

Dall'allarmismo alla prevenzione. Una riflessione sulle campagne di comunicazione sociale contro la diffusione dell'HIV/AIDS degli ultimi trent'anni*

Gevisa La Rocca**

Università degli Studi di Enna "Kore"

In thirty years there have been many advertising campaigns on the phenomenon of HIV/AIDS. The claims makers involved in this work are: first the Public Administration and then the NGO. Each of these actors deals of communication responding to their goals and mission. In fact, we distinguish between: public service advertising and advocacy advertising. For these reasons, there are substantial differences in addressing the HIV theme. This paper analyzes the first thirty years of public service advertising in Italy, on HIV and AIDS issues".

Keywords: comunicazione sociale, oggetto culturale, pubblicità

All'inizio sembrò quasi non esserci scampo, tant'è che le campagne di sensibilizzazione adottavano slogan, quali: "Se lo conosci, lo eviti", poiché una volta contratto poco restava da fare. Era la "peste gay", il "cancro gay", la malattia del secolo, di chi però in fondo se l'era cercata perché deviante. Infatti, questo morbo gay – etichettato così, inizialmente, dai mass media e dall'opinione pubblica -, fu successivamente definito dalla comunità medico-scientifica con l'acronimo GRID - *Gay-Related Immuno Defeciency* -, un marchio indelebile che è rimasto addosso alla comunità gay per molti decenni. Soltanto nel 1983 si ebbe l'adozione dell'acronimo AIDS - *Acquired Immune Defeciency Syndrom* -, ampliando il possibile raggio d'azione della sindrome e dei cosiddetti untori, individuati inizialmente in omosessuali e tossicodipendenti. L'Aids ha costretto la comunità medico-scientifica a lavorare non soltanto sul campo d'azione di loro pertinenza, ma anche su nuove dimensioni linguistiche, cercando un nuovo modo di definire la malattia (Bruno, 2001). La creazione di un linguaggio specifico è stata un passaggio determinante per questa malattia – quasi quanto l'individuazione di una cura – poiché, i termini linguistici definivano e definiscono i confini sociali del "male" e delle sue cause.

* Articolo proposto il 15/02/2017. Articolo accettato il 15/05/2017

** gevisa.larocca@unikore.it

L'Aids è l'ultimo stadio di un'infezione cronica causata dal virus HIV - *Human Immunodeficiency Virus* -, si sviluppa nel corso del tempo e segue più stadi, rendendo dapprima l'individuo sieropositivo e infine malato. Si infiltra nell'organismo distruggendo il sistema immunitario e rendendo il corpo umano sempre più vulnerabile alle infezioni; l'Hiv è a tutti gli effetti un barbaro invasore, dell'uomo e della sua società (Sontag, 1992).

Dall'inizio dell'epidemia nel 1982 a oggi sono stati segnalati in Italia oltre 67 mila casi di Aids, con circa 43 mila pazienti ormai deceduti. Oggi diagnosticare prontamente una infezione da Hiv significa dare modo alle nuove terapie antiretrovirali di agire con più efficacia; infatti esse possono rallentare la moltiplicazione del virus, impedendo il formarsi di variazioni dell'Hiv resistenti ai farmaci. Stando alla fotografia scattata nel 2015 dal *Centro Operativo Aids (Coa)* dell'*Istituto Superiore di Sanità*, in Italia il virus colpisce maggiormente gli uomini rispetto alle donne e i giovani tra i 25 e i 29 anni. Da circa tre anni, il numero di nuove infezioni si è cristallizzato come pure quello dei casi di Aids. Le modalità di trasmissione sono rappresentate nell'84% dei casi da rapporti sessuali senza preservativo, sia tra eterosessuali che tra omosessuali maschi. La maggioranza delle nuove diagnosi di infezione è dunque attribuibile a rapporti sessuali senza preservativo, che costituiscono l'84,1% dei casi¹. Il 27,1% delle persone *Hiv-positive* in Italia è di nazionalità straniera. Tra gli stranieri la quota maggiore di casi è costituita da donne eterosessuali (36%), seguita dal 27% di eterosessuali maschi, mentre tra gli italiani la proporzione maggiore è quella dei maschi omosessuali (49%), seguita dal 26% di eterosessuali maschi.

Omosessuali e tossicodipendenti sono stati definiti, fin dal principio, come le categorie a rischio, maggiormente soggette a questa malattia e alla sua trasmissione, loro stessi ne hanno avuto paura e hanno fatto paura al mondo degli etero. Nei primi anni Novanta si è creata una sorta di scissione tra i due mondi, emblematica è la rappresentazione che se ne ha nel film *Philadelphia* del 1993 diretto da Jonathan Demme. Nel film Tom Hanks interpreta Andy un avvocato gay alle prese con le prime avvisaglie dell'Aids. Andy viene licenziato ingiustamente dai soci anziani, quando questi scoprono che è omosessuale e anche affetto da Aids. In questo film si ritrova l'immagine dell'Aids preponderante nei primi anni Novanta, nata e cresciuta in un momento in cui la malattia era ancora quasi sconosciuta, suscitando soprattutto sentimenti di terrore verso il nemico (Sontag, 1992).

Dopo la fase del terrore, è arrivata quella della consapevolezza, legata ai progressi medico-scientifici: prevenzione, trasmissione sessuale, successivamente la questione Aids è sembrata essere sparita dalle agende dei palinsesti televisivi, quasi che l'introduzione di terapie in grado di rallentare il processo degenerativo della malattia e il conseguente calo del numero di decessi potessero garantire la guarigione e rendere meno appetibile le notizie a essa collegate.

È certo, però, che dal suo apparire come problema sociale, databile intorno ai primi anni Ottanta a oggi, soggetti, obiettivi e toni di comunicazione sono cambiati e hanno seguito un mutamento legato al contesto storico-sociale italiano. In questo lavoro si vuole condurre una disamina di trent'anni o poco più di campagne di comunicazione contro l'Hiv/Aids.

Comunicazione pubblica, sociale, della salute

Se si considera la comunicazione della salute, la *Health Communication*, come l'ultima bambola, la madre di una matrioska, è possibile scomporre i suoi pezzi fino ad arrivare al seme, alla prima bambola di cui si compone e che le ha dato origine. Un percorso utile al fine di ricostruirne il passato recente e poter individuare una direttrice che porti a riconoscerne i tratti caratteristici e le matrici generative.

La promozione della salute è stata lanciata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nei primi anni Ottanta ed ha assunto, a partire dal primo Congresso Mondiale del 1986 tenutosi ad Ottawa, fino all'ultimo del 2016 di Shangai, una prospettiva globale proponendosi come Manifesto dei principi e delle Agende di priorità in materia di salute e rischi correlati per le nazioni aderenti. Con la locuzione promozione della salute ci si riferisce oggi all'arte e alla tecnica di informare, influenzare e motivare le persone sulle tematiche della salute (Parrott, 2004). Da queste prime informazioni emergono già due indicazioni in merito alle direttrici a essa sottese, innanzitutto la ricezione da parte dei singoli Stati e delle Pubbliche amministrazioni di indicazioni in materia di: costruzione di una politica pubblica per la salute, capacità di creare ambienti dedicati, rafforzamento dell'azione delle comunità e delle capacità personali, riorientamento dei Servizi Socio Sanitari; in secondo luogo, mediante la definizione di Parrott (2004), si pone attenzione all'influenza e alla persuasione come strategie necessarie per realizzare la promozione della salute. La necessità di spingere le persone, attraverso interventi comunicativi mirati a cambiare comportamento e a prendere decisioni adeguate nella vita di tutti i giorni e all'applicare strategie di prevenzione, oggi si declina nel marketing sociale (Kotler, Roberto, & Lee, 2002), con applicazione nelle campagne di comunicazione della salute e prevenzione.

Come racconta Ingrosso (2007) la ricezione di tali indicazioni in Italia è stata adottata tardivamente e solo a partire dal PSN 1998-2000 "e ha cominciato a far parte del linguaggio istituzionale a partire dalla realizzazione dei Piani di Salute – attuati però solo in poche Regioni italiane (Emilia Romagna, Basilicata) – o, in altri casi, della "federalizzazione sanitaria" conseguente alla modifica del Titolo V della Costituzione (2001) (p. 119)." Un percorso, quindi, lento e non uniforme che vede la spinta promozionale alla salute, dapprima ad opera del solo soggetto pubblico.

La promozione e comunicazione della salute rientra, quindi, in una delle funzioni della comunicazione dell'attore pubblico. All'interno della comunicazione pubblica si inseriscono, inoltre: la comunicazione istituzionale, la comunicazione politica e la comunicazione sociale. Nel corso del tempo, gli studiosi di comunicazione pubblica si sono posti numerosi quesiti in merito all'importanza della comunicazione pubblica, sul perché le istituzioni pubbliche inizino a "parlare" e "fare" comunicazione pubblica e su come questa modalità si ricolleggi allo sviluppo dello Stato sociale, all'ampliamento dei diritti di cittadinanza, all'accresciuto interesse e importanza della sfera pubblica, intesa

come veicolo e luogo deputato alla formazione dell'opinione pubblica (Arena, 1991; Casagrande Pirani, 1991; Faccioli, 2000; Fiorentini, 1990; Grandi, 2001; Mancini, 1996; Morcellini, Rolando, 1992, 1995; Rovinetti, 1992; Vignudelli, 1992).

All'interno delle sue funzioni la Pubblica amministrazione si occupa di comunicazione sociale, pur non essendo l'unico attore deputato a farlo e di comunicazione della salute.

Le campagne di comunicazione legate al tema dell'Aids rientrano nell'ambito della comunicazione sociale, quest'ultima è veicolata da diversi soggetti: Pubblica amministrazione, organizzazioni del Terzo settore, imprese *profit oriented* e anche da quell'insieme di organizzazioni, associazioni definite "quasi pubbliche". Ciascuna di esse fa comunicazione sociale rispondendo alla propria *mission*, ovvero in conformità con gli obiettivi che si è data al momento della sua nascita.

Esempi dei diversi soggetti promotori per la prevenzione e lotta all'Aids sono: *AniAids*, un'associazione nata in Italia per fermare la diffusione dell'infezione da Hiv, fondata nel 1985 da un gruppo di medici, ricercatori, giornalisti, attivisti e volontari mossi dalla necessità di "fare rete"; *Lila, Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids*, un'associazione senza scopo di lucro nata nel 1987 che agisce sull'intero territorio nazionale attraverso le sue sedi locali, è costituita da una federazione di associazioni e gruppi di volontariato composti da persone sieropositive e non, volontari e professionisti; e la più recente *NPS Italia Onlus*, nata ufficialmente il 19 aprile 2004, il primo gruppo in Italia fondato esclusivamente da persone Hiv+, attive nel campo della prevenzione, sensibilizzazione, informazione e supporto psico-sociale per le problematiche legate all'Hiv-Aids, sia in ambito regionale che nazionale.

A seconda dei soggetti promotori mutano le sfumature legate alla definizione e all'accezione con la quale intendere la comunicazione sociale. Essa è un'articolazione della più ampia comunicazione pubblica se emana dalla Pubblica amministrazione, è comunicazione di solidarietà sociale se discende dal Terzo settore, diventa veicolo di attività socialmente responsabili se ad occuparsene è l'impresa. Allo stesso modo a seconda che si guardi al pubblico di riferimento della comunicazione – quindi al destinatario – essa può essere interna o esterna; se si valuta il contenuto del messaggio può essere istituzionale, di pubblico servizio, sociale, di parte (*advocacy*). Sono molte, quindi, le sfumature che assume ed anche i percorsi per realizzarla ed analizzarla.

Di recente Peruzzi (2011) ha rivisitato le diverse definizioni che di comunicazione sociale sono state offerte in letteratura individuando tre piste o criteri: quella degli attori, del tema e delle funzioni.

Seguendo la "pista degli attori" la comunicazione sociale sarebbe da intendersi come la comunicazione realizzata da quei soggetti, pubblici e privati che agiscono per il bene comune, la coesione e la solidarietà sociale. Con la "pista del tema" i tratti caratterizzanti la comunicazione sociale sono da individuarsi negli argomenti affrontati, fra i quali: l'immigrazione, la disabilità, le malattie mentali e le tossicodipendenze, i detenuti, i rom, la povertà, l'emarginazione, l'inquinamento, i senza tetto, le forme di violenza, l'offesa e la difesa dei diritti, etc. Con la "pista delle funzioni" la comunicazione sociale assume tratti peculiari rispetto ad altre forme di comunicazione pubblica in considerazione delle attività e degli obiettivi che la contraddistinguono. Peruzzi (2011) individua due funzioni: quella

“educativa” e quella “generativa”. La prima, la “funzione educativa” include tutti i riferimenti alle azioni di sensibilizzazione e di formazione delle coscienze e dei comportamenti, che la comunicazione sociale svolge. La seconda, la “funzione generativa” è intesa come funzione di diffusione di relazioni e di legami sociali (ivi, pp. 41-42).

Si accompagna alla necessità di ricostruire un raggio d’azione della comunicazione sociale, anche un altro aspetto, che è rappresentato dai suoi obiettivi. È possibile immaginare una scala degli obiettivi della comunicazione sociale dal più semplice – inteso come richiesta di un basso grado di coinvolgimento nel destinatario – al più complesso, ovvero che richiede un alto grado di coinvolgimento del destinatario.

Gli obiettivi possono essere così individuati: 1) informare/sensibilizzare, consiste nel portare all’attenzione del target un particolare tema accrescendo l’interesse e la sensibilità nei riguardi della tematica affrontata; 2) educare/motivare, consiste nel proporre al target dei messaggi volti a modificare un comportamento ritenuto dannoso per sé o per la collettività. Per poter modificare il comportamento di un soggetto è necessario individuare delle argomentazioni solide che lo motivino a cambiare; 3) spingere all’azione, si ottiene quando l’individuo, il target, fortemente motivato mette in atto le modifiche richieste dal messaggio di comunicazione sociale (La Rocca, 2015).

Quelli che qui sono stati individuati come obiettivi della comunicazione sociale possono, a loro volta, essere considerati come una scala di azioni necessarie per realizzare il cambiamento sociale.

Cambiare non è semplice. Mettere in atto un cambiamento che proviene all’individuo dall’esterno lo è ancora meno. Si pensi alle campagne di comunicazione sociale che chiedono di fare sesso sicuro utilizzando il preservativo o che ci esortano alla prevenzione, alla diagnostica, nonostante le immagini e i testi utilizzati siano esplicite nel suggerire che le conseguenze della violazione di tali indicazioni possono essere pericolose per l’individuo, molto spesso finiscono nel dimenticatoio, trascinate dall’ebbrezza del momento. L’efficacia di tali campagne risulta quindi minata dagli argomenti stessi di cui si occupano e dalla possibile presa che hanno sul target. I messaggi della comunicazione sociale differiscono, quindi, da quelli più condivisibili e accattivanti della comunicazione commerciale, i quali fanno leva su bisogni già esistenti nell’individuo.

Sebbene la comunicazione sociale ci chieda un cambiamento sociale di tipo positivo (La Rocca, 2015) è difficile produrre un cambiamento *ex abrupto*, per poterlo attuare è necessaria una progressione di azioni che predisponga l’individuo, lo renda consapevole, lo sensibilizzi e lo motivi ad attuare il cambiamento richiesto. Per mettere in moto questo meccanismo occorrono delle precondizioni poiché è necessario che le buone cause mutino il loro stato da iniziali “problemi sociali” a “oggetti culturali”. In questo, giocano un ruolo essenziale i *claims makers* o attori significativi legittimati a sollevare problemi socialmente rilevanti (Loseke, 1999), ovvero i soggetti promotori delle campagne di comunicazione. Applicando alla definizione delle buone cause lo schema del diamante culturale proposto dalla Griswold (1995) in cui si ha un creatore del fenomeno sociale, un ricevitore, il mondo sociale e l’oggetto culturale è possibile istituire un parallelismo in cui si ha che: un problema sociale, quale per esempio il fenomeno conosciuto come la peste gay è *creato* da un particolare soggetto, in questo caso gli omosessuali che contraggono

una malattia sessualmente trasmissibile a causa di rapporti non protetti con persone infette.

La loro creazione avviene nel *mondo sociale*. Fin quando non c'è un *ricevitore* che accolga tale problema e si erga a portavoce di tale istanza, esso (il problema) rimane semplicemente una questione non rilevante. “Se i ricevitori accettano la definizione dei produttori abbiamo una questione, e se si mobilitano per agire abbiamo un movimento sociale” (Griswold, 2005, p. 143).

Sono i soggetti promotori che trasformano i problemi sociali in oggetti culturali caricandoli di significato, conferendogli lo *status* di rappresentazioni sociali. È chiaro che ogni soggetto promotore produrrà una sua particolare visione del problema, questo a sua volta si traduce in una particolare richiesta d'azione rivolta verso il mondo sociale.

Un'analisi delle campagne di comunicazione sociale

Una campagna di comunicazione sociale racchiude in sé le fasi, gli obiettivi e gli strumenti necessari per sviluppare e proporre al target un tema di carattere sociale. Molte volte campagna di comunicazione sociale e pubblicità sociale sono state utilizzate in maniera sinonimica, e ciò per due ordini di motivi: la pubblicità a stampa o audiovisiva spesso ha costituito l'elemento di propagazione più dirimpente per i messaggi, secondo perché la scarsità dei fondi di cui dispone la comunicazione sociale ha finito per determinare la scelta di un solo strumento per la diffusione dei messaggi. Qui si mantiene la distinzione tra campagna che indica il processo di ideazione, costruzione, pianificazione, gestione, valutazione e pubblicità che indica invece delle forme promozionali specifiche. Diverso è il caso della definizione delle campagne di comunicazione sociale in base al loro particolare tema e quindi distinguendole da quelle commerciali, si riportano due posizioni: quella di Stella (1994) che considera tali “le campagne che hanno per oggetto idee, atteggiamenti, comportamenti o cause di valore pubblico, siano esse connesse alla vita di singoli individui (...), oppure riguardino la tutela di gruppi specifici di persone (...) o infine siano legate alle condizioni di sopravvivenza di un'intera popolazione” (1994, p. 362) e quella di Venturi (2000) che la considera “*un'imparziale comunicazione informativo-persuasoria su tematiche di interesse collettivo organizzata senza fine di lucro nell'interesse collettivo in un periodo di tempo specificato*” (corsivo nel testo) (2000, p. 283). Entrambe queste definizioni ci proiettano all'interno del dibattito in merito a temi, obiettivi e soggetti promotori che diventano criteri di identificazione per tipi di campagne pubblicitarie.

Non c'è dubbio che parlare di Aids ha significato, dal momento della sua comparsa a oggi, trattare di argomenti “scabrosi” (Faccioli, 2001). È una malattia legata a temi intorno ai quali vige un decoroso silenzio o un tabù, si tratta del sesso, anche omosessuale e della tossicodipendenza. È evidentemente un argomento difficile da rendere comunicabile mediante campagne di comunicazione sociale, tant'è che sia in Italia sia all'estero le istituzioni hanno riscontrato delle difficoltà nel creare delle campagne *ad hoc* per la prevenzione efficace dell'Aids, dovendo coniugare temi tra loro opposti: solidarietà e

pericolo, rischio e sicurezza, paura e prevenzione (Faccioli, 2001). È subito apparso evidente e continua ancora oggi ad esserlo, che l'Aids sia una malattia diversa (Pullega, 1998), sembra, infatti, essere un male che colpisce chi se lo cerca. Nell'immaginario comune chi viene infettato, in un certo qual modo, se l'è voluto, o perché ha avuto comportamenti sessuali promiscui, o perché ha scelto di fare uso di sostanze stupefacenti. Se non avesse scelto la droga o non avesse avuto inclinazioni sessuali promiscue, probabilmente, non avrebbe contratto il virus. L'Aids tocca così temi sui quali ricadono pregiudizi ancestrali: sessualità, morte, dipendenze, etc. affiancati - nell'immaginario collettivo - dall'idea di una morte tragica e dolorosa (Pullega, 1998). L'Aids funge da spartiacque tra la categoria dei "normali" e quella degli "stigmatizzati". Questo stigma evidente di per sé "distingue comunità devianti da comunità sane, e produce una rappresentazione simbolica dell'AIDS che si incentra sulla creazione di segni, i quali individuano e tipizzano le diversità e contribuiscono a creare un'identità che costruisce attorno alla diversità il senso di appartenenza (Faccioli, 2001)."

La concretizzazione dello stigma e il fallimento delle campagne di comunicazione sociale apparve chiaro dopo la prima campagna ministeriale italiana del 1988. In quella campagna si sono palesate le difficoltà legate a una malattia sociale e le conseguenze dei limiti degli strumenti e degli obiettivi delle campagne di comunicazione sociale.

Le campagne di comunicazione della salute a inizio di questo secolo, utilizzavano come principale mezzo di comunicazione la cartellonistica e avevano numerosi tratti in comune con la propaganda politica, ci racconta Bucchi (2001) del carattere eminentemente normativo/prescrittivo che in essa si ritrovava, nulla a che vedere con la comunicazione della salute attraverso i social media e le *App* (Sartoro, 2014) di oggi e all'apertura verso la multicanalità della Pubblica amministrazione (Lovari, 2013).

Sono passati poco più di trent'anni da quelle prime immagini e contestualmente si è accresciuto il ventaglio dei soggetti promotori legati a tali temi. Obiettivo del lavoro che qui si propone è di ripercorrere tali campagne sottolineando: i soggetti promotori, il significato dei messaggi veicolati. Si esclude dal lavoro un'analisi delle modalità di diffusione on e offline delle immagini utilizzate nelle campagne, il piano su cui ci si muove vuole privilegiare un quadro più generale di trasformazione delle rappresentazioni sociali della malattia e degli atteggiamenti e comportamenti che vi sono collegati. Nella costruzione di un messaggio pubblicitario ci sono degli elementi "superficiali" di costruzione e altri che diventano visibili mano a mano che si "gratta" sulla superficie del testo. Ciò vuol dire che quando si costruisce o si analizza un messaggio pubblicitario esso ha sia degli elementi strutturali che lo caratterizzano (*layout*, *format* e *linguaggio*) ma anche un significato che deve essere letto ed interpretato ed è ciò che ancora il testo alla dimensione sociale.

Storie e campagne degli anni Ottanta

Il 1970 rappresenta un anno di svolta per la comunicazione a carattere sociale, si può qui affermare che esso è l'anno in cui la comunicazione di cause sociali inizia a crescere per

differenza. Da questo momento in poi essa rappresenterà la controparte della comunicazione commerciale, dalla quale prenderà a prestito tecniche e strumenti, cercando, poi, a fatica di ritrovare un'anima propria (La Rocca, 2015). Questi sono gli anni in cui la pubblicità commerciale (quella che vuole venderci un bene/prodotto) affronta le maggiori critiche. Già a partire dagli anni Cinquanta tutto quello che in Italia arrivava dagli Stati Uniti in termini di prodotti e cultura era considerato dagli intellettuali di sinistra come l'incarnazione del demonio, questo pesante pregiudizio antiamericano caratterizzò anche gli anni Settanta (Dorfles, 1998). Si fece avanti l'idea che ci fosse una manipolazione dei bisogni, che questi ultimi venissero quindi indotti nel consumatore al fine di stimolare i consumi e produrre un aumento della ricchezza dei produttori. Una delle voci più autorevoli di questo pensiero è quella dell'insegnante di giornalismo Packard che nel suo *I persuasori occulti* (1958) sostenne che i pubblicitari utilizzavano tecniche psicologiche per spingere al consumo producendo motivazioni irrazionali e facendo uso di messaggi subliminali. Si fortifica, quindi, negli anni Settanta "una considerazione negativa della pubblicità che ha radici antiche e che in qualche modo è in grado di operare anche una pressione – di ingenerare almeno un senso di assedio e di accerchiamento – sul mondo pubblicitario stesso" (Pitteri, 2006, p. 121). Il mondo della pubblicità si trovò soggetto a forti contestazioni moralistiche, politiche, sociologiche. La crescente attenzione verso queste critiche aumentò l'interesse verso il loro contenuto in alcuni dirigenti delle associazioni pubblicitarie, soprattutto quando accanto agli intellettuali cattolici e di sinistra che stigmatizzavano tale forma di cultura bassa nacque "la prima associazione dei consumatori, i partiti di sinistra minacciavano una legge sulla pubblicità, si cominciava a sentir parlare di una prossima e misteriosa Unione cattolica della pubblicità" (Falabrino, 2007, p. 59). In questo clima di preoccupazione si fece avanti, in Italia, l'idea proposta da un americano David Campbell-Harris, presidente della J. W. Thompson, a Guido Megnacci, presidente dell'associazione TP (professionisti pubblicitari) e a Vittorio Orsini presidente dell'OtiPi (Associazione italiana delle agenzie di pubblicità). Campbell-Harris illustrò a Megnacci il meccanismo dell'*Advertising Council* americano. Tale organismo era nato negli Stati Uniti, durante la Seconda guerra mondiale ad opera delle agenzie di pubblicità al fine di convincere la popolazione a sostenere lo sforzo bellico mediante l'invio di denaro che sarebbe servito per l'acquisto di medicinali e viveri da destinare ai soldati. Alla fine della guerra le agenzie decisero di mantenerlo in vita con lo scopo di promuovere cause sociali. Da qui l'idea di costituire un *Advertising Council* italiano. Si costituì quindi un comitato chiamato Pubblicità Progresso, per dare voce alle cause di utilità sociale. Nel 1981 il comitato Pubblicità Progresso si diede uno statuto di associazione interassociativa, i suoi membri furono d'accordo nel decidere che ogni anno sarebbero state scelte un'agenzia di pubblicità e una casa di produzione televisiva che a turno avrebbero prestato la loro opera gratuitamente. Gratuito sarebbe stato anche il lavoro dei fotografi e, parimenti, l'associazione degli inserzionisti avrebbe contribuito alle spese per il materiale filmico e fotografico, a loro volta la Rai e gli editori avrebbero concesso gratuitamente gli spazi per i passaggi stampa o televisivi (Falabrino, 2007).

Ed è di Pubblicità Progresso la prima campagna italiana ed europea contro l'Aids. Pur essendo un organismo privato Pubblicità Progresso si pose in un piano intermedio, tra

società civile e pubbliche istituzioni, ponendo attenzione a tematiche di utilità sociale, promuovendo il cambiamento e a volte incrociando le sue istanze con quelle della Pubblica amministrazione (Bernocchi, Sobrero, 2011). Tale intreccio si riscontra nella campagna del 1987 nella quale gli sforzi furono indirizzati verso la costruzione di una immagine positiva delle persone sieropositive, al fine di evitare fenomeni di ghettizzazione e reazioni irrazionali da parte della popolazione nei confronti di chi si scopriva in tale condizione. L'intento non è quello di sostituirsi all'autorità costituita ma di sviluppare una maggiore sensibilità nei confronti di chi vive questa malattia, non a caso uno dei soggetti proposti recita: *Sieropositivo. Caso sospetto, caso conclamato: sono termini medici, non giudiziari. L'AIDS è un problema grave. Ma la vera peste si chiama ignoranza, intolleranza, pregiudizio.* Questa campagna scatenò numerose polemiche perché in tre dei suoi soggetti dedicò attenzione all'uso del preservativo, proponendolo come uno strumento non solo di contraccezione ma soprattutto per evitare malattie sessualmente trasmissibili. *Fate l'amore proteggendovi. Fate la guerra all'AIDS. Aids. Volersi bene non fa male.* Per l'Italia di allora non si poteva discutere di preservativi sulla TV di Stato, tant'è che la programmazione della campagna ne risultò penalizzata, sebbene fece molto clamore e discutere di sé.

Il motore della pubblicità progresso era stato comunque messo in moto e nuova voce avevano trovato le istanze di cause sociali. Nato come comitato, poi divenuto associazione, nel 2005 Pubblicità Progresso diventa una fondazione e nel corso degli anni ha patrocinato diverse campagne di comunicazione legate al tema dell'Aids. Un esempio è il supporto offerto alla campagna dell'*AniAids Prendi un Bonsai e condanna a morte l'AIDS*, lanciata per la prima volta nel 1993, con obiettivi di sensibilizzazione e raccolta fondi per la ricerca scientifica. Da allora fino ad oggi, ogni anno l'associazione torna nelle piazze con *Bonsai Aid Aids* perché l'attenzione su questa malattia non si spenga, perché l'informazione possa dare maggiore attenzione sociale alle persone affette da Hiv, le quali sono ancora troppo spesso emarginate.

Tra le altre campagne patrocinate, c'è il sostegno offerto all'associazione di volontari *Alfaomega*, che propone – nel 2014 – la campagna, *Pensaci per non pensarci*, volta a sensibilizzare i giovani sul tema del preservativo e della sua importanza nella prevenzione.

È degli anni Ottanta un'altra clamorosa campagna contro l'Hiv, questa volta proposta da un soggetto afferente alla Pubblica amministrazione: il Ministero della Salute. Nel 1988, sotto il governo De Mita, l'allora ministro della Salute Carlo Donat-Cattin decide di affiancare allo spot audiovisivo un altro strumento per raggiungere il pubblico, si tratta di una lettera che viene inviata a 20 milioni di famiglie italiane. La lettera si affianca alla campagna di prevenzione *AIDS se lo conosci lo eviti, se lo conosci non ti uccide*, con essa il ministro sollecitava a un'esistenza normale nei rapporti affettivi e sessuali, arrivando a parlare di "castità" per le persone sieropositive (Faccioli, 2001).



Lo spot televisivo, della durata di un minuto, andò in onda sulla Rai a reti unificate. Si tratta di uno spot costruito con immagini in bianco e nero, che mostra sullo sfondo un uomo e una donna nudi, in penombra, che si muovono su un fondale luminoso, accompagnati dalle note della canzone di Laurie Anderson *O Superman*. La voce fuori campo all'improvviso segnala che per l'Aids non esiste ancora cura, tuttavia, *non è facile*

ammalarsi di Aids, dipende dai nostri comportamenti. Nell'ottica della prevenzione e della rassicurazione vengono elencati i comportamenti considerati non a rischio: il baciarsi, il darsi la mano, il bere dallo stesso bicchiere e il mangiare con le stesse posate. Successivamente si affronta il tema più delicato, quello della trasmissione sessuale e di come prevenirla. *L'Aids non si trasmette conducendo una normale vita di coppia ma si trasmette attraverso rapporti sessuali con persone già infette. Per questo è meglio evitare rapporti sessuali occasionali con persone sconosciute e comunque in questi casi cercare almeno di proteggersi col profilattico.*

Di questo spot e del successivo del 1990, voluto dal governo Andreotti, si ricorda il linguaggio basato sul *fear arousing appeals*, una paura necessaria, da un lato, per rendere comprensibile la pericolosità sociale della malattia, dall'altro ghetizzante, proprio perché nel generare allarmismo rendeva palese che legata alla malattia non c'era ancora alcuna possibilità di salvezza. Il meccanismo di funzionamento del *fear arousing appeals* è semplice: il messaggio contiene delle parti che suscitano apprensione, ansia, timore inducendo nel destinatario una tensione emotiva sgradevole, la quale dovrebbe sparire nel momento in cui si decide di adottare le raccomandazioni finali che lo spot propone. Tuttavia, questa tecnica non è priva di rischi, perché le sensazioni sgradevoli che il messaggio provoca nel destinatario possono indurlo a rimuoverlo o minimizzarne l'importanza. Ciò accade quando l'individuo valuta quanto proposto nello spot molto lontano dalle sue condizioni di vita, per esempio: valuta la tossicodipendenza o l'omosessualità lontane dal suo agire quotidiano, dalle sue abitudini e quindi argina la dissonanza cognitiva (Festinger, 1957) in cui lo spot lo cala con una semplice domanda apotropaica, cioè si chiede: *proprio a me deve capitare?* Oppure se l'adozione delle raccomandazioni che lo spot propone sono troppo "difficili" da mettere in pratica può decidere di adottarne altre, dei palliativi, che ovviamente non sono risolutivi.

Tab. 1 – Principali campagne degli anni '80²

Anni '80			
Campagna	Soggetto promotore	Manifesto	Caratteristiche ³
<i>Aids. Chi ne è colpito non ha colpa</i> (1987)	Pubblicità Progresso		<u>Elementi descrittivi:</u> i colori sono tenui e le linee ascendenti; il visual centrale è rappresentato dal preservativo. <u>Elementi connotativi:</u> l'immagine propone due mani, quelle di un uomo e di una donna. La mano della donna porge il preservativo all'uomo. L'idea sottesa è l'invito a rapporti sessuali protetti.
<i>Aids. Se lo conosci non ti uccide</i> (1988)	Ministero della Salute		<u>Elementi descrittivi:</u> i colori sono cupi, prevalgono il nero, il grigio e il rosso delle didascalie. <u>Elementi connotativi:</u> sono proposte delle scene che ritraggono tutti quegli elementi che possono favorire o non favorire la trasmissione della malattia.

			
<p><i>Aids. Se lo conosci lo eviti. Se lo conosci non ti uccide (1989-1990)</i></p>	<p>Ministero della Salute</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> il manifesto rappresenta il blocco finale dello spot mandato in onda negli '90. Il colore prevalente è il nero dello sfondo che pone in evidenza la parola AIDS e il <i>claim</i> della campagna, entrambe di colore bianco per porle in risalto. La presenza della linea retta di colore viola posta a sottolineare la parola AIDS è un rimando alla sagoma viola che nel corso dell'intero spot segna il passaggio dell'infezione da un soggetto ad un altro.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> l'accento è posto sulla pericolosità della trasmissione della malattia e sulla necessità di aprire gli occhi e attuare strategie difensive individuali, necessarie per non morire a causa dell'Hiv.</p>

Storie e campagne degli anni Novanta

Nello spot del 1990 del Ministero della Salute l'intera narrazione è affidata a una voce fuori campo che descrive le scene nelle quali sono rappresentate le modalità, ovvero i comportamenti devianti o promiscui, mediante i quali avviene la trasmissione del virus.

La campagna ministeriale del 1990 è stata soggetta a numerose critiche – e a buon ragione - ciò che di essa rimane è l'idea di una malattia contratta da chi, in fondo, se la va a cercare, a causa dell'uso di sostanze stupefacenti o attraverso lo scambio di siringhe infette. Inoltre, nessuno sembra essere al sicuro, dato che nella scena finale la moglie, la brava casalinga, l'angelo del focolare che attende che il suo uomo rincasi, finisce anche lei per essere infettata a sua insaputa. Non solo allarmismo ma anche impossibilità di salvezza. Inoltre, l'alone viola, la sagoma posta attorno alle persone sieropositive diventa un elemento visibile di stigma. Se la prima campagna del 1987, proposta da Pubblicità Progresso lavorava per l'integrazione e l'accettazione delle persone infette da Hiv, le prime campagne ministeriali si sono mosse lungo un altro asse. Nei primi due soggetti della campagna ministeriale, l'ancoraggio sociale del messaggio comunicato è senza dubbio legato alla paura, alla morte, non di certo all'integrazione o alla comprensione.

Nel 1990, prende l'avvio una seconda campagna di comunicazione ministeriale, questa volta affidata all'agenzia *Publicis FCB/MAC* e non alla *Armando Testa* come la precedente. Si tratta di uno spot in cui da una siringa fuoriesce del sangue che compone la scritta AIDS. Un ragazzo racconta il suo primo buco, fatto utilizzando la siringa infetta di un amico. La voce fuoricampo dice che non importa se è successo una sola volta, anche in quella unica volta è possibile contrarre l'Hiv; per questo non si deve aver paura di dire *no alla droga, no all'Aids*.

La campagna *I Giovani e l'AIDS*, realizzata sempre dalla *Publicis FCB/MAC*, segna un cambiamento nello stile comunicativo adottato per queste campagne di sensibilizzazione e prevenzione. Pare ora lontano il linguaggio basato sulla paura, evidentemente adottato come risposta a una malattia ritenuta incurabile e per questo pericolosa tanto quanto una nuova peste. In questa campagna rivolta agli studenti delle scuole medie superiori, il virus appare come un personaggio dei fumetti, con mantello e cappuccio chiari che coprono una sagoma scura, il cui volto è segnato da due occhi bianchi. Siamo ancora lontani dall'idea di un linguaggio divertente/umoristico/ironico (Gadotti e Bernocchi, 2010), il quale propone i temi della comunicazione sociale spingendo ed enfatizzando il lato positivo di quanto viene presentato. Tuttavia si comincia a prestare attenzione più alle specificità dei singoli target e si affievolisce l'ansia comunicativa legata alla pericolosità di una malattia socialmente devastante. Lo stesso personaggio compare in un video analogo dal titolo *Servizio Militare e AIDS*. Il personaggio indossa sempre un mantello come richiamo al vampirismo e al tema del sangue infetto e porta un cappuccio di stampo medievaleggiante (Bruno, 2001, p. 211).

Questi sono gli anni in cui accanto agli spot televisivi si produce del materiale cartaceo informativo, affinché la consapevolezza e l'informazione attorno all'Aids cresca. Inoltre, gli opuscoli informativi permettono di rivolgersi a target specifici, realizzando una segmentazione che consente di predisporre materiali confezionati *ad hoc* per il pubblico cui sono destinati. Ne è un esempio l'opuscolo *Servizio Militare e AIDS*, del quale sono state realizzate 1400 copie, poi distribuite nelle caserme. Dell'opuscolo associato al soggetto *Carcere e AIDS*, sono state distribuite 500 copie negli istituti di prevenzione e di pena. Si tratta del tentativo di mettere a punto iniziative mirate volte a scongiurare la diffusione e il contagio da infezione da Hiv da parte di categorie a rischio: giovani, militari,

carcerati, tossicodipendenti. Come già hanno sottolineato Cordone e Frati (2002) la caratteristica più significativa di questa seconda campagna ministeriale è stato il passaggio ad un linguaggio meno incentrato sul terrore, al fine di informare e promuovere un atteggiamento più prudente nei confronti dell'Aids.

Con la terza campagna ministeriale del 1991 - poi declinata negli anni successivi in più ambiti e soggetti - si inaugura il tema della diagnostica legata all'Aids, si inizia a invitare la popolazione ad effettuare il test per la sieropositività, poiché prima si scopre di esserlo più facile è bloccare lo sviluppo del virus. In televisione sono trasmessi due spot della durata di circa 30 secondi. Il primo si apre con una domanda pronunciata da una voce fuoricampo, *AIDS, cosa fai per te e per gli altri?*. Sulla scena appare un uomo che passeggia insieme a un amico, il quale, indicandogli una cabina telefonica, gli consiglia di chiamare subito il numero verde dedicato all'Aids. Basta un gettone, continua la voce. *La telefonata è anonima e riservata. Per ogni tuo dubbio chiama il numero verde AIDS*. In questo spot si introduce un nuovo strumento di interazione: il numero verde, che apparendo in sovraimpressione, segnala come ci sia, al di là dello schermo, qualcuno cui rivolgersi. In questi due spot si riscontra una innovazione anche nel format, si tratta del format *teaser* o a puntate, infatti il secondo soggetto si propone come una prosecuzione del primo. Il primo spot si chiude con la frase della voce fuori campo: *AIDS, cosa fai per te e per gli altri?*. Il secondo si apre laddove la scena si era interrotta: appare lo stesso uomo dello spot precedente, dentro la cabina e con la cornetta telefonica all'orecchio. Si intuisce che si tratta di una conversazione con un medico. Successivamente si vede l'uomo in ospedale pronto per il test di sieropositività. La sequenza si chiude con una stretta di mano tra l'uomo e il medico e la voce fuoricampo che dice: *Il test dell'AIDS è anonimo e gratuito*. Mentre si allontana dall'ospedale incrocia un altro uomo, che si intuisce si stia recando anche lui a fare il test. *Se hai dubbi, fai il test dell'AIDS*, conclude la voce.

Nelle successive campagne l'opera di segmentazione del target appare più specifica e perfezionata, una necessità strategica al fine di ottimizzare i messaggi e i canali di comunicazione. Per esempio, alcuni materiali informativi vengono distribuiti nelle scuole o nei luoghi di lavoro; inoltre considerando il rischio e l'elevata percentuale di trasmissione della malattia tra gli extracomunitari, un opuscolo è tradotto in quattro lingue e diffuso nelle Questure e nei centri di prima accoglienza (Cordone & Frati, 2002).

È a partire dalle campagne del 1995 che la grafica e i contenuti diventano più accattivanti, complice il cessato allarmismo, la possibilità intravista di poter arginare la malattia, l'individuazione di target specifici nei segmenti giovanili, tutto questo contribuisce a svecchiare e a rendere meno terrificante l'immagine dell'Aids.

Il Ministero della Salute decide di utilizzare nel 1995 i *testimonials*, costruisce sei brevi spot pubblicitari in bianco e nero, della durata di venti secondi, e per ciascuno di essi individua un personaggio famoso che possa far breccia nel target.

In ciascuno dei sei spot, si ha il personaggio famoso ripreso con un primo piano, che si rivolge direttamente allo spettatore. I toni sono quelli confidenziali, il testimonial si rivolge al pubblico con un "tu" o con un "voi". Si tratta di un linguaggio responsabilizzante, paternalistico e prescrittivo, questo linguaggio fa leva sul senso del dovere, della responsabilità proprie del destinatario. La pubblicità ed in particolar modo la fonte (qui

rappresentata dal personaggio famoso) attribuisce a se stessa un'autorevolezza tale da poter "dire" al pubblico cosa si debba o non si debba fare, collegando la sua comunicazione al sistema di valori socialmente condiviso. I toni sono pacati, privi di eccessi emotivi, facendo appello alla ragionevolezza e al buonsenso delle persone. Ciascun testimonial si ritrova a fornire delle informazioni, invitando il pubblico a proteggersi. *Perchè l'AIDS non guarda in faccia a nessuno*, ripetono. *Fermare l'AIDS. Umanamente possibile*. La parola Aids è scritta in verde, ad essa fanno seguito le indicazioni del Ministero, il quale raccomanda di evitare i rapporti sessuali occasionali, usare il preservativo, non drogarsi, non utilizzare le siringhe usate. Infine, in sovraimpressione il numero verde dedicato all'Aids.


Con la campagna del 1998-1999 *Aids. Abbiamo intenzione di sconfiggerlo* continua l'opera del Ministero della Salute volta alla sensibilizzazione, prevenzione e riduzione del rischio.

Una innovazione dal punto di vista degli strumenti e del linguaggio arriva con la seconda fase della campagna informativa sull'Aids del Ministero della Salute. Si tratta della messa in onda sulle reti tv Rai e Mediaset della miniserie televisiva *Gli amici di Sara*, ideata e prodotta dalla *Saatchi&Saatchi* e dalla *Lux Vide* con la regia di Gabriele Muccino. La miniserie permette di utilizzare un formato di comunicazione nuovo: la serialità. Si tratta di otto puntate della durata di tre minuti ciascuna, la cui messa in onda consente di aumentare la diffusione delle informazioni.

La comunicazione sociale si apre a un nuovo linguaggio: quello rassicurante, gratificante e positivo, quando si ricorre a questo linguaggio ci si rivolge al destinatario in maniera più lieve rispetto ai toni dei linguaggi precedenti; si prospettano le soluzioni al problema. Si tratta di messaggi carichi di speranza, volti a infondere fiducia nella possibilità di risolvere un problema mediante l'azione del destinatario. In questo tipo di comunicazioni si ritrova l'*happy end* (Gadotti, 2000) tipico dei messaggi della pubblicità commerciale, in cui alla fine – mediante l'acquisto del bene o prodotto – tutto si risolve per il meglio. "L'happy end, applicato alla pubblicità sociale, contribuisce a sollevare i destinatari dal senso di colpa o di inadeguatezza legato alle problematiche proposte e tende a diminuire gli effetti indesiderati di rimozione" (Gadotti e Bernocchi, 2010, p. 143). È così possibile parlare di un problema come l'Aids, attraverso una forma di comunicazione nuova, non istituzionale e capace di sensibilizzare il pubblico, "proponendo un mondo affettivo nel quale riconoscersi e dove il problema AIDS sia condiviso ed affrontato" (Cordone e Frati, 2002, p. 16).

È qui che si abbandona il linguaggio: drammatico, violento e scioccante che ritrae soggetti in situazioni di difficoltà e li propone in contesti tali da suscitare paura, ansia, sgomento, orrore in chi guarda.

Tab. 2 – Principali campagne degli anni '90

Anni '90			
Campagna	Soggetto promotore	Manifesto	Caratteristiche
<i>I Giovani e l'AIDS</i> (1990)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> il personaggio principale ha tratti antropomorfi e indossa mantello e cappuccio chiari che avvolgono la sua sagoma scura e gli occhi bianchi.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> la scelta di un personaggio principale ispirato ai fumetti è confacente al target, rappresentato dagli studenti delle scuole medie. La rappresentazione si fa più leggera sebbene resti presente l'elemento cupo della morte rappresentato dagli occhi bianchi.</p>
<i>Servizio Militare e AIDS</i> (1990)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> si tratta di una campagna rivolta ad un target specifico, i militari di leva. Il blocco centrale è occupato dal riquadro stop all'aids, che richiama l'equivalente segnale stradale.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> si pone ancora l'accento sulla pericolosità della malattia che causa la morte, tuttavia i toni sono alleggeriti dai colori chiari del manifesto.</p>
<i>Aids. Cosa fai per te e per gli altri?</i> (1991) <i>Aids. Cosa fai per te e per gli altri?</i> Popolazione extracomunitaria (1992-1993)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> si tratta di spot audiovisivi che propongono come soggetti un target adulto al quale viene richiesta una presa di coscienza, ovvero quella di verificare il proprio stato di salute mediante un test dell'Hiv. I paesaggi sono urbani: strade, panchine, parchi e cabine telefoniche, e infine l'ospedale.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il richiamo è quello che invita alla prevenzione ma anche alla fiducia da riporre nella riservatezza medico-paziente (rappresentata dalla stretta di mano) e nell'ascolto del consiglio di un amico.</p>
<i>Prendi un Bonsai e condanna a morte l'AIDS</i> (1993)	Anlaids Onlus		<p><u>Elementi descrittivi:</u> l'immagine propone su una retta immaginaria, da sinistra verso destra il bonsai, il logo della campagna, e il logo dell'associazione. Predomina il bianco.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> si tratta di una delle prime campagne dell'Anlaids che lega il suo claim all'immagine della</p>

<p><i>Perchè l'AIDS non guarda in faccia a nessuno. Fermare l'AIDS. Umanamente possibile (1995)</i></p>	<p>Ministero della Salute</p>	 <p>V Campagna informativo-educativa sull'AIDS da Arturo a Zorro Enjoy Condoms Fermare l'AIDS. Umanamente possibile.</p>	<p>pianta, del piccolo gesto e della vita.</p> <p><u>Elementi descrittivi:</u> lo stile utilizzato ricorda il <i>cultural jumbling</i>, ricalcando un qualsiasi cartellone pubblicitario proposto dal marchio <i>Coca Cola</i>. Ne sono una imitazione, il preservativo dalle forme simili alla bottiglia di vetro da 50 cl della nota bibita e la scritta <i>Enjoy Condom</i>. È in questa direzione che va letto l'uso del colore: il bianco e il rosso, caratteristici dell'identità visiva di <i>Coca Cola</i>.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> sebbene gli inviti del Ministero rimangano fissi nell'evitare di avere comportamenti a rischio, il messaggio viene ancorato all'idea di felicità propria del marchio <i>Coca Cola</i>. Questo ancoraggio alleggerisce le tinte fosche della malattia e lega l'uso del preservativo al divertimento.</p>
<p><i>Il gusto non cambia (1996)</i></p>	<p>Lila</p>	 <p>SALVIAMO L'AMORE SALVATOS LL'IA IL GUSTO NON CAMBIA RAGAZZI! PER NON PRENDERE L'AIDS NEI RAPPORTI D'AMORE, CI SONO SOLO 3 MODI: ASTENERSI, ESSERE FEDELI, USARE IL PRESERVATIVO.</p>	<p><u>Elementi descrittivi:</u> mediante un tono ironico è presentata l'importanza dell'uso del preservativo. Sotto una tecca, la cui forma, bianca e trasparente, ricorda quella di un preservativo, si vede un peperoncino rosso. I colori bianco e rosso del packshot richiamano quelli del logo della Lila.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il manifesto allude, non velatamente, all'importanza di usare il preservativo durante i rapporti sessuali. Il manifesto rivolto a un target giovane indica quali siano i modi per non contrarre il virus: astenersi, essere fedeli e quello che appare come il più praticabile: usare il preservativo.</p>
<p><i>La peste del 2000 (1997)</i></p>	<p>Lila</p>	 <p>ECCO LA PESTE DEL DUEMILA. Lila. Dieci anni contro i luoghi comuni.</p>	<p><u>Elementi descrittivi:</u> un monello occupa lo spazio centrale del manifesto ed è ritratto nell'atto di scagliare una fionda. I colori predominanti sono: il giallo dello sfondo, il bianco e il grigio del bambino e il nero della cornice del manifesto.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il tono ironico utilizzato serve per scardinare l'immagine che in quel periodo dominava in merito all'Aids, ovvero il suo essere la peste del 2000. Il concetto di peste del 2000 è trasposto nell'immagine del bambino birichino. L'intenzione comunicativa è chiarita dalla subheadline che evidenzia la mission di Lila, già da dieci anni impegnata contro i luoghi comuni.</p>

<p><i>Non lavartene le mani</i> (1997)</p>	<p>Lila</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> una saponetta di colore verde con la scritta Aids occupa il blocco centrale del manifesto. Attorno ad essa delle bolle blu. Lo sfondo è di colore bianco.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> l'intenzione comunicativa è palesata mediante il ricorso all'headline e alla subheadline. La campagna della Lila è legata al periodo estivo e l'invito che rivolge alla popolazione è a non dimenticare che c'è l'Aids, per non dimenticarlo è necessario avere piccoli riguardi nel vivere grandi amori.</p>
<p><i>AIDS, abbiamo intenzione di sconfiggerlo.</i> (1998-1999)</p>	<p>Ministero della Salute</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> sullo sfondo fa la sua apparizione il fiocco rosso, simbolo di chi sostiene la lotta all'Aids. Il fiocco, la scritta AIDS e il claim sono racchiusi all'interno di un cerchio.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> le forme utilizzate e l'uso della seconda persona plurale propongono l'idea di comunità e solidarietà che in quegli anni si forma attorno alla causa dell'Aids. È un passaggio – epocale – dal singolo individuo isolato alla comunità.</p>
<p><i>Gli amici di Sara</i> (1999-2000)</p>	<p>Ministero della Salute</p>	<p>https://www.youtube.com/watch?v=S9m14cDUE_A&list=PL_bkhpq5yF_HOVCOA1OlqnjRgjlJpwe57</p>	<p><u>Elementi descrittivi:</u> si introduce la serialità come format (mini fiction di 8 puntate) e le vicende sono calate in un contesto quotidiano. Il linguaggio è adeguato al target giovane.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> sono messi in scena episodi di vita quotidiana di un gruppo di amici che si confrontano con la quotidianità delle scelte che portano gli individui a mettere in atto comportamenti a rischio. Nella prima puntata, per esempio, viene messa in scena la leggerezza con cui si sceglie di avere rapporti occasionali non protetti, fidandosi dell'immagine rassicurante che si riceve dell'altro.</p>

Storie e campagne degli anni Duemila

Dalla prima campagna di comunicazione sociale del 1987 a quelle del 2000 molta strada è stata percorsa in termini di strumenti e modalità comunicative. Innanzitutto i soggetti promotori non devono più assurgere a scudo difensivo della popolazione da una malattia mortale, i dati in quegli anni mostrano un calo nella riduzione dei decessi e la possibilità di rimanere in vita mediante il ricorso a cure farmacologiche. L'Aids non è più una malattia mortale, ma diventa una patologia cronica e invalidante. La peste del 2000 sembra affievolire i suoi tratti. Allo stesso tempo le campagne di comunicazione diversificano i loro

strumenti, si potrebbe quasi parlare di campagne integrate. Nel 2002 con la campagna promossa dal *Centro Operativo Aids* del Ministero della Salute si scelgono come protagonisti Lupo Alberto e la Gallina Marta, i personaggi disegnati da Silver. Si tratta di personaggi molto popolari fra i giovanissimi in quegli anni, questi due simpatici testimonial sembrarono i più indicati a promuovere tra i ragazzi i comportamenti corretti per la prevenzione dell'Aids. Si è in presenza di un passaggio epocale per questo tipo di campagne, finalmente si abbandona il format realistico e si passa a quello simbolico, più indicato per un target giovane. Nel corso di questi tre decenni si è assistito al passaggio da un format realistico a quello con testimone, per poi, qui, arrivare al simbolico che fa ricorso a figure astratte, fantastiche o antropomorfe. Il linguaggio è divertente, umoristico e ironico, propone i temi della comunicazione sociale spingendo ed enfatizzando il lato positivo di quanto viene presentato. Si tratta di una accentuazione della rassicurazione, sottesa al messaggio, tanto da spingere il destinatario a sorridere, facendo leva sull'ironia. Rappresenta l'opposto del linguaggio che fa leva sulla paura. I messaggi mirano alla prevenzione, che passa mediante l'uso del preservativo. *Un casco per uno e questo per due; Farlo senza costa caro. Troppo caro; Che aspetti a metterlo? Che sia firmato Naïke?* Nei messaggi la parola preservativo non viene pronunciata, tuttavia a esso si allude e sempre all'innominato preservativo ci si affida per il contenimento della trasmissione sessuale dell'infezione.

La settima campagna ministeriale (2002-2004) *Avete Idea Della Sofferenza?* Ha tra i suoi obiettivi: la sensibilizzazione, la riduzione dei comportamenti a rischio, l'aumento dei test per la diagnosi dell'Hiv. Per veicolare tali messaggi si scelgono tre diversi testimonial, che sono: Michelle Huntzinker, Gabriel Batistuta e Renato Pozzetto. Questi tre personaggi sono diversi tra di loro per età e per pubblico di riferimento, ciò testimonia la varietà del target da raggiungere con la campagna ministeriale, si tratta di individui di età compresa tra i 14 e i 65 anni. Non è presente nessun accenno al profilattico, solo una timida allusione suggerita dal gesto della Huntzinker che, nello spot, è ritratta nell'intento di calzare un cappello. Queste campagne si basano sul concetto di prevenzione velata. L'unico modo per arrestare la trasmissione sessuale è incoraggiare l'uso del preservativo, tuttavia esso non appare in questi spot. Al preservativo ci si riferisce mediante l'allusione, riferimenti velati che fanno appello alla fantasia o alla memoria dell'interlocutore, del lettore, dello spettatore. Non c'è ancora una campagna esplicita in merito all'uso del preservativo e alla sua necessità.

Nel 2006 i dati diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità indicano una diminuzione dei casi di contagio mediante siringhe infette e un aumento della trasmissione sessuale. La strada mostrata dai dati è quella di insistere sull'uso dei preservativi. Il Ministero decide allora di intervenire con una nuova campagna rivolta alla popolazione sessualmente attiva; con l'obiettivo di diffondere il concetto di prevenzione legato alla sessualità e indirizzato anche alla popolazione straniera presente sul territorio italiano. Lo spot che in occasione di questa campagna viene mandato in onda ha una grafica accattivante, è a colori, e propone in successione le parole chiave previste per questa campagna: *AIDS, testa, sesso, amore, rispetto amore, positivo, negativo, vita, gravidanza. L'amore per la vita contro l'AIDS*. Tuttavia, neanche in questo spot il riferimento al preservativo si fa esplicito.




Per averlo come protagonista indiscusso, occorre aspettare la campagna del 2007, nella quale finalmente appare in primo piano, sia nei testi che nelle immagini. *Rispetta la vita, rispetta te stesso e gli altri, usa il preservativo, nell'amore non rischiare*. Lo spot è della regista Francesca Archibugi con testimonial Ambra Angiolini, prodotto su iniziativa del ministro della Salute Livia Turco (Lalli & Zani, 2010). Il video si apre con una giovane coppia che discute davanti alla farmacia dell'aeroporto. Interviene subito la voce fuoricampo di Ambra Angiolini: *Un piccolo gesto di responsabilità può evitare una malattia terribile*. Tuttavia, l'acquisto è spesso accompagnato da un po' di imbarazzo e a volte anche vergogna. Lo stesso imbarazzo e vergogna che ha tenuto il preservativo fuori dagli spot precedenti. *Dai vai tu*, suggerisce la ragazza al compagno, che invece si dimostra un po' titubante. Alla fine entra la ragazza che chiede alla farmacista una confezione di profilattici. In chiusura la voce di Ambra ci esorta: *Nell'amore non rischiare*. I due tenendosi per mano, corrono a prendere l'aereo. Interviene ancora Ambra che ci informa della gravità del problema e ci dice che: *In Italia ogni anno ci sono circa 4 mila nuovi casi di contagio del virus HIV. Rispetta la vita, rispetta te stesso e gli altri, usa il preservativo. Ti protegge dall'AIDS e dalle altre malattie sessualmente trasmissibili. Per saperne di più telefona al numero verde AIDS*.

Nel 2009, si ha la campagna informativo-educativa *Aids: la sua forza finisce dove comincia la tua. Fai il test!*. Se nei primi anni ci si è concentrati sui giovani, con questa campagna il Ministero vuole contrastare l'abbassamento dell'attenzione della popolazione italiana nei confronti del problema Aids e in particolare incentivare gli adulti, ovvero coloro che pensano di essere salvi, ad effettuare il test Hiv. Il testimonial è l'attore cinematografico Valerio Mastandrea ed è diretto dal regista Ferzan Ozpetek. Si ricorda che è del 2001 il film di Ozpetek *Le fate ignoranti*, in cui alla morte improvvisa del marito, Antonia, un medico specializzato nella cura dell'Aids, scopre per caso, l'altra realtà di Massimo, suo marito. Massimo, infatti, viveva da tempo e in perfetta clandestinità con Michele, un giovane commerciante del mercato ortofrutticolo generale di Roma, circondati da una variopinta comunità di omosessuali cui Michele appartiene. Per questo, anche se si è sposati e si conosce il proprio partner è meglio agire come suggerisce Mastandrea: *Non abbassare la guardia. Fai il test! AIDS: la sua forza finisce dove comincia la tua*.

Il decennio che si conclude ha visto dei grandi cambiamenti in seno al tema della comunicazione legata all'Hiv/Aids: si è passati dall'allarmismo alla prevenzione e all'interno della prevenzione guadagnano la scena il preservativo e il test per la sieropositività. Il test per l'Hiv appare sul finire del decennio e ci indica la presenza di una parte di popolazione che – sebbene ormai adulta – può aver contratto l'infezione e non esserne a conoscenza, quindi non ancora sottoposta a cure mediche e portatrice inconsapevole dell'infezione.

Tab. 3 – Principali campagne del 2000

Anni 2000			
Campagna	Soggetto promotore	Manifesto	Caratteristiche
Come ti frego il Virus? (2002)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> il blocco centrale è occupato dall'immagine di Lupo Alberto che emerge dal secondo piano. Lo sovrasta il claim della campagna, scritto in rosso e con lettere maiuscole.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il format simbolico utilizzato ben si adatta al target giovane cui è indirizzato il messaggio. Si evince l'idea della battaglia da dare al virus dal ghigno di Lupo Alberto che mostra i denti e ha uno sguardo aggressivo.</p>
Avete Idea Della Sofferenza? (2002-2004)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> si tratta di scene di vita quotidiana che ritraggono giovani e giovani adulti nell'atto di prendersi cura di sé, manifestati in atteggiamenti di vita quotidiana, quali per esempio: la scelta dell'abbigliamento, del trucco femminile e dello scambio reciproco d'affetto. Le tinte sono chiare e gli ambienti realistici.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> si fa appello all'amore per se stessi e all'idea di cura e attenzione che ciascuno di noi riserva al suo aspetto e alle dinamiche relazionali. L'invito è ad estendere tali cure anche alla prevenzione dell'Aids. L'Aids non è più una malattia mortale e se si presta attenzione è possibile non contrarla e non diffonderla.</p>
Tagliamo il traguardo non i diritti (2003)	Lila		<p><u>Elementi descrittivi:</u> un paio di scarpe da ginnastica, una con i lacci blu e una con i lacci rossi occupano la parte alta del manifesto, con un disegno discendente verso il visual centrale, occupato dal claim. Lo sfondo è blu scuro, ricorda l'asfalto.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> l'immagine e il claim scelto rimandano all'idea del percorso svolto nel riconoscere i diritti dei malati di Aids. L'invito che la Lila rivolge allo spettatore è a non fermarsi proprio adesso, bensì a continuare questo percorso.</p>
AIDS, testa, sesso, amore, rispetto amore, positivo, negativo, vita, gravidanza. L'amore per la vita contro l'AIDS (2005-2006)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> i colori del manifesto sono chiari e vivaci. Nella parola amore la lettera "o" è sostituita da un lucchetto con un cuore e nella parola gravidanza la lettera "D" è realizzata ricorrendo a un salvagente che a sua volta ricorda un preservativo. Nella parola love la "o" è sostituita da una gerbera.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il manifesto riporta le parole chiave della campagna, legate ai temi ricorrenti nella malattia, quali: l'amore, la necessità di riflettere sulla scelta del</p>

			partner sessuale e sulle conseguenze che l'aver rapporti non protetti comporta.
<i>Irrazionale/Razionale</i> (2005)	Lila		<p><u>Elementi descrittivi:</u> su uno sfondo rosso sono posti un corno portafortuna e un preservativo, entrambi hanno la stessa forma.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il corno rimanda all'idea di sorte e quindi di irrazionalità, alla quale non ci si può affidare per scongiurare di contrarre l'infezione. Saggiamente occorre utilizzare il preservativo, una scelta razionale.</p>
<i>Pensa positivo. Usa il preservativo</i> (2007-2008)	Ministero della Salute		<p><u>Elementi descrittivi:</u> nel manifesto da sinistra verso destra è posto il parziale di un viso di una donna e di un uomo, i quali sono uniti da un ponte immaginario costituito dal claim della campagna, posto in risalto mediante l'uso di un colore acceso su uno sfondo bianco.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il riferimento è pur sempre all'uso del preservativo che esclude la possibilità di contrarre la malattia. Elemento quest'ultimo giocato mediante l'invito a pensare positivo per non diventare sieropositivo. È tuttavia da segnalare che si tratta di un riferimento esplicito a rapporti sessuali eterosessuali e non omosessuali.</p>
<i>8 Marzo – Un giorno in più di lotta all'Aids</i> (2007)	Lila		<p><u>Elementi descrittivi:</u> due busti femminili speculari occupano il blocco centrale del manifesto. Si tratta di donne che per abbigliamento e acconciatura dei capelli rimandano ai primi del Novecento. Lo sfondo è bianco.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> la ricorrenza della festa della donna è utilizzata per rivolgersi ad un target specifico che in quegli anni era più a rischio di contrarre l'infezione. L'invito è a contrastare i rischi e le discriminazioni favorendo la solidarietà e la prevenzione.</p>

<p><i>Non abbassare la guardia. Fai il test! Aids: la sua forza finisce dove comincia la tua. Fai il test! (2009)</i></p>	<p>Ministero della Salute</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> il manifesto è occupato dall'immagine a mezzo busto del testimonial della campagna, il quale è ritratto nell'atto di alzare il palmo aperto per arrestare un pugno.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> la mano aperta e tesa del testimonial assurge a scudo immaginario nell'atto di bloccare la diffusione del virus. È una immagine che richiama la forza, sottolineata anche dal claim della campagna. Si tratta di un invito esplicito ad una forza psicologica necessaria per arrestare la diffusione del virus ricorrendo alla diagnostica, ovvero al test.</p>
---	-------------------------------	---	---

Storie e campagne del Duemiladieci

Lo sviluppo di campagne di comunicazione sociale non più esclusivamente da parte della Pubblica amministrazione ma anche da parte del Terzo settore apre la strada a un linguaggio più esplicito legato alla maggiore libertà nell'affrontare temi e argomenti scabrosi di cui gode il Terzo settore rispetto alla Pubblica amministrazione. L'ente pubblico che a buon diritto si occupa di tematiche di utilità sociali, lo fa, però, senza promuovere interessi particolaristici, né commerciali né sociali. In questo senso non può promuovere un cambiamento radicale, così come non può spingere o accentuare unilateralmente i toni della comunicazione. Questa libertà attiene più al Terzo settore, e prettamente a quella che viene definita *advocacy advertising* in opposizione alla *public service advertising*. Nella *public service advertising* si fanno rientrare temi volti ad informare ed educare, l'obiettivo è quello di modificare la percezione dell'opinione pubblica e sensibilizzarla in relazione a un tema o un problema. *Advocacy advertising* significa farsi promotore e attivamente patrocinare la causa di qualcun altro. L'*advocacy advertising* consiste nell'uso strategico di informazioni e altre risorse (economiche, politiche, ecc.) per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi ed individuali allo scopo di migliorare la condizione della collettività. Ricorda Grandi (2001), che essa è "quella forma di comunicazione persuasoria che promuove idee, atteggiamenti e comportamenti su temi controversi, o in ogni caso ritenuti non generalmente condivisi nella società" (ivi, p. 71). Quindi, abbiamo una differenza sostanziale tra l'attività di comunicazione svolta dalla pubblica amministrazione, quella del Terzo settore e quella delle imprese. Non stupisce, quindi, se nel 2010 la Lila pone in primo piano e a colori un preservativo in mano a una ragazza, che facendo il verso alla campagna di Obama per le elezioni presidenziali negli Stati Uniti, dice: *Yes, we condom!* Con sei soggetti diversi, la Lila vuole con questa campagna far risuonare una frase assertiva, forte e decisa, che mette insieme la potenza dell'affermazione (Yes/Sì), il ruolo dell'individuo protagonista in questa sfida (We/Noi), e la scelta del condom/profilattico cui fa eco il "can/potere" del motto originale di Obama. Questo messaggio, ancorato alla forza del cambiamento proposto dal leader americano, attribuisce al preservativo la volontà del cambiamento. Non è necessario rinunciare al

senso o praticare la castità, ciò che occorre fare è scegliere la tranquillità del sesso protetto.

Sulla stessa riga si muove la campagna Lila del 2011, *Aids. Proteggiti, semplicemente*. Sul manifesto a stampa, seduti su un divano ci sono due uomini: il primo a sinistra indossa una tuta anti infezioni, corredata dalle protezioni necessarie durante gli attacchi chimico-batterologici, sul lato destro del divano un ragazzo indossa solamente un paio di slip e tiene in mano un preservativo. In fondo, per proteggersi non occorre molto. È da notare come in questi ultimi anni l'infezione da Hiv abbia assunto una precisa connotazione sessuale, con il 79% delle nuove infezioni dovute a rapporti sessuali. L'uso del profilattico continua ad essere una delle strategie principali di contrasto all'Hiv raccomandate da tutte le agenzie internazionali, che si sono poste come obiettivo l'azzeramento dell'infezione, come dice l'esplicita *headline* del *World Aids Day 2011* "Getting to Zero".

Il 2012 vede la Lila impegnata in una campagna *Contro l'Aids. Con la testa e con il cuore* riservata alle donne, si tratta del progetto *DONNA – Prevenzione al femminile*. La scelta è determinata dalla situazione italiana che in dieci anni, dal 1998 al 2009, ha registrato una continua crescita dei casi di Hiv con un aumento dal 13,3% al 79% di quelli attribuibili a rapporti sessuali non protetti. In questo contesto l'intervento della Lila si rivolge alla popolazione femminile che, a causa di una serie di fattori: biologici, sociali e culturali, è maggiormente esposta al rischio di contrarre l'Hiv. In questo progetto la Lila utilizza anche il Super Messaggio Solidale per raccogliere fondi.

In linea con le indicazioni della *Commissione nazionale Aids*, si pone la campagna istituzionale del 2012 volta a rafforzare la percezione del rischio dell'infezione da Hiv e sensibilizzare sulle modalità di trasmissione e sulle misure di prevenzione. Per questa campagna è stato scelto come testimonial e regista Raul Bova, si tratta di una campagna di comunicazione integrata che per l'ampiezza del target da raggiungere utilizza una strategia multicanale (tv, radio, manifesti e web). Il contenuto dei messaggi ruota intorno a poche parole chiave: consapevolezza dell'esistenza e dell'importanza del problema; responsabilità nell'attuazione dei comportamenti a tutela della propria salute; rispetto della salute degli altri; maturità nel decidere di modificare un proprio comportamento. Il tono e il linguaggio della campagna sono chiari e diretti, i messaggi tendono a risultare positivi, empatici, senza stigmatizzazioni e rispettosi delle preferenze sessuali delle singole persone. *La trasmissione sarà interrotta il più presto possibile. Uniti contro l'Aids*. Questo lo slogan.

La Lila continua la sua opera e due sono le campagne da segnalare perché differenti rispetto agli usuali temi affrontati. *Voteresti per me se fossi sieropositivo?*, del 2013 e *Qualsiasi sia il lavoro, l'Hiv non conta!*, del 2014, si evince immediatamente che si tratta di campagne con obiettivi differenti rispetto a quanto visto fino a ora. La prima delle due sfrutta la popolarità dei leader politici in vista delle elezioni politiche del 2013 per veicolare un messaggio semplice: sapere che una persona ha l'Hiv quanto influisce sull'opinione che di essa abbiamo? È questa una forma di discriminazione? Si tratta di una campagna che invita alla riflessione e alla modifica della propria percezione in merito a ciò che una persona sieropositiva può o non può fare. Sulla stessa scia si pone la seconda delle due campagne: *Qualsiasi sia il lavoro, l'Hiv non conta!*, e non conta perché la Costituzione



italiana, le leggi nazionali e le norme internazionali tutelano il diritto al lavoro da ogni forma di discriminazione, anche per motivi di salute e per l'Hiv. Eppure l'ignoranza e i pregiudizi ostacolano questo diritto. *Lavorare è un diritto, combattiamo ignoranza e pregiudizi! Fermiamo l'Hiv, non le persone con Hiv!*

La Lila continua la sua opera con diverse campagne rivolte alla raccolta fondi, all'integrazione alla prevenzione e diagnosi. Dal 2013 al 2014 con testimonial l'attrice Elena Di Cioccio parte la raccolta fondi *Contro l'Aids, io sto con LILA*, tramite numerazione solidale o chiamata da telefono fisso è possibile inviare un SMS del valore di 2 euro da tutti i cellulari. Nel 2016 il testimonial è Nina Zilli che lancia l'appello della nuova campagna *Fatti un regalo, fai il test!*. Continua la necessità di raccogliere fondi, presente anche nell'ultima campagna del 2016 *Sostieni l'impegno della LILA per la promozione del test HIV*.

Tab. 4 – Principali campagne del 2010⁴

Anni 2010			
Campagna	Soggetto promotore	Manifesto	Caratteristiche
Bonsai Aids Italia - 2010	Publicità Progresso Anlaids		<p><u>Elementi descrittivi:</u> nel manifesto da sinistra verso destra appaiono il logo dell'associazione, il bonsai sorretto da tre mani e sul lato destro il logo della campagna. In basso i riferimenti al numero verde e al sito web.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> il bonsai è il simbolo scelto dall'Anlaids che da 26 anni è impegnata nella lotta all'Aids ed è vicina alle persone sieropositive. Il bonsai, simbolo della vita, è sorretto da più mani con evidente riferimenti a caratteristiche razziali differenti, proprio ad indicare come la scelta della vita e della cura per essa abbia necessità del sostegno di tutti. La campagna ha ottenuto il patrocinio di Publicità Progresso.</p>
Yes we condom! (2010)	Lila		<p><u>Elementi descrittivi:</u> il manifesto propone il mezzo busto di una donna che tiene in mano e fa avanzare in primo piano una confezione singola di un preservativo. La donna sorride e propone un'immagine rassicurante e vincente. I suoi abiti infatti ci ricordano un abbigliamento da lavoro impiegatizio.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> la campagna di sensibilizzazione della Lila all'uso del profilattico nei rapporti sessuali si rivolge alla popolazione in generale, veicolando il suo messaggio sia agli eterosessuali che agli omosessuali. L'immagine vincente della donna è supportata dal claim della campagna che ripropone quello di Obama: Yes, we can! il preservativo diventa il simbolo di una collettività che esprime attraverso di esso la sua volontà di cambiamento, opponendosi alla</p>

			rinuncia del piacere e del sesso e alla semplice rimozione del problema Hiv o alla mistificazione della paura a esso collegata. Propone, invece, la consapevolezza e la tranquillità vincente di un sesso protetto.
<i>Aids. Proteggiti semplicemente</i> (2011)	Lila		<u>Elementi descrittivi:</u> seduti su di un sofà ci sono due persone, entrambe, probabilmente, di sesso maschile. La figura seduta nell'angolo sinistro indossa una tuta antibatterologica, un casco in uso nei cantieri edili e accanto ai suoi piedi ha un estintore. Nell'angolo destro, invece, un uomo indossa solo gli slip e mostra con la mano alzata un preservativo. <u>Elementi connotativi:</u> il manifesto propone due visioni differenti di pensare alla sicurezza e ai rischi connessi all'Hiv. Utilizzando un linguaggio ironico, la figura nell'angolo sinistro propone una visione eccessiva e amplificata del concetto di sesso sicuro; l'uomo sulla destra ci mostra invece quanto sia semplice proteggersi.
<i>Contro l'Aids, con la testa e con il cuore</i> (2012)	Lila		<u>Elementi descrittivi:</u> il manifesto si presenta diviso in due parti verticali. Nella prima, da sinistra verso destra, la testimonial, sorride, forma un cuore con le mani e indossa la maglietta dell'associazione. Sulla destra si trovano il claim della campagna e il numero da utilizzare per il messaggio solidale. <u>Elementi connotativi:</u> l'invito proposto dalla campagna è quello di fronteggiare l'Aids utilizzando sia il cuore che la testa, quindi proteggendosi e donando.
<i>Uniti contro l'Aids</i> (2012-2013 e 2013-2014)	Ministero della Salute		<u>Elementi descrittivi:</u> sullo sfondo uomini e donne nudi, ma coperti da un drappo rosso. In primo piano il claim della campagna. Le figure sono poste in semicerchio con apertura verso un pubblico immaginario, lo spettatore. <u>Elementi connotativi:</u> la disposizione delle figure e la continuità espressa dal drappo rosso richiamano l'attenzione su quanto è esplicitato mediante il claim, ovvero la necessità di essere uniti per battere l'aAids.
<i>Voteresti per me se fossi sieropositivo?</i> (2013)	Lila		<u>Elementi descrittivi:</u> la campagna propone diversi personaggi politici, tutti ritratti su sfondo nero, in giacca e cravatta. Sotto il loro viso è posto il claim della campagna. <u>Elementi connotativi:</u> la campagna sfrutta la popolarità dei leader politici in corsa per le elezioni politiche del 2013. L'utilizzo di testimonial politici, vuole in questo caso, proporre una riflessione in merito a come muti l'opinione che abbiamo di qualcuno quando veniamo conosciuti della sua malattia. Si

<p><i>Pensaci per non pensarci</i> (2014)</p>	<p>Alfaomega Associazione Volontari Pubblicità Progresso</p>	<p>https://www.youtube.com/watch?v=dzfMRkv8oJ8</p>	<p>tratta, in questo caso, della volontà di abbattere un pregiudizio.</p> <p><u>Elementi descrittivi:</u> lo spot pubblicitario si svolge all'interno dell'abitacolo di un'automobile, luogo in cui spesso si consumano, da giovani, i rapporti occasionali. I toni sono umoristici e divertenti. La chiusura dello spot è affidata a una madre, che appare come voce della coscienza del figlio, e lo rimprovera perché sta per consumare un rapporto sessuale in auto senza utilizzare precauzioni. La donna gli spiega che è stato molto faticoso allevarlo e che non ha intenzione di perderlo in queste circostanze.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> la campagna è diretta ai giovani adulti, in particolare tra i 16 e i 30 anni, i quali si trovano spesso a consumare rapporti sessuali occasionali, senza l'uso del profilattico, rischiando quindi di contrarre l'infezione. Affidandosi alla figura della mamma, l'invito è a pensarci prima, per non dover incorrere in sanzioni negative.</p>
<p><i>Contro l'Aids, con la testa e con il cuore</i> (2014)</p>	<p>Lila</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> la testimonial indossa una maglietta bianca che permette al fiocco rosso, simbolo della lotta all'Aids, di essere ben visibile. La testimonial con le mani forma un cuore, parole chiave del claim. È presente inoltre l'invito a donare mediante sms.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> per combattere l'aids ci vogliono la testa e il cuore ed è questo il messaggio del manifesto. La testa è necessaria perché ci suggerisce di utilizzare il preservativo e il cuore ci spinge a donare.</p>
<p><i>Qualsiasi sia il lavoro, l'Hiv non conta!</i> (2014)</p>	<p>Lila</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> su uno sfondo grigio brillante, di forma rettangolare allungata, troviamo un uomo che per gli abiti che indossa ricorda sia un marinaio ma anche un qualsiasi lavoratore. L'uomo alza le braccia tatuate e mostra la sua forza.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> l'immagine dell'uomo e la sua postura lo tratteggiano quale lavoratore, in salute e forte. Si tratta quindi di un'immagine di un uomo in salute e idoneo al lavoro. È chiaro che il riferimento è alle capacità fisiche e mentali, di cui pur essendo sieropositivi, l'individuo gode e continua a godere; non sembrano quindi sussistere limiti alle sue capacità lavorative.</p>

<p>Sostieni l'impegno della LILA per la promozione del test HIV (2016)</p>	<p>Lila</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> uniti in un abbraccio i due testimonial sorridenti e in primo piano. I colori sono caldi e le forme sinuose.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> la prossimità fisica tra i due testimonial e la loro gestualità ci fa intendere che si tratta di due amici. I due sorridono. Si tratta di un messaggio che pone l'accento sull'importanza di non affrontare la malattia da soli e su come essa stessa incida meno sulla vita del singolo, quando si ha qualcuno accanto.</p>
<p>Fatti un regalo, fai il test! (2016)</p>	<p>Lila</p>		<p><u>Elementi descrittivi:</u> la testimonial seduta su un divano mostra la foto di un ragazzo, dal claim si evince che si tratta della foto di Marco. L'espressione della testimonial è seria. In basso l'invito a donare tramite sms.</p> <p><u>Elementi connotativi:</u> sebbene lo sfondo sia bianco, i colori delle figure e del divano sono leggermente scuri. Questo ci riporta alla sobrietà dell'argomento trattato, il quale è espresso dall'headline che sovrasta la testa della testimonial. Infatti, c'è ancora chi, come Marco, è sieropositivo e non lo sa. L'invito è ad effettuare il test per scoprirlo prima possibile e iniziare le dovute terapie.</p>

Conclusioni

Nell'arco di più di trent'anni il tema dell'Hiv/Aids sembra aver mutato la sua pelle, il cambiamento è maggiormente visibile nelle linee di indirizzo scelte nelle campagne di comunicazione della Pubblica amministrazione a partire dal 1995. Per la Pubblica amministrazione il 1995 è un anno spartiacque, il tono della comunicazione muta, si abbandona l'allarmismo e inizia a palesarsi un maggiore orientamento e attenzione alla prevenzione. Il tono delle campagne del terzo settore, invece, si mantiene incentrato sull'ironia, promuovendo la prevenzione e la lotta per i diritti dei malati di Aids. Tuttavia, nell'ultimo decennio si è assistito a un'amplificazione delle iniziali traiettorie volte all'accettazione sociale e all'abbattimento degli stereotipi.

L'allarmismo dei primi anni trova la sua ragion d'essere nelle caratteristiche stesse della malattia, che segnala una forte vulnerabilità sociale e individuale. La sua dimensione epidemica, la sua trasmissione legata a comportamenti sessuali promiscui o devianti, rende manifesti atteggiamenti taciuti dagli individui e vissuti con vergogna, prudenza, reticenza. Getta luce sui lati oscuri delle persone perbene e inevitabilmente illumina angoli degli ambienti in cui ciascuno di noi vive e opera.

Le campagne di comunicazione sociale svolgono – in questo caso – una funzione specchio, ovvero mostrano ciò che è latente nell’immaginario sociale, al fine di smascherare ciò che è mascherato, rivelando ciò che si ha interesse a lasciare in uno stato di ignoranza sociale.

La comunicazione sociale si viene a configurare come una dimensione della comunicazione che vuole “(...) riconnettere i tasselli di una trama, a volte rivelata, di simboli e di valori che costituiscono il senso di identità del cittadino” (Salati, 1997, p. 281); volta a favorire “la crescita della società civile intorno a valori condivisi e condivisibili in prospettiva universalistica” (Martelli, 2006, p. 12). È possibile quindi considerarla come uno strumento che vuole riattivare forme di relazionalità (Faccioli, 2007), in grado di creare uno spazio proattivo di promozione sociale (Morcellini, Mazza, 2008). Chiede alla collettività di “ri-unirsi, ri-motivarsi su certi valori etici di base, certe emozioni legate ad azioni positive da fare qui e ora, per un bene comune (che include anche il bene personale)” (De Sandre, 2008, p. 50). Nelle tecniche e negli strumenti che utilizza essa è, però, molto vicina alla pubblicità commerciale, quindi la pubblicità sociale può essere considerata come *“l’attività mediatica che utilizza formati analoghi a quelli della pubblicità commerciale per portare all’attenzione dei suoi lettori o spettatori certi temi urgenti di rilevanza per l’appunto “sociale”, per sollecitare fra essi la presa di coscienza sulla loro importanza, per incoraggiare o scoraggiare comportamenti e atteggiamenti legati a questi temi, per raccogliere finanziamenti per le organizzazioni che se ne occupano”* (Volli, 2005, p. 112).

Nell’analisi di queste campagne e nel valutare “come” il messaggio è declinato verso il target occorre innanzitutto prendere a riferimento le caratteristiche dei *claims makers*, dei soggetti promotori che si occupano di buone cause in maniera differente. La differenza nell’atteggiamento e nella possibilità delle sfumature da dare al messaggio è già presente nelle campagne prodotte sul finire degli anni Ottanta; laddove Pubblicità Progresso mira a un percorso di integrazione delle persone sieropositive, il Ministero della Salute getta il primo grido di allarme. Tuttavia, è la Pubblica amministrazione che con la legge 5 giugno 1990 n. 135 *Programma di interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all’AIDS* assegna al Ministero della Salute specifici fondi per la realizzazione di iniziative di informazione allo scopo di contrastare la diffusione del virus Hiv e che quindi ha a disposizione un budget cui attingere per sensibilizzare ed educare i cittadini a fronteggiare questa nuova malattia. Su questa scia vanno lette le numerose campagne promosse dal Ministero della Salute negli anni Novanta.

Tab. 5 – A seconda del soggetto promotore e del decennio, immagine prevalente veicolata nelle campagne dedicate all’Hiv/Aids

	Pubblica amministrazione	Terzo Settore
Anni '80	Creazione di un clima dominato dall'allarmismo e dalla paura mediante l'utilizzo di toni cupi.	Creazione di una coscienza sociale legata a forme di protezione dai rischi della malattia e di non esclusione dei sieropositivi.
Anni '90	Nei primi anni '90 c'è una segmentazione del target e l'utilizzo di linguaggi specifici. I toni delle comunicazioni mutano a partire dal '95, quando appare il fiocco rosso simbolo della lotta all'Aids e si fa leva sul senso di comunità.	Creazione di una immagine positiva dell'Aids. Istituzione di campagne di raccolta fondi a sostegno della ricerca.
Anni 2000	L'immagine prevalente è legata all'appello alla responsabilità personale come leva motivazionale per praticare sesso sicuro e ricorrere al test per l'Hiv tempestivamente.	Creazione di una atteggiamento positivo nei confronti del sesso protetto. Disgiunzione dello stereotipo attivo nell'immaginario sociale che collegava il preservativo all'aids, avvolgendo il suo utilizzo di un alone negativo.
Anni dal 2010 a oggi	Utilizzo di testimonial e amplificazione del concetto di comunità solidale emerso intorno al '95.	Individuazione di stereotipi legati all'immaginario dei sieropositivi e amplificazione del processo di accettazione sociale. Rafforzamento della prevenzione mediante il test.

I soggetti promotori hanno trasformato nel corso degli anni un problema sociale in una buona causa, cercando di farlo attecchire nella popolazione. Ciascuno di essi ha portato avanti istanze differenti, sebbene legate allo stesso problema sociale, ciò perché ogni soggetto promotore si relaziona al “problema” ammantandolo di valori che discendono dalla propria mission; è per questo che a partire dal medesimo fenomeno si sono create delle retoriche differenti caratterizzate dall'imprinting comunicazionale dato dai singoli soggetti promotori. Laddove il terzo settore si è maggiormente occupato: di promuovere il sesso sicuro e l'uso del preservativo rivolgendosi a tutta la popolazione, di creare un immaginario positivo nei confronti dei sieropositivi; la pubblica amministrazione ha risposto – nel tempo e col tempo – appellandosi al senso di responsabilità personale e alla creazione di una comunità solidale.

Le campagne sono state una diretta conseguenza dell'analisi dei dati epidemiologici diffusi dal *Centro Operativo Aids* (ISS), che dal 1982 ad oggi, ha segnalato 64.000 casi di Aids di cui 50.000 deceduti. Nel 2011 sono stati diagnosticati 5,8 nuovi casi di positività per 100.000 residenti. Rispetto al 2000, in questi ultimi anni si osserva: un aumento delle infezioni acquisite attraverso contatti sessuali non protetti, una diminuzione delle persone che si sono infettate attraverso il consumo di sostanze per via iniettiva, un aumento di casi in persone straniere, una diminuzione della quota di infezioni in donne, un aumento di casi in persone con oltre 50 anni di età. Si tratta allora come ora di una infezione che può riguardare tutte quelle persone che hanno avuto, anche inconsapevolmente, un

comportamento a rischio. Pertanto, il target delle campagne è rappresentato da un target primario dato dall'intera popolazione, un target secondario rappresentato dalle categorie con comportamenti ritenuti a maggior rischio, quali gli adulti o i migranti; e poi gli omosessuali, i giovani e le donne. Per questo nel 2010 è stato varato il *Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012*, che considera prioritario, nell'ambito della prevenzione e del controllo delle patologie trasmissibili per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni, la riduzione delle malattie sessualmente trasmesse (specie l'infezione da Hiv) e l'attivazione di iniziative di comunicazione nei confronti di tali malattie. Il *Programma delle iniziative di comunicazione per l'anno 2012* del Ministero della Salute, vale a dire il principale documento programmatico di comunicazione delle singole amministrazioni ai sensi della Legge 150/2000, individua l'informazione sull'Aids come un tema prioritario e di rilevanza strategica.

Dal 1987 al 2016 è, senza dubbio, mutata la cornice comunicativa-interpretativa attribuita ai messaggi contro la diffusione dell'Hiv/Aids.

La Pubblica amministrazione ha utilizzato un linguaggio basato sulla paura nei primi spot (ultimi anni '80 – primi anni '90), ancorati alla morte, al contagio, si tratta di appelli volti a reprimere un comportamento socialmente dannoso. Nel pieno degli anni Novanta si è avuta una inversione di tendenza legata alla necessità di prevenire comportamenti a rischio in specifiche categorie, si tratta quindi di incoraggiare i giovani e non solo al sesso sicuro. La diffusione dell'uso del preservativo rimane, tuttavia, affidata a un messaggio velato e allusivo; gli spot parlano dell'amore tra uomo e donna e non già del sesso sicuro o omosessuale. La Lila ed altre associazioni afferenti al Terzo settore hanno dimostrato, invece, una libertà linguistica maggiore concentrandosi fin da subito sulla prevenzione mediante l'uso del preservativo e la necessità di fare il test dell'Hiv. Con le campagne promosse da soggetti legati al Terzo settore appare la raccolta fondi realizzata mediante appello al pubblico ed utilizzando il messaggio solidale o la donazione mediante telefonata o carta di credito o bollettino postale. L'appello al pubblico è previsto nel *Codice di autodisciplina pubblicitaria italiano* all'interno dell'art. 46, che lo definisce come quei "messaggi che sollecitano, direttamente o indirettamente, il volontario apporto di contributi in denaro, beni o in prestazioni di qualsiasi natura, nell'ambito di iniziative finalizzate a sensibilizzare il pubblico al raggiungimento di obiettivi, anche specifici, di interesse generale e sociale".

Il primo beneficiario dell'appello al pubblico è quindi il soggetto promotore, che a volte può farsi intermediario fra il pubblico e il destinatario della raccolta fondi.

Tutti i soggetti promotori coinvolti a vario titolo in queste campagne hanno cercato di sensibilizzare, educare, informare i cittadini riguardo una malattia "nuova" e pericolosa che ha aperto un nuovo fronte epidemico cui le società occidentali non erano più abituate. Lo hanno fatto perseguendo obiettivi e attività di sensibilizzazione, mediante le quali il committente "stabiliti i valori di riferimento riguardo al tema trattato, identifica e promuove presso i destinatari della comunicazione idee, atteggiamenti e comportamenti che ritiene auspicabili nell'interesse dei beneficiari dell'azione, siano essi individui, animali, beni considerati di pubblico interesse o più in generale valori collettivi" (Gadotti e Sobrero, 2010, p. 81). Beneficiario di questa azione è l'individuo e la collettività. Lo stesso è

avvenuto per le campagne di educazione, con le quali si intendono quei messaggi “diretti al singolo con l’intento di modificare o “correggere” i comportamenti dannosi messi in atto dagli individui, o di suggerire comportamenti positivi a partire dal punto di vista del committente” (ivi, p. 82). Si è trattato e con molta probabilità continuerà ad essere così di pianificare obiettivi a medio o lungo termine che possano rivelarsi efficaci nel raggiungimento del target al fine di suscitare molteplici effetti: effetti di cognizione, volti ad accrescere la percezione del tema da parte del pubblico; effetti di azione che richiedono all’individuo di mobilitarsi ed agire, di usare quindi il preservativo o il fare il test dell’Hiv; effetti di valori, questi effetti scaturiscono dalla volontà del soggetto promotore di modificare o influenzare convinzioni, credenze o pregiudizi radicati nel sistema dei lavori dell’individuo, smettere di considerare i sieropositivi alla stregua degli untori o inabili al lavoro. Questo tipo di comunicazione è quella più difficile da realizzare, poiché cercare di mettere in discussione le convinzioni delle persone non è semplice, tuttavia è quella su cui negli ultimi anni soggetti promotori come la Lila hanno lavorato, con le campagne *Voteresti per me se fossi sieropositivo?* e *Qualsiasi sia il lavoro, l’Hiv non conta!* Sono quelle più difficili, ma le uniche che possono sconfiggere lo stigma generato dall’alone viola.

Nota biografica

Gevisa La Rocca è ricercatrice di sociologia dei processi culturali e comunicativi nell’Università degli Studi di Enna “Kore”. È Visiting Fellow nell’Università “La Laguna” di Tenerife, Department of Cognitive, Social and Organizational Psychology. È coordinatore scientifico del progetto PARIS - Teaching Partnership Addressed to Refugees Instance’s strengthening, approved by the Italian Eacea Agency, under the Erasmus, Strategic Partnership - Higher Education. Tra le sue pubblicazioni *Percorsi di comunicazione sociale. Teorie, strumenti, idee* (Carocci), *L’amore ai tempi dei SNSs. L’emergere del lovecasting: una proposta di studio e ricerca* (FrancoAngeli), *L’Advergaming. Una riflessione su forme culturali e prospettive generazionali* (FrancoAngeli), *From the Alphabet to the Web: How Time, Space, and Thought Have Changed* (Sage Open).

Bibliografia

- Aloisi, M.S. (1998). Le campagne informative sull’AIDS in Italia. In F. Dianzani, G. Ippolito, G. e M. Moroni (a cura di), *Aids 1998. il contributo italiano*. Padova: Piccin-Nuova Libreria.
- Arcangeli M. (2008). *Il linguaggio pubblicitario*. Carocci: Roma.
- Arena G. (1991). I nuovi diritti dell’informazione. Aspetti giuridici. In AA. VV., *Gli sviluppi della comunicazione pubblica e istituzionale nel 1991* (pp. 39 e seguenti). Presidenza del Consiglio dei Ministri: Roma.
- Bernocchi, S. e Sobrero, R. (a cura di). (2011). *Pubblicità Progresso. La comunicazione sociale in Italia*. Roma: Rai-ERI.

- Bruno, M.V. (2001). Virus e Tabù: le campagne pubblicitarie sull'AIDS. In G. Chiaretti, M. Rampazi, e C. Sebastiani (a cura di), *Conversazioni, storie, discorsi* (pp. 205-218). Roma: Carocci.
- Bucchi M. (2001), La comunicazione della salute, in Bucchi M. e F. Neresini (a cura di), *Sociologia della Salute*, Carocci, Roma, pp. 161-180.
- De Sandre I. (2008). Condivisione di valori e conflitto tra modelli di solidarietà. In C. Bertolo (a cura di), *Comunicazioni sociali. Ambiguità, nodi e prospettive* (pp. 47-60). CLEUP€: Padova.
- Dorfles, P. (1998). *Carosello*. Bologna: Il Mulino.
- Faccioli F. (2000). *Comunicazione pubblica e cultura del servizio. Modelli, attori, percorsi*. Carocci: Roma.
- Faccioli, F. (2001). La comunicazione difficile: l'AIDS tra informazione, allarme e solidarietà. In V. Giordano, F. Faccioli, e C. Sarzotti (a cura di). *L'AIDS nel carcere e nella società: le strategie comunicative per la prevenzione*. Roma: Carocci.
- Faccioli, F. (2007). Comunicazione sociale e processi partecipativi: una risorsa per l'istituzione. In F. Faccioli, L. D'ambrosi, e L. Massoli (a cura di). *Voci alla ribalta. Comunicazione sociale, processi inclusivi e partecipazione* (pp. 13-33). Edizioni Scientifiche Italiane: Napoli.
- Falabrino, G. L. (2007). *Storia della pubblicità in Italia dal 1954 a oggi*. Roma: Carocci.
- Festinger L. (1957). *A Theory Of Cognitive Dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press; trad. It. (2007). *Teoria della dissonanza cognitiva*, Franco Angeli: Milano.
- Fiorentini G. (1990). *Amministrazione pubblica e cittadino. Le relazioni di scambio*. Egea: Milano.
- Fрати, A. e Cordone, M.N. (2002). Le campagne informativo-educative sull'AIDS del Ministero della Salute 1988-2002. *Bollettino delle Farmacodipendenze e dell'Alcolismo*, 25, pp. 11-18.
- Gadotti, G. (1993). *Pubblicità sociale*. Milano: Franco Angeli.
- Gadotti, G. (2005). Gli attori e i temi della comunicazione sociale. In E. Cucco, R. Paganì, e M. Pasquali (a cura di). *Primo rapporto sulla comunicazione sociale in Italia*. Roma: RAI-ERI, pp. 47-98.
- Gadotti, G. e Bernocchi, R. (2000). La comunicazione di pubblica utilità e la comunicazione sociale. In G. Gadotti (a cura di) *La comunicazione sociale. Soggetti, strumenti e linguaggi* (pp. 15-49). Milano: Arcipelago Edizioni.
- Gadotti, G. e Bernocchi R. (2010). *La pubblicità sociale. Maneggiare con cura*. Roma: Carocci.
- Grandi, R. (2001). *La comunicazione pubblica. Teorie, casi, profili normativi*. Roma: Carocci.
- Griswold, W. (1994). *Cultures and societies in a changing world*. Thousand Oaks, CA. Publisher: Pine Forge Press; (2005). *Sociologia della cultura*. Bologna: Il Mulino.
- Ingresso M. (2007). La comunicazione nella promozione della salute. In *Salute e Società*, anno VI – 1/2007, pp. 119-135.
- Kotler P., Roberto N., Lee N. (2002). *Social Marketing: Improving the Quality of Life*, Sage: London.

- Lalli, P. (2001). Le arene comunicative del senso comune, ovvero il cittadino "metainformato". In M. Protti (a cura di), *QuotidinaMente. Studi sull'intorno teorico di Alfred Schutz*. Lecce: Pensa Multimedia, pp. 167-200.
- Lalli, P. e Zani, B. (a cura di) (2009). *Valutazione dell'impatto del messaggio della campagna ministeriale educativo-informativa 2007-2008 per la lotta all'AIDS e 153 sperimentazione di un modello di divulgazione continua e costante dei messaggi mirati a gruppi vulnerabili, con il coinvolgimento delle Associazioni della Consulta. Rapporto finale*. Bologna: Clueb.
- La Rocca, G. (2015). *Percorsi di comunicazione sociale. Teorie, strumenti, idee*. Roma: Carocci.
- Loseke, D.R. (1999). *Thinking about Social Problems: An Introduction to Constructionist Perspectives*. New York: Aldeline de Gruyter.
- Lovari A. (2013). *Networked citizens*, Franco Angeli: Milano, 2013.
- Mancini P. (2002). *Manuale di comunicazione pubblica*. Laterza: Roma-Bari.
- Martelli S. (a cura di). (2006). *La comunicazione del Terzo Settore nel Mezzogiorno*. Franco Angeli: Milano.
- Morcellini M., e Casagrande Pirani S. (1991). Istituzioni come comunicazione. Una "cultura" in via di sviluppo. In *Sociologia e ricerca sociale*, 36, pp. 125-148.
- Morcellini M., e Mazza B. (a cura di). (2008). *Oltre l'individualismo. Comunicazione, nuovi diritti e capitale sociale*. Franco Angeli: Milano.
- Parrott R. (2004). Emphasizing 'Communication' in health communication. *Journal of Communication*, Dicembre, pp. 751-787.
- Peruzzi G. (2011). *Fondamenti di comunicazione sociale. Diritti, media, solidarietà*. Carocci: Roma.
- Pitteri, D. (2006). *La pubblicità in Italia dal dopoguerra ad oggi*. Roma-Bari: Laterza.
- Pullega, E. (1998). *Sull'AIDS: una rappresentazione sociale della malattia*. Bologna: Millenium.
- Rolando S. (1992). *Comunicazione pubblica. Modernizzazione dello Stato e diritti del cittadino*. Il Sole24Ore: Milano.
- Rolando S. (1995). *La comunicazione pubblica in Italia*. Editrice bibliografica: Milano.
- Rovinetti A. (1992). *L'informazione e la città: nuove strategie di comunicazione istituzionale*. Franco Angeli: Milano.
- Salati E. (1997). La comunicazione sociale: una questione di marketing?. *Problemi dell'informazione*, XXII (2), pp. 281-284.
- Sartoro E. (2014). La comunicazione della salute attraverso i social media e le applicazioni. *Sociologia della comunicazione*, 48, pp. 39-46.
- Segre, A. (2005). *La sfida sociale tra realtà e immaginazione*. P. Adamoli P. e M. Marinelli (a cura di). *Comunicazione, media e società* (pp. 14-44). Bologna: Baskerville UniPress.
- Sontag, S. (1992). *La malattia come metafora: AIDS e cancro*. Torino: Einaudi.
- Vignudelli A. (a cura di). (1992). *La comunicazione pubblica*. Maggioli: Rimini.

Volli U. (2005). Falsi amici: testi e strutture nella pubblicità sociale e in quella commerciale. In E. Cucco, R. Pagani, e M. Pasquali (a cura di). *Primo rapporto sulla comunicazione sociale in Italia* (pp. 111-130). RAI-ERI: Roma,

Note

¹ Nello specifico si tratta di maschi che fanno sesso con maschi 40,9%; eterosessuali maschi 26,3%; eterosessuali femmine 16,9%.

² Le campagne pubblicitarie cui qui e nelle tabelle successive si fa riferimento provengono dal sito http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_6.jsp?lingua=italiano&menu=campagne&area=aids; ultimo accesso 18/06/2017. Fonti utili sono state rinvenute anche ai seguenti link: <http://www.questionedimmagine.org/argomento/aids-2/lo-stato-dellarte/le-campagne-ministeriali/> e http://www.progettosteadycam.it/filemanager/download/r/RassegnaCampagneAidsok.htm#_ftnref3; ultimo accesso 18/06/2017.

³ Per la scomposizione delle immagini sono da considerarsi riferimenti utili i seguenti testi: Arcangeli (2008), Gadotti e Bernocchi (2010), La Rocca (2015).

⁴ Le campagne pubblicitarie della Lila, presenti in questa tabella e altrove nel testo, sono rinvenibili al seguente <http://www.lila.it/it/campagne>; ultimo accesso 18/06/2017.