

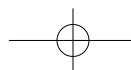
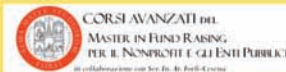
4^a edizione del concorso "Marketing per la Salute"



Con il patrocinio di



Con il contributo di



MARKETING PI

Concorso "Marketing per la salute - IV edizione"

I vincitori

SEZIONE AZIENDE/ENTI/ASSOCIAZIONI/SCUOLE:

1° classificato – Premio Master in Fund Raising per il Nonprofit e gli Enti Pubblici: *BUILDING SAFETY – La sicurezza dei lavoratori stranieri in edilizia* – Azienda Ulss 15 "Alta Padovana".

2° classificato: *Campagna per contrastare il consumo giovanile di alcol* – Provincia Autonoma Trento.

3° classificato: *"Arte Plurale 2007" Kermesse internazionale di arte relazionale all'interno di contesti educativi* – Comune di Torino.

SEZIONE STUDENTI – 1° classificato: *Sbulloniamoci!* – Federica Bertacchini, Corso di Laurea specialistica in "Scienze della comunicazione pubblica, sociale e politica" - Università di Bologna.

Premio speciale Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale: *Campagna di comunicazione LET'S SCREEN – Programma di screening per la prevenzione dei tumori del colon retto* – Azienda USL di Bologna e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

Premio speciale CONFIDA e EVA per le Scuole: *Il piccolo grande mondo dell'alimentazione* – Liceo Classico Statale L. Ariosto (Ferrara).

Premio speciale Terzo Settore: *Riqualificazione delle caratteristiche genetiche di potenziali donatori di midollo osseo* – Associazione Donatori di Midollo Osseo Emilia-Romagna.

Premio speciale Educazione alla Salute: *Prevenzione AIDS a Scuola: AIDS: cosa sapere... cosa fare* – Azienda Sanitaria Locale 3 Catania.

La giuria

Presidente:

- **Giuseppe Fattori:** Responsabile Coordinamento Nazionale Marketing Sociale - Direttore Sistema Comunicazione e Marketing, Azienda USL di Modena.

Componenti:

- **Eva Benelli:** Responsabile Redazione Epicentro, Istituto Superiore di Sanità.
- **Marco Biocca:** Agenzia sanitaria regionale, Regione Emilia-Romagna.
- **Paolo Camerieri:** Direttivo nazionale Agenda 21.
- **Sergio Cherubini:** Professore Ordinario di Marketing, Università Tor Vergata, Roma.
- **Carla Collicelli:** Vice Direttore Censis.
- **Giulio D'Ari:** Responsabile Marketing, Policlinico Universitario Tor Vergata, Roma.
- **Roberto D'Elia:** Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute.
- **Pina Lalli:** Presidente Laurea specialistica "Scienze della comunicazione pubblica, sociale e politica", Università di Bologna.
- **Erika Mallarini:** Docente Area Pubblica Amministrazione, Sanità e non profit, SDA Bocconi, Milano.
- **Francesca Moccia:** Coordinatrice Nazionale Tribunale per i diritti del malato.
- **Giancarlo Pocetta:** Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria interuniversitario, Università di Perugia.
- **Sandro Spinsanti:** Direttore della rivista "Janus - medicina: cultura, culture".
- **Sergio Talamo:** Responsabile Comunicazione FORMEZ.
- **Stefania Tamborini:** Associazione Italiana per la Comunicazione Pubblica e Istituzionale, Delegato Regione Lombardia.
- **Claudio Tortone:** DoRS – Documentazione Regionale Salute, Regione Piemonte.

ER LA SALUTE

Presentazione

Livia Turco *

Comunicare la salute

La comunicazione per la salute rappresenta ormai una componente integrata degli interventi di prevenzione, per creare le condizioni più favorevoli, attraverso l'informazione e la conoscenza, per portare le persone a scelte di vita più salutari. È ben noto come da tempo la salute risulti, a livello mondiale, tra le tematiche più gettonate. La domanda di informazione sulla salute e su ciò che la minaccia è testimoniata dalla moltitudine di riviste specializzate e dall'ampio spazio a essa riservata da quotidiani, radio e Tv, come pure, ad ulteriore conferma, la salute è tra i temi più digitati dai navigatori della *web community* a livello mondiale.



Non possiamo che interrogarci, quindi, sul come usare al meglio vecchi e nuovi strumenti di informazione per contribuire alla crescita delle conoscenze e della consapevolezza dei cittadini in campo medico e sanitario ma anche per evitare abusi, aspettative non supportate da dati scientifici o allarmismi ingiustificati. Un cittadino più consapevole del bene salute è più sicuro, più responsabile e più attrezzato per gestire il proprio benessere ma anche per usare meglio i servizi e le prestazioni sanitarie che gli vengono proposti e offerti.

A questo compito siamo chiamati a rispondere in tanti. In primo luogo la stampa e le istituzioni sanitarie del Paese, ma anche le associazioni professionali, le imprese del settore e le tante realtà del volontariato e della società civile. La comunicazione sanitaria ha infatti molteplici modalità e avviene in diversi contesti, non tutti noti al grande pubblico. Molte volte un titolo in grande evidenza su un quotidiano che "anticipa" una nuova possibilità terapeutica rivoluzionaria per malattie gravi e incurabili, creando aspettative non sempre realistiche, non è frutto di uno *scoop* indipendente ma sconta pressioni e logiche più vicine al marketing che all'informazione. Nello stesso tempo il sacrosanto e legittimo diritto di cronaca porta, e lo abbiamo visto spesso in questi ultimi mesi, a mettere giustamente in risalto gli episodi di malasana, sacrificando però al dio della notizia (che si sa è tale solo quando è cattiva) le mille e una notizie di buona sanità.

La fiducia in sanità è un requisito indispensabile: tra medico e paziente ma anche tra cittadino e struttura sanitaria. La fiducia si deve meritare. Questo è indubitabile. Ma è anche certo che un bombardamento assiduo su pochi, anche se a volte gravi, episodi di malasana, rispetto alle centinaia di migliaia di prestazioni sanitarie che ogni giorno vengono erogate dal servizio sanitario nazionale, alla lunga può creare gravi danni non all'immagine (non è questo il punto) ma alla "sostanza" della nostra sanità. Alla sua stessa essenza, fatta di valori forti come l'universalità, l'equità e la solidarietà.

Favorire scelte salutari attraverso la realizzazione di efficaci campagne di promozione della salute rappresenta dunque un'esigenza imprescindibile per il nostro Paese. Il Ministero che presiedo ha fatto propria questa necessità e l'ha trasformata in una priorità d'intervento nel programma di Governo "Guadagnare Salute". Un programma che punta a promuovere e diffondere la cultura della prevenzione e del viver sano e che vuole trovare nei media ma anche nella comunicazione diretta tra le persone, in famiglia, nel lavoro e a scuola una chiave nuova basata non sui divieti (che servono anch'essi ma si sono dimostrati da soli insufficienti) ma sul convincimento reale a cambiare spontaneamente le proprie abitudini. Per vivere meglio e più a lungo. In quest'ottica, ben vengano iniziative come il concorso "Marketing per la salute" che stimolano un confronto costruttivo sulle strategie di comunicazione e marketing sociale per la prevenzione e la promozione della salute.

* *Ministro della Salute*

MARKETING PI

Alessandro Rovinetti **

La quarta edizione del concorso "Marketing per la Salute" rappresenta ormai uno degli appuntamenti che rendono COM-PA una manifestazione così attesa e seguita.

Allo stesso tempo è la miglior conferma dell'originalità del pensiero di chi non si limita ad applicare alla comunicazione pubblica idee, tecniche e strumenti pensati e realizzati in altri contesti e per obiettivi diversi.

La comunicazione, il marketing, la pubblicità sociale vanno adattate e modificate per renderle in sintonia con un settore pubblico essenziale come quello della sanità. Un settore che si pone obiettivi significativi per la crescita delle nostre società. In questo senso diventa decisiva la conoscenza di queste discipline per poterle adattare, senza strumentalizzarle, a un disegno strategico nel quale centrale diventa l'azione sociale, il rapporto con l'utente, la qualità del prodotto erogato. Il tutto finalizzato a quel bene comune e a quell'interesse generale che debbono tornare a guidare la pubblica amministrazione.

Non bastano, infatti, generici appelli o roboanti annunci per migliorare le cose. Non basta nemmeno indignarsi se poi non si è capaci di trasformare questo giusto sentimento in un percorso di ricerca e in un "voler fare" destinati a rendere efficaci ed efficienti settori decisivi per il nostro Paese come quello della sanità.

La scelta della nostra Associazione e di COM-PA di rendere centrale un confronto tra sanità e marketing ha registrato, nel corso del 2007, un ampio consenso tra gli operatori del settore e i cittadini.

Spetta a noi, adesso, trasformare questo consenso in una nuova cultura del servizio e in una diversa modalità di gestire le reazioni tra gli Enti e i loro pubblici.

Non a caso abbiamo scelto come luogo di incontro COM-PA, il Salone Europeo della Comunicazione Pubblica, dei Servizi al Cittadino e alle Imprese. Si conferma, anche in questo modo, il valore di una rassegna, imitata e copiata, ma mai uguagliata, che fa della ricerca e del lavoro un punto di forza del proprio esistere. Anche per questo la parte più conservatrice della burocrazia non saluterà con soddisfazione il tradizionale appuntamento di novembre. Su COM-PA, ormai da quattordici anni, non sventola più la bandiera dell'autoreferenzialità ma si affrontano, anno dopo anno, le questioni della ricerca e di un impegno diffuso per capire il presente e dare un senso diverso al futuro dell'intero sistema pubblico e dei suoi potenziali utilizzatori.

Noi, assieme a migliaia di colleghi e dipendenti pubblici, proseguiremo su questa strada. Nessuno si deve quindi aspettare effetti speciali o consolanti siparietti liberatori. Di questi aveva bisogno la vecchia pubblica amministrazione, di cittadini consapevoli e dipendenti professionalizzati ha bisogno la nuova pubblica amministrazione.

Siamo certi che anche quest'anno il lavoro che ci verrà presentato sarà un prezioso strumento di riflessione e un ulteriore passo sulla strada di una sanità rinnovata e di una pubblica amministrazione più efficiente ed europea.

*** Segretario generale
Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale*

ER LA SALUTE

Giuseppe Fattori ***

Marketing sociale e comunicazione per la salute

La necessità di contrastare la crescente diffusione delle malattie croniche, che sono responsabili di oltre l'80% di tutte le morti in Europa e sono causate da fattori di rischio in buona parte noti e prevenibili (come ipertensione, fumo, alcol, elevati livelli di colesterolo nel sangue, sovrappeso, sedentarietà, scarso consumo di frutta e verdura)¹, apre nuovi spazi per lo sviluppo di efficaci strategie innovative di comunicazione e di promozione della salute.

È quanto sostiene anche il programma interministeriale "Guadagnare Salute – Rendere facili le scelte salutari", approvato nel febbraio 2007. Tale piano d'azione infatti "privilegia la comunicazione", quale "componente integrata degli interventi di prevenzione" e "strumento importante di informazione e conoscenza per le persone".

In questo contesto si inserisce la sperimentazione del marketing sociale per la salute. Tra le sue caratteristiche principali vi è la capacità di integrare la comunicazione all'interno delle strategie di marketing mix, per creare condizioni ambientali, sociali, economiche e personali, favorevoli all'adozione di comportamenti salutari. A tal proposito sono sempre più numerose le evidenze scientifiche che ne sostengono l'utilizzo nel campo della prevenzione², tanto che un recente articolo³ rileva come la comunicazione e il marketing sociale siano ormai riconosciute quali funzioni e competenze chiave per la promozione della salute.



Per approfondire il ruolo del marketing sociale e della comunicazione nel campo della prevenzione e della promozione della salute, l'Associazione Comunicazione Pubblica ha attivato una specifica area di ricerca. Strumenti di studio e condivisione sono il sito internet www.marketingsociale.net e una newsletter di aggiornamento su articoli, tesi e iniziative.

Sulla scia del percorso avviato negli anni precedenti per valorizzare le attività di promozione della salute che applicano i principi del marketing sociale, nel 2007 è stata realizzata la IV edizione del concorso "Marketing per la salute". Complessivamente sono stati presentati 65 progetti – 9 in più rispetto allo scorso anno – a testimonianza dell'interesse rivolto verso le tematiche proposte dall'iniziativa.

Ai qualificati e autorevoli componenti della giuria, a quanti hanno partecipato alla realizzazione dell'iniziativa e a coloro che vi hanno aderito, desidero manifestare un sincero ringraziamento, con la speranza di aver fornito un utile contributo per la diffusione di "buone pratiche" di promozione della salute.

*** Responsabile Coordinamento Nazionale Marketing Sociale e Direttore Sistema Comunicazione e Marketing, AUSL di Modena

¹ Organizzazione Mondiale della Sanità – Ufficio regionale per l'Europa. "Guadagnare salute": la strategia europea per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche. Disponibile sul sito del Ministero della Salute – Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie: www.ministerosalute.it/ccm/documenti/pres_strategia.ppt#1

² Si cita ad esempio la revisione di Gordon R., McDermott L., Stead M. e Angus K. in *Public Health* 2006; vol. 120: p. 1133-1139.

³ Maibach E.W., Abrams L.C. e Marosits M. in *BMC Public Health* 2007; vol. 7: p. 88. Disponibile online: www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmedid=17519027

MARKETING PI

Progetti vincitori e segnalati

1° classificato, Premio Master in Fund Raising per il Nonprofit e gli Enti Pubblici – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

BUILDING SAFETY – La sicurezza dei lavoratori stranieri in edilizia

Responsabile del progetto: Rosana Bizzotto.

Ente di appartenenza: Azienda Ulss 15 “Alta Padovana”.

Macrostruttura proponente: Direzione Regionale per la Prevenzione – Veneto.

IL PROGETTO

Finalità

- Promuovere la capacità di auto-tutela (*empowerment*) dei lavoratori immigrati del comparto edile delle province di Padova e di Verona.
- Favorire nei cantieri edili una comunicazione efficace ai fini della sicurezza attraverso la progettazione di un modulo formativo specifico da inserire nei corsi diretti a capo-squadra e capo-mastro gestiti dalle scuole edili.

Criteri ispiratori

- Innovazione.
- Partnership forte.
- Attenta analisi del contesto.
- Alto livello di trasferibilità.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Direzione Regionale per la Prevenzione del Veneto, Direzione Regionale INAIL, Provincia di Padova, Spisal Azienda Ulss 22 – Bussolengo (VR), Inps, Direzione Provinciale del Lavoro, Camera di Commercio, Spisal, Associazioni Datoriali (Ance, Casse Edili, Unindustria, Cna, Upa), Organizzazioni sindacali (Cgil, Cisl, Uil), Ordini e Collegi Professionali (Ordine degli Ingegneri, degli Architetti, Collegio dei Geometri) delle province di Padova e di Verona, Gruppo Edilizia degli Spisal della Regione Veneto, Ufficio Immigrati dell’Azienda Ulss 22, Scuole edili di Padova e Verona.

Fase analitica

Il settore delle costruzioni si colloca ai primi posti in Italia per numero e gravità degli infortuni sul lavoro. Solo in Veneto gli infortuni sul lavoro in edilizia sono circa 10.000 all’anno. Di questi, duemila sono gravi e oltre uno su cinque coinvolge lavoratori stranieri. Tra le cause di infortunio dei lavoratori immigrati rientrano anche un’insufficiente informazione-formazione alla sicurezza, una scarsa comprensione della lingua italiana e una difficoltà di comunicazione nel posto di lavoro.

Fase strategica

Segmentazione: lavoratori del comparto edile.

Targeting: lavoratori immigrati del comparto edile delle province di Padova e Verona; lavoratori che frequentano i corsi per capo-squadra e capo-cantiere presso le scuole edili delle province di Padova e Verona.

Posizionamento: si è cercato di incidere in maniera diretta sulle difficoltà percepite nel contesto lavorativo di un cantiere dal lavoratore straniero o da chi svolge il ruolo di preposto, con particolare riguardo alla sicurezza, vista anche negli aspetti di relazione e di comunicazione.

ER LA SALUTE

Fase operativa

Prodotto: giornale multilingua “inCantiere^{veneto}” stampato con carta da “quotidiano”, formato *tabloid*, costituito da 16 pagine a colori; pacchetto formativo professionale per preposti di cantiere di 12 ore complessive incentrato sull’esercizio del ruolo.

Prezzo: il giornale e il modulo formativo sono a distribuzione gratuita.

Promozione: conferenze stampa, sito *web* della Direzione Regionale per la Prevenzione; recensione in riviste a diffusione regionale e nazionale, presentazione a convegni. “Building Safety” è stato illustrato ad un seminario a Bruxelles il 6 giugno 2007 in quanto inserito tra le *success stories* italiane in tema di mass media e diversità all’interno del progetto transnazionale Equal “Paneedenti”.

Distribuzione: il giornale è stampato in 50.000 copie. Viene spedito per posta direttamente a casa dei lavoratori stranieri regolari iscritti alle Casse Edili delle province di Padova e Verona. Al fine di raggiungere anche i lavoratori non regolari è distribuito inoltre nei luoghi maggiormente frequentati da cittadini stranieri.

Verifica e monitoraggio

Indicatori di valutazione:

- numero di lavoratori stranieri cui è stato trasmesso il quadrimestrale di informazione: almeno il 60% di quelli iscritti alle Casse Edili della Provincia di Padova e Verona;
- numero di copie del giornale distribuite per ogni numero: il 95 % di quelle stampate;
- numero di lavoratori stranieri che hanno risposto in senso positivo ad un questionario di valutazione sull’impatto del giornale (utilità, comprensibilità, qualità dell’informazione, leggibilità): almeno il 50% del campione intervistato;
- modulo formativo comprensivo di materiale didattico;
- numero di scuole edili che inseriscono il modulo formativo nei corsi diretti a capo-squadra e capo-mastro: almeno una scuola edile delle province di Padova e Verona;
- numero di partecipanti ai corsi per capo-squadra e capo-mastro che hanno ritenuto utile e molto utile l’inserimento del modulo formativo, valutato attraverso apposito questionario: almeno il 50% dei partecipanti.

2° classificato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Campagna per contrastare il consumo giovanile di alcol

Responsabile del progetto: Vittorio Curzel.

Ente di appartenenza: Provincia Autonoma Trento.

Macrostruttura proponente: Servizio Organizzazione e qualità attività sanitarie – Progetto Comunicazione Salute.

IL PROGETTO

Finalità

Le iniziative per contrastare il consumo giovanile di alcol vengono inserite in un contesto più ampio (l’approccio sanitario non è in grado da solo di risolvere il problema). Vengono proposte soluzioni comportamentali, individuali e sociali, antagoniste al bere, capaci di apportare i benefici psicologici e relazionali erroneamente ricercati nell’alcol.

Criteri ispiratori

- Promuovere una più approfondita conoscenza del contesto con ricerche *ad hoc*.
- Sviluppare strategie e azioni integrate, in una rete di soggetti interessati alla promozione dello sviluppo e del benessere fisico, psicologico e sociale dei giovani.

MARKETING PI

- Favorire la partecipazione attiva dei giovani alla elaborazione e alla realizzazione delle iniziative.
- Avvalersi dei linguaggi giovanili, dei mezzi di comunicazione da loro più utilizzati e valorizzare l'educazione fra pari.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Azienda provinciale per i servizi sanitari, Assessorati provinciali all'Istruzione e alle Politiche giovanili, alle Autonomie locali, all'Agricoltura, Commercio e Turismo, IPRASE, Commissariato del Governo, Rai sede di Trento, Comune di Trento, Consorzio dei Comuni del Trentino, Unione Commercio Turismo e Attività di Servizio, Federazione Italiana Esercenti Pubblici e Turistici – Confesercenti del Trentino.

Fase analitica

Realizzazione di 2 ricerche preliminari *ad hoc*.

- Ricerca 1 (questionario a 1.639 adolescenti di 13-16 anni e interviste a 15 testimoni privilegiati) per raccogliere informazioni su: la percezione del rischio, l'influenza del gruppo dei pari, la presenza di fattori di disagio percepito ed eventuali correlazioni tra questi, la percezione del rischio e il consumo di alcol; la presenza di istituzioni e legami amicali e affettivo-relazionali percepiti come fattori di protezione o punti di riferimento rispetto alle difficoltà incontrate nel percorso evolutivo e/o come fonti di informazione sul tema alcol.
- Ricerca 2 (osservazione partecipante, 8 gruppi di discussione con ragazzi di 13-16 anni e 14 interviste a giovani di 17-32 anni) per analizzare le rappresentazioni legate al mito del "montanaro grande bevitore", i benefici ricercati, le pratiche giovanili e i percorsi del divertimento legati al consumo di alcol.

Le ricerche sono state integrate da un momento di analisi delle buone pratiche a livello nazionale e internazionale (Convegno "Giovani e alcol. Politiche, strategie e azioni per contrastare il consumo giovanile di alcol").

Fase strategica

Le ricerche hanno consentito:

- di considerare le differenze di età e di genere, il contesto socio-culturale di appartenenza e le rappresentazioni per differenziare i modelli di comunicazione, formazione e prevenzione nonché per utilizzare differenti tipologie di azione e strumenti di comunicazione in periodi e luoghi diversi;
- di individuare modelli di informazione e di formazione che consentano il passaggio dal "sapere" al "saper fare", dal conoscere un tema al sentirlo vicino alla propria vita;
- di strutturare una formazione aderente al mondo degli adolescenti utilizzando modalità comunicative ed affettivo-relazionali che essi percepiscono come proprie.

Fase operativa

Prodotto/idea proposto: "c'è di meglio da fare che bere, per divertirsi e stare bene insieme". Tale prodotto/idea viene concretizzato, promosso e distribuito attraverso una serie di azioni che uniscono la formazione alla autoresponsabilizzazione con la possibilità di esperire situazioni creative, di socializzazione e di partecipazione (Concorso "Zerogradiclip" per la realizzazione di un video musicale sui problemi alcol-correlati, Progetti "teatroforum" e "tv di strada", blog e *web radio*; Progettazione partecipata per la realizzazione di uno spazio di aggregazione giovanile). In tutte le iniziative (iscrizione gratuita) vi è la possibilità di utilizzare attrezzature varie (telecamere, computer per il montaggio, etc.) e di seguire attività formative.

Verifica e monitoraggio

Per ciascuno degli interventi è stata attuata o è prevista una verifica tramite test di ingresso e test di uscita, relazioni consuntive degli operatori, momenti di restituzione pubblica con i ragazzi, i genitori, i docenti, i dirigenti scolastici e gli amministratori pubblici.

ER LA SALUTE

3° classificato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

“Arte Plurale 2007” Kermesse internazionale di arte relazionale all’interno di contesti educativi

Responsabili del progetto: Monica Lo Cascio e Maurizio Pia.

Ente di appartenenza: Comune di Torino.

Macrostruttura proponente: Divisione Servizi Sociali e Rapporti con le Aziende Sanitarie - Settore Disabili.

IL PROGETTO

Finalità

La Kermesse “Arte Plurale 2007” è stata concepita come un pacchetto di eventi (della durata di 9 giorni) allestiti intorno alla mostra espositiva, rivolti a persone disabili, famiglie, associazioni e cittadini. Il mezzo artistico è inteso come possibilità di crescita della persona per migliorare la qualità della vita attraverso l’arte e l’attivazione di iniziative pubbliche di confronto con altre realtà culturali. Obiettivo finale è rendere “visibili” a tutti le competenze acquisite, le capacità espressive ed artistiche dalle persone disabili, protagoniste dell’evento sia producendo che esponendo le loro opere in contesti cittadini ad alta visibilità. Le azioni di comunicazione e di promozione sono volte alla sensibilizzazione della cittadinanza sul tema della disabilità ed espresse con performance musicali, teatrali e laboratori aperti al pubblico.

Criteri ispiratori

“Arte Plurale” è nata da una trasformazione della manifestazione biennale: “L’ho dipinto con...” con l’intento di ampliare, sostenere la sperimentazione e la ricerca di esperienze espressive – a carattere relazionale – attive in campo artistico ed educativo, nonché di aggregare le iniziative previste su diversi territori cittadini. Il progetto mira così a: il miglioramento della qualità della vita delle persone disabili tramite aggregazione e sviluppo delle competenze; la sensibilizzazione della popolazione attraverso un’estesa azione di *mainstreaming* orizzontale e verticale.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Servizi Culturali, Servizi Educativi, Circoscrizione 8, Servizi Sociali della Città di Torino, Provincia di Torino, l’UNITRE (Università della terza età), il Politecnico di Torino, la Facoltà di Architettura, il Servizio Educativo della GAM (Galleria di Arte Moderna e Contemporanea di Torino), il Dipartimento Educazione del Castello di Rivoli Museo di Arte Contemporanea, il Dipartimento Educazione della Fondazione Sandretto Re Rebaudengo di Torino, il Dipartimento Educazione del Kunst Museum di Bonn.

Fase analitica

Torino mostra una forte spinta propulsiva verso un’azione di comunicazione sociale e di marketing per una comunità solidale e partecipata attraverso il riconoscimento delle differenze e la promozione della qualità della vita e della salute di tutti. Il percorso si è avviato già nei due anni precedenti con la pubblicazione del bando, redatto in diverse lingue, a cui potevano accedere laboratori e scuole da tutto il mondo. Nell’anno precedente alla Kermesse sono state catalogate le opere che hanno aderito al bando, corredate dalla descrizione del progetto eseguito ed infine valutate da una giuria di esperti artisti e critici d’arte.

Fase strategica

La sede espositiva è stata la galleria d’arte più importante e di prestigio nella città (Promotrice delle Belle Arti) per dare ampia visibilità alle opere e per arrivare a coinvolgere un *target* esteso di cittadini in un evento di grande importanza artistica internazionale. Gli altri eventi (*performance* musicali, incontri a tema, laboratori espressivi aperti alla cittadinanza, spettacoli

MARKETING PI

teatrali) si sono svolti presso il Teatro Nuovo ed il Borgo Medievale della Città, poli conosciuti dalla cittadinanza e adiacenti al luogo della mostra.

Fase operativa

Prodotto: 138 opere presentate di cui 28 installazioni di grandi dimensioni e 500 autori coinvolti nel progetto; 47 servizi di Torino e Provincia, 10 Scuole di Torino e Provincia, 2 collaborazioni con servizi all'estero in Nepal e Germania, 11 laboratori espressivi proposti dai dipartimenti educativi degli enti collaboratori, 18 Associazioni hanno partecipato con 21 performance di teatro, danza, canto, lettura di poesie con circa 220 artisti abili/disabili.

Prezzo: i cittadini hanno avuto accesso gratuito a tutte le attività della Kermesse. In questo modo è stato possibile veicolare la conoscenza delle capacità e delle abilità artistiche delle persone disabili con più facilità verso una vasta platea.

Promozione: segnalazioni giornaliere nella cronaca cittadina ("La Stampa" e "Repubblica"), conferenza stampa, internet (www.comune.torino/pass/ingegno), passaggi in televisione sul telegiornale Rai e in radio (Radio flash e Radio Italia 1) e materiali pubblicitari (10.000 pieghevoli con invito e programma, 600 locandine, 200 cataloghi, 500 cartelle stampa).

Distribuzione: le *location* scelte per gli eventi (Palazzo della Promotrice delle Belle Arti, Borgo Medievale del Parco del Valentino, Teatro Nuovo) sono luoghi simbolo, conosciuti da tutta la cittadinanza e tutti vicini tra loro per facilitare l'accesso a più eventi.

Verifica e monitoraggio

2.000 persone hanno partecipato all'evento espositivo, 1.100 spettatori hanno aderito alle varie *performance*, 3.500 cittadini sono stati presenti all'Asta pubblica delle opere ed il ricavato raccolto verrà devoluto ad un progetto di solidarietà (€ 7.070,00).

È in allestimento un questionario da somministrare a utenti, famiglie, operatori per ottenere un *feed-back* sulle criticità emerse in vista della ri-progettazione futura.

1° classificato – Sezione Studenti

Sbulloniamoci!

Nome e cognome di chi presenta il progetto: Federica Bertacchini.

Corso a cui si è iscritti: Corso di Laurea specialistica in "Scienze della comunicazione pubblica, sociale e politica", Facoltà di Lettere e Filosofia - Università di Bologna.

IL PROGETTO

Finalità

La finalità è agire concretamente per risolvere localmente il problema del bullismo. Attraverso una serie di laboratori nelle scuole materne, collegati ad incontri con insegnanti e genitori, si cerca di prevenire comportamenti violenti e prepotenti nei bambini di età pre-scolare e di aiutare nella risoluzione dei casi conclamati tramite un approccio ludico-pratico.

Criteri ispiratori

I criteri ispiratori riguardano la necessità di prevenire comportamenti violenti e prepotenti nei bambini di età pre-scolare, prima che essi si manifestino in maniera più consapevole. Si sceglie di affrontare il problema con bambini così piccoli, e nel contesto della scuola materna, dal momento che casi di bullismo emergono già a partire dalla prima infanzia e raggiungono il loro apice in età scolare. Sembra utile affiancare all'iniziativa anche un'attività per gli adulti (insegnanti e genitori), per i quali è oggi indispensabile una conoscenza della questione, che permetta sia di prevenire il fenomeno, sia di affrontarne il manifestarsi in maniera più consapevole e attiva.

ER LA SALUTE

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Il progetto è proposto nel contesto della campagna nazionale avviata dal Ministero della Pubblica Istruzione (“Smonta il bullo”) e promosso dalla Provincia di Ferrara in collaborazione e co-finanziamento con soggetti quali la Regione Emilia-Romagna, l’USR E.R. (Osservatorio Regionale e Gruppo Operativo per il contrasto del disagio giovanile e del bullismo e la promozione del successo formativo), il Comune di Ferrara, l’Azienda servizi alla persona e immigrazione, il Centro municipale di promozione della comunicazione (Promeco), l’Azienda USL di Ferrara e il Centro Servizi Amministrativi per la Scuola.

Fase analitica

Il progetto prevede un’approfondita analisi del contesto attraverso strumenti diversificati: genesi dei casi di bullismo nella zona, *focus group* e inchiesta campionaria con insegnanti e genitori di tre scuole della provincia, interviste in profondità ad educatori di altre agenzie di socializzazione e analisi etnografica del comportamento dei bambini nei momenti di gioco libero.

Fase strategica

La fase strategica parte dall’individuazione di tre *target* specifici (insegnanti, genitori e bambini), connessa all’identificazione delle azioni ad essi indirizzate: mentre i bambini si troveranno a lavorare in maniera pratica sotto la supervisione di educatori addestrati, gli insegnanti e i genitori verranno coinvolti in incontri specifici all’interno dei quali potranno discutere e approfondire il problema grazie all’aiuto di uno psicologo e di un educatore sociale.

Fase operativa

La fase operativa prevede l’elaborazione del marketing mix relativo al lancio di due prodotti: i laboratori e lo “Sbullo”, un giocattolo ideato come supporto all’attività didattico/ludica in ambiente domestico. Il prezzo di entrambi i prodotti non riguarda solamente l’effettiva spesa dell’acquisto (eventualmente bilanciata dalla presenza di fondi pubblici e finanziamenti privati grazie al reperimento di numerosi *partner*), ma soprattutto il dispendio in termini di tempo ed energie cognitive che tutti i gruppi *target* dovranno impiegare nel tentativo di modificare i propri comportamenti così da prevenire il manifestarsi del bullismo o risolverlo. Per ovviare a questo si intende puntare la campagna sulla sensibilizzazione dei *target* riguardo all’importanza del problema e all’utilità di affrontarlo in un ambiente dialogico e creativo come quello creato dal contesto laboratoriale. La promozione avverrà per mezzo di materiale informativo appositamente ideato e distribuito all’interno di occasioni quali conferenze di presentazione, fiere e manifestazioni per l’infanzia. Canale preferenziale risulteranno i meccanismi di passaparola inter e intra-*target group*. La distribuzione avverrà per via diretta, all’interno delle iniziative, dei laboratori e su ordinazione.

Verifica e monitoraggio

La fase di verifica comprenderà sia un test preventivo su tre scuole della provincia con valutazione degli esiti tramite questionari ed osservazione partecipata, che una fase di monitoraggio tramite la somministrazione di questionari. Il monitoraggio delle attività con i bambini avverrà osservando i cambiamenti di comportamento nei casi di bullismo identificati al momento dell’analisi del contesto e le manifestazioni emergenti nel corso dei laboratori. Alla fase di verifica vengono riservati due momenti successivi: uno alla fine dei laboratori/incontri e uno a distanza di qualche mese o di un anno. Per l’analisi del gradimento di genitori e insegnanti saranno utilizzati nuovamente i questionari, mentre per valutare gli effetti dei laboratori e del pupazzo sui bambini si realizzerà un’osservazione approfondita come quella pre-progetto: bisognerà considerare il comportamento anche all’esterno dell’ambiente scolastico per valutare il grado di efficacia del piano di lavoro seguito. Per ogni questionario compilato verrà devoluta una cifra simbolica a finanziamento dei laboratori o per associazioni con obiettivi affini, oppure saranno offerti buoni sconto dai *partner* dell’iniziativa.

MARKETING PI

Premio speciale Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale

Campagna di comunicazione LET'S SCREEN – Programma di screening per la prevenzione dei tumori del colon retto

Responsabili del progetto: Roberto Ragazzi*, Vincenzo Cennamo* e Carlo Fabbri**.

Enti di appartenenza: *Azienda USL di Bologna, **Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

Macrostruttura proponente: Unità Operativa Comunicazione e Relazioni con il Cittadino, Azienda USL di Bologna.

IL PROGETTO

Finalità

L'obiettivo è incentivare l'adesione al programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon-retto, promosso dal Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna.

Criteri ispiratori

- Informare per mettere i destinatari nelle condizioni di comprendere il tema.
- Persuadere l'utenza dell'utilità di sottoporsi al test promosso.
- Ottenere l'adesione al programma, stimolando un'azione concreta da parte del *target*.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Fondazione Pubblicità Progresso, Alfa Wassermann SpA, Federfarma, AFM, Laboratori dei Cittadini per la Salute.

Fase analitica

Il progetto aziendale nasce come declinazione territoriale della campagna regionale a supporto del "Programma di screening per la prevenzione dei tumori del colon-retto". Il programma prevede che le persone appartenenti alla fascia di età compresa tra i 50 e i 69 anni siano invitate ogni due anni, con una lettera personale inviata a domicilio dalla Azienda USL di residenza, ad eseguire gratuitamente il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci.

Gli strumenti già implementati sul territorio emiliano-romagnolo comprendono la realizzazione di spot radiofonici, di un sito internet dedicato, di opuscoli informativi allegati a riviste e l'affissione di manifesti. Esistono già un logo e uno slogan che rendono gli strumenti chiaramente identificabili.

Fase strategica

La popolazione a cui si rivolge l'Azienda è costituita da 227.136 individui di età compresa tra i 50 e i 69 anni. Il *target*, di per sé facilmente individuabile e raggiungibile, necessita di una sollecitazione a livello motivazionale. L'obiettivo infatti è convincere le persone a recarsi presso uno dei punti di distribuzione del kit gratuito per l'esame delle feci e a restituire il kit per gli esami di laboratorio. La campagna aziendale prevede azioni cadenzate sull'invio degli inviti a partecipare, ma allo stesso tempo inserite in una programmazione unica e coerente.

Fase operativa

Ad una prima valutazione intermedia si è riscontrata una risposta non soddisfacente in termini di numero di adesioni al programma di screening. Si è deciso quindi di costruire una seconda fase di campagna più intensa e mirata in corrispondenza del secondo invio di lettere d'invito, a partire dal giugno 2007.

Le nuove iniziative puntano da un lato a diffondere sia la conoscenza delle problematiche legate al tumore al colon-retto, sia gli stili di vita e di alimentazione corretti, dall'altro ad eliminare gli imbarazzi e le false convinzioni che circondano questo esame, facendone comprendere invece la semplicità e soprattutto l'utilità. La campagna è stata costruita prevedendo due azioni congiunte:

ER LA SALUTE

- un'azione di grande impatto, con copertura mediatica e passaggi di spot al cinema, in tv e in radio e con la presenza di personaggi noti come testimonial;
- un'azione capillare, di prossimità, passando per l'interfaccia delle farmacie e dei medici di medicina generale, che godono di un rapporto fiduciario e diretto con gli utenti. Gli strumenti principali sono inviti e richiami personalizzati e facilitazione nella distribuzione e nel ritiro dei kit d'esame.

Il principale prodotto della campagna è il videoclip "Let's screen", al quale hanno partecipato testimonial di primo piano. Lo spot ricavato dal videoclip è andato in onda sulle reti nazionali e verrà proiettato tra novembre e gennaio in 22 sale cinematografiche bolognesi. Sono inoltre previsti passaggi nelle televisioni locali a partire dal 2008. Il videoclip sarà distribuito, in formato DVD, gratuitamente e insieme ad altro materiale informativo agli aderenti al programma di screening nei prossimi due anni.

Altre iniziative di supporto sono la creazione di un numero verde informativo, il lavoro dell'ufficio stampa aziendale per garantire una copertura mediatica adeguata, il coinvolgimento delle farmacie nella distribuzione di materiale informativo e dei kit per l'esame delle feci, la realizzazione di uno spettacolo teatrale di sensibilizzazione da parte dei Laboratori dei Cittadini per la Salute.

Verifica e monitoraggio

Nel progetto rientra anche l'attività di monitoraggio e miglioramento, per valutare l'efficacia delle comunicazioni e aggiustare le attività future in calendario in base alle risposte dell'utenza.

Premio speciale CONFIDA e EVA per le Scuole

Il piccolo grande mondo dell'alimentazione

Responsabili del progetto: Mariacelia Arcudi, Eleonora Beretta, Anna Bertazzini, Carlotta Forti, Cecilia Quatrala e Prof.ssa Maria Rita Casarotti.

Scuola di appartenenza: Liceo Classico Statale L. Ariosto (Ferrara).

Classe proponente: 2N.

IL PROGETTO

Finalità

- Diffondere l'idea di un'alimentazione corretta.
- Riflettere sui problemi legati all'alimentazione.
- Riflettere sulle disfunzioni alimentari dei giovani.

Criteri ispiratori

I criteri ispiratori sono relativi a incoraggiare i ragazzi come noi e noi stessi ad un rispetto della nostra salute, di noi e delle nostre famiglie, anche con un consumo corretto, sia come qualità che come quantità, dei cibi a disposizione.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

CAMINA.

Descrizione del progetto

- Realizzazione di una serie di ricerche di tipo storico, economico e biologico su alcuni alimenti tipici del nostro territorio.
- Elaborazione di un testo per un'intervista all'interno dell'Istituto ad un campione di studenti ed insegnanti, con videocamera.
- Effettuazione delle interviste.

MARKETING PI

- Selezione degli interventi, delle testimonianze e delle osservazioni più interessanti (perché particolarmente corrette, errate, curiose, particolari ...).
- Commento relativo ai contenuti raccolti, considerando: parole chiave, termini e concetti più frequentemente espressi, capacità di trovare diversi attributi (positivi, negativi) dei cibi consumati, conoscenza delle caratteristiche dei prodotti consumati, disponibilità a riflettere sulle conseguenze di una corretta/scorretta alimentazione, disponibilità a testare nuovi alimenti (più sani) e nuove combinazioni di alimenti, comprensione delle più elementari tecniche di marketing che spingono ad acquistare (“è la TV che guarda noi!”), riflettere sui problemi e sui costi in termini monetari ed ambientali del consumo dei più comuni alimenti.
- Descrivere “l’albero delle decisioni”: definire una serie di decisioni e/o alternative che devono essere prese, consapevolmente, dai consumatori (cosa, quando, il costo, l’imballo, gli omaggi, la pressione delle pubblicità ...).
- Presentazione *power point* a tutta la classe e/o altri studenti della scuola.
- Diffusione del lavoro nella piattaforma informatica regionale Partecipa.net, anche con sondaggio on line.
- Bachecca a scuola.
- *Brainstorming*: pensare a ruota libera e documentare possibili soluzioni ai problemi. Coinvolgendo un gruppo di persone (studenti ed insegnanti) si stimola la produzione di idee senza ansia; ciò consente un reale monitoraggio della riuscita delle attività realizzate.
- Disponibilità a presentare il progetto in altre sedi (altre scuole, eventi ...).
- Analisi delle risposte ottenute alla luce dell’art. 32 della Costituzione Italiana sulla tutela della salute.

Strumenti e risorse: materiale cartaceo, libri e internet da cui ricavare le informazioni per allestire i cartelloni e diffondere le notizie; videocamere per realizzare l’intervista. Strumenti multimediali (computer per realizzare una presentazione *power point*).

Premio speciale Terzo Settore

Riqualificazione delle caratteristiche genetiche di potenziali donatori di midollo osseo

Responsabile del progetto: Erio Bagni.

Coordinatore di progetto: Rita Malavolta.

Associazione di appartenenza: Associazione Donatori di Midollo Osseo Emilia-Romagna (ADMO).

IL PROGETTO

Finalità

- Riqualificare inizialmente le caratteristiche genetiche di alcune tipologie di potenziali donatori volontari provenienti dalla provincia di Bologna, tipizzati negli anni 1998-2000 e i cui dati genetici non sono attualmente fruibili.
- Riqualificare la ricerca dei “fenotipi rari”.
- Aggiornare il Registro regionale e quello nazionale dei Donatori di Midollo Osseo.
- Formare, tramite borsa di studio, un tecnico di laboratorio per il Servizio di Innunoematologia e Trasfusionale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi, che si occuperà delle riqualificazioni sopra menzionate.

Criteri ispiratori

La leucemia, insieme ad altre neoplasie del sangue, è ancora frequente causa di decessi sia in età pediatrica sia per altre fasce d’età. Il trapianto di midollo osseo rappresenta oggi una delle terapie

ER LA SALUTE

utili a debellare questo tipo di patologie. La compatibilità genetica necessaria per effettuare un trapianto di midollo osseo è molto rara: tra fratelli 1 su 4, fra i non consanguinei 1 su 100.000 circa. Per trovare i donatori compatibili con i pazienti che non ne hanno uno consanguineo, è necessario quindi avere un gran numero di donatori tipizzati, cioè donatori di cui siano già note le caratteristiche genetiche.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

ADMO Federazione Italiana ONLUS e Sezioni ADMO Emilia-Romagna; Comuni di Bologna, Faenza, Ferrara, Forlì, Cesena, Modena, Parma, Piacenza, Ravenna, Reggio Emilia; Province di Bologna, Ferrara, Forlì-Cesena, Modena, Parma, Piacenza, Ravenna, Reggio Emilia; Regione Emilia Romagna; AUSL di Bologna, Ferrara, Forlì, Cesena, Modena, Parma, Piacenza, Ravenna, Reggio Emilia; Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi; Azienda Ospedaliero-Universitaria Arcispedale S. Anna di Ferrara; Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena; Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; Ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna; Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedale Maggiore di Parma; Ospedale Giannina Gaslini di Genova; Università degli Studi di Parma, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Università degli Studi di Bologna, Università degli Studi di Ferrara; Ospedale Galliera di Genova; Fondazione Italian Bone Marrow Donors Registry; Registro Italiano Donatori Midollo Osseo; Gruppo Europeo del Trapianto di M.O nei Tumori Solidi; AVIS; AIDO; AIL; Nazionale Calcio Cantanti; Testimonial sportivi (Modena Calcio, Virtus pallacanestro, Motociclismo ...); Testimonial mondo dello spettacolo (Frizzi,...); Federazione Italiana Genitori Oncologia Pediatrica (Sede Nazionale Ospedale Mayer, Firenze); International Confederation Childhood Cancer Parents Organizations; Associazione Sostegno Ematologia Oncologia Pediatrica – Modena.

Fase analitica

La proposta progettuale nasce dall'esigenza di aumentare il numero dei donatori effettivi di midollo osseo. La presente iniziativa vuole infatti rispondere al problema che molti dati genetici di potenziali donatori iscritti negli anni 1998-1999 non sono attualmente fruibili, in quanto trattasi di tipizzazioni in cui gli alleli HLA sono stati definiti in modo meno specifico rispetto a quello oggi realizzabile con le nuove tecnologie in uso. Tali donatori vanno quindi selezionati e ricontattati per procedere alla tipizzazione genomica in bassa od alta risoluzione. Questa attività permette di aggiornare i dati di 500 potenziali donatori, aumentando le possibilità di trovare tra queste persone dei donatori compatibili.

Fase strategica

Target:

- diretti: potenziali donatori di midollo osseo;
- indiretti: persone con malattie oncoematologiche (a livello internazionale) che necessitano di trapianto.

Impatto: l'impatto del progetto ha valenza internazionale, in quanto la ricerca del donatore di midollo osseo avviene tramite i Registri Nazionali che sono in rete e confluiscono nel Registro Mondiale.

Durata del progetto: dal giorno 1 agosto 2007 al 31 gennaio 2009.

Fase operativa

Azione 1: selezionare i nominativi dei donatori volontari, già iscritti al Registro Nazionale Donatori Midollo Osseo, che necessitano di essere richiamati per nuovo prelievo di riquilificazione del sistema HLA; ricontattare i donatori selezionati per fissare un nuovo prelievo; realizzare 50 prelievi e tipizzazioni in media-bassa risoluzione; aggiornare i dati genetici del donatore nel Registro Nazionale dei Donatori di Midollo Osseo.

MARKETING PI

Azione 2: selezionare i nominativi dei donatori volontari già iscritti al Registro dei Donatori Midollo Osseo che risultino “fenotipi rari”; avviare una comunicazione mirata rivolta ai donatori selezionati per fissare un nuovo prelievo; realizzare 450 prelievi e tipizzazione in alta risoluzione; aggiornare i dati genetici ed anagrafici dei donatori nel Registro Regionale.

Azione 3: selezionare un tecnico di laboratorio neo-laureato; realizzare un contratto per borsa di studio; formazione *on the job*; gestione del progetto (attività trasversale).

Verifica e monitoraggio

L'attività di valutazione del progetto verrà svolta dal Comitato Tecnico-Scientifico costituito da personale medico ed universitario dei Presidi Ospedalieri e degli Atenei della Regione Emilia-Romagna. I risultati saranno resi pubblici attraverso i mass media e i siti internet.

Premio speciale Educazione alla Salute

Prevenzione AIDS a Scuola: AIDS: cosa sapere... cosa fare

Responsabili del progetto: Salvatore Cacciola, Giovanni Tarditi, Alessandranna Biondo, Patrizia Re, Filippo Finocchiaro, Barbara Zuccarello e Antonella Scropo.

Ente di appartenenza: Azienda Sanitaria Locale 3 Catania.

Macrostrutture proponenti: UOESA Azienda USL 3 Catania, Ser.T. Catania 1, Ser.T. Paternò e Consultorio Pedara.

IL PROGETTO

Finalità

Il progetto è finalizzato alla promozione della salute e alla prevenzione dell'AIDS nelle scuole superiori di Catania e provincia.

Criteri ispiratori

Attraverso la formazione e un lavoro approfondito con insegnanti *tutor* e studenti *peer educator* il progetto mira a raggiungere il maggior numero di studenti possibile con un linguaggio semplice e comprensibile veicolato direttamente dai ragazzi.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Liceo De Sanctis Paternò, Istituto Cannizzaro Catania, Liceo Lombardo Radice Catania, AIES – Associazione Italiana Educazione alla Salute.

Fase analitica

La necessità di promuovere in ambito scolastico interventi informativi e processi educativi sulla prevenzione dell'AIDS per giovani adolescenti emerge da diverse osservazioni. I dati epidemiologici degli ultimi anni, a fronte di una diminuzione dei tassi di mortalità, hanno evidenziato, anche nella provincia di Catania, l'aumento del numero di nuovi casi di infezione da HIV. L'informazione dei mass media ha contribuito a generare l'opinione che l'AIDS sia ormai un fenomeno poco significativo e ha prodotto un allentamento del livello di attenzione dell'opinione pubblica e di una parte dei servizi.

Fase strategica

Si tratta di un progetto di educazione alla salute per la prevenzione dell'AIDS, rivolto a un gruppo di giovani di scuola media superiore e utilizza la metodologia della *peer education*.

Fase operativa

L'attività prevede una lettura dei bisogni formativi da parte degli insegnanti e la selezione di un gruppo di studenti a cui proporre un corso di formazione in *peer education* per la promozione della salute.

ER LA SALUTE

Gli insegnanti, accompagnati in questo percorso dal personale sanitario dell'ASL, avviano l'attività sulla base di un breve corso di formazione dove si definisce il ruolo di insegnante *tutor* nei programmi di *peer education*. L'insegnante *tutor* è un facilitatore della comunicazione tra studenti *peer educator* e istituzione scolastica.

Gli studenti partecipano al corso di formazione *peer education* per la promozione della salute, strutturato in 5 incontri e rivolto a un massimo di 25 ragazzi. Viene utilizzata la metodologia attiva, ricercando il coinvolgimento diretto dei corsisti e favorendo il confronto all'interno del gruppo e la partecipazione. Durante il corso sono proposti metodi e tecniche di promozione della salute, approfondimenti rispetto alla tematica scelta (AIDS); vengono inoltre indicate le linee guida di intervento in qualità di *peer educator* all'interno dell'istituto scolastico. Al corso di formazione seguono incontri di supporto per la progettazione e la gestione dell'intervento preventivo e di verifica del percorso formativo. L'attività è biennale; ciò consente agli studenti *peer educator* di sperimentare il loro intervento con i coetanei alla fine del primo anno scolastico del progetto, per poi continuare le attività durante tutto l'anno successivo. Agli studenti *peer educator* vengono richiesti interventi di gestione di piccolo gruppo, di momenti assembleari e di laboratorio di animazione, nonché una campagna informativa all'interno dell'istituto.

Verifica e monitoraggio

L'attività dei *peer educator*, così come tutto il progetto, viene monitorata dagli operatori sanitari. Sono stati identificati i passaggi formali dell'intervento e le procedure idonee per il corretto funzionamento dell'attività. Di ciascuna azione è stato identificato il responsabile e la fattibilità. In questo modo al momento della valutazione finale è più agevole identificare i punti critici e i successi conseguiti durante il percorso progettuale.

Nel calendario del programma biennale sono inserite delle scadenze-evento. Alla fine del primo anno di attività la "Giornata della *peer education*" è un'occasione di incontro tra tutti i *peer educator* che hanno partecipato a programmi di formazione su diverse tematiche. Le iniziative per la "Giornata mondiale di lotta all'AIDS" sono l'occasione per sperimentarsi in attività quali conferenze-dibattito, raccolta di materiale e campagne informative. L'impegno maggiore è richiesto per la "Settimana della salute" (organizzata con l'AIES), dove il confronto, per gli studenti *peer educator*, non è limitato all'incontro con altri studenti e gli insegnanti che già conoscono o gli operatori sanitari che li hanno seguiti nella formazione, ma vede i *peer educator* come conduttori dei gruppi di discussione e mette in mostra i materiali prodotti per le campagne informative a fianco di quelle nazionali e regionali promosse da tecnici esperti di comunicazione.

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Educatori alla Salute nella Comunità: cittadini attivi per una Comunità in Salute

Responsabili del progetto: M. Palazzi^{*^}, E. Bakken*, A. Bazzocchi*, C. Reali^{§^}, P. Vitali*, E. Sukay* e R. Chattat[°].

Enti/Associazioni di appartenenza: *AUSL Cesena, ^Associazione AMANI, °Facoltà di Psicologia di Cesena, Università di Bologna, §Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Bologna.

Macrostruttura proponente: Servizio di Epidemiologia e Comunicazione AUSL Cesena.

IL PROGETTO

Finalità

- Migliorare la salute delle donne straniere residenti e domiciliate nel territorio Cesenate e ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi attraverso un intervento di promozione

MARKETING PI

dell'adesione ai programmi di screening oncologici realizzato mediante la formazione di volontarie appartenenti alle Comunità di stranieri e l'educazione tra pari (*peer education*).

Criteria ispiratori

I cardini del progetto sono la lotta alle disuguaglianze, la partecipazione attiva e l'*empowerment* delle comunità *target* dell'intervento. La metodologia utilizzata per la trasmissione del messaggio educativo è quella della *peer education*.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Associazioni di Volontariato e di Immigrati attive nel territorio Cesenate, Facoltà di Psicologia di Cesena dell'Università di Bologna, Amministrazioni Comunali.

Fase analitica

I principali fattori favorevoli o ostacolanti l'accesso ai programmi di screening da parte della popolazione immigrata sono stati analizzati attraverso un'indagine qualitativa condotta mediante 9 *focus group* ai quali hanno partecipato circa 70 persone straniere, operatori e mediatori culturali dei Consultori dell'AUSL di Cesena.

L'analisi delle risorse presenti sul territorio ha evidenziato l'esistenza di una ricca rete di Associazioni di Volontariato gestite o rivolte a stranieri, già collegate attraverso il Centro Servizi per il Volontariato (ASSI.PRO.V.) e di sportelli dedicati a stranieri attivi all'interno delle amministrazioni pubbliche.

Fase strategica

Sulla base di dati epidemiologici locali si è scelto di indirizzare l'azione sullo screening per il cervicocarcinoma, rivolto a donne tra i 25 e i 64 anni residenti o domiciliate nel territorio dell'AUSL. L'intervento è rivolto in particolare a donne con difficoltà nella comprensione della lingua italiana, poca conoscenza dei servizi e della loro organizzazione o difficoltà di trasporto, indipendentemente dal paese d'origine, dal livello culturale, dalle condizioni socioeconomiche e dallo status giuridico (possesso o meno del permesso di soggiorno).

Fase operativa

Sebbene lo screening sia offerto gratuitamente alle donne tra i 25 e i 64 anni, esso è gravato da costi non monetari elevati ed eterogenei: costi psicologici legati alla sede dell'esame e alla natura della lesione ricercata; costi di tempo personale e familiare dedicato alla prevenzione; costi cognitivi legati alla comprensione di organizzazioni e terminologie nuove; costi culturali associati all'accettazione dell'importanza della prevenzione. Considerando la natura di tali ostacoli e la difficoltà di raggiungere questa popolazione attraverso campagne pubblicitarie che coinvolgano i mass media o che utilizzino messaggi scritti, il progetto mira a favorire l'adesione allo screening del cervicocarcinoma attraverso un intervento di comunicazione, informazione ed educazione tra pari basato sulla figura degli Educatori alla Salute nella Comunità (ESC) e sulla produzione di materiale informativo in lingua. L'utilizzo degli ESC per veicolare i messaggi ha lo scopo di ridurre le difficoltà legate alla conoscenza della lingua, alla rappresentazione dei servizi e alla comprensione dell'utilità di interventi preventivi, associando al messaggio la relazione positiva con un soggetto riconosciuto come pari che ha già vissuto l'esperienza e ne può fare testimonianza. Inoltre, la formazione degli ESC può creare una rete di contatti utile per la diffusione di ulteriori messaggi di promozione della salute.

Verifica e monitoraggio

La valutazione del progetto è legata al numero di ESC formati e all'efficacia della loro azione, misurata in termini di donne contattate, nominativi raccolti e test di screening effettivamente eseguiti. A queste valutazioni si affiancheranno analisi di tipo qualitativo sulle esperienze delle volontarie e sulle risorse o difficoltà associate alle diverse strategie di comunicazione utilizzate per diffondere i messaggi all'interno delle comunità.

ER LA SALUTE

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Food2Go Wellness – A scuola di benessere

Responsabili del progetto: Michele Tassini, Diego Bonini, Matteo Costarelli, Emanuela Floridi, Alessandro Floridi e Francesco Galli.

Azienda di appartenenza: Attività Riunite Alimentare S.p.A., Mercatello (PG).

Macrostruttura proponente: Dipartimento Ricerca e Sviluppo, Dipartimento Marketing e Comunicazione.

IL PROGETTO

Finalità

Il progetto si propone di promuovere criteri di alimentazione e stile di vita sani tramite un concetto innovativo di proposta alimentare associata alla distribuzione automatica. Lo scopo sociale è quello di attuare il progetto all'interno di scuole medie, superiori e università, con l'intento di determinare un impatto positivo sullo stato di salute dei consumatori.

Criteri ispiratori

L'alimentazione è un determinante di salute fondamentale e un valido strumento di prevenzione per stati cronico-degenerativi. L'incidenza di sovrappeso-obesità nei giovani italiani (10-25 anni), recentemente stimata dall'OMS, ha superato il valore medio del 22%. In questo contesto, l'opinione pubblica ha attribuito all'industria alimentare, alla distribuzione automatica e del *fast-food*, congiuntamente all'intero sistema comunicativo/educativo, notevole responsabilità.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Università degli Studi di Perugia, CRABION (Centro di Ricerca Analisi Biochimiche e Nutrizionali), Regione Umbria, CONFIDA (Associazione Italiana Distribuzione Automatica), DA Italia (rivista di settore).

Fase analitica

A seguito delle attuali esigenze economiche e di dinamicità, la distribuzione automatica, negli ultimi anni, è diventata un metodo di approvvigionamento alimentare estremamente diffuso nonostante sin dalle sue origini abbia evidenziato carenze relative all'aspetto salutistico dell'offerta.

AR Alimentare S.p.A. è un'azienda che opera attivamente in vari canali commerciali e che ha ideato un nuovo concetto di proposta alimentare abbinato alla distribuzione automatica quale possibile strumento di prevenzione dei disordini associati ad una scorretta alimentazione.

Fase strategica

Segmentazione: il progetto si inquadra nell'ambito di proposte di impatto sulla salute del consumatore nel settore alimentare.

Targeting: il *target* primario della proposta è rappresentato dalla fascia di popolazione che include adolescenti e giovani adulti (10-25 anni), nonostante si possa prevedere facile estendibilità verso differenti ambiti sociali (luoghi di lavoro, ambiti pubblici, ecc...).

Posizionamento: la proposta si colloca nel contesto della distribuzione automatica.

Fase operativa

Prodotto: la soluzione proposta consiste nella combinazione dei seguenti fattori:

- distribuzione automatica di pasti caldi da prodotti surgelati;
- proposta alimentare "Food2Go Wellness" costituita da un'ampia scelta di prodotti formulati in modo da rispettare i criteri base per una sana alimentazione (es. basso indice e carico glicemico, basso tenore lipidico, elevato contenuto in fibra);

MARKETING PI

- strategia di educazione alimentare abbinata alle etichette di prodotto, al distributore automatico ed al *corner* alimentare in cui si colloca, estesa altresì ad informazioni sullo stile di vita con esempi di menù in un corretto regime dietetico.

Prezzo: la distribuzione automatica offre prezzi notoriamente vantaggiosi tali da facilitare la possibilità di utilizzare la soluzione come strumento di marketing per la salute a costi contenuti.

Promozione: la strategia di promozione includerà le seguenti fasi:

- sviluppo di etichette informative/interattive abbinata ai prodotti;
- schermi, pannelli e opuscoli associati al e/o prospicienti il distributore organizzati in seno ad eventuali “corner alimentari”;
- presentazione e promozione della proposta con nutrizionisti e per mezzo di strumenti pubblicitari e di marketing classici.

Distribuzione: la soluzione sarà offerta attraverso la distribuzione automatica, privilegiando in un primo momento operativo le zone ricreative di scuole e università.

Verifica e monitoraggio

- Fase interna di verifica sui criteri di fattibilità del progetto e sulla diffusibilità del prodotto.
- Stima della *compliance* del consumatore rispetto a: tipo di informazione salutistica, proposta alimentare, luogo fisico e momento di distribuzione, *target* di popolazione e relative stratificazioni.

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

“FuoriLavoro” Prevenzione delle dipendenze tra i giovani lavoratori

Responsabile del progetto: Marcello Potì.

Ente di appartenenza: Azienda Ulss 15 “Alta Padovana”.

Macrostruttura proponente: Dipartimento di Prevenzione – SPISAL Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro (Progetto Finanziato dall’Assessorato alle Politiche Sociali della Regione Veneto).

IL PROGETTO

Finalità

Nel mondo della scuola le attività di sensibilizzazione verso gli effetti negativi per la salute dell’abuso di “sostanze” e gli interventi di prevenzione e di aiuto sono un’esperienza ormai consolidata; al contrario, poco è stato fatto in ambito lavorativo, nonostante i dati della letteratura dicano che un’elevata percentuale degli utenti dei Ser.T (Servizio Tossicodipendenze) hanno un’occupazione stabile o relativamente stabile.

Negli ambienti di lavoro le conseguenze legate al consumo di sostanze d’abuso hanno un impatto innanzitutto sulla sicurezza, favorendo il verificarsi di infortuni con effetti dannosi per la persona e talora per i compagni di lavoro. In situazioni di tossicodipendenza manifesta possono venire a crearsi rapporti conflittuali con gli altri lavoratori, con la direzione aziendale per motivi quali assenze ingiustificate, errori nello svolgimento delle proprie mansioni, richieste di anticipo dello stipendio, intolleranza e diverbi con i colleghi e altro.

Il progetto intende sperimentare un modello di intervento che coinvolge da una parte i giovani alle prime esperienze di lavoro e dall’altra il mondo delle imprese e delle loro associazioni.

Criteri ispiratori

- Coinvolgere tutti i soggetti chiave dell’organizzazione del lavoro (lavoratori, imprenditori, organizzazioni sindacali, associazioni datoriali).

ER LA SALUTE

- Promuovere le conoscenze e lavorare sulla percezione del rischio di lavoratori e di imprenditori.
- Offrire relazioni di sostegno e di aiuto.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Associazioni datoriali (Unindustria di Padova, UPA, CNA), Associazioni sindacali (CGIL, CISL, UIL della provincia di Padova), Servizi Tossicodipendenze (Ser.T), Distretti socio-sanitari dell'Azienda Ulss 15 "Alta padovana".

Fase analitica

Il fenomeno "tossicodipendenze e lavoro" è tuttora sommerso e l'impatto che esso può avere sull'attività lavorativa e in particolare sugli infortuni nel lavoro non è mai stato effettivamente approfondito. La diffusione della droga non riguarda più solo soggetti che vivono ai margini della società, ma individui perfettamente integrati e con un lavoro stabile. Considerato che l'esperienza lavorativa risulta fondamentale nella vita dell'individuo e contribuisce in maniera determinante a dare identità alla persona, permettendo l'autorealizzazione e la partecipazione sociale, il luogo di lavoro può diventare un contesto importante per la prevenzione e l'intercettazione precoce delle dipendenze da alcol e droghe e per il reinserimento sociale.

Fase strategica

Segmentazione: giovani lavoratori e aziende del territorio.

Targeting: lavoratori (15-23 anni) che si rivolgono ai servizi pubblici per le visite di idoneità al lavoro; aziende ad elevato rischio infortunistico.

Mission: migliorare la sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro favorendo la diffusione di una cultura attenta anche al fenomeno "tossicodipendenze" e all'impatto che esso può avere sull'attività lavorativa.

Fase operativa

Prodotto:

- depliant informativo "Droghe e Lavoro" il ruolo delle aziende e dei lavoratori", rivolto alle aziende a maggior rischio infortunistico (inviato a 6.000 aziende del territorio) e disegnato da una illustratrice professionista;
- gioco-test, preparato da una formatrice ed esperta in comunicazione e realizzato da un grafico per invitare i giovani a verificare se "È tutto sotto controllo o quasi";
- sportello informativo permanente "Punto ascolto Spisal" in collaborazione con gli operatori del Ser.T, per offrire aiuto e risposte alle problematiche legate al mondo del lavoro e all'uso di sostanze;
- poster per informare la popolazione sull'esistenza dello sportello;
- atti del convegno "Dentro le dipendenze nel mondo del lavoro: strategie di intervento a confronto".

Prezzo: tutti i materiali informativi sono a distribuzione gratuita, così come l'accesso allo sportello "Punto ascolto".

Promozione: conferenze stampa; riunioni con le associazioni sindacali e datoriali; affissione di poster negli uffici Informagiovani e presso le Amministrazioni comunali, negli ambulatori dei medici di medicina generale (MMG), nei distretti socio-sanitari, nei Pronto Soccorso, nei CUP, nei Centri per l'Impiego, nelle agenzie di collocamento; bollettino aziendale; convegno.

Distribuzione:

- depliant: spedito per posta direttamente alle aziende (6.000) a maggiore rischio infortunistico (comparto costruzioni, legno, produzione metalli, mezzi di trasporto, lavorazione gomma e materie plastiche) e distribuito nelle sale d'attesa in ospedale e negli ambulatori dei MMG;
- gioco-test: consegnato a tutti i giovani che si sono rivolti agli Spisal e ai Distretti per le visite di idoneità al lavoro; distribuito nei centri per l'impiego e presso gli Informagiovani;

MARKETING PI

- poster di informazione sullo sportello di aiuto: affisso nei comuni, negli ambulatori dei MMG, nei distretti socio-sanitari, nei Pronto Soccorso, nei CUP, negli uffici Informagiovani, nei Centri per l'Impiego, nelle Agenzie di Lavoro temporaneo;
- atti del convegno: distribuiti a tutti i partecipanti (medici competenti, Servizi di Prevenzione, Aziende e rappresentanti del mondo del lavoro).

Verifica e monitoraggio

Indicatori di processo: numero di apprendisti interessati dal progetto (atteso n. 2.000); numero di aziende sensibilizzate al problema "tossicodipendenze" tra quelle individuate come appartenenti ai comparti a rischio infortunistico elevato (n. 6.000); numero di associazioni datoriali e di organizzazioni sindacali provinciali e locali coinvolte (atteso 100%).

Indicatori di risultato: valutazione positiva da parte dei vari referenti del mondo del lavoro sugli obiettivi e le azioni previste dal progetto attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento (atteso almeno il 50% di risposte positive ad una serie di indicatori proposti); valutazione dell'utilità del *counselling* tra i giovani lavoratori (atteso almeno il 50% di risposte positive).

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Divertimento Sicuro

Responsabili del progetto: Thomas Schael, Carmine Spadafora, Erminia Costabile, Alessandro Bissano e Saverio Danese.

Ente di appartenenza: ASL Magna Grecia Crotona.

Macrostruttura proponente: Direzione Generale.

IL PROGETTO

Finalità

Per sensibilizzare i giovani residenti, studenti che rientrano per le vacanze estive e i turisti, l'ASL Magna Grecia ha lanciato la Campagna "Divertimento Sicuro" con i seguenti obiettivi:

- sensibilizzare e prevenire il consumo di sostanze illegali e di bevande alcoliche;
- proporre un divertimento sano, intelligente e libero dall'uso di sostanze stupefacenti e attento ai rischi connessi all'uso dell'alcol;
- evitare la diffusione di malattie sessualmente trasmissibili e gravidanze indesiderate;
- stabilire un rapporto più diretto e comunicativo con il *target* dei giovani.

Criteri ispiratori

È purtroppo diventata una consuetudine dolorosa leggere sulle prime pagine dei quotidiani, specialmente quelli a diffusione locale, la notizia di qualche giovane vita stroncata in un incidente automobilistico. I frequenti incidenti mortali lungo le strade, nei quali sono coinvolti, in particolare modo nelle notti precedenti le giornate festive e durante il periodo estivo, i giovani che escono dalle discoteche, costituiscono purtroppo un fenomeno grave e preoccupante. L'alcol si conferma uno dei nemici principali della sicurezza stradale, soprattutto quando si parla di giovani automobilisti. A fianco dell'alcol troviamo l'alta velocità, e dopo una notte in discoteca la stanchezza. Troppo spesso poi, le tre cause "viaggiano" a braccetto. Quasi sempre, però, è un viaggio che non riporta a casa.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Provincia di Crotona, Prefettura, Questura, Forze dell'Ordine, Comunità Terapeutiche, Discoteche della Provincia di Crotona.

ER LA SALUTE

Fase analitica

Le numerose discoteche estive all'aperto nella provincia di Crotone attirano ogni notte migliaia di giovani di tutta la regione Calabria.

Fase strategica

Per raggiungere gli obiettivi attesi da questa campagna si è sviluppata una comunicazione che si può definire "innovativa" rispetto alle tradizionali forme di comunicazione pubblica. È per questo motivo che lo stile, la forma e i contenuti del messaggio scelti giocano sul doppio-senso, ovvero sulla diversa interpretazione delle parole, con l'obiettivo di stimolare la curiosità e, dunque, il ricordo del messaggio. Allo stesso tempo, la comunicazione è resa semplice e immediata grazie all'uso di un linguaggio e di elementi visivi familiari e facilmente decodificabili da parte del *target*-obiettivo. Il *visual* rimanda chiaramente al mondo della discoteca, del divertimento per antonomasia. Ritrae una giovane adolescente, dal volto pulito, la classica ragazza della porta accanto, intenta a divertirsi in modo sicuro, testimoniato dal braccialetto arancione (colore istituzionale dell'ASL) che indossa, denominato "pilota". Significativo nel *visual* anche la mano del soggetto: il gesto della mano potrebbe essere una semplice "movenza da ballo", ma rappresenta di più; infatti, a ben notare, le dita sono a "V", classico segno di vittoria, a significare il successo della sua scelta.

Fase operativa

L'ASL Magna Grecia ha coinvolto tutte le istituzioni e le discoteche per insistere sul concetto del "Guidatore Designato" – la persona che sceglie di rimanere sobria per riportare gli amici a casa – che deve essere vissuto come un nuovo modello positivo dai ragazzi. La persona si identifica portando un apposito braccialetto arancione dell'ASL Magna Grecia al polso con la scritta "Divertimento Sicuro". Per quanto riguarda le malattie sessualmente trasmissibili e le gravidanze indesiderate sono stati distribuiti gratuitamente confezioni di preservativi marcati ASL nelle discoteche.

Verifica e monitoraggio

L'iniziativa ha visto aderire al "PATTO" migliaia di giovani di entrambi i sessi durante l'estate 2007. All'alba, 1.113 di questi hanno inteso sottoporsi al test del "palloncino" e 972 (87,3%) hanno ricevuto il previsto biglietto omaggio avendo rispettato il "PATTO". Sono risultati positivi al test del "palloncino" 141 giovani (12,7%), ai quali è stato consigliato di non mettersi alla guida o di farsi sostituire da un amico che non avesse fatto uso di alcol.

Anche 615 giovani, che ad inizio serata non avevano inteso aderire al "PATTO" proposto, hanno chiesto di verificare il loro tasso alcolico sottoponendosi spontaneamente all'uscita alla prova dell'etilometro; tra questi, 269 (43,7%) sono risultati positivi mentre 346 (56,3%) sono risultati negativi.

Nel corso delle serate tutti gli operatori coinvolti nell'iniziativa hanno potuto parlare con un grandissimo numero di giovani spiegando loro i danni derivanti dall'abuso di alcol o di sostanze stupefacenti. Presso il *desk*, è stato possibile dare anche informazioni sulle malattie sessualmente trasmissibili e su come prevenirle e proporre la compilazione di un questionario anonimo per rilevare il livello di informazione sul problema al fine di programmare campagne di educazione sanitaria specifiche.

MARKETING PI

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Getting Better (“stare meglio”)

Responsabili del progetto: Pier Carlo Sommo, Cristiano Berti e Ivano Dal Conte.

Ente di appartenenza: ASL 3 Torino.

Macrostruttura proponente: UOA Relazioni Esterne.

IL PROGETTO

Finalità

La finalità del progetto è la produzione di un audio-video di educazione sanitaria e promozione della contraccezione per extracomunitari.

Criteri ispiratori

I criteri ispiratori sono: prevenzione, educazione sanitaria e promozione della contraccezione per le persone di nazionalità nigeriana, rivolgendosi specificamente a gruppi a rischio di esclusione sociale.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

ASL 3 e 4 Torino, Associazione Ideadonna onlus, Regione Piemonte, Provincia di Torino, The Sompan Foundation.

Fase analitica

I cittadini nigeriani presenti in Italia sono una stabile comunità, stimabile in oltre 40.000 persone (incluso anche quelli privi di permesso di soggiorno). A Torino i nigeriani hanno superato quota 2.000 già nel 2005 (fonte: Regione Piemonte). Seppure in misura minore rispetto al passato, sono numerose le donne nigeriane che ricorrono all'interruzione volontaria di gravidanza nelle strutture sanitarie pubbliche, e molte sono anche quelle che, prive di documenti e convinte di non poter accedere al servizio sanitario nazionale, tentano di abortire da sé o lo fanno in modo illegale.

Le differenti culture e abitudini a portano ricercare nuove forme di comunicazione. L'uso dell'audiovisivo si basa sul rilevamento della forte abitudine all'utilizzo del televisore e del videoriproduttore negli extracomunitari. Nel caso dei nigeriani che con più difficoltà apprendono la lingua italiana, viene utilizzato l'inglese dialettale (*pidgin*) parlato in Nigeria.

La composizione del partenariato dell'iniziativa riflette l'esigenza di proporre interventi integrati fra pubblico e privato sociale per affrontare i problemi complessi legati alla condizione sanitaria degli immigrati nel nostro paese, e in particolare alla prevenzione primaria e secondaria delle malattie sessualmente trasmissibili (MST), delle gravidanze indesiderate e delle conseguenti pericolose interruzioni volontarie di gravidanza al di fuori delle strutture sanitarie.

Fase strategica

I temi trattati nel DVD sono: l'accesso ai servizi sanitari e in particolare al consultorio familiare anche per chi è privo di permesso di soggiorno, la sessualità responsabile, la contraccezione, la maternità, l'interruzione volontaria di gravidanza, la cura del proprio corpo, la prevenzione delle infezioni trasmissibili sessualmente e la prevenzione dei tumori. Il filmato è interpretato da attori non professionisti interamente nella lingua creola che mescola inglese alle lingue tribali parlate lungo le coste del Golfo di Guinea, il *pidgin english* (il DVD contiene anche due versioni sottotitolate, in italiano e in inglese); contiene inoltre alcune “videolezioni” in inglese della Dott.ssa Giulia Mortara (ASL 4 Torino), con la supervisione scientifica della Dott.ssa Maria Rosa Giolito (ASL 4 Torino) e del Dott. Ivano Dal Conte (ASL 3 Torino). Il filmato ha una colonna sonora originale intitolata “Iyeme – Protect Urself”, realizzata a Lagos in Nigeria. La canzone “Iyeme”, scritta da David Onyekwere e interpretata dalla cantante Ms Jubilee, riprende

ER LA SALUTE

l'invito a proteggere la propria salute usando il profilattico, a non rimanere incinta se non lo si desidera e a non tentare da sé l'aborto.

Fase operativa

Gli argomenti sono trattati nel corso di una breve *fiction* di circa 30 minuti, che si sviluppa tra la *soap opera* e il videoclip musicale. La trama segue le vicende sentimentali di un gruppo di amiche, capaci di consigliarsi a vicenda.

L'Associazione Ideadonna onlus ha avviato questo progetto di audiovisivo, dopo aver realizzato nel 2005 il VHS/DVD "Usa sempre il preservativo / You must use condom always" per la prevenzione dell'Aids e delle infezioni sessualmente trasmissibili rivolto alle donne straniere che si prostituiscono. Il DVD Getting Better ("stare meglio") è in distribuzione gratuita in 2.000 copie, sia attraverso consultori familiari, ambulatori medici, realtà dell'associazionismo, sia negli esercizi commerciali maggiormente frequentati dalle destinatarie e dai destinatari dell'iniziativa. L'attività è stata progettata e coordinata dall'Associazione Ideadonna onlus, ha avuto come *partner* scientifico la ASL 3 e la ASL 4 di Torino. Il progetto è stato approvato dalla Provincia di Torino, con la partecipazione finanziaria della Regione Piemonte. Hanno contribuito economicamente, inoltre, la ASL 3 di Torino (Servizio Relazioni Esterne) e la *charity* inglese The Sompan Foundation.

Verifica e monitoraggio

Il progetto è stato presentato alla stampa nel giugno 2007 e la distribuzione è iniziata nel successivo mese di luglio.

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Fai la mossa vincente "È un farmaco usa la testa"

Responsabili del progetto: Vincenzo D'Agostino, Pietro Rinaldi, Anna Moriello e Raffaella Siniscalchi.

Ente di appartenenza: Azienda Sanitaria Locale Napoli 2.

Macrostruttura proponente: Unità Operativa Farmacovigilanza e Spesa Farmaceutica - Unità operativa Sviluppo Risorse Umane e Comunicazione Pubblica.

IL PROGETTO

Finalità

La finalità è la promozione della salute intesa come corretto utilizzo dei farmaci e lo sviluppo di un comportamento critico rispetto all'assunzione indiscriminata di medicinali e ai possibili effetti indesiderati.

Criteri ispiratori

- Input della Regione Campania: Linee Guida di educazione al corretto uso del farmaco – delibera di Giunta Regionale n. 6474 del 30 dicembre 2002.
- Decreto dirigenziale della Giunta Regionale della Campania n. 53 del 30 giugno 2005.
- Il confronto con i medici di medicina generale che hanno comunicato la difficoltà di favorire un corretto approccio dei giovani ai farmaci.
- L'analisi della spesa farmaceutica.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Scuole superiori del territorio dell'ASL Napoli 2.

Fase analitica

L'Agenzia Italiana del farmaco, nel suo rapporto sull'utilizzo dei farmaci nel 2004, rileva come la spesa farmaceutica territoriale complessiva, pubblica e privata, sia aumentata del 5,5% rispetto al 2003, con una diversa tendenza tra pubblica (+9%) e privata (-2,6). Alcuni aspetti

MARKETING PI

problematici, che potrebbero determinare un cattivo uso dei farmaci, sono da mettere in relazione alle abitudini di vita, agli atteggiamenti culturali, al passaparola, alla mancanza di informazione, alla mancata adesione al protocollo terapeutico.

Data la popolazione particolarmente giovane dell'area cui afferisce l'ASL Napoli 2 (l'età media degli assistiti è tra le più basse in Italia), un intervento educativo sui giovani risulta avere una valenza strategica. L'ASL Napoli 2 ha una popolazione di oltre 530.000 abitanti distribuiti su un territorio di circa 250 kmq comprensivo delle isole di Ischia e Procida.

Fase strategica

| Obiettivi di marketing | Obiettivi di comunicazione | Target |
|--|---|---|
| Sollecitare nei giovani un atteggiamento che persegua un sano stile di vita. | Diffondere le "informazioni tecniche" per i non addetti ai lavori. | Gli studenti del 3° e 4° anno delle scuole superiori del territorio |
| Stimolare il coinvolgimento dei ragazzi nell'acquisizione di informazioni. | Valorizzare la creatività ed il linguaggio giovanile per la diffusione delle informazioni tra pari. | Gli insegnanti |
| Scoraggiare abitudini "scorrette" relative all'uso dei farmaci. | Individuare nuove modalità per trasmettere elementi di educazione sanitaria. | Il personale sanitario che collabora con le scuole |
| Rafforzare la rete relazionale tra gli operatori della scuola e quelli dell'ASL. | | I media locali e regionali |

Fase operativa

- Analizzare i comportamenti, le abitudini di vita e le informazioni in possesso dei ragazzi con un questionario per poter mettere a punto interventi specifici di approfondimento.
- Indire un concorso per coinvolgere attivamente i ragazzi, con la vincita di premi, per la realizzazione di un manifesto pubblicitario e di *T-shirt* personalizzate.
- Attuare interventi informativi di approfondimento su tematiche specifiche relative all'utilizzo dei farmaci, avvalendosi delle informazioni raccolte con i questionari.
- Realizzare un incontro finale che permetta ai ragazzi di condividere, in un evento festoso, i risultati del proprio lavoro.

Marketing mix

- Il prodotto da promuovere è costituito dall'approccio corretto al farmaco e da un sano stile di vita. Pertanto l'intera attività è stata progettata in modo da essere scandita in tre diverse fasi.
- La distribuzione di una conoscenza si può realizzare mediante il coinvolgimento dei *target* principali in esperienze di confronto, riflessione, approfondimento e interpretazione delle conoscenze acquisite; pertanto, la distribuzione e la comunicazione nel caso della promozione dei processi di conoscenza finiscono in molti casi per sovrapporsi.
- La comunicazione si è sviluppata in modalità differenti, in funzione del *target* cui ci si rivolgeva e della fase di lavoro in cui ci si è venuti a trovare. In ogni caso si è sempre preferito adottare dei modelli di comunicazione relazionali, delegando la produzione di un'attività di immagine (manifesti, *gadget*, etc.) direttamente ai ragazzi coinvolti.
 - I fase: coinvolgimento dei docenti.
Tipologia di strumenti adottati: relazionali informativi.
Azioni realizzate: condivisione del progetto con i docenti, lettere formali agli Istituti coinvolti, incontri con i docenti, somministrazione questionari ai ragazzi.
 - II fase: presentazione dei risultati.
Tipologia di strumenti adottati: informativi.

ER LA SALUTE

Azioni realizzate: conferenza pubblica di presentazione dei risultati di indagine, incontri nelle scuole con i ragazzi, realizzazione di pagine sul *web* dedicate, attività di ufficio stampa.

- II fase: i ragazzi come protagonisti.
Tipologia di strumenti adottati: di immagine e relazionale.

Azioni realizzate: comunicazione alle scuole del concorso a premi rivolto ai ragazzi e del regolamento, evento conclusivo con premiazione e consegna dei *gadget*, targa di partecipazione a tutte le scuole che hanno aderito al progetto, *gadget* ricordo per gli insegnanti che hanno collaborato al progetto.

- Ciascuno dei *target* coinvolti ha pagato un prezzo per la partecipazione al progetto:
 - gli insegnanti: disponibilità ad apprendere informazioni da tecnici dell'ASL, disponibilità ad educare i ragazzi su temi che non sono materia di studio, disponibilità ad accompagnare i ragazzi nelle occasioni di approfondimento proposte al di fuori della scuola, cessione di una parte del proprio ruolo di educatori agli esperti dell'ASL che vengono a scuola;
 - i ragazzi: la pazienza ad ascoltare nozioni sul corretto uso dei farmaci, il tempo dedicato alla realizzazione dei progetti per il concorso, la disponibilità a dare informazioni sul proprio stile di vita mediante il questionario.

Verifica e monitoraggio

Sono stati coinvolti circa 2.500 allievi delle scuole superiori di età compresa tra i 16 ed i 20 anni. 12 Istituti scolastici hanno preso parte alle iniziative e 5 hanno partecipato al concorso. Gli obiettivi di comunicazione, dunque, possono essere considerati raggiunti. Gli obiettivi di marketing possono essere considerati raggiunti in parte data la prospettiva di lungo termine in cui si collocano.

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Chi l'ha sana la vince!

Responsabile del progetto: Ingrid Caporioni.

Ente di appartenenza: Comune di Modena.

Macrostruttura proponente: coordinamento del progetto l'Ufficio Politiche per la Salute del Comune di Modena; ideazione, progettazione, realizzazione e promozione "Consorzio Concerto" (Guido Ricci).

IL PROGETTO

Finalità

Attraverso un progetto integrato di comunicazione ed educazione alimentare, si è inteso realizzare strumenti informativi specifici e adatti al *target* principale (gli alunni delle scuole primarie) e alle rispettive famiglie. Questi strumenti sono finalizzati ad informare in modo chiaro e diretto le famiglie degli alunni sulle cause e sui rischi legati a una cattiva alimentazione e sui rischi dell'obesità. Allo stesso tempo cercano di sollecitare verso un rapporto sano ed equilibrato con il cibo. Inoltre, grazie alla traduzione parziale in diverse lingue, lo strumento è stato ugualmente a disposizione delle famiglie di immigrati. Per raggiungere questi fini, gli strumenti di comunicazione hanno utilizzato strategie implicanti il gioco, l'interattività e in grado di coinvolgere i bambini in modo accattivante.

Parallelamente, gli altri obiettivi strategici della campagna si proponevano di:

- raccogliere informazioni utili alla realizzazione di un'analisi statistica dei comportamenti alimentari delle famiglie e degli alunni;

MARKETING PI

- creare una rete di relazioni positive fra il mondo della scuola, la Circoscrizione 1 Centro Storico e il mercato coperto di Via Albinelli, nell'ambito dell'educazione alimentare.

Criteri ispiratori

Il progetto nasce dall'intenzione di realizzare una campagna informativa destinata alle scuole primarie sull'educazione alimentare e sul rischio di obesità infantile.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Consorzio Mercato Coperto Albinelli, Scuole primarie Pascoli, De Amicis, Ceccherelli, Cittadella di Modena.

Fase analitica

L'obesità infantile è un problema di notevole rilevanza sociale che in Italia colpisce un bambino su quattro: 15 ragazzi su 100 (tra i 6 e i 14 anni) sono obesi e il 30% di questi già soffre di ipertensione e colesterolo alto. Le indagini epidemiologiche dimostrano che molti bambini già in età prescolare e scolare incorrono in errori nutrizionali indipendenti dalla loro volontà. I comportamenti alimentari del bambino sono infatti decisamente influenzati dal modello culturale che caratterizza il suo contesto socio-familiare. Oltre ad agire sul contesto familiare, è necessario che i bambini e gli adolescenti sviluppino una propria coscienza su ciò che fa bene o male alla salute e imparino a distinguere comportamenti corretti in tema di alimentazione. Inoltre i consumi dei ragazzi fuori casa sono disordinati anche perché fortemente influenzati dalle suggestioni pubblicitarie e condizionati dalle mode del gruppo dei coetanei.

Oltre a ciò è necessario incentivare la reciproca conoscenza interculturale all'interno delle classi, sempre più spesso composte da bambini stranieri. Il 33% circa degli alunni delle scuole del centro storico di Modena è di origine straniera. Questo aspetto è parso molto importante perché sono proprio i bambini immigrati ad avere un'alimentazione meno regolata.

Fase strategica

Target:

- insegnanti, alunni e rispettive famiglie delle scuole primarie presenti nella Circoscrizione 1 Centro Storico;
- commercianti ed utenti del mercato coperto di Via Albinelli.

Fase operativa

Sono stati realizzati in primo luogo i personaggi della storia a fumetti. Uno di questi, il supereroe "Vitaman", è diventato il protagonista della campagna; ha preso forma e vita attraverso la realizzazione di un costume e di specifici interventi di animazione in tutti i momenti di visibilità e di promozione della campagna. Il progetto ha comportato la realizzazione di:

- kit di materiale didattico di comunicazione per ogni classe e alunno;
- concorso a premi: "Frutta e verdura a spasso per il mondo";
- kit di azioni e materiali informativi e di visibilità per il mercato coperto di Via Albinelli.

Verifica e monitoraggio

Gli sviluppi di "Chi l'ha sana la vince!" sono in fase di discussione. Si prevede sicuramente un ritorno dei risultati emersi dai questionari alle scuole partecipanti. Si ipotizza l'organizzazione di *focus group* con genitori e insegnanti per dialogare sulle principali criticità emerse. Si realizzeranno inoltre campagne per incentivare il consumo di frutta e verdura e l'attività fisica.

ER LA SALUTE

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Campagna di Prevenzione HIV/AIDS

Responsabili del progetto: Giorgia Capezzone e Daniela Cimini.

Ente di appartenenza: ASUR Marche – Zona Territoriale 6 Fabriano.

Macrostruttura proponente: Servizio Igiene e Sanità Pubblica e Unità Operativa Epidemiologia.

IL PROGETTO

Finalità

La Regione Marche con DGR 1305/04 “Progetto HIV/AIDS Promozione della Prevenzione” ha promosso una campagna di informazione a fini preventivi che aveva come obiettivo, tra l’altro, il raggiungimento di un alto numero di persone non solo tra la popolazione generale, ma anche tra specifiche categorie di soggetti quali: nuclei familiari, giovani che frequentano le scuole guida, “popolo della notte”, studenti del biennio degli istituti secondari di 2° grado, immigrati e turisti.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Ambito sociale X Fabriano.

Fase analitica

L’infezione da HIV è, a tutt’oggi, un problema sanitario con ampie implicazioni sociali, psicologiche e culturali e costituisce un problema prioritario di sanità pubblica soprattutto per la bassa percezione, ancora diffusa, del rischio di contrarre l’infezione.

Fase strategica

In base ai diversi tipi di *target* sono stati elaborati sussidi informativi mirati ed è risultata fondamentale, per la capillare diffusione dell’informazione, la collaborazione dei medici di medicina generale, dei docenti delle scuole, degli istruttori delle autoscuole, dei gestori delle discoteche, del personale dei “Centri di Assistenza Immigrati” “Sportelli di ascolto”, dei “Centri di Aggregazione giovanile” e di altre associazioni di volontariato presenti nel territorio.

Fase operativa

Per la realizzazione della campagna, così come prevista dalla delibera di Giunta, la Zona Territoriale n. 6 dell’ASUR Marche ha istituito nel 2006 l’Unità Funzionale Territoriale HIV/AIDS costituita da quattro medici, un epidemiologo, un’infermiera e un’assistente sanitaria. La campagna di educazione alla salute è stata caratterizzata dallo slogan “AIDS, la difesa è il miglior attacco” e ha avuto come testimonial le 2 schermiatrici marchigiane Giovanna Trillini e Valentina Vezzali. L’immagine delle due campionesse in posizione di difesa e lo slogan sono stati riprodotti in tutti i materiali utilizzati per la campagna iniziata nel 2006 con l’affissione di poster e manifesti nei punti di maggior visibilità: supermercati, treni, autobus, ospedali, ambulatori, università, associazioni culturali. Ai medici di medicina generale è stata riservata una locandina e un depliant porta-ricetta destinato ai nuclei familiari. Nelle discoteche sono state affisse locandine e pellicole adesive con l’invito ad effettuare il test diagnostico gratuitamente e in anonimato; sono inoltre stati consegnati al “popolo della notte” dei *gadget* (porta-preservativo e *card* informativa). Nelle autoscuole sono stati affissi i manifesti specifici e gli operatori dell’Unità Funzionale sono intervenuti personalmente per somministrare ai ragazzi un test di “Valutazione Iniziale” inerente le conoscenze sull’HIV/AIDS e consegnare porta-patenti con *card* informative. Alle agenzie di viaggio sono stati consegnati dei depliant porta-biglietto per i clienti. Per gli immigrati sono stati stampati degli opuscoli informativi in italiano, inglese, arabo e cinese. La parte predominante della campagna è stata rappresentata dall’intervento riservato agli studenti del biennio delle scuole secondarie superiori in tutti i 7 istituti della Zona Territoriale di Fabriano (AN) – ASUR Marche – comprendente anche i Comuni di Sassoferrato,

MARKETING PI

Serra San Quirico, Cerreto d'Esi e Genga. Dal 20 novembre 2006 al 29 gennaio 2007 in 55 sezioni scolastiche, gli operatori dell'Unità Funzionale HIV/AIDS hanno incontrato 909 studenti. I materiali utilizzati sono stati: kit "NimmisticAids", un cartellone, un "foglio soluzioni" e tre questionari ("Valutazione Iniziale", "Valutazione Finale", "Valutazione Operatore"). In ogni classe è stata adottata la seguente metodologia:

- brevissima presentazione dell'iniziativa;
- compilazione da parte di ogni studente del questionario "Valutazione Iniziale" per valutare la qualità e la quantità delle informazioni già possedute inerenti l'infezione;
- affissione alla parete dell'aula di un "cartellone" HIV/AIDS articolato in: un cruciverba con 57 domande orizzontali e 57 verticali, un rebus, 10 domande VERO/FALSO sul tema;
- risoluzione dei giochi (nella sequenza: rebus – "vero o falso?" – cruciverba);
- discussione sulle soluzioni corrette;
- compilazione da parte di ogni studente del questionario di "Valutazione Finale" ideato per misurare eventuali modifiche dopo l'intervento e, soprattutto, per impostare ulteriori approfondimenti. Nel questionario erano presenti, inoltre, domande sul gradimento del kit "NimmisticAids";
- consegna ad ogni studente del foglio "soluzioni";
- suggerimento di lasciare appeso alle pareti della classe il cartellone per richiamare nei mesi successivi le informazioni fornite;
- compilazione del questionario "Valutazione dell'operatore".

Verifica e monitoraggio

Dall'elaborazione dei questionari "Valutazione Iniziale" e "Valutazione Finale" si evidenzia che gli studenti hanno aumentato il livello di conoscenza inerente il significato delle sigle HIV e AIDS, la gravità dell'infezione da HIV, le modalità di trasmissione del virus e la differenza tra sieropositività e malattia. Lo strumento utilizzato ("NimmisticAids"), che ha richiesto la partecipazione attiva e il confronto all'interno del gruppo di classe, è stato particolarmente apprezzato dai ragazzi che hanno espresso interesse a "voler saperne di più" sull'argomento. Particolarmente creativa è stata l'ideazione da parte degli studenti di alcuni slogan da utilizzare nelle future iniziative di promozione alla salute rivolte ai ragazzi.

Progetto segnalato – Sezione Aziende/Enti/Associazioni/Scuole

Sobri per caso: sito web e gioco informatizzato sulle droghe Trivial drugs

Responsabili del progetto: Maria Luisa Cormaio e Maria Grazia Pelizzari.

Ente di appartenenza: Asl 20 – 22 (Alessandria).

Macrostruttura proponente: Dipartimento Interaziendale Dipendenze Patologiche.

IL PROGETTO

Finalità

La finalità è attivare interventi di prevenzione della tossicodipendenza rivolti a giovani di età compresa tra i 15 e i 23 anni. In particolare si intende:

- informare su effetti e rischi delle sostanze;
- attivare modalità di visibilità e di contatto con la popolazione giovanile.

Criteri ispiratori

- Le teorie di psicologia dell'età evolutiva, che considerano il gruppo dei coetanei come luogo di esperienza affettiva cruciale per la costruzione dell'identità in adolescenza.

ER LA SALUTE

- La psicologia e l'animazione di comunità e il concetto di "potenziamento della comunità" (Organizzazione Mondiale della Sanità, 1986, 1998), inteso come insieme di interventi volti al rafforzamento della partecipazione e della gestione diretta e autonoma dei problemi relativi alla salute.

Altri Enti/Organizzazioni/Associazioni coinvolti

Società Cooperativa Sociale "Il Gabbiano", Informagiovani e Centri di aggregazione per adolescenti dei Comuni del territorio dell'ASL 20 Consulta giovanile dei Comuni di Alessandria e Tortona, Servizi di ascolto e consulenza dei giovani appartenenti all'ASL del territorio (Equipe età evolutiva, Consultorio adolescenti).

Fase analitica

Adolescenti e giovani sono altamente esposti alla possibilità di assunzione di sostanze stupefacenti a fini ricreativi. Lo stereotipo del tossicodipendente, fisicamente e psichicamente deteriorato, non va d'accordo con i modelli di "sballo" senza conseguenze e di inserimento sociale perseguiti dalle nuove generazioni. Per questa ragione la connotazione del Servizio per le Tossicodipendenze (Ser.T.) come luogo di trattamento per eroinomani e alcolisti lo rende difficilmente accessibile da parte dei consumatori di altre droghe (ad esempio eccitanti) o degli adolescenti che abusano saltuariamente di alcol.

Fase strategica

Individuati i giovani di età compresa tra i 15 e i 23 anni come destinatari prioritari del progetto, si è ritenuto che per questo gruppo di età il bisogno di anonimato e riservatezza costituissero la condizione necessaria per fruire delle informazioni e conoscere i servizi.

Considerata inoltre la distanza culturale tra la comunità scientifica e il mondo giovanile – e la conseguente non comunicazione tra loro – si è ritenuto opportuno concertare un prodotto con adolescenti *peer educator*, prossimi per età e stili di vita ai destinatari dell'intervento (*opinion leader*). È stato dunque realizzato un gioco multimediale con contenuti informativi sulle tematiche inerenti le sostanze, divulgabile tramite sito e cd-rom.

Fase operativa

Gli *opinion leader* sono stati contattati ed ingaggiati nel corso delle attività di prevenzione che il Ser.T. da anni attua in diversi contesti giovanili, in particolare: gruppi di *peer educator* costituiti nelle scuole superiori della città, assemblee d'Istituto autogestite, *focus group* condotti presso i centri sociali.

Due psicologhe del Ser.T. e un educatore della Cooperativa Sociale individuata sul territorio hanno coordinato il gruppo di lavoro, costituito da 4 adolescenti di età compresa tra i 18 e i 20 anni, che a partire dalla scelta del nome ("Gruppo dei sobri per caso"), hanno intensamente lavorato per scegliere un gioco appetibile e gradevole per i coetanei. Ne è nata l'idea di una rivisitazione del tradizionale "Trivial Pursuit", nella grafica e nei contenuti, formulata esaminando le informazioni in loro possesso sulle sostanze d'abuso e ricostruendo, attraverso *brain-storming* e gruppi di discussione, il bisogno informativo dei coetanei. Quesiti, dubbi e convincimenti dei ragazzi sono stati sottoposti al vaglio dei medici del Ser.T. e il gioco a quiz è stato realizzato da una società di *software* individuata a questo proposito. Alla promozione e distribuzione del prodotto contribuiranno il gruppo redazionale misto con il coinvolgimento degli enti precedentemente elencati.

Verifica e monitoraggio

Saranno effettuati la verifica e il monitoraggio della ricaduta presso giovani e adulti significativi (insegnanti, genitori, operatori dei servizi).

