



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2022-2024**

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

**«Ιατρικές Πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και
Δερματολογίας: Η Επίδραση της Παραπληροφόρησης στο
Διαδίκτυο & στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και οι Επιπτώσεις
στη Δημόσια Υγεία»**

Συστηματική Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΒΟΥΡΤΣΗΣ
Αριθμός Μητρώου: mdy22094**

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΕΥΣΤΡΑΤΙΑ ΣΙΜΟΥ

ΑΘΗΝΑ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2024



UNIVERSITY OF WEST ATTICA
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY

POSTGRADUATE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH (MSc)
SPECIALIZATION: PUBLIC HEALTH SCIENCE AND POLICY
ACADEMIC YEAR: 2022-2024

Master Thesis

**«Aesthetic Plastic Surgery and Dermatology Medical Procedures:
The Impact of Internet and Social Media Misinformation and the
Effect on Public Health»
A Systematic Literature Review**

SPYRIDON VOURTSIS
Registration Number: mdy22094

SUPERVISOR: EFFIE SIMOU

ATHENS - SEPTEMBER 2024



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2022-2024

«Ιατρικές Πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας: Η Επίδραση της Παραπληροφόρησης στο Διαδίκτυο & στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και οι Επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία»

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Επιβλέποντα

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

Α/Α	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1.	ΕΥΣΤΡΑΤΙΑ ΣΙΜΟΥ	ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
2.	ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΖΑΒΡΑΣ	ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	
3.	ΑΡΕΤΗ ΤΣΟΓΚΑ	ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Σπυρίδων Βούρτσης του Αγγέλου, με αριθμό μητρώου mdy22094 φοιτητής του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ο Δηλών



Copyright © , Σπυρίδων Βούρτσης, 2024

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα προσωπικής μου εργασίας και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω, έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά, όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο σχετικό τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή:

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned to the right of the word 'Υπογραφή:'.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τίτλος: «Ιατρικές Πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας: Η Επίδραση της Παραπληροφόρησης στο Διαδίκτυο & στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και οι Επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία»

Εισαγωγή: Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν, στη σύγχρονη εποχή, έναν από τους βασικούς τρόπους επικοινωνίας και ενημέρωσης, συμπεριλαμβανομένων και των πληροφοριών για τα θέματα υγείας, με τις ιατρικές πράξεις που αφορούν στην εξωτερική εμφάνιση και στην υγεία του δέρματος, να βρίσκονται πολύ ψηλά στις προτιμήσεις των χρηστών. Όμως, παρά τα όποια οφέλη που προκύπτουν, η παραπληροφόρηση και η διάδοση ψευδών ειδήσεων συνιστούν έναν μεγάλο κίνδυνο.

Σκοπός και στόχοι: Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η ανάδειξη των ζητημάτων που προκύπτουν από την επίδραση της παραπληροφόρησης μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, στο κοινό και στους παρόχους των υπηρεσιών αυτών, σε σχέση με τις ιατρικές πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας και η επίπτωση που έχει αυτό στη Δημόσια Υγεία. Οι βασικοί στόχοι είναι η καταγραφή των οφελών και των προβλημάτων, αλλά και η εξαγωγή συμπερασμάτων και η εξεύρεση λύσεων με προτεινόμενες δράσεις.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus ακολουθώντας τη μέθοδο PRISMA και εφαρμόζοντας τα κριτήρια PICOS. Αναζητήθηκαν απλές και συστηματικές ανασκοπήσεις, την περίοδο 2014-2024, που ήταν γραμμένες στα Αγγλικά, με συγκεκριμένους όρους αναζήτησης και λέξεις κλειδιά.

Αποτελέσματα: Μετά την εφαρμογή των κριτηρίων, προέκυψαν 15 κατάλληλες ανασκοπήσεις από τα αρχικώς 935 ανευρεθέντα άρθρα. Έπειτα από την λεπτομερή ανάλυσή τους αναδείχθηκαν ζητήματα, πέρα από την επίδραση της παραπληροφόρησης, όπως η ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων, η ποιότητα των πληροφοριών και των παρεχομένων υπηρεσιών, ο ρόλος των μη αδειοδοτημένων ατόμων, οι σχέσεις μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών και οι ανάγκες σε ρυθμιστικό πλαίσιο.

Συμπεράσματα: Καθίσταται απόλυτα σαφές ότι η παραπληροφόρηση σχετικά με τα θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, αποτελεί κίνδυνο για την ατομική και Δημόσια Υγεία. Η πολιτεία οφείλει να παρέχει την κατάλληλη νομική προστασία και τη δυνατότητα εκπαίδευσης στον χρήστη ώστε να είναι σε θέση να φιλτράρει την πληροφορία που λαμβάνει.

Λέξεις κλειδιά: *Παραπληροφόρηση, Ψευδείς Ειδήσεις, Αισθητική Πλαστική Χειρουργική, Δερματολογία, Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, Διαδίκτυο*

Προτεινόμενη βιβλιογραφική αναφορά: Βούρτσης Σ., Σίμου Ε. (2024). «Ιατρικές Πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας: Η Επίδραση της Παραπληροφόρησης στο Διαδίκτυο & στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και οι Επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία». Διπλωματική εργασία- «ΠΜΣ «Δημόσια Υγεία 2022-2024». Ειδίκευση: Επιστήμη και Πολιτικές Δημόσιας Υγείας. Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας. Σχολή Δημόσιας Υγείας. ΠΑΔΑ. Σεπτέμβριος 2024.

ABSTRACT

Title: «Aesthetic Plastic Surgery and Dermatology Medical Procedures: The Impact of Internet and Social Media Misinformation and the Effect on Public Health»

Introduction: Internet and social media are among the primary means of communication and information dissemination, in modern times, including health-related topics. Medical procedures concerning persons' appearance and skin health are particularly popular among users. However, despite the benefits, misinformation and the spread of fake news pose significant risks.

Purpose and Objectives: The aim of this thesis is to highlight the issues arising from the impact of misinformation through the internet and social media on both the public and the providers of these services, specifically in the context of aesthetic plastic surgery and dermatology and the implications for public health. The main objectives are to document the benefits and problems, draw conclusions, and propose solutions through recommended actions.

Methodology: A systematic literature review was conducted using the PubMed and Scopus databases, following the PRISMA method and applying PICOS criteria. Reviews and systematic reviews from the period 2014-2024, written in English, were searched using specific search terms and keywords.

Results: After applying the criteria, 15 suitable reviews were selected from the initial 935 articles found. Detailed analysis revealed issues beyond the impact of misinformation, such as data privacy, the quality of information and services provided, the role of unlicensed individuals, the relationships between healthcare professionals and patients, and the need for regulatory frameworks.

Conclusions: It is abundantly clear that misinformation regarding aesthetic plastic surgery and dermatology poses a threat to both individual and public health. States must provide appropriate legal protection and the opportunity for user education so that individuals can better filter the information they receive.

Keywords: *Misinformation, Fake News, Aesthetic Plastic Surgery, Dermatology, Social Media, Internet*

Suggested Citation: Vourtsis S., Simou E. (2024). «Aesthetic Plastic Surgery and Dermatology Medical Procedures: The Impact of Internet and Social Media Misinformation and the Effect on Public Health» Diploma thesis - MSc "Public Health" 2022-2024. Department of Public Health Policies. School of Public Health. UNIWA. September 2024.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	i
ABSTRACT.....	ii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	v
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ.....	v
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	7
Ο ρόλος του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην αναζήτηση πληροφοριών σχετικών με θέματα υγείας.....	7
1.1 Γενικά	7
1.2 Ιατρικές πληροφορίες και προκλήσεις στο διαδίκτυο	7
1.3 Τα οφέλη για τους ασθενείς από το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.....	9
1.4 Η απάντηση στις προκλήσεις.....	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο	14
Ο ρόλος του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην εκπαίδευση των ασθενών και των ιατρών σε θέματα υγείας.....	14
2.1 Διαδίκτυο και εκπαίδευση στην υγεία.....	14
2.2 Οδοί πρόσβασης στις πληροφορίες υγείας.....	15
2.3 Ψηφιακός αλφαριθμητισμός στην υγεία και εκπαίδευση.....	16
2.4 Ο ρόλος του διαδικτύου στην εκπαίδευση των ιατρών και επαγγελματιών υγείας.....	17
2.5 Προκλήσεις στη διαδικτυακή εκπαίδευση των ιατρών.....	19
2.6 Το παρόν και το μέλλον του διαδικτύου στην εκπαίδευση στην υγεία.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο	23
Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως μέσα διαφήμισης των ιατρών και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Ηθικές διαστάσεις	23

3.1 Διαφήμιση, ιατροί και διαδίκτυο.....	23
3.2 Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους επαγγελματίες υγείας.....	24
3.3 Ηθικοί προβληματισμοί αυτοπροβολής επαγγελματιών υγείας.....	25
3.4 Η διαφήμιση ιατρικών προϊόντων στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.....	29
3.5 Η διαφήμιση και τα επαγγελματικά όρια των ιατρών.....	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο	32
Νομοθεσία και κανονισμοί σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για θέματα υγείας.....	32
4.1 Το ρυθμιστικό πλαίσιο για το διαδίκτυο και την υγεία.....	32
4.2 Έλεγχος περιεχομένου στο διαδίκτυο σε σχέση με την υγεία.....	35
4.3 Παραπληροφόρηση, ασφάλεια, διαδίκτυο και υγεία.....	37
4.4 Επαγγελματισμός στο διαδίκτυο σε σχέση με την υγεία και κανόνες.....	38
4.5 Προκλήσεις στη νομοθεσία για το διαδίκτυο και την υγεία.....	39
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο	42
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	42
5.1 Σκοποί & Στόχοι.....	42
5.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού άρθρων και μελετών – Χρήση μεθόδου PRISMA.....	43
5.3 Στρατηγική αναζήτησης.....	45
5.4 Εξαγωγή δεδομένων.....	50
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο	51
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	51
6.1 Γενικά.....	51
6.2 Ανάλυση των αποτελεσμάτων.....	75
6.2.1 Ηθική, επαγγελματισμός & παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο.....	75
6.2.2 Πηγές πληροφόρησης & σχετικοί κίνδυνοι.....	78
6.2.3 Οφέλη χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.....	81
6.2.4 Είδη πληροφορίας & παραπληροφόρηση.....	82
6.2.5 Διαφήμιση προϊόντων και παραπληροφόρηση.....	86

6.2.6 Τάσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης & εκπαίδευση.....	88
6.2.7 Διαδίκτυο, μέσα κοινωνικής δικτύωσης και ψυχολογία.....	89
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ^ο	94
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	94
7.1 Περιορισμοί της μελέτης.....	98
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ^ο	100
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	100
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	104

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 5.1: Κριτήρια επιλογής άρθρων βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	44
Πίνακας 5.2: Μέθοδος και όροι αναζήτησης βιβλιογραφίας.....	47
Πίνακας 5.3: PRISMA 2020 for Abstracts Checklist.....	49
Πίνακας 6.1: Συγκεντρωτικός πίνακας τελικών άρθρων.....	52

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 5.1: PRISMA 2020 – Διάγραμμα ροής.....	50
----------------------------------------------	----

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Με την ολοκλήρωση του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του τμήματος Πολιτικών της Δημόσιας Υγείας και σε συνέχεια της παρακολούθησης του κύκλου μαθημάτων της ειδίκευσης «Επιστήμη & Πολιτικές Δημόσιας Υγείας» επιτεύχθηκε ο προσωπικός στόχος, της απόκτησης πολύτιμων γνώσεων και εργαλείων. Το ταξίδι στη γνώση σε αυτό το πρόγραμμα ήταν μακρύ και επίπονο, όμως η πολυεπίπεδη και πλουραλιστική έκθεση στους διάφορους τομείς της Δημόσιας Υγείας διεύρυνε τους ορίζοντες μου, ως προς τη διατομεακή προσέγγιση θεμάτων υγείας και συνέβαλε, ιδιαιτέρως, στην προσωπική και επιστημονική μου εξέλιξη.

Η εκπόνηση αυτής της διπλωματικής εργασίας βασίστηκε αφενός, στην ιδιότητα μου ως Πλαστικός Χειρουργός και αφετέρου, στο ενδιαφέρον που, πρωτίστως, μου είχε εγείρει η δυναμική του διαδικτύου σε όλες τις πτυχές της ζωής μας. Αντιμετωπίζοντας, καθημερινά στον εργασιακό μου βίο, τις αρνητικές επιπτώσεις της παραπληροφόρησης σε θέματα της ειδικότητάς μου και τις μικρές ή μεγάλες βλάβες που έχει προκαλέσει σε μια πληθώρα ασθενών αλλά και στο κύρος και τη φήμη του επαγγέλματός μου, μου δημιουργήθηκε έντονα το ενδιαφέρον να διερευνήσω το συγκεκριμένο θέμα σε βάθος και με επιστημονική μεθοδολογία.

Πρωταρχικός μου στόχος ήταν η προσπάθεια να αναδείξω όλες τις πτυχές του και να καταλήξω σε προτάσεις, που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν, ώστε να αντιμετωπιστούν οι βλάβες που προκύπτουν σε ατομικό αλλά και σε επίπεδο Δημόσιας Υγείας.

Η προσπάθεια ήταν πολύμηνη και κοπιώδης όμως η χαρά και η ικανοποίηση, από την ολοκλήρωση της και τα κέρδη της για εμένα, ήταν πολύ μεγάλη. Σε αυτή τη μακρά και επίπονη διαδρομή, από την αρχή του μεταπτυχιακού προγράμματος έως και το τέλος του, όπως και σε όλη την επιστημονική μου διαδρομή, ήταν δίπλα μου η οικογένειά μου και ιδιαιτέρως η σύζυγός μου, που χωρίς την υποστήριξη τους και την υπομονή τους δεν θα ήταν για μένα εύκολο να ανταπεξέλθω και για αυτό τους ευχαριστώ και τους ευγνωμονώ.

Ιδιαίτερως, βέβαια, ευχαριστώ από καρδιάς την υπεύθυνη καθηγήτρια μου κα Σίμου, που με τις πολύτιμες συμβουλές της, με καθοδήγησε για την ολοκλήρωση της εργασίας αυτής όπως και όλους τους καθηγητές του τμήματος, για όλα όσα αποκόμισα από αυτούς.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι σημαντικοί διαμεσολαβητές της πραγματικότητας, συμμετέχοντας πολλές φορές στη συνδιαμόρφωση και κατασκευή της, την ίδια στιγμή που δισεκατομμύρια άνθρωποι, ανά τον κόσμο, τα χρησιμοποιούν όχι μόνο για επικοινωνία, αλλά και για να λαμβάνουν και να μοιράζονται πληροφορίες, σχετικά με τις ειδήσεις, την πολιτική, την ψυχαγωγία, την τεχνολογία και την υγεία. Επίσης, οι διάφορες επιχειρήσεις και οι επαγγελματίες χρησιμοποιούν, όλο και περισσότερο, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το διαδίκτυο, για την προώθηση των προϊόντων τους, τη σύνδεση με το καταναλωτικό κοινό και την προσέλκυση νέων τμηματοποιημένων πληθυσμών - στόχων.

Στον τομέα της υγείας, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παρέχουν μια μοναδική ευκαιρία να μεταδώσουν τεκμηριωμένες πληροφορίες, αν και υπάρχει μια αυξανόμενη δημόσια και εντός επιστημονικών κύκλων ρητορική, για τη συμμετοχή τους στη διάδοση ψευδών ειδήσεων, και εσκεμμένης ή ακούσιας παραπληροφόρησης. Μια μεγάλη κατηγορία ασθενών είναι επιπλέον εκείνοι που αναζητούν θεραπείες αισθητικής φύσεως. Οι ιατρικές ειδικότητες που ασχολούνται με τις αισθητικές αυτές θεραπείες αντιμετωπίζουν σημαντικές προκλήσεις, απέναντι στην τεράστια παραπληροφόρηση που εν πολλοίς διέπει το διαδίκτυο, με συνεχώς αυξανόμενη την ανάγκη να προσφέρονται στον ασθενή ακριβείς πληροφορίες, στοχεύοντας στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης, της ασφάλειας και της προστασίας τους, αλλά και στην καθοδήγηση του ασθενή προς τον κατάλληλο ιατρό (Nayyar et al., 2019).

Η παρουσία των ιατρών, με εξειδίκευση στην Αισθητική Πλαστική Χειρουργική και Δερματολογία, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στο διαδίκτυο γενικότερα, μπορεί να βοηθήσει στην εκπαίδευση των ασθενών, του κοινού και των συναδέλφων, σχετικά με τις συγκεκριμένες αυτές ιατρικές πράξεις ενώ παράλληλα αντικρούει αυτή την παραπληροφόρηση από τους «επιδραστικούς» (influencers), που δεν σχετίζονται με το ιατρικό επάγγελμα και από μη αδειοδοτημένους ιατρούς ή μη ιατρούς. Επιπλέον, οι

ασθενείς, εκτός από τις πληροφορίες, μπορούν να συζητήσουν τις ανησυχίες τους με άλλους ασθενείς αλλά και να συνδεθούν με τον ιατρό που κατά τη γνώμη τους είναι και ο πιο κατάλληλος. Με τη σειρά τους, οι γιατροί χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και ως εργαλείο marketing και προσωπικής προβολής (Boen and Jerdan, 2021).

Παράλληλα, τόσο η χρήση, όσο και το περιεχόμενο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και το διαδίκτυο μπορεί να έχουν επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ασθενών και να συμβάλλουν σε διάφορες εθιστικές συμπεριφορές, σε θέματα εξωτερικής εμφάνισης. Ο χρόνος που αφιερώνεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για παράδειγμα, έχει συνδεθεί με την αυξημένη δυσαρέσκεια για το πρόσωπο και το σώμα των ατόμων και μπορεί να προκαλέσει ανησυχίες και ιδεοληπτικές σκέψεις, σχετικά με την αντιληπτή εμφάνιση. Όχι μόνο η χρονική διάρκεια της έκθεσης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αλλά και ο χρόνος που δαπανάται για την επεξεργασία εικόνων και τη χρήση φίλτρων μπορεί να διαδραματίσει ρόλο στη δυσαρέσκεια του σώματος. Σε έρευνα της Αμερικανικής Ακαδημίας Πλαστικών και Επανορθωτικών Χειρουργών Προσώπου, το 42% των χειρουργών ανέφεραν περιπτώσεις ασθενών που αναζητούν αισθητικές επεμβάσεις με στόχο τις βελτιωμένες «selfies» και φωτογραφίες στις πλατφόρμες κοινωνικών μέσων (Laughter et al., 2023).

Ένα ακόμη πολύ σοβαρό ζήτημα, που προκύπτει από την ολοένα και αυξανόμενη «βιομηχανία της ομορφιάς», είναι ότι η επικρατούσα τάση, έχει υπερβεί τα όποια ρυθμιστικά πλαίσια, σχετικά με την πληροφορία που στοχεύει τους ασθενείς που αναζητούν θεραπεία, έχοντας ως μοναδικό μέλημα τα οικονομικά οφέλη. Οι πληροφορίες παρουσιάζουν ποιοτικό έλλειμμα και σπάνια υπάρχει αναφορά στον συγγραφέα των πληροφοριών αυτών αλλά και στα διαπιστευτήρια του. Επιπλέον, τα κέντρα που διαφημίζουν υπηρεσίες Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας δεν αναφέρουν στοιχεία για το ποιος θα παρέχει τις υπηρεσίες αυτές και τη διαπίστευση της εξειδίκευσής τους καθώς και για το εάν υπάρχει νομιμοποίηση για την εφαρμογή αυτών, με σοβαρό κίνδυνο για τη Δημόσια Υγεία. Η ανάγκη για τη δημιουργία ρυθμιστικού πλαισίου αναδύεται ως επιτακτική (Vikram et al., 2020).

Κατά συνέπεια, η επίδραση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στις αισθητικές επεμβάσεις – παρεμβάσεις και ειδικότερα στην επιλογή του παρόχου, καθώς και στη διακίνηση της σωστής πληροφορίας αποτελεί ένα σοβαρό ζήτημα Δημόσιας Υγείας. Εκτός από την παραπληροφόρηση, ζητήματα όπως η επαγγελματική ενασχόληση με τα θέματα αυτά, από άτομα, όπως οι επιδραστικοί διαφόρων κατηγοριών και οι μη ειδικοί, χωρίς τα κατάλληλα διαπιστευτήρια, η επίδραση στην ψυχική υγεία, η ανάγκη για επαγγελματισμό και ηθικούς κανόνες στις σχέσεις με τους ασθενείς, αλλά και η ανάγκη για συνεχή προσαρμογή του ρυθμιστικού πλαισίου και της σχετικής νομολογίας χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής για την προστασία του κοινού.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από δύο μέρη. Το γενικό μέρος αποτελείται από 4 κεφάλαια στα οποία αναλύονται διεξοδικά, ο ρόλος του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης γενικά στην αναζήτηση πληροφοριών σχετικών με τα θέματα υγείας, στην εκπαίδευση ιατρών και ασθενών σε θέματα υγείας, ο ρόλος τους ως μέσα διαφήμισης, τα ηθικά θέματα που προκύπτουν, καθώς και τα θέματα γύρω από τη νομοθεσία και τους κανονισμούς, αναφορικά με τη χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για θέματα υγείας. Στο ειδικό μέρος, αναλύεται η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα αυτής. Ειδικότερα, στο 5^ο κεφάλαιο πραγματοποιείται αναλυτική αναφορά στη μεθοδολογία, παρουσιάζοντας παράλληλα τους σκοπούς και τους στόχους, τα κριτήρια για την τελική επιλογή των άρθρων και τον τρόπο εξαγωγής των αποτελεσμάτων. Στο 6^ο κεφάλαιο παρατίθενται τα αποτελέσματα της μελέτης. Στο 7^ο κεφάλαιο ακολουθεί η συζήτηση και στο 8^ο κεφάλαιο καταγράφονται τα συμπεράσματα και οι προτάσεις.

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΜΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

1.1 Γενικά

Η είσοδος του διαδικτύου στη ζωή του σύγχρονου ανθρώπου έχει τροποποιήσει την καθημερινότητα του και έχει αλλάξει τον τρόπο αναζήτησης πληροφοριών, ακόμα και για τα θέματα της υγείας που τον απασχολούν. Περισσότεροι από 4 δισεκατομμύρια άνθρωποι χρησιμοποιούν σήμερα το διαδίκτυο, με έρευνες να καταγράφουν ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό εξ' αυτών, βασίζονται στην πληροφορία που παρέχεται, μέσω αυτού, για ζητήματα υγείας (Statista, 2024). Οι ασθενείς έχουν πλέον τη δυνατότητα να εξερευνούν ιστοτόπους, να παρακολουθούν και να συμμετέχουν σε forums σχετικά με την υγεία, να ακολουθούν οργανισμούς και επιστημονικές εταιρείες και μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης να ακολουθούν λογαριασμούς και να αλληλεπιδρούν. Πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης όπως το Instagram, το Facebook, το TikTok, το Twitter (X), αλλά και το YouTube, καθώς και ιστοσελίδες, με συγκεκριμένο ιατρικό περιεχόμενο, προσφέρουν πια στον χρήστη ένα πολύ μεγάλο αριθμό πληροφοριών, για το θέμα της υγείας που τον απασχολεί.

1.2 Ιατρικές πληροφορίες και προκλήσεις στο διαδίκτυο

Η χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την ανεύρεση πληροφοριών, σχετικά με θέματα υγείας, δεν έχει μόνο τη θετική πλευρά. Ένα πολύ σημαντικό ζήτημα, που προκύπτει, είναι αυτό της παραπληροφόρησης, της κακόβουλης πληροφόρησης αλλά και των ψευδών ειδήσεων, το οποίο υφίσταται σε μεγάλο βαθμό. Η παραπληροφόρηση αυτή, σε συνδυασμό με την ύπαρξη του ψηφιακού αναλφαριθμητισμού, μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή σε λανθασμένες

διαγνώσεις και ακατάλληλες ως και επικίνδυνες θεραπείες, αυξάνοντας παράλληλα το άγχος των ασθενών και τη δημιουργία ή την επίταση διαφόρων ψυχολογικών προβλημάτων (Jensen et al., 2018). Επιπλέον, η παραπληροφόρηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί, με την ταχεία εξάπλωσή της, να αυξήσει ή να επιδεινώσει διάφορα προβλήματα της Δημόσιας Υγείας, αναδεικνύοντας την ανάγκη για σωστή πληροφόρηση και προληπτικά μέτρα κατά των ψευδών ή παραπλανητικών ειδήσεων (Chou, Oh and Klein, 2018). Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν και οι περιπτώσεις ασθενών που αναζητούν σε υπερβολικό βαθμό πληροφορίες για την υγεία τους, διαδικτυακά, ένα φαινόμενο που ονομάζεται «κυβερνοχονδρίαση» (cyberchondria). Η κατάσταση αυτή σχετίζεται με ψυχολογική πίεση και άγχος και επιδεινώνεται, όσο μεγαλώνει ο όγκος των διαθέσιμων πληροφοριών (Starcevic and Berle, 2013).

Η διακίνηση της πληροφορίας σε θέματα υγείας δεν είναι απαραίτητο, πάντοτε, ότι θα ξεκινά από κάποια αξιόπιστη πηγή, η οποία θα είναι ένας επίσημος ιατρικός φορέας ή ένας εξειδικευμένος ιατρός. Παρουσιάζονται αρκετές περιπτώσεις όπου μια πληροφορία διακινείται στο διαδίκτυο ή και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης από άτομα που παρουσιάζονται ως ειδικοί, χωρίς να κατέχουν τα ανάλογα επιστημονικά προσόντα ή την εκπαίδευση στο αντικείμενο τους. Παράλληλα, υπάρχουν διάφορες άλλες κατηγορίες ατόμων, όπως οι επιδραστικοί ή οι διασημότητες που, αρκετές φορές, ηθελημένα ή άθελα τους, διακινούν πληροφορίες σχετικά με θέματα υγείας, οι οποίες δεν έχουν επιστημονικό υπόβαθρο. Τα άτομα αυτών των κατηγοριών έχουν τη δυνατότητα να διασπείρουν τέτοιες πληροφορίες, λόγω του μεγάλου αριθμού των ακολούθων τους. Οι σκοποί τους είναι συνήθως ιδιοτελείς ή και χωρίς σκοπιμότητα, καθώς σημαντικές πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία μπορεί να κυκλοφορούν με αφέλεια και χωρίς σκέψη για την πιθανή πρόκληση βλάβης. Υπάρχουν βέβαια και περιπτώσεις, όπου διακινούνται πληροφορίες υγείας με καλό σκοπό, όπως η ευαισθητοποίηση του κοινού, εκθέτοντας το πρόβλημα υγείας ενός διάσημου προσώπου και προτρέποντας το κοινό να αναλάβει δράση για τη δική του υγεία.

Ένα ακόμη ζήτημα που προκύπτει από τη χρήση του διαδικτύου, σχετικά με τα θέματα υγείας είναι και το θέμα της ιδιωτικότητας. Η αποστολή φωτογραφιών για τηλεδιάγνωση, όπως και η διακίνηση εγγράφων με προσωπικά στοιχεία, διαγνώσεις και εργαστηριακές εξετάσεις ασθενών μπορεί, ενδεχομένως, να διαρρεύσουν στο διαδίκτυο και να τύχουν εκμετάλλευσης από επιτήδειους ή να φέρουν σε δύσκολη θέση τον ασθενή αποκαλύπτοντας την ταυτότητά του (Buchanan et al., 2017).

1.3 Τα οφέλη για τους ασθενείς από το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Η αναζήτηση πληροφοριών για θέματα υγείας, μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, έχει φυσικά και διάφορα θετικά στοιχεία για τους ασθενείς. Ένα από τα πρωταρχικά οφέλη είναι το γεγονός ότι ο ασθενής, από την άνεση του σπιτιού του, μπορεί να έχει άμεση πρόσβαση, οποιαδήποτε χρονική στιγμή, σε οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με την υγεία του. Ο ασθενής δεν χρειάζεται πλέον να επισκέπτεται φορείς υγείας ή μεμονωμένους ιατρούς αλλά αντιθέτως έχει προσβασιμότητα σε ιατρική πληροφορία, πέρα από τα σύνορα της χώρας του, σε παγκόσμιο επίπεδο. Επιπλέον, ασθενείς που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές ή αντιμετωπίζουν προβλήματα κινητικότητας έχουν και αυτοί, τη δυνατότητα να λάβουν πολύτιμες ιατρικές πληροφορίες για θέματα υγείας χωρίς να χρειάζεται να μετακινηθούν από τον τόπο κατοικίας τους. Παρέχεται, επίσης, η δυνατότητα να αναζητηθούν πληροφορίες μέσα από ένα ευρύ φάσμα διαφόρων κατηγοριών παροχής αυτών των πληροφοριών, όπως οι φορείς υγείας, οι εξειδικευμένοι ιατροί, από αναφορές σε συμπτωματολογία και θεραπείες, από προσωπικές ιστορίες άλλων ασθενών, από ηλεκτρονικά βιβλία και επιστημονικά άρθρα. Με τον τρόπο αυτό, δεν βασίζονται στην πληροφορία που παρέχεται από μια και μοναδική πηγή, αλλά έχουν τη δυνατότητα να κατανοήσουν καλύτερα το πρόβλημα υγείας που τους απασχολεί, να αλληλεπιδράσουν με τους παρόχους που θεωρούν ότι μπορούν να εμπιστευτούν και να λάβουν μια απόφαση που θα έχει μελετηθεί όσο γίνεται πιο σφαιρικά (Hawn, 2009). Η αίσθηση

αυτή του ελέγχου της υγείας τους, προσδίδει στους ασθενείς ενδυνάμωση ώστε να φροντίσουν τον εαυτό τους με τον καλύτερο τρόπο. Διάφορες μελέτες έχουν δείξει ότι οι καλά ενημερωμένοι ασθενείς είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν θετικές συμπεριφορές και σε θέματα πρόληψης (Fox, 2011). Επιπρόσθετα, έχει παρατηρηθεί ότι όσοι αναζητούν ενεργά πληροφορίες στο διαδίκτυο για θέματα υγείας είναι περισσότερο προετοιμασμένοι για μια δια ζώσης επικοινωνία με τον ιατρό τους και αυτό μπορεί να συμβάλλει σε βελτιωμένα αποτελέσματα για το τρέχον ζήτημα της υγείας τους (Zhao and Zhang, 2017). Μέσα από το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι ασθενείς μπορούν, επίσης, να γίνουν μέλη σε διάφορες ομάδες που συμμετέχουν και άλλοι ασθενείς με ίδια ή παρόμοια προβλήματα υγείας. Η πρακτική αυτή βοηθά, στην ψυχολογία αλλά και στην ουσία, τους ασθενείς αν και θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί για το είδος της πληροφορίας που διακινείται. Σε αυτά τα forums, μπορεί κανείς να μοιραστεί εμπειρίες, να αναζητήσει κατευθύνσεις προς παρόχους υγείας, να έχει συναισθηματική υποστήριξη και να λάβει πρακτικές συμβουλές για το ζήτημα που τον απασχολεί. Επιπλέον, διαπιστώνονται διάφορα ψυχολογικά οφέλη, όπως η μείωση των συναισθημάτων της απομόνωσης, η παροχή διαφορετικής οπτικής γωνίας θεώρησης της νόσου και των θεραπειών που μπορεί να τους ταιριάζουν καλύτερα, καθώς και συναισθηματική κάλυψη, ως απόρροια του συναισθήματος ότι είναι μέλη μιας ομάδας με κοινά προβλήματα υγείας και ίδιους προβληματισμούς (Newman et al., 2011).

Ο ασθενής έχει τη δυνατότητα, μέσα από το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, να αναπτύξει μια σχέση με τους παρόχους των πληροφοριών και ιδιαίτερα με τους ειδικούς ιατρούς, όσον αφορά στα θέματα υγείας. Μέσω διάφορων εφαρμογών μπορούν να λύσουν απορίες, να κλείσουν διαδικτυακά τα ραντεβού τους, να λάβουν μια πρώτη ιατρική γνώμη και να έχουν πρόσβαση μαζί με τους θεράποντες ιατρούς τους στον ιατρικό τους φάκελο, που εμπεριέχει όλο το ιατρικό ιστορικό τους.

Η επαφή των ασθενών με τις πληροφορίες επί των θεμάτων της υγείας δίνει τη δυνατότητα να διερευνήσουν τα συμπτώματά τους, να τα συνδέσουν με πιθανές παθήσεις και να επιλέξουν διαθέσιμα θεραπευτικά σχήματα. Οι ενημερωμένοι αυτοί

ασθενείς έχουν μια πιο σφαιρική άποψη, σε σχέση με το παρελθόν, έχοντας περισσότερες απαιτήσεις κατά τη διάρκεια της επίσκεψης και της συμβουλευτικής στο γραφείο του ιατρού (Murray et al., 2003). Αυτό δημιουργεί για τον γιατρό μια διπλή πρόκληση. Από την μια τον αναγκάζει να ακολουθεί τις εξελίξεις, ώστε να μην είναι ανεπαρκής, από την άλλη όμως θα πρέπει να αντιμετωπίσει και ασθενείς που επιμένουν σε λανθασμένες ή παραπλανητικές πληροφορίες. Σε αρκετές περιπτώσεις, το έργο του ιατρού μπορεί να διευκολύνεται με τους ασθενείς αυτούς που έχουν ήδη καταλάβει πολλά πράγματα γύρω από την πάθησή τους ή αντιθέτως να δυσχεραίνεται από εκείνους που έχουν παραπληροφορηθεί. Υπάρχουν επιπλέον και άλλες περιπτώσεις, στις οποίες οι ασθενείς αναφέρουν πολλά στοιχεία, από τον μεγάλο όγκο των πληροφοριών στις οποίες έχουν εκτεθεί, με αποτέλεσμα η διαδικασία της συμβουλευτικής να μακραίνει σε χρόνο και έτσι συνολικά οι πόροι της υγειονομικής περίθαλψης να πιέζονται χρονικά αλλά και ουσιαστικά.

Ο ρόλος του διαδικτύου στην αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με θέματα υγείας αναδείχθηκε σημαντικά και ενισχύθηκε και κατά τη διάρκεια της πανδημίας της CoViD-19. Η πρόσβαση σε πληροφορίες για την υγεία μέσω της τηλεϊατρικής, χωρίς τη φυσική παρουσία του ασθενούς, αποδείχθηκε ιδιαίτερα επωφελής. Η εξ' αποστάσεως συμβουλευτική και η επικοινωνία με τον ιατρό βοήθησε αρκετούς ασθενείς να λάβουν την κατάλληλη διάγνωση και θεραπεία, σε μια δύσκολη περίοδο περιορισμού των επαφών (Keesara, Jonas, and Schulman, 2020).

1.4 Η απάντηση στις προκλήσεις

Για την αντιμετώπιση όλων των προκλήσεων γύρω από τη διάδοση της πληροφορίας μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, αλλά και για την ενίσχυση των οφελών χρειάζεται να αναπτυχθεί μια συγκεκριμένη στρατηγική. Ένας πολύ σημαντικός πυλώνας της στρατηγικής αυτής είναι και η προώθηση προγραμμάτων, με στόχο τη μείωση του ψηφιακού αναλφαριθμισμού και η εκπαίδευση των ιατρών και των ασθενών, όπως θα αναλυθεί εκτενέστερα σε επόμενο κεφάλαιο. Οι

χρήστες του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης δεν έχουν όλοι εκπαιδευτεί στο να γνωρίζουν την ορθή χρήση του καθώς και τους πιθανούς κινδύνους που αυτή εμπεριέχει σε πολλές περιπτώσεις. Το πρόβλημα αυτό γίνεται ακόμη πιο σοβαρό όταν οι χρήστες αυτοί αναζητούν πληροφορίες και πρακτικές που θα εφαρμόσουν για την επίλυση κάποιου προβλήματος υγείας που τους απασχολεί. Ενημερωτικές εκστρατείες, ενημερωτικά φυλλάδια και ειδικά προγράμματα επιμόρφωσης ήδη από τα σχολικά χρόνια, αλλά και σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, στην παρούσα φάση, θα μπορούσαν να αποτελέσουν μια μορφή λύσης ή μείωσης του προβλήματος αυτού. Ειδικότερα, οι ασθενείς ή οι δυνητικοί ασθενείς θα πρέπει να επιμορφωθούν και να εκπαιδευτούν στο πως θα μπορούν να διακρίνουν την πιστότητα του παρόχου της πληροφορίας διαδικτυακά (Diviani et al., 2015). Είναι σαφές, ότι εκτός των σχετικών με την υγεία επαγγελματιών, οι ασθενείς δεν είναι εύκολο πάντα να διακρίνουν αν μια πληροφορία προέρχεται από αναξιόπιστη πηγή ή στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα (Lee et al., 2014). Για τους λόγους αυτούς, οι διάφοροι φορείς και πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να καθοδηγούν τους ασθενείς, να τους υποδεικνύουν και να τους προτρέπουν να επισκέπτονται συγκεκριμένες ιστοσελίδες ή και επίσημους λογαριασμούς φορέων υγείας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, να ελέγχουν κατά το δυνατόν τους επιστημονικούς τίτλους των ιατρών και να τους εφιστούν την προσοχή στο ότι οι διάφορες πληροφορίες για θέματα υγείας, που κυκλοφορούν ελεύθερα, θα μπορούσαν να είναι προϊόντα παραπληροφόρησης και να είναι επιβλαβείς για την υγεία τους (Tang et al., 2018). Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας, αλλά και οι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να εμπλακούν πιο ενεργά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης διοχετεύοντας ακριβείς και επιστημονικά τεκμηριωμένες πληροφορίες. Παράλληλα, με επιστημονικό λόγο και αποδεικτικά στοιχεία, στηριζόμενα σε μελέτες και στη βασική ιατρική γνώση, θα πρέπει να αντικρούουν διάφορες θεωρίες και πληροφορίες που δεν έχουν καμμία βάση και παραπληροφορούν το κοινό (Thackeray et al., 2013). Οι εξειδικευμένοι ιατροί, αλλά και οι κρατικοί και ιδιωτικοί φορείς υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να στοχεύουν στην προστασία της υγείας των ασθενών και να αποτελούν θεματοφύλακες της Δημόσιας Υγείας. Με τον τρόπο αυτό, θα είναι δυνατόν, σταδιακά, να χτιστούν σχέσεις

εμπιστοσύνης μεταξύ της επιστημονικής κοινότητας και του κοινού. Η χρήση όλων των εργαλείων της σύγχρονης τεχνολογίας, όπως οι διάφορες εφαρμογές, οι ηλεκτρονικοί φάκελοι υγείας, η τηλεϊατρική και τα συστήματα διαδικτυακής συμβουλευτικής πρέπει να ενσωματωθούν στη στρατηγική των επίσημων φορέων υγείας και μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμες οδούς άμεσης επαφής και επικοινωνίας με το κοινό. Οι φορείς θα πρέπει να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τις εφαρμογές της διαδικτυακής επικοινωνίας και να διευκολύνουν την επικοινωνία με τους ασθενείς. Όλες αυτές οι διαδικτυακές πύλες επιτρέπουν στους ασθενείς να έχουν πρόσβαση στον λογαριασμό με τα ιατρικά τους δεδομένα, να προβαίνουν σε προγραμματισμό των επισκέψεων τους, να κάνουν ερωτήσεις και να προωθούν αρχεία μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Η ευκολία χρήσης και η αποτελεσματικότητα των εφαρμογών αυτών μπορεί να οδηγήσει σε μια θετική εμπειρία υγειονομικής φροντίδας υψηλής ποιότητας (Atherton, 2013).

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές ότι ο τρόπος με τον οποίο οι ασθενείς αναζητούν πληροφορίες για την υγεία τους έχει επηρεαστεί σημαντικά από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το διαδίκτυο. Η προσβασιμότητα, η ποικιλία των πηγών και η ενδυνάμωση των ασθενών αποτελούν ουσιαστικά οφέλη, ενώ η παραπληροφόρηση, η παραβίαση των προσωπικών δεδομένων, οι διάφορες ψυχολογικές καταστάσεις, που μπορεί να προκαλέσουν ψυχολογική επιβάρυνση ή να προκληθούν από το άγχος για την υγεία τους, συνιστούν προκλήσεις που χρήζουν αντιμετώπισης. Ο στόχος των υπεύθυνων φορέων θα πρέπει να είναι η διασφάλιση της ποιότητας, της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας των παρεχόμενων πληροφοριών, με κατάλληλες ενέργειες ώστε να προστατεύεται, σε κάθε περίπτωση, η ατομική και η Δημόσια Υγεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

2.1 Διαδίκτυο και εκπαίδευση στην υγεία

Στην εποχή της ραγδαίας ανάπτυξης του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ο τρόπος με τον οποίο, οι πληροφορίες παράγονται, διαχέονται, είναι προσβάσιμες και αξιοποιούνται από τους ασθενείς, αλλά και από τους ιατρούς και τους επαγγελματίες υγείας έχει τροποποιηθεί θεμελιωδώς, σε σχέση με το παρελθόν. Στο διαδίκτυο, διατίθεται πλέον μια πληθώρα ψηφιακών εργαλείων και εφαρμογών, μέσω των οποίων, οι χρήστες μπορούν να έχουν πρόσβαση σε θέματα υγείας και να είναι ενημερωμένοι, με επιστημονικώς αποδεδειγμένα στοιχεία, γύρω από οποιαδήποτε πάθηση και μάλιστα, με βάση και τις τελευταίες εξελίξεις γύρω από τις παθήσεις αυτές. Η επαφή με τις σωστές επιστημονικές πηγές οδηγεί τους ασθενείς στο να εκδηλώνουν και κυρίως να υιοθετούν συμπεριφορές, που προάγουν την υγεία τους καθώς και στο να νιώθουν περισσότερη εμπιστοσύνη στον εαυτό τους, ώστε να είναι σε θέση να διαχειριστούν τα θέματα της υγείας τους. Κατ' επέκταση, είναι πιο πρόθυμοι να ακολουθήσουν πρακτικές και προγράμματα πρόληψης, όπως προαναφέρθηκε, καθώς και να ακολουθήσουν πιστά τα θεραπευτικά πλάνα αλλά και να αλλάξουν συνολικά τον τρόπο ζωής τους προς όφελος τους (Fox and Duggan, 2013). Η ενδυνάμωση αυτή των ασθενών είναι περισσότερο εμφανής, στις περιπτώσεις αντιμετώπισης των χρόνιων παθήσεων, όπου ακολουθώντας λεπτομερείς οδηγίες σχετικά με την άσκηση, τη διατροφή και την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή καταφέρνουν να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους (Ventola, 2014).

Μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να υπάρξουν πολλά οφέλη, όπως η απρόσκοπτη προσβασιμότητα στην πληροφορία για θέματα υγείας, η επαγγελματική δικτύωση και η συνεχής επιμόρφωση. Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν πλέον απαραίτητα εργαλεία για την

εκπαίδευση των ασθενών αλλά και των επαγγελματιών υγείας. Υπάρχουν όμως και αρκετές προκλήσεις που χρήζουν προσοχής όπως ο τεράστιος όγκος της πληροφορίας και η δυσκολία διάκρισης της ορθής πληροφορίας μέσα από αυτόν, η έλλειψη ποιοτικού ελέγχου της πληροφορίας και η παραπληροφόρηση καθώς και η πιθανότητα παραβίασης των προσωπικών δεδομένων. Ο συντονισμός των ενεργειών των φορέων και των επαγγελματιών υγείας αποτελεί προϋπόθεση για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων. Δεδομένου ότι, με την εξέλιξη της τεχνολογίας, θα υπάρξει επέκταση στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας μέσω του διαδικτύου, είναι σημαντικό οι αντίστοιχες ενέργειες να ακολουθούν τους δεοντολογικά δομημένους κανόνες ώστε να αυξηθεί η παγκόσμια συνεργασία, οι καινοτόμες λύσεις σε θέματα Δημόσιας Υγείας και οι ευκαιρίες για μαζική εκπαίδευση και εξατομικευμένη μάθηση. Ο ρόλος του διαδικτύου σε θέματα εκπαίδευσης γύρω από θέματα υγείας είναι λοιπόν, πολυδιάστατος, με θετικές επιδράσεις για τον ασθενή και τους επαγγελματίες υγείας, αλλά και με αρνητικές πτυχές που πρέπει να αντιμετωπισθούν με σύγχρονες λύσεις και προτάσεις για βελτίωση και πολύπλευρη ανάπτυξη του στο μέλλον.

2.2 Οδοί πρόσβασης στις πληροφορίες υγείας

Η διάδοση των πληροφοριών, γύρω από τα θέματα υγείας, πραγματοποιούνταν στο παρελθόν με τα παραδοσιακά μέσα, όπως τα επιστημονικά περιοδικά, η δια ζώσης συμβουλευτική και οι ανακοινώσεις σε επιστημονικά συνέδρια. Ζώντας στην ψηφιακή εποχή, ο χρήστης του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχει πλέον τη δυνατότητα να έχει ελεύθερη πρόσβαση στην πληροφορία, γύρω από τα θέματα υγείας και με αυτή την εξέλιξη, η γνώση διαμοιράζεται με έναν πιο ισότιμο τρόπο.

Ο ασθενής μπορεί να περιηγηθεί σε επίσημες ιστοσελίδες φορέων και οργανισμών σχετικών με την υγεία, αλλά και μεμονωμένων εξειδικευμένων ιατρών και να αντλήσει τις πολύτιμες πληροφορίες, γύρω από τα θέματα υγείας που τον απασχολούν. Οι επιστημονικά ενημερωμένες αυτές ιστοσελίδες παρέχουν εκτενή στοιχεία, σχετικά με διάφορες παθήσεις, περιλαμβάνοντας τους αιτιολογικούς

παράγοντες, τα συμπτώματα, τον απαραίτητο εργαστηριακό έλεγχο, τα μέτρα πρόληψης, καθώς και τις θεραπευτικές προτάσεις. Η ευκολία αυτή της πρόσβασης από την άνεση του σπιτιού τους, σε συνδυασμό με την δια ζώσης συμβουλευτική από τον ιατρό τους, βοηθά τους ασθενείς στο να λάβουν την τελική απόφαση για το ζήτημα υγείας τους, στηριζόμενοι σε ορθά επιστημονικά στοιχεία (Murray et al., 2003). Η σημασία της προώθησης της ορθής επιστημονικής πληροφορίας στο διαδίκτυο, για την εκπαίδευση των ασθενών είναι μεγάλη.

Η εκπαίδευση των ασθενών ή των δυνητικών ασθενών μέσα από το διαδίκτυο συνδυάζεται και με τη δημιουργία ομάδων ασθενών που συνδέονται μεταξύ τους, ανταλλάσσοντας απόψεις, λειτουργώντας σε ένα υποστηρικτικό πλαίσιο. Οι ομάδες αυτές πέρα από τον εκπαιδευτικό και ενημερωτικό τους χαρακτήρα, βοηθούν σε μεγάλο βαθμό τους ασθενείς και τους ενισχύουν ψυχολογικά δημιουργώντας την αίσθηση του «ανήκειν». Αυτό υποστηρίζεται από το ότι τα άτομα που συμμετέχουν στην ομάδα δημιουργούν την πεποίθηση στον ασθενή ότι τον καταλαβαίνουν καλύτερα και νιώθουν όπως και αυτός, λόγω του ότι πάσχουν από την ίδια νόσο και έχουν να αντιμετωπίσουν τα ίδια κοινά προβλήματα (Newman et al., 2011).

2.3 Ψηφιακός αλφαριθμητισμός στην υγεία και εκπαίδευση

Η εκπαίδευση των χρηστών του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης σε θέματα της υγείας αποτελεί έναν από τους τρόπους αντιμετώπισης του αναλφαριθμητισμού. Η εκπαίδευση αυτή μπορεί να πραγματοποιείται διαδικτυακά μέσω συγκεκριμένων προγραμμάτων, για τα οποία καταγράφηκε ότι βελτιώνουν κατά πολύ την ικανότητα των ασθενών να αξιολογούν και να βρίσκουν την κατάλληλη πληροφορία για το θέμα υγείας που τους απασχολεί, βελτιώνοντας το τελικό αποτέλεσμα (Diviani et al., 2015). Οι φορείς των υπηρεσιών υγείας θα πρέπει, λοιπόν, να συμβάλλουν ουσιαστικά σε αυτό, με αναρτήσεις επιστημονικού περιεχομένου, που να είναι όμως γραμμένες σε απλή και κατανοητή γλώσσα για το κοινό.

Επιπρόσθετα, η διάκριση μιας αξιόπιστης πηγής αποτελεί μια πρόκληση για τον ασθενή και είναι αρκετές φορές εύκολο να παραπληροφορηθεί και να παραπλανηθεί από λανθασμένες πληροφορίες, που όχι μόνο δεν συμβάλλουν στην επιμόρφωση και στην εκπαίδευσή του, αλλά μπορεί, ακολουθώντας τις, να προκύψουν βλαβερές συνέπειες για την υγεία του. Σημαντικό αρνητικό ρόλο σε αυτό, διαδραματίζουν και αρκετοί ιστότοποι ή και συγκεκριμένες αναρτήσεις που προωθούν θεραπείες ή προϊόντα με κύριο σκοπό τις οικονομικές απολαβές, ως αποτέλεσμα διαφημίσεων. Η πολιτεία αλλά και οι διάφοροι φορείς υγείας θα πρέπει να εκπαιδεύουν τους ασθενείς στο να μπορούν να εκτιμούν την αξιοπιστία των πηγών αλλά και την ποιότητα της παρεχόμενης πληροφορίας. Η σπουδαιότητα της ορθής καθοδήγησης των ασθενών προς αξιόπιστες πηγές ώστε να λαμβάνουν ακριβείς και έγκυρες πληροφορίες πάνω σε θέματα υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική διότι έτσι οι ασθενείς εκπαιδεύονται στο να αποφεύγουν στο διαδίκτυο ιστοτόπους και αναρτήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που δεν είναι έγκυρες και τους παραπληροφορούν (Tang et al., 2018). Το διαδίκτυο βρίθεται από τέτοιου είδους πληροφορίες οι οποίες μπορεί να αποδειχθούν ως και επιζήμιες για το κοινό (Chou, Oh and Klein, 2018).

2.4 Ο ρόλος του διαδικτύου στην εκπαίδευση των ιατρών και επαγγελματιών υγείας

Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν φυσικά ένα πολύτιμο εργαλείο εκπαίδευσης και επαγγελματικής ανάπτυξης και για τους ιατρούς, αλλά και τους επαγγελματίες υγείας γενικότερα. Η πρόσβαση στις πιο πρόσφατες ιατρικές έρευνες, μελέτες και κατευθυντήριες οδηγίες πραγματοποιείται, πλέον πολύ εύκολα, για τον επαγγελματία υγείας, μέσω του διαδικτύου. Μια πληθώρα πληροφοριών για θέματα υγείας όπως επιστημονικά άρθρα, επιστημονικά τεκμηριωμένες πρακτικές, πρωτόκολλα, έρευνες και πειραματικές θεραπείες είναι διαθέσιμη στους ιατρούς μέσω ιστοτόπων όπως το Scopus και το PubMed, αλλά και ιστοσελίδων επίσημων επιστημονικών εταιρειών και επαγγελματικών ιατρικών σωματείων. Σε μια εποχή που

ο χρόνος ημιζωής της γνώσης (half - life of knowledge) έχει μειωθεί εξαιρετικά λόγω της ταχύτητας παραγωγής πληροφοριών είναι ιδιαίτερα σημαντικό, οι ιατροί να ακολουθούν τις εξελίξεις και να μην μένουν πίσω στα επιστημονικά τους πεδία. Στη σημερινή εποχή, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί, για τον ιατρό, προϋπόθεση για να είναι πλήρως ενημερωμένος, ώστε να μπορεί να προσφέρει την πιο σύγχρονη θεραπεία στο πρόβλημα υγείας του ασθενή του. Η πρόσβαση σε όλες αυτές τις πηγές είναι ιδιαίτερα χρήσιμη, για να μπορούν οι ιατροί να ενημερώνονται σχετικά με τα θέματα του επιστημονικού τους πεδίου (Gaglanı and Topol, 2014).

Σε πολλές χώρες, η απόκτηση μορίων συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης (Continuing Medical Education - CME) είναι απαραίτητη, για τη διατήρηση του δικαιώματος άσκησης του επαγγέλματος των ιατρών στην ειδικότητά τους. Η απόκτηση αυτών των μορίων είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί δια μέσου και των διαδικτυακών πλατφορμών, από εκπαιδευτικά προγράμματα που περιλαμβάνουν σεμινάρια επιμόρφωσης, συνέδρια, ερωτηματολόγια γνώσεων και άλλα. Η πρόσβαση σε αυτά τα σεμινάρια βοηθά τους ιατρούς να αποκτήσουν τα απαραίτητα μόρια με ευκολία και άνεση, με βάση τον δικό τους προγραμματισμό και να πραγματοποιήσουν την εκπαίδευσή τους με τον δικό τους ρυθμό. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η απαραίτητη μοριοδότηση που την αποδεικνύει, έχει αποδειχθεί, βάσει μελετών, ότι είναι το ίδιο αποτελεσματική, όσον αφορά στη βελτίωση των γνώσεων και των κλινικών πρακτικών, σε σχέση με τους κλασικούς τρόπους, όπως για παράδειγμα, η δια ζώσης παρακολούθηση των συνεδρίων (Fordis et al., 2005).

Με τη χρήση του διαδικτύου, οι επαγγελματίες υγείας έχουν, επίσης, την ευκαιρία να δικτυωθούν σε επαγγελματικό επίπεδο και με άλλους επαγγελματίες υγείας και να ανταλλάσσουν απόψεις, για θέματα που τους ενδιαφέρουν. Αυτό αποτελεί μια επιπλέον μορφή εκπαίδευσης διότι απόψεις από συναδέλφους, επί δισεπίλυτων προβλημάτων που μπορεί να αντιμετωπίζει ένας επαγγελματίας υγείας, τον βοηθούν να βελτιώσει την πρακτική του. Η συμμετοχή σε διαδικτυακά σεμινάρια και συνέδρια αποτελεί, επίσης, έναν ακόμη πυλώνα εκπαίδευσης, με την ποικιλομορφία και την πληθώρα των σεμιναρίων αυτών που διατίθενται παγκοσμίως, να δίδουν την ευκαιρία στους ιατρούς

και τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας, να ενημερωθούν και να εξελιχθούν επιστημονικά. Παράλληλα, με βάση το γεγονός ότι τα σεμινάρια αυτά είναι, στο πλείστο των περιπτώσεων, ζωντανά, παρέχεται η δυνατότητα στους συμμετέχοντες να αλληλεπιδρούν με τους ομιλητές που, συνήθως, είναι ειδικοί επί των θεμάτων που παρουσιάζουν και με τον τρόπο αυτό να επιλύονται απορίες και να προκύπτει γόνιμος διάλογος. Τα διαδικτυακά ιατρικά συνέδρια και σεμινάρια, όπως και τα δια ζώσης, μπορούν να συμβάλλουν καθοριστικά στη διάχυση της πληροφορίας και διάδοση της ιατρικής γνώσης καθώς και στην επαγγελματική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (Eysenbach et al., 2004). Υπάρχουν επίσης και πολλές πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης που μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμα εργαλεία για την επιστημονική εξέλιξη των επαγγελματιών υγείας. Μέσα από τη χρήση τους, γίνεται και εκεί εφικτή η συζήτηση κλινικών περιστατικών, ο διαμοιρασμός ευρημάτων ερευνών αλλά και η δικτύωση με συναδέλφους (DeCamp et al., 2013).

2.5 Προκλήσεις στη διαδικτυακή εκπαίδευση των ιατρών

Ο όγκος της ιατρικής πληροφορίας που διακινείται στο διαδίκτυο, ακόμη και από επίσημους ιστοτόπους μόνο, είναι πλέον τεραστίων διαστάσεων, με αποτέλεσμα, οι επαγγελματίες υγείας να κατακλύζονται από αυτή, χωρίς πολλές φορές να προλαβαίνουν να την αφομοιώσουν και να την εφαρμόσουν στην καθημερινή κλινική πρακτική. Η κατάσταση αυτή οδηγεί στο να πρέπει να αναπτυχθούν κατάλληλες και αποτελεσματικές στρατηγικές, για τη διαχείριση αυτού του υπερφορτίου, ώστε οι επαγγελματίες υγείας, πέρα από τον αποκλεισμό των πληροφοριών με ψευδές ή μη επιστημονικά τεκμηριωμένο περιεχόμενο, να μπορούν να αναγνωρίζουν τις πιο αξιόπιστες πηγές, για το θέμα που ερευνούν. Στη σύγχρονη ψηφιακή εποχή, η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, για την ανάπτυξη αντίστοιχων δεξιοτήτων, είναι ιδιαίτερα σημαντική (Densen, 2011; Bernstam et al., 2005).

Καθίσταται σαφές, λοιπόν, ότι είναι απαραίτητο να διασφαλίζεται η αξιοπιστία και η ποιότητα των ιατρικών πληροφοριών ώστε να επιτελείται ορθά ο σκοπός της

εκπαίδευσης, με τη διάχυση των πληροφοριών αυτών. Για να είναι αυτό εφικτό, τα επίσημα επιστημονικά περιοδικά και οι ιατρικοί οργανισμοί θα πρέπει να αξιολογούν με αυστηρά κριτήρια τα άρθρα που θα εντάσσουν στην έντυπη και ηλεκτρονική έκδοσή τους και να αποκλείουν τις πληροφορίες που δεν έχουν επαρκή επιστημονική υποστήριξη.

Είναι πλέον αδήριτη η ανάγκη, οι φορείς και οι διάφοροι οργανισμοί υγείας να παρέχουν επιμορφωτικά προγράμματα εκπαίδευσης στα μέλη τους, ώστε να είναι ικανά να χρησιμοποιούν τα ψηφιακά εργαλεία και προγράμματα, που σχετίζονται με την τηλεϊατρική καθώς και τις διάφορες ψηφιακές πλατφόρμες, μέσα από τις οποίες είναι δυνατόν να διαδοθεί η επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφορία. Για να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός και οι επαγγελματίες υγείας να υιοθετήσουν τη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών εργαλείων, που σχετίζονται με την εκπαίδευση και την παροχή πληροφοριών σε θέματα σχετικά με την υγεία, είναι απαραίτητη η συνεχής εκπαίδευση σε αυτά, καθώς και η υποστήριξη προς τους επαγγελματίες υγείας, με διάφορους τρόπους. Είναι δεδομένο ότι για την επιτυχή εφαρμογή της τηλεϊατρικής, καθώς και εργαλείων όπως οι ηλεκτρονικοί φάκελοι υγείας είναι σημαντική η αποτελεσματική κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας (Kruse et al., 2016).

2.6 Το παρόν και το μέλλον του διαδικτύου στην εκπαίδευση στην υγεία

Η αύξηση του ψηφιακού αλφαριθμητισμού στους ασθενείς και στους επαγγελματίες υγείας αποτελεί πλέον αναγκαιότητα, δεδομένου ότι οι εξελίξεις στην τεχνολογία τρέχουν με ιδιαίτερα γοργούς ρυθμούς. Η τεχνητή νοημοσύνη (Artificial Intelligence – AI) έρχεται με τη δυναμική να δημιουργήσει μια επανάσταση στο χώρο της εκπαίδευσης, σχετικά με τα ζητήματα που αφορούν στην υγεία, με τη δυνατότητα να παρέχεται μαθησιακή εμπειρία εντελώς εξατομικευμένη. Οι πλατφόρμες, που λειτουργούν με τους αλγορίθμους της τεχνητής νοημοσύνης, δύνανται να αναλύσουν τις οδούς με τους οποίους οι χρήστες μπορούν να μαθαίνουν, παρατηρώντας τη

διαδικτυακή συμπεριφορά τους και την αλληλεπίδραση με τις πλατφόρμες αυτές. Με αυτόν τον τρόπο, μπορούν να καταγράψουν τις προτιμήσεις και τις ανάγκες τους και να παρουσιάσουν στον χρήστη περιεχόμενο που να είναι σχετικό με αυτό που αναζητά και χρειάζεται να μάθει. Η τεχνητή νοημοσύνη προβλέπεται ότι θα διαδραματίσει σπουδαίο ρόλο για την ιατρική εκπαίδευση και την επαγγελματική εξέλιξη των λειτουργών της υγείας, συνδυάζοντας και συνδέοντας την εξατομικευμένη ιατρική (Topol,2019).

Διάφορες εφαρμογές σε κινητά, σχετικές με την εκπαίδευση ασθενών σε θέματα υγείας όπως και διαχείρισης ασθενειών, εμφανίζονται με αυξανόμενη τάση στο διαδίκτυο. Λόγω του ότι οι εφαρμογές αυτές ενεργοποιούν τον χρήστη να αναλάβει δράση, έχουν ως αποτέλεσμα , πέρα από οποιοδήποτε άλλο όφελος, τη βελτίωση συμπεριφοράς του χρήστη απέναντι στα ζητήματα που αφορούν την υγεία του, τόσο όσον αφορά στην πρόληψη, όσο και στην εφαρμογή των διαφόρων θεραπευτικών σχημάτων. Οι εφαρμογές αυτές έχουν διάφορες δυνατότητες, όπως χαρακτηριστικά με τα οποία ο χρήστης διευκολύνεται στην υπενθύμιση ιατρικών ραντεβού και λήψης της φαρμακευτικής αγωγής του, εργαλεία μέτρησης και παρακολούθησης τρεχουσών δεδομένων της υγείας του και της σωματικής του δραστηριότητας, όπως βήματα και σφύξεις, καθώς και εξατομικευμένες ενημερωτικές προτάσεις για θέματα υγείας που τον αφορούν (Boudreaux, Hayes and Sadasivam, 2014).

Στις νέες τεχνολογίες που μπορούν να συνδράμουν σημαντικά στην εκπαίδευση των ιατρών συγκαταλέγονται και οι εφαρμογές της εικονικής πραγματικότητας και γενικότερα, τα εκπαιδευτικά προγράμματα που βασίζονται στην προσομοίωση. Με τις τεχνολογίες αυτές, οι ιατροί μπορούν να εξασκηθούν και να βελτιώσουν τις δεξιότητες τους σε ασφαλές περιβάλλον, βελτιώνοντας σημαντικά και την απόδοσή τους σε πραγματικά κλινικά περιστατικά (Cook et al., 2013).

Το διαδίκτυο προσφέρει επίσης τη δυνατότητα στατιστικών, όπως και εντοπισμού και επεξεργασίας των τάσεων που επικρατούν σε ζητήματα Δημόσιας Υγείας κατά περιόδους, αναλύοντας τα στοιχεία από τις επιλογές των χρηστών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στις ιστοσελίδες. Με τον τρόπο αυτό, οι αρμόδιοι φορείς της υγείας μπορούν να εντοπίζουν τις εξάρσεις επιδημιών, καθώς και τα αναδυόμενα

ζητήματα υγείας και να προσαρμόζουν τις όποιες παρεμβάσεις τους, έγκαιρα και με επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο. Η παρακολούθηση της Δημόσιας Υγείας σε πραγματικό χρόνο, μέσω αυτής της ανάλυσης των στοιχείων από το διαδίκτυο, προσφέρει μια τεράστια δυνατότητα στους φορείς, για ανάπτυξη των ορθών στρατηγικών, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων και έρευνας γύρω από τη βελτίωση των πρακτικών (Eysenbach, 2009).

Στον κόσμο της εικόνας, οι πληροφορίες που παρουσιάζονται μέσω γραφημάτων, videos, σχημάτων και φωτογραφιών φαίνεται ότι έχουν μεγαλύτερη απήχηση στο κοινό. Οι τάσεις δείχνουν, επίσης, ότι όσο πιο διαδραστικό είναι το περιεχόμενο σχετικά με θέματα που αφορούν στην υγεία, τόσο πιο ελκυστικό είναι για την ενημέρωση και την εκπαίδευση τόσο των ασθενών όσο και των ιατρών και των λοιπών επαγγελματιών υγείας. Είναι αντικειμενικά παραδεκτό ότι οι πολύπλοκες ιατρικές πληροφορίες είναι πιο εύπεπτες για το κοινό όταν παρουσιάζονται με αυτούς τους τρόπους και όχι απλά με μια τυπική παράθεση στοιχείων και στατιστικών. Οι προσπάθειες επικοινωνίας με το κοινό και η εκπαίδευση για τους ασθενείς και τους επαγγελματίες σε θέματα Δημόσιας Υγείας ενισχύονται, ως προς την αποτελεσματικότητα τους όταν το περιεχόμενο παρατίθεται με ελκυστικό τρόπο (Thackeray et al., 2013). Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης υπερβαίνουν τους γεωγραφικούς περιορισμούς και επιτρέπουν στην εκπαίδευση για την υγεία να έχει έναν παγκόσμιο χαρακτήρα. Οι βέλτιστες πρακτικές, οι γνώσεις και οι εμπειρίες από διάφορες περιοχές του πλανήτη μπορούν να διαμοιράζονται μεταξύ των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας. Η συνεργασία των επαγγελματιών υγείας διεθνώς, με την ανταλλαγή των πληροφοριών σε παγκόσμιο επίπεδο, μπορεί να οδηγήσει σε σαφώς βελτιωμένα αποτελέσματα για τους ασθενείς και για τη Δημόσια Υγεία (Keesara, Jonas, Schulman, 2020).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΩΣ ΜΕΣΑ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ. ΗΘΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ

3.1 Διαφήμιση, ιατροί και διαδίκτυο

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το διαδίκτυο έχουν αλλάξει δραστικά τα θέματα της διαφήμισης και της προβολής σε όλους τους τομείς και φυσικά και στον τομέα της υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας και οι ιατροί, ειδικότερα, χρησιμοποιούν όλο και με μεγαλύτερη συχνότητα το διαδίκτυο για την επαφή με τους ασθενείς τους, την προβολή των υπηρεσιών τους, αλλά και τη διαφήμιση προϊόντων. Η εξέλιξη αυτή έχει σαφώς πολλά επιπλέον οφέλη, όπως για παράδειγμα, η βελτίωση της επικοινωνίας του ασθενή με τον ιατρό του αλλά και η δυνατότητα άμεσης πρόσβασης των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας σε πληροφορίες σχετικά με θέματα υγείας. Η χρήση του διαδικτύου όμως, σε σχέση με τη διαφήμιση, έχει και αρκετές προκλήσεις, όπως στην προκειμένη περίπτωση, τα θέματα ηθικής που ανακύπτουν από την αυτοδιαφήμιση των επαγγελματιών υγείας, χωρίς κανόνες και πλαίσιο δεοντολογίας, καθώς και η προώθηση προϊόντων από αυτούς, που δεν στοχεύουν στη βελτίωση της υγείας των ασθενών αλλά πρωτίστως στο οικονομικό όφελος. Η ορθή αλληλεπίδραση μεταξύ ιατρού και ασθενούς βελτιώνει την ικανοποίηση των ασθενών, οδηγεί σε μεγαλύτερη συμμόρφωση με τις ιατρικές συμβουλές και χτίζει γέφυρες εμπιστοσύνης με τον ιατρό. Η εμπιστοσύνη αυτή θα πρέπει να ενισχύεται με την υποστήριξη στον ασθενή και όχι με την εκμετάλλευση που στοχεύει στα οικονομικά οφέλη από τη διαφήμιση. Η βελτίωση της υγείας του ασθενούς μπορεί να συμβαδίζει με την επαγγελματική καταξίωση του ιατρού. Τυχόν παραπληροφόρηση από την προώθηση προϊόντων ή παρουσίαση ικανοτήτων χωρίς αντίκρουσμα, αποτελούν αθέμιτες πρακτικές με αρνητικό πρόσημο για την ατομική και Δημόσια Υγεία.

3.2 Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους επαγγελματίες υγείας

Οι επαγγελματίες υγείας έχουν αρχίσει και χρησιμοποιούν, με ολοένα και αυξανόμενο ρυθμό, τις διάφορες πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπως το Facebook, το Instagram, το TikTok, το Twitter(X) και το LinkedIn. Η χρήση αυτών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης βοηθά τους εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας να έρχονται σε επαφή με όλο και πιο ευρύ κοινό, με την επαφή αυτή να περιλαμβάνει και νέους τρόπους αλληλεπίδρασης, όπως η αποστολή εξετάσεων και φωτογραφιών εξ' αποστάσεως και τη διάχυση επιστημονικά τεκμηριωμένων απόψεων αναφορικά με θέματα υγείας. Πριν από μια δεκαετία περίπου, η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους ιατρούς ανερχόταν στο 90% για προσωπική χρήση και στο 65% για επαγγελματική, με τα ποσοστά της επαγγελματικής χρήσης να βαίνουν όμως συνεχώς αυξανόμενα τα τελευταία χρόνια (Ventola, 2014).

Μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, οι ιατροί μπορούν να μοιράζονται φωτογραφίες πριν και μετά από τη θεραπεία, videos ή και φωτογραφίες των επεμβάσεων στους ασθενείς, καλές μαρτυρίες, αλλά και επιτυχημένες ιστορίες των ασθενών. Η ανάρτηση όλων των παραπάνω βοηθά τους ιατρούς να προσελκύουν νέους ασθενείς και έτσι να αυξάνουν την φήμη γύρω από αυτούς καθώς και την επαγγελματική τους ανέλιξη. Αυτό, βέβαια, θα πρέπει να γίνεται χωρίς να παραβιάζονται τα προσωπικά δεδομένα τους και αυτής της μορφής η διαφήμιση να ακολουθεί τους δεοντολογικούς κανόνες. Η επιλογή του κατάλληλου μέσου κοινωνικής δικτύωσης για την προώθηση του επαγγελματικού έργου του ιατρού εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, αλλά και από το στυλ που πρεσβεύει το καθένα. Για παράδειγμα, το Facebook και το Instagram είναι καταλληλότερο για απήχηση σε ένα ευρύ κοινό, ενώ το LinkedIn είναι καταλληλότερο για την επαγγελματική δικτύωση και όχι τόσο για τη διαφήμιση προς τους ασθενείς. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν, καθώς φαίνεται, να επηρεάσουν την εμπιστοσύνη και τις επιλογές των ασθενών και οι ιατροί τα χρησιμοποιούν για να προβάλλουν τις επιστημονικές τους επιτυχίες και την επαγγελματική τους εμπειρία και επιστημονική επάρκεια (Hawn, 2009).

Ο τρόπος, βέβαια, που ένας ιατρός διαφημίζει τον εαυτό του δεν θα πρέπει να εξαντλείται στα επιτυχημένα αποτελέσματα των ασθενών του και στα επαγγελματικά και επιστημονικά του προσόντα. Μπορεί, επιπλέον, να προωθεί και να αναρτά άρθρα ή videos με εκπαιδευτικό περιεχόμενο, τα οποία να καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα στο πεδίο της εξειδίκευσής του, ξεκινώντας από γενικές συμβουλές για θέματα υγείας μέχρι πολύ εξειδικευμένες παρεμβάσεις. Αν αυτό το περιεχόμενο διατίθεται με μια γλώσσα κατανοητή προς το κοινό, χωρίς ταυτόχρονα να υπολείπεται σε επιστημονικά στοιχεία και υπάρχει, παράλληλα, διάρκεια και σταθερότητα στις αναρτήσεις τότε οι ιατροί μπορεί να γίνουν δημοφιλείς και να κατακτήσουν ηγετική και πρωτοποριακή θέση στο κοινό, ως ειδικού στη θεματολογία τους.

Επίσης, από την ανάλυση των αλγορίθμων των μέσων κοινωνικής δικτύωσης προκύπτει, ότι περιεχόμενα αναρτήσεων που προκαλούν αλληλεπίδραση με τους χρήστες, όπως η επιδοκιμασία, τα σχόλια και οι κοινοποιήσεις, οδηγούν τους επαγγελματικούς λογαριασμούς του ιατρού σε έκθεση σε περισσότερο κοινό. Έχοντας ως γνώμονα την παραπάνω διαπίστωση, οι ιατροί θα πρέπει να δημιουργούν αναρτήσεις, με όσο γίνεται περισσότερο ενδιαφέρον περιεχόμενο ώστε να προκαλείται η διάδραση με το κοινό. Οι στρατηγικές αυτές βοηθούν τους ιατρούς να αυξήσουν τον αριθμό αυτών που τους παρακολουθούν και έτσι να προσελκύσουν ακόμη περισσότερους ασθενείς.

3.3 Ηθικοί προβληματισμοί αυτοπροβολής επαγγελματιών υγείας

Η αυτο-προβολή και η αυτο-διαφήμιση για έναν επαγγελματία υγείας είναι σαφέστατα ωφέλιμες για τον ίδιο και την επαγγελματική του πρόοδο, με παράλληλη ύπαρξη όμως σχετικών ηθικών και δεοντολογικών προκλήσεων. Οι εθνικές επιτροπές, παγκοσμίως, έχουν θεσπίσει κριτήρια και κανόνες, αναφορικά με τη διαφήμιση των ιατρών και προϊόντων από αυτούς. Για παράδειγμα, η Αμερικάνικη Ιατρική Εταιρεία τονίζει τη σπουδαιότητα της διατήρησης των επαγγελματικών ορίων και τη διασφάλιση της διαφάνειας στην αντιπροσώπευση εταιρειών και στην προώθηση φαρμακευτικών

και μη προϊόντων, μέσω συγκεκριμένων οδηγιών σχετικά με τη συμπεριφορά στο διαδίκτυο. (AMA, 2016). Οι ηθικοί προβληματισμοί και οι δεοντολογικές ανησυχίες δεν περιλαμβάνουν βέβαια μόνο τα θέματα της διαφήμισης, αλλά και τις παραβιάσεις των προσωπικών δεδομένων των ασθενών, καθώς και τις περιπτώσεις παραπληροφόρησης με στόχο το οικονομικό όφελος, επηρεάζοντας τελικά αρνητικά τη σχέση ασθενούς – ιατρού.

Αποτελεί χρέος της ιατρικής κοινότητας, οι πληροφορίες που προωθούνται να είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και ακριβείς. Σε αντίθετη περίπτωση, η προώθηση προσωπικών συμφερόντων, στηριζόμενη σε υπερβολικούς ισχυρισμούς και παραπλανητικά δεδομένα, δημιουργούν βλάβη στην αξιοπιστία του ιατρικού επαγγέλματος και μπορούν να προκαλέσουν, επίσης, βλάβη στην υγεία των ασθενών. Όταν για παράδειγμα, προωθείται ένα προϊόν χωρίς να αναφέρονται σαφώς οι αντενδείξεις χρήσης του ή οι πιθανές παρενέργειες του, ο ασθενής μπορεί να οδηγηθεί σε αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία του. Επιπρόσθετα, οι ιατροί θα πρέπει να μην παραβιάζουν τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών δημοσιεύοντας φωτογραφίες τους ή άλλα ιατρικά δεδομένα, για τις οποίες δεν έχουν συναίνεση με σκοπό να διαφημίσουν το αποτέλεσμα τους.

Η προφύλαξη, λοιπόν, της ιδιωτικότητας των ασθενών είναι πολύ μεγάλης σημασίας. Η διαφήμιση των κλινικών πρακτικών των ιατρών, μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης εγείρει την προσοχή για το θέμα της εμπιστευτικότητας και των προσωπικών δεδομένων των ασθενών. Παρ' όλα αυτά, είτε τυχαία, είτε σκοπίμως μπορεί να προκύψουν διάφορα αντίστοιχα ζητήματα με πιθανές ηθικές βλάβες που θα οδηγήσουν σε νομικές συνέπειες. Πολλά κράτη έχουν θεσπίσει αυστηρούς κανόνες, όπως για παράδειγμα οι ΗΠΑ (HIPAA Privacy Rules), για τη διακίνηση των πληροφοριών των ασθενών στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (HHS.gov., 2013).

Υπάρχουν αρκετές τέτοιες περιπτώσεις, όπου οι επαγγελματίες υγείας έχουν παραβιάσει τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών, όπως για παράδειγμα η ανάρτηση ιστοριών ή φωτογραφιών ασθενών, που δεν έχουν υποστεί την ανάλογη επεξεργασία

κάλυψης χαρακτηριστικών και δεν έχουν και την αντίστοιχη συγκατάθεση από τον ασθενή. Ακόμη και εάν η πρόθεση δεν ήταν η αυτοπροβολή, αλλά για παράδειγμα η ενημέρωση και η επιμόρφωση των ασθενών, εντούτοις, η πιθανότητα να υπάρξει έκθεση της ταυτότητας του ασθενούς δημιουργεί ιδιαίτερα προβλήματα.

Είναι λοιπόν προφανές, ότι ακόμη και ανώνυμα δεδομένα μπορούν μερικές φορές να προδώσουν την ταυτότητα του ασθενούς οπότε οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να λαμβάνουν όλα τα μέτρα για το τι είδους πληροφορία μοιράζονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσής τους. Είναι επίσης αναγκαίο να εκπαιδεύσουν κατάλληλα και το προσωπικό τους και να ενημερώσουν και τις εταιρείες marketing που συνεργάζονται, ώστε να ελαχιστοποιήσουν την όποια πιθανότητα να διοχετευθεί οποιοδήποτε στοιχείο ασθενούς εκ παραδρομής. Οι περιπτώσεις αυτές της έκθεσης στοιχείων ασθενών, στο πλαίσιο διαφήμισης των επαγγελματιών υγείας, υπογραμμίζουν έντονα την ανάγκη για αυστηρή τήρηση του απορρήτου, καθώς και για εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας πάνω σε τέτοιου είδους ζητήματα, όπως θα αναλυθεί σε επόμενο κεφάλαιο.

Όσον αφορά στις αναρτήσεις φωτογραφιών, που αναφέρονται σε αποτελέσματα πριν και μετά από μια παρέμβαση, θα πρέπει να λαμβάνεται επίσης υπόψη η αποφυγή δημιουργίας μη ρεαλιστικών προσδοκιών στους ασθενείς από επεξεργασμένες φωτογραφίες, με στόχο την προσέλκυση τους. Μια τέτοια πρακτική θα οδηγήσει, τις περισσότερες φορές, σε έλλειψη ικανοποίησης λόγω του ότι το αποτέλεσμα δεν θα ομοιάζει με το αντίστοιχο που προβλήθηκε και τελικά θα χαθεί και η εμπιστοσύνη απέναντι στον ιατρό.

Δυστυχώς, καταγράφεται ένας μεγάλος αριθμός επαγγελματιών υγείας, που υπερβαίνοντας τους δεοντολογικούς κανόνες, κάτω από την πίεση της απόκτησης ακολούθων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, καθώς και θετικών αντιδράσεων και σχολίων, τοποθετούν υψηλότερα τη δημοφιλία τους, ανεξαρτήτως τρόπου απόκτησής της. Μπορεί, για παράδειγμα, να χρησιμοποιηθούν οδοί, όπως η διαφήμιση μη επιστημονικά τεκμηριωμένων και αναπόδεικτων θεραπειών, αλλά και η απλοποίηση και υπεραπλούστευση σύνθετων επεμβάσεων ώστε ο ασθενής να λάβει απόφαση χωρίς να γνωρίζει το πραγματικό ρίσκο της έκβασης. Η υπεύθυνη, ακριβής, ρεαλιστική

και με ηθικούς κανόνες πληροφόρηση στα θέματα της υγείας και αυτοπροβολή είναι η πρακτική που θα πρέπει να ακολουθείται ώστε να υπάρχει ισορροπία με ένα ελκυστικό, κατά τα άλλα, περιεχόμενο ανάρτησης.

Εφαρμόζοντας τις ηθικές αρχές της ωφέλειας, της μη βλάβης, της αυτονομίας του ασθενούς και της δικαιοσύνης, οι ιατροί μπορούν να έχουν ένα πρότυπο, για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις και τους κινδύνους, προστατεύοντας την ατομική και Δημόσια Υγεία, χωρίς να αποκλείεται παράλληλα η προσωπική και επαγγελματική τους ανέλιξη και οι οικονομικές τους απολαβές. Για παράδειγμα, κατά την προώθηση ενός προϊόντος, οι ιατροί θα πρέπει να παρέχουν πλήρεις και κατατοπιστικές πληροφορίες και να ενημερώνουν τους ασθενείς για τα οφέλη, αλλά και τις πιθανές παρενέργειες που μπορεί να προκύψουν, επιτρέποντας τους, τελικά, να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις (Beauchamp and Childress, 2001).

Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, λοιπόν, εκτός από τα πολλαπλά οφέλη που προσφέρουν στην αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία, φέρνουν στο προσκήνιο και αρκετές ηθικές προκλήσεις, όπως σχετικά με τον τρόπο της διαφήμισης των ιατρών και της προώθησης προϊόντων. Ο τρόπος αυτός έχει αλλάξει δραστικά από την είσοδο του διαδικτύου ως μορφή παγκόσμιας επικοινωνίας και ενημέρωσης. Το πεδίο αναφορικά με τις σχετικές με την υγεία διαφημίσεις θα πρέπει συνεχώς να αναδιαμορφώνεται, όσον αφορά στους ηθικούς κανόνες, δεδομένης της διαρκούς εξέλιξης των τεχνολογιών και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Οι εφαρμογές που στηρίζονται στην τεχνητή νοημοσύνη, για παράδειγμα, εισάγουν νέα πρότυπα και πρακτικές που εάν δεν πλαισιωθούν και από τις κατάλληλες ρυθμίσεις, μπορεί να οδηγήσουν σε παραπλάνηση των ασθενών. Οι ιατροί θα πρέπει συνεχώς να προσπαθούν για τη διατήρηση της εμπιστοσύνης των ασθενών και οι πράξεις τους στο διαδίκτυο θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από ηθική και επαγγελματισμό, με στόχο πάντοτε τη διαφύλαξη της Δημόσιας Υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας και οι ασθενείς μπορούν και οι δυο να ωφεληθούν όταν οι πληροφορίες διατίθενται με τον ορθό τρόπο.

3.4 Η διαφήμιση ιατρικών προϊόντων στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Οι επαγγελματίες υγείας και οι ιατροί, ιδιαίτερα, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης όπως έχει προαναφερθεί, για την προώθηση και διαφήμιση προϊόντων, που μπορεί να εκτείνονται από φαρμακευτικές ουσίες μέχρι ιατρικές συσκευές. Οι τρόποι αυτών των διαφημίσεων μπορεί να περιλαμβάνουν κριτικές προϊόντων, επιδείξεις εφαρμογής και πληρωμένες αναρτήσεις. Διάφορες φαρμακευτικές εταιρείες ή και κατασκευαστικές εταιρείες ιατρικών συσκευών έρχονται σε επαφή με τους ιατρούς, προσφέροντας τους συνεργασία απ' αμοιβή, για την προώθηση των προϊόντων τους. Οι τρόποι αυτής της συνεργασίας μπορεί να είναι τα διαδικτυακά σεμινάρια με ομιλητή τον ιατρό, η πληρωμή για την προώθηση μιας ανάρτησης του με εμφανές το προϊόν, η πληρωμένη δια ζώσης αλληλεπίδραση με το κοινό με ερωταπαντήσεις, καθώς και η ανταμοιβή με ποσοστά επί των κερδών που προήλθαν από την πώληση του προϊόντος λόγω της σύστασης από τον ιατρό. Σε αυτού του είδους τις συναλλαγές συμμετέχουν επίσης, εκτός των επαγγελματιών υγείας και οι επιδραστικοί, οι οποίοι έχουν μεγάλο κοινό που τους ακολουθεί και έτσι αποτελούν σημαντικά πρόσωπα, όσον αφορά στο εμπορικό κομμάτι, για τις διάφορες εταιρείες, παρά τους όποιους πιθανούς κινδύνους. Από πολλές μελέτες, έχει διαπιστωθεί ότι η προώθηση αυτών των προϊόντων από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το διαδίκτυο, γενικότερα, επηρεάζουν τους ασθενείς και την αγοραστική τους συμπεριφορά απέναντι στα προϊόντα αυτά. Αυτό οφείλεται, σαφώς, στο ότι το κοινό εμπιστεύεται τον εξειδικευμένο επιστήμονα, θεωρώντας ότι η προώθηση αυτών των προϊόντων από αυτόν, οφείλεται στο γεγονός ότι έχει τα επιστημονικά τεκμήρια και έχει και ο ίδιος πειστεί ώστε να τα διαφημίζει στο κοινό. Στην ουσία όμως εδώ αποδεικνύεται και πάλι η ανάγκη του ψηφιακού αλφαριθμητισμού, ώστε ο ασθενής να μην εμπιστεύεται τυφλά αυτό που βλέπει αλλά να διακρίνει τις κατηγορίες αυτών των αναρτήσεων με βάση την πηγή και τον σκοπό τους. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να συνδράμουν σε αυτό, δηλώνοντας τα τυχόν οικονομικά κίνητρα σε τέτοιου είδους αναρτήσεις ώστε να αποφεύγεται η σύγχυση και να διατηρείται η διαφάνεια (Fogel & Nehmad, 2009).

Υπάρχει, λοιπόν, ο κίνδυνος της σύγκρουσης συμφερόντων διότι με την προώθηση των διαφόρων προϊόντων προτάσσεται, ενίοτε, το οικονομικό όφελος των επαγγελματιών υγείας και όχι το όφελος για την υγεία του ασθενούς. Η ακρίβεια και η αξιοπιστία, επίσης, των πληροφοριών είναι πολύ σημαντικές όπως και η μη απόκρυψη των πιθανών παρενεργειών, ώστε να προληφθεί τυχόν βλάβη των ασθενών. Η διαφήμιση με ηθικούς κανόνες θα πρέπει να ακολουθεί πρότυπα ορθής ενημέρωσης των ασθενών όπου παρατίθενται αναλυτικά τα οφέλη για την υγεία από τη χρήση των προϊόντων, από τη μια αλλά και η πληροφόρηση για τους πιθανούς κινδύνους, από την άλλη. Διαφημίσεις που επικεντρώνονται στον εντυπωσιασμό και στην ωραιοποίηση των αποτελεσμάτων, θα πρέπει να αποφεύγονται. Οι κανόνες γύρω από αυτές τις διαφημίσεις καθώς και η διαφάνεια που πρέπει να υφίσταται, τονίζεται από τις κατευθυντήριες οδηγίες, που έχουν καταρτιστεί από τους θεσμικούς φορείς των κρατών, όπως για παράδειγμα, από την επιτροπή εμπορίου των ΗΠΑ (Federal Trade Commission, 2017).

3.5 Η διαφήμιση και τα επαγγελματικά όρια των ιατρών

Οι ιατροί θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί, επίσης, στο τι αναρτούν στους προσωπικούς τους λογαριασμούς, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και να διατηρήσουν τα επαγγελματικά όρια με τους ασθενείς τους. Στοχεύοντας στις θετικές αντιδράσεις και στα θετικά σχόλια και εν τέλει, στην προσέλκυση ασθενών, πολλές φορές, οι ιατροί χρησιμοποιούν έναν διαφορετικό τρόπο διαφήμισης όπως η ανάρτηση περιεχομένου με πτυχές της προσωπικής τους ζωής. Η τακτική αυτή έχει αποδειχθεί ότι έχει αντίκτυπο σε μια μεγάλη μερίδα του κοινού και μπορεί να οδηγήσει σε ασαφοποίηση της σχέσης ιατρού - ασθενούς. Είναι αναγκαίο, σε κάθε περίπτωση, να διατηρούνται αυτά τα επαγγελματικά όρια, κρατώντας ξεχωριστά την προσωπική ζωή, από την επαφή με τους ασθενείς. Οι ακατάλληλες διαδικτυακές αλληλεπιδράσεις μπορούν να οδηγήσουν σε υπονόμηση την εμπιστοσύνη προς τον ιατρό και τον επαγγελματισμό του (Bosslet et al., 2011).

Όταν ο ιατρός επικεντρώνεται περισσότερο στην αυτοπροβολή και στο κέρδος και όχι στην μέριμνα για τον ασθενή, αυτό καθίσταται τελικά, στο πλείστο των περιπτώσεων, αντιληπτό από τον ασθενή και τον οδηγεί, στη συνέχεια, σε δυσπιστία απέναντι του. Ο ιατρός οφείλει να προβάλλει, ως πρώτιστο μέλημα του, την φροντίδα προς τον ασθενή και την ασφάλεια του κοινωνικού συνόλου και αυτό θα πρέπει να είναι σαφές στο περιεχόμενο της οποιασ διαφημιστικής εκστρατείας ώστε οι ασθενείς να μπορούν να τον εμπιστευτούν.

Η εμπλοκή, επίσης, του ιατρού σε διαδικτυακές διαφωνίες, με μη επιστημονικό τρόπο και η ανάρτηση περιεχομένου στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του, περισσότερο με προσωπικές πληροφορίες και συμβάντα, απομακρύνουν τους ασθενείς και μειώνουν ή βλάπτουν το επαγγελματικό προφίλ του ιατρού. Αντιθέτως, εμπειριστατωμένες αναρτήσεις επιμορφωτικού περιεχομένου δείχνουν την προσήλωση του ιατρού και το ενδιαφέρον του για τα θέματα υγείας των ασθενών και αυξάνουν τις θετικές απόψεις για την εξειδίκευση και τον επαγγελματισμό του. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να διατηρείται η επαγγελματική ακεραιότητα σε ισορροπία με τη διαφήμιση, που μπορεί να περιλαμβάνει ένα ελκυστικό κατά τα άλλα περιεχόμενο το οποίο να είναι όμως ακριβές και επιστημονικά τεκμηριωμένο και να στοχεύει στη βελτίωση της υγείας των ασθενών. Η σχέση ιατρού και ασθενούς επηρεάζεται από τον τρόπο που παρουσιάζει ο ιατρός τον εαυτό του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η τιμιότητα, ο επαγγελματισμός και η διαφάνεια αποτελούν απαραίτητα συστατικά μιας καλής σχέσης με τους ασθενείς, οι οποίοι χάνουν την εμπιστοσύνη τους όταν αντιληφθούν τυχόν δόλιους σκοπούς πέραν από την προστασία της υγείας. (Gorrindo and Groves, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο : ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

4.1 Το ρυθμιστικό πλαίσιο για το διαδίκτυο και την υγεία

Η επικοινωνία, καθώς και η διακίνηση και η διάδοση της πληροφορίας, για θέματα υγειονομικής περίθαλψης, έχει τροποποιηθεί ουσιαστικά, όπως έχει προαναφερθεί, με τη δημιουργία του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και τη συνεχώς εξελισσόμενη ανάπτυξή τους. Είναι όμως γεγονός ότι μαζί με την εξέλιξη αυτή αναπτύσσονται και διάφοροι κίνδυνοι για τη Δημόσια Υγεία, παρά το όφελος του ότι πλέον οι πληροφορίες για θέματα υγείας είναι εύκολα προσβάσιμες και οι ασθενείς μπορούν να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους αλλά και με τους επαγγελματίες υγείας και να συμμετέχουν ενεργότερα στη λήψη αποφάσεων για την υγεία τους. Από τα βασικότερα, λοιπόν, ζητήματα που προκύπτουν είναι η παραβίαση των προσωπικών δεδομένων, η διαφήμιση χωρίς όρια και ηθικούς κανόνες, καθώς και η παραπληροφόρηση. Για την ασφαλή χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ιδιαίτερα όσον αφορά στα θέματα της υγείας και της προστασίας της και για την ελαχιστοποίηση ή εξαφάνιση των συνεπειών από τους κινδύνους που υπάρχουν, έχουν νομοθετηθεί κανόνες και ρυθμιστικά πλαίσια σε εθνικό και σε διεθνές επίπεδο. Η αποτελεσματικότητα των νομοθετημάτων αυτών είναι υπό συζήτηση, καθώς και έχει υπάρξει μια κάποια βάση για τον περιορισμό των αρνητικών συνεπειών, εντούτοις η δυσκολία που δημιουργείται από τη δυναμική της εξέλιξης της τεχνολογίας και του διαδικτύου μπορεί να αντιμετωπιστεί μόνο με αντίστοιχη δυναμική και ευελιξία από το νομοθετικό πλαίσιο.

Οι έως σήμερα προσπάθειες των φορέων, διεθνώς, που ασχολούνται με το ρυθμιστικό πλαίσιο για τη χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, έχουν καταφέρει να θέσουν κάποια όρια σε ένα ιδιαίτερα δύσκολο και συνεχώς εξελισσόμενο τοπίο. Στην Ευρώπη πραγματοποιήθηκε μια αρκετά ικανοποιητική

νομοθετική πρωτοβουλία με τη δημιουργία και την εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ενώ σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA). Με την εφαρμογή του GDPR, πολλές ανεξέλεγκτες πρακτικές από μεμονωμένα πρόσωπα, αλλά και διάφορες εταιρείες, αναγκάστηκαν να αναθεωρηθούν ή να σταματήσουν υπό τον φόβο αυστηρών κυρώσεων και των υψηλότερων χρηματικών προστίμων. Στις ΗΠΑ ο νόμος περί Φορητότητας της Ασφάλισης της Υγείας και Λογοδοσίας (HIPAA), η Εθνική Επιτροπή Εμπορίου (FTC) και η Υπηρεσία Τροφίμων και φαρμάκων (FDA) παίζουν έναν εξίσου σημαντικό ρόλο. Διάφοροι εθνικοί και περιφερειακοί φορείς έχουν επίσης καταστρώσει και εφαρμόσει κανονισμούς, για τη διαχείριση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως γενικό πλαίσιο αλλά και με ειδικές αναφορές στην προστασία της Δημόσιας Υγείας. Ειδικές κατευθυντήριες οδηγίες, καθώς και νομικές και οικονομικές συνέπειες έχουν θεσπιστεί με στόχο τη δεοντολογική χρήση των στοιχείων που σχετίζονται με τα θέματα της υγείας.

Αναλυτικότερα, ο GDPR στην Ευρώπη και κατά επέκταση και στην Ελλάδα, αναφέρεται στον τρόπο αποθήκευσης, συλλογής κοινής χρήσης και επεξεργασίας δεδομένων, γενικά και στο διαδίκτυο, καθώς και πληροφοριών υγείας και θέτει αυστηρούς κανόνες, για κάθε ένα από αυτά τα βήματα, ορίζοντας και τους υπεύθυνους, κατά περίπτωση. Με την εφαρμογή του κανονισμού αυτού, τονίστηκε ιδιαίτερα η αναγκαιότητα και η σημασία της συγκατάθεσης των ασθενών και της προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων στην επικοινωνία, μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, αλλάζοντας ριζικά τον τρόπο που αυτό ελάμβανε χώρα μέχρι πριν από αυτόν (De Hert et al., 2018).

Μια πολύ σημαντική πρωτοβουλία των κυβερνήσεων αποτελούν και οι νομοθετικές παρεμβάσεις, που καθιστούν υπεύθυνες τις πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την αποφυγή της διάδοσης παραπλανητικών πληροφοριών. Για παράδειγμα, η δράση για τις ψηφιακές υπηρεσίες στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Digital Services Act - DSA), η οποία τέθηκε σε ισχύ στις 17 Φεβρουαρίου 2024, στοχεύει στη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος, με επιβολή αυστηρών υποχρεώσεων στις

πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, για την προστασία των δικαιωμάτων των χρηστών. Οι πλατφόρμες στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι πλέον υποχρεωμένες να παρακολουθούν, να εντοπίζουν και να απομακρύνουν περιεχόμενο που προωθεί την παραπληροφόρηση και είναι επιβλαβές. (European Commission, 2020). Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Ένωση νομοθέτησε, στις 13 Ιουνίου 2024, τη δράση για την τεχνητή νοημοσύνη (EU Regulation 2024/1689 - AI Act). Η δράση αυτή αποτελεί την πρώτη νομοθετική ρύθμιση, παγκοσμίως, που οριοθετεί την ανάπτυξη, τους εμπορικούς κανόνες και τη χρήση που σχετίζεται με τα συστήματα τεχνητής νοημοσύνης.

Στην Ελλάδα εκτός από το ρυθμιστικό πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης υφίστανται και οι Εθνικοί κανονισμοί και νόμοι οι οποίοι, στο πλείστο των περιπτώσεων, εναρμονίζονται με τις Ευρωπαϊκές οδηγίες. Όσον αφορά, για παράδειγμα, στη διαφήμιση ιατρικών προϊόντων, φάρμακα που διατίθενται μόνο κατόπιν συνταγογράφησης απαγορεύεται να διαφημίζονται, παραμένοντας, με αυτό τον τρόπο, εντός ενός επιστημονικού πλαισίου, βάσει του οποίου χορηγούνται στους ασθενείς, χωρίς να επηρεάζεται η κοινή γνώμη από την προβολή τους (ΦΕΚ Β΄ 2374/24.08.2012). Σε ενίσχυση του νόμου αυτού, ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας στην Ελλάδα δεν υποστηρίζει τη δυνατότητα των ιατρών να προωθούν προϊόντα, με τρόπο που θα μπορούσε να θεωρηθεί διαφήμιση, τονίζοντας την αναγκαιότητα οι ιατροί να προτείνουν θεραπείες στηριζόμενοι σε επιστημονικά δεδομένα και όχι σε εμπορικά κίνητρα. Ο σκοπός εξ' άλλου του ιατρικού επαγγέλματος θα πρέπει να είναι η ευημερία των ασθενών και η διατήρηση του επαγγελματισμού σε υψηλά επίπεδα. Η συνεργασία και οι εμπορικές συναλλαγές των ιατρών με διάφορες εταιρείες στον χώρο των φαρμάκων και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων δεν απαγορεύονται, βέβαια, εφόσον ακολουθούν την εκάστοτε νομοθεσία και διέπονται από διαφάνεια. (Νόμος υπ' αριθμ. 3418 ΦΕΚ Α΄287/28-11-2005).

4.2 Έλεγχος περιεχομένου στο διαδίκτυο σε σχέση με την υγεία

Με βάση τα παραπάνω, πλατφόρμες όπως το Twitter (X) και το Facebook ανέπτυξαν συνεργασίες με εταιρείες και οργανισμούς που εξειδικεύονται στην ανεύρεση ψευδών ή παραπλανητικών πληροφοριών, γεγονός που οδηγεί στη μείωση των αρνητικών επιδράσεων, που μπορεί να προκαλέσει η παραπληροφόρηση (Vraga and Bode, 2020).

Όσον αφορά στις ΗΠΑ και στον ρόλο της FDA, αυτή αποτελεί ένα οργανισμό που, μεταξύ άλλων, ρυθμίζει και παρακολουθεί τις διαδικτυακές υπηρεσίες υγείας και τα ιατρικά προϊόντα. Στοχεύει στο να εξασφαλίζει, κατά το δυνατόν, όλες οι διαδικτυακές προωθήσεις αυτών των προϊόντων και υπηρεσιών να μην είναι ψευδείς ή παραπλανητικές και αυτό που προσφέρουν για τη βελτίωση της υγείας του κοινού, να στηρίζεται σε επαρκώς τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα. Για την προώθηση ιατρικών προϊόντων (φαρμακευτικές ουσίες, ιατρικά μηχανήματα κ.ά.) στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η FDA έχει εκδώσει πολύ συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες, που σχετίζονται με τα κριτήρια παρουσίασης των προϊόντων αυτών, τον χειρισμό περιεχομένου που έχει δημιουργηθεί από τους χρήστες και την υποχρεωτική παρουσίαση των κινδύνων ακόμη και σε πλατφόρμες με περιορισμένο αριθμό λέξεων. Για παράδειγμα, στο Twitter (X) που υφίσταται αυτός ο περιορισμός των λέξεων, θα πρέπει ακόμη και εκεί να γίνεται σαφής αναφορά στους πιθανούς κινδύνους, που μπορεί να προκληθούν από ένα προϊόν ή μια υπηρεσία που σχετίζεται με τα θέματα της υγείας.

Η Εθνική Επιτροπή Εμπορίου των ΗΠΑ έχει, επίσης, θεσπίσει κατευθυντήριες οδηγίες και επιβλέπει τις διαφημιστικές τακτικές. Στόχος είναι η προστασία από την παραπλάνηση και η γνωστοποίηση των συναλλαγών μεταξύ αυτών που διαφημίζουν και των εταιρειών στις οποίες ανήκει το διαφημιζόμενο προϊόν. Παράλληλα, μεγάλη προσπάθεια καταβάλλεται και για το ζήτημα των συναλλαγών για τις διαφημίσεις μέσω των «επιδραστικών», για θέματα υγείας, ένα ζήτημα που βαίνει συνεχώς διογκούμενο με μεγάλες πιθανότητες αρνητικών συνεπειών για τη Δημόσια Υγεία. Όλο και περισσότερο καθίσταται επιτακτική η ανάγκη για την επιβολή σαφών και αυστηρών

κανόνων για την πρόληψη παραπλανητικών πρακτικών από τους επιδραστικούς (Evans, D., Howlett, and Evans, J., 2017). Σχετικά με τον HIPAA, τονίζεται η ανάγκη προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των ασθενών, με τη διασφάλιση ότι ούτε και ακουσίως αυτές οι πληροφορίες θα είναι δυνατόν να διαρρεύσουν δημοσίως. Οι επαγγελματίες υγείας και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας αντιμετωπίζουν μεγάλες προκλήσεις προσπαθώντας να εφαρμόσουν τους κανονισμούς, συνεχίζοντας παράλληλα απρόσκοπτα την διαδικτυακή επαφή με τους ασθενείς. Είναι όμως απαραίτητο οι ασθενείς να προστατεύονται από την εκμετάλλευση των ιδίων και την εκμετάλλευση της αξίας των προσωπικών τους δεδομένων, για οικονομικά οφέλη (McKee et al., 2011). Οι δυο αυτοί οργανισμοί (FDA, FTC) είναι εξαιρετικά σημαντικοί για την προστασία του κοινού και τη διατήρηση της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης των χρηστών στην ψηφιακή εποχή όπως επίσης και οι αντίστοιχοι οργανισμοί στις Ευρωπαϊκές χώρες και στην Ευρωπαϊκή Ένωση, όπως ο EMA (Liang and Mackey, 2011). Στην Αυστραλία υφίσταται ο αντίστοιχος οργανισμός που ονομάζεται υπηρεσία θεραπευτικών αγαθών (Therapeutic Goods Administration - TGA) και είναι υπεύθυνος για τη διαφήμιση τους στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, στοχεύοντας στο να παρατηρεί και να επεμβαίνει στις περιπτώσεις που οι ισχυρισμοί για αυτά τα αγαθά προς το κοινό δεν είναι αληθείς, ακριβείς και δεν υποστηρίζονται από επιστημονικά δεδομένα (TGA, 2018). Ρυθμίσεις που προβλέπονται στους κανονισμούς GDPR και HIPAA έχουν ως σκοπό την προστασία των ασθενών, όμως η προστασία των προσωπικών δεδομένων αποτελεί και μέρος της ατομικής ευθύνης του καθενός. Η ανάγκη για αύξηση της ευαισθητοποίησης και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτόν είναι μεγάλη, δεδομένου ότι έχει διαπιστωθεί πως πολλοί χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης δεν γνωρίζουν τους τρόπους προστασίας της ιδιωτικότητας τους, όπως για παράδειγμα οι ρυθμίσεις απορρήτου στις διάφορες εφαρμογές (López et al., 2016).

4.3 Παραπληροφόρηση, ασφάλεια, διαδίκτυο και υγεία

Η παραπληροφόρηση και η διακίνηση ψευδών ειδήσεων, που αφορούν σε πληροφορίες σχετικές με θέματα υγείας, στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν έναν από τους πιο σοβαρούς κινδύνους για τη Δημόσια Υγεία. Η προστασία από την παραπληροφόρηση πρέπει να αποτελεί έναν από τους πρωταρχικούς στόχους των αρμόδιων φορέων διότι μπορεί να οδηγήσει σε αρνητικές για την υγεία συμπεριφορές, όπως περιπτώσεις χρήσης μη εγκεκριμένων θεραπειών ή άρνησης εμβολιασμού. Για παράδειγμα, η διάδοση ψευδών πληροφοριών για το εμβόλιο MMR συνδέθηκε με ξεσπάσματα ιλαράς σε διάφορες χώρες. Είναι επίσης γνωστή η βλάβη που προέκυψε από την παραπληροφόρηση, κατά την περίοδο της πανδημίας της CoViD-19, όπου το κοινό οδηγήθηκε σε φόβο για τον εμβολιασμό και άρνηση τήρησης των μέτρων για τον περιορισμό της (Tasnim et al., 2020). Ο αρνητικός ρόλος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και του διαδικτύου μπορεί να οδηγήσει, επίσης, σε αναζωπύρωση ασθενειών που μπορούν να προληφθούν με τον εμβολιασμό (Kata, 2012). Με δεδομένο ότι η διάδοση ψευδών ή παραπλανητικών ειδήσεων μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι ιδιαίτερα ταχεία, η λήψη μέτρων για τον περιορισμό και την εξάλειψη τους είναι μείζονος σημασίας για την προστασία του κοινού (Chou, Oh and Klein, 2018).

Ρυθμιστικές διατάξεις υπάρχουν επίσης και για την προστασία των προσωπικών δεδομένων σε θέματα υγείας από τις παραβιάσεις ασφαλείας, οι οποίες είναι δυνατόν να προκαλέσουν ηθική βλάβη μέσω της απόκτησης πρόσβασης στα στοιχεία αυτά, τα οποία μπορεί να τύχουν και οικονομικής εκμετάλλευσης. Τέλος, οι κυβερνοεπιθέσεις αποτελούν μια συνεχώς αυξανόμενη απειλή για τους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης και η ανάγκη για ισχυρά μέτρα ασφαλείας είναι μεγάλη ώστε τα ευαίσθητα δεδομένα γύρω από την υγεία να είναι προστατευμένα. Η κατάσταση αυτή είναι δυναμικά εξελισσόμενη και η νομολογία γύρω από τα ζητήματα αυτά οφείλει όχι μόνο να ακολουθεί τις εξελίξεις, αλλά κατά το δυνατόν να τις προβλέπει (Kruse et al., 2017).

4.4 Επαγγελματισμός στο διαδίκτυο σε σχέση με την υγεία και κανόνες

Οι επαγγελματίες υγείας, στην επαφή με τους ασθενείς τους, οφείλουν, είτε δια ζώσης είτε διαδικτυακά, να διατηρούν, όπως προαναφέρθηκε, τα επαγγελματικά όρια ώστε να αποφεύγονται ηθικά διλήμματα με τη συνύπαρξη των προσωπικών τους στοιχείων. Τα όρια, τις περισσότερες φορές δεν είναι ξεκάθαρα και η δημιουργία δύσκολων καταστάσεων και για τους επαγγελματίες υγείας και για τους ασθενείς μοιάζει αναπόφευκτη. Για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων είναι απαραίτητη η θέσπιση σαφών κατευθυντήριων οδηγιών, ώστε ο επαγγελματισμός να εξυπηρετεί τα συμφέροντα των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας, χωρίς υπόνοια παρεκκλίσεων (Farnan et al., 2013).

Στα θέματα της διαφήμισης, όπως αναλύθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, οι συναλλαγές που υπάρχουν θα πρέπει να είναι ξεκάθαρες. Ο ασθενής έχοντας εμπιστοσύνη γενικότερα στον ιατρό ακολουθεί, στις περισσότερες περιπτώσεις, τις οδηγίες του. Ο ιατρός, με τη σειρά του, θα πρέπει να προτείνει στο κοινό προϊόντα που η ευεργετική ή η θεραπευτική τους δράση τους θα έχει επιστημονικά τεκμηριωθεί. Στην περίπτωση που λαμβάνει κάποια αμοιβή για την προώθηση του προϊόντος αυτού είναι απαραίτητο αυτό να αναφέρεται στην ανάρτηση του ώστε ο ασθενής να το γνωρίζει και να λάβει τις αποφάσεις του έχοντας μπροστά του όλα τα δεδομένα. Η διαφάνεια είναι πολύ σημαντική για τη διατήρηση της εμπιστοσύνης του κοινού και χρειάζεται να προστατεύεται. Οι κανόνες της διαφήμισης για ιατροτεχνολογικά προϊόντα ή συσκευές που σχετίζονται με την υγεία είναι αναγκαίο να είναι αυστηροί και όλα τα κράτη οφείλουν να τους συμπεριλάβουν στη νομοθεσία τους (Horne et al., 2015).

4.5 Προκλήσεις στη νομοθεσία για το διαδίκτυο και την υγεία

Η παρακολούθηση των τεχνολογικών εξελίξεων ώστε οι διαφοροποιήσεις στο διαδίκτυο να αντιμετωπίζονται με τις αντίστοιχες διαφοροποιήσεις στο νομοθετικό πλαίσιο, αποτελεί μια πρόκληση για το νομικό σύστημα των χωρών. Ολοένα και νέες ψηφιακές εφαρμογές δημιουργούνται καθώς και νέες πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με νέα χαρακτηριστικά, που χρειάζονται νέους τρόπους αντιμετώπισης. Η ανάγκη για ρυθμιστικές διατάξεις που να μπορούν να ανταποκρίνονται και να προσαρμόζονται ανάλογα και ταχύτατα απέναντι στις προκλήσεις του γρήγορου ρυθμού ανάπτυξης του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι επιτακτική (Terry and Wiley, 2018).

Οι ρυθμιστικές αυτές διατάξεις, σε εθνικό επίπεδο, δεν μπορούν πάντοτε να καλύψουν όλες τις περιπτώσεις, δεδομένου ότι το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι σε χρήση, σε παγκόσμιο επίπεδο. Είναι, λοιπόν, αναγκαίο να υπάρξει, διεθνώς, μια οδηγία εναρμόνισης των κρατικών πλαισίων ώστε το κοινό να είναι οπουδήποτε προστατευμένο από πρακτικές που μπορούν να επηρεάσουν την υγεία του. Αρχές, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θα πρέπει να προτείνουν ένα κοινά αποδεκτό πλαίσιο ώστε όλα τα κράτη να μπορούν να το υιοθετήσουν και να το εντάξουν στην εθνική τους νομοθεσία. Σαφώς, πέρα από τα όποια οφέλη, θα υπάρξουν και προκλήσεις που θα μπορούν όμως, κατά περίπτωση, να αντιμετωπιστούν έχοντας αρχικά ως βάση τα κοινά πρότυπα (Eysenbach, 2018).

Ένας αποτελεσματικός τρόπος για τη δημιουργία του κατάλληλου νομικού πλαισίου για τη ρύθμιση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης θα ήταν η συνεργασία μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών υγείας, των νομοπαρασκευαστικών φορέων, των εταιρειών τεχνολογίας, καθώς και των υπευθύνων των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των πιο δημοφιλών μηχανών αναζήτησης. Οι προκλήσεις για την υγεία στον ψηφιακό κόσμο θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με την ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών, που θα ήταν δυνατόν να αναπτυχθούν από τη συνεργασία των φορέων αυτών. Οι οδηγίες αυτές, βέβαια, για να μπορούν να είναι αποτελεσματικές θα πρέπει να είναι εφαρμόσιμες. Για να είναι αυτό εφικτό, είναι απαραίτητο να

συνυπολογιστούν όλες οι διαφορετικές οπτικές γωνίες από τους παραπάνω φορείς ώστε να προκύψει ένα πλαίσιο που να είναι λειτουργικό (Greysen, Kind and Chretien, 2012).

Κατάλληλη νομοθεσία είναι, επίσης, απαραίτητη και για τη θέσπιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε διάφορες εκπαιδευτικές βαθμίδες, ώστε το κοινό να μπορεί να αντιλαμβάνεται την παραπληροφόρηση στα θέματα υγείας και τους πιθανούς κινδύνους από αυτήν και να μπορεί, επιπλέον, να είναι σε θέση να αναζητά και να αναγνωρίζει τις αξιόπιστες πηγές, που βασίζονται σε επιστημονικώς τεκμηριωμένα δεδομένα. Παράλληλα, στο πλαίσιο της νομοθετικής πρόβλεψης για την ψηφιακή εκπαίδευση, θα πρέπει να συμπεριληφθεί και η πρόβλεψη για εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού από τους αρμόδιους φορείς (Moorhead et al., 2013).

Σε κάθε περίπτωση, η ταχύτητα των τεχνολογικών εξελίξεων και η ανάπτυξη του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης οδηγούν σε νέες προκλήσεις σχετικά με την προστασία του κοινού από ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες. Η παραπληροφόρηση, ιδιαίτερα όσον αφορά θέματα υγείας, μπορεί να οδηγήσει σε κινδύνους τους χρήστες, ακολουθώντας μη επιστημονικά τεκμηριωμένες πρακτικές. Τα κράτη και οι παγκόσμιοι οργανισμοί οφείλουν να επαγρυπνούν και με συνεχείς παρεμβάσεις να προστατεύουν την ατομική και τη Δημόσια Υγεία.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Σκοποί & Στόχοι

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε κατόπιν ενδεδειγμένης μελέτης της σύγχρονης επιστημονικής βιβλιογραφίας, από το 2014 έως το 2024, εφαρμόζοντας τη μέθοδο της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Σκοπός της είναι η ανάδειξη των ζητημάτων που προκύπτουν από την επίδραση της παραπληροφόρησης του διαδικτύου, γενικότερα και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ειδικότερα, στο κοινό και στους επίσημους παρόχους των υπηρεσιών αυτών, σε σχέση με τις ιατρικές πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας καθώς και η επίπτωση που έχει αυτό στη Δημόσια Υγεία. Παράλληλα, ερευνήθηκε ο ρόλος του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως μέσα εκπαίδευσης και προβολής και αναζητήθηκαν οι κανόνες και το ρυθμιστικό πλαίσιο, με το οποίο λειτουργούν, σε θέματα σχετικά με την υγεία.

Στο ειδικό κομμάτι, τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα που επιχειρείται να απαντηθούν είναι:

1. «Η παραπληροφόρηση ή και η διασπορά ψευδών ειδήσεων μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, μπορούν να επιδράσουν επιζήμια στην ατομική και Δημόσια Υγεία;»
2. «Ποιες είναι γενικότερα, οι θετικές και οι αρνητικές συνέπειες που έχει το διαδίκτυο και οι πλατφόρμες μαζικής επικοινωνίας, στην αναζήτηση θεραπειών αισθητικής φύσεως από τους ασθενείς;» και «ποια είναι η επίδραση στους ιατρούς που ασχολούνται με τα θέματα αυτά;»

Διερευνήθηκαν, επίσης, ερωτήματα όπως το ποια ήταν τα σχετικά κίνητρα για την παραπληροφόρηση, η ανθρωπογεωγραφία των παρόχων της πληροφορίας, η επίδραση στην ψυχολογία αλλά και η ανάδραση στους εξειδικευμένους ιατρούς, ο

βαθμός επίδρασης στις σχέσεις ιατρού – ασθενούς, οι ηθικοί κανόνες καθώς και το επίπεδο και οι οδοί εκπαίδευσης των ασθενών, σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας.

Ο απώτερος στόχος που επιδιώκεται μέσα από την παρούσα εργασία είναι η καταγραφή και παράθεση προτάσεων ικανών:

1. να αναδείξουν και να ενημερώσουν το κοινό για τους πολλαπλούς κινδύνους για την υγεία, που μπορεί να προκύψουν από την άκριτη εφαρμογή θεραπειών Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, προερχόμενες από πηγές που παραπληροφορούν άθελα ή ηθελημένα και
2. να παράσχουν λύσεις για τα ζητήματα αυτά, με συνολικό όφελος για την ατομική και Δημόσια Υγεία, εφαρμόζοντας πολιτικές και πρωτόκολλα βασισμένα σε επιστημονικά τεκμηριωμένα στοιχεία.

5.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού άρθρων και μελετών – Χρήση μεθόδου PRISMA

Η μέθοδος PICOS (**P**opulation/Πληθυσμός, **I**ntervention/Παρέμβαση ή **I**nterest in/Θέμα Ενδιαφέροντος, **C**omparison/Σύγκριση ή **C**ontent/Πλαίσιο-Περιεχόμενο, **O**utcome/Αποτέλεσμα, και **S**tudy design/Είδος Μελέτης) (Richardson et al, 1995) εφαρμόστηκε για τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού, όπως στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 5.1):

Πίνακας 5.1 Κριτήρια επιλογής άρθρων Βιβλιογραφικής Ανασκόπησης

Πληθυσμός	Γενικός πληθυσμός, ασθενείς, γιατροί γενικά και ειδικότερα Πλαστικοί Χειρουργοί και Δερματολόγοι, φορείς υγείας, εκπαιδευόμενοι ή εκπαιδευτές στην υγεία και ειδικότερα στην Πλαστική Χειρουργική και Δερματολογία. Αποκλεισμός ατόμων <18 ετών όπου αναφέρεται.
Θέμα Ενδιαφέροντος	Παραπληροφόρηση ή ψευδείς ειδήσεις που αφορούν θέματα υγείας και ειδικότερα στο αντικείμενο της Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας (βαθμός ψηφιακού αναλφαβητισμού σε θέματα αισθητικών παρεμβάσεων, τρόποι επίδρασης, τρόποι αντίδρασης).
Σύγκριση/Περιεχόμενο	Διαδίκτυο και μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε σχέση με την παραπληροφόρηση σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας και συναφή θέματα υγείας. (Οδοί μετάδοσης και είδη προέλευσης και δέκτη).
Αποτελέσματα	Καταγραφή των αποτελεσμάτων με αναλυτικό τρόπο και αναφορά σε επιπτώσεις και προτάσεις.
Είδος Μελέτης	Βιβλιογραφικές Ανασκοπήσεις και Συστηματικές Βιβλιογραφικές Ανασκοπήσεις.

Αναλυτικότερα, η καταλληλότητα μιας δημοσίευσης ώστε να ενταχθεί στην παρούσα εργασία, βασίστηκε στα παρακάτω κριτήρια:

- 1) να αφορά τον γενικό πληθυσμό και ενήλικες ασθενείς ή παρόχους πληροφοριών ή επαγγελματίες υγείας ή Πλαστικούς Χειρουργούς ή Δερματολόγους,
- 2) να αναφέρεται στην παραπληροφόρηση με άμεσο ή έμμεσο τρόπο σε θέματα Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας ή να περιλαμβάνονται αυτά σε γενικότερο πλαίσιο,

- 3) να καταγράφονται οι επιπτώσεις της παραπληροφόρησης και οι τρόποι διάδοσης σχετικά με θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής ή Δερματολογίας με άμεσο ή έμμεσο τρόπο,
- 4) να αφορά δημοσίευση σε επιστημονικό περιοδικό με ελεύθερη πρόσβαση ή μέσω ιδρυματικών λογαριασμών,
- 5) να είναι γραμμένο στην Αγγλική γλώσσα,
- 6) να είναι απλή ή συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση,
- 7) να αφορά στο χρονικό διάστημα από το 2014 έως και σήμερα.

Αποκλείστηκαν αντιθέτως οι δημοσιεύσεις που:

- 1) αφορούσαν ανήλικους (όπου αυτό αναφερόταν),
- 2) ήταν γραμμένες σε άλλη γλώσσα πλην των Αγγλικών,
- 3) είχαν δημοσιευθεί προ του 2014,
- 4) το πλήρες κείμενο ήταν διαθέσιμο μόνο επί πληρωμή,
- 5) αφορούσαν είδη άρθρων διαφορετικών της απλής ή συστηματικής ανασκόπησης.

5.3 Στρατηγική αναζήτησης

Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στις επιστημονικές βάσεις δεδομένων “PubMed” και “Scopus” για δημοσιεύσεις της χρονικής περιόδου από 1^η Ιανουαρίου 2014 έως την 30^η Ιουνίου 2024, ως οι δυο βάσεις με τον μεγαλύτερο αριθμό ποιοτικών άρθρων σε επίσημα επιστημονικά περιοδικά, αποκλείοντας άλλες βάσεις και άρθρα προερχόμενα από τη λεγόμενη «γκρι» βιβλιογραφία. Οι όροι αναζήτησης που χρησιμοποιήθηκαν στον τίτλο στην περίληψη αλλά και εντός των κειμένων έχουν όπως παρακάτω:

(misinformation OR disinformation OR malinformation OR fake news OR social media OR internet) AND (“aesthetic procedure” OR “cosmetic procedure*” OR dermatology OR plastic surgery)*

Από την αναζήτηση προέκυψαν 935 άρθρα, εκ των οποίων 815 στο “PubMed”, και 120 στο “Scopus” (Πίνακας 5.2). Μετά από έλεγχο διπλοτύπων, με τη χρήση του προγράμματος Zotero (<https://www.zotero.org/>), αφαιρέθηκαν οι διπλές αναφορές, καταλήγοντας συνολικά σε 929 δημοσιεύσεις. Για τον έλεγχο της καταλληλότητας ακολούθησε ο έλεγχος του τίτλου, στη συνέχεια των περιλήψεων και τελικά του κειμένου όπως περιγράφεται στη μέθοδο PRISMA (Page MJ et al., 2021).

Μετά από έλεγχο των τίτλων και των περιλήψεων (Πίνακας 5.3) απορρίφθηκαν συνολικά 812 άρθρα, ως μη κατάλληλα και παρέμειναν 117 άρθρα για ανάγνωση του πλήρους κειμένου τους (85 από Pubmed και 32 από Scopus). Έπειτα από την ανάγνωση τους προέκυψαν 15 άρθρα κατάλληλα για ένταξη στην παρούσα εργασία. Επιπλέον, ερευνήθηκαν περαιτέρω οι βιβλιογραφικές αναφορές και των 15 αυτών άρθρων, χωρίς να προκύψουν επιπλέον εργασίες.

Πίνακας 5.2 Μέθοδος και όροι αναζήτησης βιβλιογραφίας

Α/Α	Βάση Δεδομένων	Όροι Αναζήτησης	Αποτελέσματα Συνολικά : 935
1	PubMed	(misinformation OR disinformation OR malinformation OR fake news OR social media OR internet) AND (“aesthetic procedure*” OR “cosmetic procedure*” OR dermatology OR plastic surgery) Filters applied: Review, Systematic Review, English 01/01/2014 – 30/06/2024	815
2	Scopus	(misinformation OR disinformation OR	120

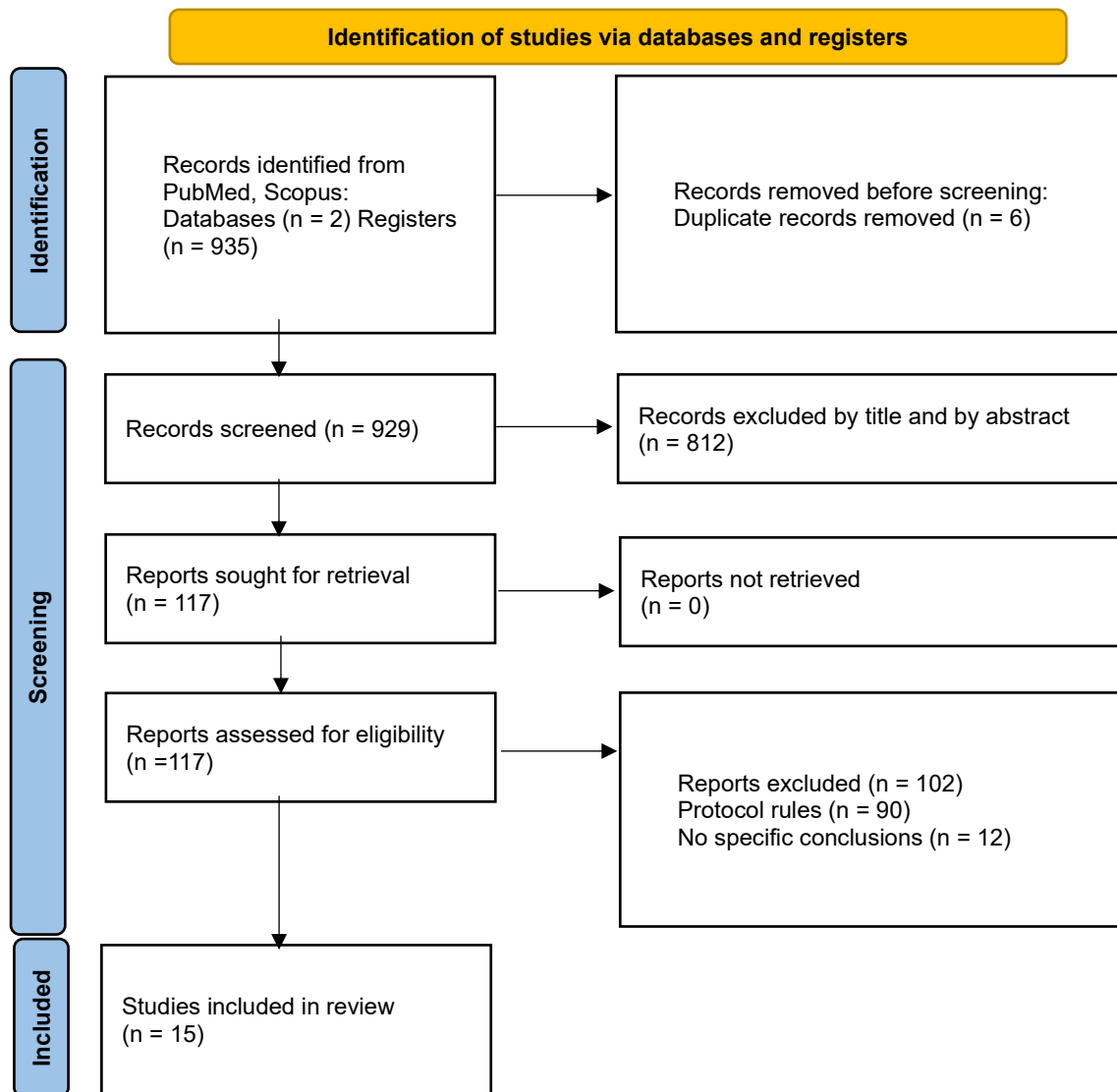
		<p>malinformation OR fake news OR social media OR internet) AND ("aesthetic procedure*" OR "cosmetic procedure*" OR dermatology OR plastic surgery)</p> <p>Filters applied: Review, English 01/01/2014 – 30/06/2024</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Πίνακας 5.3 PRISMA 2020 for Abstracts Checklist

Section and Topic	Item #	Checklist item	Reported (Yes/No)
TITLE			
Title	1	Identify the report as a systematic review.	
BACKGROUND			
Objectives	2	Provide an explicit statement of the main objective(s) or question(s) the review addresses.	
METHODS			
Eligibility criteria	3	Specify the inclusion and exclusion criteria for the review.	
Information sources	4	Specify the information sources (e.g. databases, registers) used to identify studies and the date when each was last searched.	
Risk of bias	5	Specify the methods used to assess risk of bias in the included studies.	
Synthesis of results	6	Specify the methods used to present and synthesise results.	
RESULTS			
Included studies	7	Give the total number of included studies and participants and summarise relevant characteristics of studies.	
Synthesis of results	8	Present results for main outcomes, preferably indicating the number of included studies and participants for each. If meta-analysis was done, report the summary estimate and confidence/credible interval. If comparing groups, indicate the direction of the effect (i.e. which group is favoured).	
DISCUSSION			
Limitations of evidence	9	Provide a brief summary of the limitations of the evidence included in the review (e.g. study risk of bias, inconsistency and imprecision).	
Interpretation	10	Provide a general interpretation of the results and important implications.	
OTHER			
Funding	11	Specify the primary source of funding for the review.	
Registration	12	Provide the register name and registration number.	

Πηγή: Page MJ, et al., BMJ 2021

Σχήμα 5.1 PRISMA 2020 – Διάγραμμα ροής



Πηγή: Page MJ, et al. BMJ 2021

5.4 Εξαγωγή δεδομένων

Για τις 15 μελέτες που συμπεριλαμβάνονται, αναλύθηκαν τα ακόλουθα στοιχεία στα πλήρη κείμενα:

1. Το είδος και ο σχεδιασμός της μελέτης.
2. Τα θέματα και ευρήματα που σχετίζονται με την παραπληροφόρηση ή σχετικά με αυτή.
3. Τα κύρια συμπεράσματα και οι προτάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6° : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Γενικά

Για τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν αρχικά, καταβλήθηκε η προσπάθεια να απαντηθούν, αναλύοντας και το γενικότερο πλαίσιο των δεδομένων. Για την εργασία αυτή, προέκυψαν και αναλύθηκαν 15 μελέτες, που προήλθαν από την αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Scopus, όπως αναφέρθηκε, χρησιμοποιώντας τη συγκεκριμένη μεθοδολογία. Η στόχευση, πέρα από τις προτάσεις για τη βελτίωση της τρέχουσας κατάστασης είναι και η δημιουργία νέων προβληματισμών, που θα οδηγήσει σε περαιτέρω έρευνα για ακόμη περισσότερες προτάσεις και σε ακόμη πιο σφαιρική αντιμετώπιση των ζητημάτων. Παρακάτω, παρατίθεται συγκεντρωτικός πίνακας καταγραφής των στοιχείων των τελικών άρθρων (Πίνακας 6.1) και ακολουθεί η πλήρης αναφορά και ανάλυση των αποτελεσμάτων, σχετικά με τη διερεύνηση που αφορά στον συσχετισμό της παραπληροφόρησης στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με στην Αισθητική Πλαστική Χειρουργική και Δερματολογία:

Πίνακας 6.1 Συγκεντρωτικός πίνακας τελικών άρθρων

Συγγραφείς (Τίτλος, Δημοσίευση, Χώρα)	Σκοποί-Στόχοι	Τύπος εργασίας- Μέθοδος, Θέμα, Πληθυσμός	Συμπεριλαμβανόμενα άρθρα/εργασίες, Κύρια αποτελέσματα/ Συμπεράσματα	Προτάσεις
<p>Nisha Gupta, BA, Robert Dorfman, MD, Sean Saadat, MD and Jason Roostaeian, MD (2020)</p> <p>The Plastic Surgery Social Media Influencer:</p> <p>Ethical Considerations and a Literature Review</p> <p>Aesthetic Surgery Journal</p> <p>ΗΠΑ</p>	<p>Η ανάδειξη των ηθικών ζητημάτων και της πιθανότητας παραπλάνησης του κοινού από τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για τη διαφημιστική προβολή Πλαστικών Χειρουργών, δια μέσου χορηγιών και αμοιβών σε επιδραστικούς για την αύξηση των ακολούθων και της πελατείας.</p>	<p>Βιβλιογραφική ανασκόπηση (1 Ιανουαρίου 2000 – 15 Ιουνίου 2019)</p> <p>Ακολουθήθηκε η έρευνα της αρθρογραφίας στο PUBMED/ MEDLINE με τις σχετικές λέξεις κλειδιά, με θέμα τα ηθικά ζητήματα σχετικά με τη χρήση των επιδραστικών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την προβολή Πλαστικών Χειρουργών.</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>Συμπεριλήφθηκαν 26 κατάλληλα άρθρα, διαφόρων κατηγοριών, από τα 139 αρχικώς ανευρεθέντα (όπως απλά άρθρα, ανασκοπήσεις, αναλύσεις, γνώμες, συζητήσεις, βιβλία κτλ) στην Αγγλική γλώσσα.</p> <p>Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν οδούς επιμόρφωσης των δυνητικών ασθενών, αλλά είναι δυνατόν επίσης να καθοδηγήσουν παραπλανητικά τους ασθενείς προς χειρουργούς με βάση μόνο τη διαδικτυακή τους παρουσία και όχι το επιστημονικό τους υπόβαθρο όπως και οι μηχανές αναζήτησης τοποθετούν στις πρώτες σελίδες τους τους Πλαστικούς Χειρουργούς με έντονη διαδικτυακή παρουσία θεωρώντας ότι είναι και οι περισσότερο γνώστες του αντικειμένου.</p> <p>Οι ανακριβείς πληροφορίες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης επηρεάζουν τις αποφάσεις των ασθενών καθιστώντας σημαντική την προσπάθεια για ορθή και επαρκή ενημέρωση.</p> <p>Οι πληρωμές από τους ιατρούς για διαφήμιση</p>	<p>Να καταστεί αντιληπτό ότι δεν είναι απαραίτητα ο καλύτερος αυτός που έχει τους περισσότερους ακολούθους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης διότι μπορεί αυτό να έχει προκύψει από πληρωμές σε επιδραστικούς ή σε καμπάνιες διαφήμισης με έπαθλα.</p> <p>Όταν ένας πλαστικός Χειρουργός προτείνει κάποια προϊόντα θα πρέπει να αναφέρει ότι αυτά είναι στο πλαίσιο διαφήμισης λόγω προώθησης από κάποια εταιρεία (όταν ισχύει κάτι τέτοιο) έτσι ώστε να μην παραπλανάται ο ενδιαφερόμενος νομίζοντας ότι ο ιατρός τα προτείνει</p>

			στο διαδίκτυο οδηγεί στην εμφάνιση τους στις πρώτες σελίδες αναζήτησης και αυτό δημιουργεί την πεποίθηση στους ασθενείς ότι οι πρώτοι στη σειρά είναι και οι καλύτεροι με αποτέλεσμα να μην επιλέγουν ορθά.	επειδή είναι καλά σύμφωνα με τη γνώμη του και τα επιστημονικά δεδομένα. Οι Πλαστικοί Χειρουργοί θα πρέπει να ακολουθούν τους κανόνες ηθικής που προβλέπονται από κατευθυντήριες οδηγίες από τους θεσμούς.
Leire Barrutia, Jesús Vega-Gutiérrez & Alba Santamarina-Albertos (2022) Benefits, drawbacks, and challenges of social media use in dermatology: a systematic review, Journal of Dermatological Treatment Ισπανία	Η ανάδειξη των πλεονεκτημάτων των μειονεκτημάτων και των προκλήσεων από τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη Δερματολογία και η πρόταση τους από τους ειδικούς ή όχι.	Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση Απρίλιος 2009 – Ιούλιος 2021 Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Cochrane Library, and Embase με τις σχετικές λέξεις κλειδιά, με θέμα το πως τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επιδρούν στα ζητήματα της Δερματολογίας Γενικός Πληθυσμός	Συμπεριλήφθηκαν 161 άρθρα, διαφόρων κατηγοριών (αναφορές μεμονωμένων περιπτώσεων, κύρια άρθρα, βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και επιστολές) , από τα 548 αρχικώς ανευρεθέντα, από 53 διαφορετικά περιοδικά στην Αγγλική γλώσσα. Αναφέρονται τα οφέλη που προέκυψαν όπως παρακάτω: 1. Διάδοση ακριβούς πληροφορίας για την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης 2. Προώθηση και διαφήμιση των υπηρεσιών και αύξηση του πελατολογίου 3. Διαμόρφωση και έλεγχος της εικόνας του ιατρού 4. Καλύτερη αντίληψη των αναγκών των ασθενών 5. Δυνατότητα για εκστρατείες προαγωγής	1. Συμμετοχή περισσότερων ειδικών και προσαρμογή στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης 2. Διαχείριση συγκρούσεων συμφερόντων 3. Το περιεχόμενο να διέπεται από ήθος και επαγγελματισμό 4. Επικοινωνία με ασθενείς σε γενικό επίπεδο 5. Ορθή ενσωμάτωση ενασχόλησης με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στο πρόγραμμα των ιατρών 6. Εκπαίδευση των ασθενών για τη διάκριση περιεχομένου

		<p>υγείας και ευαισθητοποίησης</p> <p>6. Βελτίωση ποιότητας ζωής των ασθενών</p> <p>7. Επιτήρηση της δημόσιας υγείας</p> <p>8. Πηγή νέων ερευνητικών κενών</p> <p>9. Παρακολούθηση ανεπιθύμητων ενεργειών φαρμάκων</p> <p>10. Επιλογή νοσοκομείου και προγράμματος εκπαίδευσης για ειδικευόμενους</p> <p>11. Εκπαίδευση και δικτύωση ειδικών και ειδικευόμενων</p> <p>12. Εκπαίδευση φοιτητών ιατρικής</p> <p>13. Διεύρυνση πρόσβασης στους ειδικούς και σε καλύτερη δερματολογική φροντίδα</p> <p>14. Διασύνδεση ασθενών</p> <p>15. Αύξηση της απήχησης και του παράγοντα απήχησης για τα επιστημονικά περιοδικά</p> <p>ενώ τα μειονεκτήματα:</p> <p>1. Πιθανοί κίνδυνοι για την ιδιωτικότητα των ασθενών</p> <p>2. Πιθανή αρνητική επίδραση στη σχέση με τον ιατρό λόγω πειθούς από συστάσεις μη ειδικών</p>	<p>υψηλής ποιότητας</p> <p>7. Προαγωγή της υγείας με στόχο τις θετικές και μακροχρόνιες αλλαγές συμπεριφοράς</p> <p>8. Σύνδεση της εκπαίδευσης των ιατρών και των στρατηγικών μάθησης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με θετικά αποτελέσματα για τους ασθενείς</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>3. Αυξημένες απαιτήσεις χρόνου για την ενασχόληση</p> <p>4. Κίνδυνοι αυτοδιάγνωσης</p> <p>5. Κίνδυνοι παραπληροφόρησης λόγω μη ικανότητας διάκρισης της σωστής πληροφορίας</p> <p>6. Διάδοση επιβλαβών τάσεων</p> <p>7. Πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή χωρίς συνταγή</p> <p>8. Κίνδυνος απόσπασης της προσοχής κατά τη διάρκεια των ωρών εργασίας</p> <p>9. Μείωση της αυτοεκτίμησης των ασθενών λόγω δημιουργίας τεχνητών εξωπραγματικών προτύπων ομορφιάς</p> <p>10. Φραγμοί λόγω ηλικίας και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης</p> <p>11. Λανθασμένες αντιλήψεις για το αντικείμενο της Δερματολογίας</p>	
<p>Bishara S. Atiyeh, Fadel Chahine, Odette Abou Ghanem (2020)</p> <p>Social Media and Plastic Surgery Practice Building: A Thin Line</p>	<p>Η ανάδειξη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως χρήσιμων εργαλείων για την ανάπτυξη του επαγγέλματος του Πλαστικού Χειρουργού, αλλά και τις προκλήσεις καθώς και τους νομικούς και ηθικούς κινδύνους που</p>	<p>Βιβλιογραφική ανασκόπηση 2018 – 2020 και 2015-2020</p> <p>Αρχική έρευνα στο PubMed για τον έλεγχο της σημαντικότητας και του ενδιαφέροντος του θέματος και τελικά αναλυτική έρευνα με θέμα τον ρόλο</p>	<p>Ανεύρεση 70 άρθρων, αρχικά, για τον έλεγχο ανάγκης μελέτης του θέματος αλλά στη συνέχεια, μια πιο αναλυτική έρευνα με συγκεκριμένες λέξεις κλειδιά και συνδυασμούς αυτών οδήγησε στην ανεύρεση 107 άρθρων και τελική επιλογή 51 εξ' αυτών.</p> <p>Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους Χειρουργούς για τη</p>	<p>Καθώς σε μια διαρκώς αυξανόμενη και ανταγωνιστική αγορά παρουσιάζουν αρκετοί τον εαυτό τους ως Πλαστικούς Χειρουργούς, πραγματοποιώντας επεμβάσεις εκτός της εκπαίδευσής τους, τα μέσα</p>

<p>Between Efficient Marketing, Professionalism, and Ethics</p> <p>Aesthetic Plastic Surgery</p> <p>Λίβανος</p>	<p>σχετίζονται με την εμπιστευτικότητα των ασθενών και την ορθή καθοδήγησή τους</p>	<p>των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και της διαφήμισης μέσω αυτών, στην επαγγελματική ανέλιξη των Πλαστικών Χειρουργών αλλά και τους κινδύνους διαφόρων κατηγοριών που μπορεί να προκύψουν από τη λάθος χρήση τους</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>διαφήμισή τους , την εγκαθίδρυση τους στην αγορά αλλά και για την άμεση επικοινωνία με τους ασθενείς και την εκπαίδευση τους.</p> <p>Στο εγγύς μέλλον η μέτρηση της επαγγελματικής επιτυχίας και η επιρροή στο κοινό, ενός γιατρού, θα εξαρτάται κατά πολύ από την παρουσία του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης</p> <p>Η αδυναμία υιοθέτησης των νέων μεθόδων επικοινωνίας θα καθιστά τον ιατρό «αόρατο» στους ασθενείς και θα τους οδηγεί σε λιγότερο καταρτισμένους που έχουν όμως πιο έντονη παρουσία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.</p> <p>Είναι πλέον δεδομένο ότι οι ημέρες που η παραπομπή στον ιατρό γινόταν κυρίως από την καλή μαρτυρία ευχαριστημένων σε δυνητικούς ασθενείς και έπαιζαν σπουδαίο ρόλο οι ακαδημαϊκές περγαμηνές έχουν ήδη παρέλθει όντας στην εποχή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.</p> <p>Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι εξαιρετικά δύσκολο να ελέγχονται και να υπάρχει ένα πλαίσιο ρύθμισης που να εφαρμόζεται απόλυτα. Η έλλειψη των κανόνων αυτών μπορεί να οδηγήσει στην εκμετάλλευση των χρηστών.</p>	<p>κοινωνικής δικτύωσης θα πρέπει να χρησιμοποιούνται από τους γνήσιους Πλαστικούς Χειρουργούς για την επιμόρφωση των ασθενών και την προφύλαξη τους.</p> <p>Οι ειδικευόμενοι θα πρέπει να λαμβάνουν ως μέρος των προγραμμάτων σπουδών τους ειδική εκπαίδευση στην ορθή και δεοντολογική χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.</p> <p>Λόγω της αδυναμίας απόλυτης εφαρμογής κανόνων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης κρίνεται απαραίτητη η καθοδήγηση από εμπειρογνώμονες έχοντας επιπλέον υπόψη ότι το πεδίο είναι συνεχώς μεταβαλλόμενο ως προς το ποιες πρακτικές είναι τώρα αποδεκτές ή</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				θα είναι στο μέλλον.
Henriette De La Garza, Mayra B. C. Maymone, Neelam A. Vashi (2021) Impact of Social Media on Skin Cancer Prevention International Journal of Environmental Research and Public Health ΗΠΑ	Η σύνοψη και η ανάλυση του ρόλου των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στον καρκίνο του δέρματος και στις βλάβες από την παρατεταμένη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία, καθώς και η αναγνώριση των οφελών, των περιορισμών και των χρήσεων των διαφορετικών αυτών μέσων στην πρόληψη του καρκίνου του δέρματος	Βιβλιογραφική ανασκόπηση Από την αρχή – Μάρτιο 2021 Έρευνα της αρθρογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και τις σχετικές λέξεις κλειδιά με θέμα τον καρκίνο του δέρματος μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης Γενικός Πληθυσμός	Συμπεριλήφθηκαν 20 άρθρα από τα αρχικώς 101 ανευρεθέντα, εφαρμόζοντας συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού με πρώτα τις επιστολές προς τον εκδότη και έπειτα τα κύρια άρθρα. Η χρονική περίοδος για τα 20 αυτά άρθρα ήταν από το 2014 – 2021 και τα μέσα που εξετάστηκαν ήταν τα Instagram, Twitter, Facebook, YouTube και TikTok. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επηρεάζουν με την αναπαραγωγή των τάσεων τις ανθρώπινες συμπεριφορές και ο καρκίνος του δέρματος έχει αυξηθεί λόγω της κοινωνικά επιθυμητής τάσης του μαυρισμένου δέρματος. Οι επιδραστικοί έχουν τη δυνατότητα να επηρεάζουν συμπεριφορές και λόγω έλλειψης κοινής εκπαίδευσης σε θέματα υγείας οδηγούν σε μη υγιεινές πρακτικές όπως το σκοπούμενο μαύρισμα, με βάση και μελέτες που δείχνουν ότι η χρήση solarium είναι αυξημένη σε αυτούς που είναι τυπικοί χρήστες του Instagram και του Twitter. Δημοσιεύσεις από διασήμους μπορούν να επιδράσουν είτε θετικά με τη δημοσιοποίηση της περιπέτειας της υγείας τους από την	Το ιατρικό δυναμικό θα πρέπει να εκμεταλλευτεί τις δυνατότητες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ώστε να μπορεί να επικοινωνεί τις ορθές πληροφορίες που σχετίζονται με τον καρκίνο του δέρματος. Λόγω έλλειψης πληροφόρησης σχετικά με τα ανεπιθύμητα επακόλουθα του μαυρίσματος είναι σημαντικό να δημιουργηθούν καμπάνιες και να προαχθούν οι κατάλληλες συμπεριφορές όπως η καθημερινή χρήση αντιηλιακού και η απαγόρευση του solarium. Λόγω του μειονεκτήματος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης να διασπείρουν γρήγορα ψευδείς πληροφορίες που μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση ή να

			<p>έκθεση στην ακτινοβολία και τις συμβουλές προς αποφυγή παρόμοιων καταστάσεων είτε αρνητικά με την προτροπή προς συγκεκριμένη εμφάνιση και τρόπο ζωής.</p> <p>Οι χρήστες του Twitter το χρησιμοποιούν για να μοιραστούν την εμπειρία τους σχετικά με τα θέματα που σχετίζονται με την έκθεση στον ήλιο και τον καρκίνο του δέρματος, οι χρήστες του Facebook αναζητούν περιεχόμενο με ενημερωτικό σκοπό ενώ τα videos στο YouTube οδηγούν σε καλύτερη αντίληψη των παραγόντων κινδύνου και σε ανάληψη περισσότερης δράσης σε σχέση με το Facebook.</p> <p>Στην αρνητική πλευρά των μέσων κοινωνικής δικτύωσης εντάσσονται και οι διαγωνισμοί – προκλήσεις, που στη συγκεκριμένη περίπτωση, δημιουργούν τάσεις επικίνδυνων συμπεριφορών όπως για παράδειγμα η υπερβολική έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία.</p>	<p>οδηγήσουν σε επικίνδυνες συμπεριφορές, σε θέματα υγείας, θα πρέπει να προωθηθεί η υπεύθυνη χρήση τους και η ανάδειξη των ακριβών πληροφοριών καθώς και οι επιστημονικά τεκμηριωμένες θέσεις.</p>
Paolo Montemurro, Ales Porcnik, Per Heden, Maximilian Otte (2015)	Ο καθορισμός του βαθμού επίδρασης του φαινομένου της αναζήτησης πληροφοριών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, από	1.Βιβλιογραφική Ανασκόπηση Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων EMBASE,	Συμπεριλήφθηκαν 19 άρθρα, εφαρμόζοντας συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού που περιελάμβαναν έρευνες με ερωτηματολόγια, καθώς και 5 ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής σε	Είναι ανώφελο οι Πλαστικοί Χειρουργοί να αντιμάχονται τη χρήση του διαδικτύου από τους ασθενείς αλλά θα πρέπει

<p>The Influence of Social Media and Easily Accessible Online Information on the Aesthetic Plastic Surgery Practice: Literature Review and Our Own Experience</p> <p>Aesthetic Plastic Surgery</p> <p>Σουηδία, Σλοβενία, Γερμανία</p>	<p>τους ασθενείς, για επεμβάσεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής, στην καθημερινή ενασχόληση των ιατρών, με την Αισθητική Πλαστική Χειρουργική</p>	<p>MEDLINE, Cochrane database of systematic reviews, CAB abstracts, Web of Science, PsycINFO και ProQuest, με τις σχετικές λέξεις κλειδιά.</p> <p>2. Έρευνα με ερωτηματολόγιο σε 500 ασθενείς ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής από Μάρτιο – Ιούλιο 2014 και</p> <p>3. Έρευνα με ερωτηματολόγιο 6 ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής σε 128 πλαστικούς χειρουργούς σε 19 διαφορετικές χώρες,</p> <p>με θέμα την επίδραση της πληροφορίας από το διαδίκτυο για θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και την αντίληψη και τις προσδοκίες των ασθενών απέναντι στα θέματα αυτά καθώς και τις απόψεις των Πλαστικών Χειρουργών</p>	<p>ασθενείς και 6 ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής σε Πλαστικούς Χειρουργούς.</p> <p>Οι πληροφορίες για τα θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής από το διαδίκτυο ήταν χαμηλής ποιότητας και σε ποσοστό από 34% έως 89% ανακριβείς και παραπλανητικές.</p> <p>Μελέτες σχετικά με την αντίληψη και την ευκολία ανάγνωσης σε σχέση με εκπαιδευτικό υλικό γύρω από το θέμα έδειξαν αποκλίνοντα αποτελέσματα.</p> <p>Σε ποσοστό από 37% έως 81,8% οι ασθενείς αναζητούν πληροφορίες σχετικά με την Αισθητική Πλαστική Χειρουργική από το διαδίκτυο πριν την πρώτη επίσκεψη στον ιατρό που θα επιλέξουν.</p> <p>Σε έρευνα των μελών της Αμερικανικής και Βρετανικής Εταιρείας των Πλαστικών Χειρουργών επιβεβαιώθηκε η χρήση διαφόρων μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην επαγγελματική πρακτική τους.</p> <p>Από το ερωτηματολόγιο μεταξύ των ασθενών προέκυψε ότι 95% εξ' αυτών είχε χρησιμοποιήσει το διαδίκτυο για πληροφορία και από 26% έως 47% βρήκε αυτή την πληροφορία πάρα πολύ ή πολύ ωφέλιμη. Το 40% εξ' αυτών που χρησιμοποίησαν τα</p>	<p>αντιθέτως να προσπαθούν για τη βελτίωση της παρεχόμενης πληροφορίας και την εκπαίδευση τους.</p> <p>Οι ασθενείς θα πρέπει να εφοδιάζονται με το κατάλληλο ενημερωτικό υλικό από τις κλινικές που παρέχουν υπηρεσίες Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής.</p> <p>Σε περίπτωση που προκύψουν επιπλέον απορίες μετά την αρχική επίσκεψη στον Πλαστικό Χειρουργό θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα επιπλέον επικοινωνίας ώστε οι ασθενείς να στρέφονται στον καθ' ύλην αρμόδιο και όχι σε ανακριβείς πληροφορίες στο διαδίκτυο.</p> <p>Η επίσκεψη δια ζώσης στον Πλαστικό Χειρουργό αποτελεί την ασφαλέστερη οδό για τη λήψη πληροφοριών</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Γενικός Πληθυσμός	<p>μέσα κοινωνικής δικτύωσης επηρεάστηκαν ισχυρά στη λήψη απόφασης για την επιλογή ιατρού ή κλινικής και το 68% επέλεξαν το διαδίκτυο ως πρώτη μέθοδο έρευνας.</p> <p>Από το ερωτηματολόγιο μεταξύ των Πλαστικών Χειρουργών το 62% αντιλήφθηκε ότι η πλειοψηφία των ασθενών είχε κάποια γνώση για τον χειρουργό που επισκεπτόταν ή την επέμβαση. Κανείς εκ των ερωτηθέντων δεν θεώρησε ότι τα blogs και τα forums είναι αξιόπιστη πηγή πληροφόρησης ενώ το 85% πιστεύει ότι θα μπορούσε η πληροφόρηση αυτή να είναι βλαπτική για τους ασθενείς.</p> <p>Το 62% πιστεύουν ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αντιθέτως, μπορούν να οδηγήσουν σε καλά πληροφορημένους ασθενείς ενώ το 38% να οδηγήσουν σε ασθενείς με μη ρεαλιστικές προσδοκίες. Τέλος, το 45% θεωρεί ότι με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, διευκολύνθηκε η διαδικασία της ενημέρωσης των ασθενών από τον ιατρό, το 29% ότι δυσκόλεψε και το 26% δεν παρατήρησε κάποια επίδραση.</p>	για μια επέμβαση Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και τη δημιουργία εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενούς και ιατρού και οι Πλαστικοί Χειρουργοί θα πρέπει να στοχεύουν σε αυτή προσελκύνοντας τους ασθενείς με ορθές πληροφορίες στο διαδίκτυο αντικρούοντας την παραπληροφόρηση.
Michael L. Millenson, Jessica L. Baldwin, Lorri	Η αποτύπωση της τρέχουσας κατάστασης σχετικά με την	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	Συμπεριλήφθηκαν 30 άρθρα διαφόρων κατηγοριών με τον μεγαλύτερο αριθμό εξ'	Ανάγκη επιτάχυνσης επενδύσεων για έρευνα και

<p>Zipperer, Hardeep Singh (2018)</p> <p>Beyond Dr. Google: the evidence on consumer-facing digital tools for diagnosis</p> <p>Diagnosis</p> <p>ΗΠΑ</p>	<p>καταλληλότητα και την απόδοση των διαθέσιμων διαγνωστικών εφαρμογών καθώς και του είδους των μεθόδων που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγησή τους.</p>	<p>1 Ιανουαρίου 2014 – 30 Ιουνίου 2017</p> <p>Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar αλλά και σε αρθρογραφία από μη ειδικούς με λέξεις κλειδιά, με ευρύτερη έννοια και εστίαση σε εφαρμογές χωρίς πιστοποίηση FDA,</p> <p>με θέμα τις διαγνωστικές εφαρμογές και τον βαθμό αξιοπιστίας τους</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>αυτών -δέκα- να αφορούν διαγνωστικές εφαρμογές σε δερματολογικά ζητήματα.</p> <p>Οι εφαρμογές διακρίνονταν σε τρεις κατηγορίες με εφαρμογή διαφορετικών μοντέλων.</p> <p>Οι περισσότερες μελέτες εξέτασαν πολλές εφαρμογές, ελέγχοντας συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, χωρίς όμως να υπάρχει ομοιογένεια. Εξετάστηκαν μεταξύ άλλων οι τιμές και το εάν οι εφαρμογές πουλούσαν δεδομένα χρηστών σε τρίτους.</p> <p>Από τις περισσότερες μελέτες τονίστηκαν προβλήματα ασφαλείας και παραβίασης της ιδιωτικότητας.</p> <p>Στις περιπτώσεις που οι εφαρμογές εξέταζαν γενική συμπτωματολογία, τα αποτελέσματα ήταν φτωχά ενώ εφαρμογές, για παθήσεις συγκεκριμένων ειδικοτήτων, που χρησιμοποιούσαν και αισθητήρες είχαν καλύτερα αποτελέσματα.</p> <p>Συνολικά, οι εφαρμογές είχαν κενά όσον αφορά την ασφάλεια και αμφίβολα αποτελέσματα, χωρίς μελέτες κλινικών κινδύνων και οφελών.</p>	<p>εκτίμηση των διαγνωστικών εφαρμογών.</p> <p>Θα πρέπει να είναι διαθέσιμη στο κοινό η τεχνολογία που χρησιμοποιείται ώστε να γνωρίζει ποια δεδομένα του χρησιμοποιούνται και πως διατίθενται.</p> <p>Θα πρέπει να τυποποιηθεί ο τρόπος αξιολόγησής τους</p> <p>Δεδομένου ότι οι εφαρμογές αυτές θεωρούνται ιατρικές συσκευές θα πρέπει να είναι διαθέσιμα όλα τα στοιχεία τους διότι σε διαφορετική περίπτωση μπορεί να οδηγήσουν τους ασθενείς σε λανθασμένα συμπεράσματα από μη αξιόπιστη πληροφορία, θέτοντας σε σοβαρό κίνδυνο τη δημόσια υγεία.</p>
<p>Arshia Javidan, Matthew W. Nelms, Allen Li, Yung Lee, Fangwen Zhou, Ahmed</p>	<p>Η έρευνα της βιβλιογραφίας σχετικά με το YouTube ως πηγή εκπαίδευσης των ασθενών</p>	<p>Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση</p>	<p>Συμπεριλήφθηκαν 56 μελέτες, εφαρμόζοντας συγκεκριμένα κριτήρια, (κυρίως μεταξύ 2010-2021) από 6.453 αναφορές, εξετάζοντας 6.797 videos με 547</p>	<p>Λόγω της κακής ποιότητας της πλειονότητας των videos οι ασθενείς θα πρέπει να είναι</p>

<p>Kayssi, Faysal Naji (2023)</p> <p>Evaluating YouTube as a Source of Education for Patients Undergoing Surgery. A Systematic Review</p> <p>Annals of Surgery</p> <p>Καναδάς</p>	<p>που πρόκειται να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση και η εκτίμηση της ποιότητας του περιεχομένου</p>	<p>Από την αρχή–23 Δεκεμβρίου 2021</p> <p>Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων EMBASE, MEDLINE, και Ovid Health-Star, με τις σχετικές λέξεις κλειδιά, με θέμα το YouTube ως μέσο ενημέρωσης για μια χειρουργική επέμβαση και με έλεγχο της διάρκειας των videos, τον αριθμό των προβολών, την πηγή από την οποία μεταφορτώθηκε καθώς και τη συνολική ποιότητα και την ποιότητα των μεμονωμένων μελετών.</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>ώρες περιεχομένου και 1,39 δισεκατομμύρια προβολές. Υπήρξαν 49 μελέτες που αξιολόγησαν την εκπαιδευτική ποιότητα των videos. Χρησιμοποιήθηκαν συνολικά 43 εργαλεία αξιολόγησης της ποιότητας, με κάθε μελέτη να χρησιμοποιεί κατά μέσο όρο 1,90 εργαλεία αξιολόγησης.</p> <p>Σύμφωνα με την παγκόσμια βαθμολογία για τις αξιολογήσεις, 34/49 μελέτες (69%) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η συνολική ποιότητα του εκπαιδευτικού περιεχομένου ήταν κακή αν και η ποιότητα των μελετών ήταν μέτρια.</p> <p>Σημειώνεται εκθετική αύξηση της βιβλιογραφίας που διερευνά την εκπαίδευση ασθενών προς χειρουργείο στο YouTube τα τελευταία χρόνια αλλά με αντίστοιχη μείωση της ποιότητας.</p> <p>Υπάρχει ανομοιογένεια των εργαλείων αξιολόγησης ποιότητας.</p> <p>Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του μεγάλου αριθμού των προβολών και της χαμηλής ποιότητας των videos.</p> <p>Η πλειονότητα των videos προέρχεται από εμπορικούς φορείς ή από το ευρύ κοινό.</p>	<p>πολύ προσεκτικοί για την πληροφορία που λαμβάνουν και οι ιατροί θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί στο να τα συστήνουν και ιδιαίτερα, ως μοναδική πηγή πληροφόρησης των ασθενών τους.</p> <p>Δεδομένου ότι η αξιολόγηση των videos στο YouTube αναπτύσσεται ταχέως είναι σημαντικό να υπάρξει τυποποίηση των αξιολογήσεων αυτών.</p> <p>Περισσότερο έρευνα χρειάζεται στο κατά πόσο θα μπορούσε το YouTube να χρησιμοποιηθεί ως πλατφόρμα εκπαίδευσης των ειδικευομένων ιατρών.</p> <p>Θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμη η ανάπτυξη κατάλληλου εκπαιδευτικού περιεχομένου, προσανατολισμένο στις ανάγκες του ασθενούς και βασισμένο σε</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				<p>τυποποιημένα πρότυπα.</p> <p>Η συνεργασία με τις πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, για την καταλληλότητα του περιεχομένου, θα μπορούσε να αποδειχθεί ωφέλιμη για τους ασθενείς.</p>
<p>Rebecca Grossman, Olivia Sgarbura, Julie Hallet, Kjetil Søreide (2021)</p> <p>Social media in surgery: evolving role in research communication and beyond</p> <p>Langenbeck's Archives of Surgery</p> <p>Ηνωμένο Βασίλειο, Γαλλία, Καναδάς, Νορβηγία</p>	<p>Η παρουσίαση των τρόπων χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη Χειρουργική, καθώς και των επιδράσεων και των ρόλων τους στην επικοινωνία της έρευνας.</p>	<p>Αφηγηματική Βιβλιογραφική ανασκόπηση</p> <p>Από την αρχή - Φεβρουάριος 2021</p> <p>Έρευνα της αρθρογραφίας σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, τα ευρήματα και τις μελέτες που συνδέονται με τις διάφορες χειρουργικές ειδικότητες και την προσωπική εμπειρία των συγγραφέων, με θέμα τον ρόλο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στις χειρουργικές ειδικότητες και τις θετικές και αρνητικές επιπτώσεις στην ενημέρωση και στην έρευνα.</p>	<p>Μέσω των blogs είναι ευκολότερη η επικοινωνία των αποτελεσμάτων της χειρουργικής έρευνας αλλά και της συμμετοχής των ασθενών λόγω της απλούστερης γλώσσας που χρησιμοποιείται και με αυτόν τον τρόπο γίνονται πιο κατανοητά στο ευρύ κοινό. Αποτελεί επίσης μια σημαντική μέθοδο για την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης στα ιατρικά θέματα αλλά και έναν τρόπο διαμοιρασμού της πληροφορίας μεταξύ των χειρουργών, των ασθενών και των φορέων χάραξης πολιτικής.</p> <p>Μέσω του YouTube μπορούν να διαδοθούν videos διαφόρων μορφών περιεχομένου όμως λόγω έλλειψης εποπτείας, διαδίδεται και υλικό ακατάλληλο γύρω από τα ιατρικά θέματα. Επιπλέον, μπορεί από την μια να δώσει βήμα σε νεότερους γιατρούς που από τη μια είναι θετικό για την εξέλιξη τους από την άλλη η</p>	<p>Πρωταρχικό μέλημα των χειρουργών αλλά και των ιατρών, γενικότερα, θα πρέπει να είναι η διατήρηση της ιδιωτικότητας των ασθενών, σχετικά με τις αναρτήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.</p> <p>Η επαφή των ασθενών με τους χειρουργούς, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης θα πρέπει να διέπεται από επαγγελματισμό και σοβαρότητα και η παροχή των πληροφοριών να μην ξεπερνά το όριο που από πληροφορία γίνεται διαφήμιση.</p>

		Γενικός Πληθυσμός	<p>απειρία μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία περιεχομένου με λανθασμένα μηνύματα προς το κοινό λόγω του ότι δεν ελέγχεται από κριτική επιτροπή όπως στα επιστημονικά περιοδικά.</p> <p>Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να είναι ανεξέλεγκτα και να διανέμουν ευρέως ψευδείς ισχυρισμούς και απόψεις αλλά και ψευδείς ειδήσεις (fake news) ακόμη και στην επιστημονική βιβλιογραφία. Η δημιουργία θαλάμων ηχούς (echo chambers) είναι ένας πραγματικός κίνδυνος, με έναν τεράστιο αριθμό οπαδών να επικροτούν μια δήλωση ή έναν ισχυρισμό, ενώ καταρρίπτουν τυχόν αντεπιχειρήματα, πραγματικά ή όχι.</p> <p>Ο κίνδυνος να ακούγονται οι επιδραστικοί περισσότερο λόγω της ισχυρής τους παρουσίας αντί των πραγματικά ειδικών είναι μεγάλος. Αρκετές φορές βέβαια οι επιδραστικοί προωθούν και σωστά μηνύματα.</p>	<p>Δεν θα πρέπει να διαλάθει της προσοχής ότι υπάρχει και η πιθανότητα παραβίασης κάποιων λογαριασμών με αποτέλεσμα να διανέμονται ανακριβείς ή ανάρμοστες πληροφορίες και οι αναγνώστες θα πρέπει να έχουν μια, κατά το δυνατόν, κριτική ματιά όταν διαβάζουν ή πόσο μάλλον όταν αναπαράγουν ένα περιεχόμενο.</p> <p>Η ορθή χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης θα πρέπει να συνεχιστεί και να ενισχυθεί, εκτός των άλλων και στον τομέα της διάδοσης της χειρουργικής έρευνας αφού μέσω αυτών, είναι δυνατή η προσέγγιση ενός ευρύτερου κοινού, με πολλαπλά οφέλη.</p>
Catherine M. Giroux, Sungha Kim, Lindsey Sikora, André	Η διερεύνηση του πως οι εκπαιδευτές μπορούν να χρησιμοποιήσουν τα μέσα κοινωνικής	Βιβλιογραφική ανασκόπηση 2011 – 19 Νοεμβρίου 2021	Συμπεριλήφθηκαν 37 άρθρα από τα αρχικώς 4859 ανευρεθέντα, εφαρμόζοντας συγκεκριμένα κριτήρια	Οι επαγγελματίες υγείας που σκοπεύουν να διαμοιράσουν την γνώση μέσω των

<p>Bussi�eres, Aliko Thomas (2023)</p> <p>Social media as a mechanism of dissemination and knowledge translation among health professions educators: a scoping review</p> <p>Advances in Health Sciences Education</p> <p>Καναδάς</p>	<p>δικτύωσης ως έναν κατάλληλο μηχανισμό διάδοσης και μετάφρασης της γνώσης σε κατανοητή γλώσσα</p>	<p>Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων MEDLINE, EMBASE, Cochrane database of systematic reviews, APA PsychINFO, CINAHL, ERIC, Education Source, BEME, OT Seeker, με τις σχετικές λέξεις κλειδιά, με θέμα τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για τη διάδοση της γνώσης και την επεξήγηση της.</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>επιλογής και αποκλεισμού.</p> <p>Τα όρια του ποιος διαμοιράζει, ποιος δέχεται και ποιος χρησιμοποιεί τη γνώση από τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι πολλές φορές ασαφή.</p> <p>Ενώ η γνώση μπορεί να διαχυθεί σε ευρύ κοινό, εντούτοις, το νόημα της μπορεί να αλλοιωθεί λόγω του μεγάλου αριθμού των αναγνωστών που αλληλεπιδρούν με αυτή, με κίνδυνο διάδοσης ή ενσωμάτωσης παραπληροφόρησης.</p>	<p>μέσων κοινωνικής δικτύωσης θα πρέπει να έχουν κατά νου το ποιος έχει πρόσβαση σε αυτή τη γνώση και πώς οι επιδραστικοί θα μπορούν ενδεχομένως να επιηρεάσουν την αξιοπιστία της ή την οπτική γωνία του θέματος.</p> <p>Καλλιεργώντας τον ψηφιακό αλφαριθμητισμό στους επαγγελματίες υγείας, θα μπορούσε να τους προετοιμάσει για τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του διαμοιρασμού της γνώσης, δια των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.</p> <p>Οι επαγγελματίες υγείας που θέλουν να διαμοιράσουν τη γνώση διαδικτυακά θα πρέπει να εξετάσουν αν η πράξη τους αυτή έχει τα προσδοκώμε- να μαθησιακά αποτελέσματα ή είναι έκθετη στις αρνητικές επιδράσεις</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.
Michelle Militello, Ronald A. Yang, Jaclyn B. Anderson, Mindy D. Szeto, Colby L. Presley, Melissa R. Laughter (2021) Social Media and Ethical Challenges for the Dermatologist Current Dermatology Reports ΗΠΑ	Η καθοδήγηση στη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στο πλαίσιο της Δερματολογίας καθώς και η αναφορά στις νομικές, επαγγελματικές και ηθικές επιπτώσεις στην εκπαίδευση, δικτύωση και εργασία.	Περιγραφική Ανασκόπηση Έως τον Ιούλιο του 2021 Έρευνα της αρθρογραφίας με επισήμανση των σημαντικών και πολύ σημαντικών άρθρων στη βιβλιογραφία και με θέμα τις προκλήσεις για τον Δερματολόγο από τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Γενικός Πληθυσμός.	Επισημάνθηκαν 13 σημαντικά και 6 πολύ σημαντικά άρθρα από 50 συνολικά. Παρά την ύπαρξη οφέλους από την τηλεδιάγνωση μέσω φωτογραφιών και πέρα από αρκετά πλεονεκτήματα αυτής της τάσης τίθενται και σε κίνδυνο η ιδιωτικότητα και το δικαίωμα της μη αναγνωρισιμότητας των ασθενών. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επιτρέπουν τη διάδοση των ιατρικών πληροφοριών με ταχύτητα όμως η ανακριβής πληροφορία που μπορεί να προκύψει από διαστρέβλωση ή παραποίηση των γεγονότων έχει αποδειχθεί ότι ταξιδεύει γρηγορότερα με επιβλαβείς, πολλές φορές, επιπτώσεις, για τον αναγνώστη. Μελέτες σε θέματα Δερματολογίας έδειξαν ότι η ιατρική πληροφορία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σε μεγάλα ποσοστά ήταν είτε ανακριβής είτε συγκεχυμένη είτε παραπλανητική έως και επικίνδυνη. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν και ως εργαλείο προώθησης και διαφήμισης χωρίς όμως να μπορούν να αποφευχθούν θέματα	Οι Δερματολόγοι θα πρέπει να προστατεύουν τους ασθενείς τους με το να μην δημοσιεύουν φωτογραφίες που θα μπορούσαν να αποκαλύψουν την ταυτότητα τους. Οι επαγγελματίες υγείας, που ασχολούνται με δερματολογικά θέματα, θα πρέπει να μην δίνουν απόλυτες συμβουλές στους ασθενείς, σε ιστοτόπους και σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης διότι μπορεί να προκύψουν θέματα υγείας καθώς και νομικά θέματα εφόσον δεν έχουν εξετάσει πλήρως τον ασθενή. Είναι πολύ σημαντικό να υπάρξουν νόμοι και ρυθμιστικές διατάξεις που να καθορίζουν τους κανόνες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, με

			<p>σύγκρουσης συμφερόντων καθώς και θέματα ηθικά, νομικά και επαγγελματικά.</p> <p>Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να καταπολεμήσουν την παραπληροφόρηση βελτιώνοντας την αντίληψη του κοινού σε δερματολογικά ζητήματα.</p>	<p>συγκεκριμένες οδηγίες στους ιατρούς και νομική προστασία στους ασθενείς.</p> <p>Με βάση το γεγονός ότι όλο και περισσότεροι επαγγελματίες υγείας χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι φορείς θα πρέπει να εξετάσουν το ενδεχόμενο επίσημης κατάρτισης, προκειμένου να μειωθούν οι κίνδυνοι που συνδέονται με την κακή χρήση του διαδικτύου.</p>
<p>Benjamin R. Cooper, Anthony Concilla, J. Mark Albrecht, Aashni Bhukhan, Melissa R. Laughter, Jaclyn B. Anderson, Chandler W. Rundle, Emily C. McEldrew, Colby L. Presley.</p> <p>(2022)</p> <p>Social Media as a Medium for</p>	<p>Η ανάδειξη της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως εργαλείων για εκπαιδευτικούς σκοπούς και η χρήση τους από το κοινό και τους Δερματολόγους.</p>	<p>Περιγραφική Ανασκόπηση</p> <p>Έως τον Μάρτιο του 2022</p> <p>Έρευνα της αρθρογραφίας με επισήμανση των σημαντικών και πολύ σημαντικών άρθρων στη βιβλιογραφία και με θέμα το από που προέρχεται η γνώση σε θέματα Δερματολογίας και πως μπορεί να</p>	<p>Επισημάνθηκαν 3 σημαντικά και 3 πολύ σημαντικά άρθρα από 62 συνολικά.</p> <p>Ζητήματα που μπορεί να προκύψουν από την διάδοση της παραπληροφόρησης περιλαμβάνουν προτάσεις για θεραπείες με σπιτικές συνταγές, ακατάλληλες και λανθασμένες προτάσεις θεραπείας καθώς και διαγνώσεις από μη ιατρούς.</p> <p>Οι επιδραστικοί μπορούν να επηρεάσουν μεγάλο αριθμό ακολούθων, σε ιατρικά θέματα, για τα</p>	<p>Στις αναρτήσεις με ιατρικό περιεχόμενο θα πρέπει να διατηρείται το απόρρητο των ασθενών, να δηλώνονται όπου υπάρχουν, οι συγκρούσεις συμφερόντων και οι πληροφορίες να είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες</p> <p>Η διαδικτυακή συμπεριφορά του ιατρού θα πρέπει να</p>

<p>Dermatologic Education.</p> <p>Current Dermatology Reports</p> <p>ΗΠΑ</p>		<p>σταματήσει η παραπληροφόρηση, στα 5 σημαντικότερα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Twitter, Instagram, TikTok, YouTube και Facebook).</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>οποία δεν έχουν τα κατάλληλα προσόντα.</p> <p>Οι πιστοποιημένοι ιατροί θα πρέπει να χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την ορθή εκπαίδευση των ασθενών και ως απάντηση στην παραπληροφόρηση.</p> <p>Σε πρόσφατες μελέτες σχετικά με αναρτήσεις για ιατρικά ζητήματα ασθενών και μη εκπαιδευμένων επιδραστικών, σε ιατρικά θέματα, βρέθηκε ότι το περιεχόμενο τους ήταν χαμηλής ποιότητας ακόμη κι αν ήταν δημοφιλείς.</p> <p>Σε μελέτη από την εποχή του CoViD-19 σε σχέση με θέματα υγειονομικής περίθαλψης βρέθηκε ότι σε κάποιες περιπτώσεις, το ποσοστό παραπληροφόρησης έφτανε ως το 87%.</p> <p>Οι πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχουν λάβει κάποια μέτρα πιστοποίησης των χρηστών και επαλήθευσης της ταυτότητας τους, όπως το «μπλε σημάδι», ώστε να καταπολεμηθεί η πλαστοπροσωπία και η διάδοση ψευδών ειδήσεων, από λογαριασμούς που εμφανίζονται ως γνήσιοι.</p>	<p>προσομοιάζει την δια ζώσης συμπεριφορά και να εγκαθιδρύνονται τα απαραίτητα επαγγελματικά όρια μεταξύ ιατρού και ασθενούς.</p> <p>Στις περιπτώσεις προώθησης ή διαφήμισης ενός προϊόντος, οι ιατροί θα πρέπει να το γνωστοποιούν ώστε οι ασθενείς να μπορούν να ερμηνεύσουν την ανάρτηση, μέσα από κριτική σκέψη.</p> <p>Οι δερματολόγοι και οι ιατροί γενικότερα θα πρέπει να πιστοποιούν τους τίτλους τους και τους λογαριασμούς τους στα μέσα κοινωνικοί δικτύωσης και να εκπαιδεύουν τους ασθενείς προωθώντας επιστημονικά τεκμηριωμένη γνώση.</p>
<p>Saurabh RamBihariLal Shrivastava, Prateek</p>	<p>Η διερεύνηση του ρόλου της εφαρμογής του Tik Tok στη</p>	<p>Βιβλιογραφική ανασκόπηση 2017 – 2022</p>	<p>Συμπεριλήφθηκαν 49 άρθρα από τα αρχικώς 53 ανευρεθέντα, εφαρμόζοντας</p>	<p>Θα πρέπει να γίνει ποσοτική και ποιοτική έρευνα στο</p>

<p>Saurabh Shrivastava (2023)</p> <p>Utilizing the Tool of Tiktok in Medicine, Public Health, and Medical Education.</p> <p>Medical Journal of DR. DYPV</p>	<p>βελτίωση της ιατρικής εκπαίδευσης και στην παροχή των υπηρεσιών υγείας.</p>	<p>Έρευνα της αρθρογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed, με τις σχετικές λέξεις κλειδιά, με θέμα την ιατρική εκπαίδευση, τις υπηρεσίες υγείας και την παραπληροφόρηση στο TikTok.</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού.</p> <p>Σε σχέση με τα άλλα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, το TikTok βρίσκεται στα αρχικά στάδια όσον αφορά στην προώθηση της εκπαίδευσης. Λόγω όμως και του επιτρεπτού μικρού χρόνου των αναρτήσεων, το περιεχόμενο είναι σε συμπυκνωμένη μορφή, διατηρώντας τη συγκέντρωση υψηλή.</p> <p>Η χρήση του TikTok σε θέματα δημόσιας υγείας είναι σε αρκετά υψηλά επίπεδα, με ιδιαίτερο ρόλο και στην περίοδο της πανδημίας CoViD-19.</p> <p>Με αυξημένη τη συχνότητα των δερματολογικών παθήσεων, το TikTok χρησιμοποιήθηκε για την ευαισθητοποίηση απέναντι στις παθήσεις αυτές, για την εκπαίδευση των ειδικευομένων αλλά και για συμβουλές από μη ειδικούς με σπιτικές συνταγές.</p> <p>Η δυνατότητα παραπληροφόρησης και κακόβουλης πληροφόρησης αποτελούν ένα μειονέκτημα για την εφαρμογή όπως και για τα υπόλοιπα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, με πιθανές αρνητικές επιπτώσεις για τη δημόσια υγεία.</p> <p>Υπάρχει η πιθανότητα προβολής ευαίσθητου</p>	<p>κατά πόσο το TikTok αλλά και άλλες εφαρμογές μπορούν να βελτιωθούν ώστε να συμβάλλουν στην απόκτηση γνώσεων σε ιατρικά θέματα.</p> <p>Επιπλέον, μέσω ερευνητικών εργασιών θα πρέπει να εντοπιστούν οι πιθανές αρνητικές πτυχές που επιδρούν αρνητικά στις συνολικές δυνατότητες της εφαρμογής.</p> <p>Είναι δυνατή η χρήση της εφαρμογής για τη βελτιωμένη διαχείριση των ζητημάτων δημόσιας υγείας και την καλύτερη παροχή εκπαίδευσης σε ιατρικά θέματα.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			περιεχομένου ή περιεχομένου μίσους, ρατσισμού, ξενοφοβίας, σεξισμού και άλλων και η υπερβολική χρήση έχει συνδεθεί με κατάθλιψη, άγχος και απώλεια μνήμης.	
<p>Malek Benamor, Stefana Luca, Jed Bouguila, Oxana Madalina Grosu, Bianca Maria Avadani, Dan Cristian Moraru, Mihaela Pertea.</p> <p>(2024)</p> <p>How Do Artificial Intelligence, Social Media Platforms and Photo Editing Applications Influence Cosmetic Surgery Choices - Literature Systematic Review and Prospective Study</p> <p>Cosmetics</p> <p>Ρουμανία, Τυνησία</p>	<p>Η επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, της τεχνητής νοημοσύνης και των εφαρμογών επεξεργασίας φωτογραφιών στους ασθενείς κατά την αναζήτηση χειρουργού για επέμβαση Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής.</p>	<p>Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση 2014 – 2024</p> <p>Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar με τις σχετικές λέξεις κλειδιά και επιπλέον περιγραφική συγχρονική μελέτη σε κλινικές αισθητικής χειρουργικής της Τυνησίας μέσω ερωτηματολογίων ασθενών και χειρουργών, με θέμα την επιρροή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των εργαλείων του διαδικτύου στην απόφαση για επέμβαση Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής.</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>Συμπεριλήφθηκαν 19 άρθρα, διαφόρων κατηγοριών, από τα 71 αρχικώς ανευρεθέντα.</p> <p>Σχετικά με τη συγχρονική μελέτη συμπεριλήφθηκαν απαντήσεις ερωτηματολογίου από 141 ασθενείς και 44 χειρουργούς.</p> <p>Η επαναλαμβανόμενη έκθεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επηρεάζει την επιθυμία για επέμβαση Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής δημιουργώντας μη ρεαλιστικές προσδοκίες ακολουθώντας πρότυπα ομορφιάς που διαδίδονται μέσα από αυτά, οδηγώντας παράλληλα σε χαμηλά ποσοστά αυτοεκτίμησης και αποδοχής της τρέχουσας εικόνας του εαυτού.</p> <p>Με τη χρήση εργαλείων τροποποίησης φωτογραφιών αναπτύχθηκαν φαινόμενα όπως το επονομαζόμενο «δυσμορφία Snapchat» κατά το οποίο υπάρχει μεγάλη ανάγκη από κάποιον να τροποποιεί τις φωτογραφίες του σε</p>	<p>Θα πρέπει να εξηγηθεί, ιδιαίτερα στους νέους, ότι η τεχνητή νοημοσύνη μπορεί να παράγει μια εξιδανικευμένη εικόνα του εαυτού όμως υπάρχει μια μεγάλη διαφορά μεταξύ της πραγματικότητας και του φανταστικού.</p> <p>Θα πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για ενίσχυση της κριτικής σκέψης για τη διευκόλυνση της διάκρισης μεταξύ αλήθειας και ψεύδους.</p> <p>Πειραματιζόμενοι με τη χρήση διαφορετικών φίλτρων και την αναζήτηση των συναισθημάτων από αυτή την εμπειρία, θα ήταν δυνατό. μέσα από έναν ειλικρινή διάλογο, να</p>

		<p>μια εξιδανικευμένη εικόνα οδηγώντας τον τελικά στην ανάγκη για επέμβαση.</p> <p>Η τεχνητή νοημοσύνη και το ChatGpt είναι νεότερες τεχνολογίες που μπορεί να έχουν διαφορετικά αποτελέσματα ανάλογα με τη χρήση τους.</p> <p>Με βάση την έρευνα του άρθρου στους χειρουργούς που ασχολούνται με την Αισθητική Πλαστική Χειρουργική, η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης πραγματοποιείται από αυτούς και για επαγγελματικούς προσωπικούς σκοπούς.</p> <p>Με βάση την έρευνα του άρθρου στους ασθενείς που συμμετείχαν, οι περισσότεροι επέλεξαν τον χειρουργό τους, από την παρουσία τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και λιγότερο από τους ακαδημαϊκούς του τίτλους και αυτό που τους επηρέασε περισσότερο ήταν οι φωτογραφίες πριν και μετά. Επίσης ένα μεγάλο ποσοστό εξ' αυτών χρησιμοποιούσε λογισμικό επεξεργασίας εικόνων και αυτό επηρέασε την απόφαση τους για επέμβαση.</p>	<p>περιοριστούν οι αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και στην αυτοεκτίμηση των νέων.</p> <p>Ενώ η τεχνητή νοημοσύνη και ιδιαίτερα το ChatGpt, μπορεί να προσφέρει καθοδήγηση για μια επέμβαση Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής, η τελική απόφαση θα πρέπει να είναι αυστηρά προσωπική και να λαμβάνεται σε συνεννόηση με τον Πλαστικό Χειρουργό δεδομένης της μοναδικότητας του κάθε ασθενούς.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Torunn Elise Sivesind, MD, Mindy D Szeto, MS, William Kim, MA, Robert Paul Dellavalle, MD, MSPH, PhD (2021)</p> <p>Google Trends in Dermatology: Scoping Review of the Literature</p> <p>JMIR DERMATOLOGY</p> <p>ΗΠΑ</p>	<p>Η επίδραση, ο ρόλος και η σχέση του Google Trends με τη Δερματολογία.</p>	<p>Βιβλιογραφική ανασκόπηση 2016 – 2020</p> <p>Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed με τις σχετικές λέξεις κλειδιά και θέμα τη σχέση του Google Trends με τη Δερματολογία, τους περιορισμούς χρήσης του και τις μελλοντικές κατευθύνσεις για έρευνα και εφαρμογές στην φροντίδα των ασθενών.</p> <p>Γενικός Πληθυσμός</p>	<p>Συμπεριλήφθηκαν 26 άρθρα, διαφόρων κατηγοριών, από τα 53 αρχικώς ανευρεθέντα.</p> <p>Σε πολλές μελέτες αναφέρεται η χρήση του Google Trends για την αναζήτηση θεμάτων σχετικά με τον καρκίνο του δέρματος, την πρόληψη του, την αντιηλιακή προστασία και το ηλιακό έγκαυμα, διαπιστώνοντας παράλληλα μια εποχιακή κατανομή των όρων αναζήτησης.</p> <p>Παρατηρήθηκε αύξηση αναζήτησης γύρω από αισθητικές παρεμβάσεις όταν παράλληλα νέες θεραπείες με καινοτόμα μηχανήματα ανακοινώνονταν στον τύπο.</p> <p>Όταν διασημότητες μοιράζονταν την εμπειρία τους γύρω από αισθητικά θέματα ή θέματα καρκίνου του δέρματος παρουσιαζόταν αύξηση στους σχετικούς όρους αναζήτησης αναδεικνύοντας την επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στον τομέα αυτό.</p> <p>Ομάδες ατόμων οι οποίες δεν έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο είτε λόγω ηλικίας είτε λόγω του κοινωνικοοικονομικού τους επιπέδου δεν αντιπροσωπεύονται στο Google Trends.</p> <p>Ο αυξημένος αριθμός αναζητήσεων στην Google σχετικά με παθήσεις του δέρματος</p>	<p>Οι ιατροί έχουν την δυνατότητα να ανακαλύψουν δερματολογικά θέματα που απασχολούν το κοινό και δεν νιώθουν άνετα να τα συζητήσουν σε μια επίσκεψη.</p> <p>Οι επιστημονικές εταιρείες θα μπορούσαν να σημειώσουν ποια δερματολογικά ζητήματα απασχολούν περισσότερο το κοινό με στόχο την εκπαίδευση των ασθενών, την επιβεβαίωση ή την απόρριψη διαφόρων θεωριών και την καταπολέμηση των παρανοήσεων και της παραπληροφόρησης.</p> <p>Ανάλογα με τη αύξηση συγκεκριμένων αναζητήσεων θα μπορούσαν οι αρμόδιοι να καταρτίσουν καμπάνιες για ζητήματα που απασχολούν περισσότερο το κοινό.</p> <p>Είναι απαραίτητη περισσότερη έρευνα ώστε</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			μπορεί να επισημαίνει την αυξημένη και επικίνδυνη τάση για αυτοδιάγνωση και αυτοθεραπεία.	να βελτιωθεί η ποιότητα των επισκέψεων στο ιατρείο ανάλογα με τα ενδιαφέροντα αναζήτησης καθώς και για τον τρόπο έγκαιρης εντόπισης εξάρσεων ασθενειών ή τάσεων σε πραγματικό χρόνο.
Eqram Rahman, William Richard Webb, Parinitha Rao, Nanze Yu, Patricia E Garcia, Sotirios Ioannidis, Karim Sayed, Wolfgang G Philipp-Dormston, Jean DA Carruthers, Ash Mosahebi. (2024) A Systematic Review on the Reinforcement Loop in Aesthetic Medicine and Surgery: The Interplay of Social Media, Self-Perception, and Repeat Procedures	Η διερεύνηση της σχέσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης με την αντίληψη του εαυτού και την επακόλουθη επίδραση στη λήψη απόφασης για αισθητικές παρεμβάσεις ή χειρουργικές επεμβάσεις.	Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση 2000 – 2024 Έρευνα της αρθρογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed-MEDLINE, Embase, PsycINFO, Web of Science και Google Scholar. με τις σχετικές λέξεις κλειδιά και με θέμα την ανάγκη επεμβάσεων Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής οδηγούμενη από τις επιδράσεις των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Γενικός Πληθυσμός	Συμπεριλήφθηκαν 34 άρθρα, διαφόρων κατηγοριών, από τα 1250 αρχικώς ανευρεθέντα. Η συνεχής έκθεση σε απατηλά πρότυπα ομορφιάς που προωθούνται μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να δημιουργήσουν μια έντονη επιθυμία για επεμβάσεις αισθητικής βελτίωσης που στηρίζονται περισσότερο στην ψηφιακή επίδραση παρά στην προσωπική επιθυμία. Οι επιδραστικοί που αναρτούν συστηματικά, θέματα σχετικά με τις αισθητικές παρεμβάσεις ή τις εμπειρίες τους, επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τις αντιλήψεις και τις αποφάσεις των ακολούθων τους ακόμη κι αν δεν είναι ορθά ιατρικά. Οι αλγόριθμοι των μέσων κοινωνικής δικτύωσης δημιουργούν θαλάμους ηχούς, με αποτέλεσμα οι χρήστες να εκτίθενται επανειλημμένα σε	Οι ιατροί και οι επιστημονικές εταιρείες θα πρέπει να πραγματοποιήσουν εκπαιδευτικές καμπάνιες με την επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην αυτο-αντίληψη και στη λήψη αποφάσεων για επεμβάσεις. Ενθάρρυνση για ψηφιακό αλφαριθμητικό κυρίως σε σχέση με τη γνησιότητα ή μη των εικόνων και των περιεχομένων των videos. Οι ιατροί θα πρέπει να διατηρούν το ήθος στη διαδικτυακή τους παρουσία και να παρέχουν ορθές

<p>Aesthetic Plastic Surgery</p> <p>Ηνωμένο Βασίλειο, Ινδία, Κίνα, Μεξικό, Ελλάδα, Νορβηγία, Γερμανία.</p>			<p>συγκεκριμένους τύπους περιεχομένου που προβάλλουν συγκεκριμένα πρότυπα ομορφιάς.</p> <p>Οι χρήστες με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοί που έχουν τον φόβο του γήρατος και αυτοί που συγκρίνονται με άλλους εξωτερικά έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να προβούν σε μια αισθητική επέμβαση με βάση την επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ιδιαίτερα όταν εκτίθενται σε επεξεργασμένες και εξιδανικευμένες εικόνες ή αναπτύσσουν την κουλτούρα των selfies που μπορούν να οδηγήσουν και στο φαινόμενο της «δυσμορφίας των μέσων κοινωνικής δικτύωσης».</p> <p>Το φαινόμενο των επαναλαμβανόμενων επεμβάσεων τροφοδοτείται θετικά από τα καλά σχόλια ενώ αρνητικά από την μη αντίδραση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη αυτό-αμφισβήτηση και δυσαρέσκεια.</p>	<p>πληροφορίες χωρίς να καλλιεργούν υπερβολικές προσδοκίες και για να καταπολεμούν την παραπληροφόρηση.</p> <p>Οι ιατροί θα πρέπει να ελέγχουν το ψυχολογικό προφίλ των ασθενών τους κατά τη συμβουλευτική διαδικασία ώστε να αναγνωρίζουν αν οι λόγοι που αναζητούν μια αισθητική παρέμβαση είναι πραγματικοί και δεν βασίζονται σε κοινωνικά πρότυπα οι τάσεις ή σε ψυχολογικά προβλήματα.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6. 2 Ανάλυση των αποτελεσμάτων

6.2.1 Ηθική, επαγγελματισμός & παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο

Η ηθική στην ιατρική πρακτική βασίζεται σε 4 σημαντικούς πυλώνες: Στην αρχή της αυτονομίας του ασθενή, στην αρχή της δικαιοσύνης στη λήψη των ιατρικών αποφάσεων, στην αρχή της ωφέλειας και στην αρχή της μη βλάβης (Gallo et al., 2018)

Στην περίπτωση που ο ασθενής πρόκειται να λάβει μια σημαντική απόφαση για την υγεία του θα πρέπει να είναι απόλυτα ενημερωμένος σχετικά με όλες τις πτυχές που αφορούν στο ζήτημα που τον απασχολεί. Επιπλέον, θα πρέπει να τονίζεται και να διασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα και να υπογράψει αβίαστα μια πλήρως καταρτισμένη δήλωση συναίνεσης. Αυτά εξασφαλίζουν την αυτονομία του ασθενή στο πλαίσιο της Βιοηθικής (Teven, Park, and Song, 2017). Από την άλλη, μπορεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης να λειτουργούν ως ένα εκπαιδευτικό εργαλείο όμως μπορεί να αποτελέσουν και αιτία παραπλάνησης του κοινού, οδηγώντας το σε έναν ιατρό, με αξιολόγηση του επιπέδου εξειδίκευσης του, όχι με βάση τα προσόντα του αλλά με βάση την παρουσία του σε αυτά. Μηχανές αναζήτησης όπως η Google, για παράδειγμα, τοποθετούν Πλαστικούς Χειρουργούς στις πρώτες σελίδες, με έναν από τους παράγοντες του αλγορίθμου τους να είναι και η παρουσία τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Gould, Grant Stevens and Nazarian, 2017). Σε συνδυασμό με τις ανακριβείς πληροφορίες που διακινούνται, η αυτονομία των ασθενών σχετικά με τη λήψη αποφάσεων επηρεάζεται σημαντικά, αναδεικνύοντας την σημασία της τεκμηριωμένης πληροφόρησης (Montemurro, Cheema and Hedén 2018).

Τα θέματα δικαιοσύνης στη λήψη αποφάσεων για ιατρικά ζητήματα, στην περίπτωση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και της Πλαστικής Χειρουργικής, μπορεί να εξηγηθούν από αυτή τη στρέβλωση της αλήθειας που προκύπτει από την συνεχή παρουσία σε αυτά και την πληρωμή τους από τους ιατρούς για την εμφάνιση τους ψηλά στις μηχανές αναζήτησης καθώς και σε εμφανίσεις διαφήμισης (Montemurro, Cheema and Hedén 2018). Η μη εμφάνιση στο διαδίκτυο των υψηλά καταρτισμένων ιατρών, που δεν ασχολούνται με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την προώθηση των επαγγελματικών τους συμφερόντων, δημιουργεί αυτή την ανισορροπία δικαίου στην επιλογή διότι οι περισσότεροι θεωρούν ότι οι ιατροί που

έχουν για παράδειγμα έναν μεγάλο αριθμό ακολούθων στο Instagram, είναι και οι πιο κατάλληλοι, χωρίς πολλές φορές να ισχύει αυτό.

Επιπρόσθετα, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν διαταράξει τον πυρήνα της σχέσης ιατρού – ασθενούς, πάνω στην οποία στηρίχτηκε η άσκηση της Ιατρικής όλα τα προηγούμενα χρόνια, εισάγοντας μια ψηφιοποιημένη μορφή που δεν οριοθετείται επαρκώς. Σχετικά με την ωφέλεια και τη μη βλάβη, η ιατρική κοινότητα οφείλει μέσω του διαδικτύου να προωθεί την ορθή πληροφόρηση και εάν δεν το κάνει αυτό σε ικανοποιητικό βαθμό θα πρέπει τουλάχιστον να μην παραπλανά με τη διαφήμιση και την αναζήτηση της δημοσιότητας που δεν θα ανταποκρίνεται στην ικανότητα και στην εξειδίκευση, αλλά θα εξυπηρετεί μόνο οικονομικά συμφέροντα (Gupta et al., 2020).

Οι ιατροί που συμμετέχουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης θα πρέπει να συμμορφώνονται με την υπάρχουσα νομοθεσία, αλλά πιο σημαντικό είναι να διατηρούν την ηθική τους, μα και την ορθή επαγγελματική συμπεριφορά. Σε μια αγορά που γίνεται όλο και περισσότερο ανταγωνιστική και με αρκετούς να εμφανίζονται ως Πλαστικοί Χειρουργοί ή Δερματολόγοι, πραγματοποιώντας επεμβάσεις ή παρεμβάσεις αισθητικής φύσεως, πέρα από το πεδίο της εκπαίδευσης τους (Siegel et al., 2020; Morrison et al., 2008), τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να διαδραματίσουν έναν θετικό ρόλο στην επικοινωνία και εκπαίδευση του κοινού ιδιαίτερα στην Αισθητική Πλαστική Χειρουργική και Δερματολογία (Janik et al., 2019; Arab et al., 2019; Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2020).

Στην επαγγελματική αυτή арένα, με τις πολλαπλές μορφές επικοινωνίας και marketing του διαδικτύου, είναι δυνατόν να υπάρξουν ολοένα και περισσότερες περιπτώσεις πειρασμού για την παράκαμψη των επαγγελματικών ορίων (Preminger et al., 2018) αλλά και έντονης αντιπαράθεσης και αντιπαλότητας με ανταγωνιστές, προωθώντας δημοσιεύσεις με περιεχόμενο που έχει στόχο αποκλειστικά το οικονομικό όφελος και φυσικά τις όποιες αρνητικές επιπτώσεις στους ασθενείς (Fan et al., 2019).

Οι δημοσιεύσεις και οι αναρτήσεις αυτές μπορεί να περιέχουν προκλητικά, δελεαστικά έως και ακατάλληλα στοιχεία (Bennett et al., 2018). Έχει παρατηρηθεί, για παράδειγμα, αύξηση στη μετάδοση ζωντανών χειρουργείων, τα οποία όμως δεν έχουν εκπαιδευτικό σκοπό, αλλά «ψυχαγωγικό» και αυτό προκαλεί μια έντονη

ανησυχία για το λανθασμένο μήνυμα που προωθείται στο κοινό αλλά και για την παραβίαση της εμπιστευτικότητας των ασθενών και των προσωπικών τους δεδομένων (Dorfman et al., 2017).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παγκοσμίως είναι εξαιρετικά δύσκολο, αν όχι απίθανο, να ελεγχθούν και να εφαρμοστούν πλήρως οι ρυθμιστικές διατάξεις (Bennett et al., 2018). Αυτή η έλλειψη εποπτείας, ελέγχου, αξιολόγησης περιεχομένου, πομπού και δέκτη οδηγεί σε αύξηση της ευαλωτότητας και της έκθεσης των χρηστών στην εκμετάλλευση (Day, Rohrich and Spiess, 2019).

Ένας υπαρκτός κίνδυνος σήμερα είναι η αδυναμία αποκρυπτογράφησης από το κοινό, τι πραγματικά είναι ένας Πλαστικός Χειρουργός ή ένας Δερματολόγος, με αρκετούς ιατρούς να ενδιαφέρονται περισσότερο για την αναγνωρισιμότητα τους και το οικονομικό όφελος παρά για τη φροντίδα του ασθενούς (Devitt and Kenkel, 2020). Αυτό οφείλεται, σε μεγάλο βαθμό, στο γεγονός ότι ο καλά καταρτισμένος ιατρός έχει, δυστυχώς, αντικατασταθεί από τους όρους «επιδραστικός» ή «διασκεδαστής» ή «δημόσιο πρόσωπο» ή «προωθητής» (Gupta et al., 2020).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να δώσουν την ευκαιρία και σε νεότερους ιατρούς να έχουν αισθητή παρουσία και να μην βιώνουν τον αποκλεισμό. Οι ασθενείς, επίσης, μπορούν να συνδιαλέγονται με τους ιατρούς και να αντιλαμβάνονται τα θέματα της Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας όταν αυτά παρουσιάζονται με απλή και κατανοητή γλώσσα. Παράλληλα, ο ιατρός είναι σε θέση να κατανοήσει καλύτερα μέσω αυτής της επαφής τις επιθυμίες, τις ανάγκες και τις προτεραιότητες τους. Εάν όμως η επαφή αυτή διεξαχθεί με μη επαγγελματικό τρόπο, ξεπερνώντας τα όρια, είναι δυνατόν να οδηγηθούμε σε αρνητικά αποτελέσματα. Υφίσταται, τελικά, μια λεπτή γραμμή μεταξύ της παροχής ιατρικών πληροφοριών και της παραπλάνησης και διαφήμισης (Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2020; Schoenbrunner, Gosman and Bajaj, 2019; Grossman et al., 2021).

Μέσα από τη σύγχρονη τεχνολογία είναι επιπλέον εφικτή και η τηλεδιάγνωση με την αποστολή φωτογραφιών, όπου αρκετές φορές μπορεί να συμβάλλει στην έγκαιρη αντιμετώπιση επικίνδυνων καταστάσεων. Από την άλλη μεριά όμως είναι δυνατόν να παραβιαστεί η αυτονομία και η ιδιωτικότητα των ασθενών λόγω της

πιθανότητας αναγνώρισης της ταυτότητας τους (Kazemi, Lee and Bercovitch, 2019; Feit, Dusza and Marghoob, 2004; Militello et al., 2021).

Στον αντίποδα του πλεονεκτήματος της διάδοσης της πληροφορίας μέσω του διαδικτύου, γενικά, και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ειδικότερα, η εγκυρότητα των πληροφοριών που διακινούνται διαδικτυακά, είναι ένα σημαντικό ζήτημα. Η πρόσφατη «πανδημία πληροφορίας» για τον κορωνοϊό έχει καταστήσει σαφή την ανάγκη για τη διάδοση επιστημονικά τεκμηριωμένων πληροφοριών. Στα αποτελέσματα μιας συστηματικής ανασκόπησης από 69 μελέτες αναφέρεται ότι, σε ορισμένες περιπτώσεις, το ποσοστό παραπληροφόρησης σε θέματα σχετικά με την υγεία μπορεί να ανέλθει ως το 87% των περιεχομένων που αναρτώνται διαδικτυακά. Οι Δερματολόγοι, οι Πλαστικοί Χειρουργοί και οι Ιατροί γενικότερα θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στις αναρτήσεις τους διότι υπόκεινται και στον έλεγχο από τους συναδέλφους τους. Αυτό ενδεχομένως να βοηθά στη μείωση του ποσοστού της παραπληροφόρησης, με αντίστοιχη προώθηση περιεχομένων που στηρίζονται στην τεκμηριωμένη ιατρική (Suarez-Lledo and Alvarez-Galvez, 2021; Cooper et al., 2022). Η αρχή της μη βλάβης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης χαρακτηρίζεται από το ότι οι ασθενείς δεν θα πρέπει ούτε να εξαναγκάζονται, αλλά ούτε και να παραπλανώνται στο να λαμβάνουν διάφορες θεραπείες, που θα μπορούσαν να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία τους ή να διαταράξουν την εμπιστοσύνη στη σχέση ιατρού και ασθενούς (Pew research center, 2021).

6.2.2 Πηγές πληροφόρησης & σχετικοί κίνδυνοι

Το 2020, περισσότερο από το 75% στην Ευρώπη και 72% στις ΗΠΑ, αναζήτησαν πληροφορίες για θέματα υγείας διαδικτυακά, με το ποσοστό αυτό να αυξάνεται στις νεότερες ηλικίες ενώ παράλληλα, η αναζήτηση για δερματολογικά θέματα να αυξάνεται διαρκώς (Schuster et al., 2020). Παρά το γεγονός ότι αυτά τα δίκτυα μπορούν να αποτελέσουν πηγή πληροφόρησης, εντούτοις η χαμηλή ενασχόληση των καταρτισμένων ειδικών οδηγεί το κοινό να παρακολουθεί περισσότερο τις αναρτήσεις των ασθενών ή των επιδραστικών, οι οποίοι δεν έχουν καμία επιστημονική εκπαίδευση σε δερματολογικά θέματα (Ranpariya et al., 2020; Guzman and Barbieri, 2022; Taberner, 2016) και πολλές μελέτες έχουν αποδείξει ότι οι πληροφορίες που εμπεριέχουν μπορεί να είναι από παραπλανητικές έως και

επικίνδυνες για την υγεία τους (George and Wainwright, 2012; Gantenbein et al., 2020; Iglesias-Puzas et al., 2021; Barrutia, Vega-Gutiérrez and Santamarina-Albertos, 2022).

Σε μια μελέτη εκπαιδευτικών videos σχετικά με τον καρκίνο του δέρματος, το 25% θεωρήθηκε παραπλανητικό (St Claire et al., 2018) ενώ σε μια συγκριτική μελέτη μεταξύ του YouTube, του Twitter και του Facebook, ως πηγή πληροφόρησης για την πρόληψη του καρκίνου του δέρματος, βρέθηκε ότι οι χρήστες κατανόησαν καλύτερα το περιεχόμενο του YouTube από το Twitter ενώ ανέλαβαν δράση περισσότερο επηρεαζόμενοι από το περιεχόμενο του YouTube σε σχέση με το Facebook (Lauckner and Whitten, 2016). Σε μια τρίτη μελέτη αναφέρεται ότι υπάρχει εσκεμμένη παράλειψη των δυσμενών επιπτώσεων στο YouTube, όπως για παράδειγμα, στο μαύρισμα, όπου μόνο σε 9 από τα 72 videos που αφορούσαν το solarium αναφερόταν η πιθανότητα καψίματος, ενώ στο 68% έπαιρναν μια συνολικά θετική θέση για το τεχνητό μαύρισμα (Hossler and Conroy, 2008; De La Garza, Maymone and Vashi, 2021).

Σχετικά με εφαρμογές ελέγχου συμπτωμάτων στο διαδίκτυο, πολλές μελέτες ανέδειξαν θέματα ασφάλειας και εμπιστευτικότητας και τέτοιες εφαρμογές, όπως για παράδειγμα, για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, αξιολογήθηκαν από κακές έως πολύ κακές (Gibbs et al., 2017). Σε άλλες μελέτες που σύγκριναν τη διάγνωση από την εφαρμογή και την τελική διάγνωση, όπως για παράδειγμα, σε ζητήματα χειρουργικής του χεριού, το ποσοστό σύμπτωσης των διαγνώσεων ήταν στο 33%. (Hageman et al., 2015). Αντίστοιχα αποτελέσματα υπήρχαν και σε θέματα υγείας ανά ειδικότητα, με τα ποσοστά όμως να βελτιώνονται όταν τα δεδομένα προέρχονταν από αισθητήρες σώματος (Millenson et al., 2018).

Όσον αφορά στην επίσκεψη στους Πλαστικούς Χειρουργούς και τους Δερματολόγους, είναι σημαντικό να μην παρέχουν πλήρη συμβουλευτική στους ασθενείς μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, διότι υπάρχουν κίνδυνοι παρερμηνείας και η επαφή μέσω των πλατφορμών αυτών θα πρέπει να θεωρείται, κυρίως, ως το σημείο επαφής για την καθοδήγηση προς μια δια ζώσης επίσημη συνάντηση για διάγνωση και θεραπεία (Militello et al., 2021).

Ένας επιπλέον κίνδυνος είναι η αναπαραγωγή ψευδών ειδήσεων, που αφορούν την υγεία από τους χρήστες των διαδικτυακών πλατφορμών, με

επιπτώσεις και στη Δημόσια Υγεία. Η συνεχής, δε, ενασχόληση με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να οδηγήσει σε άγχος, κατάθλιψη, καθώς και σε απώλεια μνήμης (Sha and Dong, 2021; Shrivastava and Shrivastava, 2023).

Παρά την ύπαρξη κατάλληλων εφαρμογών αναγνώρισης, λόγω έλλειψης εμπειρίας ή γνώσης του κοινού, οι χρήστες που αναζητούν υπηρεσίες Πλαστικής Χειρουργικής δυσκολεύονται να ξεχωρίσουν τους κανονικούς λογαριασμούς, σε σχέση με τα αυτοματοποιημένα bots, καθώς και το εάν μια ανάρτηση εμπεριέχει μια επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφορία ή υφίσταται λόγω πληρωμένης διαφήμισης, που ενδεχομένως να στερείται επιστημονικού υποβάθρου (Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2020).

Οι κυριότερες ανησυχίες είναι τα ηθικά και δεοντολογικά θέματα, η εμπιστευτικότητα και ιδιωτικότητα των ασθενών, το είδος της πληροφορίας που διακινείται, νομικά ζητήματα και ζητήματα σύγκρουσης συμφερόντων (Carlquist et al., 2018).

Στα μειονεκτήματα εμπεριέχονται, επίσης, η πιθανή αρνητική επίδραση στη σχέση με τον ιατρό λόγω πειθούς από συστάσεις μη ειδικών, καθώς και ο κίνδυνος λανθασμένης αυτοδιάγνωσης. Επιπλέον, ο ιατρός μπορεί λόγω της ενασχόλησης του, να κινδυνεύσει από απόσπαση της προσοχής, κατά τη διάρκεια των ωρών εργασίας. Το κοινό κινδυνεύει, επίσης, να παραπληροφορηθεί λόγω μη ικανότητας διάκρισης της έγκυρης πληροφορίας και της διάδοσης επιβλαβών τάσεων.

Οι ασθενείς μπορεί να αναπτύξουν λανθασμένη αντίληψη για τα αντικείμενα των ειδικοτήτων που σχετίζονται με δερματολογικά ζητήματα και να έχουν πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή χωρίς συνταγή, αλλά και στις εμπονομαζόμενες «συνταγές του σπιτιού», οι οποίες προκύπτουν από προτεινόμενες αναμίξεις δήθεν θεραπευτικών ή βελτιωτικών για την υγεία συστατικών.

Η συνεχής επαφή με το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της αυτοεκτίμησης των ασθενών λόγω δημιουργίας τεχνητών εξωπραγματικών προτύπων ομορφιάς. Τέλος, η πρόσβαση σε αυτά δεν είναι ισότιμη και υπάρχουν φραγμοί λόγω ηλικίας και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης (Barrutia, Vega-Gutiérrez and Santamarina-Albertos, 2022).

Η χρήση του διαδικτύου, τέλος, μπορεί να έχει ωφέλιμες και μη ωφέλιμες επιδράσεις στη συμβουλευτική των ιατρών προς τους ασθενείς. Από την μια πλευρά οι ενημερωμένοι ασθενείς μπορούν και συμμετέχουν πιο ενεργά, με αποτέλεσμα να μειώνεται ο χρόνος της συμβουλευτικής και να νιώθουν και οι ίδιοι πιο ικανοποιημένοι ενώ από την άλλη, μπορεί ο ιατρός να έρθει αντιμέτωπος με μη ρεαλιστικές προσδοκίες (Jejurikar et al., 2002; Horpe et al., 2013; Montemurro et al., 2015).

6.2.3 Οφέλη χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης

Η δραστηριοποίηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχει θετικά και αρνητικά στοιχεία. Τα οφέλη από τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης περιλαμβάνουν τη διάδοση της πληροφορίας, με ακρίβεια και τεκμηρίωση, ώστε να αντιμετωπίζονται φαινόμενα παραπληροφόρησης, καθώς και το ότι δίδεται η ευκαιρία της τριβής με τους λοιπούς χρήστες του διαδικτύου, με αρκετές πιθανότητες για καλύτερη αντίληψη των αναγκών τους, υπό συνθήκες. Ο ιατρός μπορεί επίσης να προωθήσει και να διαφημίσει τις υπηρεσίες του, με επακόλουθο την αύξηση του πελατολογίου του, ενώ παράλληλα μπορεί να ελέγχει και να διαμορφώνει την εικόνα που παρουσιάζει στα μέσα αυτά.

Μέσα από το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παρέχεται, επιπλέον, η δυνατότητα για εκστρατείες προαγωγής της υγείας και ευαισθητοποίησης του κοινού, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Επιπρόσθετα, είναι δυνατή η επιτήρηση της Δημόσιας Υγείας, ο εντοπισμός ερευνητικών κενών και η παρακολούθηση ανεπιθύμητων ενεργειών των φαρμάκων. Οι ασθενείς έχουν διευρυμένη πρόσβαση σε πληθώρα ειδικών για τα θέματα υγείας που τους απασχολούν ενώ συνδέονται μεταξύ τους και ανταλλάσσουν απόψεις.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν, για τον τομέα της εκπαίδευσης, ένα πλέγμα διασύνδεσης ειδικών και ειδικευομένων, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εκπαίδευση φοιτητών Ιατρικής και για την επιλογή νοσοκομείου και προγράμματος εκπαίδευσης. Για τα επιστημονικά περιοδικά, αποτελούν τρόπο αύξησης της απήχυσής τους καθώς και του παράγοντα απήχυσής τους (Impact Factor), (Barrutia, Vega-Gutiérrez and Santamarina-Albertos, 2022).

Τα οφέλη από την δια ζώσης επαφή του ιατρού με τον ασθενή δεν μπορεί να υποκατασταθούν από τη διαδικτυακή επικοινωνία όμως σε ένα ποσοστό από 59-70% των ασθενών που αναζητούν επεμβάσεις Πλαστικής Χειρουργικής πιστεύουν ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το διαδίκτυο, γενικότερα, αποτελεί ένα εργαλείο αξιολόγησης των χειρουργών, κατανόησης των χειρουργικών επεμβάσεων και αμεροληψίας (Janik et al., 2019; Bennett et al., 2018). Πριν την επίσκεψη στον Πλαστικό Χειρουργό, η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών και ιδιαίτερα αυτών με υψηλό εισόδημα και επίπεδο εκπαίδευσης ανατρέχουν και λαμβάνουν υπόψη τους τις διαδικτυακές αξιολογήσεις. Ιδιαίτερο βέβαια ενδιαφέρον επιδεικνύεται για φωτογραφίες πριν και μετά την επέμβαση, τα «ζωντανά videos», τις μαρτυρίες ασθενών και τους διαγωνισμούς για δωρεάν θεραπεία ή ένα δωρεάν προϊόν και όχι για το βιογραφικό τους (Ben Naftali et al., 2018; Mess et al., 2019; Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2020).

6.2.4 Είδη πληροφορίας & παραπληροφόρηση

Η ιατρική πληροφορία που διακινείται διαδικτυακά, δεν υπόκειται σε ιδιαίτερο έλεγχο περιεχομένου ή σε κρίση από ειδικούς, όπως στα ιατρικά περιοδικά και ο οποιοσδήποτε μπορεί να δημοσιεύσει οτιδήποτε. Με βάση το γεγονός ότι οι ασθενείς δυσκολεύονται να διακρίνουν την έγκυρη πληροφορία, αυτό δημιουργεί μια απειλή για την ατομική και τη Δημόσια Υγεία (George and Wainwright, 2012; Gantenbein et al., 2020). Υπάρχει ένας πολύ μεγάλος αριθμός μελετών που αναδεικνύει το επίσης μεγάλο ποσοστό ανακριβούς ή χαμηλής ποιότητας περιεχομένου, για δερματολογικά ζητήματα, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Roche, Nic Dhonncha and Murphy, 2021; Chen et al., 2021). Ενδεικτικά, σε μια έρευνα σε 385 αναρτήσεις στα Reddit, Twitter, Facebook και Pinterest βρέθηκε ότι η πληροφορία ήταν σε ένα ποσοστό 44.7% ανακριβής και 20% συγκεχυμένη (Iglesias-Puzas et al., 2021). Σε άλλη μελέτη, στο YouTube, σχετικά με την ασθένεια της ψωρίασης, η πληροφορία ήταν από παραπλανητική έως επικίνδυνη σε ένα ποσοστό που έφτανε στο 63% (Mueller et al., 2019), ενώ σε μια τρίτη μελέτη στο YouTube, σχετικά με την πληροφορία γύρω από το έκζεμα, πέρα από το γεγονός ότι υπολειπόταν επιστημονικά, βρέθηκε σε ένα ποσοστό 48% ως παραπλανητική, ενώ δυνητικά επιβλαβής σε ένα ποσοστό 34% (Mueller et al., 2020). Η παραπληροφόρηση

υφίσταται, βέβαια και σε άλλες πλατφόρμες πέραν του YouTube, όπως για παράδειγμα, στο TikTok, όπου μελέτες για την πληροφορία που διακινείται σχετικά με την αντιμετώπιση της ακμής έδειξαν ότι παράγεται από εφήβους ή από μη ειδικούς «επιδραστικούς περιποίησης δέρματος», οι οποίοι λαμβάνουν χορηγίες για διακίνηση προϊόντων με παραπλανητικό, πολλές φορές, περιεχόμενο (Roche, Nic Dhonncha and Murphy, 2021; Zheng et al., 2021),

«Φυσικές» θεραπείες, όπως για παράδειγμα, η λήψη βιταμινών και η Αγιουρβέδα για την αντιμετώπιση της ψωρίασης (Pithadia et al., 2020; Reynolds et al., 2019), το ραπανάκι, ο κουρκουμάς και το μηλόξυδο για τη λεύκη και οι περιοριστικές δίαιτες για την ακμή (Carrington et al., 2022) και την ροδόχρου ακμή (Chen et al., 2021) κυκλοφορούν μέσω αναρτήσεων και videos στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, χωρίς καμμία επιστημονική τεκμηρίωση (Pithadia et al., 2020). Οι αναρτήσεις αυτές κατευθύνουν τους ασθενείς σε αγορές συμπληρωμάτων ή σε ομοιοπαθητικές θεραπείες και παρέχουν ανακριβείς εξηγήσεις για τα αίτια των ασθενειών, όπως το ότι η ψωρίαση για παράδειγμα είναι θέμα βλάβης του ήπατος ή ένας μύκητας στο πεπτικό σύστημα (Reynolds et al., 2019). Το ανησυχητικό, για τη Δημόσια υγεία είναι το γεγονός ότι οι αναρτήσεις και τα videos αυτά έχουν μεγαλύτερα ποσοστά ορατότητας, ανάγνωσης και παρακολούθησης, σε σχέση με αντίστοιχα που παρουσιάζουν επιστημονικά τεκμηριωμένες θεραπείες (Barrutia, Vega-Gutiérrez and Santamarina-Albertos, 2022).

Ιδιαίτερη, επίσης, ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι το περιεχόμενο στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, που σχετίζεται για παράδειγμα με την Πλαστική Χειρουργική, προέρχεται κυρίως από ασθενείς και από παρόχους με λιγότερο ή καθόλου εκπαίδευση και όχι από καλά εκπαιδευμένους ειδικούς. Για παράδειγμα, το 70,6% των αναρτήσεων στο Twitter είναι από ασθενείς, ενώ μόλις το 6% από Πλαστικούς Χειρουργούς (Branford et al., 2016; Turin and Schierle, 2019; Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2021).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να διακινούν προσωπικές απόψεις που στερούνται επιστημονικής βάσης (Siegel et al., 2020) ενώ η γραμμή μεταξύ της αθώας και της παραπλανητικής πληροφορίας είναι πολύ λεπτή (Naftali et al., 2018; Gupta et al., 2019). Είναι δεδομένη, επίσης, η προώθηση προϊόντων επί πληρωμή,

όπως και η «αγορά ακολούθων», καθώς και η πληρωμή για άνοδο στις πρώτες σελίδες των μηχανών αναζήτησης. Με τα δεδομένα αυτά, καθίσταται σαφές, ότι ο βαθμός εμφάνισης των Πλαστικών Χειρουργών και των ιατρών γενικότερα στο διαδίκτυο δεν αντικατοπτρίζει απαραίτητα την εμπειρία, τις ικανότητες και την εκπαίδευση τους (Day, Rohrich and Spiess, 2019; Kuechel, 2010), όπως και οι μετρήσεις, που χρησιμοποιούνται για να καταδείξουν τις τάσεις στις οποίες βασίζουν τις αποφάσεις τους οι πιθανοί ασθενείς της Πλαστικής Χειρουργικής, δεν είναι ακριβείς (Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2020).

Οι εικόνες που διακινούνται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν τη δυνατότητα να μεταφέρουν πολύ ισχυρά μηνύματα. Πολλοί άνθρωποι επηρεάζονται από τις διάφορες τάσεις που αναδεικνύονται κατά καιρούς, όπως για παράδειγμα, από ένα καλά μαυρισμένο πρόσωπο ή σώμα. Οι επιδραστικοί και οι διασημότητες έχουν αποκτήσει τη δύναμη να επηρεάζουν συμπεριφορές και αποφάσεις, λόγω της σχέσης εξάρτησης που έχουν αναπτύξει με το κοινό που τους ακολουθεί, μη έχοντας, τις περισσότερες φορές, το υπόβαθρο για να προωθήσουν θέματα υγείας ή/και εξωτερικής εμφάνισης με τον ορθό τρόπο. Έτσι, έχει παρατηρηθεί ότι, για παράδειγμα, όσοι χρησιμοποιούν τακτικά το Instagram ή το Twitter έχουν αυξημένες πιθανότητες να επιδιώξουν το σκοπούμενο μαύρισμα, θεωρώντας ότι είναι πιο ελκυστικοί, αγνοώντας, όμως τους κινδύνους του καρκίνου του δέρματος από την έκθεση στην ηλιακή ή στην τεχνητή ακτινοβολία (Abbott, Byth and Fernandez-Penas, 2019; Falzone et al., 2017; De La Garza, Maymone and Vashi, 2021).

Στο διαδίκτυο, επίσης, κυκλοφορούν διάφορα videos με μεγάλη απήχηση, μέσα από τα οποία παρακινείται το κοινό σε προκλήσεις, ενθαρρύνοντας ενίοτε επικίνδυνες συμπεριφορές. Για παράδειγμα μέσω των hashtags “#sunburnchallenge”, “#tanningbedchallenge”, “#tanningchallenge” ενθαρρύνεται το κοινό να αναρτήσει videos με καμένο δέρμα που έχει προκύψει από την έκθεση σε ηλιακή ακτινοβολία, προωθώντας εξωπραγματικά αισθητικά πρότυπα, υποτιμώντας την πιθανότητα του απειλητικού για τη ζωή εγκαύματος και την πιθανότητα του καρκίνου του δέρματος (Roche, Nic Dhonncha and Murphy, 2020). Μια άλλη διαπίστωση αποτελεί το γεγονός ότι ο οποιοσδήποτε μπορεί να πάρει άμεσα και εύκολα κάθε είδους πληροφορία, μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, για κάθε θέμα υγείας, όπως για παράδειγμα, όταν μια διασημότητα απευθύνθηκε στο κοινό

της, στο Twitter, για προβλήματα με το ξηρό της δέρμα, έλαβε διαφόρων ειδών απαντήσεις μέσα σε λίγα λεπτά (De La Garza, Maymone and Vashi, 2021).

Οι χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης θα πρέπει να αντιληφθούν ότι αυτά είναι πλατφόρμες, με μη επεξεργασμένο και «ζωντανό περιεχόμενο», με τον κίνδυνο ψευδείς ειδήσεις να εμπεριέχονται ακόμη και σε επιστημονική βιβλιογραφία και θα πρέπει να αναπτύξουν κριτική σκέψη (Gilligan and Gologorsky, 2019).

Ο κίνδυνος, οι επιδραστικοί να έχουν ισχυρή φωνή λόγω της δραστηριότητάς τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, είναι μεγάλος, χωρίς να έχουν την επιστημονική κατάρτιση για ορισμένα θέματα, με μεγάλες πιθανότητες δημιουργίας των επονομαζόμενων «θαλάμων ηχούς», διαδίδοντας ανυπόστατες πληροφορίες. Δεν θα πρέπει να παραβλέψει κανείς, επίσης και την πιθανότητα παραβίασης έγκυρων λογαριασμών για την προώθηση ψευδών ειδήσεων (Grossman et al., 2021).

Επιπλέον, η πληροφορία μπορεί να έχει ευρεία απήχηση και ταχεία διάδοση όμως το νόημα της μπορεί να αλλοιωθεί, λόγω του αυξημένου αριθμού των ανθρώπων που αλληλεπιδρούν με αυτήν, με κίνδυνο να ενσωματωθούν στοιχεία παραπληροφόρησης (Boyd & Ellison, 2007; Eysenbach, 2020; Rosenberg, Syed and Rezaie, 2020; Giroux et al., 2023).

Η παραπληροφόρηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία και οι αρνητικές αυτές επιπτώσεις ενισχύονται ακόμη περισσότερο, από το γεγονός ότι οι ψευδείς αυτές πληροφορίες διαχέονται πιο γρήγορα από τις ακριβείς και επιστημονικά τεκμηριωμένες πληροφορίες. Σε μια μελέτη, σχετικά με θέματα δερματολογικού ενδιαφέροντος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, βρέθηκε ότι σε ποσοστό 20% το περιεχόμενο ήταν συγκεχυμένο, το 44.7% ανακριβές και μόνο το 35,3% ήταν ακριβές. Σε μια άλλη μελέτη, σχετικά με videos στο YouTube με αναφορά σε θέματα ψωρίασης, το 52% ήταν παραπλανητικά, μόνο το 20% ήταν με τεκμηριωμένες πληροφορίες ενώ το 11% χαρακτηρίστηκαν επικίνδυνα (Militello et al., 2021).

Στα διάφορα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, όπως για παράδειγμα στο Twitter (X), προκύπτουν ζητήματα που οφείλονται στην παραπληροφόρηση και στην ταχύτατη διασπορά της, σχετικά με δερματολογικά θέματα. Η παραπληροφόρηση αυτή μπορεί να εμπεριέχει μη κατάλληλες διαγνώσεις από μη ιατρούς, λανθασμένες

θεραπευτικές προτάσεις είτε αστήρικτες προσωπικές συμβουλές καθώς και μη ωφέλιμες θεραπείες και συνταγές «του σπιτιού».

Σε άλλα μέσα, όπως στο Instagram, ορισμένοι χρήστες λόγω του μεγάλου αριθμού των ακολούθων θεωρούνται, όπως έχει ήδη αναφερθεί, ως επιδραστικοί. Σχετικά με τα ιατρικά θέματα, το πρόβλημα ξεκινά όταν αυτοί «εκπαιδεύουν» τους ακολούθους τους χωρίς να έχουν το κατάλληλο υπόβαθρο. Ως απάντηση σε αυτή την κατάσταση, αλλά και στο γεγονός ότι ο αριθμός των πιστοποιημένων δερματολόγων που συμμετείχαν με τις κατάλληλες αναρτήσεις ήταν μικρός, (Park et al., 2018) ευαισθητοποιήθηκε ένας επιπλέον αριθμός δερματολόγων, ώστε να παράξει περιεχόμενο επιστημονικά τεκμηριωμένο με κοινοποίηση videos και φωτογραφιών συνοδευόμενο από θεραπευτικές συμβουλές και συστάσεις (Szeto et al., 2021).

Σε μια πρόσφατη μελέτη στο TikTok, τα μισά από τα 171 σχετιζόμενα με δερματολογικά θέματα videos αναρτήθηκαν από μη ιατρικά εκπαιδευμένους επιδραστικούς (Villa-Ruiz et al., 2021). Το επίπεδο του περιεχομένου των videos, που χαρακτηρίστηκαν ως εκπαιδευτικά, ήταν πολύ χαμηλό ακόμη κι αν ήταν πολύ δημοφιλή, με αρκετά υψηλό αριθμό θεάσεων (Cooper et al., 2022).

Σε άλλες μελέτες παρατηρήθηκε ότι το ποσοστό παραπλανητικής ή ανακριβούς πληροφόρησης που βρέθηκε σε διάφορους ιστοτόπους και αφορούσε την αυξητική των μαστών ήταν υψηλό (Jejurikar et al., 2022) και μόνο το 15% από τους ιστοτόπους αυτούς θα μπορούσε να συστηθούν ως κατάλληλα στο κοινό (Gordon et al., 2001; Montemurro et al., 2015).

6.2.5 Διαφήμιση προϊόντων και παραπληροφόρηση

Η προώθηση δερματολογικών προϊόντων, τα οποία αποδεδειγμένα είναι κατάλληλα για θεραπεία είναι θεμιτή, αν όχι επιβεβλημένη, από τους Δερματολόγους. Αυτή η άποψη στηρίζεται στο ότι αν οι Δερματολόγοι απέχουν από τη συζήτηση σχετικά με τα προϊόντα αυτά τότε το κοινό θα είναι αναγκασμένο να λαμβάνει πληροφορίες μόνο από τους μη ειδικούς, με αποτέλεσμα να διασπείρονται τις περισσότερες φορές επικίνδυνες συμβουλές, θεραπείες και συστάσεις

(Muzumdar, Grant-Kels and Farshchian, 2021; Barrutia, Vega-Gutiérrez and Santamarina-Albertos, 2022).

Ο Ιατρός, λόγω της εξειδίκευσης του, έχει τη δύναμη να επηρεάζει το κοινό σχετικά με τα θέματα υγείας. Αυτό ενέχει τον κίνδυνο, η δύναμη αυτή να χρησιμοποιηθεί παραπλανητικά, με αποκλειστικό σκοπό το κέρδος από την προώθηση ενός προϊόντος ενώ το marketing, που οριοθετείται από ηθικούς κανόνες που προστατεύουν την υγεία και τα συμφέροντα του ασθενούς, μπορεί ταυτόχρονα να επιφέρει και τα οικονομικά οφέλη για τον Ιατρό (Militello et al., 2021).

Λόγω αυτής της σχέσης εμπιστοσύνης του ασθενούς προς τον Δερματολόγο ή τον Πλαστικό Χειρουργό τους και γενικότερα προς τους Ιατρούς, θα πρέπει αυτοί να προθυμοποιούνται να διαφημίζουν κατάλληλα προϊόντα ή σε διαφορετική περίπτωση, να τονίζουν ότι πρόκειται για πληρωμένη διαφήμιση, προστατεύοντας τον ασθενή από την παραπλάνηση και ενισχύοντας την ελευθερία της απόφασης του (Atiyeh, Chahine and Abou Ghanem, 2020).

Στην εποχή του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ένας χειρουργός θεωρείται «αόρατος» αν δεν υιοθετήσει αυτές τις νέες μεθόδους επικοινωνίας, οδηγώντας γρήγορα σε πιθανή επαγγελματική αποτυχία, παρά το γεγονός ότι ο χειρουργός αυτός μπορεί να είναι άρτιος επιστημονικά. Ως συνέπεια, οι ασθενείς μπορεί να οδηγηθούν σε λιγότερο εξειδικευμένους Αισθητικούς Πλαστικούς Χειρουργούς που απλά «υπάρχουν» στο διαδίκτυο (Kuechel, 2010; Economides et al., 2019; Turin and Schierle, 2019). Οι ημέρες που η επαγγελματική ανάπτυξη των Ιατρών βασιζόταν στην καλή μαρτυρία, από στόμα σε στόμα έχουν προ πολλού παρέλθει στο να είναι ο βασικός τρόπος διαφήμισης του έργου του Ιατρού, με αυτό βέβαια να υφίσταται ακόμη ως κύριου τρόπου επιλεξιμότητας, ιδιαίτερως, σε μεγαλύτερους ηλικιακά ασθενείς (Mess et al., 2019).

Σήμερα, η διαφήμιση του Πλαστικού Χειρουργού σε ένα μέσο κοινωνικής δικτύωσης αποτελεί τον τρόπο επιλογής του, ιδιαίτερα από τους ασθενείς ηλικίας 21-30 ετών (Aldosari et al., 2019). Γενικότερα, οι ασθενείς κάτω των 35 ετών έχουν 3.9 φορές περισσότερες πιθανότητες να ακολουθήσουν τους Πλαστικούς Χειρουργούς στους λογαριασμούς τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σε σχέση με τους μεγαλύτερους ηλικιακά ασθενείς, που 3.13 φορές πιθανότερο είναι να βασιστούν στη γνώμη φίλων τους και 1.92 φορές πιο πιθανό είναι να μην

ασχοληθούν καθόλου και να αδιαφορήσουν σχετικά με τη διαδικτυακή παρουσία των Πλαστικών Χειρουργών (Fan et al., 2019).

6.2.6 Τάσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης & εκπαίδευση

Σε αρκετές μελέτες έχει περιγραφεί ότι το εκπαιδευτικό περιεχόμενο έχει μεγαλύτερα ποσοστά επιτυχίας όσον αφορά στη διάδοση στο κοινό όταν παρουσιάζεται με έναν ελκυστικό τρόπο (Long, Tan and Choi, 2022; Reynolds et al., 2019). Σε μια συγκεκριμένη μελέτη (Morrison et al., 2019), που είχε ως στόχο το να διαπιστωθεί ποιο είδος video ήταν πιο ελκυστικό για το κοινό, δημοσιεύτηκαν 3 είδη παράλληλα: το πρώτο από έναν επιδραστικό ιατρό με χιουμοριστικό περιεχόμενο, το δεύτερο από μια διασημότητα του Instagram και το τρίτο στηριζόταν σε γεγονότα και σε επιστημονικά στατιστικά στοιχεία. Φάνηκε ότι τη μεγαλύτερη απήχηση είχε το χιουμοριστικό video και τη μικρότερη το video με τα επιστημονικά στοιχεία (Barrutia, Vega-Gutiérrez and Santamarina-Albertos, 2022).

Σε μια άλλη πλατφόρμα, όπως το Google Trends, μπορεί να μετρηθεί και το ενδιαφέρον του κοινού για ορισμένες επεμβάσεις ή παρεμβάσεις αισθητικής φύσεως και πώς αυτό μπορεί να επηρεαστεί από διάφορα γεγονότα. Σε μια μελέτη βρέθηκε ότι το μέσο επίπεδο ενδιαφέροντος για θεραπείες υαλουρονικού οξέος αυξήθηκε κατά 30.31 μονάδες, κατά τη χρονική περίοδο που μια διασημότητα υποβλήθηκε σε αυξητική χειλέων, σε σχέση με προηγούμενες περιόδους (Ward B., Ward M. and Paskhover, 2018). Σε μια δεύτερη μελέτη παρατηρήθηκε ότι όταν μια selfie φωτογραφία με καρκίνο του δέρματος, χωρίς κάλυψη της βλάβης, δημοσιεύτηκε πάλι από έναν διάσημο, τα ερωτήματα για τον καρκίνο του δέρματος, την πρόληψη του και το μαύρισμα αυξήθηκαν σημαντικά. Μέσα από την πλατφόρμα αυτή μπορεί γρήγορα να ανιχνευθούν δημοσιεύσεις με πολύ μεγάλη απήχηση, οι οποίες μπορεί να είναι ορθές επιστημονικά, να εγείρουν την ανάγκη για πρόληψη ή αντιθέτως να παραπληροφορούν το κοινό και να ληφθεί δράση με εκστρατείες στο πλαίσιο της Δημόσιας Υγείας (Noar et al., 2018; Sivesind et al., 2021).

Το κίνητρο γενικότερα για αισθητικού τύπου παρεμβάσεις στο σώμα είναι περίπλοκο, ξεκινώντας από την προσωπική επιθυμία μέχρι τη συμμόρφωση με τα κοινωνικά κριτήρια, με την ψηφιακή εποχή όμως να προσθέτει ακόμη ένα επίπεδο, όπου η συνεχής έκθεση σε εξιδανικευμένες εικόνες δημιουργεί μια έντονη επιθυμία

για αισθητική βελτίωση, βασισμένη περισσότερο στην επιρροή από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, παρά στην επιθυμία αυτή καθαυτή (Gupta et al., 2020; Rohrich et al., 2020).

Οι επιρροές αυτές και οι τάσεις διαμορφώνονται σε πολύ μεγάλο βαθμό από τους επιδραστικούς, οι οποίοι γίνονται πρότυπα και θέτουν τα μοτίβα ομορφιάς και ελκυστικότητας, με ότι μπορεί να συνεπάγεται αυτό (Elfanagely et al., 2022). Οι αλγόριθμοι που ακολουθούν οι πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης δημιουργούν θαλάμους ηχούς, που οδηγούν τους χρήστες επανειλημμένα σε παρόμοιους τύπους περιεχομένου, καταλήγοντας σε επαναλαμβανόμενες νόρμες (Mortada et al., 2023; Chandawarkar, Gould and Grant, 2018; Rahman et al., 2024).

Σε μια συστηματική μελέτη για το Youtube, βρέθηκε ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο εκπαίδευσης των ασθενών, σε αρκετά παθολογικά και χειρουργικά θέματα υγείας. Στα συμπεράσματα από αυτή την μελέτη ήταν ότι ενώ πολλά εκπαιδευτικά videos ήταν καλής ποιότητας, η αξιολόγηση από τους ασθενείς, στο κατά πόσο ήταν εκπαιδευτικά για αυτούς, ήταν κακή. Επίσης, υπήρχε μια θετική στατιστική συσχέτιση μεταξύ του συνολικού αριθμού προβολών και της χαμηλής ποιότητας εκπαίδευσης. Δηλαδή, όσο πιο χαμηλή ήταν η ποιότητα, τόσες περισσότερες ήταν οι προβολές, έως και 10 με 20 φορές περισσότερο. Αυτό θα μπορούσε ίσως να εξηγηθεί από το ότι τα videos με χαμηλής ποιότητας ιατρικό περιεχόμενο μπορεί να είναι πιο διασκεδαστικά για το κοινό. Τέλος, βρέθηκε ότι τα περισσότερα videos είχαν αναρτηθεί είτε από το κοινό είτε από διαφημιστικές εταιρείες και όχι από ιατρούς (Javidan et al., 2023).

Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως μηχανισμού διάδοσης ή επεξήγησης της γνώσης σε ιατρικά ζητήματα έχει θολώσει τα όρια μεταξύ εκείνων που την προωθούν, εκείνων που την λαμβάνουν και εκείνων που τη χρησιμοποιούν. (Addar et al., 2017; Hickman, 2016; Giroux et al., 2024).

6.2.7 Διαδίκτυο, μέσα κοινωνικής δικτύωσης και ψυχολογία

Αρκετές μελέτες δίνουν έμφαση στην επίδραση της κοινωνικής σύγκρισης, ως προς την αντίληψη του εαυτού. Η σύγκριση της εμφάνισης κάποιου σε σχέση με κάποιον άλλον, συνήθως με διασημότητες ή επιδραστικούς, μπορεί να οδηγήσει σε

αυξημένη αντίληψη των ελαττωμάτων τους και να αυξήσει την επιθυμία για επέμβαση, ώστε να υπάρξει αισθητική βελτίωση. Ένας επιπλέον παράγοντας είναι ο φόβος της γήρανσης και η έντονη προσκόλληση σε πρότυπα ομορφιάς, με επίκεντρο τη νεότητα (Mohammed and Ibrahim, 2023; Kwon et al., 2021).

Είναι επίσης προφανές ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, με την έμφαση που υπάρχει στην εικόνα, έχουν ιδιαίτερο αντίκτυπο στο πως οι χρήστες αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους. Η επαφή με επεξεργασμένες εικόνες, όπως στο Instagram και στο Snapchat, δημιουργούν μη ρεαλιστικά πρότυπα ομορφιάς, διαστρεβλώνοντας την αντίληψη της εικόνας του εαυτού και οδηγούν τα άτομα στο να επικρίνουν την εξωτερική τους εμφάνιση (Alghonaim et al., 2019).

Μια ακόμη κρίσιμη πτυχή που εντοπίζεται είναι ο λεγόμενος «βρόχος ανατροφοδότησης», που είναι δημιούργημα της ενασχόλησης με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι θετικές αντιδράσεις σε αναρτήσεις φωτογραφιών selfies με καλά σχόλια, likes και κοινοποιήσεις οδηγούν τα άτομα να ευθυγραμμίζονται με τα πρότυπα που τυγχάνουν κοινωνικής αποδοχής, ενώ οι αρνητικές αντιδράσεις, με έλλειψη ενδιαφέροντος από τους φίλους, μπορεί να οδηγήσει σε αμφιβολίες, δυσaréσκεια για το σώμα και αναζήτηση επέμβασης (Goldie et al., 2021; Schlichte et al., 2015).

Η αρχική ικανοποίηση από μια αισθητικής φύσεως επέμβαση μπορεί να οδηγήσει και σε περαιτέρω επεμβάσεις, λόγω της συνεχούς επιθυμίας για βελτίωση, στηριζόμενη στα διαρκώς εξελισσόμενα πρότυπα ομορφιάς, αλλά και λόγω της επιδίωξης ομοιότητας με διαστρεβλωμένα πρότυπα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Alghonaim et al., 2019).

Ένας ακόμη παράγοντας που μπορεί να οδηγήσει σε αναζήτηση αρχικής ή και επαναλαμβανόμενων επεμβάσεων για τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης είναι και η διαταραχή της σωματικής δυσμορφίας, η οποία είναι ψυχιατρική νόσος και κατά την οποία ένα άτομο επιμένει, εμμονικά, σε ελαττώματα στην εμφάνιση του. Τα ελαττώματα αυτά μπορεί να είναι ανύπαρκτα ή να μεγεθύνονται υπερβολικά, στο μυαλό του ασθενούς και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να επιδρούν αρνητικά στα άτομα αυτά, με την προβολή ιδανικών προτύπων ομορφιάς (Richey, Hashemi and Avram, 2022).

Εκτός από το φαινόμενο της δυσμορφίας, στη βιβλιογραφία περιγράφεται και η «κουλτούρα των selfies», με την οποία αυξάνεται η ανησυχία των χρηστών λόγω του υπερ-εντοπισμού μικρών αισθητικών ελαττωμάτων (Eshiet, 2020).

Οι επεμβάσεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας έχουν τις ενδείξεις τους ανάλογα με την περίπτωση. Όταν οι επεμβάσεις αυτές «κανονικοποιούνται» χωρίς όρια τότε οι ασθενείς παρακινούνται να υποβληθούν σε αυτές επειδή είναι ένα κοινό και αποδεκτό μέσο βελτίωσης της εμφάνισης τους, χωρίς απαραίτητα να το χρειάζονται και μάλιστα με επαναλαμβανόμενες επεμβάσεις, ακολουθώντας άκριτα τις συνεχείς εξελίξεις και τάσεις. Σε ενίσχυση των προαναφερομένων, βρέθηκε, επίσης, ότι υπάρχει μια θετική συσχέτιση μεταξύ του ενδιαφέροντος για επεμβάσεις αισθητικής φύσεως και του χρόνου που αφιερώνεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Rahman et al., 2024).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αναδεικνύουν την Αισθητική Πλαστική Χειρουργική (Bennett et al., 2018) χωρίς ταυτόχρονα να αυξάνουν ισότιμα την εκπαίδευση και την ασφάλεια των ασθενών (Georgiou, Singh and Mosahebi, 2021), ενώ παράλληλα την παρουσιάζουν με τρόπο μεροληπτικό, μακριά από την πλευρά της προσφοράς της στη Δημόσια Υγεία, με την έννοια της βελτίωσης της εξωτερικής εμφάνισης και της ψυχικής ευεξίας (Gould, Grant Stevens and Nazarian, 2017).

Η σχετικά πρόσφατη χρήση εφαρμογών επεξεργασίας φωτογραφιών αλλά και φίλτρων βελτίωσης που βρίσκονται στο Instagram, στο Snapchat αλλά και ανεξάρτητα, έχει αναδείξει μια επικίνδυνη τάση. Ένας αριθμός ασθενών επισκέπτεται τον Πλαστικό Χειρουργό του, με τις επεξεργασμένες αυτές φωτογραφίες τους και με το αίτημα να γίνουν ακριβώς όπως η τεχνητά κατασκευασμένη αυτή έκδοση του εαυτού τους (Ramphul and Mejias, 2018).

Σε μια μελέτη ασθενών βρέθηκε ότι το 59% χρησιμοποίησε εφαρμογές επεξεργασίας εικόνων και φίλτρα ενώ το 42.2% εξ' αυτών ανέφερε ότι επηρεάστηκε από αυτές τις εφαρμογές, ώστε να προβεί σε επεμβάσεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής, το 32.5% ανέφερε ότι θα μπορούσε να επηρεαστεί, ενώ το 25.3% ότι δεν επηρεάστηκε καθόλου. Σε μελέτη, που αφορούσε Πλαστικούς Χειρουργούς, βρέθηκε ότι δύο με τρεις φορές την εβδομάδα παρουσίαζαν φωτογραφίες περιστατικών πριν και μετά την επέμβαση, που αφορούσαν περιπτώσεις παρόμοιες με τους δυνητικούς ασθενείς. Η επαναλαμβανόμενη αυτή έκθεση θα μπορούσε,

επίσης, να επηρεάσει τους ασθενείς να υποβληθούν σε επέμβαση Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής έχοντας όμως, πολλές φορές, μη ρεαλιστικές προσδοκίες, στηριζόμενοι σε ιδανικά πρότυπα ομορφιάς που προβάλλονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Benamor et al., 2024).

Επιπρόσθετα, συνεχώς αναδύονται τάσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, με ταχύτατη εξάπλωση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το “mewing,” (μία, «κάνε την μόνος σου, μέθοδος διόρθωσης του σχήματος του προσώπου» κατά την οποία ένα άτομο πιέζει τη γλώσσα του στον ουρανίσκο για να κάνει την κάτω γνάθο του να φαίνεται πιο σφιχτή και πιο λεπτή). Οι τάσεις αυτές αποκτούν δημοφιλία όχι φυσικά επειδή στηρίζονται σε επιστημονικά δεδομένα αλλά επειδή οι επιδραστικοί την προωθούν στους ακολούθους τους (Rekawek, Wu and Hanna, 2021).

Σε αρκετές επιστημονικές έρευνες έχει εντοπιστεί ένα επιπλέον φαινόμενο που ονομάστηκε «δυσμορφία Snapchat» (Chen et al., 2019; Ravikumar et al., 2021). Η δυσμορφία αυτή είναι μια διαταραχή της εικόνας του σώματος και χαρακτηρίζεται από την ανάγκη να επεξεργάζεται κανείς με εφαρμογές τη δική του εικόνα, ώστε να την μετατρέψει σε αυτό που θεωρεί ιδανικό. Στις πιο βαριές μορφές της, ο ασθενής εξαναγκάζει τον εαυτό του να αναζητήσει επεμβάσεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής ώστε να επιτευχθεί το αποτέλεσμα που έχει δημιουργήσει τεχνητά στις φωτογραφίες που ανεβάζει στο διαδίκτυο. Οι εφαρμογές επεξεργασίας εικόνων υπήρχαν πριν από την εμφάνιση του Instagram (2010) και του Snapchat (2011) που τις ενσωμάτωσαν. Η χρήση τους ήταν κυρίως για το ρετουσάρισμα φωτογραφιών μοντέλων για διαφημιστικούς και εμπορικούς σκοπούς, ενώ σήμερα είναι στη διάθεση του καθενός.

Οι Πλαστικοί Χειρουργοί πρέπει να μπορούν να αναγνωρίζουν τα σημάδια αυτής της δυσμορφίας που περιλαμβάνουν την υπερβολική εστίαση στα φίλτρα, τις επαναλαμβανόμενες χειρουργικές διαδικασίες λόγω του ανικανοποίητου, τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες, τα αρνητικά σχόλια από τους ίδιους τους ασθενείς προς τον εαυτό τους, και την εκδήλωση δυσaréσκειας προς την εμφάνιση τους, παρά τη διαβεβαίωση για το αντίθετο από τους χειρουργούς τους.

Τέλος, σε μια άλλη μελέτη, η σχέση μεταξύ της εικόνας του σώματος και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχει περιγραφεί ως ένας φαύλος κύκλος. Δηλαδή, εκείνοι που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τείνουν να έχουν

χαμηλότερη αποδοχή του εαυτού τους, ενώ εκείνοι που έχουν θέματα με την αποδοχή της εικόνας του σώματος τους αναζητούν επιβεβαίωση και ικανοποίηση μέσω της εικόνας που παρουσιάζουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Στην ίδια μελέτη καταγράφηκε, επίσης ο συσχετισμός της χρήσης του YouTube, με το επίπεδο της αυτοεκτίμησης και της αποδοχής επεμβάσεων Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής (Perloff, 2014; Benamor et al., 2024).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7° : ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης φαίνεται, τελικά, ότι έχει πολλές πτυχές, προεκτάσεις και αντίκτυπο στους ασθενείς, αλλά και στους εξειδικευμένους ιατρούς της Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας.

Ξεκινώντας από τους επιδραστικούς και τις διασημότητες, οι οποίοι έχουν έναν πολύ μεγάλο αριθμό ακολούθων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, καθίσταται σαφές ότι μπορούν να επηρεάζουν το κοινό γενικά αλλά και ειδικά, στα θέματα της Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και της Δερματολογίας. Αυτό μπορεί να συμβεί, είτε προβάλλοντας μια εντελώς ατεκμηρίωτη άποψη για μια συγκεκριμένη θεραπεία, είτε οδηγώντας το κοινό σε επικίνδυνες για την υγεία τους προκλήσεις, ωθώντας τους να εκτελέσουν μια βλαβερή δοκιμασία. Επιπρόσθετα, δημιουργούνται λανθασμένες τάσεις και πρότυπα που αφορούν στην υγεία του δέρματος και στην εξωτερική εμφάνιση, δημιουργώντας τους θαλάμους ηχούς, με ταχεία εξάπλωση των επιβλαβών αυτών πρακτικών.

Τα παραπονημένα πρότυπα, που προβάλλονται από τους επιδραστικούς και τις διασημότητες, με τη διάχυση μη ρεαλιστικής πληροφόρησης, δημιουργούν σε αρκετούς χρήστες την ανάγκη για σύγκριση με το τεχνητά ιδανικό και την ανάγκη ικανοποίησης του εγώ τους, από τις θετικές αντιδράσεις των φίλων τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή αντίθετα την καταρράκωση τους, όταν η ανατροφοδότηση είναι αρνητική ή ισχνή ή ανύπαρκτη.

Όσον αφορά στην έντονη παρουσία των ιατρών στο διαδίκτυο και στην προκειμένη περίπτωση των Πλαστικών Χειρουργών και των Δερματολόγων, αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι οι ιατροί αυτοί είναι οι περισσότεροι εξειδικευμένοι στην ειδικότητά τους αλλά ότι είναι συνήθως αυτοί που έχουν αναπτύξει περισσότερο τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τους και διατηρούν ενεργή και συνεχώς ενημερωμένη την ιστοσελίδα τους, με αναρτήσεις περιεχομένου που ενίοτε προωθούνται επιπλέον με πληρωμένη διαφήμιση. Αυτό οδηγεί τον ασθενή στη λήψη απόφασης, για την αισθητική παρέμβαση που αναζητά, έχοντας την αίσθηση ότι ο Πλαστικός Χειρουργός ή ο Δερματολόγος που εμφανίζεται στις πρώτες σελίδες με βάση τους

αλγόριθμους των μηχανών αναζήτησης είναι από τους καλύτερους. Συνδυάζοντας το γεγονός αυτό με τις ψευδείς ή και ανακριβείς πληροφορίες, τις επικίνδυνες τάσεις, αλλά και την απροθυμία καταρτισμένων επιστημόνων να συμμετέχουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι προφανείς οι κίνδυνοι για την ατομική και Δημόσια Υγεία. Η απροθυμία αυτή των επαρκώς καταρτισμένων Πλαστικών Χειρουργών και Δερματολόγων οδηγεί δυστυχώς τους ασθενείς σε ιατρούς χαμηλότερης ποιότητας και ενίοτε και σε μη ιατρούς.

Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και με τον αριθμό των ακολούθων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, όπως και με τον αριθμό θεάσεων του περιεχομένου, που στις πλείστες των περιπτώσεων δεν αντικατοπτρίζουν απαραίτητα και την επιστημονική επάρκεια του ιατρού. Δεν είναι λίγες οι φορές που πολλοί ακολουθούν και την τακτική της «αγοράς ακολούθων», για να αυξήσουν τον αριθμό τους και να φαίνεται ότι επειδή τους ακολουθεί μεγάλος αριθμός χρηστών είναι και οι καλύτεροι. Η στρέβλωση αυτή δυστυχώς ενισχύεται και από την ισχνή παρουσία των επαρκώς καταρτισμένων Πλαστικών Χειρουργών και Δερματολόγων, αλλά και από το γεγονός ότι πολλές φορές το κοινό δυσκολεύεται να αντιληφθεί εάν αυτός που βλέπει είναι όντως Πλαστικός Χειρουργός ή Δερματολόγος ή κάποιος που τους παραπλανά σχετικά με την ταυτότητα του. Δυστυχώς αρκετοί ιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων όπως και μη ιατροί παρουσιάζονται διαδικτυακά ως εξειδικευμένοι σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για την ατομική και Δημόσια Υγεία. Είναι σημαντικό επίσης να γίνει σαφές, ότι η διαδικτυακή επικοινωνία σε θέματα υγείας γενικότερα, αλλά και ειδικά σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας δεν μπορεί και δεν πρέπει να αποκαταστήσει την δια ζώσης συμβουλευτική του ιατρού προς τον ασθενή διότι η αποκλειστική διαδικτυακή αυτή επικοινωνία ενέχει τον κίνδυνο δυσκολίας κατανόησης ή παρανόησης και δεν υφίσταται συνήθως ο κατάλληλος χρόνος για την επίλυση όλων των αποριών του ασθενή αλλά και να δημιουργηθεί το απαραίτητο κλίμα εμπιστοσύνης με τον ιατρό του.

Δύο επιπλέον ζητήματα που εντοπίζονται ως αποτέλεσμα της παραπληροφόρησης είναι η αυτοδιάγνωση και η αυτοθεραπεία. Αν και η πληροφορία που διακινείται στο διαδίκτυο μπορεί να είναι ωφέλιμη για τον ασθενή, υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών που δεν επισκέπτονται τον ιατρό τους για μια επίσημη διάγνωση του προβλήματος του. Στην περίπτωση μας, δεν

επισκέπτονται ένα Πλαστικό Χειρουργό η Δερματολόγο για ζητήματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής ή νοσημάτων του δέρματος, καταλήγοντας στο να διαγιγνώσκουν μόνοι τους το αίτιο του προβλήματος τους. Διάφορες εφαρμογές που υπάρχουν στο διαδίκτυο συντελούν σε αυτό, παρά το γεγονός ότι οι εφαρμογές αυτές παρουσιάζουν μεγάλα ποσοστά αποτυχίας. Η αυτοδιάγνωση οδηγεί πολλές φορές και στην αυτοθεραπεία. Οι ασθενείς αντί να ακολουθήσουν την ορθή πρακτική επίσκεψης στον κατάλληλο ιατρό παρασύρονται από διάφορες αναρτήσεις στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ακολουθώντας σε μεγάλα ποσοστά μη ενδεικνυόμενες θεραπείες, προερχόμενες από μη ειδικούς, από άλλους ασθενείς και από επιδραστικούς. Πολλές φορές, επίσης, δοκιμάζουν τις λεγόμενες «συνταγές του σπιτιού» ή «φυσικές θεραπείες» από διάφορα υλικά και με δική τους παρασκευή.

Η παραπληροφόρηση μπορεί επιπλέον να επιταθεί και από το γεγονός ότι στις περιπτώσεις της προώθησης προϊόντων για το δέρμα ενδέχεται αυτή να μην στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα, αλλά το προϊόν να προωθείται με πληρωμένη διαφήμιση, με μοναδικό στόχο την αύξηση των πωλήσεων χωρίς να αναφέρεται ξεκάθαρα ότι πρόκειται περί πληρωμένης διαφήμισης.

Όσον αφορά στην επίπτωση στον ψυχολογικό τομέα, ιδιαίτερη επίδραση ασκούν και οι εφαρμογές επεξεργασίας εικόνων, καθώς και τα φίλτρα βελτίωσης των φωτογραφιών. Οι ασθενείς επηρεαζόμενοι από τη συνεχή έκθεση σε εξιδανικευμένα πρότυπα ομορφιάς και επεξεργασμένες φωτογραφίες μοντέλων δημιουργούν το δικό τους διαστρεβλωμένο πρότυπο εαυτού και αναζητούν αισθητικές παρεμβάσεις βάση αυτού ή μιας εικόνας διασημότητας. Η συνεχιζόμενη αυτή έκθεση, οδηγεί τον αλγόριθμο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης να εμφανίζει αντίστοιχο περιεχόμενο καθημερινά ενισχύοντας ή δημιουργώντας την έντονη επιθυμία για παρεμβάσεις αισθητικού τύπου, με στόχο να ομοιάσουν με το πρότυπο που έχουν κατά νου, εγκλωβίζοντας τον ασθενή σε έναν επαναλαμβανόμενο βρόγχο.

Οι πρακτικές αυτές πολύ συχνά οδηγούν τους ασθενείς σε χαμηλή αυτοεκτίμηση ή επιδεινώνουν την κατάσταση αυτών που ήδη πάσχουν από αυτήν. Η παραπληροφόρηση και η αλλοιωμένη πραγματικότητα ωθούν τους ασθενείς σε μη ρεαλιστικές προσδοκίες, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται διάφορα ψυχολογικά σύνδρομα όπως το σύνδρομο snarchat, και στην κουλτούρα των selfies. Επίσης, η

συνεχής ανάδειξη προτύπων ομορφιάς, που προκύπτουν από παραποιημένες φωτογραφίες, έλκουν ασθενείς που πάσχουν από την διαταραχή δυσμορφίας σώματος, αναζητώντας θεραπείες χωρίς να τις έχουν ανάγκη ή χωρίς να τις έχουν ανάγκη στο βαθμό που νομίζουν.

Το κοινό, επίσης, αναζητώντας πληροφορία που είναι ευκολότερα κατανοητή επιλέγει κατά προτίμηση περιεχόμενο που είναι ανάλαφρο ή και χιουμοριστικό με αποτέλεσμα τα videos χαμηλής επιστημονικής ποιότητας να έχουν περισσότερες θεάσεις ενώ videos με ορθό επιστημονικό λόγο να μην προτιμώνται. Αυτό οδηγεί, συνήθως, σε λανθασμένα έως και επικίνδυνα πληροφορία.

Σχετικά με τα ζητήματα της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, αν αβίαστα ο ασθενής δεν υπογράφει μια σαφώς διατυπωμένη δήλωση συναίνεσης για την παρέμβαση σε αυτόν και για τη χρήση του φωτογραφικού υλικού τότε ενδεχομένως να παραπληροφορηθεί και οι φωτογραφίες του να κυκλοφορούν ανεξέλεγκτα σε συνέδρια, περιοδικά ή ακόμη χειρότερα ελεύθερα στο διαδίκτυο μέσω αναρτήσεων, προδίδοντας ενίοτε και την ταυτότητα του μέσω διακριτών σημείων.

Η έλλειψη διαρκούς προσαρμογής του ρυθμιστικού πλαισίου και ο έντονος ανταγωνισμός ιδιαίτερα σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας οδηγεί πολλές φορές σε υπέρβαση των επαγγελματικών και ηθικών ορίων, στοχεύοντας στην ενίσχυση του οικονομικού οφέλους. Πολλές φορές το κοινό δεν γνωρίζει αυτή την έλλειψη των κανόνων και αυτό το οδηγεί στο να εμπιστεύεται αναξιόπιστους ή και επικίνδυνους παρόχους τέτοιων υπηρεσιών χωρίς να έχουν σαφή διαπιστευτήρια. Ο πομπός αυτών των πληροφοριών μπορεί να είναι ο οποιοσδήποτε και το περιεχόμενο που δημοσιεύεται μπορεί να περιλαμβάνει οτιδήποτε, χωρίς αυτό να υπόκειται σε κριτική από ειδικούς όπως στα επιστημονικά περιοδικά. Η εγκυρότητα δηλαδή των πληροφοριών δεν μπορεί εύκολα να ελεγχθεί με αποτέλεσμα τη σύγχυση των ασθενών.

7.1 Περιορισμοί της μελέτης

Η επίδραση της παραπληροφόρησης του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στο κοινό για θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας καθώς και η επίπτωση στην ατομική και στη Δημόσια Υγεία ήταν το θέμα, μέσα από αυτή την εργασία, για το οποίο πραγματοποιήθηκε η προσπάθεια εξέτασης και διερεύνησης του, σε βάθος καθώς και των περιφερειακών ζητημάτων που προέκυψαν.

Η αναλυτική συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση ανέδειξε σημαντικές πτυχές όπου, πέραν της επίδρασης της παραπληροφόρησης, καταδείχθηκαν σημαντικά θέματα όπως οι ψυχολογικές συνέπειες, οι τάσεις στον τρόπο προσέγγισης και επικοινωνίας ιατρού - ασθενούς, η παρείσφρηση μη αδειοδοτημένων ατόμων, που βασική επιδίωξή τους είναι το κέρδος και όχι η ασφάλεια και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και οι επιπλοκές τους, που επιβαρύνουν τα εθνικά συστήματα υγείας, επαγγελματικά θέματα, η θετική επίδραση της ακαδημαϊκής κοινότητας καθώς και οι ελλείψεις ρυθμιστικών πλαισίων με αποτέλεσμα να αυξάνονται, με ολοένα και ταχύτερο ρυθμό, οι αρνητικές επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία. Όμως, παρά την, όσο το δυνατόν, βαθύτερη και σφαιρικότερη προσέγγιση του θέματος της εργασίας, ο τρόπος διενέργειας της έρευνας παρουσιάζει σαφείς περιορισμούς και αδυναμίες.

Αρχικά, με βάση το γεγονός ότι η βιβλιογραφική αυτή έρευνα στηρίχθηκε μόνο σε απλές βιβλιογραφικές και συστηματικές βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, για τον περιορισμό του όγκου της αρθρογραφίας, υπό την πίεση του χρόνου και μάλιστα από 2 βάσεις δεδομένων είναι αρκετά πιθανό να μην έχουν συμπεριληφθεί επιπλέον μελέτες, οι οποίες θα μπορούσαν ίσως να συμβάλλουν περαιτέρω στα αποτελέσματα της εργασίας αυτής. Ο αποκλεισμός, επίσης, των άρθρων που δεν ήταν γραμμένα στην Αγγλική γλώσσα ή ήταν επί πληρωμή και των ανηλίκων ασθενών, ίσως να άφησε εκτός σημαντικά δεδομένα. Τέλος, ο χρονικός περιορισμός της έρευνας, στην τελευταία δεκαετία ενδεχομένως να έπαιξε και αυτός σημαντικό ρόλο ως κριτήριο αποκλεισμού μελετών.

Παρά τους όποιους περιορισμούς όμως και πέρα από έναν βαθμό υποκειμενικής προσέγγισης του θέματος από τον συγγραφέα, η παρούσα μελέτη θα μπορούσε να αποτελέσει, μια επιστημονικά τεκμηριωμένη βάση - πρωτοπόρα για

τα Ελληνικά δεδομένα - για δράσεις προς όφελος της Δημόσιας Υγείας στο συγκεκριμένο θέμα, αλλά και έναυσμα για περαιτέρω επιστημονική ανάλυση, έρευνα και στρατηγικό σχεδιασμό πολιτικών δημόσιας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8° : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σχετικά με θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, καθίσταται σαφές ότι αποτελεί κίνδυνο για την ατομική και κατά επέκταση, για τη Δημόσια Υγεία. Ο δυνητικός ασθενής και χρήστης των υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικός στην πληροφορία που λαμβάνει, όταν θέλει να αντιμετωπίσει ένα θέμα αισθητικής φύσης που τον απασχολεί διότι η ηθελημένη ή και ακούσια παραπληροφόρηση θα τον οδηγήσει σε ένα μη επιθυμητό αποτέλεσμα ή σε καθόλου αποτέλεσμα ή στη χειρότερη περίπτωση σε μια βλάβη.

Πιο συγκεκριμένα, ο ασθενής θα πρέπει να γνωρίζει ότι ο καλύτερος Πλαστικός Χειρουργός ή Δερματολόγος δεν είναι απαραίτητα αυτός που βρίσκεται στις πρώτες σελίδες προτίμησης των μηχανών αναζήτησης, ούτε πάντα αυτός που έχει τους περισσότερους ακολούθους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι πρώτες αυτές θέσεις και ο μεγάλος αριθμός ακολούθων ενδεχομένως να έχουν προκύψει από διαγωνισμούς με έπαθλα και αντάλλαγμα το να γίνει κάποιος ακόλουθος του ιατρού, καθώς και από συνεχείς αναρτήσεις που προωθούνται ως πληρωμένες διαφημίσεις. Ο ασθενής θα πρέπει να αναζητά στοιχεία του βιογραφικού του ιατρού, το αν κατέχει τον τίτλο τον οποίο διατείνεται ότι κατέχει, αν είναι εγγεγραμμένος στα μητρώα του εκάστοτε Ιατρικού συλλόγου και στην αντίστοιχη επιστημονική εταιρεία. Όσο όμως κι αν ο ασθενής λάβει τα απαραίτητα εχέγγυα από το διαδίκτυο, οι τελικές αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται έπειτα από την επίσκεψη και την άμεση επικοινωνία με τον ιατρό και τη διαπίστωση ανάπτυξης κλίματος εμπιστοσύνης, όσο είναι αυτό δυνατό. Οι Πλαστικοί Χειρουργοί και οι Δερματολόγοι, από την πλευρά τους, θα πρέπει να ακολουθούν τους ηθικούς και δεοντολογικούς κανόνες, που προβλέπονται από τους θεσμούς.

Στις περιπτώσεις προώθησης προϊόντων από τους Δερματολόγους και τους Πλαστικούς Χειρουργούς, θα πρέπει να καθίσταται σαφές προς το κοινό, ότι η προώθηση αυτή είναι αποτέλεσμα συνεργασίας του ιατρού με μια εταιρεία και έχει διαφημιστικό σκοπό με αντίστοιχο οικονομικό όφελος για τον ιατρό, όταν αυτό ισχύει. Σε διαφορετική περίπτωση, ο ιατρός θα πρέπει να αναφέρει ότι συστήνει ένα συγκεκριμένο προϊόν επειδή είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο βάσει μελετών ότι

έχει την ανάλογη δράση. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, ο ιατρός δεν θα πρέπει να δέχεται να διαφημίσει προϊόντα για οικονομικό όφελος εφόσον τα προϊόντα αυτά δεν βοηθούν τους ασθενείς, παραπληροφώντας τους.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν αρκετοί ιατροί και μη ιατροί, οι οποίοι εκτελούν ιατρικές πράξεις Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, χωρίς την απαραίτητη και επιβεβλημένη εξειδίκευση. Το ιατρικό δυναμικό και στην προκειμένη περίπτωση, οι Πλαστικοί Χειρουργοί και οι Δερματολόγοι θα πρέπει να εκμεταλλευτούν το διαδίκτυο και να προφυλάξουν την ατομική και Δημόσια Υγεία, αναδεικνύοντας το πρόβλημα αυτό με δράσεις επιμόρφωσης του κοινού και ευαισθητοποίησής τους, για τους πιθανούς κινδύνους.

Η πολιτεία, από την πλευρά της, είναι απαραίτητο, σε συνεργασία με τις αντίστοιχες επιστημονικές εταιρείες, να ετοιμάσει και να προωθήσει καμπάνιες, ώστε το κοινό να μην πέφτει στην παγίδα διαφόρων επιτήδειων. Παράλληλα οφείλει να θεσπίσει κανόνες, να αναμορφώσει το ρυθμιστικό πλαίσιο και να δημιουργήσει μηχανισμούς επιτήρησης και ταχείας αντίδρασης ώστε να εμποδίσει μη ειδικούς να προκαλέσουν βλάβη στους ασθενείς ή να τους εκμεταλλευτούν οικονομικά.

Είναι, επίσης, σημαντικό να καταπολεμηθεί ο ψηφιακός αναλφαβητισμός με προγράμματα επιμόρφωσης, γενικά στα θέματα υγείας αλλά και ειδικότερα, στα θέματα Αισθητικής Πλαστικής εφαρμογής και Δερματολογίας διότι ο ασθενής, πολλές φορές, θεωρεί ότι τα ζητήματα που άπτονται της εξωτερικής του εμφάνισης δεν συνδέονται με την υγεία του, γεγονός απόλυτα λανθασμένο. Προγράμματα επιμόρφωσης θα πρέπει να εκπονηθούν και για τους Πλαστικούς Χειρουργούς και Δερματολόγους, αλλά και για την ιατρική κοινότητα, γενικότερα, ώστε οι αναρτήσεις από τους ιατρούς να διασφαλίζουν το απόρρητο των ασθενών, να δηλώνονται όπου υπάρχουν οι συγκρούσεις συμφερόντων και οι πληροφορίες που προσφέρονται να είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες.

Οι φορείς, σε συνεργασία με τις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης και τις εταιρείες που ελέγχουν τις μηχανές αναζήτησης, χρειάζεται να διερευνήσουν τρόπους ελέγχου και απαγόρευσης εφαρμογών διάγνωσης με αμφίβολα αποτελέσματα, να υιοθετήσουν πολιτικές που θα εμπλέκουν τον υποχρεωτικό σχολιασμό εμπειρογνομόνων σε videos με ιατρικό περιεχόμενο, να εκδίδουν σήμα πιστοποίησης στους επίσημους φορείς, αλλά και μεμονωμένα στους ιατρούς, που

αποδεδειγμένα κατέχουν τους κατάλληλους τίτλους και να εξετάσουν τρόπους αντικειμενικής και επιστημονικής αξιολόγησης περιεχομένων, που σχετίζονται με θέματα αισθητικής φύσης και υγείας, γενικότερα.

Οι δυνητικοί ασθενείς και χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και του διαδικτύου, από την πλευρά τους, θα πρέπει, μέσω προγραμμάτων εκπαίδευσης, να μάθουν να αναγνωρίζουν την πιστότητα της πηγής που παράγει μια πληροφορία, σχετικά με ζητήματα αισθητικής φύσης, στην προκειμένη περίπτωση και να φιλτράρουν την πληροφορία με κριτική ματιά. Θα πρέπει επίσης να μην εμπιστεύονται και να μην επηρεάζονται από τους επιδραστικούς και τις διασημότητες, σε αντίστοιχα θέματα, δεδομένου ότι αυτοί δεν είναι ειδικοί. Παράλληλα, οι όποιες τάσεις δημιουργούνται κατά καιρούς σε θέματα εμφάνισης, χρειάζεται να γίνεται αντιληπτό, ότι μπορεί να είναι επιβλαβείς για την υγεία όπως και διάφορες προκλήσεις και διαγωνισμοί που σχετίζονται με την εξωτερική εμφάνιση και την υγεία γενικότερα. Επιπρόσθετα, είναι απαραίτητο να αναδειχθούν οι αρνητικές πλευρές των εφαρμογών επεξεργασίας εικόνων, των φίλτρων και τελευταία της τεχνητής νοημοσύνης.

Ποιοτικές και ποσοτικές έρευνες θα πρέπει να διεξαχθούν, σχετικά με την αρνητική επίδραση σε θέματα αισθητικής φύσης και υγείας γενικότερα των εφαρμογών, των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και του διαδικτύου και να αναζητηθούν οι κατάλληλοι τρόποι για την ορθή εκπαίδευση των ιατρών και των ασθενών.

Το διαδίκτυο αποτελεί πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας μας. Για τα θέματα της Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής και Δερματολογίας μπορεί και πρέπει να παίξει τον θετικό ρόλο που του αναλογεί. Πτυχές όπως η τηλεδιάγνωση, η ισότιμη εκπροσώπηση και των νεότερων ιατρών, η διάδοση επιστημονικών πληροφοριών με απλή και κατανοητή γλώσσα, η ανταλλαγή απόψεων μεταξύ ιατρών ή μεταξύ ασθενών ή μεταξύ ιατρών και ασθενών, η ανάπτυξη κατάλληλου εκπαιδευτικού περιεχομένου, η διαφήμιση, η γρήγορη αντίληψη επειγόντων καταστάσεων υγείας, έγκαιρη αναγνώριση ανυπόστατων θεωριών, ο εντοπισμός ψευδών πληροφοριών άλλα και πολλά περισσότερα είναι δυνατόν, εφόσον τεθούν στις σωστές βάσεις, να μετατρέψουν το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης από forums διακίνησης ανεξέλεγκτης και ενίοτε

επικίνδυνης πληροφορίας, σε θέματα Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής, Δερματολογίας και υγείας γενικότερα, σε πεδία εκπαίδευσης και καθοδήγησης των ασθενών και των ιατρών, με γνώμονα πάντοτε την προστασία της ατομικής και της Δημόσιας Υγείας.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abbott, L.M.; Byth, K.; Fernandez-Penas, P. (2019) Tanning, selfies and social media. *Australas. J. Dermatol.*, 60, 82–84.
- Addar, A., Marwan, Y., Algarni, N., & Berry, G. (2017). Assessment of “YouTube” content for distal radius fracture immobilization. *Journal of Surgical Education*, 74(5), 799–804.
- Aldosari BF, Alkarzae M, Almuhaya R, Aldhahri R, Alrashid H (2019) Effect of media on facial plastic surgery in Saudi Arabia. *Cureus* 11(11):e6232
- Alghonaim Y, Arafat A, Aldeghaither S, Alsugheir S, Aldekhayel S (2019) Social media impact on aesthetic procedures among females in riyadh, Saudi Arabia. *Cureus*. 11(10):e6008
- American Medical Association. (2016). AMA Code of Medical Ethics. Retrieved from <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ama-code-medical-ethics>
- Arab K, Barasain O, Altaweel A, Alkhayyal J et al (2019) Influence of social media on the decision to undergo a cosmetic procedure. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 7:e2333
- Atherton, H. (2013). Use of email for consulting with patients in general practice. *British Journal of General Practice*, 63(608), 118-119.
- Atiyeh BS, Chahine F, Abou Ghanem O. (2020) Social Media and Plastic Surgery Practice Building: A Thin Line Between Efficient Marketing, Professionalism, and Ethics. *Aesthetic Plast Surg.*, Epub 2020 Sep 22
- Barrutia L, Vega-Gutiérrez J, Santamarina-Albertos A. (2022) Benefits, drawbacks, and challenges of social media use in dermatology: a systematic review. *J Dermatolog Treat.*, 33(6):2738-2757.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics* (5th ed.). New York: Oxford University Press.
- Ben Naftali Y, Duek OS, Rafaeli S, Ullmann Y (2018) Plastic surgery faces the web: analysis of the popular social media for plastic surgeons. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 6(12):e1958

- Benamor M, Luca S, Bouguila J, Grosu OM, Avadani BM, Moraru DC, Pertea M. (2024) How Do Artificial Intelligence, Social Media Platforms and Photo Editing Applications Influence Cosmetic Surgery Choices—Literature Systematic Review and Prospective Study. *Cosmetics.*, 11(3):96.
- Bennett, K.G.; Berlin, N.L.; MacEachern, M.P.; Buchman, S.R.; Preminger, B.A.; Vercler, C.J. (2018) The Ethical and Professional Use of Social Media in Surgery: A Systematic Review of the Literature. *Plast. Reconstr. Surg.*, 142, 388e–398e.
- Bernstam, E. V., Shelton, D. M., Walji, M., & Meric-Bernstam, F. (2005). Instruments to assess the quality of health information on the World Wide Web: What can our patients actually use? *International Journal of Medical Informatics*, 74(1), 13-19.
- Boen M, Jerdan K. (2021) Growing impact of social media in aesthetics: Review and debate. *Clin Dermatol.*, Epub 2021 Aug 8.
- Bosslet, G. T., Torke, A. M., Hickman, S. E., Terry, C. L., & Helft, P. R. (2011). The patient–doctor relationship and online social networks: results of a national survey. *Journal of General Internal Medicine*, 26(10), 1168-1174.
- Boudreaux, E. D., Hayes, R. B., & Sadasivam, R. S. (2014). Evaluating and selecting mobile health apps: Strategies for healthcare providers and healthcare organizations. *Translational Behavioral Medicine*, 4(4), 363-371.
- Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1), 210–230.
- Branford OA, Kamali P, Rohrich RJ, Song DH, Mallucci P, Liu DZ, Lang D, Sun K, Stubican M, Lin SJ (2016) #PlasticSurgery. *Plast Reconstr Surg* 138(6):1354–1365
- Buchanan, T., Paine, C., Joinson, A. N., & Reips, U. D. (2007). Development of measures of online privacy concern and protection for use on the Internet. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 58(2), 157-165.

- Carlquist E, Lee NE, Shalin SC, et al. (2018) Dermatopathology and social media: a survey of 131 medical professionals from 29 countries. *Arch Pathol Lab Med.*, 142(2): 184–190.
- Carrington AE, Kitts S, Kleinwaks E, et al. (2022) Vitiligo on YouTube: a cross-sectional analysis. *J Am Acad Dermatol.*, 86(1):199–201
- Chandawarkar AA, Gould DJ, Grant SW (2018) The top 100 social media influencers in plastic surgery on twitter: who should you be following? *Aesthet Surg J* 38(8):913–917
- Chen AY, Azizi B, Borba AJ, et al. (2021) Rosacea videos on social media: a comparison of accuracy, quality, and viewer engagement. *Dermatol Online J.*, 27:13030.
- Chen, J.; Ishii, M.; Bater, K.L.; Darrach, H.; Liao, D.; Huynh, P.P.; Reh, I.P.; Nellis, J.C.; Kumar, A.R.; Ishii, L.E. (2019) Association Between the Use of Social Media and Photograph Editing Applications, Self-esteem, and Cosmetic Surgery Acceptance. *JAMA Facial Plast Surg.*, 21, 361–367.
- Chou, W. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417-2418.
- Cook, D. A., Hatala, R., Brydges, R., Zendejas, B., Szostek, J. H., Wang, A. T., ... & Hamstra, S. J. (2013). Technology-enhanced simulation for health professions education: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 306(9), 978-988.
- Cooper BR, Concilla A, Albrecht JM, Bhukhan A, Laughter MR, Anderson JB, Rundle CW, McEldrew EC, Presley CL. (2022) Social Media as a Medium for Dermatologic Education. *Curr Dermatol Rep.*, 11(2):103-109.
- Day KM, Rohrich RJ, Spiess AM (2019) The past informs the present, academic new media pitfalls: a primer for plastic surgeons. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 7(4):e2178
- De Hert, P., Papakonstantinou, V., Malgieri, G., Beslay, L., & Sanchez, I. (2018). The right to data portability in the GDPR: Towards user-centric interoperability of digital services. *Computer Law & Security Review*, 34(2), 193-203.

- De La Garza H, Maymone MBC, Vashi NA. (2021) Impact of Social Media on Skin Cancer Prevention. *Int J Environ Res Public Health.*, 18(9):5002.
- DeCamp, M., Koenig, T. W., & Chisolm, M. S. (2013). Social media and physicians' online identity crisis. *Journal of General Internal Medicine*, 28(2), 299-303.
- Densen, P. (2011). Challenges and opportunities facing medical education. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 122, 48-58.
- Devitt S, Kenkel JM. (2020) Social Media: A Necessary Evil? *Aesthet Surg J.*, 700-702.
- Diviani, N., van den Putte, B., Giani, S., & van Weert, J. C. (2015). Low health literacy and evaluation of online health information: A systematic review of the literature. *Patient Education and Counseling*, 88(1), 18-30.
- Dorfman R, Vaca EE, Fine NA, Schierle CF (2017) The ethics of sharing plastic surgery videos on social media: systematic literature review, ethical analysis, and proposed guidelines. *Plast Reconstr Surg* 140:825
- Economides JM, Choi YK, Fan KL, Kanuri AP, Song DH (2019) Are we witnessing a paradigm shift?: A systematic review of social media in residency. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 7(8):e2288.
- Elfanagely O, Desai A, Arias F, Azzolini A, Agag RL, Sinkin JC (2022) Evaluation of the credibility and credentials of social media reconstructive plastic surgery influencers on Twitter. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 75(7):2387–2440.
- Eshiet J (2020) Real me versus social media me: filters, Snapchat dysmorphia, and beauty perceptions among young women. *Electronic Theses, Projects, and Dissertations*. 1101.
- Evans, D., Howlett, B., & Evans, J. (2017). Evaluation of social media marketing in the health and fitness industry: A case study. *Journal of Consumer Marketing*, 34(4), 295-301.
- Eysenbach G, Powell J, Englesakis M, Rizo C, Stern A. (2004) Health related virtual communities and electronic support groups: systematic review of the effects of online peer to peer interactions 328 :1166

- Eysenbach, G. (2009). Infodemiology and infoveillance: Framework for an emerging set of public health informatics methods to analyze search, communication, and publication behavior on the Internet. *Journal of Medical Internet Research*, 11(1), e11.
- Eysenbach, G. (2018). Credibility of health information and digital media: New perspectives and implications for youth. In M. J. Metzger & A. J. Flanagin (Eds.), *Digital Media, Youth, and Credibility* (pp. 123-154).
- Eysenbach, G. (2020). How to fight an infodemic: The four pillars of infodemic management. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e21820.
- Falzone, A.E.; Brindis, C.D.; Chren, M.M.; Junn, A.; Pagoto, S.; Wehner, M.; Linos, E. (2017) Teens, Tweets, and Tanning Beds: Rethinking the Use of Social Media for Skin Cancer Prevention. *Am. J. Prev. Med.*, 53, S86–S94.
- Fan KL, Graziano F, Economides JM, Black CK, Song DH (2019) The public's preferences on plastic surgery social media engagement and professionalism: demystifying the impact of demographics. *Plast Reconstr Surg* 143(2):619–630
- Farnan, J. M., Sulmasy, L. S., Worster, B. K., Chaudhry, H. J., Rhyne, J. A., & Arora, V. M. (2013). Online medical professionalism: Patient and public relationships: Policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. *Annals of Internal Medicine*, 158(8), 620-627.
- Federal Trade Commission. (2017). The FTC's Endorsement Guides: What People Are Asking. Retrieved from <https://www.ftc.gov/tips-advice/business-center/guidance/ftcs-endorsement-guides-what-people-are-asking>
- Feit NE, Dusza SW, Marghoob AA. (2004) Melanomas detected with the aid of total cutaneous photography. *Br J Dermatol.*, 150(4):706–14.
- Fogel, J., & Nehmad, E. (2009). Internet social network communities: risk taking, trust, and privacy concerns. *Computers in Human Behavior*, 25(1), 153-160.
- Fordis, M., King, J. E., Ballantyne, C. M., Jones, P. H., Schneider, K. H., Spann, S. J., ... & Greisinger, A. J. (2005). Comparison of the instructional efficacy of

Internet-based CME with live interactive CME workshops: A randomized controlled trial. *JAMA*, 294(9), 1043-1051.

Fox, S. (2011). The social life of health information, 2011. Pew Research Center. Retrieved from <https://www.pewresearch.org/internet/2011/05/12/the-social-life-of-health-information-2011/>

Fox, S., & Duggan, M. (2013). Health online 2013. Pew Research Center. Retrieved from <https://www.pewresearch.org/internet/2013/01/15/health-online-2013/>

Gaglani, S. M., & Topol, E. J. (2014). iMedicine: The future of medicine. *JAMA*, 312(18), 1855-1856.

Gallo L, Baxter C, Murphy J, Schwartz L, Thoma A. (2018) Ethics in plastic surgery: applying the four common principles to practice. *Plast Reconstr Surg.*, 142(3):813-818.

Gantenbein L, Navarini AA, Maul LV, et al. (2020) Internet and social media use in dermatology patients: Search behavior and impact on patient-physician relationship. *Dermatol Ther.*, 33(6):e14098.

George DD, Wainwright BD. (2012) Dermatology resources on the internet. *Semin Cutan Med Surg.*, 31(3):183–190.

Georgiou, A.; Singh, P.; Mosahebi, A. (2021) Plastic surgery and social media in the public health sector. *J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg.*, 1101–1160.

Gibbs J, Gkatzidou V, Tickle L, Manning SR, Tilakkumar T, Hone K, et al. (2017) 'Can you recommend any good STI apps?' A review of content, accuracy and comprehensiveness of current mobile medical applications for STIs and related genital infections. *Sex Transm Infect.*, 93:234–5.

Gilligan JT, Gologorsky Y (2019) #Fake News: scientific research in the age of misinformation. *World Neurosurg* 131:284.

Giroux CM, Kim S, Sikora L, Bussi eres A, Thomas A. (2023) Social media as a mechanism of dissemination and knowledge translation among health professions educators: a scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.*, Epub 2023 Oct 17.

- Goldie K, Cumming D, Voropai D, Mosahebi A, Fabi SG, Carbon CC (2021) Aesthetic delusions: an investigation into the role of rapid visual adaptation in aesthetic practice. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 26(14):1079–1087
- Gordon JB, Barot LR, Fahey AL, Matthews MS (2001) The Internet as a source of information on breast augmentation. *Plast Reconstr Surg* 107:171–176
- Gorrindo, T., & Groves, J. E. (2011). Web searching for information about patients: practice and ethics. *Journal of Medical Ethics*, 37(7), 463-465.
- Gould DJ, Grant Stevens W, Nazarian S. (2017) A primer on social media for plastic surgeons: what do I need to know about social media and how can it help my practice? *Aesthet Surg J.*, 37(5):614-619.
- Greysen, S. R., Kind, T., & Chretien, K. C. (2012). Online professionalism and the mirror of social media. *Journal of General Internal Medicine*, 25(11), 1227-1229.
- Grossman R, Sgarbura O, Hallet J, Søreide K. (2021) Social media in surgery: evolving role in research communication and beyond. *Langenbecks Arch Surg.*, 406(3):505-520.
- Gupta N, Dorfman R, Saadat S, Roostaeian J (2020) The plastic surgery social media influencer: ethical considerations and a literature review. *Aesthet Surg J* 40(6):691–699
- Guzman AK, Barbieri JS. (2022) Comment on ‘dermatologists in social media: a study on top influencers, posts, and user engagement’. *J Am Acad Dermatol.*, 86(2):e49-e50.
- Hageman MG, Anderson J, Blok R, Bossen JK, Ring D. (2015) Internet self-diagnosis in hand surgery. *Hand (NY)*, 10:565–9.
- Hawn, C. (2009). Take two aspirin and tweet me in the morning: How Twitter, Facebook, and other social media are reshaping health care. *Health Affairs*, 28(2), 361-368.
- HHS.gov. (2013). Health Information Privacy. Retrieved from <https://www.hhs.gov/hipaa/index.html>

- Hickman, S. J. (2016). An evaluation of educational neurological eye movement disorder videos posted on internet video sharing sites. *Journal of Neuroophthalmology*, 36(1), 33–36.
- Hoppe IC, Ahuja NK, Ingargiola MJ, Granick MS (2013) A survey of patient comprehension of readily accessible online educational material regarding plastic surgery procedures. *Aesthet Surg J* 33:436–442
- Horne, B. D., & Maddux, R. (2015). Identifying the provenance of health misinformation: An application of mixed methods to qualitative research in social media. *Journal of Medical Internet Research*, 19(6), e173.
- Hossler, E.W.; Conroy, M.P. (2008) YouTube as a source of information on tanning bed use. *Arch. Dermatol.*, 1395–1396.
- Iglesias-Puzas A, Conde-Taboada A, Aranegui-Arteaga B, et al. (2021) Fake news in dermatology. Results from an observational, cross-sectional study. *Int J Dermatol.*, 60: 358–362.
- Janik PE, Charytonowicz M, Szczyt M, Miszczyk J (2019) Internet and social media as a source of information about plastic surgery: comparison between public and private sector, a 2-center study. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 7(3):e2127
- Javidan A, Nelms MW, Li A, Lee Y, Zhou F, Kayssi A, Naji F. (2023) Evaluating YouTube as a Source of Education for Patients Undergoing Surgery: A Systematic Review. *Ann Surg.*, 278(4):e712-e718.
- Jejurikar SS, Rovak JM, Kuzon WM, Chung KC, Kotsis SV, Cederna PS (2002) Evaluation of plastic surgery information on the internet. *Ann Plast Surg* 49:460–465
- Jensen, J. D., Carcioppolo, N., King, A. J., Bernat, J. K., Davis, L. A., Yale, R., & Smith, J. (2018). Patient-clinician information engagement and its effects on patient's health outcomes: A meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 213, 25-33.

- Kata, A. (2012). Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm—An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine*, 30(25), 3778-3789.
- Kazemi T, Lee KC, Bercovitch L. (2019) Just a quick pic: ethics of medical photography. *J Am Acad Dermatol.*, 80(4):1172–74.
- Keesara, S., Jonas, A., & Schulman, K. (2020). Covid-19 and health care's digital revolution. *New England Journal of Medicine*, 382(23), e82.
- Kruse, C. S., Bolton, K., & Freriks, G. (2016). The effect of patient portals on quality outcomes and its implications to meaningful use: A systematic review. *JMIR Medical Informatics*, 4(2), e30.
- Kruse, C. S., Frederick, B., Jacobson, T., & Monticone, D. K. (2017). Cybersecurity in healthcare: A systematic review of modern threats and trends. *Technology and Health Care*, 25(1), 1-10.
- Kuechel MC (2010) Showcase your service: social media and marketing basics in a dynamic, over-populated, mixed-message, and highly competitive world. *Facial Plast Surg Clin North Am* 18(4):533–536
- Kwon SH, Lao WW, Lee CH, Hsu AT, Koide S, Chen HY, Cho KH, Tanaka E, Cheon YW, Chang TN (2021) Experiences and attitudes toward aesthetic procedures in East Asia: a cross-sectional survey of five geographical regions. *Arch Plast Surg* 48(6):660–669
- Lauckner, C.; Whitten, P. (2016) The Differential Effects of Social Media Sites for Promoting Cancer Risk Reduction. *J. Cancer Educ. Off. J. Am. Assoc. Cancer Educ.*, 449–452.
- Laughter MR, Anderson JB, Maymone MBC, Kroumpouzou G. (2023) Psychology of aesthetics: Beauty, social media, and body dysmorphic disorder. *Clin Dermatol.*, 28-32.
- Lee, K., Hoti, K., Hughes, J. D., & Emmerton, L. M. (2014). Dr Google and the consumer: A qualitative study exploring the navigational needs and online health information-seeking behaviors of consumers with chronic health conditions. *Journal of Medical Internet Research*, 16(12), e262.

- Liang, B. A., & Mackey, T. (2011). Prevalence and global health implications of social media in direct-to-consumer drug advertising. *Journal of Medical Internet Research*, 13(3), e64.
- Long V, Tan CL, Choi EC. (2022) What's #trending: embracing social media in dermatology. *Int J Dermatol.*, 61: e44–e46.
- López, L. E., Hernández, F., González, J., & Serrano, R. (2016). Privacy and security in online social networks: A review. *Journal of Medical Internet Research*, 18(5), e113.
- McKee, R., & Healy, A. (2011). The role of Twitter in the health care sector: A scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(5), e224.
- Mess SA, Bharti G, Newcott B, Chaffin AE, Van Natta BW, Momeni R, Swanson S (2019) To post or not to post: plastic surgery practice marketing, websites, and social media? *Plast Reconstr Surg Glob Open* 7(7):e2331
- Militello M, Yang RA, Anderson JB, Szeto MD, Presley CL, Laughter MR. (2021) Social Media and Ethical Challenges for the Dermatologist. *Curr Dermatol Rep.*, 10(4):120-127.
- Millenson ML, Baldwin JL, Zipperer L, Singh H. (2018) Beyond Dr. Google: the evidence on consumer-facing digital tools for diagnosis. *Diagnosis (Berl)*., 5(3):95-105.
- Mohammed DI, Ibrahim RH (2023) Exploring the impact of psychological factors on cosmetic surgery acceptance: a crosssectional study. *Inform Med Unlocked*. 39:101231
- Montemurro P, Cheema M, Hedén P. (2018) Patients' and surgeons' perceptions of social media's role in the decision making for primary aesthetic breast augmentation. *Aesthet Surg J.*, 38(10):1078-1084.
- Montemurro P, Porcnik A, Hedén P, Otte M. (2015) The influence of social media and easily accessible online information on the aesthetic plastic surgery practice: literature review and our own experience. *Aesthetic Plast Surg.*, 39(2):270-7.

- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85.
- Morrison CM, Rotemberg SC, Moreira-Gonzalez A, Zins JE (2008) A survey of cosmetic surgery training in plastic surgery programs in the United States. *Plast Reconstr Surg* 122:1570
- Morrison L, Chen C, Torres JS, et al. (2019) Facebook advertising for cancer prevention: a pilot study. *Br J Dermatol.*, 181(4):858–859.
- Mortada H, AlRajhi B, Hashem A, Aljaaly HA, Obeid FM, Gelidan AG, Arab K (2023) Use and influence of social media on the private practice of plastic surgeons in Saudi Arabia. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 11(5):e5012
- Mueller SM, Hongler VNS, Jungo P, et al. (2020) Fiction, falsehoods, and few facts: cross-sectional study on the content-related quality of atopic eczema-related videos on YouTube. *J Med Internet Res.*, 22(4):e15599.
- Mueller SM, Jungo P, Cajacob L, et al. (2019) The absence of evidence is evidence of non-sense: cross-sectional study on the quality of psoriasis-related videos on YouTube and their reception by health seekers. *J Med Internet Res.*, 21(1):e11935.
- Murray, E., Lo, B., Pollack, L., Donelan, K., Catania, J., Lee, K., ... & Turner, R. (2003). The impact of health information on the internet on the physician-patient relationship: Patient perceptions. *Archives of Internal Medicine*, 163(14), 1727-1734.
- Muzumdar S, Grant-Kels JM, Farshchian M. (2021) Ethics of social media marketing by dermatologists. *J Am Acad Dermatol.*, 85(1):277–278.
- Nayyar A, Jadi J, Garimella R, Elkins-Williams ST, Gallagher KK, Kalliainen LK, Hultman CS, Wu C. (2019) Are You on the Right Platform? A Conjoint Analysis of Social Media Preferences in Aesthetic Surgery Patients. *Aesthet Surg J.*, 1019-1032.

- Newman, M. W., Lauterbach, D., Munson, S. A., Resnick, P., & Morris, M. E. (2011). It's not that I don't have problems, I'm just not putting them on Facebook: Challenges and opportunities in using online social networks for health. Proceedings of the ACM 2011 conference on Computer supported cooperative work.
- Noar SM, Leas E, Althouse BM, Dredze M, Kelley D, Ayers JW. (2018) Can a selfie promote public engagement with skin cancer? *Prev Med* 2018, 111:280-283.
- Page M J, McKenzie J E, Bossuyt P M, Boutron I, Hoffmann T C, Mulrow C D et al. (2021) The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews *BMJ*, 372 :n71
- Park JH, Christman MP, Linos E, Rieder EA. (2018) Dermatology on Instagram: An Analysis of Hashtags. *J Drugs Dermatol.*, 17(4):482–4.
- Perloff, R.M. (2014) Social Media Effects on Young Women's Body Image Concerns: Theoretical Perspectives and an Agenda for Research. *Sex Roles*, 71, 363–377.
- Pew Research Center: Internet Science & Tech. Demographics of social media users and adoption in the United States. 2021. <https://www.pewresearch.org/internet/fact-sheet/social-media/>. Accessed 8 May 2021.
- Pithadia DJ, Reynolds KA, Lee EB, et al. (2020) A cross-sectional study of YouTube videos as a source of patient information about phototherapy and excimer laser for psoriasis. *J Dermatolog Treat.*, 31(7):707–710.
- Preminger BA, Hansen J, Reid CM, Gosman AA (2018) The divergence of ethics and professionalism in the social media arena. *Plast Reconstr Surg* 141(4):1071–1072
- Rahman E, Webb WR, Rao P, Yu N, Garcia PE, Ioannidis S, Sayed K, Philipp-Dormston WG, Carruthers JD, Mosahebi A. (2024) A Systematic Review on the Reinforcement Loop in Aesthetic Medicine and Surgery: The Interplay of Social Media, Self-Perception, and Repeat Procedures. *Aesthetic Plast Surg*.
- Ramphul, K.; Mejias, S.G. (2018) Is «Snapchat Dysmorphia» a Real Issue? *Cureus*, 10, e2263.

- Ranpariya V, Chu B, Fathy R, et al. (2020) Instagram influencer definitions and the need for dermatologist engagement on social media. *J Am Acad Dermatol.*, 83(6): e449–e450.
- Ravikumar, V.; Kapadia, K.; Dalena, M.; Ayyala, H.S.; Ramanadham, S. (2021) Is TikTok the New Instagram? Analysis of Plastic Surgeons on Social Media. *Plast. Reconstr. Surg.*, 147, 920e.
- Rekawek, P.; Wu, B.; Hanna, T. (2021) Minimally Invasive Cosmetic Procedures, Social Media, and Oral-Maxillofacial Surgery: Use of Trends for the Modern Practice. *J. Oral Maxillofac. Surg.*, 79, 739–740.
- Reynolds KA, Pithadia DJ, Lee EB, et al. (2019) A cross-sectional study of YouTube videos about psoriasis biologics. *Int J Dermatol.*, 58(3):e61–e62.
- Reynolds KA, Pithadia DJ, Lee EB, et al. (2019) YouTube videos on oral systemic therapies for psoriasis: a cross-sectional analysis. *J Dermatolog Treat.*, 30(6):549.
- Richardson WS, Wilson MC, Nishikawa J, Hayward RS. (1995) The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP J Club.* 123(3):A12-3.
- Richey PM, Hashemi DA, Avram MM (2022) Social media in aesthetic dermatology: analysis of the users behind the top filler posts. *Dermatol Surg* 48(12):1328–1331
- Roche L, Nic Dhonncha, E, Murphy, M. (2020) TikTok™ and dermatology: Promises and pearls. *Clin. Exp. Dermatol.*
- Roche L, Nic Dhonncha E, Murphy M. (2021) TikTok™ and dermatology: promises and pearls. *Clin Exp Dermatol.*, 46(4):737–739.
- Rohrich RJ, Savetsky IL, Savetsky EB, Avashia YJ (2020) Why social media is transforming plastic surgery. *Indian J Plast Surg.* 53(1):4–5
- Rosenberg, H., Syed, S., & Rezaie, S. (2020). The Twitter pandemic: The critical role of Twitter in the dissemination of medical information and misinformation during the COVID-19 pandemic. *CJEM*, 8, 1–4.

- Schlichte MJ, Karimkhani C, Jones T, Trikha R, Dellavalle RP (2015) Patient use of social media to evaluate cosmetic treatments and procedures. *Dermatol Online J*.
- Schoenbrunner A, Gosman A, Bajaj AK (2019) Framework for the creation of ethical and professional social media content. *Plast Reconstr Surg* 144(1):118e–125e.
- Schuster B, Ziehfrend S, Biedermann T, et al. (2020) Psoriasis 2.0: Facebook as a source of disease-related information for patients with psoriasis. *J Dtsch Dermatol Ges.*, 18(6):571–581.
- Sha P, Dong X. (2021) Research on adolescents regarding the indirect effect of depression, anxiety, and stress between TikTok use disorder and memory loss. *Int J Environ Res Public Health*, 18:8820.
- Shrivastava, Saurabh RamBihariLal; Shrivastava, Prateek Saurabh1. (2023) Utilizing the Tool of Tiktok in Medicine, Public Health, and Medical Education. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil Vidyapeeth*, 16(1):p 22-27.
- Siegel N, Jenny H, Chopra K, Yang R (2020) What does it mean to be a #PlasticSurgeon? Analyzing plastic surgery hashtag utilization in social media. *Aesthet Surg J* 40(4):213–218
- Sivesind TE, Szeto MD, Kim W, Dellavalle RP. (2021) Google Trends in Dermatology: Scoping Review of the Literature. *JMIR Dermatol.*, 4(1):e27712.
- St Claire, K.M.; Rietcheck, H.R.; Patel, R.R.; Dunnick, C.; Dellavalle, R.P. (2018) Dermatology on YouTube—An update and analysis of new trends. *Dermatol. Online J.*, 24, 13030/qt512863fv.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(2), 205-213.
- Statista. (2024). Number of internet users worldwide from 2005 to 2024 (in millions). Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/273018/number-of-internet-users-worldwide/>

- Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. (2021) Prevalence of Health Misinformation on Social Media: Systematic Review. *J Med Internet Res.*, 23(1):e17187.
- Szeto MD, Presley CL, Pulsipher KJ, Harp T, Rundle CW, Sivesind TE, et al. (2021) Dermatologist influencers on social media: Instagram Reels and TikTok interactive short videos. *J Am Acad Dermatol.*, 85(3):e185–8.
- Taberner R. (2016) e-Dermatology: social networks and other web based tools. *Actas Dermosifiliogr.*, 107(2):98–106.
- Tang, H., & Ng, J. H. K. (2018). Googling for a diagnosis—use of Google as a diagnostic aid: Internet based study. *BMJ*, 333(7579), 1143-1145.
- Tasnim, S., Hossain, M. M., & Mazumder, H. (2020). Impact of rumors and misinformation on COVID-19 in social media. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(3), 171-174.
- Terry, N. P., & Wiley, L. F. (2018). Regulating healthcare robots: Maximizing opportunities while minimizing risks. *Indiana Health Law Review*, 15(1), 53-89.
- Teven C, Park J, Song D. (2017) Social media and consent: are patients adequately informed? *Plast Reconstr Surg.*, 140(5):770e-771e.
- TGA. (2018). Advertising therapeutic goods. Retrieved from <https://www.tga.gov.au/advertising-therapeutic-goods>
- Thackeray, R., Neiger, B. L., Burton, S. H., & Thackeray, C. R. (2013). Analysis of the purpose of state health departments' tweets: Information sharing, engagement, and action. *Journal of Medical Internet Research*, 15(11), e255.
- Topol, E. J. (2019). High-performance medicine: The convergence of human and artificial intelligence. *Nature Medicine*, 25(1), 44-56.
- Turin S, Schierle CF (2019) Commentary on: What does it mean to be a #PlasticSurgeon? Analyzing plastic surgery hashtag utilization in social media. *Aesthet Surg J.* <https://doi.org/10.1093/asj/sjz242>
- Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(7), 491-499.

- Villa-Ruiz C, Kassamali B, Mazori DR, Min M, Cobos G, LaChance A. (2021) Overview of TikTok's most viewed dermatologic content and assessment of its reliability. *J Am Acad Dermatol.*, 85(1):273–4.
- Vraga EK, Bode L. (2020). Defining Misinformation and Understanding its Bounded Nature: Using Expertise and Evidence for Describing Misinformation. *Am J Public Health.* 110(S3)
- Ward B, Ward M, Paskhover B. (2018) Google Trends as a Resource for Informing Plastic Surgery Marketing Decisions. *Aesthetic Plast Surg*, 42(2):598-602.
- Zhao, S. Y., & Zhang, Y. (2017). The impact of online health information seeking on patients' trust in physicians. *Health Education Research*, 32(6), 1148-1160.
- Zheng DX, Ning AY, Levoska MA, et al. (2021) Acne and social media: a cross-sectional study of content quality on TikTok. *Pediatr Dermatol.*, 38(1):336–338.