

PROGETTO ESECUTIVO

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO (max due righe):

StInGS- Stop «aidesse»: informazione giovane per la salute dei giovani. Sperimentare e valutare nuove strategie via social media

ENTE ATTUATORE: Dipartimento Scienze Politiche e Sociali, Alma Mater Studiorum Università di Bologna – www.dsps.unibo.it

REGIONI COINVOLTE: 20

Nord: Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige, Val d'Aosta.

Centro: Toscana, Umbria, Lazio, Marche,

Sud: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia.

Isole: Sicilia, Sardegna.

ASSOCIAZIONI COINVOLTE:

- CNCA - Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza - www.cnca.it (UO2), Associazione capofila e Membro del CTS, Ministero della Salute (operante in 18 regioni: Piemonte, Liguria, Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Campania, Calabria, Basilicata, Puglia, Sicilia, Sardegna) *con il ruolo di coordinamento delle altre associazioni, membri del CTS:*
 - ANLAIDS www.anlaidsonlus.it (operante in 10 regioni: Piemonte, Liguria, Lombardia, Emilia Romagna, Umbria, Toscana, Lazio, Marche, Abruzzo, Sicilia)
 - ARCIGAY www.arcigay.it (operante in 19 regioni: Val d'Aosta, Piemonte, Liguria, Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Molise, Abruzzo, Campania, Calabria, Basilicata, Puglia, Sicilia)
 - CICA - Coordinamento Italiano per le Case Alloggio delle persone con AIDS - www.cicanazionale.it (operante in 15 regioni: Piemonte, Liguria, Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Campania, Puglia, Calabria, Sardegna, Sicilia)
 - LILA - Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids - www.lila.it – (operante in 7 regioni: Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige, Toscana, Puglia, Sardegna)
 - Circolo MARIO MIELI www.mariomieli.net (operante in 1 regione, Lazio)
 - Comunità di San Benedetto al Porto www.sanbenedetto.org (operante in 2 regioni: Liguria e Piemonte)
 - Gruppo Abele www.gruppoabele.org (operante in 1 regione, Piemonte)

DURATA PROGETTO: 24 mesi

COSTO: € 115.911,00

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Pina LALLI

struttura di appartenenza: Dipartimento Scienze Politiche e Sociali, Alma Mater Studiorum Università di Bologna – www.unibo.it/sitoweb/pina.lalli

n. tel: 366 9052414 – 051 2092 759 n. fax: 051 2086035 E-mail: pina.lalli@unibo.it

Allegato 1

TITOLO: StInGS- Stop «aidiesse»: informazione giovane per la salute dei giovani. Sperimentare e valutare nuove strategie via social media

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Nel 2019, in Italia, sono state segnalate 2.531 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a un'incidenza di 4,2 nuove diagnosi ogni 100.000 residenti (ISS 2020). La classe di età 25-29 anni (13,2% dei casi delle nuove diagnosi di infezione da HIV) è quella che ha riportato l'incidenza più alta (10,4 nuovi casi per 100.000 residenti). La distribuzione dell'incidenza per classe di età è simile nei due sessi, con valori di circa 4 volte superiori nei maschi rispetto alle femmine. Secondo ISS-COA (2019), da almeno 10 anni le nuove infezioni sono attribuibili alla trasmissione sessuale, che nel 2019 si è attestata all'84,5%. Una scarsa attenzione a comportamenti sessuali protetti nei giovani lo si evince anche dall'incidenza di IST: ad esempio le diagnosi di infezioni da *Chlamydia trachomatis* nel 2018 indicano percentuali maggiori nelle classi d'età più giovani (9,3% e 6,9% tra i 15 e i 24 anni e i 25-44 anni, ma 3,4% in età uguale o maggiore a 45 anni), così come le nuove diagnosi di gonorrea mostrano un'incidenza del 7,0% e del 6,8% tra i 15 e i 24 anni e i 25-44 anni, abbassandosi a 4,7% in età uguale o maggiore a 45 anni (ISS 2020).

Uno dei problemi più rilevanti, nel quadro nazionale, è che in Italia tra il 40-60% delle persone sieropositive riceve una diagnosi tardiva, apprendendo di essere state contagiate solo quando è loro diagnosticata una fase avanzata dell'infezione da HIV: la proporzione di queste diagnosi tardive non sembra diminuire sostanzialmente dal 2010.

L'ipotesi che avanziamo è che uno dei fattori principali del fenomeno discenda da una diminuita visibilità pubblica e sociale (Thompson 2020) del rischio HIV, che influenza una bassa percezione del rischio nella popolazione generale e soprattutto in quella giovanile. È come se la consapevolezza del contagio HIV rispetto ad altri temi socio-sanitari abbia subito il ritmo dei processi socio-culturali che Hilgartner e Bosk (1988) studiano nei termini di “ascesa e declino dei problemi sociali”, in cui gli attori che abitano diverse arene nello spazio pubblico influenzano la salienza gerarchica delle tematiche poste all'ordine del giorno dell'attenzione di gruppi e individui. Può quindi darsi, nella fattispecie, che molti abbiano ritenuto - a fronte della minore visibilità del problema HIV rispetto all'ultimo ventennio del secolo scorso - che il virus sia stato eradicato grazie all'elevata efficacia dei trattamenti, o che comunque il rischio di contagio sia basso grazie ad essi, facendo rilevare disinformazione sull'importanza temporale del loro avvio. Anche altri fattori potrebbero influire, legati al timore di incappare nello stigma che soprattutto all'inizio lo ha caratterizzato (Herzlich 1989) e che per molti potrebbe ancora caratterizzarlo riducendo l'adesione a comportamenti di prevenzione (Turan *et al.* 2017). Vanno inoltre considerati i cambiamenti culturali che caratterizzano soprattutto le fasce giovani della popolazione a proposito di rappresentazione della sessualità e comportamento sessuale, rendendo più agevole la pratica del sesso e gli incontri in generale, ma non sempre altrettanto loro accessibile-applicabile l'informazione che le istituzioni offrono (Scarcelli *et al.* 2021).

Questi elementi ci inducono a ritenere che oggi sia quanto mai importante rendere raggiungibile e accessibile in canali adeguati per i giovani una tematizzazione informativa sull'HIV (e sulle IST in genere), che porti alla loro attenzione e restituisca adeguata visibilità pubblica ad un problema per loro saliente: come praticare una sessualità piacevole, capace di ridurre al minimo, con le varie forme di prevenzione o di diagnosi precoce, il rischio di malattie infettive come HIV e IST, contrastando l'idea che si tratti di malattie infettive poco pericolose, mentre sono molto diffuse e costituiscono un problema rilevante per la loro salute e la salute pubblica in generale, anche secondo l'OMS. Diventa quindi essenziale prevedere uno strumento informativo che aumenti la consapevolezza dei giovani circa la possibile prevenzione dei rischi connessi a comportamenti sessuali.

Aspetti critici sui quali si ritiene necessario intervenire

Esistono dunque accanto ai dati e problemi generali circa l'andamento dell'infezione HIV due temi di fondo che meritano approfondimento in relazione alle caratteristiche di questo specifico progetto:

- a) la scarsa visibilità-accessibilità pubblica del problema, a cui si accompagna una scarsa sensibilità in termini di considerazione e conoscenza approfondita delle IST e dell'HIV, particolarmente preoccupante nelle fasce di età più giovani, con riferimento soprattutto alle vie di trasmissione sessuale;
- b) la tendenza ad effettuare il test in modo tardivo, con effetti negativi, oltre che sulla conoscenza della propria sieropositività e contagiosità, anche sulla possibilità di trattamento.

Sia in una ricerca di GfK Eurisko (2014) sia nella *survey* a suo tempo realizzata per il Ministero da Zani e Lalli (2009) si evidenziavano la contraddittorietà delle conoscenze e la bassa percezione del rischio: ad esempio poco meno della metà degli intervistati tende a mostrare una conoscenza superficiale o persino inesistente; la stragrande maggioranza (85% nei dati Eurisko) ritiene che il problema non riguardi gli eterosessuali, ma poi una parte rileva comunque la pericolosità di rapporti con persone sieropositive; inoltre, significativamente, le percentuali di scarsa o nulla conoscenza tendono ad aumentare al diminuire del titolo di studio e risultano basse per i più giovani e gli adulti di mezza età, quasi a segnalare un effetto “coorte” per il tipo di sensibilizzazione a cui si era stati esposti nei periodi precedenti (Zani e Lalli 2009: 62). Circa il fenomeno della diagnosi tardiva, utile è stato anche il lavoro curato da Borghi *et al.* (2009) che, considerando sia i *late testers* (effettuano il test con esiti associati ad elevata probabilità di

evoluzione in AIDS conclamato) sia gli *Aids presenters* ritenuti in condizioni di AIDS conclamato, già segnalava la tendenza ad un andamento rivelatosi in pratica costante nel tempo. Ora, tenuto conto che le terapie antiretrovirali hanno registrato progressi, e che la trasmissione in via sessuale si stima influenzata da mutamenti sociali e culturali, proprio tale costante di situazione immunitaria compromessa in troppe diagnosi tardive richiede prevenzione. I problemi di salute che l'AIDS conclamato crea sono molteplici e, in mancanza di ulteriori farmaci o vaccini risolutivi, l'unica possibilità per frenarne la diffusione è favorire una prevenzione che si basi su alti livelli di conoscenza sulle modalità di trasmissione, sui comportamenti idonei e sulle effettive, non miracolose possibilità terapeutiche disponibili. Occorre quindi intervenire per aumentare lo scarso orientamento informativo sull'AIDS, soprattutto facendo riferimento ad una fascia d'età giovanile post-adolescenziale (18-25 anni) che - ipotizziamo - non solo rileva maggiore probabilità di pratica sessuale ma può anche costituire un *relais* informativo importante per gli adolescenti e i cosiddetti Millennials; occorre fare riferimento in questa medesima fascia d'età anche a variabili relative a genere, orientamento sessuale, titolo di studio, condizione lavorativa o scolastica, tipo di utilizzo e credibilità attribuita a fonti informative algoritmiche (Lalli 2015; AgCom 2020), distribuzione e origine territoriale, orientamento religioso.

Se assumiamo l'ipotesi che anche il maggiore o minore "*priming*" del problema nell'agenda del dibattito pubblico e di quello mediatico influisca sia sulla percezione di rilevanza sia sulla diffusione delle conoscenze relative, potremmo chiederci se la molteplicità e l'*ibridazione* oggi esistente fra i canali d'informazione classici e le fonti algoritmiche costituite dai social media non possano essere efficacemente utilizzate per far sì che i giovani di oggi acquisiscano una conoscenza dei rischi legati all'HIV/AIDS superiore anche agli adulti di oggi. Sembrerebbe sia in gran parte diminuito - sebbene non del tutto sparito - il *digital divide* soprattutto fra le classi d'età giovanili, se si guarda ai dati più recenti di Audiweb di giugno 2021 secondo cui l'84,5% circa delle persone fra 18 e 24 anni ha fatto uso almeno una volta in un mese di internet (e fra questi l'81% lo fa attraverso smartphone o altro *device* mobile). Tuttavia, esiste un divario fra le diverse parti del paese, registrando maggiore frequentazione di internet al Nord e minore nel Sud e le isole, con una differenza pari a poco meno del 10%. Inoltre, i dati AgCom (2020) sulla fruizione dell'informazione fra i giovani, fanno rilevare un fenomeno di «*information divide*», nel senso che il forte orientamento giovanile alla ricerca di informazione si rivolge soprattutto alle fonti dette algoritmiche (il web 2.0); l'ipotesi è che l'informazione tradizionale «*rischi di deprimere*, invece di stimolare, le *nuove generazioni* che non si sentono rappresentate, per tipologia di contenuti [...], per punti di vista, per stili di comunicazione. [...] In definitiva, l'elevata domanda di informazione tra i giovani si scontra, di fatto, con i molteplici limiti derivanti dall'attuale offerta, innescando una specie di *ghettizzazione dei giovani nel mondo della rete*, spesso unico *medium* in grado di dare voce alle loro esigenze informative (e non solo). Le diverse combinazioni di media utilizzati per informarsi indicano la maggiore dipendenza delle coorti più giovani da una sola fonte informativa, quasi sempre internet». Si rischierebbe, secondo gli esperti dell'Autorità Garante della Comunicazione, una *frattura generazionale* nell'accesso all'informazione: «Ciò fa venir meno un collante sociale derivante da una narrazione più condivisa di ciò che succede nel mondo». Tale distanza dei giovani da fonti informative tradizionali è tanto più probabile quando si parla di temi che considerano tipicamente connessi alla loro subcultura, come per la sessualità (Scarcelli *et al.* 2021). Inoltre, la mancanza di strumenti ed esperienze, specie nelle fasce economicamente più svantaggiate, esacerba il rischio di dipendere da un solo canale o fonte informativa, diminuendo ancor più l'accessibilità effettiva al capitale di conoscenze potenzialmente disponibili. Il dato Agcom (2020) indica anche che quasi un quarto dei cittadini con meno di 35 anni appartenenti a famiglie con reddito basso (il 22,5%) non si informa affatto, di contro meno del 10% nella fascia di reddito superiore.

Oltre a queste importanti differenze, quasi tutti gli studi, incluso il Digital News Report del Reuters Institute (2020), ritengono ormai evidente che le coorti giovanili si informano in modo diverso rispetto ai loro genitori, poiché per aggiornarsi utilizzano prevalentemente i social media. Guardando ai dati Audiweb del giugno 2021 (anno in cui, come nel 2020 la pandemia Covid-19 ha un po' rivoluzionato la dieta mediatica di tutti, facendo certo aumentare l'utilizzo dei social network e degli Instant messaging, ma anche quello di mezzi più tradizionali come il telegiornale), scopriamo che quasi l'87% degli utenti del web accedono ai social media, trascorrendo in media quasi 17 ore in un mese (ore che verosimilmente aumenterebbero se potessimo rilevarli per le coorti giovanili), mentre l'85% circa dedica mediamente soltanto un'ora ai siti specializzati di informazione.

Un ultimo aspetto riguarda la differenza nel tipo di piattaforma social privilegiata per fascia d'età, sebbene dati precisi e coincidenti siano di difficile utilizzo comparativo, per modalità di rilevazione differenti. FEICOM (2016) conferma la centralità dei social media e della messaggistica istantanea specie fra i più giovani, evidenziando un leggero arresto di Facebook fra i giovani, nonostante risulti essere il SM più utilizzato dai maschi (39,9%) e dagli adolescenti (37,8%). In generale, possiamo affermare che se Facebook e YouTube appaiono i canali social con la più diffusa e distribuita frequentazione, il primo sembra diventare sempre più popolato di adulti, mentre Tik Tok ha subito un'ascesa sorprendente nel nostro paese nelle coorti giovani, ma certamente Instagram resta ben saldo al terzo posto come diffusione e sembra al momento uno dei social media più frequentati dai 18-24enni. Instagram ha visto nascere al suo interno anche nuovi *digital born outlets*, vere e proprie agenzie di informazione e comunicazione rivolte ai giovani e fatte da giovani appositamente per Instagram (ad es. Will_lita o Torcha, che si sono aggiunte di recente a The vision, Freeda, Fanpage ed altri già esistenti su siti web, a differenza di questi ultimi Insta-neonati) (Lalli e Capelli 2021).

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

L'ipotesi di lavoro proposta è seguire l'esempio di queste "agenzie giovani" e cercarne eventuali possibili partnership, privilegiando in questa fase un canale social - verosimilmente Instagram - per costruire un discorso sulla sessualità giovane che sappia prevenire e ridurre il più possibile i rischi di contagio e/o di diagnosi tardiva. L'obiettivo: dare rinnovata visibilità pubblica ad un tema di grande interesse per i giovani, aumentando l'*accessibilità* e l'*applicabilità dell'informazione* (Scheufele e Tewksbury 2007) su HIV (e IST) per quei pubblici giovani che si sono allontanati (o sono stati allontanati) dalle fonti tradizionali. In altre parole, ci si propone di:

a) costruire una pagina social che in collaborazione con comunicatori professionisti offra contenuti fruibili in particolare dalla fascia giovanile 18-25enne, attirandone l'attenzione sul tema di una sessualità piacevole e proprio per questo attenta a ridurre il più possibile i rischi di contagio HIV e IST; essa dovrà utilizzare modalità informative dotate di innovazione e apertura ai linguaggi visivi e testuali a cui i giovani sono abituati; piattaforme come Instagram, forniscono ad esempio, opportunità di tipologie diverse di contenuti, diversi per i post, i Reels o le Stories;

b) realizzare reti di partnership, anche mediante *branded content*, con una o più agenzie info-comunicative presenti sul social utilizzato, per ridare diritto di *priming* nell'agenda informativa sulle IST e l'HIV, facendo leva sull'indubbia salienza per i giovani e per la loro salute e benessere e non escludendo che grazie ai fenomeni di ibridazione fra *media* ciò favorisca ulteriore visibilità al problema anche su altre piattaforme e ad altri canali informativi.

La nozione di rischio andrà declinata non su toni negativi, che deprimerebbero l'interesse invece di coltivarlo, ma rinforzando l'idea che tanto meglio si sa praticare il sesso quanto più si pratica prevenzione. Desiderio di sapere e accesso-visibilità-applicabilità dell'informazione per i giovani sono dunque i due pilastri cruciali del progetto, ritenendo che quanto più alta è una consapevolezza riconosciuta come propria (il cosiddetto *empowerment*) tanto più idonei saranno i comportamenti anche in termini di ricaduta positiva sulla salute individuale e collettiva.

Inoltre la sperimentazione di una pagina social per i giovani e con i giovani e di una partnership con quelle agenzie d'informazione giovane che coprono pubblici diversi della medesima fascia d'età potrebbe costituire un tassello concreto di una strategia comunicativa integrabile, replicabile e in grado di proseguire nel tempo.

Per esplorare e individuare contenuti specifici, tipo di piattaforma più idonea e opportunità di partnership per un *branded content* inserito in precisi piani editoriali (da non confondere con singole 'puntate pubblicitarie'), si prevede una prima fase di approfondimento-*insight* dello scenario di riferimento, facendo tesoro anche degli eventuali risultati della ricerca compiuta dal Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio, in collaborazione con alcune Associazioni, componenti della Sezione M del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute, con capofila il CNCA.

L'analisi esplorativa, prevista per un massimo di 6 mesi, consiste: a) nell'elaborazione secondaria di dati di ricerca anche in riferimento alle modalità informative sui social media; b) nella rilevazione mediante alcune interviste ai gestori di piattaforme social di informazione *digital born* rivolte ai giovani, in qualità sia di testimoni privilegiati sia di eventuali futuri interlocutori di partnership; c) conversazioni di gruppo in presenza o online (focus corpus o world café, a seconda degli interlocutori e delle contingenze richieste dall'andamento pandemico) con almeno 30 giovani 18-25nni di genere e orientamento sessuale diverso, e con titolo di studio, status lavorativo o scolastico, reddito e distribuzione territoriale differenti (distribuiti in regioni del nord, centro e sud-isole). Tale esplorazione potrebbe anche fornire spunti per l'elaborazione di contenuti, oltre che offrire utile comprensione qualitativa dei livelli di accesso all'informazione e di consapevolezza del rischio manifestati. Il nucleo centrale del progetto consiste nell'implementazione della campagna per 12 mesi attraverso una piattaforma social, come sopra indicato. La verifica di efficacia costituisce il lavoro negli ultimi 6 mesi come esame complessivo, ma accompagnerà man mano anche il percorso di implementazione dei contenuti, in quanto si servirà di strumenti di rilevazione collegati alla struttura stessa dei social: analisi quantitativa delle metriche e dell'engagement; analisi quali-quantitativa dei commenti selezionando dei periodi-campione e dei contenuti/campione per testarne progressivamente l'efficacia; selezione di un piccolo gruppo composto dagli utenti più attivi, per intervistarli mano a mano rendendoli partecipi e invitandoli a diventare *co-costruttori* e *peer-ambassadors* (o *evangelist*) dei contenuti della pagina.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

L'uso dei SM risulta essere estremamente diffuso tra i giovani. Per questo motivo può rappresentare a pieno titolo un canale preferenziale per raggiungere e dialogare con questo ampio gruppo target. La fruizione di piattaforme e specifici contenuti può influenzare la messa in atto di comportamenti a rischio e, in tal senso, anche interventi mirati sulle suddette piattaforme potrebbero risultare efficaci per l'adozione di stili di vita più salutari (Albalawi e Sixsmith 2015; Ilakkuvan *et al.*, 2019). Ad esempio, uno studio su 204 adolescenti e giovani ha evidenziato come il 25% ritenesse che i SM potessero fornire loro utili informazioni e modelli di salute (Hausmann *et al.* 2017). Vi è un crescente numero di evidenze che suggerisce come i SM possano essere uno strumento di coinvolgimento per progetti sulla salute nei giovani; inoltre, rispetto ai metodi di reclutamento tradizionali i vantaggi includono costi in parte ridotti e selezione sulla base di dati sociodemografici, con la possibilità di raggiungere gruppi target più specifici (ad esempio giovani LGBT+). Anche CNCA indica quale risultato della Consensus Conference svolta nel progetto Newtech che l'analisi e gli esperti tendono a concordare sul fatto che i SM possano essere validi canali di comunicazione e coinvolgimento dei giovani anche per quanto riguarda la salute (Whitaker *et al.* 2017).

Il nostro progetto considera importante prevedere, per un'attenta verifica di fattibilità e per maggiori evidenze scientifiche, una fase esplorativa per valutare se e quanto privilegiare una pagina di questo o quel social media per la fascia d'età 18-25 anni sul tema prescelto, o se orientare maggiore sforzo e maggiori risorse nella costruzione di una rete di partnership con pagine informative per i giovani che già abbiano pubblici di riferimento affini al nostro target.

Le due maggiori criticità riguardano, infatti: a) il rischio di contenuti testuali o visivi che catturino solo effimero intrattenimento o cadano nelle trappole tipiche della spettacolarizzazione social che si chiuderebbe entro opposti orizzonti polemici senza sollevare effettivo interesse e dibattito informativo; b) l'utilizzo delle risorse umane e finanziarie necessarie per realizzare sia una pianificazione editoriale di lungo periodo per una propria pagina social sia per le partnership collegate al *branded content*. In entrambi i casi, per trovare soluzione si conta molto, oltre che sulla fase esplorativa, su una verifica costante e sui primi passaggi d'implementazione della pagina social: il funzionamento dei SM, degli *analytics* e la considerazione accurata delle rispettive opportunità di contenuti propri e di contenuti *branded*, insieme al percorso di valutazione *in itinere* intrapreso con i co-costruttori dovrebbero permettere verifiche attente e dati rilevanti sulla cui base assumere le decisioni migliori lungo tutto il progetto.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

Le associazioni coinvolte che si riconoscono nell'Unità Operativa 2 con capofila CNCA (Anlaids, Arcigay, CICA, LILA, Circolo Mario Mieli, Comunità San Benedetto al Porto, Gruppo Abele.), membri del CTS sezione M del Ministero della Salute, con una consolidata esperienza nella lotta all'HIV/AIDS, garantiscono alle azioni progettuali una copertura nazionale (tutto il territorio nazionale) e soprattutto una competenza specifica sul tema prevenzione HIV. La stessa trasferibilità degli interventi e dei contenuti sarà verificata e garantita dai social media gestiti dalle 8 associazioni coinvolte nel progetto che, attive sia sul territorio sia sul web (attraverso siti, social media e fora), possono facilmente trasferire *outputs* ed *outcomes* progettuali.

Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

Il progetto si colloca in continuità con le azioni del Piano Nazionale AIDS relativamente alla comunicazione rivolta ai giovani con strumenti via web e con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025; esso, pur essendo delineato a livello nazionale e ancora in fase di definizione a livello regionale, sottolinea l'importanza di consolidare l'attenzione alla centralità della persona, la consapevolezza e l'agire responsabile.

Bibliografia

- AgCom. L'informazione alla prova dei giovani, 2020 available at <https://www.agcom.it/report>
- Albalawi J., Sixsmith J. Agenda Setting for Health Promotion: Exploring an Adapted Model for the Social Media Era. JMIR Public Health Surveill 2015 vol. 1.
- Bazzarin V., Lalli P. Italian Governmental Media Campaigns to Prevent HIV/AIDS: An Effectiveness Study, in *Challenges in International Communication*, Athens: Atiner, 2012.
- Borghi V., Carrozzi G., Sampaolo L., Meacci M., Benedetti F. editors. *Osservatorio provinciale sull'infezione da HIV*. Coordinamento Provinciale. Provincia di Modena ediz. 2009
- Buckingham D. Introducing identity. In: Buckingham D, ed. *Youth, Identity, and Digital Media*. Cambridge, MA: MIT Press; 2008. pp. 1-24.
- Duggan M, Ellison NB, Lampe C, Lenhart A, Madden M. Social media update 2014. Washington: Pew Research Center 2015
- Dunlop S, Freeman B, Jones SC. Marketing to youth in the digital age: The promotion of unhealthy products and health promoting behaviours on social media. *Media and Communication* 2016;4(3), 35-49.
- FEICOM 2016; *Giovani e social media*. Available at: <https://www.feicom.it/index.php/osservatorio-multimedialita-e-minori/112-giovani-e-social-media>
- GfK Eurisko, Le conoscenze sul tema Hiv e la rappresentazione del malato. Rapporto di ricerca 2014.
- Greenhow C. Youth, learning, and social media. *Journal of Educational Computing Research* 2011;45(2), 139-146.
- Hausmann JS, Touloumtzis C, White MT, Colbert JA, Gooding HC. Adolescent and young adult use of social media for health and its implications. *Journal of Adolescent Health* 2017;60(6), 714-719.
- Herzlich, C., Pierret J. The construction of a social phenomenon: AIDS in the French press. *Social Science & Medicine* 1989, 29(11), 1235-1242.
- Hilgartner S., Bosk C. L. The Rise and Fall of Social Problems: A Public Arenas Model. *American Journal of Sociology* 1988, 9, 53-78.
- Ilakkuvan V, Johnson A, Villanti AC, Evans WD, Turner M. Patterns of social media use and their relationship to health risks among young adults. *Journal of Adolescent Health* 2019;64(2), 158-164.
- ISS-COA, Notiziario dell'ISS (Volume 33 - Numero 11 2020) - Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2019 available at <https://www.iss.it/documents/20126/0/COA.pdf/83256a61-57a2-9abc-cd4e-5bfdbdf9afd?t=1606490648406>
- ISS, Notiziario ISS "Le Infezioni sessualmente trasmesse: aggiornamento de i dati dei due Sistemi di sorveglianza sentinella attivi in Italia al 31 dicembre 2018" (vol. 33, n. 7/8, luglio-agosto 2020), available at <https://www.epicentro.iss.it/ist/pdf/notiziario-dati-2018.pdf>
- Lalli, P. Giochi di significato, visibilità e infomediazione: i sentieri interrotti della comunicazione oggi. *Sociologia della comunicazione*. 2015, 50, 191-201
- Lalli P., Capelli, C. Young people as "glocal" citizens of the world. News media representations of youth in mainstream and digital native media 2021 (in press in *Juventude (s): Movimentos Globais e Desafios Futuros*», Observatório da Juventude, Ponta Delgada).
- ONAP, 2018. *Giovani e Web 2.0: indagine qualitativa*. Available at: <https://www.onap-profiling.org/giovani-e-web-2-0-indagine-qualitativa/>
- Perrin A. "Social Networking Usage: 2005-2015." Pew Research Center. October 2015. Available at: <http://www.pewinternet.org/2015/10/08/2015/Social-Networking-Usage-2005-2015/>
- Reuters Institute. *Digital News Report, Oxford*, Reuters Institute for The Study of Journalism, available at <https://www.digitalnewsreport.org/survey/2020/overview-key-findings-2020/>
- Robards F, Kang M, Steinbeck K, Hawke C, Jan S, Sanci L, Usherwood T. Health care equity and access for marginalised young people: a longitudinal qualitative study exploring health system navigation in Australia. *International journal for equity in health* 2019; 18(1):41.
- Scarcelli C.M., Kriynen T., Nixon O.G. i(ssues's eds.) *Sexuality, Gender, Media. Identity Articulations in the Contemporary Media Landscape*. Information, Communication & Society, 2021, 24(8).
- Scheufele D.A. Tewksbury D. Framing, Agenda Setting, and Priming: The Evolution of Three Media Effects Models. *Journal of Communication* 2007, 5, 9-20
- Statista, 2020. Most popular social networks of teenagers in the United States from fall 2012 to fall 2019. Available at: <https://www.statista.com/statistics/250172/social-network-usage-of-us-teens-and-young-adults/>
- Thompson J.B., Mediated Interaction in the Digital Age. *Theory, Culture & Society*, 2020 37(1), 3-28
- Turan B., Hatcher A.M, Weiser S.D., Johnson M.O, Rice W.S., Turan J.M, Framing mechanisms linking HIV-related stigma, adherence to treatment, and health outcomes. *American Journal Public Health* 2017; 107 (6), 863-869.
- Villanti AC, Johnson AL, Ilakkuvan V, Jacobs MA, Graham AL, Rath JM. Social media use and access to digital technology in US young adults in 2016. *Journal of medical Internet research* 2017;19(6):e196.
- Whitaker C, Stevelink S, Fear N. The use of Facebook in recruiting participants for health research purposes: a systematic review. *Journal of medical Internet research* 2017;19(8):e290.
- World Health Organization. *Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016-2021*. Geneva: WHO; 2016.
- Zani B., Lalli P. Valutazione dell'impatto del messaggio della Campagna ministeriale educativo-informativa 2007-2008 per la lotta all'AIDS e sperimentazione di un modello di divulgazione continua e costante dei messaggi mirati a gruppi vulnerabili, con il coinvolgimento delle Associazioni della Consulta, Bologna: CLUEB, 2009.

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Favorire tra giovani adulti 18-25nni visibilità al rischio HIV (e IST) per promuovere consapevolezza e orientare il comportamento alla prevenzione

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Esplorare la fattibilità di a) una pagina social sui temi della sessualità giovane per favorire informazione sui modi di ridurre i rischi di contagio o di mancato riconoscimento dell'infezione HIV (e IST); b) una rete di partnership con *branded content* in agenzie informative *digital born* sui social media e rivolte ai giovani; c) evocazione di fonti e contenuti informativi legati alla sessualità e all'HIV da parte di un piccolo campione di convenienza composto da 18-25nni di diversa estrazione e orientamento

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Implementare una strategia comunicativa volta a sperimentare l'uso di almeno una piattaforma social (es.: Instagram) con proprio profilo e/o con la partnership di agenzie *digital born* rivolte a diversi pubblici 18-25nni per attirare l'interesse dei giovani 18-25nni al fine di garantire accessibilità e applicabilità delle informazioni che collegano HIV e IST ai comportamenti sessuali dei giovani (con attenzione al genere e ai diversi orientamenti sessuali)

OBIETTIVO SPECIFICO 3 : Verificare l'efficacia comunicativa e l'effettivo accesso all'informazione e alla sua applicabilità in termini di engagement e saperi prodotti e rilevati, orientando la valutazione anche verso la capacità della sperimentazione di essere integrabile e replicabile nel più lungo periodo da parte di associazioni o istituzioni interessate, con la medesima strategia o mediante integrazione di più strumenti; la verifica è svolta attraverso una valutazione in itinere e finale (con studio attento degli *analytics*, coinvolgimento di un campione selezionato di utenti attivi, invitati a commentare e co-costruire contenuti, trasformandoli in "*evangelist*" del brand StIngS e dei suoi contenuti, realizzazione di analisi quali-quantitativa di un campione mirato di commenti e interventi)

REFERENTE PROGETTO: : Prof.ssa Pina Lalli COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO Struttura di appartenenza: Dipartimento Scienze Politiche e Sociali, Alma Mater Studiorum Università di Bologna – www.unibo.it/sitoweb/pina.lalli		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Dipartimento Scienze Politiche e Sociali, Alma Mater Studiorum Università di Bologna	Prof. Pina Lalli	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento scientifico e organizzativo - Disegno della strategia informativa sui social media, pianificazione e supervisione editoriale complessiva e individuazione reti di partnership informativa - Analisi di verifica dell'efficacia in itinere e finale - Redazione di reports intermedi e finale
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Cnca	Maria Stagnitta - Educatrice	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento e raccordo tra le associazioni coinvolte - Partecipazione alla fase di kick off e alle riunioni intermedie di confronto fra le unità operative - Confronto associativo sulle ipotesi di sperimentazione - Implementazione di pagina social, con il contributo di professionisti, e delle partnership branded-content - Verifica, confronto e realizzazione dei contenuti informativi

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Favorire tra giovani adulti 18-25nni visibilità al rischio HIV (e IST) per promuovere consapevolezza e orientare il comportamento alla prevenzione
<i>Risultati attesi</i>	Ottenere engagement su social media ed effetto di agenda
<i>Indicatori di risultato</i>	Analytics, tematizzazione qualitativa delle principali categorie di commento, rilevazione dell'agenda tematica HIV del tema su analoghi canali informativi
<i>Standard di risultato</i>	Raggiungimento di almeno 1000 followers nel corso dell'anno, andamento crescente visualizzazione ed engagement di post significativi, categorizzazioni positive prevalenti su negative, presenza di esperienze nei commenti, maggiore visibilità del tema (osservata in itinere e mediante confronto quali-quantitativo fra informazioni rilevate in collaborazione con CNCA nella ricerca del progetto Newtech, al momento in fase conclusiva, con le evidenze di una rilevazione campionaria dopo un anno d'implementazione mediante programma webdata search).

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Esplorare la fattibilità di: a) pagina social sui temi della sessualità giovane per favorire informazione sui modi di ridurre i rischi di contagio o di mancato riconoscimento dell'infezione, anche attraverso interviste a un campione di convenienza composto da 18-25nni di diversa estrazione e orientamento; b) rete di partnership con <i>branded content</i> in agenzie informative <i>digital born</i> sui social media rivolte ai giovani.
<i>Indicatori di risultato</i>	Piano editoriale di una pagina social con contenuti discussi e condivisi dalle UO o - in alternativa o in combinazione - piano editoriale di collaborazione discusso e condiviso dalle UO con pagine esistenti, tipo e numero di partnership fattibile, tematizzazione prevalente emersa dal campione
<i>Standard di risultato</i>	Individuazione social media da privilegiare, piano editoriale per almeno 1 mese, partnership di almeno 1 agenzia info-comunicativa rivolta al pubblico target 18-25 anni
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kick off tra le UO; 2. Esplorazione letteratura ed esplorazione pagine simili sui social media ed esplorazione fattibilità e costi di partnership con agenzie info-comunicative, con individuazione anche della loro tipologia di pubblici; 3. Conduzione e analisi di interviste con almeno 30 giovani; 4. Primo piano editoriale e scelta del social su cui implementarlo, condivisione e confronto fra le UO, con stesura report tecnico e finanziario intermedio fine I semestre.
OBIETTIVO SPECIFICO 2	Implementare una strategia comunicativa volta a sperimentare l'uso di almeno una piattaforma social (es.: Instagram) con proprio profilo e/o con la partnership di agenzie <i>digital born</i> rivolte a diversi pubblici 18-25nni per attirare l'interesse dei giovani 18-25nni al fine di garantire accessibilità e applicabilità delle informazioni che collegano HIV e IST ai comportamenti sessuali dei giovani (con attenzione al genere e ai diversi orientamenti sessuali)
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Pubblicazione della pagina con piano editoriale progressivo per 12 mesi e (in alternativa o in combinazione) realizzazione di partnership con contenuti concordati, con una o più pagine di agenzie info-comunicative rivolte al pubblico-target; co-costruzione di un gruppo di "evangelist" tra i followers più attivi
<i>Standard di risultato</i>	Raggiungimento di min. 1000 followers con tasso medio di engagement crescente nel corso dell'anno avendo per riferimento i contenuti più visualizzati; coinvolgimento di almeno 15 "evangelist". In combinazione o in alternativa, realizzazione di min. 1 partnership annuale con un'agenzia info-comunicativa rivolta al pubblico-target: in questo caso, tasso medio di engagement crescente dei contenuti branded, avendo per riferimento quelli più visualizzati e, in caso di combinazione, aumento dei followers della pagina prodotta da StInGS nel mese successivo alla pubblicazione del <i>branded content</i> .
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pubblicazione pagina sul social media prescelto e implementazione piano editoriale per 12 mesi, produzione di contenuti per almeno 2 attività al mese, con la collaborazione delle associazioni coinvolte nell'UO2 con capofila CNCA e/o piano di collaborazione editoriale con partner(s) presente(i) sul social media, con produzione o condivisione dei contenuti; 2. Studio degli analytics ed eventuali riadattamenti di contenuti e piano editoriale; 3. Individuazione di un gruppo di "evangelist" (followers con elevato engagement che possano parlarne anche altrove) per monitoraggio e promozione, attraverso interviste e contenuti condivisi; 4. Stesura di due report e rendiconti intermedi.
OBIETTIVO SPECIFICO 3	Verificare efficacia comunicativa, accesso e applicabilità dell'informazione in termini di engagement e saperi, orientando la valutazione anche verso la replicabilità della sperimentazione, con la medesima strategia o mediante integrazione di più strumenti; la verifica è svolta attraverso una valutazione <i>in itinere</i> e finale (studio degli <i>analytics</i> , coinvolgimento di un campione

	selezionato di utenti attivi, invitati a commentare e co-costruire contenuti, trasformandoli in “evangelist” del brand StIngS e dei suoi contenuti, realizzazione di analisi quali-quantitativa di un campione mirato di commenti e interventi)
Indicatore/i di risultato	Numero progressivo e finale di followers e engagement nei 12 mesi; gerarchia dei temi più o meno attrattivi di engagement; andamento del tema HIV nel social network; andamento del coinvolgimento degli “evangelist”.
Standard di risultato	Aumento progressivo nei 12 mesi di followers ed engagement (standard min. = 1000 followers, tasso medio di engagement crescente per i contenuti più visualizzati); buona posizione gerarchica dei temi-contenuti direttamente connessi a comportamenti preventivi HIV (min. fra i primi 10); aumento nei 12 mesi della presenza di contenuti relativi al problema HIV (e IST) nel social network di riferimento; costanza del coinvolgimento medio degli “evangelist” nelle tre fasi di rilevazione, attivo per engagement medio (con particolare riferimento, qui, alle condivisioni) e co-costruzione di contenuti anche nei commenti.
Attività previste per il raggiungimento dell’obiettivo specifico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attività di monitoraggio in itinere per flessibilità e riadattamento di piano editoriale e contenuti: verifica puntuale 1 volta ogni 4 mesi, mediante analytics e gruppo degli “evangelist” 2. Attività di verifica finale quali-quantitativa al termine dei 12 mesi di implementazione: confrontare il <i>priming</i> e il <i>framing</i> dell’agenda del tema HIV e correlati, prendendo a riferimento per il confronto anche i risultati della ricerca del progetto Newtech al momento in fase conclusiva: rilevazione quantitativa mediante data search analysis, analisi qualitativa di un campione significativo di commenti ottenuti, interviste approfondite con gli “evangelist”. Stesura report finale e rendicontazione finanziaria complessiva entro 60 giorni dal termine.

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Obiettivo specifico 1	Attività 1	X																							
	Attività 2	X	X	X	X																				
	Attività 3			X	X	X																			
	Attività 4					X	X																		
Obiettivo specifico 2	Attività 1							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
	Attività 2								X		X		X		X		X		X						
	Attività 3									X				X					X						
	Attività 4										X								X						
Obiettivo specifico 3	Attività 1							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
	Attività 2																			X	X	X	X	X	X

Rendicontazione

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 - Dipartimento Scienze Politiche e Sociali Università di Bologna (DSPS)		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
<p>Personale</p> <p>1 Docente ricercatore di ruolo 1 ricercatore senior assistente alla ricerca 3 addetti Segreteria tecnico-amministrativa (1 responsabile gestionale, 1 tecnico-amministrativo addetto alle convenzioni, 1 tecnico-amministrativo addetto ai contratti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il docente ricercatore di ruolo è personale interno a costo zero sul progetto. È il responsabile scientifico e svolge un ruolo di coordinamento e supervisione delle attività di ricerca e di strategia, si raccorda con la segreteria tecnico-amministrativa, collabora con il ricercatore senior e il rilevatore per le analisi e la revisione sistematica, coordina i lavori dei vari gruppi, e in particolare con la UO2, supervisionando contenuti e piani editoriali. ^[1]_[SEP] - L'altro personale (ricercatore senior assistente alla ricerca), esterno al DSPS e impiegato mediante i contratti previsti dalla normativa universitaria vigente, garantisce il raccordo con la UO2, realizza la ricerca e verifica la strategia web 2.0, analizza e sintetizza i dati, produce la sintesi dei dati disponibili, partecipa alle riunioni, realizza le interviste, produce gli interim report tecnici e il report finale, sotto la supervisione del responsabile scientifico. ^[1]_[SEP] - Il personale della segreteria tecnico-amministrativa è interno al DSPS a costo zero sul progetto, si raccorda con gli Uffici amministrativi del Ministero della Salute, nonché con la UO2; cura tutti gli aspetti economico- finanziari del progetto, in collaborazione con il responsabile scientifico, svolge rendicontazione economico-finanziaria dell'intero progetto 	<p>€36.000,00</p>
<p>Beni</p>		<p>-----</p>
<p>Servizi</p> <p>1 borsa di studio e ricerca per rilevatore junior (qualificato come tale nella normativa stabilita dai Regolamenti universitari vigenti nell'Università di Bologna e adottati per le ricerche UE)</p>	<p>Il rilevatore è una figura junior, che sotto la supervisione del docente ricercatore di ruolo e del ricercatore assistente alla ricerca, realizza interviste individuali e di gruppo e ne predispone la griglia di analisi. Lo si indica nella voce Servizi poiché, nella normativa universitaria dell'università di Bologna, la figura del borsista si configura come tale e non è rendicontabile come "personale, non vincolato da contratto</p>	<p>€ 6.000,00</p>

Missioni		-----
Spese generali	Spese per la gestione del progetto (telefono, collegamenti telematici, corriere, posta, etc)	€ 6.113,00

Unità Operativa 2 - Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza (CNCA)		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale 1 Coordinatore comunicazione 1 Coordinatore gruppo associazioni 2 Addetti di segreteria tecnico-amministrativa	- Si prevede un coordinatore dell'UO2 con funzioni di raccordo con UO1 e interfaccia con gli stakeholder e le agenzie di comunicazione, e uno con funzioni di coordinamento e promotore delle attività progettuali gestite dal gruppo delle associazioni di lotta all'AIDS partecipanti. - Il personale di segreteria tecnico-amministrativa la funzione di controllo gestionale e rendicontazione contabile-amministrativa per la UO2 Tutte le figure professionali, tranne il personale di segreteria, sono esterne al CNCA e impiegate mediante contratti previsti dalla normativa vigente. Il CNCA, quale associazione capofila, coordina e controlla anche dal punto amministrativo-contabile il budget ad essa assegnato.	€ 8.000,00
Beni		-----
Servizi - costi per l'implementazione delle strategie di social marketing e contributo alle altre associazioni coinvolte	- Sviluppo comunicazione su social media: L'implementazione delle strategie comunicative, sarà affidata ad agenzie di comunicazione che si interfaceranno con tutte singole associazioni coinvolte in base alla loro sedi operative - contributo alle altre associazioni coinvolte: al fine di conferire al progetto un apporto integrativo e specialistico verrà affidato alle altre associazioni coinvolte il compito di diffondere le strategie comunicative sui canali social che esse già utilizzano; tale affidamento include anche i beni necessari per realizzare la sperimentazione	€ 56.798,00
Missioni - Personale UO2	-Spese di viaggio (trasporto, vitto e alloggio) per riunioni in presenza necessarie per l'avanzamento del progetto	€ 1000,00
Spese generali	-Spese per la gestione del progetto (telefono, collegamenti telematici, corriere, posta, etc)	€ 2000,00

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
Personale* - UO1: 1 Docente ricercatore di ruolo; 1 ricercatore senior assistente alla ricerca 3 addetti Segreteria tecnico-amministrativa - UO2: 1 Coordinatore comunicazione - 1 Coordinatore gruppo associazioni, 2 Addetti di segreteria tecnico-amministrativa.	€ 44.000,00
Beni	-----
Servizi - UO1: 1 borsa di studio e ricerca per rilevatore junior - UO2: costi per l'implementazione delle strategie di social marketing e contributo alle altre associazioni coinvolte	€ 62.798,00
Missioni - Personale UO2	€ 1.000,00
Spese generali - UO1 - UO2	€ 8.113,00
Totale	€ 115.911,00

* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto

Si allega alla presente proposta attestazione delle attività di studio e ricerca già svolte nel campo della lotta all'HIV/AIDS:

Bologna, 07 settembre 2021

Il Direttore del Dipartimento Scienze Politiche e Sociali
Prof. Filippo Andreatta