

Informazione in epoca Covid

Intervista alla giornalista **Alessandra Ferretti**

L'importanza di una corretta comunicazione scientifica

“Mai come durante la crisi dovuta alla pandemia da SARS-CoV-2 si è assistito ad una comunicazione confusa, sia nei modi che nei contenuti.

Proprio in un momento storico in cui ciò di cui si aveva disperatamente bisogno erano concetti chiari e diretti”

Abbiamo incontrato **Alessandra Ferretti**, giornalista scientifica, firma del Sole 24 Ore Sanità e di altre testate scientifiche, docente di Comunicazione in Sanità ai corsi per Direttori di Struttura Complessa, dal 2020 nello Staff Comunicazione dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena.

Viviamo un periodo difficile, a causa di una pandemia che, oltre alle gravi conseguenze sociali, politiche ed economiche, ha evidenziato le gravi mancanze dell'informazione, ponendo l'attenzione proprio sul giornalismo medico-scientifico. Come valuta lo scenario mediatico in cui operiamo?

L'esperienza del Covid-19 ha portato alla luce diverse debolezze del nostro sistema



mediatico. Ad acutizzarle è stata sicuramente una crisi, quella del SARS-CoV-2, il cui elemento di novità sta nell'ipercomplessità della società contemporanea. La crescita esponenziale delle fonti disponibili, l'immediatezza della trasmissione delle informazioni, la comunicazione "per immagini", lo sbiadirsi della linea di confine tra comunicazione istituzionale e propaganda politica hanno giocato un ruolo determinante.

Abbiamo assistito ad una comunicazione confusa, sia nei modi che nei contenuti, proprio in un momento storico in cui ciò di cui si aveva disperatamente bisogno erano concetti chiari e diretti. Questa confusione è avvenuta a più livelli: dalla fonte scientifica (gli "esperti" sempre in tv e le

loro dichiarazioni contraddittorie), spesso anche da quella istituzionale (tesa a drammatizzare gli eventi forse per aumentare la coesione e orientata all'"annuncio" ovvero alla presentazione di provvedimenti futuri invece che alla spiegazione di decisioni già assunte), non ultimo da una stampa generalista che traduceva ogni input contribuendo a quell'"infodemia" pandemica" a cui abbiamo assistito.

Il risultato è stato una ripetizione quasi ossessiva delle caratteristiche del virus, delle norme basiche di profilassi e dell'elenco di numeri di contagiati, ricoverati e deceduti. Sotto questa "superficie" è mancato un approfondimento chiaro, omogeneo, coerente e fruibile sulle motivazioni alla base delle norme da seguire,

l'unico che avrebbe permesso di elevare il livello di consapevolezza e comprensione della popolazione.

Una delle sue principali attività professionali si sviluppa all'interno di Sanità24, de Il Sole 24 Ore. Come pianifica il suo lavoro e come decide le priorità sui temi da trattare?

La redazione di Sanità 24 è a Roma e, come corrispondente dall'Emilia Romagna, **tengo costantemente monitorati il lavoro dei principali Istituti di ricerca e di cura del Nord Italia, le banche dati e le fonti più accreditate degli studi clinici e della ricerca scientifica biomedica.** Col tempo ci si specializza anche nell'ambito di una redazione di settore, nel mio caso le specializzazioni sono soprattutto su **Oncologia e Immunologia** e, ormai si può dire, anche sul Sars-Cov-2, visto che iniziai a studiarne e scriverne fin dall'enunciazione della sua comparsa.

Quando ricevo (dalle numerose mailing list in cui sono inserita) o trovo a mia volta (in base alle mie ricerche sulle fonti di cui sopra) una notizia o un tema che secondo l'intuito vale la pena trattare, lo propongo alla redazione di Sanità, che a sua volta mia dà il via per scrivere.

Del processo di selezione dei temi e delle fonti fa parte, oltre all'esperienza, anche una serie di presupposti che rendono la notizia comunicabile e trattabile e dai quali in una redazione specialistica come Sanità 24 non possiamo prescindere. Sono di fatto i presupposti base del giornalismo scientifico: dalla valutazione critica sulla base dei principi della Evidence-based Medicine (Ebm) ai criteri PICO dell'interrogativo clinico. Ma anche criteri più generali per cui magari scriviamo di uno studio in fase I/II quando preferibilmente questo identifica il criterio di studio randomizzato controllato (RCT) definito anche come il gold standard degli



studi clinici. Oppure, una volta affrontato un filone tematico, lo teniamo controllato e lo aggiorniamo man mano (per fare un paio di esempi, vedi il tema del rapporto ricerca sul cancro-ricerca sul Sars-CoV-2 o quello della gratuità del test genomico

con valore predittivo per le pazienti con tumore della mammella).

Lei fa parte dello Staff Comunicazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena. Quali sono le principali attività di cui si occupa e che coordina?

Esiste un'interazione coi medici?

A Modena mi occupo, da un lato, di divulgare la clinica e la ricerca che si svolgono all'interno dell'Azienda, e, dall'altro, di formare i professionisti sulla Comunicazione esterna.

La parte più affascinante del lavoro è proprio l'affiancamento quotidiano ai clinici e scienziati, prerogativa imprescindibile per comprendere appieno come nascono studi scientifici e sperimentazioni, come evolvono i trattamenti clinici, come si gestiscono Dipartimenti e Strutture complesse, come si sviluppa il rapporto medico-paziente e medico-comunità.

Il passaggio di informazioni tra personale sanitario e chi è chiamato a diffondere la comunicazione ovvero i media è piuttosto complesso. Come Ufficio Comunicazione, pur con tutta la volontà di contribuire alla fruibilità e alla chiarezza dei contenuti, arriviamo fino ad un certo punto e da lì in avanti gli stessi contenuti passano in mani altrui. Per lo più comunichiamo alla stampa cosiddetta "generalista".



■ continua a pag.31

Avvocati per l'Azienda.



Inquadra il codice
scopri con quali attività
possiamo supportare
la tua azienda.

Seguici anche su:



S.L.A. Studio Legale
Associato & Partners



@slastudiolegaleassociato



@iust_diSLA



Via Natalia Ginzburg, 34 - 41123 MODENA(MO) - Tel. +39 059 243338 +39 059 214192
Via Alberto Pansa, 1 - 42124 REGGIO EMILIA (RE) - Tel. +39 0522 516251 +39 0522 516273

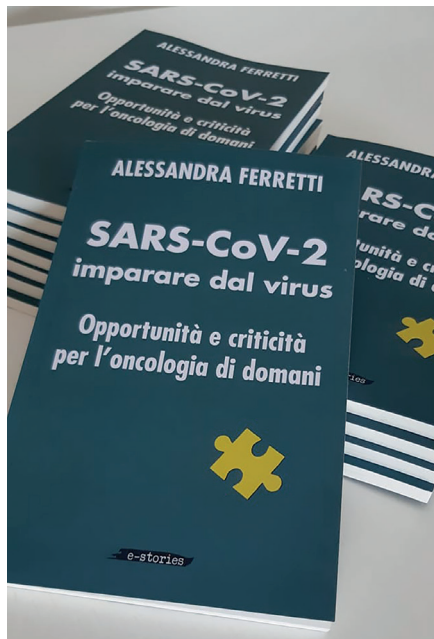
■ segue da pag. 29

Come sappiamo, oggi in una redazione tutti scrivono di tutto e non c'è più il professionista dedicato a quel determinato settore. Inoltre, con i tagli al personale avvenuti negli ultimi dieci anni soprattutto, i redattori sono spesso in numero molto limitato e devono fare i conti col tempo e con la fretta di chiudere il giornale o di dare la notizia via tv o online. Tutto questo non aiuta a divulgare notizie spesso anche molto delicate per le quali anche solo un "piccolo" errore può determinare un disastro contingente.

"Manipolare" contenuti di sanità e di medicina è una responsabilità immensa, perché si toccano equilibri labili. Lo abbiamo visto col Covid-19. Ma anche con le tematiche di altra natura. Quando nel 2019 al Congresso mondiale sull'oncologia dell'American Society of Clinical Oncology (ASCO) vennero presentati in seduta plenaria i risultati dello studio POLO secondo cui il farmaco Olaparib raddoppiava il tempo di sopravvivenza senza progressione della malattia nei pazienti BRCA mutati, molte agenzie e diversi giornali lanciarono un messaggio "incompleto", tanto che il giorno successivo gli oncologi si trovarono file di pazienti che chiedevano di essere trattati con l'Olaparib. Notizie come queste non si possono "tradurre" in poche righe, dalle quali magari si tralasciano informazioni determinanti sulla possibilità di usare quel determinato farmaco.

Ottimizzare il passaggio di informazioni è un lavoro culturale che non sarà immediato.

Durante questa pandemia – ma anche prima, per l'oncologia e per altri settori della medicina – abbiamo fatto spesso appello ad un'alleanza "medici-giornalisti" che realizzi davvero i presupposti di un'era "post-accademica" della scienza, nella quale le decisioni importanti vengano assunte dalle comunità scientifiche in concorso con altri gruppi sociali ovvero con la società intera. Ecco perché la comunicazione al variegato pubblico di non esperti è ormai fondamentale per gli scienziati stessi. Noi divulgatori scientifici ne siamo l'anello di congiunzione e per questo abbiamo sulle spalle un'enorme responsabilità.



Lei è autrice di libri sulla medicina e formatrice di comunicazione scientifica nei corsi per giornalisti e nei corsi per medici. Che ruolo dovrebbero avere i social media nella divulgazione? Pensa che i medici debbano comunicare singolarmente o attraverso le strutture in cui esercitano?

I social media rappresentano un enorme potenziale, ma solo se usati correttamente.

Utilizzati come luogo di trasmissione di notizie e concetti più leggibili e fruibili sarebbero una buona fonte, ma il problema arriva nel momento in cui il "rimbalzo" di

un contenuto sfugge al controllo del mittente.

A differenza dei siti Internet (vedi ad esempio quelli istituzionali del governo, di un ente, di un'azienda) che possono guidare gli utenti in percorsi predefiniti di lettura, i social sono per definizione "dispersivi" ovvero guidano sì il lettore fino all'ingresso, ma poi ne perdono le tracce perché poi il messaggio, in modo incontrollato, segue una propria traiettoria singolare e imprevedibile. Per tornare al lessico pandemico, il risultato è quello di un contagio infodemico potenzialmente molto dannoso.

Dunque, per farne uno strumento costruttivo, soprattutto per un'azienda ospedaliera, i social possono e devono essere usati (per la loro immediatezza e fruibilità), ma sotto stretto controllo dei propri gestori, che in quanto "comunicatori scientifici" devono guidare l'utente-fruitori perché l'informazione gli arrivi correttamente e costituisca un arricchimento, non certo un elemento di disorientamento.

Qualora figure del personale sanitario vogliano comunicare singolarmente, devono ricordare sempre e comunque chi sono, qual è il loro ruolo all'interno di un'azienda e quale quello all'interno della società intera, visto che, proprio in un contesto di "public understanding of science" essi sono ormai ufficialmente "personaggi pubblici". ■

