

## “Social media e promozione della salute: perché utilizzarli, in che modo e come valutarne l’impatto”

**B. L. Neiger** (PhD, MCHES)<sup>1</sup>, **R. Thackeray** (PhD, MPH)<sup>1</sup>, **S. A. Van Wagenen** (BS)<sup>1</sup>, **C. L. Hanson** (PhD, MCHES)<sup>1</sup>, **J. H. West** (PhD, MPH)<sup>1</sup>, **M.D. Barnes** (PhD, MCHES)<sup>1</sup>, **M. C. Fagen** (PhD, MPH)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Brigham Young University, Provo, UT, USA

<sup>2</sup>University of Illinois at Chicago, Chicago, IL, USA

### Sintesi e adattamento dell’articolo:

“*Use of social media in health promotion: purposes, key performance indicators and evaluation metrics*”, in *Health Promotion Practice*, Marzo 2012,13 (2): 159-164

### A cura di

**Elena Barbera, Eleonora Tosco**

DoRS – Regione Piemonte

(Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute)

Nonostante l’utilizzo dei social media sia sempre più in espansione, esiste poca letteratura sul loro ruolo in promozione della salute e pochissimo è stato scritto sulla valutazione. Lo scopo dell’articolo è triplice: (a) mettere in evidenza gli obiettivi dei social media in promozione della salute, (b) individuare i potenziali indici-chiave di performance associati a questi obiettivi, (c) proporre una metrica di valutazione per i social media correlata agli indici di performance. La valutazione di processo viene presentata in questo articolo come la strategia più efficace per la valutazione dei social media.

Il termine *social media* si riferisce alle attività che le persone svolgono online per condividere informazioni, creare e condividere contenuti sotto forma di parole, immagini, video e audio (Safko & Brake, 2009). Secondo Sterne (2010) le categorie di social media sono le seguenti: forum e chat, social network, blog e microblog, bookmark e siti di condivisione di contenuti.

L’uso dei *social media* si sta espandendo rapidamente e poiché si è sviluppato anche nell’ambito della promozione della salute, diventerà sempre più importante individuare gli indici-chiave di performance (“key performance indicators – KPIs) e le metriche, entrambe misure comuni nella ricerca analitica sul web. Una metrica è una qualsiasi singola variabile che viene misurata (per esempio il numero di post, di tweet, di fan, ecc.), mentre un KPI è un singolo aspetto di una metrica che risulta fondamentale per la valutazione dei

social media e del loro impatto (per esempio il numero medio di commenti a un post, ma anche il livello di coinvolgimento).

**La valutazione di processo è raccomandata come la strategia dominante di valutazione per i social media.** Dal momento che i social media sono uno strumento di comunicazione o di promozione e non hanno il potere di incidere sul cambiamento di comportamento o sul miglioramento dello stato di salute degli individui, la valutazione finale (di impatto o di risultato) non è considerata rilevante. Al contrario, la valutazione di processo può fornire ai decisori e agli altri portatori di interesse, una strategia di raccolta dati per valutare l'implementazione dei social media a seconda delle tipologie di intervento.

Nonostante l'utilizzo dei social media sia sempre più in espansione, **esiste poca letteratura relativa al loro ruolo in promozione della salute e pochissimo è stato scritto sulla valutazione.** Lo scopo dell' articolo è triplice: (a) mettere in evidenza gli obiettivi dei social media in promozione della salute, (b) individuare i potenziali KPIs associati a questi obiettivi, (c) proporre una metrica di valutazione per i social media correlata agli indici di performance.

Sono stati proposti cinque grandi obiettivi per utilizzare i social media in sanità pubblica/promozione della salute: (a) comunicare con i consumatori per effettuare ricerche di mercato, (b) elaborare e promuovere un brand tra i consumatori, (c) disseminare informazioni in casi di emergenza e rischio, (d) aumentare il bacino di utenza per raggiungere un pubblico più ampio e diversificato, (e) favorire il coinvolgimento dei destinatari e la costruzione di partnership.

### **Comunicare con i consumatori per effettuare indagini di mercato**

I social media possono essere utilizzati per raccogliere dati principali e secondari al fine di garantire che i programmi, i prodotti e i servizi offerti siano orientati al consumatore. Una strategia di raccolta dei dati principali dovrebbe prevedere un sito che illustri prodotti e servizi, un blog in aggiornamento continuo o un gruppo su un social network per estrapolare input o feedback da parte dei consumatori. Per esempio, si potrebbe creare un "gruppo" su Facebook per ottenere informazioni da parte di un segmento di popolazione che ha esperienza su un tema specifico.

Un esempio di dati secondari potrebbe essere un'analisi dei contenuti dei post e dei commenti sui social media, scritti spontaneamente e non indotti dall'ente che necessita dei dati. Per esempio, alcuni ricercatori hanno analizzato i post di Twitter per rilevare false credenze e informazioni non corrette delle persone sull'utilizzo dell'antibiotico. Il risultato dell'analisi è stato poi utilizzato per elaborare strategie volte a promuovere cambiamenti positivi di comportamento e per veicolare e condividere informazioni corrette relative agli antibiotici.

### **Elaborare e promuovere un brand tra i consumatori**

I programmi di promozione della salute inseriti all'interno di grandi organismi, spesso fanno fatica a elaborare un brand significativo (ossia un tratto distintivo e riconoscibile) da attribuire ad un dato programma, prodotto o servizio.

Spesso i consumatori non hanno consapevolezza del brand o non comprendono con chiarezza ciò che esso rappresenta.

Per aumentare la consapevolezza del brand, l'uso dei social media deve passare attraverso quattro fasi: esposizione, influenza, coinvolgimento, azione.

## Disseminare informazioni in casi di emergenza e rischio

I professionisti della promozione della salute stanno riconoscendo la capacità dei social media di **raggiungere un pubblico vasto, in modo immediato ed economico**.

Numerose istituzioni ed Enti pubblici (per esempio i CDC di Atlanta) gestiscono un profilo Facebook e Twitter con l'obiettivo di disseminare informazioni sulla salute ai loro "amici" e "fan".

## Aumentare il bacino di utenza per raggiungere un pubblico più ampio e diversificato

Sebbene i social media non possano eliminare le disuguaglianze di salute, possono però aiutare le persone socialmente e culturalmente svantaggiate a far sentire la propria voce e ad avere un accesso facilitato agli interventi e ai servizi di cui hanno più bisogno.

I tentativi fatti in promozione della salute per coinvolgere diversi tipi di pubblico, come le minoranze o gli adolescenti, possono avere maggiore successo se prevedono l'utilizzo di social media facilmente accessibili da **telefoni cellulari o dispositivi mobili**. Gli individui che appartengono alle fasce sociali più disagiate sono meno propensi ad utilizzare i blog, mentre gli adolescenti utilizzano moltissimo i microblog attraverso Facebook o Twitter e i siti di condivisione dei video, come YouTube.

## Favorire il coinvolgimento dei destinatari e la costruzione di partnership

I social media possono essere utilizzati per costruire partnership e per coinvolgere le comunità nel sostenere alcune cause o nel rispondere adeguatamente alle situazioni di crisi. Alcune ricerche dimostrano che il coinvolgimento può essere immediato se avviene attraverso blog o social network e questo è vero soprattutto se i partecipanti sono soggetti attivi anche all'interno della propria comunità (off-line).

## Indici di performance e metrica

I **cinque obiettivi** relativi all'utilizzo dei social media in promozione della salute messi in evidenza in questo articolo sono tutti associati a uno o più dei seguenti KPIs (Key Performance Index):

- **Indagine** – deriva dal feedback del consumatore ottenuto attraverso i social media, tramite tecniche come la "sentiment analysis" o il "data mining" che utilizzano algoritmi per ricavare gli atteggiamenti dei consumatori in relazione ad un tema specifico
- **Esposizione** – misura il gradimento o il numero di volte che il contenuto viene visitato su un social media
- **Bacino di utenza** – il numero di persone raggiunte
- **Coinvolgimento** – il legame tra contatto sul social media e conseguente azione che può essere scarso, medio o elevato. Un coinvolgimento scarso valuta il grado in cui le persone mostrano pubblicamente la propria approvazione o la propria preferenza nei confronti di un contenuto. Un coinvolgimento medio implica che le persone sono coinvolte nella creazione e nella condivisione dei contenuti riuscendo ad influenzare gli altri. Un coinvolgimento elevato si riferisce alla partecipazione concreta ad interventi off-line sia come consumatore che come partner, volontario o sponsor di un programma, e deriva da una certa esposizione sui social media.

Per la valutazione dell'impatto dei social media vengono utilizzate applicazioni specifiche che forniscono un'indicazione della capacità dei social media di raggiungere il consumatore e di coinvolgerlo (Tabella 1). Per esempio, per valutare il livello di attività dei

blog, le metriche si riferiranno alla frequenza dei post e dei commenti. Per quanto riguarda i siti web e i blog, vengono utilizzati dei software analitici come Google Analytics o Ommniture per raccogliere i dati relativi al traffico (visitatori, visite, tempo trascorso su una pagina, ecc.). Anche i social media hanno software analitici simili (Facebook Insights), che forniscono dati sul numero di fan, di cancellazioni, di interazioni tra fan e caratteristiche dei fan.

La valutazione di un social media da parte di un Ente o organizzazione potrebbe iniziare con lo stabilire il motivo per cui si intende utilizzare quel determinato social media. Successivamente si selezioneranno i KPIs: se, ad esempio, si vogliono usare i social media al fine di creare consapevolezza rispetto ad un tema di salute come il cancro della cervice uterina, è importante decidere cosa si vuole ottenere: un coinvolgimento scarso (il grado in cui le donne mostrano pubblicamente la propria opinione o il proprio gradimento nei confronti del tema), medio (le donne sono concretamente coinvolte nella creazione e nella condivisione dei contenuti e riescono ad influenzare altre donne), o elevato (il numero di donne che utilizzano i social media e che si sottopongono concretamente allo screening).

## **Conclusioni**

Gli enti e i professionisti che si occupano di promozione della salute devono essere in grado di riconoscere il contributo che social media possono offrire ai loro interventi.

L'utilizzo dei social media in promozione della salute dovrebbe essere valorizzato perché è ormai dimostrato come tali mezzi coinvolgano in modo efficace il target, migliorando la comunicazione e aumentando la capacità di promuovere programmi, prodotti e servizi. Questi risultati si ottengono più facilmente se una valutazione di processo segue in modo strategico le variabili relative ai KPIs e alla metrica e fornisce informazioni sui possibili miglioramenti da adottare.

**Tabella 1**  
**Indici di performance e metrica relativi all'utilizzo dei social media in promozione della salute**

<i>Indice di performance</i>	<i>Definizione</i>	<i>Metrica</i>
Indagini	Feedback del consumatore ottenuto attraverso i social media	Numero e tipologia di suggerimenti o raccomandazioni
Esposizione	Il numero di volte che il contenuto viene visitato su un social media	Visite Click Numero di commenti Numero di rating Gradimento su Facebook Visioni di un video Visione di post su un blog (pagine viste) Partecipazione attiva (quale contenuto è stato visto più volte) Proporzione tra i post e i video visti
Bacino di utenza	Il numero di persone che sono in contatto con i social media	Fans/Pagine con "mi piace" Numero di persone che partecipano alle discussioni Cancellazioni Numero di followers o di iscritti Caratteristiche degli iscritti/fans/followers Viralità (tasso di crescita di fans, followers e amici)
Coinvolgimento (scarso)	Il numero di persone che mostrano la propria approvazione o la propria preferenza nei confronti di un contenuto	Rating "Mi piace" sui post di Facebook Livello di gradimento Frequenza dei preferiti "Mi piace" o "non mi piace" sui video
Coinvolgimento (medio)	Il numero di persone che sono coinvolte nella creazione, nella condivisione e nell'utilizzo dei contenuti e il livello in cui riescono ad influenzare gli altri	Post o tweet degli utenti Contenuto generato dagli utenti Numero di commenti sui post Numero di thread sugli argomenti di discussione Frequenza di nuove discussioni, nuovi argomenti Download Upload Klout scores Numero di retweet Citazioni Numero di volte in cui un post, un video o un link viene condiviso
Coinvolgimento (elevato)	Il numero di persone che partecipano ad interventi off-line (che possono essere in aggiunta ad una presenza costante online) sia come consumatori che come partner, volontari o sponsor di un programma/intervento	Numero di persone che si registrano per ottenere un servizio/prendere un appuntamento Numero di persone che partecipano ad eventi off-line come volontari o sponsor Numero di persone che frequentano eventi off-line come partecipanti Numero di persone assistite Numero di partecipanti soddisfatti

## Riferimenti bibliografici

Bender, J. L., Jimenez-Marroquin, M., & Jadad, A. R. (2011). Seeking support on Facebook: A content analysis of breast cancer groups. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1), e16.

Centers for Disease Control and Prevention. (2010). *The health communicator's social media toolkit*. Retrieved from [http://www.cdc.gov/healthcommunication/ToolsTemplates/SocialMediaToolkit\\_BM.pdf](http://www.cdc.gov/healthcommunication/ToolsTemplates/SocialMediaToolkit_BM.pdf)

Centers for Disease Control and Prevention. (2011a). *CDC flu*. Retrieved from <http://twitter.com/#!/CDCFlu>

Centers for Disease Control and Prevention. (2011b). *CDC eHealth metrics dashboard*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/metrics/>

Currie, D. (2009, October 13). Public health leaders using social media to convey emergencies: New tools a boon. *The Nation's Health*. Retrieved from <http://thenationshealth.aphapublications.org/content/39/6/1.2.full>

Dove. (2004). *Campaign for real beauty*. Retrieved from <http://www.dove.co.uk/campaign-for-real-beauty.html>

Farris, P. F., Bendle, N. T., Pfeifer, P. E., & Reibstein, D. J. (2010). *Marketing metrics: The definitive guide to measuring marketing performance (2nd ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Hughes, A. (2010). *Using social media platforms to amplify public health messages: An examination of tenets and best practices for communicating with key audiences*. Retrieved from [http://smexchange.ogilvypr.com/wp-content/uploads/2010/11/OW\\_SM\\_WhitePaper.pdf](http://smexchange.ogilvypr.com/wp-content/uploads/2010/11/OW_SM_WhitePaper.pdf)

Kelly, N. (2011). *Measuring social media for brand awareness*. Retrieved from <http://www.slideshare.net/hootsuite/measuring-social-media-for-brand-awareness-8248650/>

Klout.com. (2011). *The Klout score*. Retrieved from <http://klout.com/corp/kscore>

Kruse, K. (2010). *Social media metrics and ROI: The definitive guide for life science companies, hospitals and public health organizations*. Retrieved from <http://www.krusesearch.com/ebook/social-media-metrics-and-roi>

Lenhart, A., Purcell, K., Smith, A., & Zickuhr, K. (2010). *Social media and mobile internet use among teens and young adults*. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/Reports/2010/Social-Media-and-Young-Adults.aspx>

Madden, M., & Zickuhr, K. (2011). *Social networking sites report*. Retrieved from <http://pewinternet.org/Reports/2011/Social-Networking-Sites.aspx>

McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Thackeray, R. (2009). *Planning, implementing and evaluating health promotion programs: A primer (5th ed.)*. San Francisco, CA: Pearson Benjamin Cummings.  
Merchant, R. M., Elmer, S., & Lurie, N. (2011). Integrating social media into emergency preparedness efforts. *New England Journal of Medicine*, 365, 289-291.

Safko, L., & Brake, D. K. (2009). *The social media bible: Tactics, tools and strategies for business success*. Hoboken, NJ: John Wiley.

Saunders, R. P., Evans, M. H., & Joshi, P. (2005). Developing a process evaluation plan for assessing health promotion program implementation: A how-to guide. *Health Promotion Practice*, 6, 134-147.

Scanfeld, D., Scanfeld, V., & Larson, E. L. (2010). Dissemination of health information through social networks: Twitter and antibiotics. *American Journal of Infection Control*, 38, 182-188.

Silverman, J. (2011). *Case study: Building an online youth tobacco control movement*. Retrieved from <http://www.hria.org/services/health-communications/cs-the-84.html>

Smith, A. (2010). *Technology trends among people of color*. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/Commentary/2010/September/Technology-Trends-Among-People-of-Color.aspx>

Smith, A., Schlozman, K., Verba, S., & Brady, H. (2009). *The Internet and civic engagement*. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/Reports/2009/15--The-Internet-and-Civic-Engagement.aspx>

Sterne, J. (2010). *Social media metrics: How to measure and optimize your marketing investment*. Hoboken, NJ: John Wiley.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2011). *SAMHSA's social health hub*. Retrieved from <http://www.samhsa.gov/socialmedia/socialhealth.aspx>

Thackeray, R., VanWagenen, S., Koch Smith, A., Neiger, B., & Prier, K. (2011, August). *Adoption and use of social media among state health departments*. Paper presented at the National Conference on Health Communication, Marketing, and Media. Atlanta, GA.