψε ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες αναζητούν στο διαδίκτυο πληροφορίες για θέματα υγείας. Επίσης, σύμφωνα με την έρευνα, η αναζήτηση για θέματα υγείας εξαρτάται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Στο παρακάτω διάγραμμα, παρουσιάζονται στατιστικά δεδομένα για τον αριθμό των χρηστών που χρησιμοποιούν κάθε ΜΚΔ, όπως καταγράφηκαν τον Οκτώβριο του 2023, σε παγκόσμια κλίμακα (23).



Διάγραμμα 1.3 Χρήστες (σε εκατομμύρια) για κάθε ΜΚΔ τον Οκτώβριο του 2023, σε παγκόσμια κλίμακα

1.1 Σκοπός και επιμέρους στόχοι της ανασκόπησης

Σε παγκόσμια κλίμακα, το 4% των διαδικτυακών αναζητήσεων αφορούν θέματα υγείας (24) και το 91% των επιχειρήσεων αξιοποιούν τεχνικές ψηφιακού μάρκετινγκ (25). Το πρώτο ποσοστό θεωρείται αμελητέο σε σχέση με τη συνεχώς αυξανόμενη χρήση των ψηφιακών πλατφορμών από τους ασθενείς/καταναλωτές για λοιπά θέματα. Η απόκλιση αυτή, σε συνδυασμό με την ραγδαία αύξηση της χρήσης των τεχνικών του ψηφιακού μάρκετινγκ από τις υπηρεσίες υγείας αποτέλεσαν αφορμή για την πραγματοποίηση της παρούσας συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Θεματικό επίκεντρο της ανασκόπησης αποτελεί η εξέταση του ρόλου που κατέχει το ψηφιακό μάρκετινγκ μέσω των πολυάριθμων ψηφιακών καναλιών στην συμπεριφορά του καταναλωτή, κατά την διαδικασία επιλογής μιας υπηρεσίας υγείας. Η επίδραση του ψηφιακού μάρκετινγκ στην τελική απόφαση του καταναλωτή, αξίζει να διερευνηθεί εκτενέστερα λόγω των αδιαμφισβήτητων προαναφερθέντων οφελών που προσφέρει σε μια υπηρεσία υγείας. Επίσης, εξίσου σημαντικές είναι οι πληροφορίες που θα προκύψουν αναφορικά με το είδος των ψηφιακών πλατφορμών που επηρεάζουν την επιλογή του καταναλωτή. Με αυτές τις γνώσεις, η υπηρεσία υγείας θα μπορεί να προσαρμόζει την τεχνική ψηφιακού μάρκετινγκ στις επιθυμίες των καταναλωτών για να ικανοποιεί αποτελεσματικότερα τις ανάγκες τους.

Στην Ελλάδα, η αξιοποίηση των εργαλείων του ψηφιακού μάρκετινγκ για προώθηση των υπηρεσιών υγείας είναι συχνότερο φαινόμενο στον ιδιωτικό τομέα. Ωστόσο, παρατηρείται έλλειψη ερευνητικού έργου για το συγκεκριμένο θέμα. Με γνώμονα ότι τα ΜΚΔ αποτελούν συχνό είδος ψηφιακής πλατφόρμας μέσω του οποίου διενεργείται η λειτουργία του ψηφιακού μάρκετινγκ στον τομέα υγείας, στο τέλος της εργασίας, θα διεξαχθεί μια έρευνα με σκοπό την διερεύνηση των ακολούθων: 1) της συμπεριφοράς των συμμετεχόντων στο διαδίκτυο, 2) της χρήσης των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία και 3) της αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών από ασθενείς που λαμβάνουν ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Με αυτόν τον τρόπο, οι φορείς υγειονομικής περίθαλψης, θα μπορούν να αξιοποιούν αποτελεσματικότερα τις πρακτικές του ψηφιακού μάρκετινγκ, προβάλλοντας συγκεκριμένες υπηρεσίες ή τροποποιώντας την δομή των υπαρχόντων υπηρεσιών ώστε να ικανοποιούν αποτελεσματικότερα τις ανάγκες των ασθενών μέσω των κατάλληλων ψηφιακών διαύλων.

2. Θεωρητικό υπόβαθρο και ορισμοί

2.1 Η έννοια του μάρκετινγκ

Το μάρκετινγκ αντιπροσωπεύει μια διαδικασία επιχειρηματικής σκέψης, η οποία ενισχύει την οργάνωση και διοίκηση κάθε επιχείρησης με σκοπό την προώθηση των προϊόντων της επιχείρησης, την ολιστική ικανοποίηση των αναγκών των πελατών της και την αύξηση του κέρδους της επιχείρησης. Έχουν δοθεί πολλοί ορισμοί στην έννοια του μάρκετινγκ, με αυτόν του Kotler (26) να αναφέρει ότι το μάρκετινγκ είναι μια κοινωνική διαδικασία μέσω της οποίας, επωφελείται το άτομο και η κοινωνία δημιουργώντας και ανταλλάσσοντας αξίες και προϊόντα (27). Στην συνέχεια, παρατίθενται άλλοι ορισμοί που έχουν δοθεί στην έννοια του μάρκετινγκ:

- Το μάρκετινγκ έχει οριστεί από την Αμερικανική Ένωση Μάρκετινγκ (1948) ως η απόδοση των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων που κατευθύνουν τη ροή αγαθών και υπηρεσιών από τον παραγωγό στον καταναλωτή. Το 1985 διατυπώθηκε ένας ακόμα ορισμός, σύμφωνα με τον οποίο το μάρκετινγκ είναι η διαδικασία σχεδιασμού και υλοποίησης της παραγωγής, της τιμολόγησης, της προώθησης και διανομής ιδεών, αγαθών και υπηρεσιών με σκοπό την πρόκληση συναλλαγών που ικανοποιούν τους αντικειμενικούς σκοπούς ατόμων και οργανώσεων.
- Σύμφωνα με τους Cundiff & Still. (28), το μάρκετινγκ ορίζεται για να περιγράψει συλλογικά εκείνες τις επιχειρηματικές λειτουργίες που σχετίζονται πιο άμεσα με τις δραστηριότητες τόνωσης της ζήτησης και ικανοποίησης της ζήτησης της επιχείρησης.
- Το Ινστιτούτο του Ηνωμένου Βασιλείου έχει ορίσει το μάρκετινγκ ως την λειτουργία διαχείρισης που προωθεί το εμπόριο και την απασχόληση αξιολογώντας τις ανάγκες των καταναλωτών. Συντονίζει τους πόρους παραγωγής και διανομής αγαθών και υπηρεσιών και καθορίζει και κατευθύνει τη φύση και την κλίμακα των συνολικών προσπαθειών που απαιτούνται για την πώληση της μέγιστης παραγωγής στον τελικό χρήστη.

Σύμφωνα με τον Kotler (27), το μάρκετινγκ επικεντρώνεται κυρίως στις ανάγκες του καταναλωτή και όχι αποκλειστικά στην προώθηση των προϊόντων/υπηρεσιών της επιχείρησης και στην αύξηση των πωλήσεων. Σύμφωνα με τον Drucker (29), στόχος

αποτελεί, η προσέλκυση ευχαριστημένων πελατών που θα διασφαλίσουν την βιωσιμότητα της επιχείρησης. Γίνεται διαχωρισμός του μάρκετινγκ σε μακρομάρκετινγκ, δηλαδή, αυτό που συμβάλλει στην οικονομική ανάπτυξη και κοινωνική ευημερία του συνόλου με σκοπό την βελτίωση των συνθηκών της ζωής των πελατών (30) και σε μικρομάρκετινγκ, όπου το μάρκετινγκ προσεγγίζεται ως μια επιχειρηματική δραστηριότητα με σκοπό την άνοδο του κέρδους της επιχείρησης (31). Σε αυτό το σημείο, αξίζει να αναφερθεί, ο διαχωρισμός της έννοιας του μάρκετινγκ από την έννοια των «πωλήσεων», καθώς οι «πωλήσεις» επικεντρώνονται αποκλειστικά στην κερδοφορία της επιχείρησης.

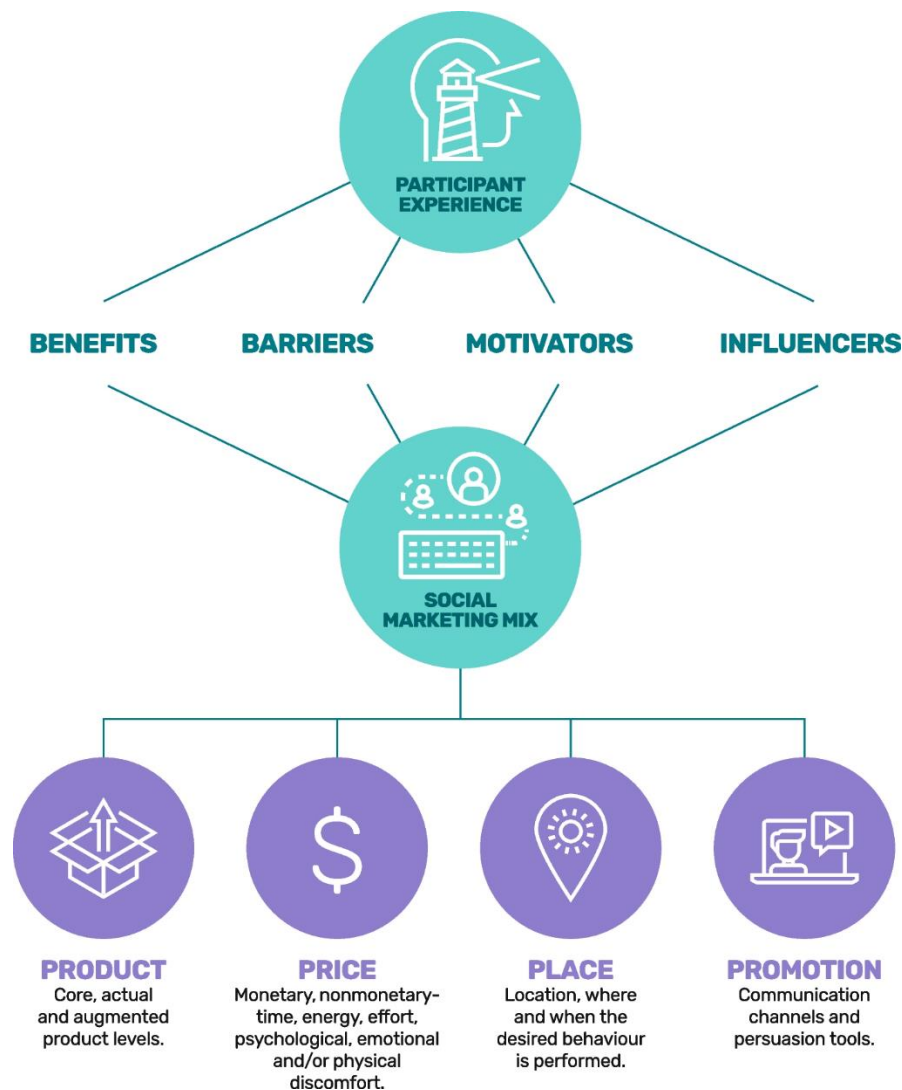
2.2 Κλασσικό μάρκετινγκ

Το κλασσικό μάρκετινγκ αξιοποιεί οποιοδήποτε μη διαδικτυακό μέσο: τηλεοπτικές διαφημίσεις, διαφημίσεις σε περιοδικά/εφημερίδες, ραδιοφωνικές διαφημίσεις, αφίσες, φυλλάδια, τηλεφωνικές κλήσεις, διαφημιστικές πινακίδες, διοργάνωση εκδηλώσεων με σκοπό την προώθηση των προϊόντων της επιχείρησης και την ολιστική κάλυψη των αναγκών των πελατών. Ένας από τους περιορισμούς του παραδοσιακού μάρκετινγκ είναι ο μονόδρομος τρόπος επικοινωνίας από τον παρόχου υπηρεσιών/προϊόντων προς τον καταναλωτή, με αποτέλεσμα την αμελητέα αλληλεπίδραση ανάμεσα τους. Συνεχίζοντας, το κλασσικό μάρκετινγκ αποτελεί μια κοστοβόρα τεχνική προώθησης για την επιχείρηση. Αυτό συμβαίνει διότι το περιεχόμενο των παραδοσιακών διαφημίσεων δεν μπορεί να τροποποιηθεί και να προσαρμοστεί εύκολα στην νέα πληροφορία που λαμβάνει μια επιχείρηση με αποτέλεσμα να απαιτείται ολική τροποποίηση του περιεχομένου προκειμένου να καλύπτονται οι αναδυόμενες ανάγκες της επιχείρησης. Με αυτόν τον τρόπο, δεν ικανοποιούνται αποδοτικά και αποτελεσματικά οι συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες των καταναλωτών. Συνεπώς, παρατηρείται μια αδυναμία στον εκσυγχρονισμό των διαφημίσεων που συνδυάζεται με έλλειψη εξατομίκευσης των διαφημίσεων. Οι παραπάνω περιορισμοί σε συνδυασμό με την ραγδαία είσοδο της τεχνολογίας στον βιομηχανικό τομέα, οδήγησαν στην στροφή των επιχειρήσεων προς την αξιοποίηση των τεχνικών του ψηφιακού μάρκετινγκ ή στο συνδυασμό των δύο ειδών (32).

2.3 Marketing mix υπηρεσιών υγείας

Η ιδέα «μείγμα μάρκετινγκ» (marketing mix) προτάθηκε το 1964 από τον Borden (33). Για την επίτευξη του στόχου της επιχείρησης, την ολιστική ικανοποίηση των αναγκών των πελατών και την προώθηση του εκάστοτε προϊόντος, η ομάδα μάρκετινγκ αναλαμβάνει την εύρεση του κατάλληλου συνδυασμού προϊόντος (product), τιμής (price), τόπου (place) και τρόπου προώθησης (promotion), γνωστά ως τα 4Ps του μάρκετινγκ, ώστε να επιτύχει την βέλτιστη ικανοποίηση των πελατών με τον πιο αποτελεσματικό και αποδοτικό τρόπο για την επιχείρηση. Πιο αναλυτικά:

- **Product (προϊόν):** Περιλαμβάνει την διαδικασία σχεδιασμού του προϊόντος, την αξιοποίηση της τεχνολογίας για την δημιουργία του, την βελτίωση της ποιότητας του και την διαμόρφωση ενός brand name.
- **Price (τιμή):** Η στρατηγική τιμολόγησης του προϊόντος που συμπεριλαμβάνει τις περιόδους εκπτώσεων, τους όρους πίστωσης, τις μεθόδους πληρωμής του προϊόντος.
- **Place (διανομή):** Αναφέρεται στα κανάλια διανομής και στην τοποθεσία στην οποία ο καταναλωτής μπορεί να αποκτήσει πρόσβαση στο προϊόν. Περιλαμβάνει το σύστημα διανομής: αποθήκευση και μεταφορά έως την τοποθεσία πώλησης.
- **Promotion (προώθηση):** Οι τεχνικές μάρκετινγκ και οι δημόσιες σχέσεις που απαιτούνται για την προώθηση του προϊόντος (34).



Εικόνα 2.3.1 Τα 4Ps του μάρκετινγκ (35)

Τα 4Ps αποτελούν το μείγμα μάρκετινγκ των προϊόντων. Η εξέλιξη του βιομηχανικού τομέα, είχε ως αποτέλεσμα τα 4Ps να μην καλύπτουν τις ανάγκες των επιχειρήσεων και των καταναλωτών (36). Υπό αυτές τις συνθήκες λαμβάνοντας υπόψιν τις ιδιαιτερότητες του αγαθού της Υγείας, που καθιστούν την Υγεία μια προσφερόμενη υπηρεσία, οι φορείς υγείας, βασίζουν την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών σε τρεις επιπλέον διαστάσεις: τον ανθρώπινο παράγοντα (people), την διαδικασία (process) και το φυσικό περιβάλλον (physical environment), γνωστά ως τα 7P του μείγματος μάρκετινγκ των υπηρεσιών (37, 38).

- People (ανθρώπινος παράγοντας): Ο ρόλος των εργαζομένων στην προώθηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και η διαμόρφωση σχέσεων με τους καταναλωτές.

- Process (διαδικασία): Το σύνολο των οργανωτικών διαδικασιών για την προώθηση της υπηρεσίας.
- Physical environment (φυσικό περιβάλλον): Το περιβάλλον στο οποίο παρέχεται η υπηρεσία και είναι κατάλληλα διαμορφωμένο για την έλξη νέων ασθενών (39).



Εικόνα 2.3.2 Τα 7Ps του μάρκετινγκ (39²)

Η προώθηση των προϊόντων/υπηρεσιών με βάση τα 7P έχει ως αποτέλεσμα την κερδοφορία της επιχείρησης. Για το όφελος του πελάτη/ασθενή, η διαδικασία του μάρκετινγκ, πρέπει να βασίζεται και στα συμπληρωματικά 4Cs: ανάγκες των καταναλωτών (consumer needs), κόστος (cost), ευκολία (convenience), επικοινωνία (communication).



Εικόνα 2.3.3 Από τα 4Ps στα 4Cs του μάρκετινγκ (40)

- **Consumer (καταναλωτής):** Οι επιθυμίες και οι ανάγκες του καταναλωτή. Η υπηρεσία υγείας οφείλει να παρέχει υπηρεσίες που να ικανοποιούν τις ανάγκες των ασθενών, γεγονός που επιτυγχάνεται μέσω της μελέτης της συμπεριφοράς του καταναλωτή και την αξιολόγηση της ανατροφοδότησης από τους ασθενείς.
- **Cost (κόστος):** Το συνολικό κόστος απόκτησης ενός προϊόντος ή υπηρεσίας, το οποίο υπερβαίνει την τιμή. Το συνολικό κόστος περιλαμβάνει οποιοδήποτε ποσό δαπανήθηκε κατά την έρευνα για το προϊόν/υπηρεσία έως και την αγορά του προϊόντος/υπηρεσίας.
- **Convenience (ευκολία):** Η ευκολία ή η δυσκολία για τους καταναλωτές να βρουν και να αγοράσουν ένα προϊόν. Η κατανάλωση προϊόντων/υπηρεσιών υγείας έχει αυξηθεί μέσω του ψηφιακού μάρκετινγκ που διευκολύνει την απόκτηση ενός προϊόντος/υπηρεσίας.
- **Communication (επικοινωνία):** Περιλαμβάνει τους τρόπους αλληλεπίδρασης με τους καταναλωτές/ασθενείς (41).

Σύμφωνα με τους Bradford and Boyd (38), στα 4Ps προστέθηκαν οι εξής έννοιες: people (ανθρώπινος παράγοντας), prioritization (ιεράρχηση), partition (διχοτόμηση), probe (εξερεύνηση), public relationships (διαπροσωπικές σχέσεις), power (εξουσία), positioning (θέση). Με αυτόν τον τρόπο τα 4Ps γίνονται 11Ps.

Το μείγμα μάρκετινγκ προσαρμόζεται στις εκάστοτε ανάγκες των επιχειρήσεων και των καταναλωτών και ενσωματώνει επιπλέον έννοιες: purpose (σκοπός), precision

(ακρίβεια), reliable (εύπλαστος), permission (άδεια), perception (αντίληψη), personality (προσωπικότητα), planning (προγραμματισμός), performance (απόδοση), packaging (συσκευασία).

Το πιο πρόσφατο μείγμα μάρκετινγκ περιλαμβάνει 14Ps: planning, personality, product, people, precision, placement, reliable, price, perception, permission, processes, performance, promotion και place (42).

2.4 Μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας: χαρακτηριστικά υπηρεσιών υγείας







Οι ιδιαιτερότητες του αγαθού της Υγείας και των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται έχουν ως άμεσο αποτέλεσμα την διαφοροποίηση της λειτουργίας μάρκετινγκ στους αντίστοιχους φορείς παροχής υπηρεσιών συγκριτικά με τους φορείς παροχής προϊόντων. Στους στόχους του μάρκετινγκ των υπηρεσιών υγείας προστίθενται η πρόληψη των ασθενειών, η διερεύνηση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού και των παραγόντων που το επηρεάζουν, η προαγωγή της υγείας και ο έλεγχος των υπηρεσιών υγείας (43). Αναφορικά με τις υπηρεσίες υγείας, παράγονται από τον επαγγελματία υγείας και καταναλώνονται από τον χρήστη την ίδια στιγμή, δηλαδή είναι αδύνατος ο διαχωρισμός του χρόνου και τόπου παραγωγής και κατανάλωσης. Οι υπηρεσίες είναι άυλες και ανομοιογενής. Ακόμα, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τροποποιείται όταν αλλάζει ο δότης και ο δέκτης και εξαρτάται από την προσωπικότητα τους. Όλα τα παραπάνω, επηρεάζουν την τελική «υπηρεσία» δηλαδή την προαγωγή της υγείας, καθιστώντας ιδιαίτερη την λειτουργία μάρκετινγκ, η οποία ενσωματώνει και την έννοια του κοινωνικού μάρκετινγκ για την προώθηση στάσεων και συμπεριφορών που θα βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των ασθενών και του κοινωνικού συνόλου (44). Επίσης, διαφορές εντοπίζονται στην αδυναμία αποθήκευσης και στην δυνατότητα μαζικής παραγωγής της υπηρεσίας. Άλλη μια ιδιαιτερότητα που αφορά τους πελάτες/ασθενείς, αναφέρεται στην έκφραση επιθυμιών και όχι πραγματικών αναγκών, οι οποίες πρέπει να αναγνωριστούν και να διαχωριστούν μέσω της διαδικασίας του μάρκετινγκ, προκειμένου να ικανοποιηθούν αρχικά οι ανάγκες και έπειτα οι επιθυμίες του ασθενή με μια ασθενοκεντρική προσέγγιση. Στις υπηρεσίες υγείας, όπως σε κάθε επιχείρηση, διακρίνονται τρία επίπεδα μάρκετινγκ. Αρχικά, το εσωτερικό μάρκετινγκ που πραγματοποιείται ανάμεσα στον φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας και το προσωπικό. Το εσωτερικό μάρκετινγκ στοχεύει στην διαχείριση των ανθρώπινων, οικονομικών και υλικών πόρων και στην εκπαίδευση του προσωπικού για την κατάλληλη αντιμετώπιση των πελατών κατά την εξυπηρέτησή τους. Η αποτελεσματική εξυπηρέτηση των πελατών και η διαμόρφωση ισχυρών σχέσεων ανάμεσα στο προσωπικό και τους πελάτες/ασθενείς ορίζεται ως μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης (δεύτερο επίπεδο μάρκετινγκ). Τέλος, διακρίνεται το εξωτερικό μάρκετινγκ που πραγματοποιείται ανάμεσα στον πάροχο υπηρεσιών υγείας και τους χρήστες των παρεχόμενων υπηρεσιών (45).



Εικόνα 2.4.1 Χαρακτηριστικά Υπηρεσιών Υγείας

2.5 Ψηφιακό μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας

Ως ψηφιακό μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας, ορίζονται οι στρατηγικές δράσεις που πραγματοποιεί κάθε πάροχος υπηρεσιών υγείας, μέσω των διαθέσιμων τεχνολογικών μέσων και ψηφιακών «καναλιών», με σκοπό την αποτελεσματική και αποδοτική προώθηση υπηρεσιών υγείας και την εξατομικευμένη κάλυψη των αναγκών των χρηστών των υπηρεσιών αυτών. Με το ψηφιακό μάρκετινγκ, ενισχύεται η πληροφόρηση των χρηστών για την ποιότητα της υπηρεσίας και βελτιώνεται η σχέση ανάμεσα στον πάροχο και τον χρήστη. Στην βάση του ψηφιακού μάρκετινγκ, βρίσκεται, η διαμόρφωση μιας φιλικής για τον χρήστη ιστοσελίδας που αντιπροσωπεύει την προωθούμενη υπηρεσία υγείας και προσφέρει ολοκληρωμένη ενημέρωση για τις επιμέρους παρεχόμενες υπηρεσίες που προσφέρονται. Το ψηφιακό μάρκετινγκ παρέχει την δυνατότητα για αλληλεπίδραση του χρήστη με τις προσφερόμενες υπηρεσίες. Τέτοιο παράδειγμα αποτελεί η πραγματοποίηση ενός ραντεβού μέσω της ιστοσελίδας και η δυνατότητα θετικής/αρνητικής αξιολόγησης μιας υπηρεσίας με αποτέλεσμα την διαμόρφωση μιας διαδραστικής σχέσης ανάμεσα στον πάροχο υπηρεσιών υγείας και τον καταναλωτή. Η αξιολόγηση της υπηρεσίας έχει άμεσο αντίκτυπο στην καταναλωτική συμπεριφορά των υπόλοιπων χρηστών (46). Το ψηφιακό μάρκετινγκ επιτυγχάνεται μέσω των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης (Facebook, Twitter(x), Instagram, YouTube, Snapchat, LinkedIn, Viber, TikTok) και των λοιπών ψηφιακών πλατφορμών για την προώθηση των αντίστοιχων υπηρεσιών μέσω ανάρτησης σχετικών δημοσιεύσεων και video που προωθούν τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

SOCIAL MEDIA MARKETING PLATFORMS			
PEOPLE	CONTENT	STRATEGIES	CONS
 <ul style="list-style-type: none"> • 25-34 • Boomers 	<ul style="list-style-type: none"> • Photos & links • Information • Live video 	<ul style="list-style-type: none"> • Local mktng • Advertising • Relationships 	<ul style="list-style-type: none"> • Weak organic reach
 <ul style="list-style-type: none"> • 18-25 • 26-35 	<ul style="list-style-type: none"> • How-tos • Webinars • Explainers 	<ul style="list-style-type: none"> • Organic • SEO • Advertising 	<ul style="list-style-type: none"> • Video is resource-heavy
 <ul style="list-style-type: none"> • 18-24, 25-34 • Millennials 	<ul style="list-style-type: none"> • Inspiration & adventure • Questions/polls 	<ul style="list-style-type: none"> • Ecommerce • Organic • Influencer 	<ul style="list-style-type: none"> • High ad costs
 <ul style="list-style-type: none"> • 25-34, 35-49 • Educated/wealthy 	<ul style="list-style-type: none"> • News • Discussion • Humor 	<ul style="list-style-type: none"> • Customer service • Ads for males 	<ul style="list-style-type: none"> • Small ad audience
 <ul style="list-style-type: none"> • 46-55 • Professionals 	<ul style="list-style-type: none"> • Long-form content • Core values 	<ul style="list-style-type: none"> • B2B • Organic • International 	<ul style="list-style-type: none"> • Ad reporting & custom audience
 <ul style="list-style-type: none"> • 10-19 • Female (60%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Entertainment • Humor • Challenges 	<ul style="list-style-type: none"> • Influencer marketing • Series content 	<ul style="list-style-type: none"> • Relationship building
 <ul style="list-style-type: none"> • 13-17, 25-34 • Teens 	<ul style="list-style-type: none"> • Silly • Feel-good • Trends 	<ul style="list-style-type: none"> • Video ads • Location-based mktng • App mktng 	<ul style="list-style-type: none"> • Relationship building

Εικόνα 2.5.1 Οι πιο διαδομένες ψηφιακές πλατφόρμες το 2023 (47)

Επίσης, επιτυγχάνεται με τις Pay-Per-Click (PPC) διαφημίσεις. Ο φορέας που επιθυμεί την προώθηση των υπηρεσιών καταθέτει ένα χρηματικό ποσό σε κάποια μηχανή αναζήτησης με σκοπό να εμφανίζονται συγκεκριμένες λέξεις/φράσεις σχετικές με την υπηρεσία. Το κόστος της διαφήμισης ορίζεται με βάση το κλικ (click). Στο ψηφιακό μάρκετινγκ, καθοριστικό ρόλο κατέχει, ο όρος «Search Engine Optimization», δηλαδή, η διαδικασία της ποσοτικής και ποιοτικής αύξησης της επισκεψιμότητας προς την ιστοσελίδα της υπηρεσίας υγείας με βάση το περιεχόμενο και την δομή της ιστοσελίδας, την δυνατότητα πρόσβασης από κινητό τηλέφωνο και την βελτίωση των εσωτερικών συνδέσμων της ιστοσελίδας (48). Το ψηφιακό μάρκετινγκ, επιτυγχάνεται, επίσης, με την αποστολή διαφημιστικών μηνυμάτων στο Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο, με την δημιουργία εφαρμογών που προσφέρουν ευκολότερη πρόσβαση στις υπηρεσίες μέσω του κινητού τηλεφώνου και με την προβολή πληρωμένων διαδικτυακών διαφημίσεων (49). Επίσης, το μάρκετινγκ αξιοποιεί την δυνατότητα του διαδικτύου για την παροχή τηλευπηρεσιών και την διάδοση πληροφοριών που ενισχύουν την σχέση του καταναλωτή με την αντίστοιχη υπηρεσία υγείας (50).



Εικόνα 2.5.2 Τεχνικές εκτέλεσης του ψηφιακού μάρκετινγκ (51)

Τέλος, στα είδη του ψηφιακού μάρκετινγκ συγκαταλέγεται το Affiliate Μάρκετινγκ (AM) που αποτελεί έναν τρόπο προώθησης των υπηρεσιών μέσω διαδικτύου με την βοήθεια ενός «συνεργάτη». Η υπηρεσία υγείας προωθεί τις υπηρεσίες μέσω «συνεργατών» σε ιστοσελίδες, blogs και στα ΜΚΔ. Η κατανάλωση της προωθούμενης υπηρεσίας αποφέρει κέρδος τόσο στην υπηρεσία υγείας όσο και στον «συνεργάτη». Ωστόσο, η τακτική μάρκετινγκ που χρησιμοποιείται από τον «συνεργάτη» επιβαρύνει οικονομικά αποκλειστικά τον ίδιο (52). Με αυτόν τον τρόπο, το AM, ενδείκνυται ως τεχνική μάρκετινγκ για νέους επαγγελματίες υγείας, που δεν διαθέτουν το επιθυμητό κεφάλαιο για την προώθηση των υπηρεσιών/προϊόντων αλλά επιθυμούν να προσελκύσουν πελάτες. Ωστόσο, οι υπηρεσίες υγείας που επιλέγουν την συγκεκριμένη τεχνική μάρκετινγκ, πρέπει να προστατεύουν το προϊόν/υπηρεσία από ενδεχόμενη δυσφήμιση από τον «συνεργάτη». Στο διαδίκτυο, ο καταναλωτής έρχεται σε επαφή με το επιθυμητό προϊόν/υπηρεσία μέσω της ψηφιακής πλατφόρμας/ιστοσελίδας του «συνεργάτη». Ο καταναλωτής, κατά την χρήση της ψηφιακής πλατφόρμας, δεν αντιλαμβάνεται ότι το προϊόν προωθείται με αυτήν την τεχνική μάρκετινγκ. Στις συνθήκες πανδημίας, το AM, αποτέλεσε βασική πηγή εσόδων για πολλές επιχειρήσεις

και ελεύθερους επαγγελματίες (53). Η έρευνα των Gheorghe και συν. (53), ανέφερε ότι το AM μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία για την προώθηση των οφθαλμολογικών υπηρεσιών υγείας αλλά και των υπόλοιπων υπηρεσιών υγείας με την προϋπόθεση ότι η υπηρεσία υγείας θα αναπτύξει σχέση εμπιστοσύνης με τους καταναλωτές και με τον «συνεργάτη».



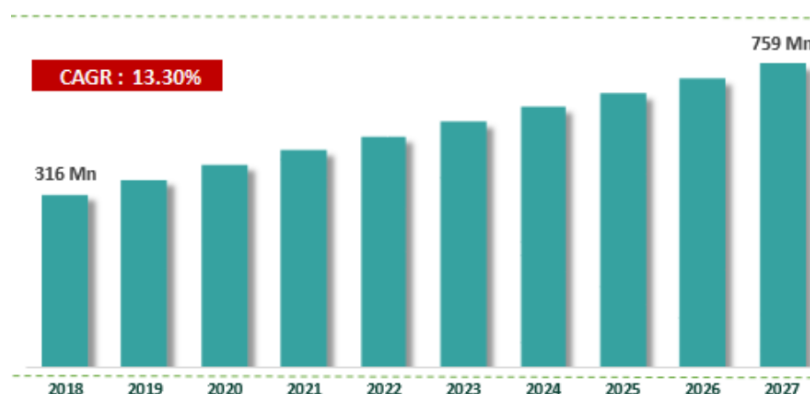
Εικόνα 2.5.3 Η διαδικασία του Affiliate Marketing

2.6 Word of Mouth και e-Word of Mouth ως τεχνική μάρκετινγκ

Η WOM διάδοση πληροφοριών αποτελεί μια παραδοσιακή τεχνική μάρκετινγκ που επιτυγχάνεται μέσω του προφορικού λόγου. Ο ασθενής προτείνει την χρήση μιας υπηρεσίας υγείας με την αφήγηση της προσωπικής εμπειρίας του μέσω του προφορικού λόγου. Η έρευνα των Herr και συν. (54), ανέδειξε ότι η WOM επικοινωνία έχει μεγάλη επιρροή στην συμπεριφορά των καταναλωτών και είναι αποτελεσματική για την ευαισθητοποίηση των καταναλωτών αναφορικά με την καινοτομία ενός προϊόντος. Επηρεάζει τις αντιλήψεις, τις προσδοκίες και τις προθέσεις του καταναλωτή και θεωρείται ένα ασφαλές μέσο ενημέρωσης για ένα προϊόν/υπηρεσία (55). Η είσοδος της τεχνολογίας στην καθημερινότητα των πελατών έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση της WOM στο διαδίκτυο. Η e-WOM διάδοση πληροφοριών, ορίζεται ως η θετική ή αρνητική δήλωση που γίνεται από έναν δυνητικό, πραγματικό ή πρώην καταναλωτή για ένα προϊόν ή μια υπηρεσία. Ένας καταναλωτής αξιολογεί την υπηρεσία στην αντίστοιχη ψηφιακή πλατφόρμα. Συνεπώς, εκτελείται μέσω των ψηφιακών πλατφορμών και μπορεί να επηρεάσει, ταχύτερα, ένα ευρύτερο κοινό συγκριτικά με την WOM διάδοση πληροφοριών. Θεωρείται εξίσου αξιόπιστο μέσο ενημέρωσης για προϊόντα/υπηρεσίες (56). Πιο πρόσφατες έρευνες αναφέρουν ότι παρά το γεγονός ότι η WOM διάδοση πληροφοριών αποτελεί έναν ανεπίσημο τρόπο ενημέρωσης του καταναλωτή, αποτελεί ένα εξαιρετικά χρήσιμο εργαλείο για τους επαγγελματίες υγείας που επιθυμούν να διευρύνουν το πελατολόγιο τους. Η πληροφορία μεταδίδεται με εύκολο τρόπο, ενισχύοντας την επίγνωση των μελλοντικών πελατών. Η γνώμη των ασθενών και κατ' επέκταση η WOM διάδοση της, επηρεάζεται από το περιβάλλον της υπηρεσίας υγείας, από την συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας και από τις επικοινωνιακές δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας με τους οποίους έρχεται σε επαφή ο ασθενής. Με την σειρά της, επηρεάζει την φήμη του επαγγελματία υγείας και τις σχέσεις του με τους δυνητικούς πελάτες (57).

2.7 Νευρομάρκετινγκ

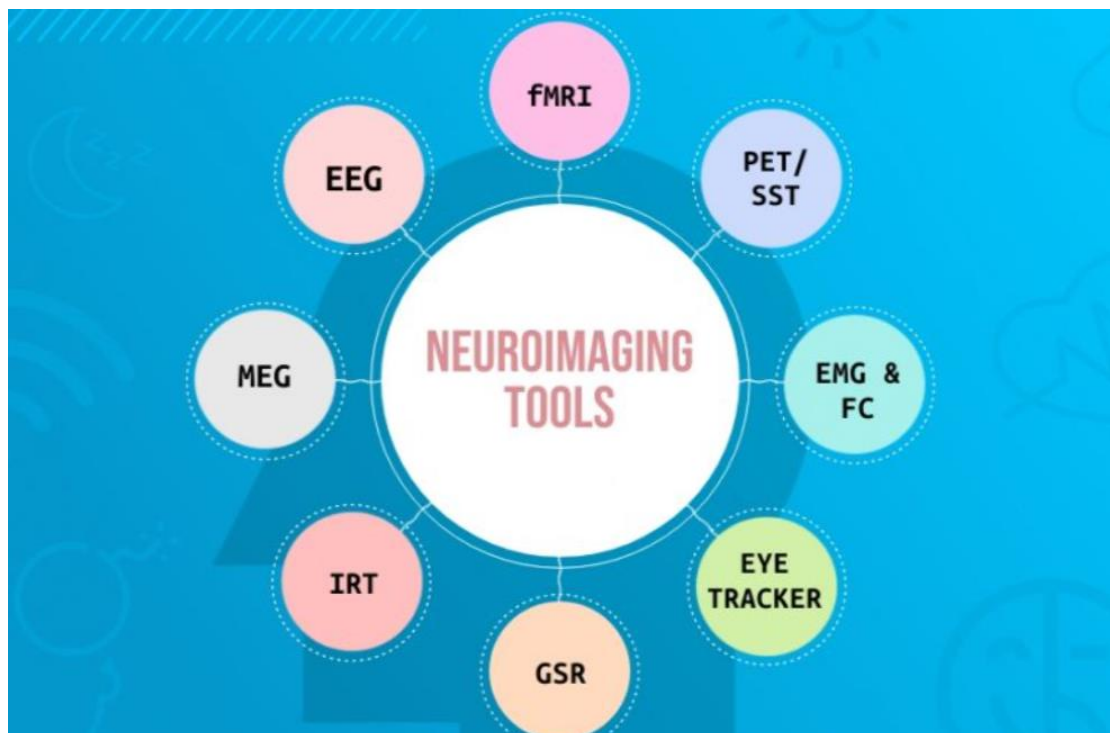
Τα τελευταία χρόνια, παρατηρείται στροφή του ενδιαφέροντος προς τις νευροεπιστημονικές μεθόδους για την καλύτερη κατανόηση της αγοραστικής συμπεριφοράς. Στον χώρο του μάρκετινγκ, γίνεται λόγος για τον τομέα του νευρομάρκετινγκ. Παρατηρείται ραγδαία εξέλιξη της συγκεκριμένης τεχνικής μάρκετινγκ τα τελευταία χρόνια. Το 2018 η αξία του νευρομάρκετινγκ ανήλθε στα 316 εκατομμύρια δολάρια και το 2027 προβλέπεται ότι η αξία του θα αγγίζει τα 759 εκατομμύρια δολάρια στην Αμερική με CAGR (Σύνθετος Ρυθμός Ετήσιας Ανάπτυξης) ίσο με 13.3% από το 2019 έως το 2027 (57²).



Διάγραμμα 2.7.1 CAGR του νευρομάρκετινγκ στην Αμερική από το 2018 έως το 2027

Η έννοια εμφανίστηκε το 1990 από τον Gary Zaltman που ήταν καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Harvard και έγινε γνωστή στον ακαδημαϊκό χώρο από τον καθηγητή Ale Smidts το 2002. Σύμφωνα με τους Cherubino και συν. (58), το νευρομάρκετινγκ, μετράει την προσοχή, την συναισθηματική δέσμευση και την απομνημόνευση των καταναλωτών. Οι Yücel και Çubuk, (59) ορίζουν το νευρομάρκετινγκ ως την μέτρηση των ψηφιοποιημένων αντιδράσεων του υποσυνείδητου αναφορικά με τις προτιμήσεις του ανθρώπου μέσω των αισθητήριων οργάνων. Είναι σημαντική η διευκρίνιση των όρων «νευρομάρκετινγκ» και «νευροεπιστήμη των καταναλωτών» καθώς ο πρώτος συνδέεται με την διαφημιστικό κλάδο ενώ ο δεύτερος με τον επιστημονικό κλάδο. Στο νευρομάρκετινγκ, χρησιμοποιούνται νευροεπιστημονικές μέθοδοι για την καλύτερη κατανόηση των συναισθημάτων και της γενικότερης ψυχολογικής κατάστασης του

καταναλωτή κατά την διαδικασία επιλογής ενός προϊόντος/υπηρεσίας (60). Συγκεκριμένα, χρησιμοποιείται η νευροαπεικόνιση ως μέθοδος καταγραφής της ψυχολογικής κατάστασης του καταναλωτή (61). Ως νευροαπεικόνιση, ορίζεται η χρήση υπολογιστικών μεθόδων για την καταγραφή της δομής και της λειτουργίας του Νευρικού Συστήματος (ΝΣ) με μη-επεμβατικό τρόπο. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την καταγραφή της λειτουργίας του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ), είναι το ηλεκτροκαρδιογράφημα, ο λειτουργικός μαγνητικός συντονισμός, η μαγνητοεγκεφαλογραφία, η τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων, η τοπογραφία σταθερής κατάστασης. Για την καταγραφή της λειτουργίας του Περιφερικού Νευρικού Συστήματος (ΠΝΣ) χρησιμοποιείται το ηλεκτροκαρδιογράφημα, η ηλεκτρική αγωγιμότητα δέρματος, η καταγραφή οφθαλμικών κινήσεων, το ηλεκτρομυογράφημα και η κωδικοποίηση του προσώπου (62).



Εικόνα 2.7.1 Νευροαπεικονιστικές μέθοδοι

Με τις μεθόδους αυτές, καταγράφεται η λειτουργία και δομή του εγκεφάλου που συμμετέχει στην διαδικασία επιλογής του προϊόντος/υπηρεσίας. Το νευρομάρκετινγκ συνδέεται άμεσα με την Οικονομική Επιστήμη καθώς τα αποτελέσματα που προκύπτουν αξιοποιούνται για το όφελος των επιχειρήσεων με στόχο την ικανοποίηση των επιθυμιών των πελατών τους. Πέραν των εμφανών πλεονεκτημάτων που

προσφέρει αυτό το είδος μάρκετινγκ στις επιχειρήσεις, έχουν προκύψει ηθικά ζητήματα για τα πλεονεκτήματα του, που αναφέρονται στην παραβίαση των ιδιωτικών σκέψεων και συναισθημάτων των καταναλωτών κατά την αγοραστική διαδικασία (63). Το νευρομάρκετινγκ αποτελεί εργαλείο του ψηφιακού μάρκετινγκ. Με την κατανόηση της εγκεφαλικής λειτουργίας, η ομάδα μάρκετινγκ βρίσκεται σε θέση να διαμορφώσει το brand name και το διαφημιστικό μήνυμα της επιχείρησης ώστε ο ασθενής να μην αποσπάται από άλλο εξωτερικό ερέθισμα όταν έρχεται σε επαφή με αυτά. Επίσης, το νευρομάρκετινγκ, βρίσκει εφαρμογή στην ανάπτυξη προϊόντων, στην κοστολόγηση των προϊόντων και στην διαμόρφωση εμπιστευτικών σχέσεων ανάμεσα στην επιχείρηση και τον πελάτη. Στον τομέα υγείας, το νευρομάρκετινγκ, χρησιμοποιείται για την προώθηση φαρμάκων, βιταμινών και συμπληρωμάτων διατροφής (64) και έχει αποδεχτεί χρήσιμο εργαλείο για την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών, καθώς ο υγειονομικός τομέας χαρακτηρίζεται από ανταγωνιστικό κόστος και δυσκολία στην κάλυψη των αναγκών των ασθενών. Η επικράτηση του νευρομάρκετινγκ στον τομέα της υγείας θα συμβάλλει στην πρόληψη ασθενειών, στην βελτίωση των συνηθειών των ατόμων και στην προσδιορισμό των παραγόντων που καθορίζουν την επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας (65). Πολλές μελέτες έχουν ασχοληθεί με το συγκεκριμένο επιστημονικό αντικείμενο: οι Harris και συν. (66), αναφέρουν ότι διαφημίσεις που προκαλούν συναίσθημα, κυρίως της θλίψης, προσελκύουν αποτελεσματικότερα πελάτες συγκριτικά με τις διαφημίσεις που χρησιμοποιούν την λογική ως μέθοδο πειθούς. Ακόμα, οι Khan και συν. (67), ανέδειξαν την προβολή ψυχαγωγικού περιεχομένου ως τον καλύτερο τρόπο διαμόρφωσης σχέσεων ανάμεσα στην επιχείρηση και στους δυνητικούς πελάτες. Επίσης, στην μελέτη των Fan και συν. (68), προέκυψε ότι τα συναισθηματικά φορτισμένα μηνύματα που προβάλλονται από τις επιχειρήσεις στα ΜΚΔ με σκοπό την προώθηση προϊόντων/υπηρεσιών, αποκτούν μεγαλύτερη δημοσιότητα. Τέλος, ο Dessart (69), επιβεβαιώνει ότι η αλληλεπίδραση της επιχείρησής με τον καταναλωτή στα ΜΚΔ, προδιαθέτει θετικά τον καταναλωτή για την συγκεκριμένη επιχείρηση.

3.Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση

3.1 Μεθοδολογία

Για την παρούσα συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις αναζήτησης «PubMed», «Scopus», «Research Gate» και «Library and Information Center» κατά το χρονικό διάστημα του Αυγούστου του 2023 έως τον Οκτώβριο του 2023. Ως λέξεις/φράσεις-κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν οι όροι «digital marketing» (ψηφιακό μάρκετινγκ), «online marketing and choice of a health care service» (διαδικτυακό μάρκετινγκ και επιλογή υπηρεσίας υγείας), «health care service» (υπηρεσία υγείας), «online advertising» (διαδικτυακή διαφήμιση), «social media» (Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης), «physician» (ιατρός), «the impact of digital marketing» (η επίδραση του ψηφιακού μάρκετινγκ), «physician-visiting decision» (απόφαση για επίσκεψη σε ιατρό), «influence on patient consuming behavior» (επίδραση στην καταναλωτική συμπεριφορά του ασθενή), «the impact of digital marketing in choosing a health service» (η επίδραση του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή υπηρεσίας υγείας). Ο αλγόριθμος αναζήτησης διαμορφώθηκε ως εξής: ((influence of “online advertising” OR “social media” OR “digital marketing” AND “choice of a health care service” OR “physician-visiting decision ” OR “ patient consuming-behavior”)).

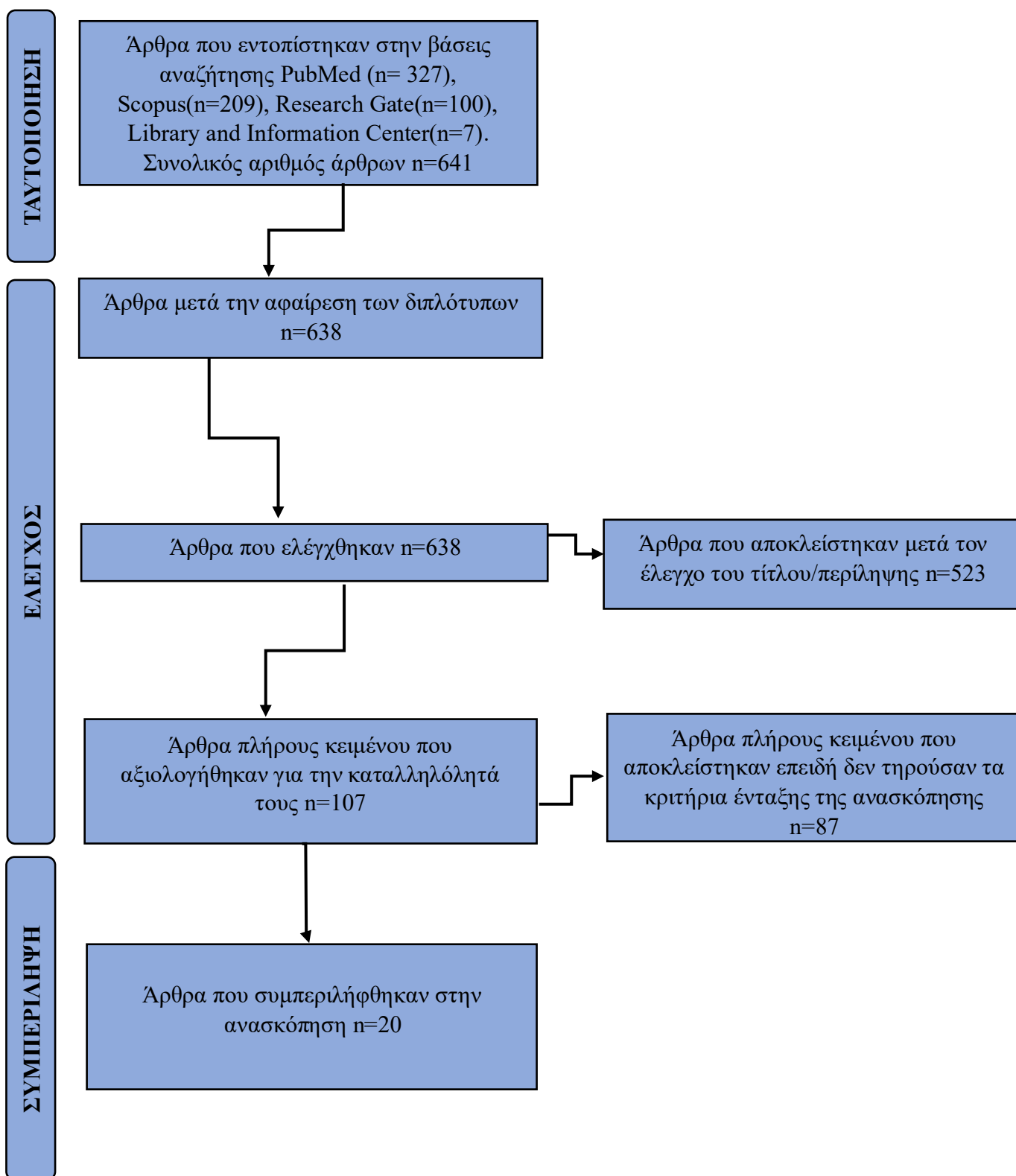
Στις βάσεις δεδομένων εφαρμόστηκαν τα εξής φίλτρα αναζήτησης: 1) χρονικό διάστημα δημοσίευσης από 2013 έως 2023, 2) ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο του άρθρου, 3) η γλώσσα του κειμένου να είναι ελληνική ή αγγλική, 4) το άρθρο να μην ανήκει στην κατηγορία ανασκόπησης, μελέτης περίπτωσης, ποιοτικής μελέτης, πρωτοκόλλου και γράμματος προς τον εκδότη. Στην ανασκόπηση, συμπεριλήφθηκαν μελέτες των τελευταίων 10 χρόνων, ωστόσο, οι περισσότερες από αυτές πραγματοποιήθηκαν τα τελευταία 5 χρόνια. Το χρονικό διάστημα δικαιολογείται λόγω της θεματολογίας καθώς το ψηφιακό μάρκετινγκ δέχτηκε ταχεία εξέλιξη τα τελευταία 15 χρόνια. Μετά την εφαρμογή των φίλτρων, στην βάση δεδομένων «PubMed» βρέθηκαν 327 αποτελέσματα, στην βάση δεδομένων «Scopus» προέκυψαν 209 αποτελέσματα, στην βάση δεδομένων «Research Gate» προέκυψαν 100 αποτελέσματα και στην βάση δεδομένων «Library and Information Center» προέκυψαν 7 αποτελέσματα. Το ερώτημα που τέθηκε για την συγγραφή της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν το εξής: «ποιος είναι ο ρόλος του ψηφιακού

μάρκετινγκ στην επιλογή υπηρεσιών υγείας (ιδιώτης ιατρός, ιδιωτική κλινική, κρατικός φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας)» και «εάν το ψηφιακό μάρκετινγκ επηρεάζει τους καταναλωτές υπηρεσιών υγείας στην επιλογή ή όχι κάποιας υπηρεσίας».

Η επιλογή των επιστημονικών άρθρων έγινε με βάση συγκεκριμένα κριτήρια καταλληλότητας. Ως κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού των άρθρων στην βιβλιογραφική ανασκόπηση ορίστηκαν τα εξής: 1) η δημοσίευση τους να έχει γίνει στο χρονικό διάστημα 2013 έως 2023, 2) η γλώσσα του κειμένου να είναι ελληνική ή αγγλική, 3) να αναφέρονται στον τρόπο με τον οποίο το ψηφιακό μάρκετινγκ επηρεάζει ή δεν επηρεάζει την απόφαση του χρήστη για την επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας, 4) το άρθρο να αναφέρεται σε οποιονδήποτε ψηφιακή πλατφόρμα (Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, ιστοσελίδα, blog, εφαρμογές) μέσω της οποίας εκτελείται η λειτουργία του ψηφιακού μάρκετινγκ και 5) το άρθρο να παρέχει την δυνατότητα ανοικτής πρόσβασης στον ερευνητή. Από τα αποτελέσματα που προέκυψαν, από τις βάσεις δεδομένων, αποκλείστηκαν οι μελέτες που ήταν ανασκοπήσεις, μελέτες περιπτώσεων, ποιοτικές μελέτες, πρωτόκολλα, γράμματα προς τον εκδότη καθώς και τα διπλότυπα άρθρα.

Οι μελέτες επιλέχθηκαν, με βάση τον τίτλο, την περίληψη και τέλος με βάση το πλήρες περιεχόμενο τους. Ο τελικός αριθμός των μελετών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση ήταν 20. Τα άρθρα που επιλέχθηκαν για την βιβλιογραφική ανασκόπηση, τοποθετήθηκαν σε έναν πίνακα αποδελτίωσης βιβλιογραφικών πηγών. Τα δεδομένα που παρουσιάστηκαν στον πίνακα, αφορούσαν τον τόπο διεξαγωγής της μελέτης, την διάρκεια διεξαγωγής της μελέτης, το είδος της μελέτης, το εργαλείο με το οποίο πραγματοποιήθηκε η μελέτη, τον αριθμό των συμμετεχόντων (τον αριθμό των γυναικών και ανδρών) κάθε μελέτης, τα κριτήρια ένταξης των συμμετεχόντων σε κάθε μελέτη, τον προσδιοριστή και την έκβαση της μελέτης καθώς και τα αποτελέσματα (όπου αναφερόταν). Η διαδικασία αυτή, διεξήχθη σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του πρωτοκόλλου «Προτιμώμενα στοιχεία αναφοράς για συστηματικές ανασκοπήσεις και μετά-αναλύσεις» (Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis, PRISMA, 2009) (70). Στον Πίνακα 1 παρουσιάζεται αναλυτικά το πρωτόκολλο PRISMA (2009) που χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση των μελετών και στον Πίνακα 3.1 παρουσιάζεται αναλυτικά η αποδελτίωση των βιβλιογραφικών πηγών.

Διάγραμμα 3.1 Διάγραμμα ροής PRSIMA, 2009



	Χώρα διεξαγωγής	Χρονικό διάστημα διεξαγωγής	Είδος μελέτης	Πληθυσμός μελέτης	Προσδιοριστής	Έκβαση	Αποτελέσματα
Alalawi et al., 2019, Patient preference and adherence	Σαουδική Αραβία	Δεν αναφέρεται	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά και χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, 2. Σχέση ασθενή και οδοντίατρο στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, 4. Διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την επιλογή οδοντίατρο	401 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 183 ήταν γυναίκες και 218 ήταν άντρες), ηλικίας 16 ετών και άνω Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Προηγούμενη επίσκεψη σε οδοντίατρο 2. Χρήση των ΜΚΔ 3. Κάτοικοι της Σαουδικής Αραβίας 4. Γνώση αγγλικής ή αραβικής γλώσσας	Η χρήση ή όχι των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης καθώς και ο προσδιορισμός παραγόντων	Η επιλογή ή όχι οδοντίατρο	Το 53.4% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι είναι σημαντική η ύπαρξη ιστοσελίδας για την προώθηση του οδοντιατρείου και το 55.1% ανέφερε ότι είναι αποτελεσματικό μέσο προσέλκυσης ασθενών. Προέκυψε ότι το γυναικείο φύλο, υποστήριξε περισσότερο αυτές τις απόψεις ($p=0.023$ και $p=0.002$ αντίστοιχα). Το 69.1% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι ο πιο σημαντικός παράγοντας στην επιλογή οδοντίατρο ήταν οι «Τεχνολογίες και Εγκαταστάσεις». Συνεχίζοντας, ο δεύτερος πιο σημαντικός παράγοντας ήταν «Ασφαλιστική Κάλυψη» για το 65.8% και τέλος τα «Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης» για το 15.2% των συμμετεχόντων. Το γυναικείο φύλο δήλωσε μεγαλύτερο ενδιαφέρον για αυτούς τους παράγοντες με $p=0.02$, $p=0.009$ και $p=0.031$ αντίστοιχα.

						Το 56.4% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι οι «Θετικές Αξιολογήσεις» και η «Εμπειρία του Οδοντιάτρου» επηρέασαν κυρίως την επιλογή των συμμετεχόντων. Το γυναικείο φύλο σχετίστηκε με μεγαλύτερο ενδιαφέρον για αυτούς τους παράγοντες($p<0.05$)
Albahlal et al., 2023, Aesthetic Surgery Journal	Σαουδική Αραβία	11 Αυγούστου του 2021 έως 29 Σεπτεμβρίου του 2021	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο	2248 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 1600 ήταν γυναίκες και 648 ήταν άντρες) ηλικίας 12 ετών και άνω Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 12 ετών και άνω 2. Να μην έχουν υποστεί παρέμβαση ανασυγκρότησης ή ψυχολογικό τραύμα	Η χρήση ή όχι των διαφορετικών ψηφιακών πλατφορμών	Η απόφαση ή όχι για πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης Οι συμμετέχοντες ηλικίας 21 έως 30 ετών, το γυναικείο φύλο των συμμετεχόντων και όσοι ήταν ανύπαντροι σχετίστηκαν με αυξημένη πιθανότητα για προγραμματισμό αισθητικής επέμβασης ($p<0.001$). Τα ΜΚΔ επηρέασαν τους συμμετέχοντες για θετική στάση απέναντι στον προγραμματισμό αισθητικής επέμβασης ($p<0.001$). Το 34.3% των συμμετεχόντων που ενδιαφερόταν για προγραμματισμό αισθητικής επέμβασης, επηρέαστηκε από το Snapchat ενώ το 25.2% από το Instagram. Το 87.9% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι η αναζήτηση χειρουργών είναι ευκολότερη με την χρήση των ΜΚΔ.

							<p>Το 35.9% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι επηρεάστηκε από τις διαδικτυακές διαφημίσεις των χειρουργών αναφορικά με την απόφασή τους για προγραμματισμό μιας αισθητικής επέμβασης και το 35% από τις διαδικτυακές διαφημίσεις πολυμέσων (πριν και μετά φωτογραφίες). Η αναζήτηση πληροφοριών για τον χειρουργό σχετίστηκε με την χρήση των ΜΚΔ. Η ηλικιακή ομάδα 21 έως 40 σχετίστηκε με μεγαλύτερη επίδραση των ΜΚΔ στην τελική επιλογή.</p>
Albalawi et al., 2020, International Journal of Environmental Research and Public Health	Σαουδική Αραβία	Δεκέμβριος του 2020	<p>Συγχρονική μελέτη</p> <p>Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες:</p> <p>1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Προτίμηση και χρήση ιστοσελίδων, 3. Συμπεριφορά και χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, 4. Επιλογή οφθαλμιάτρου</p>	<p>1086 συμμετέχοντες(εκ των οποίων 244 ήταν γυναίκες και 833 ήταν άντρες)</p> <p>Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων:</p> <p>1. Χρήση των ΜΚΔ</p>	<p>Η χρήση ή όχι των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης του οφθαλμιάτρου</p>	<p>Επιλογή ή όχι οφθαλμιάτρου</p>	<p>Το 36.3% των συμμετεχόντων θεώρησαν την ύπαρξη ιστοσελίδας σημαντική στην τελική επιλογή οφθαλμιάτρου. Το γυναικείο φύλο, ($p=0.041$), η μικρότερη ηλικία($p=0.018$) και το κατώτερο μορφωτικό επίπεδο($p=0.011$)σχετίστηκαν με αυτήν την άποψη.</p> <p>Το 45.5% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η επιλογή τους επηρεάστηκε από τις «Πληροφορίες» της ιστοσελίδας και το 38% από τις «Αξιολογήσεις Ασθενών» στην ιστοσελίδα.</p>

		με βάση την ιστοσελίδα του				Το 49% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι ο οφθαλμίατρος ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες που είχαν δημιουργηθεί από την ιστοσελίδα.	
Albeshri et al., 2020, Cureus	Σαουδική Αραβία	Σεπτέμβριος του 2016 έως Ιούλιο του 2017	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Διερεύνηση της προτίμησης του μέσου πληροφόρησης των ασθενών για τον δερματολόγο	365 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 308 ήταν γυναίκες και 164 ήταν άνδρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Προηγούμενη νοσηλεία στην κλινική Derma	Η χρήση ή όχι των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης	Η επιλογή ή όχι ενός δερματολόγου	Το 21.4% δήλωσαν ότι ενημερώθηκαν για τον δερματολόγο τους μέσω των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης ενώ το 32.3% και 29.9% από φίλο και οικογένεια αντίστοιχα. Το 20.7% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι γνώριζαν τον δερματολόγο από κάποιο Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης. Η χρήση του Instagram ως μέσο ενημέρωσης σχετίστηκε κυρίως με την πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων ($p=0.009$). Η χρήση του Twitter ως μέσο ενημέρωσης σχετίστηκε με την παροχή θεραπειών ($p=0.021$).

Alhayaza et al., 2022, Journal of Dermatological Treatment	Σαουδική Αραβία	Δεν αναφέρεται	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: 2 ερωτηματολόγια εκ των οποίων το ένα απευθυνόταν στον γενικό πληθυσμό της Σαουδικής Αραβίας και το άλλο σε δερματολόγους	965 συμμετέχοντες από τον γενικό πληθυσμό της Σαουδικής Αραβίας (εκ των οποίων 744 ήταν γυναίκες και 221 άντρες) και 58 δερματολόγοι (εκ των οποίων 18 ήταν γυναίκες και 40 άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: δεν αναφέρονται	Η χρήση ή όχι των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης από τους ασθενείς και τους δερματολόγους	Η επιλογή ή όχι δερματολόγου από τον ασθενή και η επίδραση ή όχι των ΜΚΔ στην πρακτική των δερματολόγων αντίστοιχα	Γίνεται αναφορά στα αποτελέσματα που αφορούν τον γενικό πληθυσμό της Σαουδικής Αραβίας: Το 38% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι ο πιο σημαντικός παράγοντας που επηρέασε την απόφαση επιλογής δερματολόγου ήταν οι «Αξιολογήσεις από Προηγούμενους ασθενείς» στην ιστοσελίδα του δερματολόγου. Το 18%, δήλωσε ως πιο σημαντικό παράγοντα στην επιλογή δερματολόγου την «Σύσταση από Οικογένεια/φίλους» και το 1% δήλωσε την επίδραση από τα «ΜΚΔ». Η ηλικιακή ομάδα 18 έως 24 σχετίστηκε με έμφαση στα πολυμέσα διαδικτυακής διαφήμισης ($p < 0.001$) και η ηλικιακή ομάδα 18-34 σχετίστηκε με έμφαση στα «Προσόντα του δερματολόγου» κατά την αναζήτηση τους στα ΜΚΔ.
--	-----------------	----------------	--	--	---	--	--

Σαουδική Αραβία	17 Αυγούστου του 2022 έως 28 Οκτωβρίου του 2022	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, 3. Επίδραση των ΜΚΔ στην απόφαση για ορθογοναθική χειρουργική επέμβαση	107 συμμετέχοντες(εκ των οποίων οι 77 ήταν γυναίκες και οι 30 άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Ολοκλήρωση ορθογοναθικής επέμβασης μέσα στο χρονικό διάστημα Οκτώβριος 2017 έως Φεβρουάριος 2022 2. Προγραμματισμός ορθογοναθικής επέμβασης	Η χρήση ή όχι των ΜΚΔ	Η επιλογή ή όχι ορθογοναθικής επέμβασης	<p>Το Snapchat ήταν το πιο διαδεδομένο ΜΚΔ σύμφωνα με το 38.3% των συμμετεχόντων.</p> <p>Το Twitter θεωρήθηκε το πιο αξιόπιστο ΜΚΔ αναφορικά με την ενημέρωση για την ορθογοναθική επέμβαση σύμφωνα με το 61.5% των συμμετεχόντων.</p> <p>Το 61.7% δήλωσε ότι δεν έχει επηρεαστεί από κάποια διαδικτυακή διαφήμιση αναφορικά με την απόφαση για ορθογοναθική επέμβαση.</p> <p>Το 72.9% των συμμετεχόντων θεώρησε τα ΜΚΔ ως σημαντικό εργαλείο απόφασης για τον προγραμματισμό ορθογοναθικής επέμβασης.</p> <p>Το 23.4% των συμμετεχόντων επέλεξε τον χειρουργό μέσω των ΜΚΔ.</p> <p>Το 74.8% των συμμετεχόντων συμφώνησαν ότι η ορθογοναθική επέμβαση δεν προωθήθηκε κατάλληλα από τα ΜΚΔ.</p>
-----------------	---	---	--	-----------------------	---	--

Arab et al., 2019, Plastic and Reconstructive Surgery	Σαουδική Αραβία	Η έρευνα διήρκησε 4 μήνες ωστόσο δεν αναφέρεται ακριβής ημερομηνία διεξαγωγής της έρευνας.	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Ιστορικό αισθητικών επεμβάσεων, 3. Χρήση των ΜΚΔ, 4. Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της χρήσης των ΜΚΔ, 5. Διερεύνηση της στάσης των συμμετεχόντων για την χρήση των ΜΚΔ αναφορικά με την προώθηση αισθητικών επεμβάσεων, 6. Η επίδραση των ΜΚΔ στην απόφαση των συμμετεχόντων να πραγματοποιήσουν μια αισθητική επέμβαση	816 γυναίκες συμμετέχοντες Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 18 έως 30 ετών 2. Να φοιτούν στην πόλη Riyadh	Η χρήση ή όχι των ΜΚΔ, ιστοσελίδων σχετικά με αισθητικές επεμβάσεις και των διαδικτυακών διαφημίσεων	Ο προγραμματισμός ή όχι αισθητικής επέμβασης	Πρόέκυψε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην προώθηση διαδικτυακών διαφημίσεων για τις αισθητικές επεμβάσεις και την τελική απόφαση για προγραμματισμό κάποιας επέμβασης ($p < 0.001$). Άλλοι παράγοντες που επηρέασαν την τελική απόφαση των συμμετεχόντων ήταν η μεγαλύτερη διάρκεια ενασχόλησης με τα ΜΚΔ καθώς και η σύγκριση με διάσημα πρόσωπα στα ΜΚΔ. Το 48.5% των συμμετεχόντων επηρεάστηκε από τις διαδικτυακές διαφημίσεις αναφορικά με την απόφαση για προγραμματισμό αισθητικής επέμβασης. Το 70.7% αυτών, σκεφτόταν να πραγματοποιήσει μη χειρουργική αισθητική επέμβαση. Το 26.3% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι το Snapchat, επηρέασε περισσότερο την τελική απόφαση για προγραμματισμό μιας αισθητικής επέμβασης.
---	-----------------	--	--	---	--	--	---

Arshal, 2023, Διπλωματική εργασία	Πακιστάν	Δεν αναφέρεται	<p>Συγχρονική μελέτη</p> <p>Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες:</p> <p>1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά,</p> <p>2. Καταγραφή της χρήσης ψηφιακών πλατφορμών,</p> <p>3. Διερεύνηση της στάσης για το ψηφιακό μάρκετινγκ και τα προϊόντα/υπηρεσίες υγείας</p>	<p>169 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 50 ήταν γυναίκες και 119 ήταν άνδρες)</p> <p>Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: δεν αναφέρονται</p>	<p>Η έκθεση η όχι στο Ψηφιακό Μάρκετινγκ μέσω ψηφιακών πλατφορμών</p>	<p>Η επιλογή η όχι προϊόντος/ υπηρεσίας υγείας</p>	<p>Το 34.3% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι αγόρασε ένα προϊόν υγείας μέσω ψηφιακής πλατφόρμας «μερικές φορές».</p> <p>Το 52.1% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης ήταν η πιο διαδεδομένη ψηφιακή πλατφόρμα για προώθηση προϊόντων/υπηρεσιών υγείας.</p> <p>Το 54.4% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης επηρέασαν περισσότερο την επιλογή τους αναφορικά με την αγορά προϊόντων/υπηρεσιών υγείας.</p>
-----------------------------------	----------	----------------	---	--	---	--	--

Baik et al., 2022, International Journal of Dentistry	Σαουδική Αραβία	Σεπτέμβριο έως Οκτώβριο του 2019	<p>Συγχρονική μελέτη</p> <p>Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Ικανοποίηση του ασθενή από την έως τώρα χρήση οδοντιατρικών υπηρεσιών, 3. Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για επιλογή οδοντιάτρου 	<p>1940 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 1022 ήταν γυναίκες και 918 ήταν άντρες), ηλικίας 18 έως 45 ετών</p> <p>Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Χρήση του νοσοκομείου(Τμήμα Οδοντιατρικής) του Πανεπιστημίου King Abdulaziz 2. Χρήση ιδιωτικών οδοντιατρικών κλινικών 	<p>Η έκθεση ή όχι στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ)</p>	<p>Η επιλογή ή όχι αισθητικών οδοντιατρικών θεραπειών</p>	<p>Το 76.2% δήλωσε ότι η επιλογή αισθητικών οδοντιατρικών υπηρεσιών επηρεάστηκε από την «Σύσταση από Οικογένεια/Φίλους» ενώ το 12.7% δήλωσε ότι επηρεάστηκε από τα ΜΚΔ και το 5.1% από την δημοσιότητα της ιστοσελίδας του οδοντιάτρου.</p> <p>Οι συμμετέχοντες ηλικίας 26-35 ετών($p=0.015$), με δίπλωμα ($p<0.001$) και επάγγελμα εκπαιδευτικού ($p<0.001$) ανέφεραν ότι είναι ακριβές το περιεχόμενο των ΜΚΔ για τις οδοντιατρικές υπηρεσίες.</p> <p>Οι συμμετέχοντες ηλικίας 26-35 ετών($p<0.001$), οι απόφοιτοι Λυκείου($p=0.001$), το γυναικείο φύλο($p=0.006$) και οι συμμετέχοντες με ενασχόληση στον τομέα υγείας, δήλωσαν ότι οι διαδικτυακές διαφημίσεις με πολυμέσα(φωτογραφίες, βίντεο) επηρέασαν την επιλογή οδοντιατρικής υπηρεσίας.</p>
---	-----------------	----------------------------------	---	---	---	---	--

Bujnowska-Fedak et al., 2020, International Journal of Environmental Research and Public Health	Πολωνία	Δεκέμβριος του 2017 έως Ιανουάριος του 2018	<p>Συγχρονική μελέτη</p> <p>Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Ανάλυση των διαδικτυακών υπηρεσιών στην επιλογή ενός ιδιώτη ιατρού 3. Η επίδραση των διαδικτυακών πληροφοριών αναφορικά με την υγεία και την ασθένεια στη συναισθηματική κατάσταση, στις προθέσεις και στις αποφάσεις των συμμετεχόντων σχετικά με την υγεία. 	1000 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 559 ήταν γυναίκες και 442 ήταν άνδρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: δεν αναφέρονται	Η επίδραση ή όχι των διαδικτυακών πληροφοριών καθώς και το είδος των διαφορετικών διαδικτυακών υπηρεσιών	Η επιλογή ή όχι ιατρού από τον ασθενή	<p>Η ύπαρξη ιστοσελίδας για προβολή του ιδιώτη ιατρού, η δυνατότητα για πραγματοποίηση ηλεκτρονικού ραντεβού και τροποποίησης του και η προβολή πιστοποιητικών του ιατρού σε αυτήν επηρέασαν, κυρίως, την επιλογή ιατρού.</p> <p>Το 29.6% των συμμετεχόντων δήλωσε φόβο ή άγχος λόγω που οφειλόταν στις διαδικτυακές πληροφορίες αναφορικά με θέματα υγείας/ασθένειας το οποίο σχετίστηκε με το γυναικείο φύλο και ανώτερο μορφωτικό επίπεδο. Το 24.1% των συμμετεχόντων, δήλωσε ανακούφιση μετά την έκθεση του σε διαδικτυακές πληροφορίες αναφορικά με την υγεία/ασθένεια. Το αίσθημα της ανακούφισης σχετίστηκε με το γυναικείο φύλο και με την συμβίωση με ένα ακόμα άτομο</p> <p>Το 48.8% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι οι διαδικτυακές πληροφορίες επηρέασαν την απόφασή τους για τροποποίηση της καθημερινότητάς τους προς έναν πιο υγιές τρόπο ζωής. Η αλλαγή αυτή σχετίστηκε με το γυναικείο φύλο, την νεαρή ηλικία και το</p>
---	---------	---	--	---	--	---------------------------------------	---

						<p>ανώτερο μορφωτικό επίπεδο.</p> <p>Το 45% των συμμετεχόντων επηρεάστηκε από τις διαδικτυακές πληροφορίες με αποτέλεσμα να πραγματοποιήσει ραντεβού με ιδιώτη ιατρό. Το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο, η διαβίωση σε αστική περιοχή και η αυξημένη συχνότητα χρήσης ιστοσελίδων με πληροφορίες υγείας σχετίστηκαν με αυξημένη πιθανότητα για πραγματοποίηση ραντεβού με ιδιώτη ιατρό.</p>	
Emmert et al., 2013, Journal of Medical Internet Reserch	Γερμανία	Ιανουάριος του 2013	<p>Συγχρονική μελέτη</p> <p>Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε 28 ερωτήσεις για την διερεύνηση της στάσης των συμμετεχόντων αναφορικά με την διαδικτυακή</p>	<p>1505 συμμετέχοντες(εκ των οποίων 857 ήταν γυναίκες και 640 ήταν άντρες)</p> <p>Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: δεν αναφέρονται</p>	<p>Η επίδραση της διαδικτυακής αξιολόγησης Γερμανών ιατρών και οι παράγοντες που επηρεάζουν την αξιοποίηση της διαδικτυακής αξιολόγησης</p>	<p>Η επιλογή ή όχι ενός ιδιώτη ιατρού</p>	<p>Το 32.1% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι είχαν επίγνωση της διαδικτυακής αξιολόγησης των Γερμανών ιατρών. Το γυναικείο φύλο, η χηρεία, ($p<0.01$), η δημόσια ασφαλιστική κάλυψη($p=0.02$), η συχνή χρήση υπηρεσιών υγείας($p<0.001$) σχετίστηκαν με μεγαλύτερη επίγνωση της διαδικτυακής αξιολόγησης.</p>

			αξιολόγηση των ιατρών				<p>Το 11.3% των συμμετεχόντων είχε αξιολογήσει διαδικτυακά κάποιον ιατρό.</p> <p>Το 65.35% των συμμετεχόντων επέλεξαν έναν ιδιώτη ιατρό με βάση την διαδικτυακή αξιολόγηση του. Οι συμμετέχοντες με μικρότερη ηλικία (<40 ετών) επηρεάστηκαν θετικά από την διαδικτυακή αξιολόγηση για τον ιατρό ($p=0.002$)</p> <p>Το 52.2% των συμμετεχόντων δεν επέλεξαν ένα ιδιώτη ιατρό με βάση την διαδικτυακή αξιολόγηση του. Η μικρότερη ηλικία ($p<0.01$), το γυναικείο φύλο ($p=0.02$), το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο ($p<0.01$), οι εργαζόμενοι ($p=0.04$), και οι συμμετέχοντες με συχνή χρήση των υπηρεσιών υγείας ($p=0.003$) σχετίστηκαν με μεγαλύτερη επίδραση από την διαδικτυακή αξιολόγηση ως προς την μη επιλογή ιατρού.</p>
Freire et al., 2023, BioMed Central	Ισπανία	25 Φεβρουάριου έως 25 Ιουνίου του 2022	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1.	503 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 312 ήταν γυναίκες και 191 ήταν άντρες, ηλικίας 18 ετών και άνω	Η χρήση ή όχι των ΜΚΔ από οδοντιατρικούς ασθενείς και ο καθορισμός παραγόντων	Η αλλαγή ή όχι οδοντιάτρου	Το 41.4% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποίησε τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης του οδοντιάτρου, με την ιστοσελίδα του οδοντιατρείου να επικρατεί ανάμεσα στις ψηφιακές πλατφόρμες.

		Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης οδοντιατρικών υπηρεσιών, 3. Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή ενός οδοντίατρου	Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Κάτοικοι της Ισπανίας 2. Χρήση ΜΚΔ 3. Προηγούμενη χρήση οδοντιατρικής υπηρεσίας			<p>Το 23.5%, ανέφερε ότι αξιοποίησε τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης πριν προβεί σε αλλαγή οδοντίατρου. Το 85.6% εκ των οποίων δήλωσε ότι η απόφαση τους επηρεάστηκε από τις πληροφορίες στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Προέκυψε συσχέτιση ανάμεσα στην χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης και την αλλαγή οδοντίατρου το τελευταίο 1 χρόνο ($p < 0.05$).</p> <p>Η αλλαγή οδοντίατρου σχετίστηκε με τον παράγοντα “Εγκαταστάσεις και Τεχνολογία” ενώ ο παράγοντας “φύλο” δεν επηρέασε την τελική απόφαση για αλλαγή οδοντιατρικής υπηρεσίας</p>	
Hansen et al., 2018, Journal of Medical Internet Research	Νορβηγία	Ιανουάριο του 2018 έως τον Φεβρουάριο του 2018	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά και κατάσταση του ΣΔτ1, 2. Καταγραφή της χρήσης υπηρεσιών	523 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 281 ήταν γυναίκες και 242 ήταν άνδρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Να έχουν διαγνωστεί με ΣΔτ1	Το διαφορετικό είδος ψηφιακών πλατφορμών (μηχανή αναζήτησης, εφαρμογές, video, Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης) και η χρήση ή όχι πλατφορμών ehealth	Η επιλογή όχι υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή έξω-νοσοκομειακών υπηρεσιών.	<p>Το 84% των πασχόντων δήλωσαν ότι χρησιμοποίησαν συχνά τις μηχανές αναζήτησης ως μέσο ενημέρωσης για την υπηρεσία υγείας.</p> <p>Η χρήση μηχανών αναζήτησης ως μέσο ενημέρωσης, σχετίστηκε θετικά με την επιλογή έξω-νοσοκομειακών υπηρεσιών.</p> <p>Η επιλογή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σχετίστηκε με την</p>

		υγείας, 3. Καταγραφή της χρήσης των πλατφορμών ehealth				βαριά κατάσταση υγείας και την μεγαλύτερη ηλικία(συμμετέχοντες με ηλικία 40 έως 59 ετών) των συμμετεχόντων
--	--	--	--	--	--	--

Hansen et al., 2019, Journal of Medical Internet Research	Νορβηγία	Τα δεδομένα προήλθαν από το 2018	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο	895 συμμετέχοντες (εκ των οποίων οι 435 ήταν γυναίκες και οι 460 ήταν άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Διάγνωση με ΣΔτ1 2. Χρήση εργαλείων eHealth 3. Να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 18 έως 89 ετών	Η χρήση ή όχι εφαρμογών ehealth και η επίδραση των εξής παραγόντων: φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, αυτό-αναφερόμενο επίπεδο υγείας, αυτό-αναφερόμενο επίπεδο άγχους/κατάθλιψης	Η επίσκεψη ή όχι σε ιδιώτη ιατρό	<p>Συνολικά, το 75.4% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η απόφαση τους για επίσκεψη ή όχι σε έναν ιδιώτη ιατρό δεν επηρεάστηκε από τις διαδικτυακές πληροφορίες.</p> <p>Η μεγαλύτερη ηλικία, σχετίστηκε με μείωση της πιθανότητας για τροποποίηση της αρνητικής απόφασης σε θετική αναφορικά με την επίσκεψη σε ιδιώτη ιατρό, μετά την έκθεση σε διαδικτυακές πληροφορίες. Αντίθετα, το σοβαρότερο επίπεδο άγχους αύξησε την πιθανότητα αυτή.</p> <p>Το γυναικείο φύλο, η μεγαλύτερη ηλικία και το σοβαρότερο επίπεδο άγχους σχετίστηκαν με αύξηση της πιθανότητας για τροποποίηση της θετικής απόφασης σε αρνητική αναφορικά με την επίσκεψη σε ιδιώτη ιατρό μετά την έκθεση σε διαδικτυακές πληροφορίες.</p> <p>Η μεγαλύτερη ηλικία σχετίστηκε με μείωση της πιθανότητας για τροποποίηση της απόφασης ενώ το σοβαρότερο επίπεδο αυτό-αναφερόμενου άγχους σχετίστηκε με αύξηση της πιθανότητας για τροποποίηση της</p>
---	----------	----------------------------------	---	---	--	----------------------------------	---

						απόφασης περί επίσκεψης σε ιδιώτη ιατρό.
--	--	--	--	--	--	---

Hoang et al., 2022, Journal of Medical Internet Research	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής	Ιούλιος του 2017 έως Αύγουστο του 2017	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Κριτήρια επιλογής ορθοπεδικού χειρουργού, 3. Διαδικτυακή αξιολόγηση του ορθοπεδικού ιατρού από ασθενείς, 4. Αξιολόγηση της χρήσης του διαδικτύου πριν την επιλογή ορθοπεδικού ιατρού	329 συμμετέχοντες (δεν συλλέχθηκαν δεδομένα αναφορικά με το φύλο των συμμετεχόντων) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Νοσηλεία σε 6 συγκεκριμένες ορθοπεδικές χειρουργικές κλινικές στο Λας Βέγκας	Η επίδραση ή όχι των διαδικτυακών πληροφοριών που αναγράφονται στην ιστοσελίδα του ορθοπεδικού χειρουργού	Η επιλογή ή όχι ενός ορθοπεδικού χειρουργού	<p>Το 8.5% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι επέλεξαν τον ορθοπεδικό με βάση την διαδικτυακή διαφήμιση μέσω ιστοσελίδας.</p> <p>Το 39.5% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι ασχολήθηκαν με την διαδικτυακή αναζήτηση του ορθοπεδικού πριν πραγματοποιήσουν την επίσκεψη. Το 48.5% αυτών, χρησιμοποίησαν την ιστοσελίδα του ορθοπεδικού για αναζήτηση πληροφοριών.</p> <p>Η επιλογή ορθοπεδικού ιατρού, επηρεάστηκε κυρίως από την «Ασφαλιστική Κάλυψη», την δυνατότητα για «Άτυπες Πληρωμές», την «Διαθεσιμότητα σε Ραντεβού» και την «Τοποθεσία του Ιατρείου». Ενώ το 62% των ασθενών δήλωσαν ότι η διαφήμιση του ιατρού δεν επηρέασε την τελική απόφαση τους.</p> <p>Η μικρότερη ηλικία σχετίστηκε με μεγαλύτερη αξιοπιστία ($p=0.02$) και πίστη στην χρησιμότητα των διαθέσιμων ιστοσελίδων ($p<0.001$).</p>
Li et al., 2019, Telemedicine and E-Health	Κίνα	Δεν αναφέρεται	Εμπειρική μελέτη με συγχρονικά δεδομένα	8401 χρήστες της ιστοσελίδας “Good Doctor Online” παρείχαν δεδομένα για την	Η διαδικτυακή αξιολόγηση και δραστηριοποίηση των	Η επιλογή ή όχι ενός επαγγελματία υγείας για τηλε-συμβουλευτική	Η θετική αξιολόγηση ενός επαγγελματία υγείας σχετίστηκε με αυξημένο αριθμό ασθενών που επιλέγουν τον

			<p>πραγματοποίηση της έρευνας</p> <p>Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: δεν αναφέρονται</p>	<p>επαγγελματιών υγείας καθώς και η παλαιότητα και η διαδικτυακή αξιολόγηση του νοσοκομειακού ιδρύματος με το οποίο συνεργάζονται</p>		<p>επαγγελματία υγείας για τηλέ-συμβουλευτική ($p < 0.01$).</p> <p>Η διαδικτυακή δραστηριοποίηση των επαγγελματιών υγείας, όπως η ανάρτηση δημοσιεύσεων σχετίστηκε με αυξημένο αριθμό ασθενών που επέλεγον τον επαγγελματία υγείας για τηλέ-συμβουλευτική ($p < 0.01$).</p> <p>Η θετική/αρνητική αξιολόγηση ενός νοσοκομειακού ιδρύματος αυξάνει /μειώνει, αντίστοιχα, τον αριθμό των ασθενών που εγγράφονται στην ιστοσελίδα ενός επαγγελματία υγείας ($p < 0.01$).</p>
--	--	--	--	---	--	--

Malige et al., 2020, Clinics in Orthopedic Surgery	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής	Η έρευνα διήρκησε 3 μήνες ωστόσο δεν αναφέρεται ακριβής ημερομηνία διεξαγωγής της έρευνας	Δεν αναφέρεται εργαλείο μελέτης; ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Το είδος των μέσων ενημέρωσης των ασθενών για τον ορθοπεδικό χειρουργό, 3. Η στάση των ασθενών για την αξία της αξιολόγησης των ιατρών στην ιστοσελίδα τους	104 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 63 ήταν γυναίκες και 41 ήταν άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Νέοι ή παλιοί ασθενείς του εξωτερικού ορθοπεδικού ιατρείου του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου St Lukes 2. Να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 18 έως 89 ετών.	Η αξιολόγηση ή όχι ορθοπεδικών χειρουργών μέσω της ιστοσελίδας τους	Η επιλογή ή όχι ορθοπεδικού χειρουργού	<p>Το 1.9% των συμμετεχόντων δήλωσε την αξιοποίηση της ιστοσελίδας/μηχανής αναζήτησης για ενημέρωση/επιλογή ορθοπεδικού ιατρού. Το 72.1% των συμμετεχόντων ανέφερε την «Σύσταση από Οικογένεια/Φίλο» και την «Σύσταση από Ιατρό» ως παράγοντες που επηρέασαν την επιλογή ορθοπεδικού.</p> <p>Η μικρότερη ηλικία σχετίστηκε με μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στις διαδικτυακές αξιολογήσεις στις ιστοσελίδες.</p> <p>Το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκε με συχνότερη χρήση των ιστοσελίδων για ενημέρωση αναφορικά με τον ιατρό.</p> <p>Το 9.6% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι συμβουλευτήκαν την διαδικτυακή ιστοσελίδα του ορθοπεδικού πριν την τελική επιλογή τους.</p>
--	-----------------------------	---	---	---	---	--	--

Othman et al., 2021, Aesthetic Surgery Journal	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής	Σεπτέμβριος του 2019 έως το Δεκέμβριο του 2019	<p>Συγχρονική μελέτη</p> <p>Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Είδος επέμβασης, 3. Χρήση εφαρμογών επεξεργασίας εικόνων, 4. Επίδραση της χρήσης των εφαρμογών στην απόφαση για πραγματοποίηση πλαστικής επέμβασης</p>	<p>70 συμμετέχοντες ηλικίας(εκ των οποίων 66 ήταν γυναίκες και 4 ήταν άντρες)</p> <p>Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 18 ετών και άνω 2. Να κατέχουν proficiency στην αγγλική γλώσσα.</p>	<p>Η χρήση ή όχι εφαρμογών επεξεργασίας εικόνων</p>	<p>Η απόφαση ή όχι για προγραμματισμό πλαστικής επέμβασης</p>	<p>Η χρήση εφαρμογών επεξεργασίας εικόνων, σχετίστηκε με την μικρότερη ηλικία($p<0.001$) και το γυναικείο φύλο($p=0.047$).</p> <p>Το 32.8% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί εφαρμογές επεξεργασίας φωτογραφιών.</p> <p>Το 56.5% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι η χρήση των εφαρμογών αυτών επηρέασε, εν μέρη, την απόφαση τους για προγραμματισμό μιας αισθητικής επέμβασης και συγκεκριμένα για πλαστική προσώπου, ωστόσο δεν ήταν ο βασικός παράγοντας που επηρέασε την επιλογή τους.</p>
--	-----------------------------	--	---	--	---	---	---

Sindi et al., 2023, Cureus	Σαουδική Αραβία	Σεπτέμβριος του 2021 έως τον Νοέμβριο του 2021	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Χρήση των ΜΚΔ, 3. Ιστορικό προηγούμενων αισθητικών επεμβάσεων	364 συμμετέχοντες(εκ των οποίων 220 ήταν γυναίκες και 124 ήταν άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Να είναι ενήλικες 2. Η μητρική γλώσσα να είναι η Αραβική 3. Να μην εμφανίζουν κάποια συγγενή ανωμαλία ή δερματολογική δυσμορφία	Η επίδραση ή όχι των ΜΚΔ	Η επιλογή ή όχι αισθητικής επέμβασης	<p>Το Snapchat ήταν το πιο διαδομένο ΜΚΔ σύμφωνα με τους συμμετέχοντες.</p> <p>Η μη χειρουργικές επεμβάσεις , ήταν οι πιο διαδεδομένες σύμφωνα με τους συμμετέχοντες</p> <p>Η μικρή διάρκεια χρήσης των ΜΚΔ σχετίστηκε με την σκέψη για μη πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης.</p> <p>Δεν προέκυψε κάποια στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στον χρόνο χρήσης των ΜΚΔ και στην επιλογή ή όχι για πραγματοποίηση κάποιας αισθητικής επέμβασης, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στους περιορισμούς της έρευνας.</p>
----------------------------	-----------------	--	---	---	--------------------------	--------------------------------------	---

Taha et al., 2023, Cureus	Σαουδική Αραβία	22 Σεπτέμβριο υ του 2022 έως 22 Οκτωβρίου του 2022	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό- δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Επίδραση των MKΔ στην επιλογή ρινοπλαστικής επέμβασης	1658 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 1143 ήταν γυναίκες και 511 ήταν άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: 1. Να είναι ενήλικες 2. Να μην έχουν υποστεί ρινοπλαστική επέμβαση	Η επίδραση ή όχι των MKΔ και η στάση των συμμετεχόντω ν για την ασφάλεια της ρινοπλαστικής επέμβασης	Η επιλογή ή όχι για ρινοπλαστική επέμβαση	<p>Το Snapchat ήταν το πιο διαδεδομένο MKΔ σύμφωνα με το 43.4% των συμμετεχόντων.</p> <p>Η χρήση των MKΔ διέφερε ανάλογα τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.</p> <p>Το 33.9% των συμμετεχόντων ανέφερε εβδομαδιαία επαφή με διαδικτυακές πληροφορίες για την ρινοπλαστική.</p> <p>Το 29.9%, σχημάτισε θετική άποψη για την ρινοπλαστική ύστερα από την επαφή με διαδικτυακές πληροφορίες η οποία συνεπάγεται με θετική απόφαση για την ρινοπλαστική επέμβαση($\rho=0$).</p> <p>Το 25.2% δήλωσε ότι επηρεάστηκε από τα διαδικτυακά πολυμέσα διαφήμισης της ρινοπλαστικής.</p> <p>Το 28.4% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι τα MKΔ επηρέασαν την απόφαση τους για ρινοπλαστική επέμβαση.</p> <p>Η διαφορετική καταγωγή των συμμετεχόντων σχετίστηκε με τον βαθμό επίδρασης των MKΔ στην τελική απόφαση και συγκεκριμένα τα άτομα</p>
---------------------------------	--------------------	---	--	--	--	--	--

						από την νότια περιοχή δήλωσαν μεγαλύτερο βαθμό επίδρασης
--	--	--	--	--	--	--

Yigzaw et al., 2020, Journal of Medical Internet Research	Νορβηγία	Τα δεδομένα προήλθαν από μια μελέτη που διεξήχθη το 2015 έως το 2016	Συγχρονική μελέτη Εργαλείο μελέτης: ερωτηματολόγιο με τις εξής θεματικές ενότητες: 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, 2. Επίπεδο υγείας, 3. Χρήση e-health εργαλείων, 4. Χρήση υπηρεσιών υγείας	9701 συμμετέχοντες (εκ των οποίων 5110 ήταν γυναίκες και 3961 ήταν άντρες) Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων: δεν αναφέρονται	Η διαδικτυακή αναζήτηση πληροφοριών αναφορικά με την υγεία	Η απόφαση για επίσκεψη ή όχι ενός επαγγελματία υγείας	<p>Η χρήση των μηχανών αναζήτησης σχετίστηκε με αύξηση των επισκέψεων σε επαγγελματίες υγείας.</p> <p>Η σχέση ανάμεσα στην αναζήτηση πληροφοριών σε μηχανή αναζήτησης και στην απόφαση για επίσκεψη ή όχι στον επαγγελματία υγείας ήταν μεγαλύτερη συγκριτικά με την σχέση ανάμεσα στην αναζήτηση πληροφοριών σε άλλες ψηφιακές πλατφόρμες (Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, αναζήτηση βίντεο, εφαρμογές) και την απόφαση για επίσκεψη ή όχι στον επαγγελματία υγείας.</p> <p>Η χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης από το γυναικείο φύλο, τους συμμετέχοντες με ανώτερο μορφωτικό επίπεδο και τους συμμετέχοντες που λάμβαναν επίδομα σχετίστηκε με την απόφαση για επίσκεψη σε επαγγελματία υγείας</p> <p>Οι συμμετέχοντες που ανέφεραν ασθένεια, η μεγαλύτερη ηλικία και το χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκαν με αρνητική απόφαση αναφορικά με την επίσκεψη σε επαγγελματία υγείας.</p>
---	----------	--	--	---	--	---	--

--	--	--	--	--	--	--

Πίνακας 3.1 Αποδελτίωση βιβλιογραφικών πηγών

3.2 Αποτελέσματα

Όπως φαίνεται στον Διάγραμμα 3.1, οι μελέτες χωρίστηκαν με βάση τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού. Αφού μελετήθηκαν ως προς τον τίτλο, την περίληψη και το περιεχόμενο, απέμειναν συνολικά 20 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Ανάμεσα στις 20 μελέτες που επιλέχθηκαν, οι 18 ήταν συγχρονικές μελέτες, η 1 ήταν εμπειρική μελέτη με συγχρονικά δεδομένα και σε 1 μελέτη, το είδος δεν αναφέρεται. Οι 12 μελέτες διεξήχθησαν στην Ασία (Σαουδική Αραβία, Κίνα, Τουρκία), οι 2 στην Αμερική (Πενσυλβάνια, Νεβάδα) και οι 6 στην Ευρώπη (Νορβηγία, Ισπανία, Γερμανία, Πολωνία). Για την παρουσίαση των αποτελεσμάτων, οι μελέτες διαχωρίστηκαν ως προς το είδος της υπηρεσία υγείας στο οποία αναφερόταν. Οι 3 μελέτες αναφερόταν στον ρόλο των ψηφιακών πλατφορμών στην επιλογή οδοντιατρικής υπηρεσίας, η 1 μελέτη στην επιλογή οφθαλμιάτρου, οι 2 μελέτες στην επιλογή δερματολόγου και άλλες 2 μελέτες στην επιλογή ορθοπαιδικού χειρουργού. Οι 5 μελέτες στην επιλογή αισθητικών επεμβάσεων και οι 7 μελέτες στην επιλογή γενικής ιατρικής υπηρεσίας.

Αναφορικά με τις 3 μελέτες (71, 72, 73) που αναφερόταν στον ρόλο του ψηφιακού μάρκετινγκ για την επιλογή ή όχι οδοντιατρικής υπηρεσίας, και οι 3 μελέτες υποστηρίζουν ότι τα ΜΚΔ επηρεάζουν σε έναν βαθμό την επιλογή αυτή. Πιο αναλυτικά, η μελέτη των Alalawi και συν. (71), κατέληξε στην επίδραση των ΜΚΔ στην τελική απόφαση των ασθενών/καταναλωτών. Συγκεκριμένα, στην μελέτη προέκυψε ότι η «Θετική Αξιολόγηση» και τα «Προσόντα» του οδοντιάτρου που αναφέρονται στα ΜΚΔ, επηρέασαν την τελική επιλογή οδοντιάτρου. Στην μελέτη των Freire και συν. (72), προέκυψε ότι τα ΜΚΔ επηρέασαν την αλλαγή οδοντιάτρου στους συμμετέχοντες που άλλαξαν οδοντίατρο εντός του τελευταίου ενός χρόνου. Ωστόσο, και στις 3 μελέτες, οι συμμετέχοντες έδωσαν μεγαλύτερη βαρύτητα στον παράγοντα «Τεχνολογία και Εξοπλισμός» ή στον παράγοντα «Σύσταση από Οικογένεια/Φίλους» κατά την τελική απόφασή τους. Αξιοσημείωτο είναι το εύρημα των Freire και συν. (73) σύμφωνα με το οποίο, η πλειονότητα των συμμετεχόντων που ήρθε σε επαφή με τα ΜΚΔ και επηρεάστηκε από αυτά, προχώρησε σε αλλαγή οδοντιάτρου. Στις μελέτες των Baik και συν. (73) και Alalawi και συν. (71) παρατηρείται ότι το γυναικείο φύλο σχετίστηκε με μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ενασχόλησης με τα ΜΚΔ, γεγονός που εξηγεί το στατιστικά μεγαλύτερο ενδιαφέρον των γυναικών για τα ΜΚΔ και τις ιστοσελίδες των οδοντιάτρων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την μεγαλύτερη επίδραση των

ψηφιακών πλατφορμών στην τελική απόφαση για επιλογή υπηρεσιών από τις γυναίκες. Σε αυτό εύρημα αντιτίθεται, η μελέτη των Freire και συν. (72), στην οποία δεν προέκυψε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα αναφορικά με την χρήση και τον βαθμό επίδρασης των ΜΚΔ. Ακόμα, στην μελέτη των Baik και συν. (73), προέκυψε σχέση ανάμεσα στην νεαρή ηλικία και στην μεγαλύτερη επίδραση των ΜΚΔ στην τελική επιλογή οδοντιάτρου. Όλες οι μελέτες υπογράμμισαν την αξία των ΜΚΔ ως εργαλείο επικοινωνίας, εκπαίδευσης και διαμόρφωσης σχέσεων ανάμεσα στον οδοντίατρο και τους πελάτες και συμφώνησαν για τον σημαντικό ρόλο που κατέχουν ως εργαλείο μάρκετινγκ σε σύγκριση με τα παραδοσιακά μέσα μάρκετινγκ.

Στην μελέτη των Albalawi και συν. (74), η πλειονότητα των συμμετεχόντων θεώρησαν σημαντικό τον ρόλο των ΜΚΔ στην τελική απόφαση για επιλογή οφθαλμιάτρου. Οι παράγοντες που επηρέασαν την επίσκεψη των συμμετεχόντων στην ιστοσελίδα του οφθαλμιάτρου ήταν κατά προτεραιότητα: 1) οι «Πληροφορίες» που παρεχόταν στην ιστοσελίδα, 2) η «Σύσταση από Φίλους/Ασθενείς» και 3) η «Αξιολόγηση Ασθενών». Το γυναικείο φύλο και η νεαρή ηλικία σχετίστηκαν με μεγαλύτερη επίδραση των ΜΚΔ στην τελική απόφαση των συμμετεχόντων.

Στις μελέτες των Alhayaza και συν. (75) και των Albeshri και συν. (76) προέκυψε ότι η επιλογή δερματολόγου σχετίστηκε με τον παράγοντα «Σύσταση από Οικογένεια/Φίλους». Και στις δύο μελέτες, οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι επηρεάστηκαν, εν μέρη, από τις ψηφιακές πλατφόρμες κατά την επιλογή δερματολόγου και συγκεκριμένα στη πρώτη μελέτη επηρεάστηκαν από τον παράγοντα «Αξιολόγηση από Προηγούμενους Ασθενείς» και στην δεύτερη μελέτη από τα ΜΚΔ. Σημαντικό εύρημα στην έρευνα των Alhayaza και συν. (75), ήταν ότι η νεαρή ηλικία σχετίστηκε με την αναζήτηση των ικανοτήτων του δερματολόγου στα ΜΚΔ και των αναρτημένων φωτογραφιών που δείχνουν τα «πριν και μετά» αποτελέσματα. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι στην δεύτερη μελέτη, προέκυψε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην χρήση του Instagram και στον προγραμματισμό αισθητικών επεμβάσεων και στην χρήση του Twitter και στον προγραμματισμό ιατρικών θεραπειών.

Στις μελέτες των Hoang και συν. (77) και Malige και συν. (78) προέκυψε ότι η επιλογή ορθοπεδικού χειρουργού βασίστηκε στην σύσταση από άλλον επαγγελματία υγείας της

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στη μελέτη των Hoang και συν. (77), η πλειονότητα των συμμετεχόντων δήλωσε ότι η επιλογή ορθοπεδικού χειρουργού, βασίστηκε σε παραπομπή από επαγγελματία υγείας στο Τμήμα Επειγόντων, στην δυνατότητα για ασφαλιστική κάλυψη και στις «Άτυπες Πληρωμές». Στην μελέτη των Malige και συν. (78), η επιλογή βασίστηκε σε σύσταση από οικογενειακό μέλος/φίλο. Ωστόσο, και στις δύο μελέτες, ένα μέρος των συμμετεχόντων δήλωσε ότι αναζήτησαν πληροφορίες στις ψηφιακές πλατφόρμες, και συγκεκριμένα τις αξιολογήσεις του ορθοπεδικού και την ιστοσελίδα του ορθοπεδικού χειρουργού πριν την τελική επίσκεψη. Στην μελέτη των Malige και συν. (78), οι συμμετέχοντες δήλωσαν μεγαλύτερη αξιοπιστία στις διαδικτυακές πληροφορίες σχετικά με τους συμμετέχοντες στην άλλη έρευνα (77). Τέλος, και στις δύο μελέτες, η νεαρή ηλικία σχετίστηκε με μεγαλύτερη αξιοπιστία στις διαδικτυακές πληροφορίες από τις διαφημίσεις και τις αξιολογήσεις στην ιστοσελίδα του ορθοπεδικού. Ωστόσο, στην μελέτη των Alshaym και συν. (79), προέκυψε ότι ενώ τα ΜΚΔ επηρέασαν την απόφαση των συμμετεχόντων σε ένα βαθμό, οι συμμετέχοντες δεν επηρεάστηκαν από κάποια διαδικτυακή διαφήμιση κατά την επιλογή ορθόγναθικού χειρουργού.

Αναφορικά με τις 5 μελέτες (80, 81, 82, 83, 84) που εξέτασαν τον ρόλο των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών στην απόφαση για πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης, στις 4 πρώτες, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι επηρεάστηκαν από τα ΜΚΔ, συγκεκριμένα από την ψηφιακή πλατφόρμα Snapchat και τις εφαρμογές επεξεργασίας φωτογραφιών κατά την απόφαση τους για προγραμματισμό αισθητικής επέμβασης. Στη μελέτη των Othman και συν. (82), οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι οι εφαρμογές επεξεργασίας των φωτογραφιών δεν ήταν ο βασικότερος παράγοντας που επηρέασε την τελική απόφαση τους. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν επιθυμούσαν να πραγματοποιήσουν κάποια αισθητική επέμβαση. Όσοι επιθυμούσαν, εξέφρασαν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για μη-χειρουργικές αισθητικές επεμβάσεις. Σε ορισμένες μελέτες τα δημογραφικά χαρακτηριστικά διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο στην σχέση των συμμετεχόντων με τις ψηφιακές πλατφόρμες: στη μελέτη των Albahlal και συν. (80), το γυναικείο φύλο, οι νεαρότερη ηλικία και οι άγαμοι συμμετέχοντες έδειξαν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης και στην μελέτη των Taha και συν. (81), η προέλευση των συμμετεχόντων από την νότια περιοχή, σχετίστηκε με μεγαλύτερη επίδραση από τις «πριν και μετά» φωτογραφίες και με μεγαλύτερη πιθανότητα στην απόφαση για πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης.

Η ιστοσελίδα του πλαστικού χειρουργού επηρέασε περισσότερο τους συμμετέχοντες που δεχόταν ήδη επίδραση από τα ΜΚΔ στην τελική απόφαση τους. Στην μελέτη των Arab και συν. (83), η περισσότερη διάρκεια ενασχόλησης με τα ΜΚΔ σχετίστηκε με μεγαλύτερη επίδραση των ΜΚΔ στην απόφαση για προγραμματισμό αισθητικής επέμβασης. Στην μελέτη των Taha και συν. (81), προέκυψε ότι η ενημέρωση των συμμετεχόντων για την ασφάλεια της ρινοπλαστικής μέσω των ΜΚΔ σχετίστηκε με αυξημένη πιθανότητα πραγματοποίησης της αντίστοιχης αισθητικής επέμβασης. Επίσης, προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες ερχόταν σε συχνή επαφή με πληροφορίες για την ρινοπλαστική στις ψηφιακές πλατφόρμες. Και στις δύο μελέτες, οι συμμετέχοντες επηρεάστηκαν από τις «πριν και μετά» φωτογραφίες. Αντιθέτως, στη μελέτη των Sindi και συν. (84), δεν προέκυψε κάποια σχέση ανάμεσα στη μεγάλη διάρκεια ενασχόλησης με τα ΜΚΔ και την απόφαση για πραγματοποίηση κάποιας αισθητικής επέμβασης. Στην μελέτη αυτή, η μικρή διάρκεια ενασχόλησης με τα ΜΚΔ σχετίστηκε με την αρνητική πιθανότητα για πραγματοποίηση κάποιας αισθητικής επέμβασης.

Οι μελέτες των Arshal και συν. (85), Li και συν. (86), Yigzaw και συν. (87), Hansen και συν. (88), Hansen και συν. (89), Emmert και συν. (90) και Bujnowska-Fedak and Węgierek (91) εξέτασαν τον ρόλο του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή υπηρεσιών υγείας. Οι μελέτες των Hansen και συν. (88) και Hansen και συν. (89) περιέλαβαν συμμετέχοντες που είχαν διαγνωστεί με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1. Σε όλες τις μελέτες, προέκυψε ότι η έκθεση στις ψηφιακές πλατφόρμες επηρέασε την τελική απόφαση των συμμετεχόντων ως προς την επιλογή υπηρεσίας υγείας. Στην μελέτη των Arsal και συν. (85) προέκυψε ότι το κύριο μέσο που επηρέασε την τελική απόφαση τους και πρόσφερε πληροφορίες για το προϊόν/υπηρεσία ήταν τα ΜΚΔ, συγκριτικά με τις άλλες ψηφιακές πλατφόρμες. Στην μελέτη των Yigzaw και συν. (87) και Hansen και συν. (88) οι συμμετέχοντες επηρεάστηκαν κυρίως από τις μηχανές αναζήτησης αναφορικά με την απόφαση τους για επίσκεψη σε επαγγελματία υγείας. Στην μελέτη των Bujnowska-Fedak and Węgierek (91), προέκυψε ότι η ύπαρξη ιστοσελίδας και εφαρμογών αλληλεπίδρασης με τους χρήστες επηρέασαν την απόφαση των συμμετεχόντων για επίσκεψη στον ιατρό. Στην μελέτη των Li και συν. (86), που εξέτασε την σχέση ανάμεσα στην διαδικτυακή αξιολόγηση και την επιλογή επαγγελματία υγείας, προέκυψε συσχέτιση ανάμεσα στην θετική διαδικτυακή αξιολόγηση και την αυξημένη διαδικτυακή δραστηριοποίηση των επαγγελματιών υγείας και στην αύξηση της προσέλευσης των ασθενών που επιλέγουν επαγγελματία

υγείας για τηλεσυμβουλευτική. Επίσης, στην συγκεκριμένη μελέτη, προέκυψε ότι τα χρόνια εμπειρίας του ιατρού καθώς και ο βαθμός αξιολόγησης του νοσοκομείου επηρεάζουν τον βαθμό προσέλκυσης των ασθενών ενώ στην μελέτη των Yigzaw και συν. (87), Hansen και συν. (89), Bujnowska-Fedak and Wegierek (91) και Emmert και συν. (90) ο βαθμός προσέλκυσης εξαρτήθηκε από τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Στην πρώτη μελέτη, εξαρτήθηκε από τις γυναίκες χρήστες των ΜΚΔ, από το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο και από την λήψη επιδόματος. Στην δεύτερη μελέτη, των Hansen και συν. (89), το αυξημένο επίπεδο άγχους και η νεαρή ηλικία σχετίστηκαν με τροποποίηση της απόφασης σε θετική αναφορικά με την επίσκεψη σε ιδιώτη ιατρό, ύστερα από την έκθεση σε διαδικτυακές πληροφορίες. Από την άλλη, το αυξημένο επίπεδο άγχους, το γυναικείο φύλο και η μεγαλύτερη ηλικία σχετίστηκαν με τροποποίηση της απόφασης σε αρνητική αναφορικά με την επίσκεψη σε ιδιώτη ιατρό, ύστερα από την έκθεση σε διαδικτυακές πληροφορίες. Στην μελέτη των Bujnowska-Fedak and Wegierek (91), ο αυξημένος βαθμός προσέλκυσης σχετίστηκε με το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο, με την διαβίωση σε αστική περιοχή, και την αυξημένη χρήση ιστοσελίδων με πληροφορίες υγείας. Στην μελέτη των Emmert και συν. (90), η νεαρή ηλικία σχετίστηκε με μεγαλύτερη επίδραση των διαδικτυακών αξιολογήσεων ως προς την απόφαση για επιλογή ενός επαγγελματία υγείας. Στην ίδια μελέτη, η νεαρή ηλικία, το γυναικείο φύλο, το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο, η εργασιακή απασχόληση, και η συχνή χρήση υπηρεσιών υγείας, αποτέλεσαν τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων τα οποία σχετίστηκαν με αρνητική απόφαση περί επίσκεψης σε ιδιώτη ιατρό ύστερα από την επαφή των συμμετεχόντων με τις διαδικτυακές αξιολογήσεις.

3.3 Συζήτηση

Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση, πραγματοποιήθηκε μια ανάλυση του ρόλου του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή ή όχι διάφορων ειδών υπηρεσιών υγείας. Στην ανασκόπηση, περιλήφθηκαν μελέτες που αναφέρονται στις εξής υπηρεσίες υγείας: οδοντίατρος, οφθαλμίατρος, δερματολόγος, ορθοπαιδικός χειρουργός, πλαστικός χειρουργός και γενικός ιατρός. Τα ΜΚΔ και η ιστοσελίδα της αντίστοιχης υπηρεσίας υγείας ήταν οι συχνότερες ψηφιακές πλατφόρμες μέσω των οποίων το ψηφιακό μάρκετινγκ επιτελείται και επιτυγχάνει τον σκοπό του, δηλαδή την προσέλκυση ασθενών. Στην μελέτη του Arshal (85), προέκυψε ότι τα ΜΚΔ ήταν το πιο διαδεδομένο μέσο προσέλκυσης ασθενών/πελατών και συγκεκριμένα οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι αφιέρωναν περίπου 5 ώρες την ημέρα σε κάποιο ΜΚΔ. Καθώς πολλές μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην βιβλιογραφική ανασκόπηση, διεξήχθησαν στην Σαουδική Αραβία, προέκυψε ότι το πιο διαδεδομένο ΜΚΔ ήταν το Snapchat ως προς την καθημερινή χρήση και την αναζήτηση υπηρεσιών υγείας στην συγκεκριμένη χώρα. Σε πολλές μελέτες, εξετάστηκε η συμπεριφορά των συμμετεχόντων ως προς την χρήση των ΜΚΔ. Στις μελέτες των Alalawi και συν. (71), Emmert και συν. (90), Albahlal και συν. (80), Baik και συν. (73), Bujnowska-Fedak και συν. (91), Othman και συν. (82), Yigzaw και συν. (87) προέκυψε σχέση ανάμεσα στο γυναικείο φύλο και τον μεγαλύτερο βαθμό ενασχόλησης με τα ΜΚΔ. Αυτό επιβεβαιώνεται από την μελέτη των Duggan (92) και Sorice και συν. (93), στις οποίες, επίσης, προέκυψε ότι οι γυναίκες χρησιμοποιούν περισσότερο τα ΜΚΔ σε σχέση με τους άντρες. Σε μια μελέτη που διεξήχθη στην Αγγλία, το 2023, προέκυψε ότι το 53.9% των χρηστών των ΜΚΔ ήταν γυναίκες. Οι γυναίκες, τείνουν να χρησιμοποιούν περισσότερο τα ΜΚΔ λόγω της μεγαλύτερης συναισθηματικής αστάθειας, της επιθυμίας για διατήρηση των διαπροσωπικών σχέσεων τους και της απόκτησης πληροφοριών κοινωνικού περιεχομένου (94). Η έρευνα των Emmert και συν. (90) υποστηρίζει ότι οι γυναίκες χρησιμοποιούν περισσότερο τα ΜΚΔ για θέματα υγείας λόγω του μεγαλύτερου ενδιαφέροντος που δείχνουν για τέτοια θέματα σε σχέση με τους άντρες. Επίσης, προέκυψε σχέση ανάμεσα στο γυναικείο φύλο και τον μεγαλύτερο βαθμό επίδρασης των ΜΚΔ στην τελική απόφαση για επιλογή ή όχι κάποιας υπηρεσίας υγείας (89). Η αυξημένη ενασχόληση των γυναικών με τα ΜΚΔ, έχει ιδιαίτερη σημασία στις έρευνες που επικεντρώθηκαν στον ρόλο που διαδραμάτισε το ψηφιακό μάρκετινγκ στην επιλογή ή όχι κάποιας αισθητικής επέμβασης. Το γυναικείο φύλο σχετίστηκε με

μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων συγκριτικά με τους άντρες (80). Το γεγονός αυτό, επιβεβαιώνεται από τις έρευνες των Frederick και συν. (95) και των Othman και συν. (82), όπου οι γυναίκες αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων που δήλωσαν ενδιαφέρον για τις συγκεκριμένες μελέτες. Στην μελέτη του Othman και συν. (82), το γυναικείο φύλο σχετίστηκε, επιπλέον, με μεγαλύτερη ενασχόληση με τις εφαρμογές επεξεργασίας φωτογραφιών σε σχέση με το αντρικό φύλο. Ο μεγαλύτερος βαθμός ενασχόλησης του γυναικείου φύλου με τις διάφορες ψηφιακές πλατφόρμες, υπογραμμίστηκε και στην μελέτη των Booker και συν. (96), όπου σχετίστηκε με ψυχολογικούς παράγοντες όπως την επιθυμία για περισσότερη αυτοπεποίθηση και για βελτιωμένη εξωτερική εικόνα. Στα παραπάνω, αντιτίθεται η μελέτη των Freire και συν. (72), όπου δεν προέκυψε κάποια στατιστικά σημαντική σχέση ως προς την χρήση των ΜΚΔ ανάμεσα στα δύο φύλα όπως συνέβη σε προηγούμενες μελέτες.

Στις μελέτες που εξέτασαν τον ρόλο των ΜΚΔ στην απόφαση για πραγματοποίηση κάποιας αισθητικής επέμβασης, προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες, έδειξαν ενδιαφέρον για τις μη-χειρουργικές αισθητικές επεμβάσεις (λιποαναρρόφηση, πλαστική στήθους, έγχυση μπότοξ) (81, 97). Σύμφωνα με τους Chen και συν. (98), τα ΜΚΔ, συγκεκριμένα το Instagram και το Snapchat, επηρέασαν την στάση των χρηστών αναφορικά με την πραγματοποίηση ή όχι κάποιας χειρουργικής ή μη-χειρουργικής αισθητικής επέμβασης. Αυτό, εξηγείται λόγω της δυνατότητας που προσφέρουν τα συγκεκριμένα ΜΚΔ, για άμεση επικοινωνία του χρήστη με τον πλαστικό χειρουργό μέσω της οποίας λύνονται οι απορίες του μελλοντικού πελάτη. Στην μελέτη των Montemurro και συν. (99), οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι αξιοποίησαν το διαδίκτυο για συλλογή δεδομένων και ότι τα ΜΚΔ αποτέλεσαν την κύρια πηγή ενημέρωσης πριν την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης. Προηγούμενες παγκόσμιες μελέτες, έδειξαν ότι τα ΜΚΔ, επηρεάζουν σημαντικά την απόφαση των χρηστών για πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων: ο σημαντικός ρόλος που διαδραματίζουν τα ΜΚΔ στην προώθηση αισθητικών επεμβάσεων επιβεβαιώνεται στην μελέτη των Hopkins και συν. (100) που υποστηρίζει ότι τα ΜΚΔ ενδέχεται να αυξήσουν το ενδιαφέρον του κοινού για τις αισθητικές επεμβάσεις. Επίσης, τα ΜΚΔ και οι εφαρμογές επεξεργασίας φωτογραφιών, ενισχύουν την αποδοχή των συμμετεχόντων αναφορικά με τις αισθητικές επεμβάσεις (98). Οι μελέτες των Aldoshari και συν. (101), Janik και συν. (102), Obeid και συν. (103) και Suwayyid και συν. (104), επιβεβαιώνουν ότι η διαδικτυακή διαφήμιση του

πλαστικού χειρουργού, οι σχετικές διαφημίσεις στα ΜΚΔ, η έκθεση στις «πριν και μετά» φωτογραφίες και οι αξιολογήσεις προηγούμενων πελατών, επηρέασαν καθοριστικά την απόφαση των υποψηφίων για πραγματοποίηση ρινοπλαστικής χειρουργικής επέμβασης. Επίσης, άλλες μελέτες, όπως αυτές των Arab και συν. (83) και Brown και συν. (105) ανέδειξαν τα ΜΚΔ και την προώθηση τέτοιων επεμβάσεων από διάσημα πρόσωπα ως παράγοντες επιρροής για την πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης, γεγονός που συνέβη και στην μελέτη των Sindi και συν. (84). Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το Snapchat διαδραμάτισε καθοριστικό ρόλο στην προώθηση των αισθητικών επεμβάσεων, αποτελώντας σε πολλές από τις παραπάνω μελέτες, το πιο διαδεδομένο ΜΚΔ ανάμεσα στους συμμετέχοντες. Πιθανόν, λόγω του χαρακτηριστικού του να προωθεί λογαριασμούς διάσημων προσώπων που αναρτήσουν τις «πριν και μετά» φωτογραφίες. Οι Levine και συν. (106), στην μελέτη τους, αναφέρουν ότι τα ΜΚΔ επηρεάζουν αρνητικά την εικόνα του σώματος ιδιαίτερα των ανηλίκων ατόμων καθώς ενισχύουν την διαδικασία σύγκρισης των χρηστών με διάσημα πρόσωπα. Κάθε ΜΚΔ, επηρεάζει με διαφορετικό τρόπο τον χρήστη. Ο τρόπος επίδρασης εξαρτάται από την δομή και τις λειτουργίες του. Τα ΜΚΔ που προσφέρουν κυρίως οπτικό περιεχόμενο, όπως το Snapchat, το Instagram, το TikTok και το YouTube, επηρεάζουν περισσότερο τις αποφάσεις των χρηστών αναφορικά με την πραγματοποίηση κάποιας αισθητικής επέμβασης, μιας επέμβασης που επικεντρώνεται, κυρίως, στην βελτίωση της εξωτερικής εικόνας. Τα ΜΚΔ που προσφέρουν κυρίως μη οπτικό περιεχόμενο, όπως το Twitter και το WhatsApp, σχετίστηκαν με μικρότερη πιθανότητα για πραγματοποίηση κάποιας αισθητικής επέμβασης (84) και με μεγαλύτερη πιθανότητα για πραγματοποίηση κάποιας αμιγώς ιατρικής επέμβασης. Αυτό φάνηκε και στην έρευνα των Albeshri και συν. (76), όπου οι χρήστες του Twitter επισκέφτηκαν την δερματολογική κλινική για ιατρικούς λόγους ενώ οι χρήστες του Instagram για αισθητικούς λόγους. Σε αυτό, πιθανόν, οφείλουν να βασιστούν οι πάροχοι τέτοιων υπηρεσιών υγείας, ώστε να προωθήσουν αποτελεσματικότερα τις υπηρεσίες τους. Είναι απαραίτητη η κατανόηση του είδους της ψηφιακής πλατφόρμας που προωθεί αποτελεσματικότερα κάθε υπηρεσία υγείας. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην μελέτη των Taha και συν. (81), που διεξήχθη στην Σαουδική Αραβία, προέκυψε διαφοροποίηση στην προθυμία για πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης, η οποία βασίστηκε στην προέλευση των συμμετεχόντων από την νότια και δυτική περιοχή της Σαουδικής Αραβίας, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στην διαφορετική διαθεσιμότητα των υπηρεσιών στις δυο περιοχές. Στις παραπάνω μελέτες, αντιτίθεται, η μελέτη των

Sindi και συν. (84), στην οποία δεν προέκυψε κάποια σχέση ανάμεσα στην χρήση των ΜΚΔ και στην απόφαση για πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων παρά την δήλωση των συμμετεχόντων για αφιέρωση αρκετών ωρών στα ΜΚΔ. Αυτό το εύρημα μπορεί οφείλεται στο γεγονός ότι ο πληθυσμός της πόλης Makkah, δεν επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τα ΜΚΔ λόγω των συντηρητικών στάσεων της κοινωνίας.

Στις έρευνες των Emmert και συν. (90), Othman και συν. (82) και Baik και συν. (73), η μικρότερη ηλικία των συμμετεχόντων, σχετίστηκε με περισσότερη ενασχόληση με τα ΜΚΔ. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται και στην έρευνα των Villanti και συν. (107). Επίσης, στην έρευνα των Albahlal και συν. (80), οι συμμετέχοντες με μικρότερη ηλικία φάνηκε ότι επηρεάστηκαν σε μεγαλύτερο βαθμό από τις ψηφιακές πλατφόρμες αναφορικά με την επιλογή τους για πραγματοποίηση αισθητικής επέμβασης. Παρόμοιο εύρημα προέκυψε και στην μελέτη του Albalawi και συν. (74), όπου εξετάστηκε η σχέση του βαθμού χρήσης των ΜΚΔ κατά την επιλογή οφθαλμιάτρου στην Σαουδική Αραβία. Οι συμμετέχοντες με μικρότερη ηλικία δήλωσαν ότι η ύπαρξη ιστοσελίδας/ΜΚΔ του οφθαλμιάτρου επηρέασαν σημαντικά την τελική επιλογή τους. Επίσης, στις έρευνες που ασχολήθηκαν με το ρόλο του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή χειρουργικών υπηρεσιών και στην έρευνα των Bujnowska-Fedak and Węgierek (91), παρατηρείται μια συσχέτιση ανάμεσα στην νεαρή ηλικία και στον βαθμό χρησιμότητας και αξιοπιστίας των ΜΚΔ για την ενημέρωση αναφορικά με θέματα υγείας (108). Παρόμοιο εύρημα προέκυψε και στην μελέτη των Hoang και συν. (77) και Malige και συν. (78) όπου νεαρή ηλικία και το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκαν με μεγαλύτερη αξιοπιστία στις διαδικτυακές αξιολογήσεις των ορθοπεδικών από άλλους ασθενείς πριν την τελική επιλογή χειρουργού. Το γεγονός αυτό, πιθανώς να σημαίνει ότι η αξιοποίηση των διαδικτυακών αξιολογήσεων των ορθοπεδικών από τους ασθενείς ίσως αυξηθεί μελλοντικά όσο αυξάνεται η χρήση του διαδικτύου για θέματα υγείας από τους ασθενείς. Αντιθέτως, η μεγαλύτερη ηλικία και το κατώτερο μορφωτικό επίπεδο, σχετίστηκαν με μικρότερη πιθανότητα για πραγματοποίηση μιας επίσκεψης σε επαγγελματία υγείας, βασισμένη στις ψηφιακές πλατφόρμες. Αυτό, πιθανόν, οφείλεται στην έλλειψη των γνώσεων σχετικά με την χρήση του διαδικτύου και των εργαλείων e-health με σκοπό την ενημέρωση για θέματα υγείας (87). Επίσης, το κατώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκε με άγχος κατά την επαφή με διαδικτυακές πληροφορίες στην μελέτη των Bujnowska-Fedak and Węgierek (91).

Η έρευνα των Albalawi και συν. (74), είναι σύμφωνη με το έως τώρα συμπέρασμα περί επίδρασης των ΜΚΔ στην τελική επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας και συγκεκριμένα στην επιλογή οφθαλμίατρου. Ωστόσο, στην έρευνα των Murphy και συν. (109), διαπιστώθηκε ότι μικρότερο ποσοστό συμμετεχόντων θεώρησαν σημαντική την επίδραση των ΜΚΔ στην τελική επιλογή υπηρεσιών υγείας και συγκεκριμένα στην επιλογή δερματολόγου. Η διαφορά αυτή, ίσως να οφείλεται στην διαφορετική άποψη που έχουν οι κάτοικοι των ΗΠΑ και της Σαουδικής Αραβίας για τα ΜΚΔ ή στο γεγονός ότι τα δερματολογικά θέματα υγείας δεν είναι τόσο σημαντικά όσο τα αντίστοιχα οφθαλμολογικά με αποτέλεσμα η επιλογή οφθαλμίατρου να είναι μια πιο σύνθετη διαδικασία που περιλαμβάνει και την διαδικτυακή αναζήτηση. Σε αυτό το σημείο, γίνεται αντιληπτή, η αξία της ψηφιακής διάδοσης πληροφοριών για ενημέρωση πριν την τελική επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας. Οι δύο μελέτες που εξέτασαν την σχέση ανάμεσα στα ΜΚΔ και στην επιλογή δερματολόγου, υπογράμμισαν ότι οι συμμετέχοντες βασίστηκαν στην σύσταση από τα μέλη της οικογένειας ή από φίλους κατά την επιλογή δερματολόγου και υποστηρίζουν το παραπάνω εύρημα (75, 76). Ωστόσο, στην έρευνα των Albeshri και συν. (76), περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι ενημερώθηκαν για τον δερματολόγο τους μέσω των ψηφιακών πλατφορμών και όχι μέσω των παραδοσιακών τεχνικών μάρκετινγκ. Επίσης, στην ίδια έρευνα προέκυψε ότι οι διαδικτυακές αξιολογήσεις από προηγούμενους ασθενείς κατείχαν σημαντικό ρόλο στην τελική απόφαση του ασθενή (75, 76). Σε αυτό το εύρημα συμφωνεί και η μελέτη των Aydin και Gokhen. (110). Οι συμμετέχοντες που ενδιαφερόταν για αισθητικές δερματολογικές υπηρεσίες ανέφεραν ότι η τελική απόφαση τους, επηρεάστηκε από τις «πριν και μετά» φωτογραφίες που ήταν αναρτημένες στα ΜΚΔ. Αυτό το εύρημα, υποστηρίζεται και από την μελέτη των Alalawi και συν. (71), όπου οι συμμετέχοντες που ενδιαφερόταν για αισθητικές οδοντιατρικές υπηρεσίες επίσης, δήλωσαν ότι επηρεάστηκαν από τις «πριν και μετά» φωτογραφίες. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων χρησιμοποιούσε τα ΜΚΔ για ενημέρωση αναφορικά με δερματολογικές θεραπείες γεγονός που αναδεικνύει τον εκπαιδευτικό ρόλο των ΜΚΔ για θέματα υγείας.

Αναφορικά με τις μελέτες που εστίασαν στην εξέταση του ρόλου του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή οδοντιατρικών υπηρεσιών: οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η φήμη του ιατρού, οι θετικές αξιολογήσεις του οδοντίατρου, τα χαρακτηριστικά του ιατρού, η σύσταση από οικογένεια/φίλους και οι εγκαταστάσεις του οδοντιατρείου

έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην απόφαση τους (71, 72). Ο μικρός αριθμός συμμετεχόντων που ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ των οδοντιατρικών υπηρεσιών, επηρεάστηκε από αυτά κατά την τελική απόφαση τους. Ο μικρός αυτός αριθμός, ίσως να εξηγείται από την πρόσφατη ενασχόληση των οδοντιάτρων με ΜΚΔ για την προώθηση των υπηρεσιών τους. Οι μελέτες, έδειξαν ότι τα ΜΚΔ ενισχύουν την σχέση οδοντιάτρου-ασθενή, ωστόσο, στο παρασκήνιο συνεχίζει να υπάρχει μια γενική επιφύλαξη αναφορικά με την διαμόρφωση σχέσεων ανάμεσα στο καταναλωτή και τον πάροχο ιατρικών υπηρεσιών υγείας μέσω των ΜΚΔ (111). Επίσης, πολλοί ιδιώτες οδοντίατροι δεν κατανοούν πλήρως την διαδικασία αξιοποίησης των ΜΚΔ για την επίτευξη παρόμοιων στόχων (112). Μια άλλη ψηφιακή πλατφόρμα, πέραν των ΜΚΔ και της ιστοσελίδας, που επηρέασε την τελική απόφαση για επίσκεψη σε επαγγελματία υγείας είναι οι μηχανές αναζήτησης (87, 88). Οι μηχανές αναζήτησης αντιπροσωπεύουν το πρώτο είδος ψηφιακής πλατφόρμας με το οποίο ο ενδιαφερόμενος έρχεται σε επαφή κατά την αναζήτηση ιατρικών πληροφοριών. Στις μηχανές αναζήτησης, οι ασθενείς, συνήθως, αναζητούν πληροφορίες πριν και μετά το ραντεβού με τον ιατρό ή για να λάβουν μια δεύτερη άποψη για την απόφαση που έλαβαν (88). Οι μηχανές αναζήτησης σχετίστηκαν με θετική απόφαση για επίσκεψη στον ιατρό. Στις μελέτες των Bujnowska-Fedak and Węgierek (91) και Emmert και συν., (90), σημαντικό ρόλο στην τελική απόφαση των συμμετεχόντων έπαιξαν οι διαδικτυακές αξιολογήσεις προηγούμενων ασθενών. Το 35% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι επισκέφτηκε ένα ιατρό με βάση τις θετικές αξιολογήσεις ενώ το 37% δήλωσε ότι απέφυγε την επίσκεψη σε έναν ιατρό με βάση τις αρνητικές αξιολογήσεις. Μέσα στο πέρασμα του χρόνου, παρατηρείται μια αύξηση του ποσοστού των χρηστών που γνωρίζουν και ασχολούνται έμπρακτα με την διαδικτυακή αξιολόγηση επαγγελματιών υγείας. Οι ασθενείς, αποκτούν την δυνατότητα αναφοράς των προηγούμενων εμπειριών τους μέσω των ΜΚΔ και συμμετοχής σε διαδικτυακές συζητήσεις για θέματα που αφορούν την υγεία καθώς τα ΜΚΔ αποτελούν ένα εύκολα προσβάσιμο εργαλείο για τους ασθενείς. Είναι σημαντικό, οι δυνητικοί ασθενείς να διασταυρώνουν τις αξιολογήσεις άλλων ασθενών πριν την διαμόρφωση της τελικής απόφασης λόγω των πιθανών κινδύνων (παραπληροφόρηση, υποκειμενική αναφορά συμβάντος που υποκρύπτονται κατά την κοινοποίηση τέτοιων πληροφοριών και να αντιληφθούν ότι οι διαδικτυακές αξιολογήσεις είναι υποκειμενικές και δεν συμπίπτουν απαραίτητα με την πραγματική αξία των επαγγελματιών υγείας. Οι συμμετέχοντες, επίσης, θεώρησαν χρήσιμη την δυνατότητα για διαδικτυακό προγραμματισμό

επίσκεψης στον ιατρό καθώς και την υπηρεσία για διαδικτυακή συνταγογράφηση. Οι παροχές αυτές, επηρέασαν θετικά την απόφαση τους για επίσκεψη στον επαγγελματία υγείας. Σε παλαιότερες μελέτες, ο προγραμματισμός επίσκεψης μέσω άμεσης λεκτικής επικοινωνίας θεωρήθηκε σημαντικότερος. Η διαφορά αυτή, οφείλεται στην είσοδο της τεχνολογίας σε όλες τις πτυχές της ανθρώπινης δραστηριότητας και στην αυξανόμενη αξιοπιστία που δείχνουν οι χρήστες στις τεχνολογικές εξελίξεις.

Οι ελεύθεροι επαγγελματίες υγείας, οφείλουν να επενδύσουν στην διαμόρφωση ιστοσελίδας με εμπειριστατωμένες ιατρικές πληροφορίες και στην διαμόρφωση διαδικτυακού brand name. Εξίσου απαραίτητη είναι η συνεχής ενασχόληση με την ιστοσελίδα και τα ΜΚΔ τους, διότι, σε πολλές έρευνες οι δυνητικοί πελάτες ανέφεραν ότι οι ιατρικές πληροφορίες στην ιστοσελίδα, η διαδικτυακή αξιολόγηση του επαγγελματία υγείας, οι διαδικτυακές παροχές που προσφέρει και η δραστηριοποίηση τους στις υπόλοιπες ψηφιακές πλατφόρμες, επηρέασαν την απόφαση των συμμετεχόντων για επίσκεψη σε συγκεκριμένο επαγγελματία υγείας. Η σχέση αυτή αναφέρεται στην μελέτη των Albalawi και συν. (74) για την επιλογή οφθαλμιάτρου και στην μελέτη των Li και συν. (86) για την επιλογή γενικής ιατρικής υπηρεσίας. Ωστόσο, στην τελευταία μελέτη, προέκυψε ότι όσο περισσότερα χρόνια εξάσκησης του επαγγέλματος κατέχει ένας ιατρός και όσο μεγαλύτερη θέση στην λίστα αξιολόγησης κατέχει το νοσοκομειακό ίδρυμα στο οποίο εργάζεται, τόσο λιγότερο επηρεάζονται οι δυνητικοί ασθενείς από τις διαδικτυακές αξιολογήσεις κατά την επιλογή ιατρού. Επίσης, η ιστοσελίδα του ιατρού καθώς και τα ΜΚΔ που παρέχουν σχετικές πληροφορίες, θεωρήθηκαν χρήσιμα από ασθενείς που ενδιαφερόταν για χειρουργικές επεμβάσεις, σύμφωνα με την έρευνα των Hoang και συν. (77). Αναφορικά με τους ορθοπαιδικούς χειρουργούς, οι ίδιοι οφείλουν να διαμορφώσουν σχέσεις με τις υπηρεσίες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και διαπροσωπικές σχέσεις για την αποτελεσματικότερη προώθηση των υπηρεσιών καθώς η σύσταση από άλλον ιατρό, από συγγενή η φύλο διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην τελική απόφαση των ασθενών (113). Παρά την ταχεία διάδοση των διαδικτυακών πληροφοριών, οι ασθενείς δεν τις αξιοποιούν συχνά για θέματα που αφορούν την υγεία τους (114) και οι περισσότεροι φαίνεται ότι εκτιμούν περισσότερο την άποψη ενός επαγγελματία υγείας όταν η απόφαση τους αφορά την επιλογή χειρουργού. Συνεπώς, η πηγή πληροφόρησης των δυνητικών ασθενών και η βασικός παράγοντας που καθορίζει την τελική επιλογή μιας υπηρεσίας εξαρτάται από το είδος της υπηρεσίας.

Η τελική απόφαση των χρηστών των ψηφιακών πλατφορμών για πραγματοποίηση επίσκεψης σε έναν επαγγελματία υγείας, εξαρτάται από πληθώρα παραγόντων: το είδος της υπηρεσίας υγείας, το είδος ψηφιακής πλατφόρμας που χρησιμοποιείται, τον χρόνο ενασχόλησης με το διαδίκτυο και τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά του με βασικότερα το φύλο και την ηλικία. Στα χαρακτηριστικά αυτά, σύμφωνα με την έρευνα του Yigzaw και συν. (87) περιλαμβάνεται η κατάσταση υγείας του χρήστη, η λήψη επιδόματος, η οικογενειακή κατάσταση (90), το μορφωτικό επίπεδο (88) και το επίπεδο άγχους (89). Στις μελέτες των Hansen και συν. (88) και Hansen και συν. (89), προέκυψε ότι οι ψηφιακές πλατφόρμες επηρέασαν την απόφαση για επίσκεψη σε επαγγελματία υγείας σε άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1. Επίσης, η τελική απόφαση των χρηστών των ψηφιακών πλατφορμών για πραγματοποίηση επίσκεψης σε έναν επαγγελματία υγείας εξαρτάται από το περιεχόμενο των προβαλλόμενων διαφημίσεων. Συγκεκριμένα, η διαφήμιση επηρέασε περισσότερο τον ασθενή όταν προσαρμόστηκε στις επιθυμίες του ασθενή (85). Η μελέτη του Lee (115), αναφέρει ε ότι οι δυσνόητες διαδικτυακές πληροφορίες εντείνουν την απόφαση για επίσκεψη σε ιατρό. Τέλος, σύμφωνα με τον Kuhlthau (116), ακόμα και η απόφαση περί επίσκεψης σε επαγγελματία υγείας, μετά την διαδικτυακή ενημέρωση είναι πολύ-παραγοντική και βασίζεται σε γνωστικούς και συναισθηματικούς παράγοντες.

3.4 Συμπεράσματα

Από την έως τώρα βιβλιογραφία, γίνεται αντιληπτό ότι η χρήση ψηφιακών πλατφορμών για το μάρκετινγκ των υπηρεσιών υγείας από τους επαγγελματίες υγείας δεν είναι τόσο διαδεδομένη παρά την ραγδαία είσοδο του διαδικτύου στην καθημερινότητα και την συνεχώς αυξανόμενη επαφή των ανθρώπων με πληροφορίες που αφορούν την υγεία. Ωστόσο, στην παρούσα ανασκόπηση προέκυψε ότι η προώθηση υπηρεσιών υγείας μέσω των διάφορων ψηφιακών πλατφορμών (ΜΚΔ, blogs, ιστοσελίδα του επαγγελματία υγείας, εργαλεία e-health, μηχανές αναζήτησης), επηρεάζουν θετικά την καταναλωτική συμπεριφορά του ασθενή με τελικό αποτέλεσμα την πραγματοποίηση επίσκεψης στον επαγγελματία υγείας. Με αυτόν τον τρόπο, η αξιοποίηση των εργαλείων του ψηφιακού μάρκετινγκ μπορεί να προβεί κερδοφόρα για την υπηρεσία υγείας όταν χρησιμοποιηθεί κατάλληλα για την προώθηση των υπηρεσιών της. Οι διαφορετικές ψηφιακές πλατφόρμες, επηρεάζουν με διαφορετικό τρόπο τους χρήστες. Οι επαγγελματίες υγείας που επιθυμούν την προώθηση των υπηρεσιών τους, πρέπει να αναγνωρίσουν το κατάλληλο είδος ψηφιακής πλατφόρμας για την προώθηση της υπηρεσίας τους: το ψηφιακό μάρκετινγκ αξιοποιείται αποτελεσματικότερα για την προώθηση αισθητικών υπηρεσιών υγείας. Επίσης προέκυψε ότι η επιλογή χειρουργού προέκυψε ότι επηρεάστηκε περισσότερο από την σύσταση από κάποιον άλλον επαγγελματία υγείας, μέλος οικογένειας ή φίλο. Επίσης, οι επαγγελματίες υγείας, οφείλουν να γνωρίζουν ότι η τελική απόφαση του καταναλωτή/ασθενή είναι πολυπαραγοντική. Σύμφωνα με την ανασκόπηση, το φύλο και η ηλικία αποτελούν τα κύρια δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων που επηρεάζουν τον βαθμό ενασχόλησης με τα ΜΚΔ και τον βαθμό επίδρασης των ΜΚΔ στην τελική απόφαση για επίσκεψη ή όχι στον επαγγελματία υγείας. Δεν προκύπτει κάποιο συμπέρασμα για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα από την αντικατάσταση των παραδοσιακών τεχνικών μάρκετινγκ με τις ψηφιακές τεχνικές μάρκετινγκ. Υπό αυτές τις συνθήκες, οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να εντάξουν στην καθημερινότητα τους, την αξιοποίηση των κατάλληλων ψηφιακών μέσων και να ασχοληθούν, περισσότερο, με τις ψηφιακές τεχνικές μάρκετινγκ για την προώθηση των υπηρεσιών τους. Είναι απαραίτητη, η ανάγκη για διεξαγωγή περαιτέρω μελετών με αυτό το ερευνητικό αντικείμενο σε διαφορετικές χώρες, ώστε να διερευνηθούν οι επιθυμίες και ανάγκες των χρηστών του διαδικτύου για θέματα που αφορούν την υγεία σε κάθε χώρα και να εξετασθεί ο κατάλληλος τρόπος προώθησης κάθε υπηρεσίας υγείας μέσω του

ψηφιακού μάρκετινγκ από την στιγμή που κάθε χώρα χαρακτηρίζεται από διαφορετικό βαθμό τεχνολογικών επιτευγμάτων.

4.Μεθοδολογία της μελέτης

4.1 Σκοπός και στόχος έρευνας

Η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση που προηγήθηκε κατέληξε συνοπτικά σε δύο συμπεράσματα: ότι το ψηφιακό μάρκετινγκ μέσω των διάφορων πλατφορμών διαδραματίζει κάποιο ρόλο στην τελική απόφαση των ασθενών/ καταναλωτών για επιλογή κάποιας υπηρεσίας υγείας και ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν έχουν ενσωματώσει πλήρως, τις τεχνικές ψηφιακού μάρκετινγκ στην ρουτίνα τους για την προώθηση των υπηρεσιών τους και την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών τους. Η συμπεριφορά των ασθενών/ καταναλωτών στο διαδίκτυο για θέματα που αφορούν την υγεία, δεν είναι πλήρως κατανοητή. Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης αποτελούν ένα από τα πιο διαδεδομένα είδη ψηφιακών πλατφορμών ως εργαλείο μάρκετινγκ. Με γνώμονα το παραπάνω, σκοπός της εν λόγω επιστημονικής έρευνας, είναι η διερεύνηση της συμπεριφοράς των ασθενών στο διαδίκτυο και της στάσης τους αναφορικά με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα υγείας έτσι ώστε οι υπηρεσίες υγείας να αξιοποιήσουν την νέα γνώση για αποτελεσματικότερή ενσωμάτωση του ψηφιακού μάρκετινγκ στην πρακτική τους. Τέλος, πραγματοποιήθηκε διερεύνηση της σχέσης των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της δραστηριότητας τους στα ΜΚΔ και στις ψηφιακές πλατφόρμες για θέματα που αφορούν την υγεία.

4.2 Σχεδιασμός

Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική έρευνα (cross-sectional study) στην οποία συμμετείχαν 100 ασθενείς που έχουν νοσηλευτεί στην ιδιωτική κλινική «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε». Το ποσοστό συμμετοχής στην μελέτη ήταν 76.7% (112/146). Το εργαλείο διεξαγωγής της έρευνας ήταν το ερωτηματολόγιο. Πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling). Ως εργαζόμενη στην συγκεκριμένη ιδιωτική κλινική, η πρόσβαση στους ασθενείς ήταν εύκολη. Η διεξαγωγή της έρευνας με τυχαία δειγματοληψία ήταν αδύνατη λόγω των πρακτικών και χρονικών περιορισμών. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε τον μήνα Δεκέμβριο του 2023.

Τα ερωτήματα που κλήθηκαν να απαντήσουν οι συμμετέχοντες ώστε να διεξαχθούν τα απαραίτητα αποτελέσματα συνοψίζονται στα παρακάτω:

- Με τι συχνότητα χρησιμοποιεί ο χρήστης το διαδίκτυο και τα ΜΚΔ.
- Με ποιες δραστηριότητες του διαδικτύου ασχολείται ο χρήστης.
- Ποιο από τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης χρησιμοποιεί περισσότερο.
- Σε ποιο βαθμό και συχνότητα γίνεται η χρήση διάφορων δραστηριοτήτων που προσφέρουν τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσής που αφορούν την υγεία.
- Πως αξιολογεί ο χρήστης τις διάφορες παροχές που μπορεί να προσφέρουν φορείς υγείας, μέσω των ψηφιακών πλατφορμών (117).

4.3 Ερωτηματολόγιο

Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή της έρευνας, είναι το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τέσσερις ενότητες. Η πρώτη ενότητα αφορά την συγκέντρωση δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων. Περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν τα βασικά δημογραφικά στοιχεία όπως είναι το φύλο, η ηλικία, η βαθμίδα εκπαίδευσης και η επαγγελματική αποκατάσταση. Η δεύτερη ενότητα επικεντρώνεται στην διερεύνηση της στάσης των συμμετεχόντων για την χρήση του διαδικτύου κατά την επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας και στο χρόνο που διαθέτουν οι χρήστες στο διαδίκτυο, αλλά και κατά πόσο χρησιμοποιούν τις διάφορες δραστηριότητες που παρέχονται μέσα από αυτό. Αποτελείται από τέσσερις ερωτήσεις. Οι τρεις πρώτες ερωτήσεις είναι ερωτήσεις πολλαπλής απάντησης και η τέταρτη βασίζεται στην πενταβάθμια κλίμακα Likert. Η τρίτη ενότητα, εστιάζει στην σχέση των χρηστών με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Συγκεκριμένα μέσα από δύο ερωτήσεις προσπαθεί να αναλύσει την συχνότητα επίσκεψης των χρηστών στα ΜΚΔ καθώς και ποια από τα ΜΚΔ χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες περισσότερο. Ανάμεσα στην δεύτερη και τρίτη ενότητα, η ερώτηση [8], μια ανοικτού τύπου ερώτηση, εξετάζει τον λόγο για τον οποίο οι συμμετέχοντες δεν χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία. Η τρίτη ερώτηση διερευνά τις διάφορες υπηρεσίες/δραστηριότητες που παρέχονται μέσω των ΜΚΔ. Στην ενότητα αυτή, η τελευταία ερώτηση βασίζεται στην πενταβάθμια κλίμακα Likert, ενώ δύο προηγούμενες ερωτήσεις είναι ερωτήσεις πολλαπλής απάντησης. Η τέταρτη ενότητα, επικεντρώνεται στην χρήση των υπηρεσιών/δραστηριοτήτων των ΜΚΔ για θέματα υγείας. Παράλληλα μελετά τον βαθμό ικανοποίησης τους από διάφορες παροχές των φορέων υγείας μέσω των ψηφιακών πλατφορμών και τέλος εξετάζεται ποιο ΜΚΔ σχετίζεται περισσότερο με την προώθηση υπηρεσιών/προϊόντων υγείας. Σε αυτήν την ενότητα περιλαμβάνονται δυο ερωτήσεις όπου βασίζονται στην μέθοδο Likert και η τρίτη ερώτηση, είναι ερώτηση πολλαπλής απάντησης. Στο αρχικό ερωτηματολόγιο, ζητήθηκε, επιπλέον, από τους συμμετέχοντες να συμπληρώσουν αν έχουν και ποια είναι υγειονομική τους κάλυψη, όπως επίσης, αν καλύπτονται επιπλέον και από ιδιωτική ασφάλιση. Ωστόσο, η ερώτηση αυτή αφαιρέθηκε από το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας (117).

Πραγματοποιήθηκε μια πιλοτική μελέτη με 10 συμμετέχοντες, για τον έλεγχο της εγκυρότητας και αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου (118). Μετά την πιλοτική μελέτη,

έγιναν οι απαραίτητες τροποποιήσεις ώστε το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου να είναι ευνόητο διότι ένας συμμετέχοντας ζήτησε μία διευκρίνιση κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η εγκυρότητα όψης του ερωτηματολογίου, μετά τις τροποποιήσεις, ήταν ικανοποιητική καθώς οι συμμετέχοντες δεν ανέφεραν σχόλια, απορίες ή διευκρινίσεις. Ο συντελεστής εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha ήταν 0,761 και δηλώνει αποδεκτή αξιοπιστία του ερωτηματολογίου.

Η άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου πάρθηκε ύστερα από επικοινωνία με τον δημιουργό. Οι ερωτήσεις και απαντήσεις του ερωτηματολογίου τροποποιήθηκαν μερικώς προκειμένου να το ερωτηματολόγιο να εκσυγχρονιστεί και να προσαρμοστεί στους σκοπούς της έρευνας. Συγκεκριμένα, στην ερώτηση που διερευνά το είδος Κοινωνικής Δικτύωσης που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες, η απάντηση «Myspace» αντικαταστάθηκε από την απάντηση «Instagram» καθώς το Myspace ως ΜΚΔ δεν χρησιμοποιείται ευρέως πλέον. Επίσης, στην συγκεκριμένη ερώτηση, προστέθηκαν άλλες δύο απαντήσεις: το «TikTok» και το «Viber» που αποτελούν πιο σύγχρονα ΜΚΔ. Τα συμπεράσματα της βιβλιογραφική ανασκόπησης που προηγήθηκε, είχαν ως αποτέλεσμα την πρόσθεση δύο επιπλέον ερωτήσεων στην δεύτερη ενότητα που επικεντρώθηκαν στην διερεύνηση της στάσης των συμμετεχόντων για την χρήση του διαδικτύου κατά την επιλογή μιας υπηρεσίας υγείας,

Το τελικό ερωτηματολόγιο και το ενημερωτικό σημείωμα που διαμοιράστηκε στους ασθενείς παρατίθεται στο παράρτημα.

4.4 Ηθικά ζητήματα

Κατά τον διαμοιρασμό των ερωτηματολογίων, οι συμμετέχοντες, ενημερώθηκαν μέσω του ενημερωτικού σημειώματος για τον σκοπό της μελέτης, έτσι ώστε να αποφασίσουν εάν επιθυμούν ή όχι να συμμετάσχουν εθελοντικά στη μελέτη. Η γραπτή ενημέρωση συνδυάστηκε με προφορική ενημέρωση από τον ερευνητή κατά τον διαμοιρασμό των ερωτηματολογίων. Δεν ασκήθηκε κανενός είδους πίεση για συμμετοχή στη μελέτη. Το ενημερωτικό σημείωμα, εξασφαλίζει την προστασία των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων, επομένως, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο χωρίς να αναφέρουν στοιχεία ταυτοποίησης, γεγονός που διατήρησε την ανωνυμία τους. Δεν υπήρξε χρονικός περιορισμός, έτσι ώστε οι συμμετέχοντες να μην πιεστούν χρονικά και να μην οδηγηθούν σε βεβιασμένες απαντήσεις. Κάθε ερωτηματολόγιο, μετά την συμπλήρωσή του, τοποθετήθηκε σε ειδικό αδιαφανή φάκελο στον οποίο είχε πρόσβαση μόνο ο ερευνητής. Εξασφαλίστηκε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η πληροφορημένη συναίνεση (informed consent) των ασθενών για την συμμετοχή τους στη μελέτη, η ανωνυμία των συμμετεχόντων και το απόρρητο των πληροφοριών στις οποίες θα έχει πρόσβαση μόνο ο ερευνητής. Στο παράρτημα I παρουσιάζεται το φύλλο ενημέρωσης των συμμετεχόντων καθώς και το ερωτηματολόγιο. Η έγκριση για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας στο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε» δόθηκε από τη Αντιπρόεδρο και Διευθύνουσα Σύμβουλο της κλινικής. Η άδεια για την διεξαγωγή της έρευνας παρατίθεται στο Παράρτημα III.

4.5 Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 28.0.1 (Statistical Package for Social Sciences). Τα δεδομένα που αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων «Φύλο», «Βαθμίδα εκπαίδευσης», «Επαγγελματική κατάσταση» αποτέλεσαν κατηγορικές μεταβλητές. Τα δεδομένα που αφορούσαν το χαρακτηριστικό των συμμετεχόντων «Ηλικία» αποτέλεσε μια συνεχή ποσοτική μεταβλητή. Συγκεκριμένα η μεταβλητή «Φύλο» και η μεταβλητή «Επαγγελματική κατάσταση» ήταν κατηγορικές (nominal) μεταβλητές ενώ η μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης» ήταν διατάξιμη (ordinal) μεταβλητή. Η απάντηση των κατηγορικών μεταβλητών έλαβε τιμές από το 0 έως το 5 ανάλογα με τις ομάδες στις οποίες ταξινομήθηκαν οι συμμετέχοντες. Για παράδειγμα η μεταβλητή φύλο, έλαβε δύο τιμές διότι ταξινομεί τους συμμετέχοντες σε δύο ομάδες: την τιμή «0» στην οποία ταξινομήθηκαν οι συμμετέχοντες που ήταν άνδρες και την τιμή «1» στην οποία ταξινομήθηκαν οι συμμετέχοντες που ήταν γυναίκες. Με τον ίδιο τρόπο επεξεργάστηκαν οι ερωτήσεις [1], [2], [3], [5], [6], και [11]. Οι ερωτήσεις [4], [7], [9] και [10] βασίστηκαν στην πενταβάθμια κλίμακα Likert. Στις τρεις πρώτες ερωτήσεις, κάθε γραμμή των πινάκων μετατράπηκε σε διατάξιμη μεταβλητή που ομαδοποιούσε τους συμμετέχοντες ανάλογα με την απάντηση τους με τον εξής τρόπο: η τιμή «0» αντιπροσώπευε την απάντηση «καθόλου», η τιμή «1» αντιπροσώπευε την απάντηση «πολύ λίγο», η τιμή «2» αντιπροσώπευε την απάντηση «λίγο», η τιμή «3» αντιπροσώπευε την απάντηση «πολύ» και η τιμή «4» αντιπροσώπευε την απάντηση «πάρα πολύ» των συμμετεχόντων. Για την ερώτηση [10], κάθε γραμμή μετατράπηκε σε κατηγορική μεταβλητή που ομαδοποιούσε τους συμμετέχοντες ανάλογα με την απάντηση τους με τον εξής τρόπο : η τιμή «0» αντιπροσώπευε την απάντηση «αρνητικό», η τιμή «1» αντιπροσώπευε την απάντηση «αδιάφορο», η τιμή «2» αντιπροσώπευε την απάντηση «καλό», η τιμή «3» αντιπροσώπευε την απάντηση «πολύ καλό» και η τιμή «4» αντιπροσώπευε την απάντηση «άριστο» των συμμετεχόντων. Το ερωτηματολόγιο, επίσης, περιλάμβανε την ερώτηση [8]. Η ερώτηση αυτή, ρωτά τους λόγους για τους οποίους οι συμμετέχοντες δεν αξιοποιούν τις ψηφιακές πλατφόρμες για θέματα που αφορούν την υγεία. Είναι μια ανοικτού τύπου ερώτηση, που απαντήθηκε μόνο από τους συμμετέχοντες που είχαν δηλώσει στην ερώτηση [7] ότι δεν χρησιμοποιούν τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία. Οι απαντήσεις στην ερώτηση [8], αναφέρονται,

ομαδοποιημένα, στα αποτελέσματα. Η ερώτηση [6], παρουσιάστηκε με ένα γράφημα που δημιουργήθηκε στο πρόγραμμα Google Forms. Επίσης, οι ερωτήσεις [5], [6], [7] [8] και [9] δεν απαντήθηκαν από τους συμμετέχοντες που δήλωσαν στην ερώτηση [4] την απάντηση «καθόλου» στο αν επισκέπτονται τα ΜΚΔ κατά την χρήση του διαδικτύου. Ακόμα, οι συμμετέχοντες που απάντησαν «καθόλου» στο αν χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία στην ερώτηση [7], δεν απάντησαν την ερώτηση [9]. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, στις μεταβλητές αυτές, να προκύψουν ελλείπουσες τιμές (missing values) οι οποίες δικαιολογούνται λόγω της δομής του ερωτηματολογίου. Ωστόσο, τα ερωτηματολόγια, στα οποία βρέθηκαν ελλείπουσες τιμές σε άλλες μεταβλητές, αποσύρθηκαν από την έρευνα με αποτέλεσμα να το δείγμα να αποτελείται από 100 συμμετέχοντες.

Ο έλεγχος των Kolmogorov-Smirnov και τα διαγράμματα κανονικότητας χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο της κατανομής της ποσοτικής μεταβλητής «Ηλικία». Η συνεχής ποσοτική μεταβλητή «Ηλικία» μετατράπηκε σε κατηγορική μεταβλητή με βάση των κανόνα Sturges. Σύμφωνα με τον κανόνα αυτό, προέκυψαν 8 ηλικιακές κλάσεις με εύρος τιμών ίσο με 6. Οι ποιοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες (n) και σχετικές (%) συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέση τιμή (mean), τυπική απόκλιση (standard deviation), ελάχιστη τιμή (minimum) και μέγιστη τιμή (maximum). Οι ποιοτικές μεταβλητές αναπαραστάθηκαν με κυκλικά διαγράμματα-πίτες (pies) ενώ η ποσοτική μεταβλητή «Ηλικία» αναπαραστάθηκε με ιστόγραμμα (histogram). Για την διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής που ακολουθούσε την κανονική κατανομή και μιας διχοτόμου μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t (student's t-test). Για την διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δύο κατηγορικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος χ^2 (chi-square). Μετά την περιγραφική ανάλυση δεδομένων, πραγματοποιήθηκε πολωνιμική ανάλυση (multinomial regression) ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και σε συγκεκριμένες μεταβλητές που περιγράφουν την δραστηριότητα των συμμετεχόντων στα ΜΚΔ.

Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05.

5.Αποτελέσματα μελέτης

5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

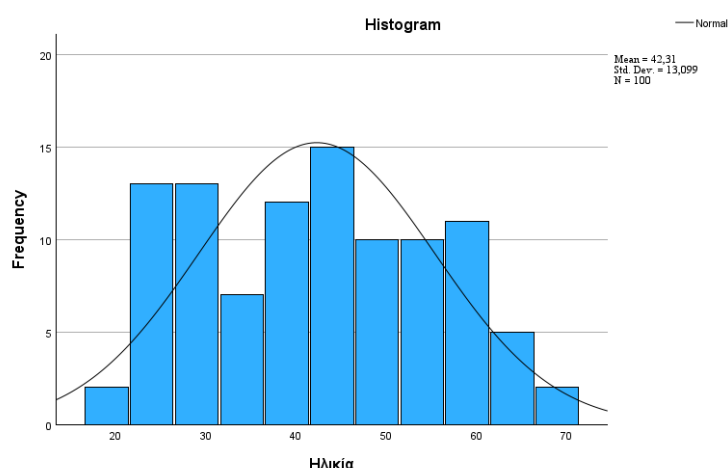
Ο μελετώμενος πληθυσμός περιλάμβανε 100 ασθενείς της κλινικής «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε». Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (54%), απόφοιτοι λυκείου (52%) με μέσο όρο ηλικίας 42.3 χρονών. Το 37% των συμμετεχόντων ήταν υπάλληλοι του ιδιωτικού τομέα και το 30% του δημόσιου τομέα. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους παρουσιάζονται στους πίνακες 5.1.1, 5.1.2, 5.1.4, 5.1.5 και αναπαρίστανται στα αντίστοιχα διαγράμματα που βρίσκονται στο Παράρτημα ΙΙ μαζί με τους υπόλοιπους πίνακες και διαγράμματα με τα αποτελέσματα της έρευνας. Στον πίνακα 5.1.3 και στο Διάγραμμα 5.1.3 παρουσιάζεται ο έλεγχος της κανονικότητας της ποσοτικής μεταβλητής «Ηλικία».

Έλεγχος κανονικότητας

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Ηλικία	,086	100	,063	,965	100	,009

a. Lilliefors Significance Correction

Πίνακας 5.1.3 Έλεγχος κανονικότητας της μεταβλητής «Ηλικίας».

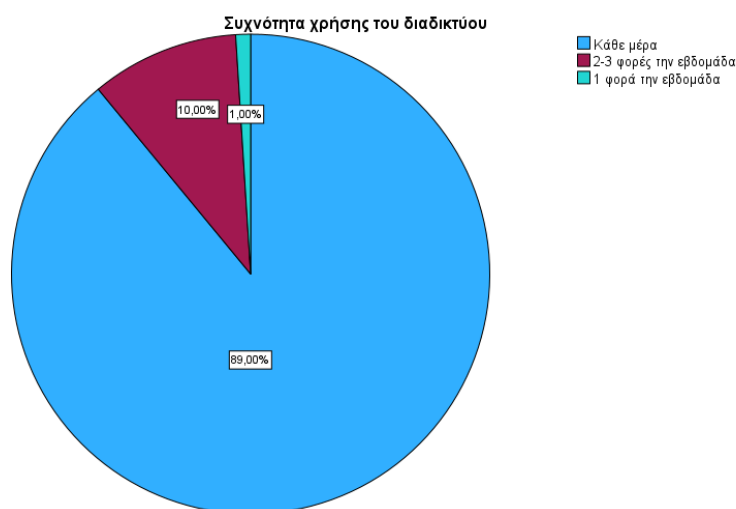


Διάγραμμα 5.1.3 Διάγραμμα κανονικότητας της ποσοτικής μεταβλητής «Ηλικία»

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.1.3, σύμφωνα με το τεστ Kolmogorov-Smirnov, για δείγματα με $n=100$, η τιμή $\text{sig}=0,063 > 0.05$ άρα σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha=0.05$, δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές αποκλίσεις από την κανονικότητα για την μεταβλητή «Ηλικία».

5.2 Διερεύνηση της στάσης των συμμετεχόντων για την χρήση του διαδικτύου

Το 89% των συμμετεχόντων χρησιμοποιούν το διαδίκτυο κάθε μέρα, ενώ μόνο το 25% των συμμετεχόντων βασίζουν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας κυρίως στην διαδικτυακή αναζήτηση και στην ιστοσελίδα της αντίστοιχης υπηρεσίας υγείας.



Διάγραμμα 5.2.1 Συχνότητα χρήσης του διαδικτύου

Ωστόσο, προέκυψε ότι το 51% των συμμετεχόντων αναζητούν πληροφορίες για την ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή τους.

Αναφορικά με τις διάφορες δραστηριότητες στις οποίες αφιερώνουν οι συμμετέχοντες τον χρόνο τους στο διαδίκτυο, προέκυψε ότι το 40% των συμμετεχόντων χρησιμοποιεί «πολύ» το διαδίκτυο για αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα/υπηρεσίες, το 33% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πολύ» το διαδίκτυο για αποστολή/λήψη ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail), το 29% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι χρησιμοποιεί «πολύ» το διαδίκτυο για εκμάθηση/ εκπαίδευση και το άλλο 29% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πάρα πολύ» το διαδίκτυο για τον ίδιο λόγο. Το 35% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πολύ» το διαδίκτυο για αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων, το 38% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πολύ» το διαδίκτυο για αναζήτηση πληροφοριών, το 43% των

συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πολύ» το διαδίκτυο για τραπεζικές συναλλαγές και το 53% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πάρα πολύ» το διαδίκτυο με σκοπό την επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.

Επίσκεψη σε ΜΚΔ

	N	%
Καθόλου	12	12,0%
Πολύ λίγο	6	6,0%
Λίγο	7	7,0%
Πολύ	22	22,0%
Πάρα πολύ	53	53,0%

Πίνακας 5.2.14 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

Σε αυτήν την ερώτηση, το 12% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι δεν χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, απάντησαν δηλαδή «καθόλου». Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, με βάση την δομή του ερωτηματολογίου, οι ερωτήσεις [5] και [7], να έχουν συμπληρωθεί από 88 συμμετέχοντες.

Οι υπόλοιπες δραστηριότητες δεν ήταν τόσο δημοφιλείς ανάμεσα στους συμμετέχοντες ωστόσο τα αποτελέσματα για αυτές τις δραστηριότητες παρατίθενται στο Παράρτημα Π σε πίνακες και διαγράμματα.

5.3 Η σχέση των χρηστών με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

Στην ερώτηση [4], το 12% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι δεν χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ όταν χρησιμοποιούν το διαδίκτυο. Απάντησαν, δηλαδή, «καθόλου» στην αντίστοιχη υποερώτηση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, με βάση την δομή του ερωτηματολογίου, οι ερωτήσεις [5] και [7], να μην έχουν συμπληρωθεί από 100 συμμετέχοντες αλλά από τους υπόλοιπους 88. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 5.3.1, υπήρξαν 12 ελλείπουσες τιμές (missing values).

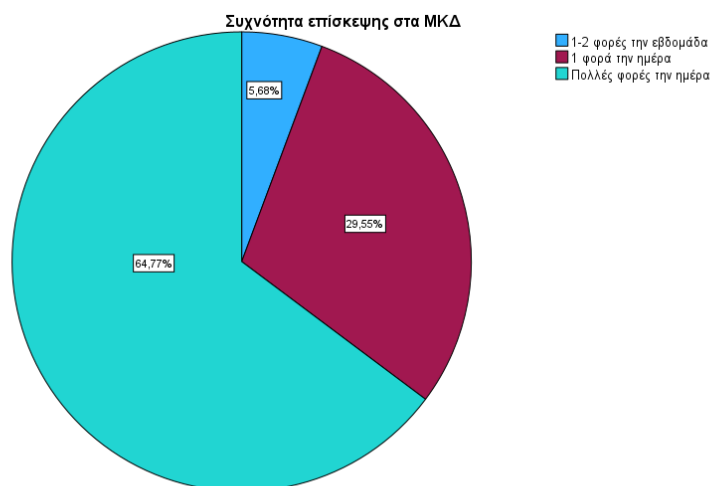
	N	%
1-2 φορές την εβδομάδα	5	5,0%
Κάθε μέρα	26	26,0%
Πολλές φορές την ημέρα	57	57,0%
Missing System	12	12,0%

Πίνακας 5.3.1 Συχνότητα επίσκεψης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

Για τους 88 συμμετέχοντες προέκυψε ότι 5.7% των συμμετεχόντων επισκέπτονται τα ΜΚΔ 1 με 2 φορές την εβδομάδα, το 29.5% επισκέπτεται τα ΜΚΔ 1 φορά την ημέρα και το **64.8% πολλές φορές την ημέρα**, όπως φαίνεται στον πίνακα 5.3.2.

	N	%
1-2 φορές την εβδομάδα	5	5,7%
1 φορά την ημέρα	26	29,5%
Πολλές φορές την ημέρα	57	64,8%

Πίνακας 5.3.2 Συχνότητα επίσκεψης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης μετά την αφαίρεση των ελλειπουσών τιμών



Διάγραμμα 5.3.1 Συχνότητα επίσκεψης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης μετά την αφαίρεση των ελλειπουσών τιμών

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.3.3, το 27% των συμμετεχόντων χρησιμοποιεί «πολύ» τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για ψυχαγωγία. Το 30.7% και το 25% των συμμετεχόντων χρησιμοποιούν «λίγο» τα ΜΚΔ για εκπαιδευτικές δραστηριότητες και πώληση αγαθών/υπηρεσιών αντίστοιχα. Προέκυψε ότι, οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ περισσότερο για ενημέρωση/επικοινωνία, για αποστολή μηνυμάτων και για θέματα που αφορούν την υγεία. Συγκεκριμένα, το 48.9% χρησιμοποιεί «πολύ» τα ΜΚΔ για ενημέρωση/επικοινωνία και το 59.1% χρησιμοποιεί «πάρα πολύ» τα ΜΚΔ για αποστολή μηνυμάτων. **Αναφορικά με την χρήση των ΜΚΔ για θέματα υγείας προέκυψε ότι το 12.5% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «καθόλου» τα ΜΚΔ για αυτόν τον σκοπό ενώ το 39.8% και το 17% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πολύ» και «πάρα πολύ», αντίστοιχα, τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία.**

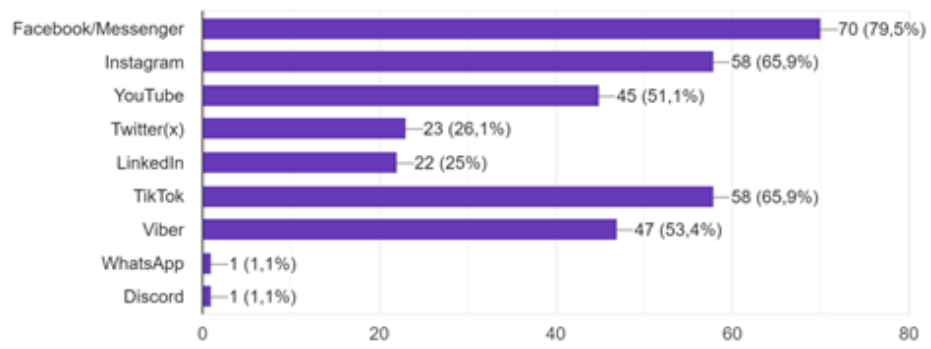
Θέματα που αφορούν την υγεία

	N	%
Καθόλου	11	12,5%
Πολύ λίγο	6	6,8%
Λίγο	21	23,9%
Πολύ	35	39,8%
Πάρα πολύ	15	17,0%

Πίνακας 5.3.6 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία

Οι συμμετέχοντες που δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν «καθόλου» τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία, ερωτήθηκαν για τον λόγο που τους οδηγεί σε αυτήν την απόφαση. Οι απαντήσεις τους ήταν οι εξής: «Προτιμώ να έχω ενημέρωση απευθείας από τον αντίστοιχο επαγγελματία υγείας», «Δεν παρέχουν αξιόπιστες πληροφορίες», «Δεν εμπιστεύομαι τις πληροφορίες που προβάλλονται», «Θεωρώ ότι τα ΜΚΔ παραπληροφορούν τον κόσμο για θέματα που αφορούν την υγεία», «Οι πληροφορίες που προβάλλονται είναι γενικές και μπορεί να οδηγήσουν σε λανθασμένα συμπεράσματα, ωστόσο μπορεί να βοηθήσουν στην καλύτερη κατανόηση μιας ασθένειας», «Δεν νοιώθω την ανάγκη να ενημερωθώ για τέτοια θέματα», «Δεν γνωρίζω πως να αναζητήσω τις κατάλληλες πληροφορίες στα ΜΚΔ» και «Δεν με ενδιαφέρουν τέτοιου είδους πληροφορίες».

Τέλος, στο Διάγραμμα 5.3.8, παρουσιάζεται η συχνότητα χρήσης των ΜΚΔ από τους συμμετέχοντες. Όπως φαίνεται, οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν περισσότερο τα εξής ΜΚΔ: Facebook/Messenger (79.5%), Instagram (65.9%) και TikTok (65.9%).

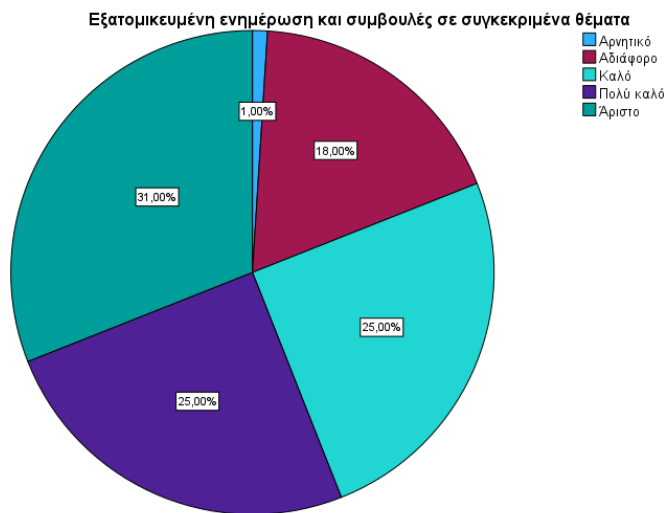


Διάγραμμα 5.3.8 Συχνότητα χρήσης ΜΚΔ

5.4 Διερεύνηση της χρήσης των υπηρεσιών/δραστηριοτήτων των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών για θέματα υγείας

Με βάση την δομή του ερωτηματολογίου η ερώτηση [9] απαντήθηκε συνολικά από 77/100 συμμετέχοντες. Δεν απαντήθηκε από τους 12 συμμετέχοντες που δήλωσαν «καθόλου» στην ερώτηση [4] όταν ερωτήθηκαν για την επίσκεψη στα ΜΚΔ και από τους 11 συμμετέχοντες που δήλωσαν «καθόλου» στην ερώτηση [7] όταν ερωτήθηκαν για το αν χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία. Προέκυψε ότι, η δημοσίευση προσωπικών εμπειριών για θέματα υγείας, η συμμετοχή σε groups/forums/blogs για ανταλλαγή απόψεων που αφορούν θέματα υγείας, η αναδημοσίευση άρθρων/πληροφοριών/φωτογραφιών με ιατρικό περιεχόμενο και η εγγραφή σε news letters για θέματα υγείας δεν ήταν δημοφιλείς δραστηριότητες κατά την χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης ανάμεσα στους συμμετέχοντες καθώς το 51.9%, το 54.5%, το 51.9% και το 54.5% των συμμετεχόντων δήλωσαν «καθόλου» στις αντίστοιχες ερωτήσεις. Επίσης, το 41.6% των συμμετεχόντων δήλωσαν «καθόλου» στην υποερώτηση αναφορικά με την συμμετοχή σε έρευνα με θέματα υγείας. Το 35.1% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «λίγο» τα ΜΚΔ για αναζήτηση προσωπικών εμπειριών από άλλους χρήστες για θέματα υγείας. **Τέλος, το 35.1% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι χρησιμοποιούν «πολύ» τα ΜΚΔ για αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας.** Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στους αντίστοιχους πίνακες και διαγράμματα.

Το 34%, το 35% και το 36% των συμμετεχόντων βαθμολόγησαν ως «πολύ καλή» την δυνατότητα υπενθύμισης με μήνυμα από τον φορέα υγείας του προγραμματισμένου ραντεβού, την παροχή προσφορών/εκπτώσεων σε χρήστες της υπηρεσίας και την δυνατότητα για ενημέρωση για γενικά θέματα υγείας/news letters, αντίστοιχα. Ακόμα, το 33% και το 31% των συμμετεχόντων αξιολόγησε ως «πολύ καλή» και «άριστη», αντίστοιχα, την δυνατότητα κλεισίματος ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική. Τέλος, το 31% των συμμετεχόντων αξιολόγησε ως «άριστη» την δυνατότητα για εξατομικευμένη ενημέρωση και συμβουλές σε συγκεκριμένα θέματα.



Διάγραμμα 5.4.12 Αξιολόγηση της εξατομικευμένης ενημέρωσης και των συμβουλών σε συγκεκριμένα θέματα



Διάγραμμα 5.4.8 Αξιολόγηση της δυνατότητας κλεισίματος ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική

Αναφορικά με την ερώτηση (11), **το 47% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι το Facebook σχετίζεται περισσότερο με την προώθηση υπηρεσιών/προϊόντων υγείας. Το 14% δήλωσε ότι το TikTok σχετίζεται με την προώθηση υπηρεσιών/προϊόντων. Το Instagram και το Twitter(x), ψηφίστηκαν από το 8% των συμμετεχόντων.**

5.5 Διερεύνηση της σχέσης των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της δραστηριότητας τους στα ΜΚΔ και στις ψηφιακές πλατφόρμες για θέματα που αφορούν την υγεία

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, το φύλο και η ηλικία αποτελούν τα κύρια δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων που επηρεάζουν τον βαθμό ενασχόλησης με τα ΜΚΔ και τον βαθμό επίδρασης των ΜΚΔ στην τελική απόφαση για επίσκεψη ή όχι στον επαγγελματία υγείας. Με βάση αυτό το εύρημα, πραγματοποιήθηκαν στατιστικοί έλεγχοι ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων «Φύλο» και «Ηλικία» και στις μεταβλητές που εξέταζαν την δραστηριότητα των συμμετεχόντων στα ΜΚΔ και την χρήση των υπηρεσιών/δραστηριοτήτων των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών για θέματα υγείας. Κατόπιν, πραγματοποιήθηκαν στατιστικοί έλεγχοι ανάμεσα και στα υπόλοιπα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων «Βαθμίδα εκπαίδευσης» και «Επαγγελματική κατάσταση». Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν στατιστικοί έλεγχοι ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στην μεταβλητή «Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας» [ερώτηση (2)], στην μεταβλητή «Αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας» [ερώτηση (3)], στην μεταβλητή «Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης» [υποερώτηση (11) της ερώτησης (4)], στην μεταβλητή «Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ» [ερώτηση (5)] και στην μεταβλητή «Αξιοποίηση των ΜΚΔ για θέματα υγείας [υποερώτηση (3) της ερώτησης (7)].

Στην περιγραφική ανάλυση δεδομένων, αναφορικά με το δημογραφικό χαρακτηριστικό «Φύλο» και «Επαγγελματική κατάσταση» δεν προέκυψε κάποιο στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα.

Στην περιγραφική ανάλυση δεδομένων, αναφορικά με το δημογραφικό χαρακτηριστικό «Ηλικία», προέκυψε στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα σε σχέση με την μεταβλητή «Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας». Η μεταβλητή «Ηλικία» χωρίστηκε σε δύο ομάδες με βάση τον μέσο όρο ηλικίας των συμμετεχόντων και μετατράπηκε σε «Ηλικία2». Αναλυτικά, πραγματοποιήθηκε έλεγχος συσχέτισης με crosstabs ανάμεσα στις δυο κατηγορίες που προέκυψαν και στις παραπάνω μεταβλητές. Αναφορικά με την μεταβλητή «Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας», μετά τον έλεγχο χ^2 προέκυψε $p = 0.018 < 0.05$, στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα ανάμεσα στους συμμετέχοντες με

ηλικία έως 43 ετών και στους συμμετέχοντες με ηλικία από 43 ετών και άνω ως προς την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας. Οι συμμετέχοντες με ηλικία έως 43 ετών σχετίστηκαν με την διαδικτυακή αναζήτηση και αναζήτηση στην αντίστοιχη ιστοσελίδα της υπηρεσίας κατά την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας: το 36.5% συμμετεχόντων αναζητούσε με την διαδικτυακή αναζήτηση και αναζήτηση στην αντίστοιχη ιστοσελίδα της υπηρεσίας κατά την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας ($p=0.018 < 0.05$).

Crosstabulation Ηλικία2 * Επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας

		Επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας			Total	
		Σύσταση από Οικογένεια/ φίλο	Σύσταση από άλλον επαγγελματία υγείας	Αναζήτηση στο διαδίκτυο και η στην ιστοσελίδα της αντίστοιχης υπηρεσίας υγείας		
Ηλικία 2	1,00	Count	21	12	19	52
		% within hlikiakat	40,4%	23,1%	36,5%	100,0%
	2,00	Count	24	18	6	48
		% within hlikiakat	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
Total		Count	45	30	25	100
		% within hlikiakat	45,0%	30,0%	25,0%	100,0%

Πίνακας 5.5.1 Crosstabulation για την μεταβλητή «Ηλικία2» και την μεταβλητή «Επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας»

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,013 ^a	2	,018
Likelihood Ratio	8,352	2	,015
Linear-by-Linear Association	4,240	1	,039
N of Valid Cases	100		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,00.

Πίνακας 5.5.2 χ^2 έλεγχος για την μεταβλητή «Ηλικία2» και την μεταβλητή «Επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας»

Αναφορικά με τις υπόλοιπες μεταβλητές δεν προέκυψε κάποια συσχέτιση.

Αναφορικά με το χαρακτηριστικό «Βαθμίδα εκπαίδευσης», προέκυψαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα σε σχέση με τις εξής μεταβλητές: «Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης» και την μεταβλητή «Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ». Η μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης» χωρίσθηκε σε δυο κατηγορίες και μετατράπηκε σε «Βαθμίδα εκπαίδευσης2». Η πρώτη κατηγορία περιλάμβανε τους συμμετέχοντες που είχαν ολοκληρώσει την Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια εκπαίδευση και η δεύτερη κατηγορία τους συμμετέχοντες που είχαν ολοκληρώσει την Τριτοβάθμια εκπαίδευση ή ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού διπλώματος. Αναλυτικά, προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες με ανώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκαν με συχνότερη χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης ως δραστηριότητα του διαδικτύου: το 20.9% επισκεπτόταν τα ΜΚΔ «πολύ» και το 58.1% «πάρα πολύ ($p = 0.002 < 0.05$).

Crosstabulation Βαθμίδα εκπαίδευσης2 * Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

		Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης					Total	
		Καθόλου	Πολύ λίγο	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ		
Βαθμίδα εκπαίδευσης2	1,0	Count	6	1	0	4	3	14
	0	% within Βαθμίδα_εκπαίδευσης2	42,9%	7,1%	0,0%	28,6%	21,4%	100,0%
	2,0	Count	6	4	7	18	50	85
	0	% within Βαθμίδα_εκπαίδευσης2	7,1%	4,7%	8,2%	21,2%	58,8%	100,0%
Total		Count	12	5	7	22	53	99
		% within Βαθμίδα_εκπαίδευσης2	12,1%	5,1%	7,1%	22,2%	53,5%	100,0%

Πίνακας 5.5.3 Crosstabulation για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης»

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,438 ^a	4	,002
Likelihood Ratio	15,131	4	,004
Linear-by-Linear Association	12,533	1	<,001
N of Valid Cases	99		

a. 5 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,71.

Πίνακας 5.5.4 χ^2 έλεγχος για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης»

Επίσης, οι συμμετέχοντες με ανώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκαν με συχνότερη επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης: το 28.7% επισκεπτόταν τα ΜΚΔ κάθε μέρα και το 67.5% πολλές φορές την ημέρα ($p = 0.031 < 0.05$). Τα ποσοστά αυτά αφορούν τους 88 συμμετέχοντες που απάντησαν στην ερώτηση [5] με βάση την δομή του ερωτηματολογίου.

Crosstabulation Βαθμίδα εκπαίδευσης2 * Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ

		Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ			Total	
		1-2 φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα	Πολλές φορές την ημέρα		
Βαθμίδα εκπαίδευσης 2 0	1,0	Count	2	3	3	8
	0	% within Βαθμίδα_εκπαίδευσης2	25,0%	37,5%	37,5%	100,0%
2,0	0	Count	3	23	53	79
	0	% within Βαθμίδα_εκπαίδευσης2	3,8%	29,1%	67,1%	100,0%
Total		Count	5	26	56	87
		% within Βαθμίδα_εκπαίδευσης2	5,7%	29,9%	64,4%	100,0%

Πίνακας 5.5.5 Crosstabulation για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ»

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6,841 ^a	2	,033
Likelihood Ratio	4,701	2	,095
Linear-by-Linear Association	5,182	1	,023
N of Valid Cases	87		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,46.

Πίνακας 5.5.6 χ^2 έλεγχος για την μεταβλητή «Βαθμίδα εκπαίδευσης2» και την μεταβλητή «Συχνότητα επίσκεψης στα ΜΚΔ»

Στην συνέχεια πραγματοποιήθηκε πολωνυμική παλινδρόμηση (multinomial regression), με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις παραπάνω μεταβλητές, όμως δεν προέκυψε κάποιο στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα.

Παρατίθενται συνοπτικά τα αποτελέσματα της μελέτης:

1. Το 89% των συμμετεχόντων χρησιμοποιεί το διαδίκτυο σε καθημερινή βάση.
2. Το 25% των συμμετεχόντων επιλέγει μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας με βάση την διαδικτυακή αναζήτηση.
3. Το 51% των συμμετεχόντων αναζητά πληροφορίες διαδικτυακά για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας.
4. Το 53% των συμμετεχόντων χρησιμοποιεί το διαδίκτυο με σκοπό την επίσκεψη σε κάποιο ΜΚΔ.
5. Συνολικά, το 56.8% (από τους 88 συμμετέχοντες) χρησιμοποιεί τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία.
6. Το 1/3 των συμμετεχόντων (από τους 77 συμμετέχοντες) ήταν ικανοποιημένο από τις υπηρεσίες των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών για θέματα που αφορούν την υγεία (προγραμματισμός ραντεβού, εξατομικευμένη ενημέρωση, προσφορά εκπτώσεων, ενημέρωση για γενικά θέματα υγείας, υπενθύμιση ραντεβού μέσω μηνύματος)
7. Σε ποσοστό 47% (από τους 100 συμμετέχοντες), οι ασθενείς πιστεύουν ότι το Facebook προωθεί περισσότερο τις υπηρεσίες/προϊόντα υγείας.
8. Η ηλικιακή ομάδα 18 έως 43 ετών, επέλεξε πιο συχνά κάποια ιδιωτική υπηρεσία μέσω διαδικτυακής αναζήτησης.
9. Η ομάδα με ανώτερο μορφωτικό επίπεδο επέλεξε πιο συχνά να επισκεφτεί τόπους κοινωνικής δικτύωσης.

6.Συζήτηση

Στην παρούσα μελέτη, διερευνήθηκε η συμπεριφορά 100 ασθενών στο διαδίκτυο και η στάσης τους αναφορικά με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα υγείας. Ακόμα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αξιολογήσουν τις παροχές που προσφέρουν οι φορείς υγείας μέσω των ψηφιακών πλατφορμών, έτσι ώστε οι υπηρεσίες υγείας να αξιοποιήσουν την νέα γνώση για αποτελεσματικότερη ενσωμάτωση του ψηφιακού μάρκετινγκ στην πρακτική τους. Τέλος, με βάση τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, πραγματοποιήθηκε μια διερεύνηση της σχέσης των δημογραφικών χαρακτηριστικών «Φύλο» και «Ηλικία» καθώς και των υπόλοιπων δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της δραστηριότητας τους στα ΜΚΔ και στις ψηφιακές πλατφόρμες για θέματα που αφορούν την υγεία.

Προέκυψε ότι το 89% των συμμετεχόντων χρησιμοποιήσουν το διαδίκτυο κάθε μέρα και ότι το 53% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί «πάρα πολύ» το διαδίκτυο με σκοπό την επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Συγκεκριμένα, το 64.8% από τους 88 συμμετέχοντες που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για επίσκεψη στα ΜΚΔ, επισκέπτονται τα ΜΚΔ πολλές φορές την ημέρα. Το ΜΚΔ που χρησιμοποιείται περισσότερο από τους συμμετέχοντες ήταν το Facebook/Messenger με 79.5% των συμμετεχόντων να το χρησιμοποιούν. Ακολούθησαν, το Instagram και το TikTok με το 65.9% των συμμετεχόντων να τα χρησιμοποιούν. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνονται από στατιστικά δεδομένα που δημοσιεύτηκαν τον Νοέμβριο του 2023, τα οποία, αναφέρουν ότι το Facebook, το Instagram και το TikTok είναι τα ΜΚΔ με τους περισσότερους χρήστες στην Ευρώπη (119). Αθροιστικά, το 56.8% των συμμετεχόντων χρησιμοποιεί πολύ τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία. Το εύρημα αυτό, επιβεβαιώνεται από την βιβλιογραφία, από μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στις Ηνωμένες Πολιτείες και στον Καναδά, όπου περίπου το 56% έως το 79% των συμμετεχόντων και αντίστοιχα το 47% των συμμετεχόντων αναζητούν πληροφορίες αναφορικά με θέματα υγείας στο διαδίκτυο (120). Άλλες έρευνες έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούσαν τα ΜΚΔ για παρεμβάσεις (121) και καμπάνιες (122) αναφορικά με την υγεία, εκπαιδευτικούς σκοπούς (123) και για παρακολούθηση επιδημιολογικών δεδομένων (124). Ωστόσο, ορισμένοι συμμετέχοντες της μελέτης, δήλωσαν ότι θεωρούν τις πληροφορίες που παρέχονται μέσω των ΜΚΔ αναξιόπιστες και ότι προτιμούν πιο εμπειριστατωμένη ενημέρωση όταν πρόκειται για πληροφορίες

που αφορούν την υγεία τους. Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν σε μια μελέτη, η οποία υποστηρίζει ότι ενώ η παροχή πληροφοριών μέσω των ΜΚΔ είναι ένας οικονομικός και εύκολος τρόπος αναζήτησης πληροφοριών, υποσκάπτει το κίνδυνο της παραπληροφόρησης (125). Στον αντίποδα, υπάρχουν έρευνες στις οποίες οι συμμετέχοντες υποστηρίζουν την αξιοπιστία των διαδικτυακών πληροφοριών (126). Σε μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2011 στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, οι συμμετέχοντες, αναζητούσαν πληροφορίες στο διαδίκτυο για μια συγκεκριμένη ασθένεια, για τρόπους αντιμετώπισης της συγκεκριμένης ασθένειας και για κάποιον επαγγελματία υγείας (127), (128). Στην παρούσα έρευνα, προέκυψε ότι το 35.1% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι χρησιμοποιούν «πολύ» τα ΜΚΔ για αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας. Σύμφωνα με μια άλλη μελέτη τα ΜΚΔ ήταν κύρια πηγή ενημέρωσης κατά την διάρκεια της Πανδημίας Covid-19 (129). Σε αυτό συμφωνεί και η μελέτη των Shaver και συν. οι οποίοι υπογράμμισαν την χρήση των ΜΚΔ για αναζήτηση για θέματα υγείας (130). Επίσης, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν που βασίζουν την απόφαση τους, πριν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας: το 45% απάντησε ότι βασίζει την επιλογή του σε σύσταση από οικογενειακό μέλος/ φίλο, το 30% σε σύσταση από άλλον επαγγελματία υγείας και το 25% στην διαδικτυακή αναζήτηση της υπηρεσίας. Η έρευνα των AlMuammar και συν. αντιτίθεται με το παραπάνω εύρημα καθώς ανέδειξε την διαδικτυακή αναζήτηση ως την κύρια πηγή ενημέρωσης των συμμετεχόντων για σχετικά θέματα (22). Ωστόσο, υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν την ενημέρωση από άλλον επαγγελματία υγείας ως βασική πηγή των συμμετεχόντων (131). Οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι, σύμφωνα με την γνώμη τους, το Facebook αντιπροσωπεύει την ψηφιακή πλατφόρμα που σχετίζεται περισσότερο με την προώθηση υπηρεσιών υγείας. Παρόμοιο εύρημα προέκυψε και σε άλλη μελέτη (132), στην οποία οι συμμετέχοντες ηλικίας έως και 25 ετών δήλωσαν ότι αφιέρωναν αρκετό χρόνο στο Facebook με αποτέλεσμα να έρχονται σε επαφή, εκτός των άλλων, με περιεχόμενο σχετικό με θέματα υγείας. Ορισμένοι από αυτούς αναζητούσαν ενεργά τέτοιου είδους πληροφορίες. Στην έρευνα αυτή, προέκυψε ότι το YouTube ήταν χρήσιμη πλατφόρμα για εκπαίδευση και για συμβουλές μετά την μηχανή αναζήτησης Google. Αναφορικά με το YouTube, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι έλεγχαν την αξιοπιστία των βίντεο με διασταύρωση με διαφορετικά βίντεο. Αναφορικά με το Instagram, αποτέλεσε την ψηφιακή πλατφόρμα που σχετίστηκε με την προώθηση της ευημερίας και ενός υγιούς τρόπου ζωής. Τέλος το Twitter και το Snapchat ήταν τα ΜΚΔ που σχετίστηκαν λιγότερο με πληροφορίες για θέματα υγείας

(132). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων αντέδρασε θετικά στις παροχές που προσφέρουν οι φορείς υγείας μέσω των ψηφιακών πλατφορμών και ιδιαίτερα στην δυνατότητα προγραμματισμού ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική. Το εύρημα αυτό, επιβεβαιώνεται και από τις μελέτη των Mahfouz και συν. (133) και Graham και συν. (134) στις οποίες οι συμμετέχοντες δήλωσαν υψηλό ποσοστό ικανοποίησης κατά την χρήση της διαδικτυακής πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού.

Αναφορικά με το δημογραφικά χαρακτηριστικά, το «Φύλο» δεν σχετίστηκε με κάποια μεταβλητή, ωστόσο η «Ηλικία» φάνηκε ότι επηρεάζει την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας και την επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Συγκεκριμένα, η νεότερη ηλικία σχετίστηκε με την επιλογή ιδιωτικής υπηρεσίας με βάση την διαδικτυακή. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται από άλλες μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην βιβλιογραφική ανασκόπηση (73), (74), (77), (78), (80), (82), (90), (91), (107), (108). Αναφορικά με το δημογραφικό χαρακτηριστικό «Βαθμίδα εκπαίδευσης», προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες με ανώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίστηκαν με συχνότερη χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης ως δραστηριότητα του διαδικτύου και με συχνότερη επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης εντός της καθημερινότητας τους. Παρόμοιο εύρημα προέκυψε στην μελέτη της της Plas (135), στην οποία οι συμμετέχοντες με ανώτερο μορφωτικό χρησιμοποιούσαν περισσότερο τα ΜΚΔ για συγκεκριμένες δραστηριότητες. Επίσης, στην μελέτη των ALMuammar και συν. (136) οι συμμετέχοντες με ανώτερο μορφωτικό επίπεδο αναζητούσαν συχνότερα διαδικτυακές πληροφορίες για θέματα που αφορούν την υγείας.

6.1 Περιορισμοί

Στην παρούσα μελέτη υπήρξαν ορισμένοι περιορισμοί. Συγκεκριμένα, ο σχεδιασμός των συγχρονικών μελετών, στις οποίες, οι πληροφορίες λαμβάνονται την ίδια χρονική στιγμή με την χρονική στιγμή διεξαγωγής της έρευνας δεν επιτρέπει την εύρεση αιτιολογικών σχέσεων παρά μόνο την εξαγωγή πιθανολογικών συσχετίσεων. Χρησιμοποιήθηκε η τεχνική «δειγματοληψία ευκολίας» κατά την επιλογή των συμμετεχόντων. Η διεξαγωγή της έρευνας με τυχαία δειγματοληψία ήταν αδύνατη λόγω των πρακτικών και χρονικών περιορισμών. Επίσης, η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε ένα συγκεκριμένο μελετώμενο πληθυσμό (100 ασθενείς) της ιδιωτικής κλινικής «ΕΥΓΕΝΕΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε» στην Αθήνα. Τα παραπάνω οδηγούν στο αποτέλεσμα ότι η γενίκευση των συμπερασμάτων της συγκεκριμένης μελέτης στο γενικό πληθυσμό απαιτεί ιδιαίτερη περίσκεψη. Επίσης, το ερωτηματολόγιο που διαμοιράστηκε στους συμμετέχοντες συμπληρώθηκε χωρίς την επίβλεψη ειδικού ψυχολόγου με αποτέλεσμα οι απαντήσεις να δόθηκαν σύμφωνα με την υποκειμενική κρίση των συμμετεχόντων. Το ερωτηματολόγιο διαμοιράστηκε σε ασθενείς που πιθανόν να βρισκόταν σε διαταραγμένη συναισθηματική κατάσταση, λόγω της διαταραγμένης κατάστασης της υγείας τους, γεγονός που μπορεί να επηρέασε την ποιότητα των απαντήσεων τους. Με αυτόν τον τρόπο, εισάγεται συστηματικό σφάλμα πληροφορίας στη μελέτη. Τέλος, είναι πιθανό να υπάρχουν επιπλέον παράγοντες (κατάσταση υγείας, ψυχολογικοί παράγοντες) που επηρεάζουν την συχνότητα χρήσης των ΜΚΔ και τον βαθμό στον οποίο οι ψηφιακές πλατφόρμες επηρεάζουν τους ασθενείς ως προς την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας και άλλοι παράμετροι εκτίμησης της επίδρασης αυτής που δεν συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα. Είναι σαφές ότι απαιτούνται περισσότερες μελέτες αναφορικά με το συγκεκριμένο ερευνητικό αντικείμενο. Επίσης απαιτούνται εκτενέστερες μελέτες σε δείγμα, έτσι ώστε να αντιμετωπιστούν τα σφάλματα στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό και να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα.

7.Συμπεράσματα

Οι επαγγελματίες υγείας, οφείλουν να ενημερωθούν, εκτενέστερα, για την στάση των ασθενών τους αναφορικά με την ψηφιοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την αφομοίωση του διαδικτύου στην καθημερινή ιατρική πρακτική. Η ηλικία και η βαθμίδα εκπαίδευσης των συμμετεχόντων φάνηκε ότι επηρεάζουν ορισμένες εκφάνσεις της διαδικτυακής δραστηριότητας τους όπως την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας και την συχνότητα χρήσης/επίσκεψης των ΜΚΔ. Ωστόσο, η διαδικτυακή αναζήτηση των δυνητικών ασθενών που πραγματοποιείται πριν την τελική επίσκεψη τους σε κάποιον επαγγελματία υγείας αποτελεί μια πολυπαραγοντική διαδικασία που βασίζεται σε γνωστικούς και συναισθηματικούς παράγοντες. Με βάση την ήδη θετική στάση που παρατηρείται για την χρήση των ΜΚΔ και των ψηφιακών πλατφορμών για θέματα υγείας, οι επαγγελματίες υγείας είναι χρήσιμο να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο στην προώθηση τους μέσω των ΜΚΔ και να αναβαθμίσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες που προσφέρουν στις ψηφιακές πλατφόρμες. Τα παραπάνω ευρήματα βρίσκουν έδαφος στην ιδιωτική κλινική στην οποία διεξήχθη η έρευνα: η ομάδα μάρκετινγκ οφείλει να ενσωματώσει ενεργά τις ψηφιακές τεχνικές μάρκετινγκ στο σχέδιο δράσης της για την αποτελεσματικότερη προώθηση των υπηρεσιών της κλινικής.

8.Βιβλιογραφία

- 1.Farsi D. Social Media and health care, part I: Literature review of social media use by health care providers. *Journal of Medical Internet Research*. 2020 Aug 4;23(4).
- 2.Hennig-Thurau T, Gwinner KP, Walsh G, Gremler DD. Electronic word-of-mouth via consumer-opinion platforms: What motivates consumers to articulate themselves on the Internet? *Journal of Interactive Marketing*. 2004 Jan;18(1):38–52.
- 3.Coltman T. Why build a customer relationship management capability? *The Journal of Strategic Information Systems*. 2007 Sep;16(3):301–20.
- 4.Πολλάλης Γ, Γιαννακόπουλος Δ. Ηλεκτρονικό Επιχειρείν: Τεχνολογίες και Στρατηγικές Ψηφιακής Οικονομίας. Ελλάδα: Εκδόσεις Σταμούλης; 2008.
- 5.Parmar N, Dong L, Eisingerich AB. Connecting With Your Dentist on Facebook: Patients’ and Dentists’ Attitudes Towards Social Media Usage in Dentistry. *Journal of medical Internet research [Internet]*. 2018;20(6):e10109. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29959108>
- 6.Internet advertising of businesses - statistics on usage of ads - Statistics Explained [Internet]. Europa.eu. 2018. Διαθέσιμο στο: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Internet_advertising_of_businesses_-_statistics_on_usage_of_ads
- 7.González-Padilla DA, Tortolero-Blanco L. Social media influence in the COVID-19 Pandemic. *International braz j urol [Internet]*. 2020 Jul 27;46(1):120–4. Διαθέσιμο στο: <https://www.intbrazjurol.com.br/pdf/vol46S1/IBJU2020S121.pdf>
- 8.Thomas RK. *Health Services Marketing, A Practitioner’s Guide*. New York: SpringerLink; 2007.
- 9.Gabarron E, Bradway M, Fernandez-Luque L, Chomutare T, Hansen AH, Wynn R, et al. Social media for health promotion in diabetes: study protocol for a participatory public health intervention design. *BMC Health Services Research [Internet]*. 2018 Jun 5;18(1). Διαθέσιμο στο: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3178-7>

10. Veleva SS, Tsvetanova AI. Characteristics of the Digital Marketing Advantages and Disadvantages. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering. 2020 Oct 8;940(1):012065.
11. Kaplan AM, Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons. 2010 Jan;53(1):59–68.
12. McGowan BS, Wasko M, Vartabedian BS, Miller RS, Freiherr DD, Abdolrasulnia M. Understanding the factors that influence the adoption and meaningful use of social media by physicians to share medical information. Journal of Medical Internet Research [Internet]. 2012 Sep 24 [cited 2020 Nov 17];14(5):e117. Διαθέσιμο στο: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23006336/>
13. Antheunis ML, Tates K, Nieboer TE. Patients' and health professionals' use of social media in health care: motives, barriers and expectations. Patient education and counseling [Internet]. 2013;92(3):426–31. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23899831/>
14. U.S. businesses social marketing budget share 2022 [Internet]. Statista. Διαθέσιμο στο: <https://www.statista.com/statistics/1223663/social-media-marketing-budget-share-usa/#:~:text=In%20a%20survey%20conducted%20in>
15. Valkova V, Penkova E. Health Care Marketing: Pro and Co. ResearchGate. 2022;8(1):302–7. Διαθέσιμο στο: https://www.researchgate.net/publication/358387820_HEALTH_CARE_MARKETING_PRO_AND_CON
16. Μπαλτάς Γ, Παπασταθοπούλου Π. Συμπεριφορά του Καταναλωτή. 3η έκδοση. Ελλάδα: Rosili; 2003.
17. Victoor A, Delnoij DM, Friele RD, Rademakers JJ. Determinants of patient choice of healthcare providers: a scoping review. BMC Health Services Research. 2012 Aug 22;12(1).
18. Dixon SJ. Number of Social Media Users Worldwide from 2017 to 2027 [Internet]. Statista. www.statista.com; 2023. Διαθέσιμο στο: <https://www.statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users/>
19. Call T, Hillock R. Professionalism, social media, and the Orthopaedic Surgeon: What do you have on the Internet? Technology and Health Care. 2017 Jun 28;25(3):531–9. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.3233/THC-171296>

20. Spallek H, Turner S, Donate-Bartfield E, Chambers D, McAndrew M, Zarkowski P. Social Media in the Dental School Environment, Part A: Benefits, Challenges, and Recommendations for Use. *Journal of Dental Education*. 2015;79(10):1140–52.
21. Smailhodzic E, Hooijsma W, Boonstra A, Langley DJ. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Services Research*. 2016 Aug 26;16(1):1–14.
22. AlMuammar SA, Noorsaeed AS, Alafif RA, Kamal YF, Daghistani GM. The Use of Internet and Social Media for Health Information and Its Consequences Among the Population in Saudi Arabia. *Cureus*. 2021 Sep 27;13(9). Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.7759/cureus.18338>
23. Europe social media users by platform 2027 [Internet]. Statista. Διαθέσιμο στο: <https://www.statista.com/forecasts/1334334/social-media-users-europe-by-platform>
24. Bass SB, Ruzek SB, Gordon TF, Fleisher L, McKeown-Conn N, Moore D. Relationship of Internet Health Information Use With Patient Behavior and Self-Efficacy: Experiences of Newly Diagnosed Cancer Patients Who Contact the National Cancer Institute’s Cancer Information Service. *Journal of Health Communication*. 2006 Mar;11(2):219–36. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1080/10810730500526794>
25. Statista. U.S. social media marketing reach 2019 | Statistic [Internet]. Statista. Statista; 2019. Διαθέσιμο στο: <https://www.statista.com/statistics/203513/usage-trands-of-social-media-platforms-in-marketing/>
26. Kotler P. *Marketing Management: Prentice Hall International Series in Marketing Series*. Pearson Education; 2001.
27. Kotler P, Armstrong G, Armstrong GM. *Principles of Marketing*. New Jersey: Prentice Hall; 2010.
28. Richard Ralph Still, Cundiff EW. *Essentials of marketing*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall; 1986.
29. Drucker PF. *The Practice of Management*. Νέο Δέλχι: Allied Publishers Private Limited, Printing Devison; 1954.

30. Bartels R. The General Theory of Marketing. *Journal of Marketing*. 1968 Jan;32(1):29–33.
31. Perreault WD. *Essentials of Marketing*. McGraw-Hill; 1997.
32. Curtin T, Jones J. The Use and Limitations of Traditional Marketing-led Mass Communication Techniques. *Palgrave Macmillan UK eBooks*. 2000 Jan 1;1:121–33.
33. Borden N. The Concept of the Marketing Mix. *Journal of Advertising Research*. 1964;4
34. McCarthy EJ. Basic Marketing: A Managerial Approach. *Journal of Marketing*. 1984 Oct;42(4):103.
35. Costello L, Dare J, Dontje M, Lambert C, Straker L. Applying the 4Ps of social marketing to retain and engage participants in longitudinal cohort studies: generation 2 Raine study participant perspectives. *BMC Medical Research Methodology*. 2022 Nov 5;22(1).
36. Helm R, Gritsch S. Examining the influence of uncertainty on marketing mix strategy elements in emerging business to business export-markets. *International Business Review*. 2014 Apr;23(2):418–28.
37. Philip K, Gary A. *Principles of Marketing*. New Jersey: Prentice Hall; 1989.
38. Bradford TW, Boyd NW. Help Me Help You! Employing the Marketing Mix to Alleviate Experiences of Donor Sacrifice. *Journal of Marketing*. 2020 Mar 20;84(3):68–85.
39. Booms BH, Mary Jo Bitner. *Marketing Strategies and Organizational Structures for Service Firms*. 1981 Jan 1;
- 39². IB Business Management the 7 Ps - services marketing [Internet].
- IB BUSINESS MANAGEMENT. Διαθέσιμο στο:
<https://www.ibbusinessmanagement.com/ib-business-management-the-7-ps-services-marketing.html>
40. Από το Παραδοσιακό Μοντέλο Μάρκετινγκ 4P στο 4C [Internet]. *Business Review*. 2021. Διαθέσιμο στο: <https://businessrev.gr/2021/03/23/4p-4c/>
41. Lauterborn B. NEW MARKETING LITANY: FOUR PS PASSE: C-WORDS TAKE OVER. 1990 Jan 1;61(41).
42. 14Ps of MARKETING-THE CURRENT MARKETING MIX -ELEMENTS [Internet]. www.linkedin.com. Διαθέσιμο στο:

<https://www.linkedin.com/pulse/14ps-marketing-the-current-marketing-mix-elements-joseph-ezenwa/>

43. Arnold DR, Capella LM, Sumrall DA. Organization culture and the marketing concept: diagnostic keys for hospitals. *Journal of Health Care Marketing* [Internet]. 1987 Mar 1 [cited 2023 Dec 18];7(1):18–28. Διαθέσιμο στο: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10281380/>
44. Brown KM. Defining the Product in a Social Marketing Effort. *Health Promotion Practice*. 2006 Aug 21;7(4):384–7.
45. Τομάρας Π. Το Marketing Στο Χώρο Των Υπηρεσιών Υγείας. Ελλάδα: Διοικητική Ενημέρωση; 2004.
46. Kosela I. Exploring Sassy Magazine’s Role as a Pioneer of Social Media [Διπλωματική εργασία]. [Πολιτειακό Πανεπιστήμιου του Τέξας]; 2008. Διαθέσιμο στο: <https://digital.library.txst.edu/server/api/core/bitstreams/28710fbf-59c2-4361-bc5b-32f14e31d6e5/content>
47. Marino S. 165 Powerful Digital Marketing Statistics for 2022 [Internet]. WordStream. 2022. Διαθέσιμο στο: <https://www.wordstream.com/blog/ws/2022/04/19/digital-marketing-statistics>
48. Cushman M. Search engine optimization: What is it and why should we care? *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis* [Internet]. 2018 Apr;2(2):180–1. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6055554/>
49. American Marketing Association. What is Digital Marketing? [Internet]. American Marketing Association. 2023. Διαθέσιμο στο: <https://www.ama.org/what-is-digital-marketing>
50. Singh SP, Awani R, Wal A, Tiwari GG. Effect of Social Media in Health Care: Uses, Risks and Barriers. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. 2016;5(7):282–303.
51. How to Start a Digital Marketing Agency From Scratch [Internet]. reliablesoft.net. 2020. Διαθέσιμο στο: <https://www.reliablesoft.net/how-to-start-a-digital-marketing-agency/>
52. Hoffman DL, Novak TP. How to Acquire Customers on the Web [Internet]. *Harvard Business Review*. 2000. Διαθέσιμο στο: <https://hbr.org/2000/05/how-to-acquire-customers-on-the-web>

53. Gheorghe CM, Purcarea VL, Gheorghe IR. Affiliate Marketing in ophthalmological services. *romanian journal of ophthalmology*. 2022 Mar 31;66(1).
54. Herr PM, Kardes FR, Kim J. Effects of Word-of-Mouth and Product-Attribute Information on Persuasion: An Accessibility-Diagnosticity Perspective. *Journal of Consumer Research*. 1991 Mar;17(4):454.
55. Sheth JN. Word of Mouth in Low Risk Innovations. *Journal of Advertising Research*. 1971;11:15–8.
56. Kaikati A, Kaikati J. (PDF) Stealth Marketing: How to Reach Consumer Surreptitiously [Internet]. ResearchGate. 2004. Διαθέσιμο στο: https://www.researchgate.net/publication/256001381_Stealth_Marketing_How_to_Reach_Consumer_Surreptitiously
57. Soare T, Ianovici C, Gheorghe IR, Purcărea VL, Soare CM. A word-of-mouth perspective on consumers of family medicine services: a case study. *Journal of Medicine and Life* [Internet]. 2022 May 1;15(5):655–60. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9262271/#:~:text=Frequently%2C%20health%20care%20consumers%20talk>
- 57². Factors F and. Global Neuromarketing Technologies Market Size & Share 2020 Analysis and Forecast to 2027 [Internet]. Facts and Factors. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.fnfresearch.com/neuromarketing-technologies-market-by-technology-functional-magnetic-resonance-147>
58. Cherubino P, Martinez-Levy AC, Caratù M, Cartocci G, Di Flumeri G, Modica E, et al. Consumer Behaviour through the Eyes of Neurophysiological Measures: State-of-the-Art and Future Trends. *Computational Intelligence and Neuroscience* [Internet]. 2019 Sep 18;2019:1–41. Διαθέσιμο στο: <https://www.hindawi.com/journals/cin/2019/1976847/>
59. Yucel A, Cobuk F. Comparison of Neuromarketing and Subconscious Advertising. *University Journal of the Faculty of Economics and Administrative Science*. 2013;6(2):163–72.
60. Reimann M, Schilke O, Weber B, Neuhaus C, Zaichkowsky J. Functional magnetic resonance imaging in consumer research: A review and application.

- Psychology and Marketing [Internet]. 2011 May 2;28(6):608–37. Διαθέσιμο στο: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/mar.20403/full>
- 61.Senior C, Lee N, Butler M. PERSPECTIVE—Organizational Cognitive Neuroscience. *Organization Science*. 2011 Jun;22(3):804–15.
- 62.Kimberley TJ, Lewis SM. Understanding Neuroimaging. *Physical Therapy*. 2007 Jun 1;87(6):670–83.
- 63.Fullerton RA. “A virtual social H-bomb”: the late 1950s controversy over subliminal advertising. *Journal of Historical Research in Marketing*. 2010 Apr 13;2(2):166–73.
- 64.Demir M. Neuromarketing in Health Services. *European Journal of Management and Marketing Studies*. 2022 Dec 12;7(4).
- 65.Sinasi A. Sustainable Development and Management Research. United Kingdom : Lambert Academic Publishing; 2022. Διαθέσιμο στο: https://www.researchgate.net/publication/366986756_Sustainable_development_and_management_research
- 66.Harris J, Ciorciari J, Gountas J. Consumer Neuroscience and Digital/Social Media Health/Social Cause Advertisement Effectiveness. *Behavioral Sciences*. 2019 Apr 18;9(4):42.
- 67.Khan I, Dongping H, Wahab A. Does culture matter in effectiveness of social media marketing strategy? An investigation of brand fan pages. *Aslib Journal of Information Management*. 2016 Nov 21;68(6):694–715
- 68.Fan R, Xu K, Zhao J. An agent-based model for emotion contagion and competition in online social media. *Physica A: Statistical Mechanics and its Applications*. 2018 Apr;495:245–59. Διαθέσιμο στο: 10.1016/j.physa.2017.12.086
- 69.Dessart L. Social media engagement: a model of antecedents and relational outcomes. *Journal of Marketing Management [Internet]*. 2017 Mar 27;33(5-6):375–99. Διαθέσιμο στο: <https://orbi.uliege.be/handle/2268/227827>
- 70.Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the PRISMA Statement. *PLoS Medicine [Internet]*. 2009 Jul 21;6(7). Διαθέσιμο στο: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>

71. Alalawi A, Aljuaid H, Natto ZS. The Effect Of Social Media On The Choice Of Dental Patients: A Cross-Sectional Study In The City Of Jeddah, Saudi Arabia. *Patient Preference and Adherence*. 2019 Oct; Volume 13:1685–92. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.2147/PPA.S213704>
72. Freire Y, Margarita Gómez Sánchez, Suárez A, Gerardo José Joves, Nowak M, Víctor Díaz-Flores García. Influence of the use of social media on patients changing dental practice: a web-based questionnaire study. *BMC Oral Health*. 2023 Jun 6;23(1). Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03078-9>
73. Baik KM, Anbar G, Alshaikh A, Banjar A. Effect of Social Media on Patient's Perception of Dental Aesthetics in Saudi Arabia. Leite Cavalcanti A, editor. *International Journal of Dentistry*. 2022 Feb 27;2022:1–6.
74. AlBalawi HB, Alraddadi O. Ophthalmology Practice and Social Media Influences: A Patients Based Cross-Sectional Study among Social Media Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Oct 26;19(21):13911. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.3390/ijerph192113911>
75. Alhayaza G, Chisti M, Binamer Y. The impact of social media on dermatologists and in captivating their patients: a cross-sectional study. *Journal of Dermatological Treatment*. 2021 Jun 21;1–8. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1080/09546634.2021.1940809>
76. Albeshri M, Alharithy R, Altalhab S, Alluhayyan OB, Farhat AM. The Influence of Modern Social Media on Dermatologist Selection by Patients. *Cureus*. 2020 Dec 1; Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.7759/cureus.11822>
77. Hoang V, Parekh A, Sagers K, Call T, Howard S, Hoffman J, et al. Patient Utilization of Online Information and its Influence on Orthopedic Surgeon Selection: Cross-sectional Survey of Patient Beliefs and Behaviors. *JMIR Formative Research*. 2022 Jan 19;6(1):e22586. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.2196/22586>
78. Malige A, Matullo KS. The Influence of Physician-Rating Websites on Patient Physician Preference. *Clinics in Orthopedic Surgery*. 2020;12(2):238. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.4055/cios19103>
79. Alsuhaym O, Aldawas I, Maki F, Alamro M, Alshehri K, Alharthi Y. Does Social Media Affect a Patient's Decision to Undergo Orthognathic Surgery?

- International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 Dec 8];20(12):6103. Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.3390/ijerph20126103>
80. AlBahlal A, Alosaimi N, Bawadood M, AlHarbi A, AlSubhi F. The Effect and Implication of Social Media Platforms on Plastic Cosmetic Surgery: A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia From 2021 to 2022. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*. 2023 Jan 18; Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.1093/asjof/ojad002>
81. Taha M, Ali H, Ibrahim Alkhairy, Alsulbi MO, Alsuhabi H, Ali A, et al. The Influence of Social Media on the Decision of Rhinoplasty Among Adults in the Western and Southern Regions of Saudi Arabia: A Comparative Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2023 Jun 8;15(6).
82. Othman S, Lyons T, Cohn JE, Shokri T, Bloom JD. The Influence of Photo Editing Applications on Patients Seeking Facial Plastic Surgery Services. *Aesthetic Surgery Journal*. 2020 Mar 11;41(3). Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.1093/asj/sjaa065>
83. Arab K, Barasain O, Altaweel A, Alkhayyal J, Alshiha L, Barasain R, et al. Influence of Social Media on the Decision to Undergo a Cosmetic Procedure. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open* [Internet]. 2019 Aug;7(8):e2333. Διαθέσιμο στο:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6756652/>
84. Sindi EE, Bondagji MF, Malibary JA, Alghamdi MK, Baashar DS, Sindi SA, et al. An Evaluation of the Effect of Social Media Platforms on the General Population's Decision-Making About Cosmetic Procedures in Makkah City, Saudi Arabia. *Cureus*. 2023 Jun 28;(15)6 Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.7759/cureus.41093>
85. Arshal I. The Impact of Digital Advertisement on Consumer Purchase Behavior of Healthcare Product/Services [Διπλωματική εργασία]. [Πανεπιστήμιο Altinbas]; 2023. Διαθέσιμο στο:
<http://openaccess.altinbas.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12939/3961/801782.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
86. Li Y, Ma X, Song J, Yang Y, Ju X. Exploring the Effects of Online Rating and the Activeness of Physicians on the Number of Patients in an Online Health

- Community. *Telemedicine and e-Health*. 2019 Nov 1;25(11):1090–8. Διαθέσιμο στο: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmj.2018.0192>
87. Yigzaw KY, Wynn R, Marco-Ruiz L, Budrionis A, Oyeyemi SO, Fagerlund AJ, et al. The Association Between Health Information Seeking on the Internet and Physician Visits (The Seventh Tromsø Study - Part 4): Population-Based Questionnaire Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2020 Mar 5;22(3):e13120.
88. Hansen AH, Broz J, Claudi T, Årsand E. Relations Between the Use of Electronic Health and the Use of General Practitioner and Somatic Specialist Visits in Patients With Type 1 Diabetes: Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2018 Nov 7;20(11):e11322. Διαθέσιμο στο: <https://www.jmir.org/2018/11/e11322>
89. Hansen AH, Claudi T, Årsand E. Use of Electronic Health and Its Impact on Doctor-Visiting Decisions Among People With Diabetes: Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2019 Apr 26;21(4):e13678. Διαθέσιμο στο: <https://www.jmir.org/2019/4/e13678>
90. Emmert M, Meier F, Pisch F, Sander U. Physician Choice Making and Characteristics Associated With Using Physician-Rating Websites: Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2013 Aug 28;15(8):e187. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.2196/jmir.2702>
91. Bujnowska-Fedak MM, Węgierek P. The Impact of Online Health Information on Patient Health Behaviours and Making Decisions Concerning Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 Jan 31;17(3):880. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7037991/>
92. Maeve Duggan, Brenner J. The Demographics of Social Media Users — 2012 [Internet]. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. Pew Research Center: Internet, Science & Tech; 2013. Διαθέσιμο στο: <https://www.pewresearch.org/internet/2013/02/14/the-demographics-of-social-media-users-2012/>
93. Sorice SC, Li AY, Gilstrap J, Canales FL, Furnas HJ. Social Media and the Plastic Surgery Patient. *Plastic and Reconstructive Surgery* [Internet]. 2017

- Nov 1;140(5):1047–56. Διαθέσιμο στο:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29068943/>
- 94.Krasnova H, Veltri NF, Eling N, Buxmann P. Why Men and Women Continue to Use Networking Sites: the Role of Gender Differences. *Journal of Strategic Information System*. 2017;26(4):261–84.
- 95.Frederick DA, Lever J, Peplau LA. Interest in Cosmetic Surgery and Body Image: Views of Men and Women across the Lifespan. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2007 Oct;120(5):1407–15. Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.1097/01.prs.0000279375.26157.64>
- 96.Booker CL, Kelly YJ, Sacker A. Gender differences in the associations between age trends of social media interaction and well-being among 10-15 year olds in the UK. *BMC Public Health [Internet]*. 2018 Mar 20;18(1). Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5220-4>
- 97.Reham A. The Reasons Behind the Trending of Facial Plastic Surgery in Saudi Arabia. *Scholarly Journal of Otolaryngology*. 2019 Feb 19;1(5).
- 98.Chen J, Ishii M, Bater KL, Darrach H, Liao D, Huynh PP, et al. Association between the Use of Social Media and Photograph Editing Applications, Self-esteem, and Cosmetic Surgery Acceptance. *JAMA Facial Plastic Surgery*. 2019 Sep 1;21(5):361. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>
- 99.Montemurro P, Porcnik A, Hedén P, Otte M. The Influence of Social Media and Easily Accessible Online Information on the Aesthetic Plastic Surgery Practice: Literature Review and Our Own Experience. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2015 Feb 20;39(2):270–7. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1007/s00266-015-0454-3>
- 100.Moreno C, Hopkins Z, Secrest A. 333 Influence of social media on cosmetic procedure interest. *Journal of Investigative Dermatology*. 2018 May;138(5):S57.
- 101.Aldoshari BF, Alkarzae M, Almuhaya R, Aldhahri R, Alrashid H. Effect of Media on Facial Plastic Surgery in Saudi Arabia. *Cureus [Internet]*. 2019 Nov 25;11(11). Διαθέσιμο στο:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6935325/>

102. Janik PE, Charytonowicz M, Szczyt M, Miszczyk J. Internet and Social Media as a Source of Information About Plastic Surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*. 2019 Mar;7(3):e2127
103. Obeid FM, Mortada H, Alsulaiman M, Faisal AlSwaji G. The Use of Social Media and Its Influence on Undergoing Rhinoplasty. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*. 2022 Jun;10(6):e4375.
104. Sunwayid W, Alshbini M, Alotaibi S. The Public View of Media Impact on Seeking Cosmetic Surgeries in Saudi Arabia: a Cross Sectional Study. *Medical Science*. 2020;24(106):4689–97.
105. Brown A, Furnham A, Glanville L, Swami V. Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery. *Aesthetic Surgery Journal*. 2007 Sep;27(5):501–8.
106. Levine MP, Murnen SK. “Everybody Knows That Mass Media are/are not [pick one] a Cause of Eating Disorders”: A Critical Review of Evidence for a Causal Link Between Media, Negative Body Image, and Disordered Eating in Females. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2009 Jan;28(1):9–42.
107. Villanti AC, Johnson AL, Ilakkuvan V, Jacobs MA, Graham AL, Rath JM. Social Media Use and Access to Digital Technology in US Young Adults in 2016. *Journal of Medical Internet Research*. 2017 Jun 7;19(6):e196.
108. Tyrrell Burrus M, Werner BC, Starman JS, Kurkis GM, Pierre JM, Diduch DR, et al. Patient Perceptions and Current Trends in Internet Use by Orthopedic Outpatients. *HSS Journal [Internet]*. 2017 Oct 1 [cited 2021 Mar 17];13(3):271–5. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5617824/>
109. Murphy E, Nelson K, Friedman A. The Influence of Dermatologists’ Use of Social Media on Attracting Patients. *Journal of Drugs in Dermatology*. 2020 Apr 1;19(5):532–8.
110. Aydin MA, Gokcen HB. Factors considered by patients in provider selection for elective specialty surgery: A questionnaire-based survey. *International Journal of Surgery [Internet]*. 2019 Sep 1 [cited 2022 Feb 25];69:43–8. Διαθέσιμο στο: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919119301591#>

111. Andreassen HK, Bujnowska-Fedak MM, Chronaki CE, Dumitru RC, Pudule I, Santana S, et al. European citizens' use of E-health services: A study of seven countries. *BMC Public Health*. 2007 Apr 10;7(1).
112. Holden A. Social media and professionalism: does the profession need to re-think the parameters of professionalism within social media? *Australian Dental Journal*. 2017 Jan 30;62(1):23–9.
113. Manning BT, Bohl DD, Saltzman BM, Cotter EJ, Wang KC, Epley CT, et al. Factors Influencing Patient Selection of an Orthopaedic Sports Medicine Physician. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2017 Aug 1;5(8):232596711772441. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1177/2325967117724415>
114. Menendez ME, van Hoorn BT, Mackert M, Donovan EE, Chen NC, Ring D. Patients With Limited Health Literacy Ask Fewer Questions During Office Visits With Hand Surgeons. *Clinical Orthopaedics and Related Research®*. 2016 Oct 28;475(5):1291–7. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1007/s11999-016-5140-5>
115. Lee CJ. Does the Internet Displace Health Professionals? *Journal of Health Communication*. 2008 Jul 23;13(5):450–64.
116. Durrance J, Kuhlthau CC. Seeking Meaning: A Process Approach to Library and Information Services. *Journal of Education for Library and Information Science*. 1994;35(1):76.
117. Κουτρούμπα Ξ. Marketing Υπηρεσιών Υγείας: Ακολουθώντας Τα Social Media [Internet] [Διπλωματική Εργασία]. [Πανεπιστήμιο Πειραιά]; 2013. Available from: <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/bitstream/handle/unipi/6333/Koutroumpa.pdf?sequence=2>).
118. Γαλάνης Π. Μεθοδολογία Της Έρευνας Στις Επιστήμες Υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική; 2017.
119. Dixon S. Most popular social networks worldwide as of October 2023, ranked by number of monthly active users [Internet]. Statista. 2023. Διαθέσιμο στο: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
120. Makowsky MJ, Jones CA, Davachi S. Prevalence and Predictors of Health-Related Internet and Digital Device Use in a Sample of South Asian Adults in

- Edmonton, Alberta, Canada: Results From a 2014 Community-Based Survey. *JMIR Public Health and Surveillance*. 2021 Jan 8;7(1):e20671
- 121.Chen J, Wang Y. Social media usage for health purposes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research* [Internet]. 2020 Jan 22;23(5). Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8156131/>
- 122.Shi J, Poorisat T, Salmon CT. The Use of Social Networking Sites (SNSs) in Health Communication Campaigns: Review and Recommendations. *Health Communication*. 2016 Nov 18;33(1):49–56.
- 123.Cheston CC, Flickinger TE, Chisolm MS. Social Media Use in Medical Education. *Academic Medicine* [Internet]. 2013 Jun;88(6):893–901. Διαθέσιμο στο: https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2013/06000/Social_Media_Use_in_Medical_Education_A.36.aspx
- 124.Charles-Smith LE, Reynolds TL, Cameron MA, Conway M, Lau EHY, Olsen JM, et al. Using Social Media for Actionable Disease Surveillance and Outbreak Management: A Systematic Literature Review. Braunstein LA, editor. *PLOS ONE* [Internet]. 2015 Oct 5 [cited 2019 Nov 2];10(10):e0139701. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593536/>
- 125.Marar S, Al-Madaney M, Almousawi F. Health information on social media. Perceptions, attitudes, and practices of patients and their companions. *Saudi Medical Journal*. 2019 Dec 10;40(12):1294–9.
- 126.Abdulsalam NM, Bakarman MA. Use of social media in food safety in Saudi Arabia—a preliminary study. *AIMS Public Health*. 2021;8(2):322–32.
- 127.NW 1615 LS, Suite 800 Washington, Inquiries D 20036 USA 202-419-4300 | M88 | F44 | M. Health Topics [Internet]. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. 2011. Διαθέσιμο στο: <https://www.pewresearch.org/internet/2011/02/01/health-topics-4/>
- 128.Elsevier: Article Locator Error - Article Not Recognized [Internet]. linkinghub.elsevier.com. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S>

- 129.Katz MN, Nandi N. Social Media in Medical Education Before and After The COVID-19 Pandemic: Scoping Review (Preprint). JMIR Medical Education. 2020 Nov 21;7(2).
- 130.Shaver LG, Khawer A, Yi Y, Aubrey-Bassler K, Etchegary H, Roebbothan B, et al. Using Facebook Advertising to Recruit Representative Samples: Feasibility Assessment of a Cross-Sectional Survey. Journal of Medical Internet Research. 2019 Aug 19;21(8):e14021.
- 131.Mohammed W, Alanzi T, Alanezi F, Alhodaib H, AlShammari M. Usage of social media for health awareness purposes among health educators and students in Saudi Arabia. Informatics in Medicine Unlocked. 2021;23:100553.
- 132.Lim MSC, Molenaar A, Brennan L, Reid M, McCaffrey T. Young adults' use of different social media platforms for health information: Insights from web-based conversations. Journal of Medical Internet Research [Internet]. 2022 Jan 18;24(1):e23656. Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8808344/>
- 133.Mahfouz M, Ryani M, Shubair AA, Somili S, Majrashi AA, Zalah HA, et al. Evaluation of Patient Satisfaction With the New Web-Based Medical Appointment Systems “Mawid” at Primary Health Care Level in Southwest Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. Cureus Journal of Medical Science [Internet]. 2023 Jan 21;15(1). Διαθέσιμο στο: <https://www.cureus.com/articles/131614-evaluation-of-patient-satisfaction-with-the-new-web-based-medical-appointment-systems-mawid-at-primary-health-care-level-in-southwest-saudi-arabia-a-cross-sectional-study#>
- 134.Graham TAD, Ali S, Avdagovska M, Ballermann M. Effects of a Web-Based Patient Portal on Patient Satisfaction and Missed Appointment Rates: Survey Study. Journal of Medical Internet Research. 2020 May 19;22(5):e17955.
- 135.Plas M. Differences in the Use of Social Media between Youngsters with Different Levels of Education in the Netherlands [Διπλωματική Εργασία]. [Πανεπιστήμιο Utrecht]; 2014.

136. AlMuammar SA, Noorsaeed AS, Alafif RA, Kamal YF, Daghistani GM. The Use of Internet and Social Media for Health Information and Its Consequences Among the Population in Saudi Arabia. *Cureus*. 2021 Sep 27;13(9).

Παράρτημα Ι. Ενημερωτικό σημείωμα και ερωτηματολόγιο διεξαγωγής της μελέτης.

Ερωτηματολόγιο για την διερεύνηση της στάσης των ασθενών αναφορικά με την χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία.

Καλείστε να συμμετάσχετε σε μία επιστημονική έρευνα του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης των μεταπτυχιακών σπουδών μου κλήθηκα να διεξάγω μια έρευνα σχετική με το επιστημονικό αντικείμενο της διπλωματικής εργασίας με θέμα «Ο ρόλος του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή υπηρεσιών υγείας». Σκοπός της εν λόγω επιστημονικής έρευνας, είναι η διερεύνηση της συμπεριφοράς των ασθενών στο διαδίκτυο και της στάσης τους αναφορικά με την αξιοποίηση του διαδικτύου και των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα υγείας. Επίσης, σκοπός της έρευνας είναι η αξιολόγηση των παροχών που προσφέρουν οι φορείς υπηρεσιών υγείας μέσω των πολυάριθμων ψηφιακών πλατφορμών. Το παρόν ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε άτομα δέκτες ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας και χρήστες του διαδικτύου. Η συμμετοχή σας είναι απαραίτητη για την ολοκλήρωση της συγκεκριμένης έρευνας. Το ερωτηματολόγιο διαμοιράστηκε στο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε», ύστερα από άδεια που δόθηκε από την Αντιπρόεδρο και Διευθύνουσα Σύμβουλο της κλινικής. Περιλαμβάνει συνολικά 15 ερωτήσεις.

Προτού προχωρήσετε στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε τα εξής:

- 1.Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου υπολογίζεται στα 5 λεπτά.
- 2.Η συμμετοχή σας στην εν λόγω έρευνα είναι εθελοντική και οποιαδήποτε στιγμή μπορείτε να αποχωρήσετε από αυτήν.
- 3.Η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προορίζεται για τους σκοπούς της έρευνας και εξασφαλίζεται η ανωνυμότητά τους. Οποιοσδήποτε πληροφορίες αποκτηθούν στην παρούσα έρευνα, οι οποίες μπορούν να σας ταυτοποιήσουν προσωπικά είναι απόρρητες και θα αποκαλυφθούν μόνο με την άδειά σας.

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα θα πρέπει να είναι χρήστες του διαδικτύου(internet).

Παρακαλώ συμπληρώστε τα δημογραφικά στοιχεία σας:

Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα

Ηλικία

Βαθμίδα εκπαίδευσης

- Πρωτοβάθμια εκπαίδευση
- Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
- Τριτοβάθμια εκπαίδευση
- Μεταπτυχιακές/Διδακτορικές Σπουδές

Επαγγελματική κατάσταση

- Φοιτητής
- Ιδιωτικός Υπάλληλος
- Δημόσιος Υπάλληλος
- Αυτοαπασχολούμενος
- Συνταξιούχος
- Άνεργος
- Άλλο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Πόσο συχνά χρησιμοποιείται το διαδίκτυο;

- Κάθε μέρα
- 2-3 φορές την εβδομάδα
- 1 φορά την εβδομάδα
- 1 φορά τον μήνα
- Λιγότερα συχνά
- Καθόλου

2. Σε ποιο από τα παρακάτω βασίζεται, **κυρίως**, την επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας:

- Στην σύσταση από οικογενειακό μέλος ή φιλικό πρόσωπο
- Στην σύσταση από άλλον επαγγελματία υγείας
- Στην διαδικτυακή αναζήτηση και στην ιστοσελίδα της αντίστοιχης υπηρεσίας υγείας

3. Αναζητάτε πληροφορίες στο διαδίκτυο για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή της;

- Ναι
- Όχι

4. Πόσο συχνά επισκέπτεστε το διαδίκτυο για τις παρακάτω δραστηριότητες;

	Καθόλου	Πολύ λίγο	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ
Αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα ή υπηρεσίες					
Αποστολή / λήψη ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)					
Εκμάθηση και εκπαίδευση					
Αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων					
Αναζήτηση πληροφοριών για θέματα υγείας					
Κατέβασμα (download) παιχνιδιών/ μουσικής/ ταινιών					
Συναλλαγή με δημόσιες υπηρεσίες					

Παραγγελία αγαθών ή υπηρεσιών

Αναζήτηση εργασίας

Τραπεζικές συναλλαγές

Επίσκεψη σε Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

Άλλο:.....

Εάν στους λόγους για τους οποίους χρησιμοποιείτε το διαδίκτυο περιλαμβάνεται και η επίσκεψη σας στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, τότε μόνο συνεχίζετε απαντώντας τις ερωτήσεις με την σειρά. Αν επιλέξατε την απάντηση «καθόλου» στο αν επισκέπτεστε τα ΜΚΔ όταν χρησιμοποιείτε το διαδίκτυο, συμπληρώνετε απευθείας τις ερωτήσεις (10) και (11).

5. Πόσο συχνά επισκέπτεστε τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης:

- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 1 φορά την ημέρα
- Πολλές φορές την ημέρα

6. Σε ποιο / ποια από τα παρακάτω Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης συμμετέχετε ;

- Facebook/Messenger
- Twitter(x)
- YouTube
- Instagram
- LinkedIn
- Viber
- TikTok
- Blogs / Forums

Άλλο:.....

7. Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τις παρακάτω δραστηριότητες των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης;

	Καθόλου	Πολύ λίγο	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ
Ψυχαγωγία /παιχνίδια					
Ενημέρωση/ επικοινωνία					
Εκπαιδευτικές δραστηριότητες					
Θέματα που αφορούν την υγεία					
Αποστολή μηνυμάτων					
Πώληση αγαθών/ υπηρεσιών					
Άλλο:.....					

Εάν χρησιμοποιείται τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα υγείας, τότε συνεχίζετε στις ερωτήσεις (9), (10), (11). Αν απαντήσατε «καθόλου» στο αν χρησιμοποιείτε τα ΜΚΔ για θέματα που αφορούν την υγεία στην ερώτηση (7), συμπληρώνετε την επόμενη ερώτηση (8) και έπειτα συμπληρώνετε τις ερωτήσεις (10) και (11).

8. Για ποιο λόγο δε συμμετέχετε στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία;

.....

.....

.....

.....

.....

9. Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τις παρακάτω δραστηριότητες των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης που αφορούν θέματα υγείας;

	Καθόλου	Πολύ λίγο	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ
Αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας					
Αναζήτηση προσωπικών εμπειριών από άλλους χρήστες για θέματα υγείας					
Δημοσίευση προσωπικών εμπειριών για θέματα υγείας					
Συμμετοχή σε groups/ forums/ blogs για ανταλλαγή απόψεων που αφορούν θέματα υγείας					
Αναδημοσίευση άρθρων/ πληροφοριών/ φωτογραφιών/ με ιατρικό περιεχόμενα					
Εγγραφή σε news letters για θέματα υγείας					
Συμμετοχή σε έρευνα με θέματα υγείας					
Άλλο:.....					

10. Αξιολογήστε τις ακόλουθες παροχές από φορείς υπηρεσιών υγείας μέσω των ψηφιακών πλατφορμών.

	Αρνητικό	Αδιάφορο	Καλό	Πολύ καλό	Άριστο
Δυνατότητα κλεισίματος ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική					
Υπενθύμιση με μήνυμα από τον φορέα υγείας του προγραμματισμένου ραντεβού					
Προσφορές/ εκπλώσεις σε χρήστες της υπηρεσίας					
Ενημέρωση για γενικά θέματα υγείας/ news letters.					
Εξατομικευμένη ενημέρωση και συμβουλές σε συγκεκριμένα θέματα					

11.Ποιο από τα παρακάτω Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης σχετίζεται περισσότερο με την προώθηση υπηρεσιών/ προϊόντων υγείας;

- Facebook
- Twitter(x)
- YouTube
- Instagram
- LinkedIn
- Viber
- TikTok

Άλλο:.....

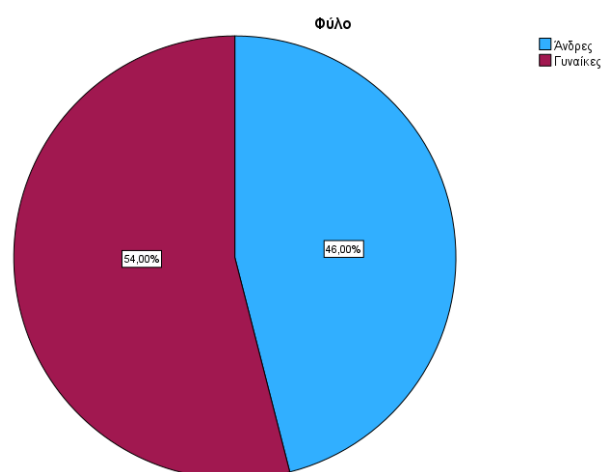
Σας ευχαριστώ για την συμμετοχή σας στη συμπλήρωση ερωτηματολογίου

Παράρτημα II. Πίνακες και Διαγράμματα με τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου

Πίνακας 5.1.1 Φύλο

		Φύλο		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	Άνδρες	46	46,0	46,0	46,0
	Γυναίκες	54	54,0	54,0	100,0
Σύνολο					
Total		100	100,0	100,0	

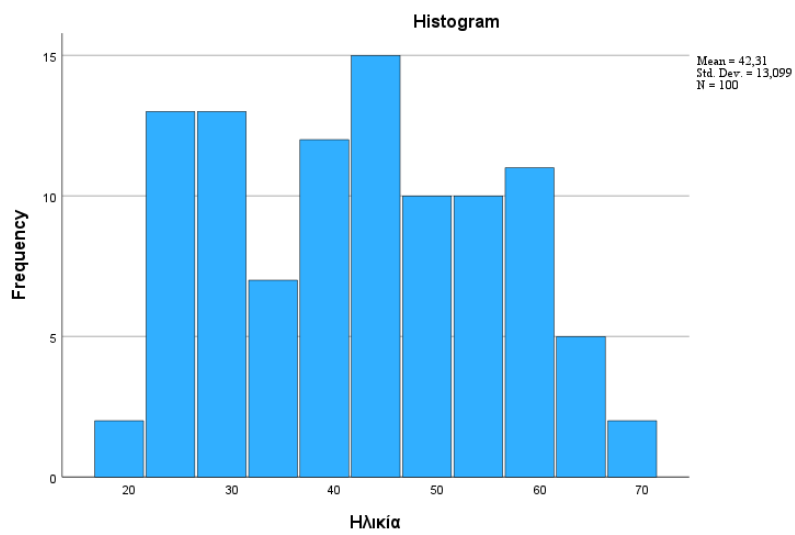
Διάγραμμα 5.1.1 Φύλο



Πίνακας 5.1.2 Ηλικία

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Ηλικία	100	19	68	42,31	13,099
Valid N (listwise)	100				

Διάγραμμα 5.1.2 Ηλικία



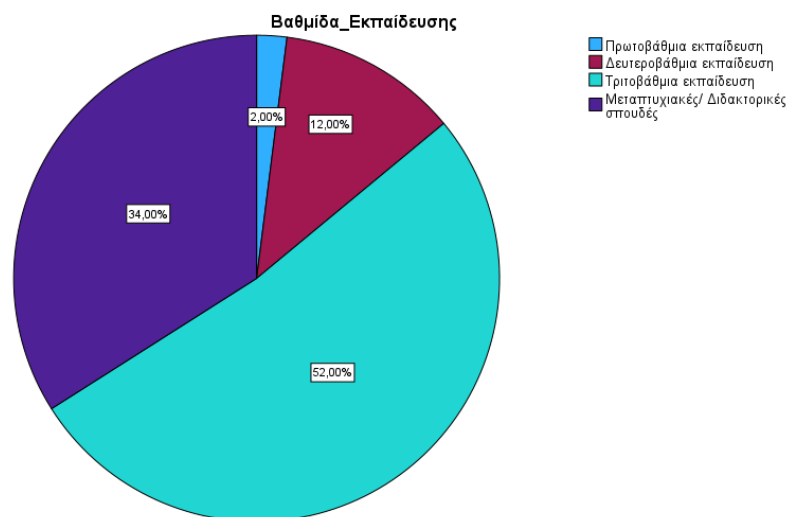
Πίνακας 5.1.4 Βαθμίδα εκπαίδευσης

		Βαθμίδα εκπαίδευσης			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Πρωτοβάθμια εκπαίδευση	2	2,0	2,0	2,0
	Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	12	12,0	12,0	14,0
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	52	52,0	52,0	66,0
	Μεταπτυχιακές/ Διδακτορικές σπουδές	34	34,0	34,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

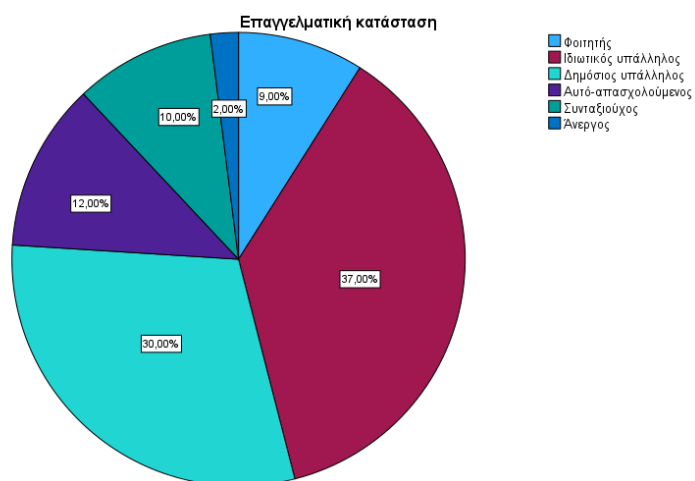
Πίνακας 5.1.5 Επαγγελματική κατάσταση

		Επαγγελματική κατάσταση			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Φοιτητής	9	9,0	9,0	9,0
	Ιδιωτικός υπάλληλος	37	37,0	37,0	46,0
	Δημόσιος υπάλληλος	30	30,0	30,0	76,0
	Αυτό-απασχολούμενος	12	12,0	12,0	88,0
	Συνταξιούχος	10	10,0	10,0	98,0
	Άνεργος	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Διάγραμμα 5.1.4 Βαθμίδα εκπαίδευσης



Διάγραμμα 5.1.5 Επαγγελματική κατάσταση



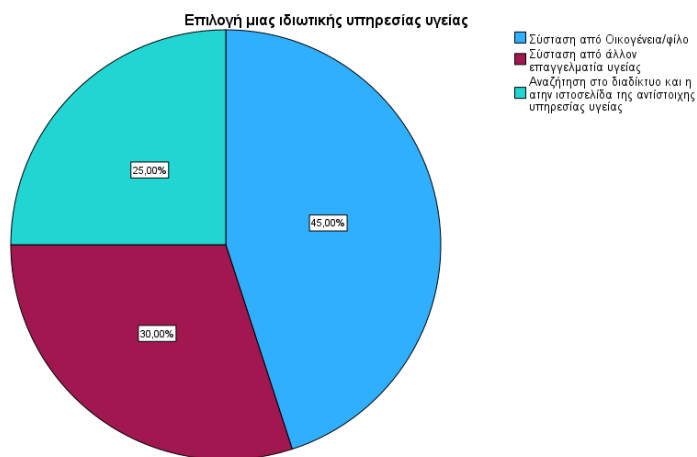
Πίνακας 5.2.1 Συχνότητα χρήσης του διαδικτύου

Συχνότητα χρήσης του διαδικτύου		
	N	%
Κάθε μέρα	89	89,0%
2-3 φορές την εβδομάδα	10	10,0%
1 φορά την εβδομάδα	1	1,0%

Πίνακας 5.2.2 Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας

Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας		
	N	%
Σύσταση από Οικογένεια/φίλο	45	45,0%
Σύσταση από άλλον επαγγελματία υγείας	30	30,0%
Αναζήτηση στο διαδίκτυο και στην ιστοσελίδα της αντίστοιχης υπηρεσίας υγείας	25	25,0%

Διάγραμμα 5.2.2 Επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας



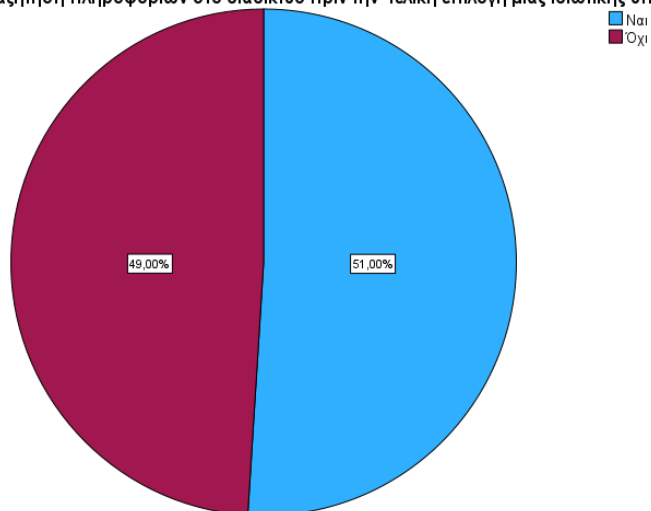
Πίνακας 5.2.3 Αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας

**Αναζήτηση πληροφοριών στο
διαδίκτυο πριν την τελική
επιλογή μιας ιδιωτικής
υπηρεσίας υγείας**

	N	%
Ναι	51	51,0%
Όχι	49	49,0%

Διάγραμμα 5.2.3 Αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο για μια ιδιωτική υπηρεσία υγείας πριν την τελική επιλογή

Αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο πριν την τελική επιλογή μιας ιδιωτικής υπηρεσίας υγείας



Πίνακας 5.2.4 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα/ υπηρεσίες

**Αναζήτηση πληροφοριών για
προϊόντα/ υπηρεσίες**

	N	%
Καθόλου	6	6,0%
Πολύ λίγο	10	10,0%
Λίγο	11	11,0%
Πολύ	40	40,0%
Πάρα πολύ	33	33,0%

Πίνακας 5.2.5 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αποστολή/ λήψη ηλεκτρονικού ταχυδρομείου(e-mail)

**Αποστολή/ λήψη ηλεκτρονικού
ταχυδρομείου(e-mail)**

	N	%
Καθόλου	7	7,0%
Πολύ λίγο	13	13,0%
Λίγο	20	20,0%
Πολύ	33	33,0%
Πάρα πολύ	27	27,0%

Πίνακας 5.2.6 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για εκμάθηση και εκπαίδευση

Εκμάθηση και εκπαίδευση		
	N	%
Καθόλου	8	8,0%
Πολύ λίγο	15	15,0%
Λίγο	19	19,0%
Πολύ	29	29,0%
Πάρα πολύ	29	29,0%

Πίνακας 5.2.7 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων

Αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων		
	N	%
Καθόλου	4	4,0%
Πολύ λίγο	12	12,0%
Λίγο	15	15,0%
Πολύ	34	34,0%
Πάρα πολύ	35	35,0%

Πίνακας 5.2.8 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για θέματα υγείας

**Αναζήτηση πληροφοριών για
θέματα υγείας**

	N	%
Καθόλου	5	5,0%
Πολύ λίγο	8	8,0%
Λίγο	27	27,0%
Πολύ	38	38,0%
Πάρα πολύ	22	22,0%

Πίνακας 5.2.9 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για κατέβασμα(download) παιχνιδιών/μουσικής/ταινιών

**Κατέβασμα(download)
παιχνιδιών/μουσικής/ταινιών**

	N	%
Καθόλου	28	28,0%
Πολύ λίγο	13	13,0%
Λίγο	23	23,0%
Πολύ	22	22,0%
Πάρα πολύ	14	14,0%

Πίνακας 5.2.10 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για συναλλαγή με δημόσιες υπηρεσίες

Συναλλαγή με δημόσιες υπηρεσίες		
	N	%
Καθόλου	2	2,0%
Πολύ λίγο	15	15,0%
Λίγο	33	33,0%
Πολύ	31	31,0%
Πάρα πολύ	18	18,0%
Missing System	1	1,0%

Πίνακας 5.2.11 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για παραγγελία αγαθών ή υπηρεσιών

Παραγγελία αγαθών ή υπηρεσιών		
	N	%
Καθόλου	7	7,0%
Πολύ λίγο	19	19,0%
Λίγο	26	26,0%
Πολύ	24	24,0%
Πάρα πολύ	24	24,0%

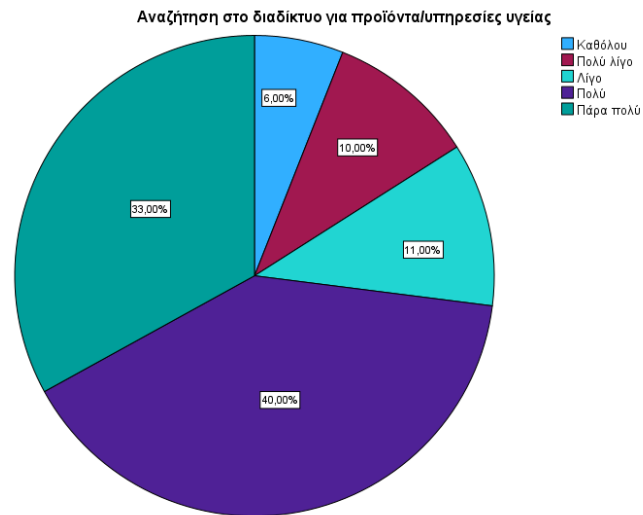
Πίνακας 5.2.12 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση εργασίας

Αναζήτηση εργασίας		
	N	%
Καθόλου	34	34,0%
Πολύ λίγο	21	21,0%
Λίγο	20	20,0%
Πολύ	13	13,0%
Πάρα πολύ	11	11,0%
9	1	1,0%

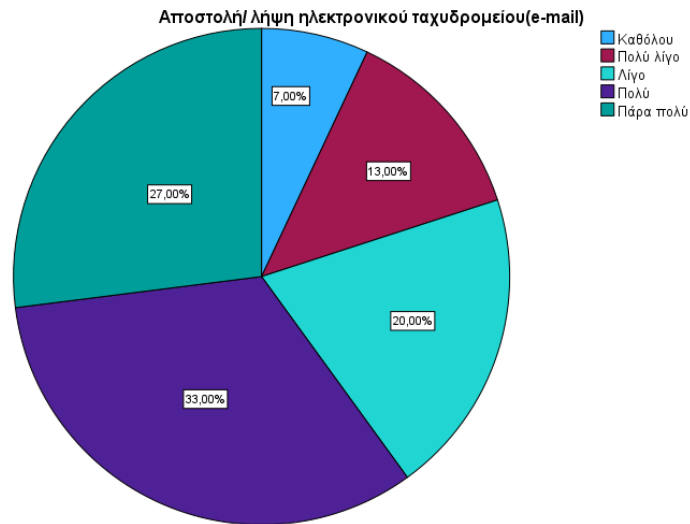
Πίνακας 5.2.13 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για τραπεζικές συναλλαγές

Τραπεζικές συναλλαγές		
	N	%
Καθόλου	5	5,0%
Πολύ λίγο	5	5,0%
Λίγο	25	25,0%
Πολύ	43	43,0%
Πάρα πολύ	22	22,0%

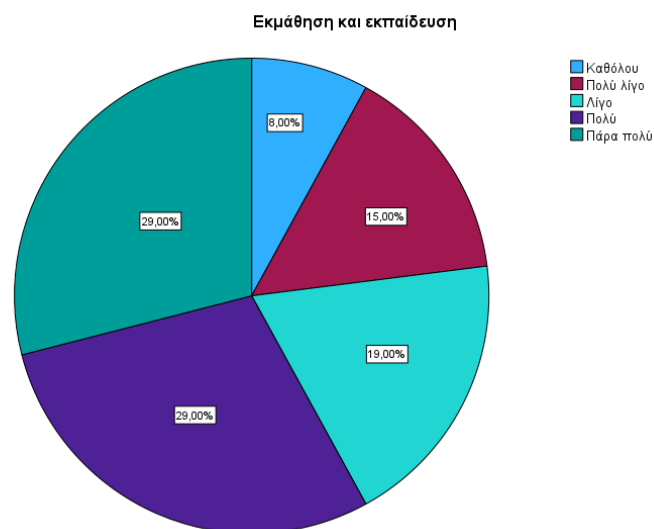
Διάγραμμα 5.2.4 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα/ υπηρεσίες



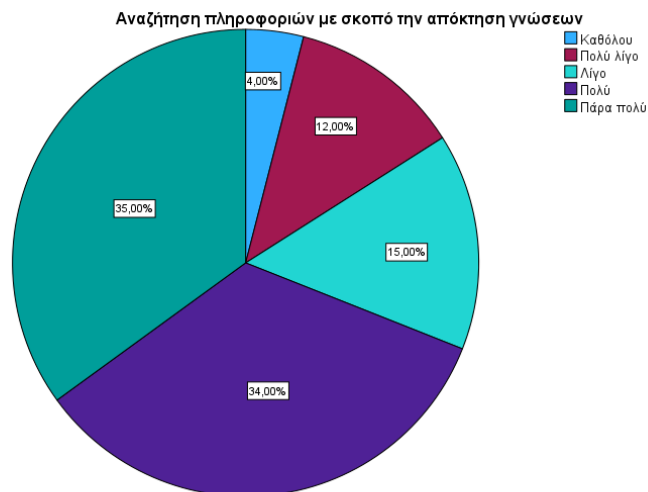
Διάγραμμα 5.2.5 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αποστολή/ λήψη ηλεκτρονικού ταχυδρομείου(e-mail)



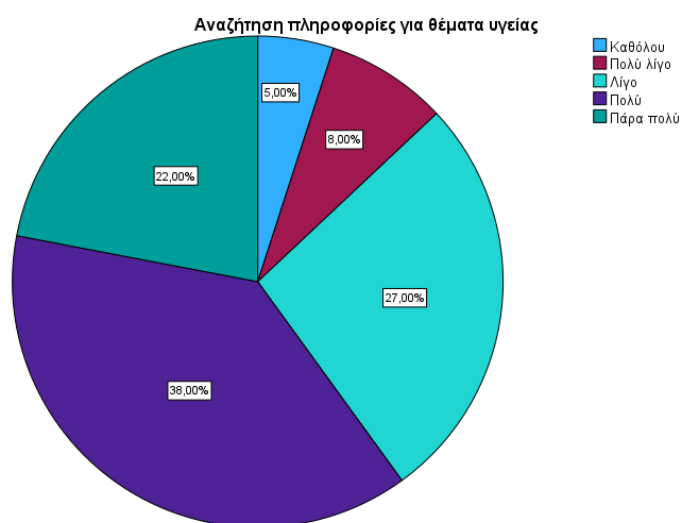
Διάγραμμα 5.2.6 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για εκμάθηση και εκπαίδευση



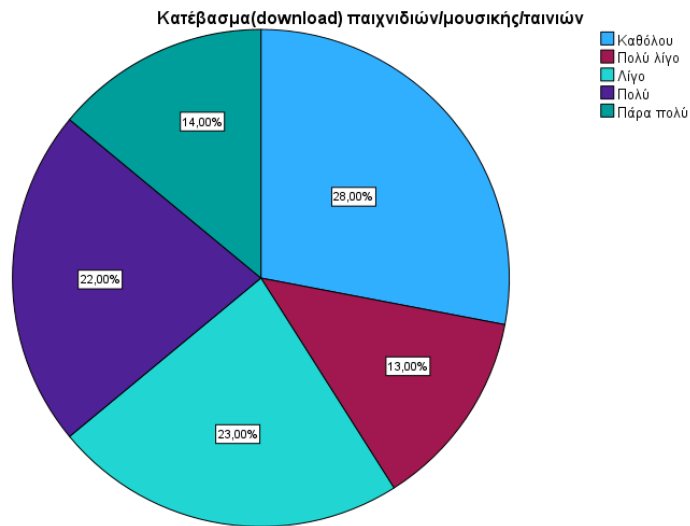
Διάγραμμα 5.2.7 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών με σκοπό την απόκτηση γνώσεων



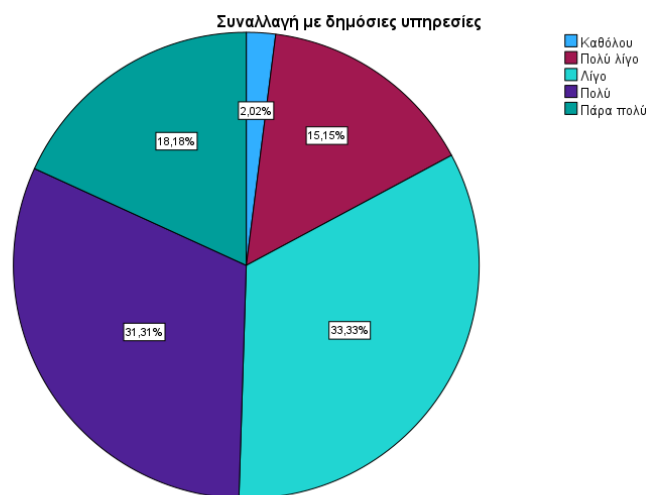
Διάγραμμα 5.2.8 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών για θέματα υγείας



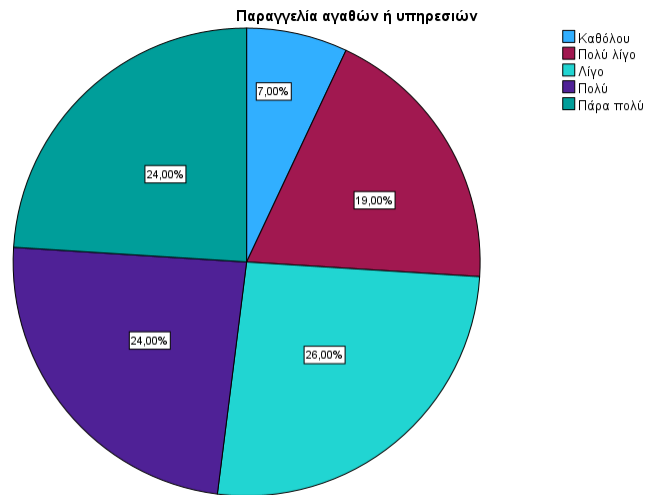
Διάγραμμα 5.2.9 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για κατέβασμα(download) παιχνιδιών/μουσικής/ταινιών



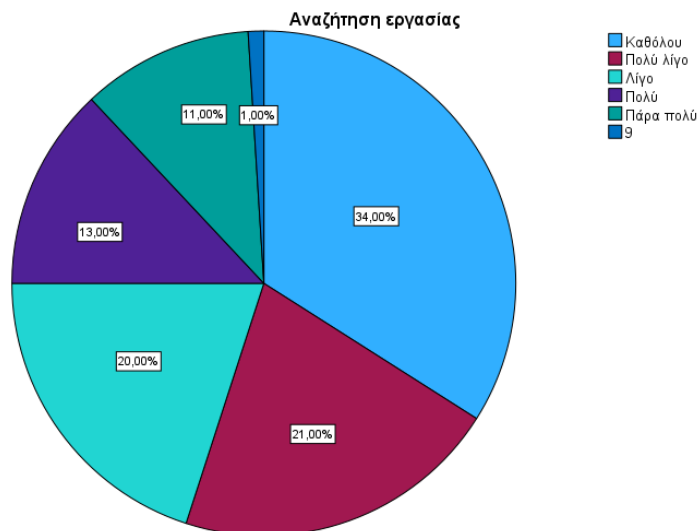
Διάγραμμα 5.2.10 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για συναλλαγή με δημόσιες υπηρεσίες



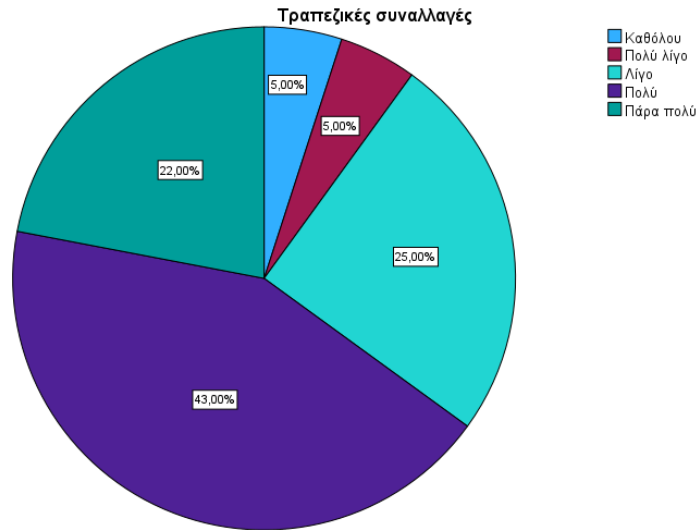
Διάγραμμα 5.2.11 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για παραγγελία αγαθών ή υπηρεσιών



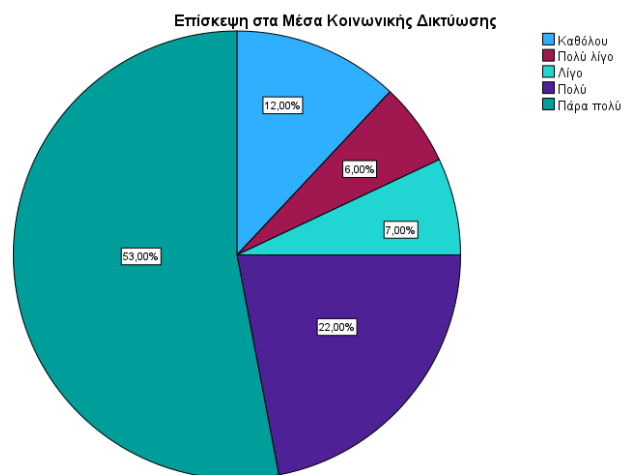
Διάγραμμα 5.2.12 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για αναζήτηση εργασίας



Διάγραμμα 5.2.13 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για τραπεζικές συναλλαγές



Διάγραμμα 5.2.14 Συχνότητα επίσκεψης του διαδικτύου για επίσκεψη στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης



Πίνακας 5.3.3 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ψυχαγωγία/ παιχνίδια

Ψυχαγωγία/παιχνίδια		
	N	%
Καθόλου	19	21,6%
Πολύ λίγο	9	10,2%
Λίγο	21	23,9%
Πολύ	24	27,3%
Πάρα πολύ	15	17,0%

Πίνακας 5.3.4 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ενημέρωση/ επικοινωνία

Ενημέρωση/Επικοινωνία		
	N	%
Πολύ λίγο	6	6,8%
Λίγο	6	6,8%
Πολύ	43	48,9%
Πάρα πολύ	33	37,5%

Πίνακας 5.3.5 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για εκπαιδευτικές δραστηριότητες

Εκπαιδευτικές δραστηριότητες		
	N	%
Καθόλου	12	13,6%
Πολύ λίγο	17	19,3%
Λίγο	27	30,7%
Πολύ	23	26,1%
Πάρα πολύ	9	10,2%

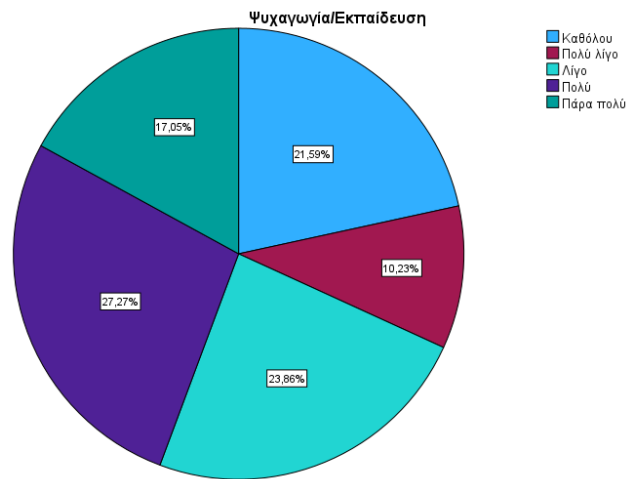
Πίνακας 5.3.7 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για αποστολή μηνυμάτων

Αποστολή μηνυμάτων		
	N	%
Καθόλου	1	1,1%
Πολύ λίγο	3	3,4%
Λίγο	7	8,0%
Πολύ	25	28,4%
Πάρα πολύ	52	59,1%

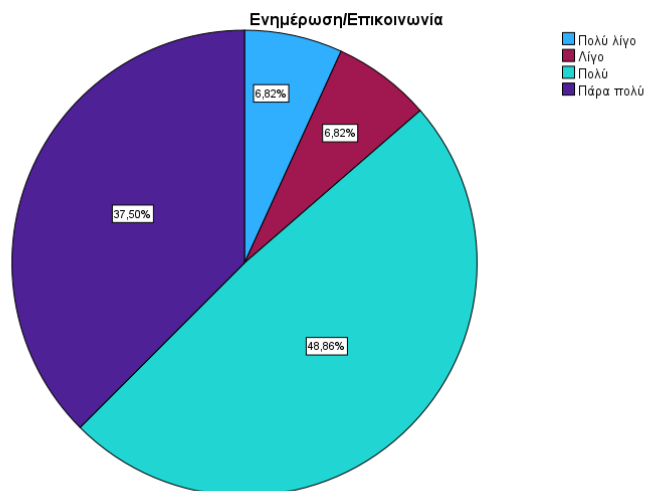
Πίνακας 5.3.8 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για πώληση αγαθών/ υπηρεσιών

Πώληση αγαθών/υπηρεσιών		
	N	%
Καθόλου	24	27,3%
Πολύ λίγο	19	21,6%
Λίγο	22	25,0%
Πολύ	17	19,3%
Πάρα πολύ	6	6,8%

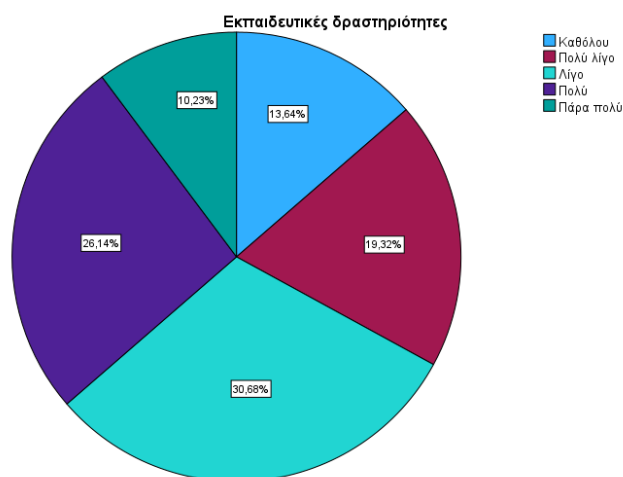
Διάγραμμα 5.3.2 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ψυχαγωγία/ παιχνίδια



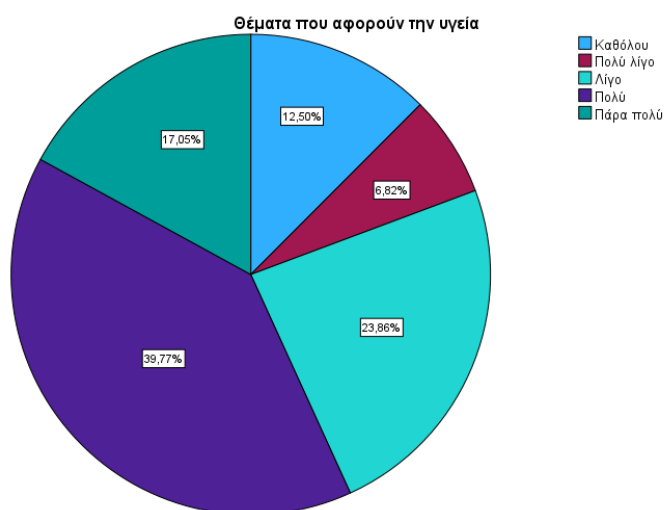
Διάγραμμα 5.3.3 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για ενημέρωση/ επικοινωνία



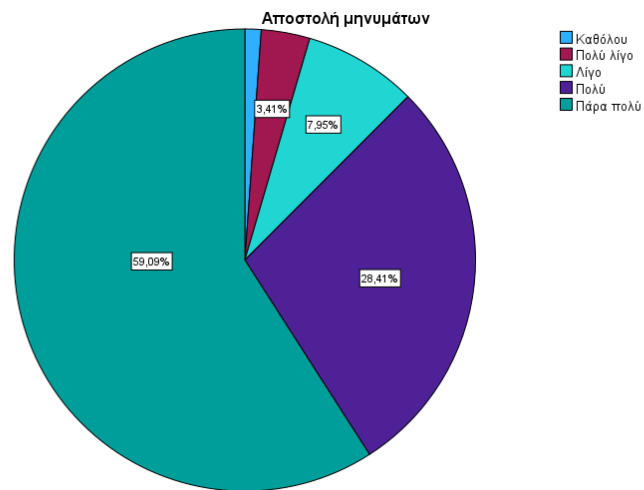
Διάγραμμα 5.3.4 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για εκπαιδευτικές δραστηριότητες



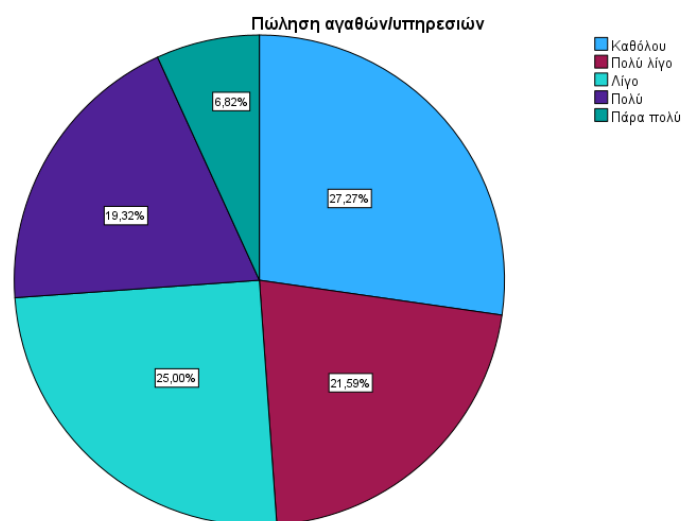
Διάγραμμα 5.3.5 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για θέματα που αφορούν την υγεία



Διάγραμμα 5.3.6 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για αποστολή μηνυμάτων



Διάγραμμα 5.3.7 Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης για πώληση αγαθών/ υπηρεσιών



Πίνακας 5.4.1 Αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ

**Αναζήτηση γενικών πληροφοριών
για θέματα υγείας**

	N	%
Καθόλου	2	2,6%
Πολύ λίγο	8	10,4%
Λίγο	22	28,6%
Πολύ	27	35,1%
Πάρα πολύ	18	23,4%

Πίνακας 5.4.2 Αναζήτηση προσωπικών εμπειριών από άλλους χρήστες για θέματα υγείας στα ΜΚΔ

**Αναζήτηση προσωπικών
εμπειριών από άλλους χρήστες για
θέματα υγείας**

	N	%
Καθόλου	6	7,8%
Πολύ λίγο	14	18,2%
Λίγο	27	35,1%
Πολύ	23	29,9%
Πάρα πολύ	7	9,1%

Πίνακας 5.4.3 Δημοσίευση προσωπικών εμπειριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ

**Δημοσίευση προσωπικών
εμπειριών για θέματα υγείας**

	N	%
Καθόλου	40	51,9%
Πολύ λίγο	21	27,3%
Λίγο	10	13,0%
Πολύ	4	5,2%
Πάρα πολύ	2	2,6%

Πίνακας 5.4.4 Συμμετοχή σε groups/forums/ blogs για ανταλλαγή απόψεων που αφορούν θέματα υγείας στα ΜΚΔ

**Συμμετοχή σε groups/forums/
blogs για ανταλλαγή απόψεων που
αφορούν θέματα υγείας**

	N	%
Καθόλου	42	54,5%
Πολύ λίγο	15	19,5%
Λίγο	13	16,9%
Πολύ	6	7,8%
Πάρα πολύ	1	1,3%

Πίνακας 5.4.5 Αναδημοσίευση άρθρων/πληροφοριών/φωτογραφιών με ιατρικό περιεχόμενο

**Αναδημοσίευση άρθρων/
πληροφοριών/φωτογραφιών με
ιατρικό περιεχόμενο**

	N	%
Καθόλου	40	51,9%
Πολύ λίγο	20	26,0%
Λίγο	12	15,6%
Πολύ	3	3,9%
Πάρα πολύ	2	2,6%

Πίνακας 5.4.6 Εγγραφή σε news letters για θέματα υγείας

**Εγγραφή σε news letters για
θέματα υγείας**

	N	%
Καθόλου	42	54,5%
Πολύ λίγο	17	22,1%
Λίγο	13	16,9%
Πάρα πολύ	5	6,5%

Πίνακας 5.4.7 Συμμετοχή σε έρευνα με θέματα υγείας

	N	%
Καθόλου	32	41,6%
Πολύ λίγο	27	35,1%
Λίγο	10	13,0%
Πολύ	5	6,5%
Πάρα πολύ	3	3,9%

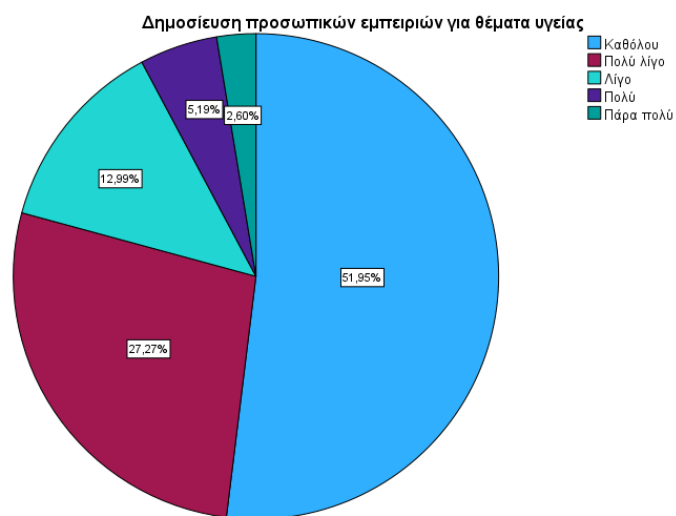
Διάγραμμα 5.4.1 Αναζήτηση γενικών πληροφοριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ



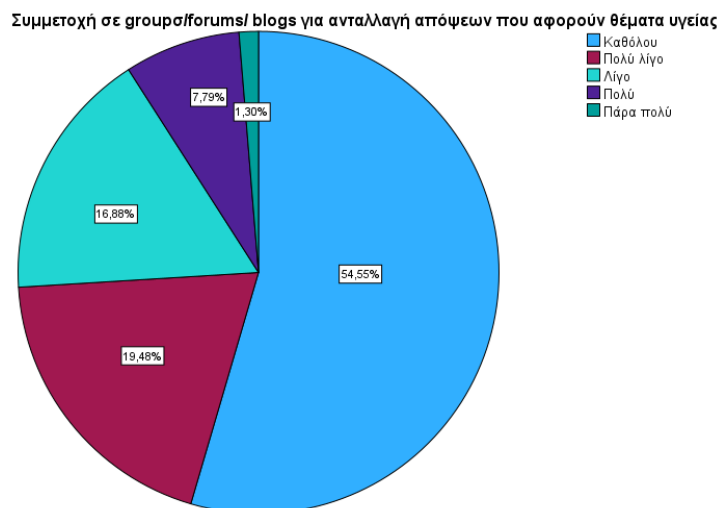
Διάγραμμα 5.4.2 Αναζήτηση προσωπικών εμπειριών από άλλους χρήστες για θέματα υγείας στα ΜΚΔ



Διάγραμμα 5.4.3 Δημοσίευση προσωπικών εμπειριών για θέματα υγείας στα ΜΚΔ



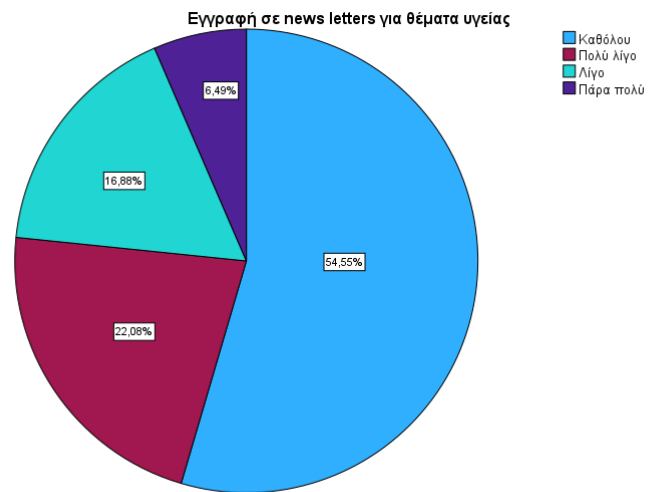
Διάγραμμα 5.4.4 Συμμετοχή σε groups/forums/ blogs για ανταλλαγή απόψεων που αφορούν θέματα υγείας στα ΜΚΔ



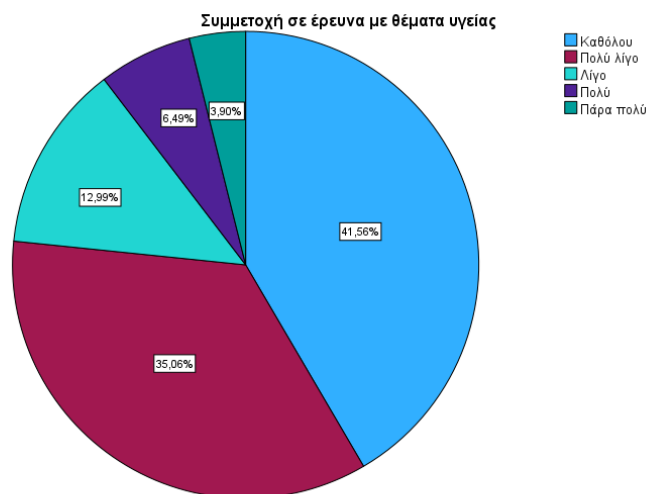
Διάγραμμα 5.4.5 Αναδημοσίευση άρθρων/πληροφοριών/φωτογραφιών με ιατρικό περιεχόμενο



Διάγραμμα 5.4.6 Εγγραφή σε news letters για θέματα υγείας



Διάγραμμα 5.4.7 Συμμετοχή σε έρευνα με θέματα υγείας



Πίνακας 5.4.8 Αξιολόγηση της δυνατότητας κλεισίματος ραντεβού ή ακύρωσης ραντεβού στον ιατρό ή στην κλινική

**Κλείσιμο ραντεβού ή ακύρωσης
ραντεβού στον ιατρό ή στην
κλινική**

	N	%
Αρνητικό	2	2,0%
Αδιάφορο	7	7,0%
Καλό	27	27,0%
Πολύ καλό	33	33,0%
Άριστο	31	31,0%

Πίνακας 5.4.9 Αξιολόγηση της υπενθύμισης με μήνυμα από τον φορέα υγείας του προγραμματισμένου ραντεβού

**Υπενθύμιση με μήνυμα από τον
φορέα υγείας του
προγραμματισμένου ραντεβού**

	N	%
Αρνητικό	1	1,0%
Αδιάφορο	7	7,0%
Καλό	25	25,0%
Πολύ καλό	34	34,0%
Άριστο	33	33,0%

Πίνακας 5.4.10 Αξιολόγηση των προσφορών/εκπτώσεων σε χρήστες της υπηρεσίας

**Προσφορές/εκπτώσεις σε χρήστες
της υπηρεσίας**

	N	%
Αρνητικό	6	6,0%
Αδιάφορο	12	12,0%
Καλό	23	23,0%
Πολύ καλό	35	35,0%
Άριστο	24	24,0%

Πίνακας 5.4.11 Αξιολόγηση της ενημέρωσης για γενικά θέματα υγείας/news letters

**Ενημέρωση για γενικά θέματα
υγείας/news letters**

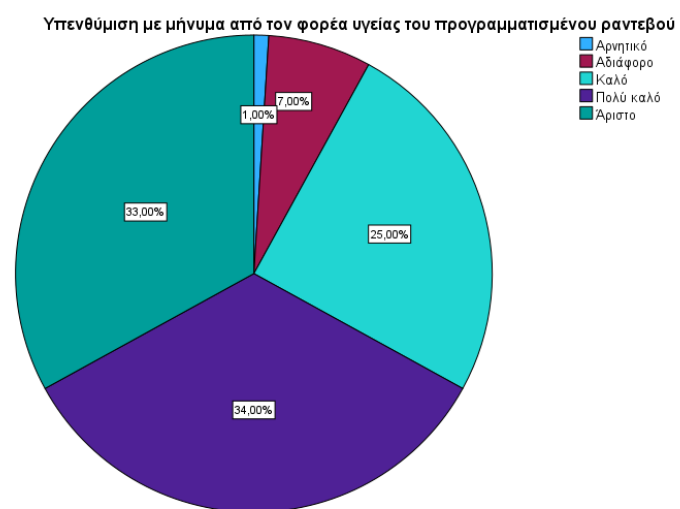
	N	%
Αρνητικό	2	2,0%
Αδιάφορο	15	15,0%
Καλό	24	24,0%
Πολύ καλό	36	36,0%
Άριστο	23	23,0%

Πίνακας 5.4.12 Αξιολόγηση της εξατομικευμένης ενημέρωσης και των συμβουλών σε συγκεκριμένα θέματα

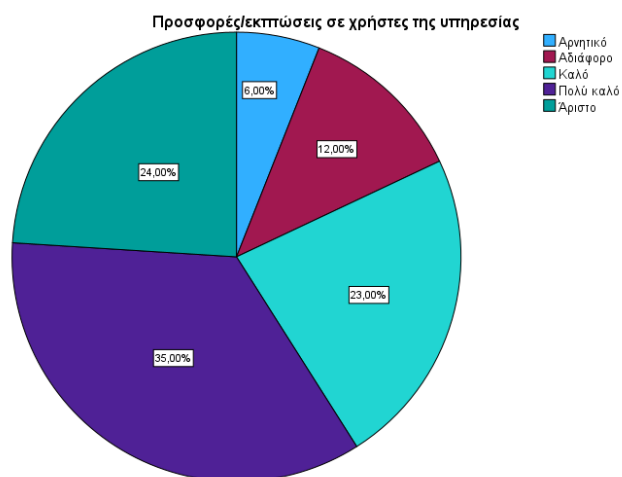
**Εξατομικευμένη ενημέρωση και
συμβουλές σε συγκεκριμένα
θέματα**

	N	%
Αρνητικό	1	1,0%
Αδιάφορο	18	18,0%
Καλό	25	25,0%
Πολύ καλό	25	25,0%
Άριστο	31	31,0%

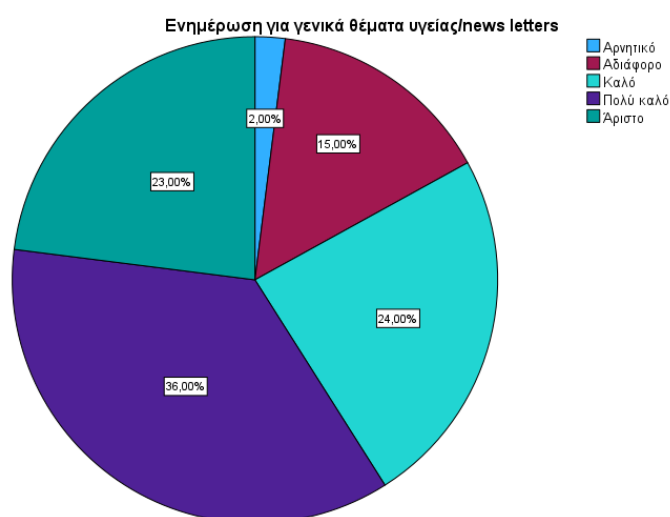
Διάγραμμα 5.4.9 Αξιολόγηση της υπενθύμισης με μήνυμα από τον φορέα υγείας του προγραμματισμένου ραντεβού



Διάγραμμα 5.4.10 Αξιολόγηση των προσφορών/εκπτώσεων σε χρήστες της υπηρεσίας



Διάγραμμα 5.4.11 Αξιολόγηση της ενημέρωσης για γενικά θέματα υγείας/news letters

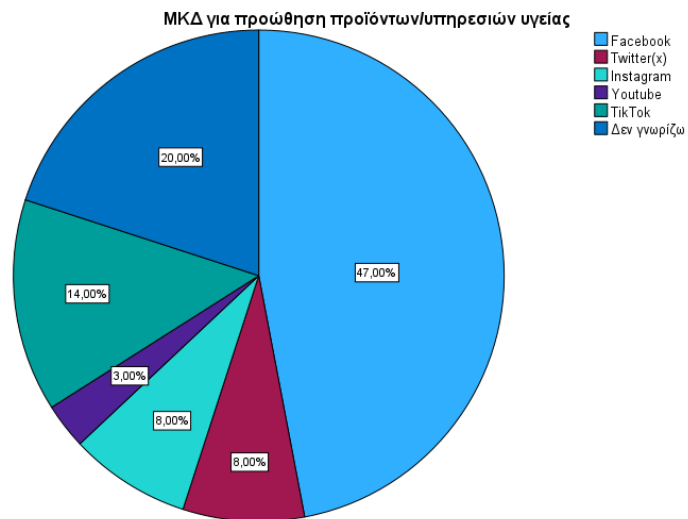


Πίνακας 5.4.13 Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης για προώθηση υπηρεσιών/ προϊόντων υπηρεσιών υγείας

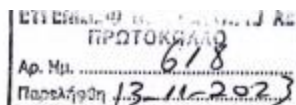
Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης για προώθηση υπηρεσιών/ προϊόντων υπηρεσιών υγείας

	N	%
Facebook	47	47,0%
Twitter(x)	8	8,0%
Instagram	8	8,0%
YouTube	3	3,0%
TikTok	14	14,0%
Δεν γνωρίζω	20	20,0%

Διάγραμμα 5.4.13 Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης για προώθηση υπηρεσιών/ προϊόντων υπηρεσιών υγείας



Παράρτημα III. Άδεια διεξαγωγής για την έρευνα



ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Α.Ε.

ΠΑΠΑΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ 20 (ΙΛΙΣΙΑ) - ΑΘΗΝΑ - ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 210 72 08 100 - 210 72 08 232

ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αθήνα, 8/11/2023

Προς: την Αντιπρόεδρο και Διευθύνουσα Σύμβουλο κ. Μπάσδρα Ευθυμία

Κοινοποίηση: Διευθύνουσα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Θέμα: "Αίτηση για άδεια διεξαγωγής ερευνητικού προγράμματος στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο Η Αγία Τριάς: Α.Ε."

Αξιότιμη κ. Μπάσδρα,

Η παρούσα επιστολή έχει ως σκοπό την αίτηση για χορήγηση άδειας για την διεξαγωγή ενός ερευνητικού προγράμματος στην κλινική σας.

Η έρευνα αυτή, πραγματοποιείται στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης των μεταπτυχιακών σπουδών μου στο Τμήμα Νοσηλευτικής, στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Παρακολούθησα το Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο «Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας».

Η διπλωματική εργασία μου, έχει τίτλο «Ο ρόλος του ψηφιακού μάρκετινγκ στην επιλογή υπηρεσιών υγείας: συστηματική ανασκόπηση» και για την ολοκλήρωση της, είναι σημαντική η διεξαγωγή έρευνας με διαμοιρασμό ερωτηματολογίων στους ασθενείς της κλινικής, με σκοπό την διερεύνηση της συμπεριφοράς των ασθενών στο διαδίκτυο και της στάσης τους αναφορικά με την αξιοποίηση του διαδικτύου για θέματα υγείας.

Ακολουθως, επισυνάπτεται το ερωτηματολόγιο, καθώς και το ενημερωτικό σημείωμα που θα διαμοιραστεί στους ασθενείς.

Παρακαλώ πολύ όπως εγκρίνετε την διεξαγωγή της έρευνας.

Ευχαριστώ εκ των προτέρων!

Με εκτίμηση

Βερβερίδου Μαρία



ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Α.Ε.

ΠΑΠΑΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ 20 (ΙΛΙΣΙΑ) - ΑΘΗΝΑ - ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 210 72 08 100 - 210 72 08 232

Αθήνα, 14/11/2023

Α.Π.: 620

Προς
τη Νοσηλεύτρια κ. Βερβερίδου Μαρία

Κοινοποίηση
Δ.Ν.Υ. κ. Ι. Δημοπούλου

Θέμα: "Χορήγηση άδειας για την διεξαγωγή ερευνητικού προγράμματος"

Σε απάντηση της επιστολή σας με αρ. πρωτ. 618/13.11.2023, σας ενημερώνουμε ότι εγκρίνεται το αίτημά σας, αναφορικά με την διεξαγωγή ερευνητικού προγράμματος, με διαμοιρασμό ερωτηματολογίου, σε ασθενείς της Κλινικής μας.

Η Αντιπρόεδρος & Δ/ντρια Συμβούλος του Ε.Θ.

Μπάσδρα Ευθυμία

