

2. La promozione della salute e il marketing sociale

La promozione della salute inizia a svilupparsi già verso il XVIII secolo, per ridurre le complicazioni che affliggevano i lavoratori occupati in luoghi malsani. Alessandro Seppilli è stato il precursore, nell'Italia della seconda metà del secolo scorso, di un filone della medicina che coinvolge le politiche sociali e ambientali, dando il via a un processo di apertura di spazi, nell'ambito scientifico del nostro Paese, per lo sviluppo dell'igiene pubblica (Seppilli, 1985). Da lui ha preso ulteriore sviluppo anche il concetto di farmacista come erogatore di corrette informazioni sanitarie, non più solo come venditore di prodotti. È stato un notevole passo avanti rispetto ai tempi in cui i migliori igienisti (e comunicatori della salute) nell'ambiente di vita erano i parroci e i maestri, che utilizzavano il linguaggio della gente comune per diffondere la prevenzione di alcune malattie. Una pluralità di discipline, tra le quali è possibile annoverare, a titolo esemplificativo, la sociologia, la psicologia, l'antropologia, le scienze della comunicazione e la medicina, hanno in seguito approfondito differenti aspetti delle campagne di comunicazione su stili di vita sostenibili, scopo fondamentale delle quali è fornire agli individui gli strumenti per un maggior controllo sulla propria condizione, agendo sui determinanti di salute, ossia le condizioni di tipo culturale, sociale, economico e ambientale e, infine, sui comportamenti personali e sociali. La promozione della salute rappresenta un processo globale, non indica una generica tutela della salute, ma si riferisce ad una specifica strategia con riferimenti a livello internazionale. È la direzione della Carta di Ottawa, atto conclusivo della Prima Conferenza Internazionale sulla promozione della salute, che ha rappresentato un punto di partenza: in quella occasione è stato codificato per la prima

volta il concetto di **promozione della salute** inteso come processo che **permette alle persone di aumentare il controllo sulla propria salute e migliorarla**.

Successivamente la conferenza di Adelaide del 1988 e la dichiarazione di Jakarta del 1997 hanno sviluppato le indicazioni fornite alla conferenza di Ottawa sostenendo l'importanza di **decisioni condivise** ed il bisogno di una più ampia partecipazione nei processi di salute. La partecipazione è oggi riconosciuta come la strada principale che le istituzioni devono percorrere per favorire l'empowerment dell'individuo e della comunità al fine di agire per la promozione della salute dell'intera popolazione.

Sfida nuova e non facile considerato che la maggior parte delle attività di promozione della salute hanno avuto, e continuano ad avere, l'obiettivo di agire sul singolo individuo (Raphael and Briant, 2006). Cittadini informati e consapevoli oggi, corrono un minor rischio di divenire pazienti domani. Inoltre non si può comprendere in pieno il concetto di promozione della salute se non la si considera in una prospettiva più ampia come **programma**: questo significa rivedere in modo radicale sia la strategia preposta al suo sviluppo sia i mezzi per la sua implementazione.

Disegnare e implementare un programma di promozione della salute comporta mettere in relazione evidenze scientifiche, strategie di intervento e sostenibilità dei risultati raggiunti.

La promozione della salute, definita come la scienza e l'arte di aiutare le persone a cambiare i propri stili di vita verso uno stato di salute ottimale, è una disciplina estremamente inclusiva. È proprio questa duttilità che rende la promozione della salute adatta a fronteggiare le sfide che le nuove tecnologie propongono ogni giorno: è necessario quindi tracciare una via chiara ed indagare le modalità di condivisione ed implementazione di queste ultime nel campo della salute. Quando il bene individuale non coincide con il bene collettivo rimane il conflitto tra esigenze economiche di profitto ed esigenze di vivere in salute: l'opera di convincimento a fare a meno del fumo contrasta con gli interessi dei produttori di sigarette, così come secoli fa la chiusura delle porte di una città per arginare un'epidemia bloc-

cava i traffici dei commercianti.

Alla fine del novecento abbiamo iniziato a considerare la salute come benessere fisico, sociale e psicologico, nonché come una risorsa per la vita umana, non uno scopo di vita (Nutbeam, 1998). Tale approccio sottolinea inoltre come le società fondate su principi di equità sociale che sviluppano la promozione della salute come valore da difendere siano anche quelle che hanno maggior successo, offrendo a chi ne è parte prospettive di vita migliori.

In questa ottica, il Settore Pubblico ha il compito di individuare le priorità e gli obiettivi di salute e si avvale di una pluralità di leve/strumenti per perseguirne il raggiungimento. Il marketing sociale è una di queste leve e sta rapidamente diventando parte integrante delle strategie di promozione della salute; le definizioni di “promozione della salute” e di “marketing sociale” sono in fase di adattamento dinamico per tenere conto delle inevitabili differenze tra le diverse collettività e tra i diversi segmenti di popolazione (Griffiths et al, 2008; Fattori, 2011a).

2.1. Posizionamento del marketing sociale

Il marketing sociale si configura come una disciplina a sé stante, distinta dalla comunicazione, dall’educazione, dal marketing commerciale e dalle altre scienze economiche e sociali dalle quali attinge approcci e contributi.

Inizia in particolare a prendere corpo da un articolo di Kotler e Zaltman dei primi anni '70.

“Il marketing sociale è l’utilizzo dei principi e delle tecniche del marketing per influenzare un gruppo target ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario, allo scopo di ottenere un vantaggio per i singoli, i gruppi o la società nel suo complesso (Kotler and Zaltman, 1971)”.

Parte da questa definizione fondamentale del marketing sociale l’analisi della terminologia adottata per indicare le correnti di pensiero

e di azione volti a promuovere un più corretto atteggiamento verso il proprio corpo e verso i determinanti della salute individuale e collettiva, nel tentativo di creare e comunicare differenze percepibili da parte della popolazione di riferimento.

Alcuni autori hanno prestato attenzione a definire inoltre il concetto di societal marketing quale impegno di un'azienda privata a un buon comportamento ambientale o sociale.

Il concetto di societal marketing afferma che il compito di un'impresa è quello di determinare i bisogni, i desideri e gli interessi dei mercati obiettivo e di procedere al loro soddisfacimento più efficacemente ed efficientemente dei loro concorrenti, secondo modalità che preservino e rafforzino il benessere del consumatore e della società (Adel, 1974).

L'attenzione del settore privato verso la responsabilità si può estendere al di là della mera vendita del prodotto e interessa la garanzia della qualità, costi accettabili, una catena di produzione che non intacchi eccessivamente l'ambiente, l'eliminazione di ingredienti nocivi, il non sfruttamento di lavoro minorile, il risparmio energetico, la sicurezza di uso etc., elementi che possono influire molto sulla permanenza di un'azienda sul mercato, nella misura in cui essa è stata attenta al suo ruolo sociale.

Nel marketing sociale dunque l'applicazione sistematica dei concetti del marketing e delle sue tecniche ha come fine il miglioramento della qualità di vita generale prestando particolare attenzione alle fasce di popolazione più vulnerabili: strategie non "a pioggia", ma attente ai soggetti deboli in termini di capitale economico, sociale e culturale per favorire una maggiore uguaglianza di salute tra le persone.

È opportuno mettere in risalto il **ruolo dei partner** nel corso del processo: enti locali, istituzioni, mondo della salute, dell'ambiente, dello sport, volontariato, imprenditori, associazioni di categoria, sindaca-

ti, singoli cittadini concorrono insieme, se coinvolti, alla definizione del concetto di “star bene” e al raggiungimento, anche attraverso la modifica dei comportamenti e degli obiettivi di salute prefissati. Il marketing sociale volto all’adozione di sani stili di vita intende dunque favorire la condivisione con i cittadini e la comunità, nel cui ambito territoriale opera l’ente promotore, di una più vasta gamma di comportamenti alternativi che garantiscano scelte appropriate, libere e consapevoli riguardo a ciò che influisce sul proprio stato di salute e cioè quel che viene definito **empowerment** di comunità. Per empowerment si intende “un processo sociale che promuove la partecipazione di individui, organizzazioni e comunità con l’obiettivo di aumentare il controllo individuale, sociale e politico sulla salute, migliorando la qualità della vita e l’equità sociale (Freire, 2018).

Promozione della salute e marketing sociale possono garantire strategie e pratiche di miglioramento della salute della comunità in maniera efficace attraverso l’empowerment dei cittadini **bottom-up**; gli interventi di empowerment tuttavia si devono confrontare con gli obiettivi definiti dalle istituzioni per temi come la salute e l’ambiente che nascono da politiche **top-down**. Laverack (2019) fa convivere le due modalità d’intervento integrando in maniera sostenibile i programmi e gli obiettivi top-down con le istanze e i bisogni bottom-up nell’ambito del **parallel tracking**.

Il parallel tracking sposta la nostra attenzione dalla dicotomia top-down /bottom-up collegando il percorso di salute pubblica a quello dell’empowerment in tutte le fasi del ciclo di programmazione: definizione degli obiettivi, approccio strategico, gestione, implementazione e valutazione.

Nell’ambito del marketing sociale troviamo lo stesso percorso culturale nell’evoluzione che si è verificata negli ultimi anni durante i quali abbiamo iniziato a differenziare approcci focalizzati esclusivamente sulla volontà dell’individuo, “a valle” (**downstream**), da quelli che intendono creare condizioni favorevoli; il comportamento cambia attraverso trasformazioni dell’ambiente in cui vive il pubblico target, “a monte” (**upstream**), trasformazioni che possono indurre cambiamenti nel comportamento senza che le parti stesse ne siano pienamente consapevoli.

Un'analisi interessante rispetto al posizionamento del marketing sociale in base al ciclo di vita del prodotto è proposta da Nancy Lee e possiamo riassumerla in "Sow me - Help me - Make me" (Lee, 2017). A tal proposito, in un articolo del 13 Aprile 2019 su *American society for public administration*, Nancy Lee scriveva "Citizen Behavior Change: The Social Marketing Approach" (ASPA 2019).

Tornando alla proposta di Nancy Lee, i responsabili politici hanno storicamente fatto affidamento su due strumenti per influenzare i comportamenti dei cittadini che andranno a beneficio della società e dell'individuo: l'educazione e la legge.

"Quando si tratta di influenzare il cambiamento del comportamento dei cittadini per il bene sociale, i responsabili delle politiche, i direttori delle agenzie e i gestori dei programmi in genere iniziano con una campagna educativa che si basa principalmente sulle parole per influenzare l'adozione del comportamento (Buckle Up. We Love You). Quando questo sforzo si traduce in esiti deludenti, anche dopo anni di promozione, viene spesso proposta, approvata e applicata una legge (Click It Or Ticket), generalmente con multe. Questo suggerisce di prendere in considerazione una terza opzione, il marketing sociale, che è spesso più efficace ed efficiente nel raggiungere alti tassi di cambiamento di comportamento e, soprattutto, può ottenere il massimo ritorno sull'investimento delle risorse. Per aumentare l'utilizzo della cintura di sicurezza quel suono familiare che ci ricorda di allacciare è un esempio di un approccio di marketing sociale.

Consideriamo i rifiuti domestici per illustrare queste distinzioni in modo più dettagliato. I primi sforzi per incoraggiare i proprietari di animali domestici a raccogliere i rifiuti dei loro animali domestici riguardavano più comunemente la crea-

zione di cartelli e la loro collocazione in parchi e luoghi pubblici, quelli che fornivano istruzioni semplici e talvolta menzionavano benefici ambientali (Figura 2). Quando questi sforzi non hanno ottenuto risultati significativi in termini di cambiamento di comportamento, le agenzie si sono rivolte a leggi e multe, sottolineando le conseguenze per la non conformità (Figura 3). In molte comunità, ancora frustrate dai livelli deludenti di cambiamento del comportamento e dall'accumulo di rifiuti domestici nei parchi e in altri spazi pubblici, è stata tentata una terza opzione, progettata per aiutare i cittadini a raccogliere i rifiuti del loro animale domestico superando le barriere come non avere un sacchetto di plastica e/o un comodo contenitore per la spazzatura per lo smaltimento (Figura 4).



Figura 2 - The Education Approach to Citizen Behavior Change



Figura 3 - The Law Approach to Citizen Behavior Change



Figura 4 - The Social Marketing Approach to Citizen Behavior Change

Quando una campagna non raggiunge i livelli di cambiamento comportamentale desiderati, viene spesso adottato un approccio normativo. Il marketing sociale spesso si è dimostrato essere più efficace nel raggiungimento di alti tassi di cambiamento di comportamento. Analizziamo le differenze tra questi tre strumenti di promozione della salute:

a) L'educazione: quando questo approccio viene utilizzato in modo efficace? L'educazione per il cambiamento di comportamento si ri-

ferisce principalmente ai messaggi destinati a informare e/o convincere un pubblico di destinazione ad adottare un comportamento desiderato. È in genere l'opzione meno costosa e richiede principalmente risorse per lo sviluppo e il posizionamento dei messaggi. È l'opzione più efficace ed efficiente quando il cambiamento di comportamento desiderato è relativamente nuovo, ci sono poche barriere all'esecuzione del comportamento e una parte significativa della popolazione sarà motivata dalle "parole". Il cambiamento di comportamento desiderato potrebbe emergere come priorità basata su nuove ricerche scientifiche (ad esempio, l'aspirina per i bambini aumenta il rischio della sindrome di Reye), le tendenze (ad esempio, la diminuzione delle popolazioni di salmoni) o gli eventi catastrofici (ad esempio, un uragano imminente). In queste situazioni, ci sono un numero considerevole di cittadini che "immediatamente" vedono potenziali benefici che superano i costi percepiti, e il cambiamento è di solito veloce. Questo lo chiamiamo l'approccio **"Just Show Me"**.

b) Il marketing sociale: quando questo approccio viene utilizzato in modo efficace?

Il marketing sociale è definito come un processo di pianificazione strategica che utilizza principi e tecniche di marketing per influenzare il cambiamento comportamentale che beneficia la società e l'individuo. Il nucleo del processo di pianificazione consiste nell'identificare le barriere e i vantaggi del pubblico di destinazione per eseguire il comportamento desiderato e quindi nello sviluppo di un mix di marketing strategico (**5P: Product, Price, Place, Partner, Promotion**) che riduca queste barriere e fornisca i benefici desiderati. Per molti comportamenti, questo può includere lo sviluppo o la promozione di un prodotto (ad esempio, programma di benessere sul posto di lavoro), fornendo una strategia di incentivazione motivante (prezzo), assicurando convenienza di accesso (luogo). Lo chiamiamo l'approccio **"You'll need to Help Me"**.

c) La legge: quando questo approccio viene utilizzato in modo più efficace?

Questo strumento comporta la coercizione per ottenere il cambiamento di comportamento e può essere realizzato creando una nuova

legge o emanando sanzioni più severe per la non conformità. È più appropriato per il segmento che non ha adottato il comportamento desiderato e non ha alcun interesse o intenzione di farlo. Questo è il gruppo **"You'll have to Make Me"** (Figura 5).

Il percorso di definizione del **marketing sociale** e la sua forte caratterizzazione nell'ambito della **promozione della salute** (intesa quale esito di una pluralità di determinanti fisici, ambientali e culturali) può essere facilitato dal suo posizionamento (Maibach, 2002; Fattori, 2016) in un **"Behavior Management Continuum"** che consta di

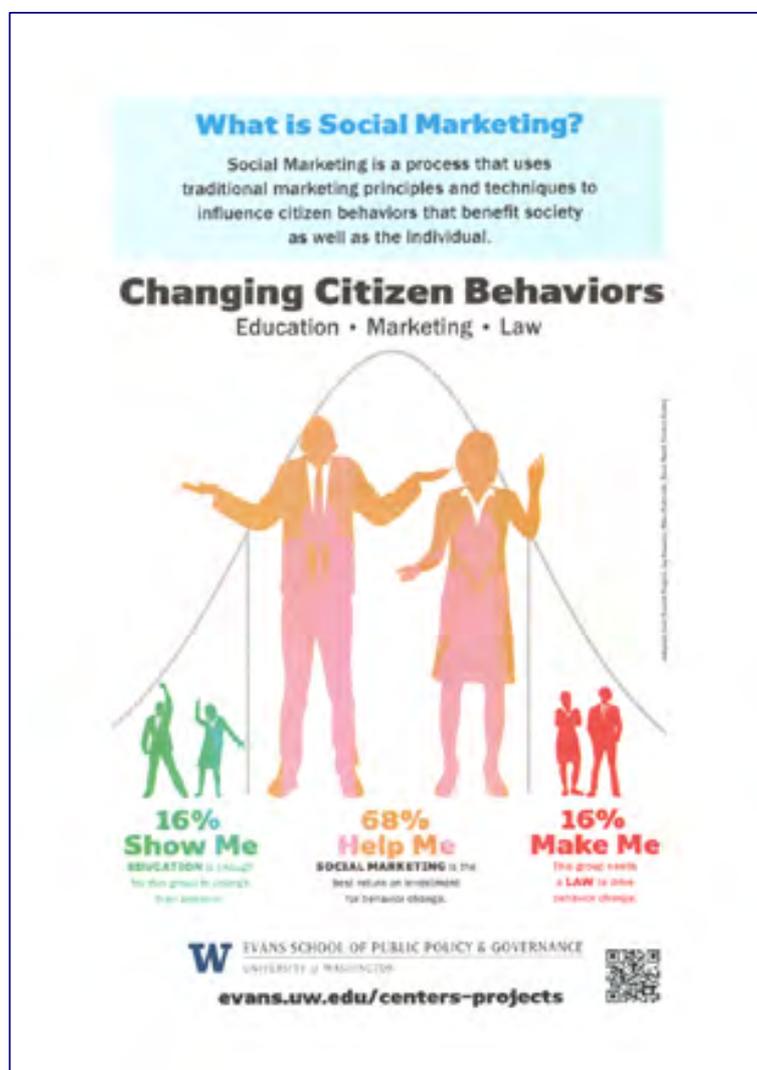


Figura 5 - Citizen Behavior Change: The Social Marketing Approach. Lee N. (Hanger 2020)

tre leve, alternative o integrate: educazione alla salute, marketing sociale e leggi, tutte tendenti al cambiamento dei comportamenti (Figura 6).



Figura 6 - Posizionamento del marketing sociale

Le leve di influenza sugli stili di vita proposte (educazione, marketing sociale, interventi normativi) sono determinate dall'atteggiamento dei destinatari:

1. nel caso di destinatari propensi e motivati verso uno specifico comportamento, nonché di una debole concorrenza, l'educazione alla salute può essere sufficiente per far percepire i vantaggi e motivare all'azione;
2. quando sono presenti ostacoli al cambiamento, in una situazione che può definirsi intermedia tra la propensione e la resistenza, nonché con una concorrenza presente e attiva, è utile ricorrere al **marketing sociale** per contribuire a porre in evidenza i vantaggi dell'adozione di una specifica azione e ridurre le barriere all'adozione. Si consideri che gli interventi possono essere strutturali: se il consumo di frutta e verdura è basso, è certamente importante comunicare i vantaggi di una nutrizione più varia ed equilibrata, ma può essere necessario incrementare le possibilità di accesso a

tali alimenti attraverso, ad esempio, la diversificazione dell'offerta dei distributori automatici, presenti capillarmente nei luoghi di vita e di lavoro (Fattori, 2009);

3. in casi di maggiore resistenza da parte dei destinatari e di una situazione nella quale la concorrenza è ingestibile la scelta cade su un **approccio normativo** per ridurre i costi sociali di un comportamento che si sta cercando di reprimere. Quanto più è difficile indurre un cambiamento, dunque, più si ricorrerà alle sanzioni legislative: una campagna sul fumo sarà accompagnata dalle penalità per mancata osservanza delle norme mentre la violenza su donne o minoranze sessuali o etniche potrà portare alla carcerazione del trasgressore.

A completamento di tale riflessione è opportuno puntualizzare i differenti livelli di cambiamento che possono essere:

- **cognitivo**: campagne d'informazione che aumentino il grado di coscienza su una specifica questione, come razzismo, valori nutrizionali, ecc.;
- **d'azione**: iniziative che tendano a far compiere un'azione concreta in un certo lasso di tempo, ad esempio nell'ambito delle vaccinazioni, o della donazione di sangue e organi;
- **comportamentale**: a questo puntano progetti di marketing sociale, alla ricerca di modifiche stabili di comportamenti per la salute individuale e collettiva che vadano a vantaggio del singolo, della società e dell'ambiente. Si pensi all'applicazione su temi quali droga, alcol, fumo, contraccezione, riciclo rifiuti, violenza sulle donne;
- **di valori**: modifiche di opinioni morali, quali pregiudizi razziali, sessuali, religiosi a seconda del livello di penetrazione che si vuole ottenere nella coscienza dei destinatari (Lee, 2019).

I campi in cui il marketing sociale ha maggiore utilizzo sono soprattutto quelli ambientali (qualità dell'aria e dell'acqua, protezione della natura, raccolta differenziata, fonti energetiche rinnovabili, urbanistica sostenibile), quelli delle iniziative prettamente sociali (recarsi alle urne, prevenzione della violenza domestica, volon-

tariato, facilitazione dell'accesso alle informazioni e ai servizi per le fasce più deboli della popolazione), della salute pubblica (HIV/AIDS, alcol, fumo, obesità, tubercolosi, gravidanze indesiderate) e della prevenzione degli infortuni, incidenti stradali, morti bianche (Fattori et al., 2019).