

Promozione della salute e marketing sociale

Vittorio Curzel

Il ruolo strategico e i limiti del marketing sociale e della comunicazione pubblica nella promozione della salute.

Marketing e comunicazione per la salute

Se la finalità primaria delle iniziative e delle politiche pubbliche di promozione della salute è facilitare l'adozione di stili di vita favorevoli al conseguimento e al mantenimento del benessere fisico e psicologico dei cittadini non vi è dubbio che il marketing e la comunicazione sociale sono strumenti primari per raggiungere tale obiettivo.

Infatti, mentre la funzione del marketing tradizionale è promuovere e ampliare la vendita di beni e servizi, veicolare l'immagine positiva di una ditta produttrice e "fidelizzare" i suoi clienti, il marketing sociale può contribuire significativamente al raggiungimento di obiettivi di interesse collettivo (in questo caso la salute) attraverso la modifica di atteggiamenti e comportamenti di individui e gruppi sociali.

Nel marketing e nella comunicazione sociale oggetto dell'offerta non sono tanto i prodotti (beni o servizi) quanto le idee e ciò che si

chiede al pubblico non è tanto di acquistare qualcosa quanto piuttosto di cambiare un'opinione e di modificare un comportamento che si ritengono dannosi per l'interesse individuale e/o collettivo. La concorrenza con cui ci si confronta non è una marca o un prodotto (e nemmeno una particolare visione del mondo, un sistema di valori, uno status, di cui quel dato prodotto rappresenta o vorrebbe rappresentare un simbolo), ma piuttosto una ben determinata opinione, un ben determinato stile di vita che si vogliono combattere o modificare.

Gli obiettivi del marketing sociale saranno dunque di *cambiamento cognitivo* (per favorire attraverso una maggiore conoscenza del problema e delle sue soluzioni l'adozione di un determinato comportamento), *d'azione* (incentivando determinate scelte a scapito di altre), *di comportamento* (inducendo l'abbandono di abitudini pericolose e l'assunzione di comportamenti sani) e *di valori* (creando, ad esempio, un atteggiamento favorevole della popolazione verso un disegno legislativo che disciplini o vieti il fumo nei locali pubblici)¹.

Differenze e analogie con il marketing d'impresa

Nel considerare l'applicazione del marketing all'azione della Pubblica Amministrazione è necessario evidenziare alcune differenze.

Va innanzi tutto detto che alcune organizzazioni come le Aziende sanitarie, pur non avendo fini di lucro, svolgono alcune attività produttive che le rendono del tutto si-

mili ad aziende private e, in questo senso, potrebbero essere interessate ad utilizzare, per la promozione della propria immagine e attività, anche tecniche tipiche del marketing tradizionale. Parleremo in questo caso di marketing dei servizi pubblici. Da questo punto di vista la differenza con il marketing d'impresa non risiede nella natura pubblica del soggetto, ma piuttosto nella responsabilità connessa ad attività di marketing che hanno rilevanza sociale e finalità dettate dalle esigenze della collettività.

Philip Kotler distingue fra marketing delle organizzazioni senza fini di lucro (marketing for no profit organisations), marketing sociale (social marketing) e marketing dell'impresa dal punto di vista delle responsabilità sociali dell'azienda (societal marketing), che deve comunque operare secondo modalità che preservino o rafforzino il benessere del consumatore e della collettività².

In questa accezione "Il marketing sociale è la progettazione, la realizzazione e il controllo dei programmi finalizzati ad aumentare l'accettabilità di una causa o di un'idea sociale (presso uno o più gruppi obiettivo). Esso utilizza i concetti della segmentazione del mercato, della facilitazione, degli incentivi e della teoria dello scambio per massimizzare la risposta del gruppo obiettivo"³.

Gli elementi che caratterizzano il marketing sociale sono:

- *la tipologia dell'offerta*: i prodotti che si offrono come oggetto di

scambio sono per lo più idee, valori, atteggiamenti e comportamenti. Le idee rappresentano il prodotto principale anche quando siano associate a beni e/o servizi (offerti per facilitare l'adozione di quella data idea, atteggiamento o comportamento);

- *la finalità dell'offerta*: l'obiettivo principale di una campagna di marketing sociale è quello di risolvere un problema di interesse collettivo attraverso il cambiamento di atteggiamenti e comportamenti individuali e/o di gruppo, sia prospettando benefici individuali di interesse collettivo (p.es. la salute) che benefici sociali derivanti da comportamenti individuali (p.es. il risparmio energetico).

Alcuni Autori evidenziano anche il fatto che le campagne di marketing sociale generalmente affrontano temi universalmente accettati, distinguendosi in questo dal marketing politico o da campagne pubblicitarie d'opinione promosse da associazioni, sindacati, movimenti partiti, a favore o contro determinate idee oggetto di controversia. Tale distinzione appare tuttavia labile e discutibile. Infatti, se è vero che il marketing sociale può essere impiegato per sostenere cause su cui vi è un diffuso consenso, altre *campagne di pubblica utilità*⁴ potrebbero essere non condivise universalmente per motivi religiosi, morali o ideologici (si pensi ad esempio alla campagna per l'utilizzo del preservativo nella lotta all'AIDS).

Figura 1
Campagna per la promozione di una sana alimentazione (cinque soggetti diversi per affissione murale, m. 6 x 3; 5 soggetti diversi per manifesti cm. 70 x 100; un pieghevole "Guida rapida per la salute").
Elaborazione e realizzazione nell'ambito del "Progetto Comunicazione per la salute" - Provincia Autonoma di Trento - 2001.
Ideazione e Art Direction V. Curzel.



Marketing per il cambiamento

Per ottenere un cambiamento nell'atteggiamento e nel comportamento, in senso più favorevole alla salute, sono possibili vari interventi, riferibili sostanzialmente ai seguenti approcci:

- *"normativo"* - interventi legislativi di restrizione o incentivazione rispetto alla produzione, alla vendita e al consumo di determinati prodotti, ritenuti rispettivamente dannosi o utili per la salute;
- *"tecnologico"* - innovazioni tecnologiche che possono aiutare le persone nell'abbandonare un comportamento dannoso o assumerne uno favorevole;
- *"economico"* - politiche di aumento o riduzione dei costi relativi a comportamenti indesiderati o auspicati nonché politiche di disincentivazione o incentivazione, per esempio attraverso l'eliminazione di sovvenzioni o attraverso ricompense;
- *"informativo-educativo"* - elaborazione e diffusione di messaggi per informare sui danni alla sa-

lute prodotti da un dato comportamento o sui benefici derivanti dal cambiamento.

Il marketing sociale trae origine da quest'ultimo approccio, pur tenendo conto che campagne informativo-educative possono risultare da sole inefficaci, per inadeguatezza del messaggio (rispetto al target) o perché i messaggi possono essere recepiti in modo distorto e riduttivo o perché gli individui mettono in atto processi selettivi rispetto all'esposizione, alla comprensione e alla memorizzazione dei messaggi o infine per il fatto che non di rado tali campagne forniscono informazioni sul rischio insito in un comportamento dannoso (per es. il fumo), ma non forniscono aiuti concreti per modificare tale comportamento dopo l'esposizione al messaggio (per es. che cosa fare per smettere di fumare e quali aiuti esistono).

La consapevolezza di tali limiti ha fatto sì che il marketing e la comunicazione sociale adottassero un approccio più esteso, integrando

vari strumenti di intervento e considerando, nello svolgersi del processo di pianificazione, che i mass-media sono certamente molto utili per sensibilizzare, informare e creare consapevolezza, ma che la comunicazione interpersonale può essere determinante per favorire il cambiamento comportamentale.

Nel fissare gli obiettivi di una campagna è bene considerare la possibilità di individuare anche più obiettivi in successione, così come potremmo darci obiettivi diversi per diversi segmenti di popolazione o gruppi-obiettivo.

Comunque sia si dovrà tenere presente le possibili tipologie di cambiamento per cui lavorare, che sono state sopra accennate e che in ordine crescente di difficoltà di attuazione, sono le seguenti:

- a) *cambiamento cognitivo*: lo scopo principale è quello di creare conoscenza e consapevolezza su un dato tema (per es. sul valore nutritivo dei vari alimenti). Le difficoltà maggiori in questo caso risiedono nell'identificare i segmenti che hanno maggior carenza informativa in tale ambito, capire quali siano le loro abitudini di consumo dei media, decidere di conseguenza forme e contenuti del messaggio, canali e tempi per la diffusione;
- b) *cambiamento d'azione*: lo scopo è quello di indurre il maggior numero di persone possibile a compiere una data azione entro un tempo determinato (per es. aderire a una campagna di vaccinazione antinfluenzale). Le

difficoltà sono non soltanto nel fornire informazioni adeguate in modo efficace, ma anche nel convincere le persone ad agire, tenendo conto che anche laddove esista un atteggiamento favorevole, vi possono essere una serie di costi reali o percepiti (il costo economico, la distanza, il tempo, etc.) in grado di allontanare il potenziale utente. L'azione di marketing dovrà dunque affiancare alle iniziative di comunicazione facilitazioni e incentivi capaci di bilanciare i costi e stimolare attraverso tutti gli elementi del marketing mix l'azione desiderata;

- c) *cambiamento di comportamento*: lo scopo è quello di favorire la modifica o l'abbandono di comportamenti dannosi (per es. l'assunzione di droghe) e l'adozione di nuove abitudini favorevoli alla salute. Anche in tal caso il solo ricorso ai mass-media si è rivelato solitamente insufficiente, quando non controproducente. È in ogni caso necessario effettuare ricerche di marketing preliminari nonché pre-test per verificare gli effetti del messaggio su un campione adeguato;
- d) *cambiamento di valori*: lo scopo è modificare valori e opinioni profondamente radicati rispetto ad alcuni temi o situazioni (per es. i pregiudizi razziali e/o religiosi). È certamente il cambiamento più difficile da attuare, dato che l'identità e il benessere individuale si basano anche su un sistema di valori e su di una "Weltanschauung" tenden-

zialmente dotati di forte coerenza interna e capaci di orientare tanto la percezione della realtà quanto le scelte di comportamento individuali. L'introduzione di elementi cognitivi dissotnanti crea evidentemente tensione (fra il cambiamento auspicato e la tendenza generalmente consistente alla conservazione) per cui le persone cercheranno spesso di evitare informazioni incoerenti o di reintegrarle, distorcendole o negandole, nel proprio sistema di valori. Sono dunque necessarie intense e prolungate iniziative di informazione e sensibilizzazione, ma non solo. Talvolta sono indispensabili interventi normativi e in questo caso l'azione di marketing può servire per creare un clima favorevole all'approvazione della nuova legge.

La pianificazione di marketing per il cambiamento

Qualunque sia il cambiamento che si intende promuovere la pianificazione è una fase determinante per il successo di un'azione di marketing sociale.

Il processo di pianificazione prevede queste fasi:

- 1) *analisi del macro e micro-ambiente* → contesto socio-economico, culturale, tecnologico, politico e normativo all'interno del quale agiscono le forze che sostengono le idee e i comportamenti considerati favorevoli a una data iniziativa di promozione della salute (come ad esempio una campagna anti-fumo) ma anche le forze contrarie o antagoniste nonché i diversi tipi di pubblico ostili, alleati o neutrali, la situazione della domanda e della concorrenza, etc⁵;
- 2) *sviluppo del piano* → definizione degli obiettivi, segmentazione della popolazione in gruppi omogenei e individuazione dei gruppi-obiettivo, elaborazione delle strategie e dei programmi operativi;
- 3) *attuazione*;
- 4) *controllo e valutazione dell'efficacia*.

In ognuna di queste fasi l'*attività di ricerca* (sia primaria, con raccolta diretta dei dati, che secondaria, con l'analisi dei risultati di ricerche precedenti, svolte anche da altri enti, sia quantitativa che qualitativa) potrà fornire elementi utili per il processo decisionale, consentendo di definire il problema a cui si intende dare una soluzione, di

Figura 2
"Guide rapide per la salute n. 1: Escursioni sicure".
Le guide, piegate, hanno la dimensione di una carta di credito, da portare e consultare ovunque. Sono dedicate alla prevenzione dei comportamenti a rischio e alla promozione della salute.
Elaborazione e realizzazione nell'ambito del "Progetto Comunicazione per la salute" - Provincia Autonoma di Trento.
Ideazione e coordinamento redazionale ed editoriale V. Curzel.



individuare bisogni, opinioni e atteggiamenti preesistenti, di segmentare il pubblico in target – groups.

Una volta definito il problema si considerano le risorse disponibili e si fissano gli obiettivi della campagna, coerentemente con la *mission* dell'ente promotore e in relazione ai bisogni espressi dall'utenza. Tali obiettivi vengono normalmente descritti in forma alquanto generica (p.es. "promuovere un uso corretto dei farmaci in casa"). Tuttavia, per poter effettuare il controllo e la valutazione di una campagna, sarebbe opportuno fissare anche traguardi operativi misurabili ed elencarli in ordine di priorità in relazione alle risorse disponibili (p.es. ridurre entro tre anni del 15% il consumo di farmaci vendibili senza ricetta medica), tenendo presente che tali obiettivi devono essere ragionevolmente conseguibili, in relazione ai gruppi che si intendono raggiungere e alle opportunità o agli ostacoli che si presentano nell'ambiente di riferimento.

La successiva definizione delle strategie e dei programmi operativi implica la suddivisione del mercato (*segmentazione*) in gruppi di consumatori/utenti omogenei per le caratteristiche prescelte. Le variabili normalmente utilizzate (anche in combinazione tra loro) per l'individuazione dei diversi segmenti sono *variabili geografiche* (luogo di residenza e sue caratteristiche climatiche, di densità di popolazione, ambientali), *demografiche* (età,

sesso, reddito, livello di istruzione, religione, razza, dimensione del gruppo familiare, etc.), *psicografiche* (classe sociale, stili di vita, interessi, opinioni, etc.), *comportamentali* (benefici ricercati, utilizzo abituale o meno di un dato bene o servizio e atteggiamento verso lo stesso, costi percepiti, etc.)

I dati circa le variabili psicografiche e comportamentali sono certamente i più difficili da raccogliere ma possono aiutare a comprendere meglio perché, quando e a quali condizioni un gruppo di persone accetterà lo scambio di marketing proposto (cambio di atteggiamento o comportamento in cambio di benefici per la salute, sociali etc.).

Alla *segmentazione* seguirà l'eventuale scelta di rivolgere l'azione solo ad alcuni gruppi ritenuti più bisognosi o più interessati all'intervento, come pure la definizione di programmi specifici per ogni segmento. Una strategia di *marketing indifferenziato* (un unico programma di azione per l'intero mercato) consente certamente maggiori economie, ma dà buoni risultati soltanto se vi è un'effettiva omogeneità di bisogni e desideri nei diversi segmenti.

Dopo aver selezionato i gruppi-obiettivo si procede al *posizionamento del prodotto* offerto all'interno di ogni segmento, cioè vengono individuati i vantaggi competitivi (in relazione ai bisogni manifestati o latenti) per poter comunicare al consumatore e al *target group* il valore dell'offerta in rapporto a prodotti concorrenti.

Anche nel marketing sociale si possono infatti avere situazioni di *concorrenza*, che possono interessare tanto i prodotti, quanto i soggetti produttori, ma soprattutto bisogni, comportamenti e idee contrastanti.

Per esempio in una campagna di prevenzione di una data malattia sarà opportuno verificare se altri enti od organizzazioni pubblici o privati stiano già attuando campagne analoghe, scegliere nel caso di occuparsi di segmenti eventualmente ignorati, cercare alleanze e sinergie o modificare l'offerta occupandosi di un aspetto differente del problema. Di fatto la presenza di più soggetti operanti in uno stesso ambito può creare problemi nel reperimento di fondi, di mancato coordinamento delle iniziative o addirittura di azioni contrastanti.

Tuttavia la principale forma di concorrenza è rappresentata dalle idee o dai comportamenti che si vogliono modificare proponendo l'adozione di comportamenti alternativi e ritenuti più favorevoli⁶. Per esempio in un programma per l'alimentazione sana la concorrenza sarà rappresentata da comportamenti alimentari che privilegiano il consumo abbondante di grassi, zucchero, sale, alcolici... Si tratta di una forma di concorrenza più complessa e più difficile da individuare e proprio per tale motivo è assolutamente importante l'analisi dei bisogni del target-group, per capire quali bisogni un dato comportamento soddisfi, in modo da poter mostrare i vantaggi competitivi del comportamento alternativo propo-

sto. Senza per questo dimenticare che talvolta idee o comportamenti nocivi per la salute possono essere oggetto di sostegno da parte di organizzazioni portatrici di interessi confliggenti, che pertanto si configurano come concorrenti espliciti e ostili (p.es. le imprese produttrici di sigarette in una campagna anti-fumo).

Segmentazione e posizionamento del prodotto consentono la scelta dei target-group più appropriati nonché la definizione degli elementi del marketing mix (prodotto, prezzo, promozione e distribuzione) adeguato agli stessi.

Nella definizione dei programmi d'azione si dovrà rispondere a quattro domande: *che cosa fare per attuare la strategia che è stata individuata sulla base dei bisogni e della segmentazione del mercato? Quando? Chi lo fa? Quanto costa?*⁷

Per quanto riguarda il marketing mix si terrà conto che:

- 1) *il prodotto*, come si è detto, è per lo più rappresentato da un'idea che viene offerta per suscitare un cambiamento comportamentale. Tale idea è talvolta associata a un prodotto tangibile o a un servizio offerto per facilitare l'abbandono di un dato comportamento e l'adozione di un altro, rendendo l'offerta più attraente agli occhi del gruppo-obiettivo. Nella gestione di questi prodotti tangibili si applicheranno i concetti e le tecniche tradizionali del marketing d'impresa (posizionamento, analisi del ciclo di vita del prodotto, defi-

nizione del nome di marca, packaging, etc.). Nella gestione di prodotti/idee-comportamenti si potrà far leva su alcuni aspetti (attribuibili peraltro anche ai prodotti tangibili) che consentono la comparazione. In particolare si potrà fare riferimento a questi aspetti:

- a) *vantaggio relativo*: può essere misurato in termini economici, di convenienza, di soddisfazione, di prestigio e di approvazione sociale, e indica in che misura un'idea/comportamento innovativa viene percepita come migliore di quella che intende sostituire. Più grande è il vantaggio relativo percepito e più facile e rapida sarà l'adozione del nuovo comportamento;
- b) *compatibilità con il sistema dei valori prevalente*: un'idea percepita come incoerente o contraddittoria rispetto ai valori dominanti in un dato sistema sociale sarà accettata con difficoltà e più lentamente;
- c) *complessità*: la facilità di comprensione e di applicazione di un'idea innovativa ne faciliterà l'adozione e la diffusione;
- d) *sperimentabilità*: la possibilità di provare la bontà di un'idea per un tempo e/o in uno spazio limitato e la reversibilità della scelta, cioè la possibilità di ritornare al comportamento precedente senza conseguenze, facilita



l'adozione di atteggiamenti e comportamenti nuovi;

- e) *visibilità dei risultati*: effetti positivi facilmente osservabili in tempi brevi favoriscono l'adozione di nuovi comportamenti.

La presenza di un *nome di marca* che accompagna un'idea o una proposta di cambiamento, consentendo la riconoscibilità e l'attribuzione di tale proposta a un soggetto autorevole, rafforzandone la credibilità e la memorizzazione, può contribuire efficacemente alla sua adozione e diffusione. Poiché spesso il nome di marca di una causa sociale coincide con il nome dell'ente promotore, anche per questo motivo è di fondamentale importanza curare l'immagine istituzionale.

Per quanto riguarda il *ciclo di vita* di un'idea va detto che in esso si possono riconoscere le stesse

Figura 3
infosanità 10: "Le
encefalopatie
spongiformi
trasmissibili".
La collana
"infosanità" è
dedicata
all'informazione
istituzionale
riguardante il
Servizio sanitario
provinciale.
Elaborazione e
realizzazione
nell'ambito del
"Progetto
Comunicazione per
la salute" -
Provincia Autonoma
di Trento.
Coordinamento
editoriale V. Curzel.

fasi evolutive che caratterizzano i prodotti tangibili (introduzione, crescita, maturità, declino⁸) e che ognuna di queste fasi comporta evidentemente problemi e opportunità diversi con approcci, strategie e tattiche di marketing differenziati⁹.

- 2) Nel fissare il *prezzo* per l'acquisizione di un determinato bene o servizio si dovrà tener conto che, agli occhi del cittadino-utente, esso è rappresentato dai costi economici, ma anche psicologici e fisici e da qualunque altro effetto legato allo scambio e percepito come negativo (perdita di tempo, cambio di abitudini radicate, fatica fisica, timore di effetti spiacevoli, etc.). Se nell'impresa commerciale la determinazione del prezzo ha normalmente come obiettivo la massimizzazione dei profitti, nell'erogazione di servizi pubblici più spesso si tende al recupero di parte dei costi e non di rado si sceglie il prezzo più basso possibile, per facilitare l'acquisizione del prodotto e avere il più gran numero possibile di utilizzatori. Nel marketing sociale, dove il prodotto è spesso rappresentato da un'idea/comportamento da adottare, l'importanza di controllare e diminuire i costi non monetari (p. es. diminuendo i tempi di attesa) è determinante, essendo spesso i soli costi a carico della persona. Altri costi percepiti, come il timore di rischi o di possibili conseguenze negative per l'utente,

possono essere bilanciati con l'introduzione di ricompense, rinforzi psicologici, prove gratuite e informazioni rassicuranti da parte di fonti autorevoli. Talvolta può essere invece necessario aumentare anche notevolmente il prezzo. Ciò si verifica quando, nell'ambito di strategie di "demarketing" si vuole scoraggiare il consumo di prodotti dannosi (per es. di sigarette o superalcolici), diminuire lo spreco (p.es. di acqua o energia elettrica), controllare l'abuso o l'uso improprio (per es. di farmaci).

- 3) Per quanto attiene alla *distribuzione* nel marketing sociale avremo probabilmente una serie di enti o istituzioni che assumono la funzione di distributori, tenendo conto che prodotti tangibili e servizi dovranno essere facilmente disponibili per gli utenti, mentre prodotti intangibili, come idee e comportamenti, richiederanno una rete distributiva costituita essenzialmente dai canali di comunicazione interpersonali e mass-mediatici. La gestione del sistema di distribuzione richiederà in ogni caso l'individuazione e la selezione dei canali più adatti nonché il coordinamento della rete da essi costituita, tenendo conto delle risorse disponibili, del tipo di prodotto che viene offerto all'utente, delle caratteristiche dei gruppi-obiettivo, degli eventuali intermediari. Si noti a tale proposito che nella fase di distribuzione, sia che si tratti di prodot-

ti tangibili che intangibili, può essere molto utile cercare la collaborazione di soggetti pubblici estranei all'organizzazione del servizio sanitario (per es. scuole o biblioteche) o di imprese private (aziende, fabbriche, studi professionali, esercizi pubblici) per trasformare anche questi luoghi in punti di "distribuzione" di un prodotto/idea (come p. es. nel caso di una campagna di educazione alimentare o per la prevenzione degli infortuni). In ogni caso si dovrà curare un'azione coordinata fra i vari canali e intermediari utilizzati, evitando che si creino conflitti per la presenza di obiettivi e/o interessi contrastanti fra i vari soggetti coinvolti, individuando di ciascuno l'atteggiamento verso il prodotto, il grado di sostegno offerto, le motivazioni e le potenzialità per quanto riguarda la distribuzione. Un'attenzione particolare sarà rivolta agli "intermediari finali" cioè a coloro che entrano direttamente in contatto con l'utente: operatori sanitari, farmacisti, personale di sportello, volontari, poiché la loro cooperazione è indispensabile nel rendere l'offerta credibile e accettabile.

- 4) La *promozione* attraverso le attività di comunicazione ha nel marketing sociale un ruolo primario, poiché l'obiettivo primo di una campagna è quello di informare e sensibilizzare su un dato problema, per costruire i presupposti cognitivi utili alla

modifica di idee e comportamenti. È importante considerare la sostanziale differenza che intercorre in tal senso con il marketing d'impresa, laddove il consumatore, nell'atto di acquisire un dato prodotto, generalmente già ne conosce (almeno in generale) i benefici e i vantaggi legati all'uso (per esempio di un'automobile o di un elettrodomestico), limitandosi a scegliere una data marca o modello. Una campagna di marketing sociale che promuova opinioni e/o comportamenti (ad esempio "non fumare perché fa male alla salute", oppure "collabora alla raccolta differenziata dei rifiuti a difesa dell'ambiente in cui vivi") devono associare a funzioni informative e persuasive anche le funzioni di produzione, prezzo e distribuzione, necessarie per realizzare il processo di scambio con l'utente. Ciò vuol dire che, all'interno del messaggio, si dovranno sottolineare i maggiori benefici derivanti dall'abbandono di una data abitudine dannosa per la salute a fronte dei costi (psicologici e/o materiali) da affrontare per adottare un nuovo comportamento. Anche la strategia di comunicazione (come la definizione degli altri elementi del marketing mix) dovrà dunque fondarsi sui risultati di studi e ricerche ad hoc, cercando di garantire continuità e coerenza alle varie iniziative di comunicazione, indirizzando l'elaborazione dei messaggi e la realizzazione creativa, nonché la

scelta dei mezzi, dei tempi e dei luoghi di diffusione, utilizzando anche pre-test sui target-group e sui gruppi di intermediari prescelti¹⁰.

La strategia di comunicazione dovrà inoltre tener conto del possibile appoggio di gruppi di influenza e di altre istituzioni pubbliche e private e valuterà l'eventuale utilizzo di tutti i canali disponibili, sapendo che essi sono fra di loro complementari, che vanno integrati e coordinati e ricordando che la comunicazione di massa è particolarmente efficace nel diffondere in breve tempo e presso un gran numero di cittadini conoscenza e consapevolezza, mentre la comunicazione personale e selettiva (come *direct mail* e *telemarketing*) possono fornire all'utente informazioni più dettagliate e stimolare più efficacemente il cambiamento.

Il grado di difficoltà e di complessità della misurazione e della *valutazione dell'efficienza* (rapporto costi/benefici) e *dell'efficacia* (raggiungimento del risultato atteso) di una campagna di marketing sociale dipende sia dal tipo di offerta (prodotto, servizio, idea/comportamento), sia dagli obiettivi (cambiamento cognitivo, di atteggiamento, comportamentale, di valori).

Pur essendo l'attività di valutazione un processo a carattere tendenzialmente continuativo, essa acquista particolare importanza nelle fasi iniziali di definizione del pia-

no e nella parte conclusiva di misurazione dei risultati conseguiti. Vale a dire che prima dell'implementazione del piano è necessario fissare obiettivi quantificabili (e raggiungibili) con relativi indicatori e tempi di attuazione; durante lo sviluppo si realizzeranno pre-test (sui singoli elementi del marketing mix) e controlli periodici (generalmente su scala ridotta e a intervalli prefissati) per apportare eventualmente correzioni in itinere; a conclusione della campagna verranno effettuate rilevazioni approfondite e su larga scala per misurare l'efficacia del piano in relazione agli obiettivi.

L'attività di marketing è a tutti gli effetti un processo interattivo e circolare, dove, nonostante la complessità e il costo della valutazione, il feed-back da essa fornito prima, durante e dopo, è indispensabile per apportare le correzioni necessarie e per la pianificazione delle campagne successive, mettendo in luce problemi irrisolti, punti deboli ed opportunità da sfruttare.

Si deve comunque tenere conto della obiettiva difficoltà nel misurare le modifiche cognitive, affettive e comportamentali, anche perché i cambiamenti riscontrati possono essere stati facilitati da altri fattori esterni, legati all'azione di altre forze sociali e ambientali¹¹ che agiscono contestualmente alla campagna, così come questi medesimi fattori possono averla pesantemente contrastata. Allo stesso modo non sarà facile individuare con precisione i processi psicologici individuali e/o sociali che possono de-

terminare effetti favorevoli o avversi all'efficacia di una data iniziativa di marketing sociale.

Certamente il grado di attenzione e di sensibilizzazione della popolazione rispetto ad un dato problema influisce direttamente tanto sull'impatto di una campagna che sui suoi risultati. Si potrebbe in questo senso dire che anche per le idee vi sono delle "tendenze di mercato", e quindi che il presupposto necessario per il successo di una campagna è dato dalla presenza di una domanda latente.

Ciò rende l'applicazione del marketing ai problemi sociali ben più complessa di quella del marketing di un'impresa commerciale, se non altro perché, se nel secondo caso l'obiettivo è normalmente convincere il consumatore ad aumentare il consumo (o a scegliere una marca piuttosto di un'altra) di un prodotto i cui benefici sono già noti, nel marketing sociale si tratta solitamente di indurre un comportamento nuovo e più favorevole alla salute, i cui benefici tuttavia non sono ancora stati sperimentati direttamente dal cittadino utente.

I problemi aperti e i limiti del marketing nella promozione della salute

I problemi e i limiti da affrontare nell'azione di marketing sociale (tanto più nell'ambito della sanità e della promozione della salute) possono essere così riassunti, in relazione alle varie fasi dell'attività e di elaborazione delle relative strategie:

a) *analisi del mercato*: difficoltà nel

reperire dati utili per l'individuazione dei bisogni e delle caratteristiche del target-group (per quanto riguarda atteggiamenti e comportamenti, esposizione ai media, etc.) per vari motivi. Fra questi:

- difficoltà, per quanto riguarda le ricerche primarie di misurare le variabili più importanti perché molte persone tendono a dare risposte vaghe, interessate o socialmente accettabili, su temi che toccano i valori, ma anche le ansie individuali;
- ricerche secondarie di qualità generalmente inferiore a quelle disponibili nel settore commerciale, per la eccessiva specializzazione settoriale di indagini pregresse e per la scarsità di studi teorici di ambito;



- difficoltà nell'identificare il peso dei vari determinanti sociali del comportamento;
 - difficoltà nel reperire le risorse finanziarie per analisi di mercato ad hoc, in quanto non portano risultati tangibili immediati;
 - lentezza burocratica che allunga i tempi preliminari alla attuazione della campagna;
- b) *strategie di segmentazione*: necessità nell'intervento pubblico di rivolgersi ad ampie fasce di popolazione (quando non a tutti) in conformità ai principi di egualitarismo ed equità (si realizzano programmi generici e di scarso impatto per mancanza di risorse sufficienti alla attuazione di programmi differenziati e consistenti per ogni segmento); non sono disponibili dati utili e attendibili per la segmentazione a causa di ricerche di mercato inadeguate; i segmenti-obiettivo (per es. i fumatori) sono spesso formati da soggetti predisposti negativamente, con livelli alti di coinvolgimento emotivo e più resistenti nei confronti dell'offerta (cioè il contrario di quanto avviene nel marketing d'impresa);
- c) *strategie di prodotto*: scarsa discrezionalità nella scelta dei "prodotti" da offrire al pubblico (soprattutto se si tratta di comportamenti attesi ben determinati, che non si possono modificare per renderli più accettabili al gruppo-obiettivo: per esempio "non fumare sigarette" non può essere sostituito con "fumare di meno" o "fumare la pipa"); difficoltà nel formulare un concetto di prodotto semplice e significativo (soprattutto se si tratta di un comportamento complesso) e di strategie di posizionamento di lungo periodo (le campagne di marketing sociale raramente lo sono); scarsa visibilità dei benefici personali percepiti o prevalenza di benefici sociali;
- d) *strategie di prezzo*: trattandosi spesso di costi non monetari, ma piuttosto di costi di tempo, psicologici, fisici, sociali, richiesti per adottare il comportamento desiderato, c'è la difficoltà di misurare tali costi percepiti e talvolta anche di ridurli effettivamente;
- e) *strategie di distribuzione*: difficoltà nell'utilizzare e controllare i possibili intermediari, di fornire loro incentivi per ottenerne la collaborazione; costi elevati nell'istituire canali distributivi autonomi; complessità di un sistema distributivo basato sul volontariato e costi di formazione dei volontari;
- f) *strategie di comunicazione*: difficoltà nel promuovere un nuovo comportamento a causa delle numerose informazioni che bisogna fornire a un pubblico che potrebbe avere conoscenze pregresse scarse o eterogenee; difficoltà di rappresentare benefici (individuali o sociali) intangibili; costi elevati dell'utilizzo dei mass media;
- g) *valutazione*: difficoltà nell'individuare indicatori efficaci e nel

Figura 4
"Sicurezza e salute nei luoghi di lavoro: un impegno comune".
Nella collana "Documenti per la salute" sono pubblicati atti di seminari e convegni nonché studi e ricerche inerenti l'assistenza sanitaria, la promozione della salute e la prevenzione delle malattie.
Redazione e realizzazione nell'ambito del "Progetto Comunicazione per la salute" - Provincia Autonoma di Trento.
Coordinamento editoriale V. Curzel.

misurare cambiamenti di comportamento (tanto più quando questi sono a lungo termine); difficoltà nello stimare l'effettivo contributo della campagna al raggiungimento dell'obiettivo.

La presenza di tali difficoltà e limiti oggettivi del marketing sociale, lungi dallo sconsigliarne l'applicazione alle attività di promozione della salute, impongono piuttosto da una parte di non sviluppare aspettative esagerate e dall'altra di promuovere formazione, competenze ed esperienza professionale specifiche e adeguate nel personale addetto, che deve essere capace di un approccio analitico, progettuale, realizzativo e organizzativo-gestionale differente da quello richiesto nel marketing commerciale. Augurandosi che nel contempo si approfondiscano e amplino anche la ricerca e gli studi teorici nel campo.

Un ultimo aspetto certamente non trascurabile riguarda la dimensione etica e della responsabilità. Ciò vuol dire che da una parte è necessario considerare l'impatto sociale degli obiettivi che una campagna di marketing intende raggiungere (comprendendo in questa analisi anche i metodi e gli strumenti utilizzati e gli eventuali effetti indesiderati nonché quelli di lungo termine) e dall'altra si dovrà tener conto che si stanno promuovendo certi valori a scapito di altri. Ciò vuol dire che ogni campagna di pubblica utilità non necessariamente è sempre e comunque di interesse collettivo (o, per meglio dire, che i

suoi obiettivi sono universalmente condivisi), nel senso che promuovere i valori considerati (da chi promuove la campagna) socialmente, moralmente ed economicamente migliori, significa inevitabilmente deprimere o annullare valori o interessi altri e confliggenti.

Questo implica evidentemente consapevolezza e senso di responsabilità in chi deve decidere quali siano gli atteggiamenti e i comportamenti congruenti agli interessi della comunità e quali invece vadano modificati, tenendo peraltro conto che, come è stato più volte sottolineato, circostanze economiche, sociali e ambientali possono essere fattori determinati dello stato di salute di un individuo o di una comunità in misura ben maggiore dei comportamenti e che comunque il contesto socio-economico-ambientale influisce pesantemente sui comportamenti e gli stili di vita¹².

Va inoltre considerato il fatto che l'utilizzo dei metodi e degli strumenti del marketing per promuovere cambiamenti di comportamento può da qualcuno essere associato con concetti di manipolazione e di persuasione o di propaganda, poiché si potrebbe dire che, se di fronte alla pubblicità commerciale il consumatore è consapevole degli interessi di chi promuove il prodotto, nel caso di una iniziativa di comunicazione pubblica il cittadino difficilmente metterebbe in dubbio la correttezza e la buona intenzione della fonte del messaggio, grazie all'autorevolezza e alla credibilità di un Ministero, di un Assessorato o di un'Azienda sanitaria.

NOTE

- [1] cfr. S. Tamborini, *Marketing e Comunicazione sociale*, Editori di Comunicazione – Lupetti, Milano, 1996.
- [2] Le responsabilità sociali di un'impresa interessano ovviamente la qualità, l'affidabilità e la sicurezza del prodotto, ma anche la salvaguardia dell'ambiente e della salute, il risparmio energetico, la correttezza dell'informazione pubblicitaria e altri aspetti dell'attività societaria. Le imprese più orientate al mercato hanno assunto un atteggiamento proattivo, concretizzando la loro responsabilità sociale anche in attività come sponsorizzazioni di eventi culturali e di ricerche scientifiche, donazioni a organizzazioni no-profit, partecipazione a campagne di marketing sociale, viste come un'opportunità a beneficio della collettività che l'azienda può cogliere per migliorare il proprio rapporto con la comunità di appartenenza, rafforzando nel contempo le proprie possibilità di sopravvivenza nel mercato.
- [3] P.Kotler, *Marketing for Non Profit Organisations*, Prentice Hall, Englewood Cliffs – New Jersey, 1982, cit. in S. Tamborini, *Marketing e Comunicazione sociale*.
- [4] Il concetto di "pubblica utilità" o pubblico interesse è ovviamente relativo e collegato ai valori presenti in un dato momento storico e in un dato contesto socio-culturale.
- [5] Fra i metodi utilizzabili per raccogliere dati sull'ambiente possiamo ricordare le indagini tra gli opinion leader, i sondaggi d'opinione, l'analisi continuativa (per un dato periodo) dei messaggi veicolati dai mass-media per individuare temi e atteggiamenti emergenti nonché l'analisi degli orientamenti legislativi negli ambienti politici.
- [6] Vedi P.Kotler & E.Roberto, *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behavior*, Free Press, New York 1989, trad. it. *Marketing Sociale. Strategie per modificare i comportamenti collettivi*, edizioni di Comunità, Milano, 1991.
- [7] *ibid.*
- [8] P.Kotler (1982, *op.cit.*) chiama queste fasi: fase di crociata, di movimento popolare, manageriale, burocratica.
- [9] vedi S.H.Fine, *The Marketing of Ideas and Social Issues*, Praeger, New York, 1981.
- [10] Una ricerca svolta dall'Health Message Testing Service sui messaggi pubblicitari di interesse pubblico ha notato che si dimostravano particolarmente

te efficaci i messaggi:

- a) che enfaticavano sia il problema che la soluzione offerta;
- b) dove l'eventuale testimonial apparteneva al target group;
- c) che evidenziavano un vantaggio o una ricompensa derivante dall'adozione del nuovo comportamento atteso;
- d) che comunicavano i benefici psicologici derivanti dal cambiamento;
- e) dove, se possibile, il nuovo comportamento veniva mostrato concretamente;
- f) dove il tono del messaggio non faceva ricorso all'ironia;
- g) dove lo stile del messaggio era altamente o moderatamente emotivo.

(Cfr. P.Kotler & A.R.Andreasen, *Strategic Marketing for Nonprofit Organizations*, III ed. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey 1987). Altri studiosi manifestano tuttavia forti perplessità circa l'utilità di messaggi a forte contenuto emotivo, soprattutto nel caso di messaggi ansiogeni, portando ad esempio l'inefficacia di alcune campagne proprio per l'alto livello di ansia e paura generato nel target group. Tali messaggi attiverrebbero infatti meccanismi di percezione selettiva con i quali i soggetti esposti alla comunicazione che si sentono particolarmente a rischio tentano di sottrarsi al messaggio e ne rimuovono il ricordo. L'utilizzo dei cosiddetti "fear ap-

peals" richiede anche considerazioni di carattere etico, valutando se i benefici che il cittadino destinatario dei messaggi ne può trarre siano maggiori dei costi psicologici che gli vengono imposti.

[11] P.Kotler & E.Roberto, op. cit., distinguono sei tipi di forze esterne che influiscono sulla capacità di una campagna di sviluppare e mantenere un'efficace influenza sui gruppi obiettivo: demografiche, economiche, fisiche, tecnologiche, politico-legali, socio culturali.

[12] Cfr. Gianfranco Domenighetti, *Per una politica di sanità pubblica centrata sui bisogni della popolazione e non su quelli dei servizi*, in Punto Omega, Quadrimestrale del Servizio sanitario del Trentino, Nuova serie, Anno II, n.2/3, Provincia Autonoma di Trento, 2000. Vedi anche, su questo numero della rivista, gli interventi di Ziglio, Bertinato nonché il documento OMS "La Dichiarazione di Jakarta sulla promozione della salute nel 21° Secolo".

Vittorio Curzel è Direttore con incarico speciale per la comunicazione e l'informazione presso il Servizio Programmazione e Ricerca Sanitaria della Provincia Autonoma di Trento.