



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Studi Linguistici e Letterari

**Corso di Laurea Magistrale
in Strategie di Comunicazione
Classe LM-92**

Tesi di Laurea

**COMUNICARE LA RICERCA
IN UN'ORGANIZZAZIONE NON GOVERNATIVA:
IL CASO DI MEDICI CON L'AFRICA CUAMM**

Relatore:

Prof.re Federico Neresini

Laureanda: **Valentina Isidoris**

Matricola: 1123747/ LMSGC

Anno Accademico 2016 – 2017

*«Un uomo che vuole la verità diventa scienziato.
Un uomo che vuole lasciare libero gioco
alla sua soggettività, diventa magari scrittore.
Ma che cosa deve fare un uomo
che vuole qualche cosa di intermedio tra i due?»*

Robert Musil – L'uomo senza qualità

Indice

Introduzione	Pag.11
Capitolo 1	
La comunicazione pubblica della scienza e della tecnologia	Pag.15
1.1 Comunicare la scienza: nascita del giornalismo scientifico	Pag.15
1.2 Dal laboratorio alla piazza: i comunicatori della scienza	Pag.19
1.3 Scienza e società: ascesa e declino del <i>public understanding of science</i>	Pag.25
1.4 Dal deficit al dialogo e partecipazione: un nuovo modo di comunicare la scienza	Pag.30
1.5 Il ruolo degli scienziati nella comunicazione pubblica della scienza	Pag.36
1.6 Valutare gli effetti della comunicazione pubblica della scienza e della tecnologia	Pag.46
Capitolo 2	
L'organizzazione Medici con l'Africa Cuamm	Pag.57
2.1 L'organizzazione e la mission in Africa	Pag.57
2.2 Aree di intervento e attività di coordinamento della sede	Pag.60
2.3 La ricerca operativa sul campo di Medici con l'Africa Cuamm	Pag.67
2.3.1 Le origini della ricerca Cuamm	Pag.68
2.3.2 La ricerca Cuamm oggi	Pag.71
2.3.3 Fare ricerca in un paese a risorse limitate	Pag.77
2.3.4 Come avviene la ricerca in paesi a risorse limitate	Pag.81

Capitolo 3

La comunicazione della ricerca: verso un'identità integrata della ONG	Pag.89
3.1 Il contesto	Pag.89
3.2 Le sfide e gli obiettivi di una nuova comunicazione scientifica	Pag.91
3.2.1 Il target	Pag.93
3.2.2 I canali	Pag.95
3.2.3 I linguaggi	Pag.97
2.2.4 L'identità visiva	Pag.104
3.3 Le attività di comunicazione del piano 2016 - 2018	Pag.107
3.3.1 Le attività portate a termine nel 2016	Pag.109

Capitolo 4

Valutare le attività di comunicazione della ricerca per un lavoro di qualità	Pag.131
4.1 Gli obiettivi della valutazione	Pag.131
4.2 Metodo di valutazione	Pag.134
4.3 I risultati della valutazione	Pag.138

Capitolo 5

Conclusioni	Pag.157
5.1 Riflessioni e limiti dello studio valutativo	Pag.157
5.2 Prospettive future	Pag.161

Bibliografia	Pag.165
---------------------	---------

Ringraziamenti	Pag.171
-----------------------	---------

Appendice	Pag.175
------------------	---------

Introduzione

La comunicazione pubblica della scienza è un elemento costitutivo della ricerca scientifica e si traduce tradizionalmente in uno stretto rapporto tra ricerca e comunicazione esterna attraverso l'aiuto mass mediatico.

Negli anni sono stati effettuati numerosi studi sulla valutazione della comunicazione pubblica della scienza e della tecnologia; in particolare si è cercato di capire come gli enti e le istituzioni scientifiche comunicano la propria ricerca al pubblico, al fine di accreditarsi presso la comunità scientifica, informare e trovare consenso nella società tra i “non addetti ai lavori”, acquisire visibilità e ricevere eventuali finanziamenti per la ricerca stessa.

Nel caso di Medici con l’Africa Cuamm si parte da un ambiente differente da quelli analizzati finora dalla ricerca sociologica: parliamo infatti di una organizzazione non governativa, che opera in sette paesi africani tramite intervento e ricerca sul campo e vanta il titolo di prima organizzazione italiana di cooperazione sanitaria in Africa. Negli anni l’area di ricerca e monitoraggio del Cuamm ha acquisito sempre più importanza tra le fila dell’organizzazione, tanto da portarla a collaborare con Università e centri di ricerca pubblici e privati sia in Italia che in ambito internazionale. Da questi studi sono state prodotte numerose pubblicazioni scientifiche in ambito di salute materno infantile, delle malattie croniche e infettive e recentemente anche nel campo della nutrizione. Il 2016 è stato un anno particolarmente proficuo per la ONG nel campo della ricerca con 19 pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali, 4 poster e 4 presentazioni orali in

altrettanti congressi internazionali e una conferenza sul tema della valutazione e del monitoraggio organizzata a Padova.

In risposta a questa crescente importanza della ricerca operativa all'interno dell'organizzazione, a febbraio 2016 si è strutturata una nuova area della comunicazione Cuamm, ossia quella scientifica, andandosi ad integrare con l'area di comunicazione del Cuamm già esistente. La nuova area di comunicazione della ricerca ha lo scopo di rafforzare il posizionamento di Medici con l'Africa Cuamm nella comunità scientifica italiana e, allo stesso tempo, di costruire un'identità Cuamm in cui la componente di ricerca operativa sia sinergica all'identità attuale.

Partendo dagli studi fatti fino ad oggi sulla comunicazione pubblica della scienza, l'elaborato presenterà gli sforzi e le attività intraprese per comunicare la ricerca in un'organizzazione che "fa del bene", ma che fa anche ricerca, pur non nascendo come un ente o un'istituzione scientifica laica, quanto piuttosto come un'organizzazione del terzo settore di matrice cattolica e missionaria.

Si passerà poi alla valutazione del lavoro svolto nell'anno 2016 per l'implementazione della comunicazione scientifica presso Medici con l'Africa Cuamm. In particolare, verranno valutate le opinioni dei giovani specializzandi in medicina che hanno partecipato al progetto Cuamm Junior Project Office (JPO) e che rappresentano un nuovo e prezioso target della ONG padovana. Obiettivo della valutazione sarà comprendere in che modo viene percepita la ONG Medici con l'Africa Cuamm da parte dei giovani specializzandi e di valutare se le attività di comunicazione della ricerca implementate fino ad oggi abbiano raggiunto gli obiettivi preposti dal piano di comunicazione scientifica della ONG.

Capitolo 1

La comunicazione pubblica della scienza e della tecnologia

1.1 Comunicare la scienza: nascita del giornalismo scientifico

Sin dalla loro nascita scienza e tecnologia sono state oggetto di comunicazione, tramite l'impiego di riflessioni e attività pubbliche, finite con l'appartenere al linguaggio tipico della divulgazione scientifica.

La divulgazione scientifica intesa come diffusione di informazioni semplificate per il pubblico comune non è una novità del nostro secolo: essa, infatti, ha avuto una certa attenzione già durante l'Illuminismo, con la volontà da parte degli intellettuali di educare la popolazione. Qualche tentativo era già stato fatto in precedenza nel 1500 dal medico Leonardo Fioravanti, tramite la pubblicazione di una raccolta di rimedi medicinali dedicata a un pubblico borghese medio colto. Si tratta ancora però di pubblicazioni che mescolano insieme scienza e magia, medicina e alchimia.

La divulgazione scientifica fa la sua vera comparsa nel 1600 con l'astronomo Galileo Galilei e la pubblicazione del *Sidereus Nuncius* e il *Dialogo sopra i due massimi sistemi del mondo*. La pubblicazione di questi scritti acquisì per lo studioso una doppia validità: rafforzare l'attendibilità delle proprie scoperte e creare consenso, non solo tra la ristretta cerchia degli intellettuali, ma anche e soprattutto tra il popolo. Il *Dialogo sopra i due massimi sistemi del mondo*, in particolare, rappresenta nella storia la prima pubblicazione scientifica scritta in lingua "volgare", in assoluto contrasto con la lingua della tradizione

scientifico del tempo, il latino. Questa volontà nel non diffondere argomenti scientifici in lingua latina nasce da un'esigenza concreta dello scienziato di rivolgersi direttamente agli esperti in materia e ai potenti del tempo, i potenziali finanziatori delle ricerche di Galileo (Cortelazzo 2014). Scrivere in italiano significava così aprire la porta della scienza al pubblico più ampio e descrivere il proprio lavoro in maniera chiara, precisa e semplice, perché, come lo stesso scienziato affermò nelle *Considerazioni Tasso*, «parlare oscuramente lo sa fare ognuno, ma chiaro pochissimi».

Nel corso dei secoli è possibile notare come la divulgazione scientifica sia stata utilizzata per due differenti ragioni: da una parte per educare la società, dall'altra per confrontarsi con i propri pari. Nel Settecento la divulgazione scientifica persegue ancora il suo scopo didattico con la pubblicazione di numerosi libri dedicati al pubblico femminile, come il *Newtonianesimo per le dame* del 1737. Dalla metà del XIX secolo invece vengono allestite, prima in Europa e poi negli Stati Uniti, le periodiche Esposizioni Internazionali, al fine di presentare alla società le nuove invenzioni e di stimolare il confronto tra esperti e scienziati sui progressi fatti nelle diverse branche della scienza (Bucchi 2008).

Verso la fine del XIX secolo, con l'avvento di nuove scoperte in ambito scientifico e tecnologico, cresce l'esigenza di rendere visibili agli occhi della società i grandi risultati ottenuti dai ricercatori, frutti di anni di studi, prove ed esperimenti. La comunicazione pubblica della scienza inizia così ad assumere un ruolo importante nel lavoro degli scienziati, ma nonostante la volontà di comunicare il proprio lavoro al resto della società, essa rimane ancora un'attività marginale nel lavoro degli scienziati, non riconosciuta a pieno titolo dai colleghi. Questa tendenza nel mantenere la comunicazione pubblica della scienza come un lavoro extra, collaterale al reale lavoro dello scienziato si accentua maggiormente nel XX secolo con la proliferazione di numerose scoperte in rami della

scienza sempre più specializzati (Bencivelli 2013). In questo contesto sembra sempre più difficile dedicare del tempo per comunicare alla società i nuovi progressi della scienza, che spesso hanno poco a che fare con la vita di tutti i giorni (Bencivelli 2013)

Dalla metà del '900 la scienza apre nuovamente le porte della divulgazione scientifica e alla comunicazione dei risultati ottenuti, ma lascia ai mass media il compito di comunicare la scienza al pubblico. Nasce così la figura del giornalista scientifico, che deve essere in grado di soddisfare sia i ricercatori dal punto di vista della veridicità e dell'accuratezza del contenuto, sia le esigenze editoriali dei media che richiedono notizie in grado di catturare l'attenzione dei lettori. Per soddisfare quest'ultime, però, spesso il rispetto dei canoni richiesti dalle pubblicazioni scientifiche passa in secondo piano (Dunwoody 2008).

Il giornalista scientifico, che deve essere in grado di comprendere temi di origine scientifica e spiegarli a sua volta in modo comprensibile al pubblico dei lettori, versa nei primi decenni del '900 in condizioni di lavoro precarie. I giornalisti esperti di scienza vengono nella maggior parte dei casi reputati un costo oneroso e la prima necessità per i mass media è quello di poter usufruire non di un giornalista specializzato in scienza, ma di un giornalista tutto fare, che sia in grado di cimentarsi in diversi ambiti del giornalismo per ammortizzare le spese e per evitare di dover assumere troppi giornalisti. La pratica più usata nelle riviste statunitensi, per esempio, è quella di far girare a rotazione i diversi reporter nei numerosi ambiti del giornalismo, tra cui il settore scientifico (Dunwoody 2008). Dagli anni '30 del '900 lo status del giornalista scientifico viene valorizzato, in seguito ai numerosi progressi avvenuti nell'ambito della scienza nucleare. I mass media fanno a gara con i propri giornalisti scientifici per accaparrarsi notizie inedite sulle ultime scoperte nel campo della scienza, potenzialmente rivoluzionare per la storia del genere

umano. La carriera del giornalista scientifico subisce così un'impennata positiva all'interno delle testate giornalistiche, non solo negli Stati Uniti ma in tutto il mondo: nasce la cosiddetta *Federazione Mondiale del Giornalista Scientifico* (Dunwoody 2008). Al giorno d'oggi vi è una discreta copertura delle tematiche scientifiche all'interno della cronaca quotidiana dei giornali. Le riviste scientifiche di divulgazione inoltre non mancano nel mondo dell'editoria, anche se il lavoro del giornalista scientifico rimane comunque una branca minoritaria del corpo giornalista. Grazie ai nuovi mezzi di comunicazione del nostro millennio, la divulgazione scientifica si è espansa ulteriormente raggiungendo un alto numero di interlocutori, prima attraverso la televisione e in seguito con l'avvento del personal computer e di Internet (Trench 2008). Come afferma Horrigan (2006), al giorno d'oggi il 41% circa degli americani acquisisce informazioni relative alla scienza mediante la televisione, ma in maniera abbastanza casuale, tramite sporadici annunci di nuove scoperte e delle possibili applicazioni. Internet invece è al primo posto come mezzo per la ricerca volontaria da parte degli utenti del web per temi riguardanti il mondo della scienza e della tecnologia (Dunwoody 2008). Se facciamo un'analisi più approfondita dei contenuti degli articoli scientifici, notiamo che le news sono orientate soprattutto verso temi legati alla medicina e alla salute, a causa dell'interesse da parte di utenti, spettatori e lettori per il proprio stato di salute. Questa propensione del pubblico verso le scienze biomediche può essere interpretata come un'ulteriore espressione della tendenza della società moderna focalizzare la propria attenzione sulla cura del corpo, una tendenza testimoniata anche dall'aumento gli spazi pubblicitari dedicati a prodotti e servizi legati al benessere della persona (Bencivelli 2013). Le notizie che incentivano la "medicalizzazione della scienza" (Bauer 1998), infatti, coprono nelle testate giornalistiche statunitensi ben il 70% di tutta la comunicazione scientifica anche se, per

contro, le prime pagine dei supplementi scientifici sono dedicate a news con temi di fisica e ingegneria applicata (Dunwoody 2008).

Il mondo del web ha cambiato il giornalismo scientifico: ora le notizie sono caricate su differenti canali multimediali, sono tempestive e possono essere messe a confronto dagli stessi lettori con altre fonti simili. Inoltre, se con i primi strumenti di massa il pubblico veniva informato su temi scientifico – tecnologici mediante il lavoro dei giornalisti scientifici, ora il ricercatore stesso può raggiungere il pubblico personalmente, tramite il proprio sito o blog o tramite la pubblicazione di libri e autobiografie. Il web ha dato la possibilità agli utenti di sentirsi maggiormente coinvolti nell'iterazione diretta con i ricercatori, rendendoli in questo modo più critici rispetto agli anni passati e vogliosi di essere tenuti in considerazione dal mondo della scienza.

1.2 Dal laboratorio alla piazza: i comunicatori della scienza

La dimensione comunicativa è un elemento costitutivo ed essenziale della ricerca scientifica: basti pensare alla ricerca del consenso dei pari che avviene tramite la comunicazione esplicita e ufficiale dei propri studi e risultati. Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, infatti, la comunicazione pubblica può aiutare informare gli altri ricercatori del settore delle proprie attività. Negli Stati Uniti la competizione per essere presenti sulle pagine dei quotidiani più famosi, come il *New York Times*, è molto forte da quando si è scoperto che ciò serve per farsi conoscere non solo dal pubblico dei lettori abituali del giornale, ma anche dagli stessi colleghi (Phillips 1991). La comunicazione pubblica della scienza non ha però l'unico obiettivo di confrontarsi con i propri pari

nell'arena pubblica, ma cerca allo stesso tempo la legittimazione e il consenso da parte della società. Per poter raggiungere il vasto pubblico senza sacrificare il tempo dedicato all'attività di ricerca, gli scienziati si appoggiano alla penna dei giornalisti, ma i rapporti tra le due parti nel corso dei decenni non sono sempre stati positivi, a causa della diversità di linguaggio e di priorità dei due ambienti. L'attività di divulgazione scientifica diffusa dai maggiori mass media, infatti, se da un lato contribuisce al raggiungimento di popolarità sia tra il pubblico che tra i ricercatori, dall'altro pecca di un'eccessiva semplificazione con lo scopo di renderla più comprensibile, introducendo così banalità e facendo nascere incomprensioni, dubbi e perdita di elementi conoscitivi che gli scienziati ritengono al contrario importanti.

La cronaca scientifica di fatto non può essere considerata una copia fedele della comunicazione tecnica a cui è abituato l'ambiente scientifico. Essa infatti tiene maggiormente conto delle norme giornalistiche rispetto a quelle scientifiche. I giornalisti preferiscono storie corte rispetto a lunghi discorsi tematici. Ma la cronaca breve "a episodi" non è un buon metodo per la giusta descrizione e discussione dei processi scientifici; negli articoli infatti vengono spesso omessi le metodologie e i dettagli delle ricerche a favore della tempestività e dell'attualità della notizia, principi cardine del giornalismo. Al pubblico infatti interessa maggiormente l'annuncio di una scoperta che non la descrizione periodica dello studio in corso e la notizia scientifica incontra maggiore interesse nel momento in cui si giunge ad un risultato concreto. Per questo i media tendono ad annunciare al pubblico le news della scienza tramite dichiarazioni brevi ma d'impatto, che sanno comunicare immediatamente la scoperta o i traguardi raggiunti, spesso tralasciando l'intero iter precedente. Un esempio di questo tipo di notizia tocca spesso la branca della medicina: non è difficile leggere sulle testate online articoli che

parlano di un nuovo farmaco o di un tipo di trattamento innovativo per la cura dei tumori, ma che approfondiscono a malapena il modo in cui si è giunti al risultato o specificando solo alla fine del testo che il trattamento è ancora in fase di sperimentazione e che non sono ancora certi i dati sulla sua efficacia¹.

Un altro aspetto su cui spesso si discute riguarda l'accuratezza nella trattazione di contenuti scientifici nei media, poiché giornalisti e scienziati purtroppo non hanno lo stesso parametro di giudizio. Secondo gli scienziati le news televisive e gli articoli di giornale contengono troppo spesso omissioni e inesattezze. D'altro canto i giornalisti devono attirare l'attenzione del pubblico che si annoierebbe se si utilizzassero termini specifici e descrizioni troppo lunghe e complicate. Se il giornalista scientifico non può determinare la veridicità di un processo scientifico come vorrebbero i ricercatori, egli ha però l'onere di garantire l'accuratezza dei fatti riportati all'interno del proprio articolo.

Il contrasto tra i due ambienti spesso nasce dalla concezione diffusionistica che porta erroneamente a pensare che i fatti scientifici per essere comunicati devono solamente subire un mero trasporto da un contesto specialistico a uno divulgativo. Questa idea approssimativa e semplicistica della comunicazione della scienza trova origine nella differenza di ideologie professionali coinvolte in essa. Da una parte troviamo i giornalisti scientifici a cui è stato delegato il ruolo di divulgare la conoscenza tecnico – scientifica; dall'altra troviamo gli scienziati che, dopo essersi volontariamente estraniati dal processo di comunicazione pubblica, si sentono liberi di criticare gli errori e gli eccessi delle notizie giornalistiche, arrivando a definire i media uno “specchio sporco” della scienza, incapaci

¹ Sottile P., *Essere critici nell'era dell'informazione*, in *Scienza in Rete*, aprile 2014, disponibile su <http://italiaxlascienza.it/main/2014/04/essere-critici-nellera-dellinformazione/> e Gravina T., *La divulgazione scientifica Italiana sul web, a che punto siamo?*, in *AIRInforma*, settembre 2014, disponibile su <http://italiaxlascienza.it/main/2014/04/essere-critici-nellera-dellinformazione/>

di informare adeguatamente il pubblico favorendo piuttosto altre attività di interesse commerciale (Bucchi 2010).

Altra fonte di diverbio tra i due mondi coinvolti è da ricercare nella diversità di visione che i due attori hanno dei propri lettori. Gli scienziati scrivono o comunicano immaginando che i destinatari siano dei loro pari, interessati al tema e ben preparati sull'argomento, ma nel contesto della comunicazione di massa non è ovviamente così. La maggior parte dei lettori o degli spettatori delle reti televisive ha una conoscenza appena sufficiente a comprendere argomenti scientifici e tecnologici, altri addirittura ne sono completamente estranei.

Nonostante il pericolo di rendere la scienza banale, la divulgazione si è espansa in maniera esponenziale e i rapporti tra mondo della scienza e quello del giornalismo sono migliorati, dando vita a una nuova forma di iterazione e di cooperazione, seppur con qualche riserva da entrambe le parti.

Spesso l'iter informativo segue un percorso per la maggior parte dei casi ancora standardizzato (Bucchi 2008): dalla ricerca di laboratorio si passa alla comunicazione scritta dello studio tramite la stesura e la pubblicazione di un articolo scientifico in riviste del settore. In seguito si annunciano pubblicamente i risultati della ricerca tramite i diversi mass media. È in questo stadio che la ricezione delle informazioni scientifiche da parte del pubblico subisce slittamenti e incomprensioni, dovute dal passaggio di conoscenze da un ambiente specializzato a uno "popolare", privo di conoscenze del settore. Come vedremo, non sempre i vari passaggi di questo iter vengono rispettati (Bucchi 2008).

La comunicazione pubblica della scienza è da considerarsi per diversi aspetti un problema con due soluzioni opposte: comunicare il proprio lavoro ai soli esperti, evitando così la banalizzazione della ricerca, o rivolgersi ai media per raggiungere un pubblico più vasto,

il quale, a seconda delle proprie inclinazioni circa l'argomento discusso, è in grado di influenzare il proseguimento o il fallimento della ricerca stessa, tramite in consenso o il rifiuto. È grazie all'influenza mass mediatica e all'interesse della società, infatti, che numerose ricerche godono di notorietà e lauti finanziamenti per poter proseguire. Al giorno d'oggi dunque sembra inevitabile per la scienza fare ricorso ai media per comunicare con la società e ricercare legittimazione e finanziamenti.

Oltre agli scienziati e ai giornalisti scientifici esistono altre figure professionali coinvolte nella comunicazione pubblica della scienza e della tecnologia. Nelle testate giornalistiche, ad esempio, è possibile che sia un cronista, un redattore o un caporedattore che si occupi occasionalmente di temi scientifici, nel caso in cui ci fosse una notizia clamorosa da pubblicare, come nel caso della scoperta da parte della NASA di un nuovo sistema planetario molto simile al nostro a 40 anni luce da noi². In generale, il contenuto di questo tipo di notizie è poco approfondito e riprende a grandi linee le notizie diffuse dalle agenzie di stampa internazionali con le quali la testata giornalistica collabora. Anche se questo tipo di notizie può conquistare le prime pagine di giornali e telegiornali, spesso il testo pecca di superficialità e di errori clamorosi. Per evitare eventuali gaffe, spesso le news scientifiche vengono assegnate a giornalisti che, seppur non specializzati nell'ambito scientifico, godono di credibilità e apprezzamento per la loro carriera e professionalità. Esiste poi la figura dell'addetto stampa o del responsabile delle relazioni esterne, presente sempre più in maniera diffusa nelle istituzioni scientifiche; il team di ricercatori concentra i propri sforzi nel lavoro di laboratorio, affidando la comunicazione dei risultati a una

² Razzano M., *Nasa, la Terra ha sette "sorelle": scoperto un nuovo sistema planetario*, in *La Repubblica*, febbraio 2017, disponibile su http://www.repubblica.it/scienze/2017/02/22/news/nasa_la_terra_ha_sette_sorelle_scoperto_un_nuovo_sistema_solar_e-158930777/

figura esperta nel campo della comunicazione. In questo modo il comunicatore dell'ente di ricerca potrà studiare le strategie mediatiche più consone alla veicolazione dei risultati della ricerca instaurando una fitta rete di relazioni con il mondo esterno e con il pubblico. Con il suo lavoro, inoltre, egli concorre quotidianamente alla costruzione dell'identità pubblica dell'istituto di ricerca in cui opera.

Che sia un giornalista scientifico o un addetto stampa, di fatto il comunicatore della scienza ha l'onere e l'onore di svolgere efficacemente numerosi ruoli. Egli per prima cosa deve essere in grado di individuare il nucleo tematico delle informazioni scientifiche in suo possesso e di rendere l'argomento comprensibile al pubblico, tenendo conto che non tutti possono avere una buona conoscenza scientifica dell'argomento presentato. Spesso le informazioni scientifiche provengono da fonti redatte in lingua inglese, perciò ad una traduzione concettuale della notizia, spesso è necessario aggiungere anche una traduzione di tipo linguistico. Egli può anche avere modo di sperimentare diversi tipi di linguaggio quando si trova a dover operare tramite diversi supporti multimediali.

Il comunicatore può assumere il ruolo fondamentale di mediatore tra sapere diversi, tra mondo della scienza e società, come nel caso di eventi pubblici e dibattiti che coinvolgono ricercatori e popolazione; nel caso degli incontri pubblici, ad esempio, sostenere un buon livello di iterazione tra pubblico e scienziati è importante per accrescere il rapporto di fiducia del pubblico nei confronti della ricerca e per costruire consenso (Bencivelli 2013).

Il comunicatore, inoltre, dovrebbe anche essere in grado di sfruttare le interazioni con il pubblico per denunciare eventuali fatti che necessitano di essere spiegati e posti all'attenzione della società (Bencivelli 2013).

Non dimentichiamo poi che il comunicatore è in qualche modo un intrattenitore, un creatore di immagini e di emozioni, a seconda del frame in cui deve essere inserita la

notizia scientifica. Nei casi di incontri presso musei o particolari ambienti scientifici, come planetari e orti botanici, la comunicazione deve essere in grado di coinvolgere il pubblico e di emozionare, per avvicinare maggiormente il pubblico ad approfondire le conoscenze di un dato argomento. Al pubblico infatti piace informarsi, ma senza alcun tipo d'obbligo: spesso lo fa per puro diletto e una descrizione piatta di un tema scientifico, per quanto interessante possa essere, rischia di diventare noiosa e di essere presto dimenticata (Bencivelli 2013).

1.3 Scienza e società: ascesa e declino del *public understanding of science*

Il desiderio di far conoscere i risultati delle proprie ricerche, o più in generale del campo di studi nel quale si lavora, è un'esigenza assolutamente naturale: rendere pubblico il frutto di anni di studi e di ricerche è senza dubbio una fonte di grandi soddisfazioni personali e professionali.

Ma non basta solo la passione per il proprio lavoro: al giorno d'oggi la scienza necessita di comunicare anche per non mettere a repentaglio la propria autorevolezza e identità nella società e per costruire una solida *accountability* tra la popolazione, che nell'ultimo secolo è stata spesso messa in discussione a causa degli impatti causati da alcune scoperte scientifiche. Se fino ai decenni anni del XX secolo la società era affascinata dalle nuove scoperte nel campo della scienza e della tecnologia, della metà del '900, al contrario, nasce una nuova consapevolezza del pubblico per il progresso e per gli eventuali rischi che la ricerca potrebbe arrecare, soprattutto in seguito ai danni delle bombe atomiche sganciate durante la seconda guerra mondiale e dai temuti esperimenti nucleari durante la

guerra fredda. Il pubblico, i media e la politica stessa sono diventati più cauti e critici nei confronti dei continui sviluppi scientifici, spesso criticati di non perseguire alcun principio etico e morale.

Questo nuovo atteggiamento nei confronti della scienza ha portato ad un vero e proprio paradosso: la scienza è parte integrante della nostra società, un tassello fondamentale per cambiare e migliorare il nostro modo di vivere, di produrre e lavorare, ma nonostante tutto resta ancora un mondo “a parte”, costituito da conoscenze non ancora universalmente diffuse e condivise. Con poche eccezioni, come i paesi scandinavi (Bucchi, Neresini 2006), le indagini internazionali denunciano da tempo la carenza di cultura scientifica dei cittadini, anche nei paesi più avanzati.

Nel 1965 la Royal Society decide di approfondire il tema della perdita di credibilità della scienza da parte del pubblico e trova un modo per arginare questa mancanza di fiducia e legittimazione della scienza, elaborando il cosiddetto *deficit model* (Bucchi 2008). Secondo questo modello le persone svilupperebbero atteggiamenti antiscientifici fondamentalmente per ignoranza dovuta a un cospicuo deficit di informazione scientifica, che nel tempo ha creato lacune e un forte analfabetismo scientifico. L'avversione verso la scienza e l'innovazione, inoltre, sembrerebbe prodotta da una comunicazione distorta fra ricercatori e cittadini per la maggior parte determinata dall'incapacità dei media di fungere da canale di trasmissione fedele ed affidabile.

Come vedremo l'errore da parte del mondo della scienza è quello di pensare che sia la società a dover capire la scienza e che i rapporti tra i due mondi possano essere risanati tramite una maggior preparazione dei cittadini circa le conoscenze scientifiche. L'idea che ha dominato la grande maggioranza delle iniziative volte a migliorare lo stato dei rapporti fra scienza e società passa sotto il nome di *Public understanding of science*, un

vero e proprio “modello standard” dell’interpretazione dei rapporti fra scienza, tecnologia e società.

Seguendo il modello promosso dalla Royal Society, il mondo degli scienziati e dei ricercatori si impegna a diffondere maggiormente la cultura della scienza attraverso la comunicazione scientifica che mira a “tradurre” le informazioni dal linguaggio specialistico a quello divulgativo, in modo che le eventuali controversie pubbliche in cui la scienza si trova a essere implicata si possano risolvere automaticamente. L’alfabetizzazione scientifica avviene attraverso la scolarizzazione e la divulgazione di massa, incentivando ad esempio le entrate nei musei scientifici con il coinvolgimento del pubblico stesso in semplici e controllati esperimenti. Lo scopo è quello di attrarre la popolazione alla scienza, acquisendo allo stesso tempo un minimo di conoscenze scientifiche corrette.

Secondo il *deficit model*, dunque, una buona comunicazione e divulgazione scientifica migliorerebbero la conoscenza della popolazione, andando a modificare gli atteggiamenti verso tematiche scientifiche, che a sua volta faranno assumere diversi comportamenti nei confronti della scienza. Il modello interpreta scienza e società come due sfere attigue, ma il flusso di comunicazione è unilaterale, dalla scienza alla società e non viceversa. Il pubblico viene identificato come una platea di individui omogenei, passivi e fondamentalmente ignoranti. La scelta delle conoscenze da trasmettere si basa quindi sulle presunte lacune culturali e cognitive del pubblico rilevate dal mondo della scienza, più che sulle sue domande, i suoi interessi e le sue competenze (Bucchi 2008; Bucchi 2010).

Presto ci si accorge che il *deficit model* non sortisce gli effetti sperati a causa delle forti lacune esistenti all’interno di un processo comunicativo così concepito. Secondo i principi

del *deficit model*, infatti, una maggior conoscenza e consapevolezza trasmessa dai mass media circa temi scientifici dovrebbe comportare automaticamente un maggior sostegno pubblico per la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica. Tuttavia, l'influenza degli strumenti mediatici sugli atteggiamenti non è affatto certa e resta ancora da provare: una significativa esposizione alla scienza nei media, infatti, non garantisce sempre risultati positivi e nemmeno un'informazione corretta. Da queste considerazioni ha origine un tipico paradosso della comunicazione pubblica della scienza: i messaggi scientifici veicolati dagli strumenti mediatici odierni raggiungono positivamente solo una piccola fetta di individui, spesso già in possesso di informazioni acquisite nel tempo.

Si deve tener presente inoltre un altro aspetto significativo della veicolazione di informazioni: una conoscenza corretta di un argomento non influisce sempre e necessariamente in maniera positiva sugli atteggiamenti e sui comportamenti degli individui coinvolti nella comunicazione. Lo scetticismo verso le nuove scoperte e le ricerche in corso risulta diffuso anche tra coloro che sono ben informati rispetto alla media della popolazione: è il caso della popolazione svedese e danese, rispettivamente al primo e al secondo posto nelle graduatorie delle conoscenze scientifiche, che spesso assumono atteggiamenti contrari alla ricerca e all'innovazione. Non basta dunque godere di un buon livello di cultura scientifica per possedere un atteggiamento positivo verso la tecnologia e la scienza (Bucchi, Neresini 2006). Si aggiunga che non sempre la comunicazione induce sistematicamente alla conoscenza; l'acquisizione di informazione infatti è un processo dipendente dalla necessità che una persona possiede in una precisa situazione caratterizzata da incertezza. Un certo oggetto o segnale attiva un processo informativo per chi possiede dei dubbi o delle mancanze sull'argomento trattato, ma non attiva nulla in colui che ha già o ritiene di avere conoscenze sufficienti. L'informazione infatti è un

processo di riduzione dell'incertezza dipendente dalla domanda che abbiamo in una data situazione.

Infine, una relazione a senso unico che non consente un'iterazione di scambio reciproco delle informazioni con il pubblico, come quella utilizzata dal *deficit model*, non può funzionare nella società attuale. In un mondo in cui ognuno vuole partecipare e dire la propria, le decisioni importanti che riguardano il lavoro degli scienziati non vengono più prese nell'ambito della sola comunità scientifica o di qualche ufficio di un ministero, ma sono sempre più spesso frutto di una complessa negoziazione con una serie di soggetti sociali: i politici nazionali e locali, le imprese e le loro associazioni, i gruppi di interesse e gli stessi media. Come vedremo, spesso le decisioni sono sottoposte all'attenzione del grande pubblico, le cui opinioni si riflettono poi sul comportamento dei media e dei politici. Un'efficace comunicazione pubblica della propria attività scientifica, associata a un buon consenso sociale, determina la possibilità di ottenere o proteggere i propri finanziamenti, sia di tipo privato derivante da enti e associazioni autonome, sia di tipo politico – istituzionale.

L'obiettivo di fondo rimane però quello di stabilire con la società un rapporto più profondo e più solido, basato sulla fiducia. In questo modo si potrà superare o quanto meno assottigliare l'inevitabile divario esistente fra chi detiene conoscenze molto complesse, come quelle scientifiche, e il resto della società.

Alla fine degli anni Ottanta e alla vigilia del nuovo millennio, risulta dunque evidente il fallimento del *deficit model*, troppo semplicistico nel descrivere i rapporti fra scienza e società, ignorando le delicate dinamiche dettate dalla fiducia e dal coinvolgimento della popolazione in argomenti scientifici.

1.4 Dal deficit al dialogo e partecipazione: un nuovo modo di comunicare la scienza

Con il declino della *public understanding of science* e il fallimento del *deficit model* il mondo della scienza cerca di trovare una nuova soluzione per comunicare pubblicamente il proprio lavoro e per godere di un alto grado di fiducia nella società. Il giornalista scientifico, nel ruolo di “mediatore” tra scienza e pubblico, resta un punto cardine nella comunicazione pubblica della scienza, ma il vero cambiamento avviene tra gli scienziati. Agli inizi degli anni Ottanta, infatti, si percepisce un chiaro avvicinamento degli scienziati al ruolo di comunicatori pubblici della scienza, affiancando così i giornalisti scientifici. Secondo diversi studi negli ultimi decenni una parte considerevole di ricercatori ha avuto esperienza nell’attività di divulgazione scientifica, per lo più tramite i mezzi di comunicazione di massa, dai servizi dei telegiornali alle pagine dei quotidiani più famosi. In certi casi i media vengono utilizzati dagli stessi ricercatori per far prevalere in termini di notorietà i propri studi sugli altri concorrenti: negli Stati Uniti se un paper viene pubblicato su una famosa rivista scientifica del settore e viene citato sul quotidiano *New York Times* ha una probabilità maggiore di essere citato a sua volta nella letteratura scientifica (Bucchi 2010). Da questo nuovo ruolo dello scienziato in qualità di pubblico comunicatore nasce l’interesse da parte dei sociologi della scienza per la comunicazione pubblica della scienza. La teoria dei *deficit model* viene fortemente criticata dalla nuova branca della sociologia a favore dell’idea che non esista una netta distinzione tra scienza e la sua divulgazione, ma esista una sorta di “continuità” tra le due sfere. Alla luce di queste considerazioni verso la metà degli anni Ottanta si passa ad un nuovo modello di divulgazione scientifica: il *continuum comunicativo*. Secondo il nuovo modello la

comunicazione scientifica tra scienziati e pubblico passa attraverso quattro livelli che vanno a formare una traiettoria cognitiva delle idee scientifiche, portandole dal contesto intraspecialistico a quello popolare, con andamento più o meno veloce (Bucchi 2008). I livelli del *continuum comunicativo* si distinguono tra di loro per il tipo di comunicazione utilizzato e per il livello di certezza attribuita alle nozioni scientifiche:

1. livello *intraspecialistico*, composto da esperti dell'argomento di ricerca che hanno come prototipo di lavoro il paper, i dati empirici, i grafici e le attività sperimentali. Siamo ancora in una sfera in continua evoluzione, composta da poche certezze e da molti cambiamenti;
2. livello *interspecialistico*, composto da articoli interdisciplinari pubblicati su riviste scientifiche, come *Science* o *Nature*, e dalle relazioni presentate a incontri e convegni ufficiali con altri ricercatori della stessa disciplina scientifica, ma specializzati in temi differenti;
3. livello *pedagogico*, in cui la comunicazione della scienza avviene tramite manuali e asserzioni. In questo livello la teoria è decisamente più consolidata e sviluppata;
4. livello *popolare*, in cui la comunicazione della scienza avviene tramite i mass media ed è spesso costituita da nozioni certe ma spesso inesatte o non aggiornate. È in questo livello che si denota nel pubblico una significativa attenzione per alcuni argomenti particolari della ricerca, come la salute, la tecnologia e la scienza.

Più ci si sposta dal livello intraspecialistico verso quello popolare, più le conoscenze diventano certe: sembra paradossale ma sono i ricercatori a possedere conoscenze provvisorie e poco certe. Già al livello pedagogico questa aura di incertezza tende a svanire, mentre la conoscenza popolare è caratterizzata da fatti definiti e considerati come privi di incertezze. Per questo motivo, il modello del *continuum comunicativo* viene rappresentato come una sorta di imbuto, in cui il sapere si assottiglia sempre di più prima di arrivare a destinazione, perdendo dubbi e sfumature (Bucchi 2010). La comunicazione dunque è più complicata di quanto appare a un primo impatto.

Il percorso della traiettoria cognitiva può essere canonico, come precedentemente descritto, con un feedback inverso del livello popolare verso quello intraspecialistico, ad esempio tramite finanziamenti pubblici o privati e il consenso pubblico che spinge per continuare la ricerca. Il percorso può però seguire traiettorie alternative: in certi casi si passa dal primo livello a quello popolare senza passare per i livelli intermedi, generando rimbalzi di feedback e di reazioni tra le diverse sfere. In questo caso si parla di *deviazione verso il livello pubblico* (Bucchi 2010: 141). Spesso viene utilizzato il metodo alternativo al *continuum comunicativo* per raggiungere il pubblico prima di altri ricercatori, concorrenti nello stesso ambito di ricerca. Il livello pubblico viene usato come “arena” alla luce del sole e immediata, senza dover per forza rispettare tempi e costrizioni caratteristiche della comunicazione specialistica, evitando una comunicazione che deve coinvolgere più attori coinvolti in diversi settori disciplinari. Recentemente questa pratica alternativa è accentuata dalla diffusione dei nuovi mezzi di comunicazione elettronici: al giorno d’oggi infatti, le informazioni che troviamo sul web hanno come fonte forum, siti e blog specialistici, ma che di fatto hanno infranto l’ordine canonico di passaggio dai diversi livelli. Esperti e ricercatori sono i primi a poter dialogare direttamente con il

pubblico e tenerli aggiornati tramite le loro pagine web sullo stadio della ricerca e informarli del raggiungimento di un qualche risultato.

Il raggiungimento diretto del livello popolare è inoltre fondamentale per consolidare una nuova ricerca e per ottenere credibilità e fiducia da parte del pubblico, specie quando la ricerca tocca un nuovo ramo della scienza poco conosciuto. Nel caso del percorso canonico, invece, il riconoscimento e la credibilità scaturiscono proprio dal passaggio tra i vari livelli e nella comunicazione della ricerca tramite paper e pagine di riviste scientifiche.

Nonostante il percorso alternativo possa essere fonte di buone opportunità per il successo della ricerca, l'appellarsi direttamente al livello popolare viene ancora visto con preoccupazione da parte del mondo specialistico della scienza. La ricerca infatti potrebbe perdere lo status speciale in cui potrebbe godere tra i livelli intermedi (Bucchi 2010) o peggio ancora potrebbe essere utilizzata erroneamente per prese di decisioni politiche e giudizi etici o morali da parte di privati, enti e associazioni.

Per evitare che ciò accada, sempre più enti di ricerca hanno al proprio interno un ufficio esclusivo per le pubbliche relazioni: vengono periodicamente stilati dei manuali appositi per comunicare la scienza, gli scienziati vengono formati per essere in grado di comunicare con il pubblico e i giornalisti invece per aumentare la qualità e l'accuratezza degli articoli divulgativi.

Il *continuum comunicativo*, nonostante si discosti dal concetto di comunicazione della scienza proposto dal *deficit model*, mantiene però ancora uno stile di comunicazione top – down, ma alla soglia del nuovo millennio cresce sempre di più la domanda di coinvolgimento di questioni scientifiche da parte dei cittadini. Nei primi anni 2000 ci si

rende conto dei limiti di una comunicazione unilaterale dal mondo della scienza alla società, a favore di “una nuova sensibilità per il dialogo” (Bucchi 2010: 148). Il nuovo sistema di comunicazione della scienza passa così dalla “consapevolezza pubblica della scienza” al “coinvolgimento dei cittadini”; anziché di semplice “comunicazione” ora si preferisce parlare di “dialogo” (Bucchi 2010: 149).

Ben presto non ci si limita al dialogo, ma si parla addirittura di una “co-produzione” della conoscenza scientifica, data dalla sempre più forte partecipazione del pubblico di non esperti nell’accreditamento della conoscenza scientifica. Si pensi a tutte le associazioni di pazienti che non solo contribuiscono al finanziamento della ricerca, ma addirittura sono in grado di influenzare le priorità della ricerca stessa. Con questa nuova visione della comunicazione della scienza come dialogo tra scienza e società viene meno anche la netta distinzione promossa dalla *public understanding of science* tra i produttori della ricerca e i suoi potenziali utilizzatori; ora invece, i pazienti e le loro associazioni non sono più visti come ignoranti da educare, ma sono le fonti e i soggetti lettimi dell’odierna comunicazione della scienza (Bucchi 2010).

Possiamo distinguere dunque tre modelli di comunicazione della scienza (Bucchi 2010):

1. il modello del *deficit*, caratterizzato dal trasferimento del sapere scientifico e tecnologico tramite una divulgazione unilaterale dal mondo della scienza alla società;
2. il modello del *dialogo*, con maggior coinvolgimento del pubblico in una comunicazione diventata bilaterale e iterativa;
3. il modello della *partecipazione*, in cui la società viene coinvolta attivamente nella co – produzione della conoscenza scientifica.

Non bisogna immaginarli come sfere indipendenti tra loro: nella maggior parte dei casi, infatti, la comunicazione scientifica è caratterizzata dalla combinazione di tutte e tre i modelli. Sebbene il modello del deficit sia superato, non vuol dire che esso sparisca del tutto dalla comunicazione scientifica; ancor oggi il modello del deficit può essere utilizzato dal mondo della scienza nel caso di temi scientifici con risonanza pubblica scarsa e con un basso livello di partecipazione sociale. Ci sono diversi fattori che possono contribuire allo slittamento della comunicazione della scienza da un modello all'altro: il grado di mobilitazione pubblica per una certa conoscenza scientifica, la visibilità pubblica del centro di ricerca e dei suoi ricercatori coinvolti, il consenso sociale e politico di cui gode la ricerca, il livello di controversia tra gli esperti di una particolare ricerca, che slitta poi nella sfera pubblica grazie al ruolo degli strumenti mass mediatici nell'informare e nel mettere in discussione le decisioni prese dal mondo della scienza. In questo ultimo caso, non viene messa in discussione l'effettiva validità della ricerca, quanto piuttosto le possibili ripercussioni che essa potrebbe provocare nella sfera etica e morale della società.

Scienza e società, pubblico ed esperti: la comunicazione della scienza non deve essere interpretata come una sequenza cronologica di diverse iterazioni, in cui il nuovo modello va a eliminare definitivamente quello precedente, ma dovrebbe essere considerata piuttosto come un processo fluido, in continua evoluzione, frutto di contrasti e negoziazioni tra le due parti coinvolte.

È in questa nuova visione di “scienza accademica 2.0” o “post-accademica” (Bucchi 2010: 160) che i mass media acquisiscono un ruolo decisivo e vengono considerati fondamentali dalla scienza per poter raggiungere il pubblico e la politica, acquisendo così visibilità, consenso e fiducia.

Se fino alla prima metà del Novecento la scienza appariva istituzionalizzata con confini ben netti che la separavano dalla società, nel mondo della *scienza post – accademica* i confini sono messi in discussione e si fondono tra loro. Possiamo notare come la marcata partecipazione del pubblico alla costruzione della conoscenza scientifica concorre sempre più alla definizione dell'agenda e dei contenuti della stessa ricerca. Dialogo e partecipazione, dunque, hanno ridefinito i confini delle due sfere coinvolte nella comunicazione, introducendo il concetto di “sistema integrato scienza-società” (Bucchi 2010: 187), in cui non è più il mondo della scienza a invadere in maniera esclusiva la sfera pubblica, ma addirittura è la società a negoziare e definire le priorità della ricerca contemporanea.

1.5 Il ruolo degli scienziati nella comunicazione pubblica della scienza

Come spiegato in precedenza, possiamo individuare una funzione specifica della scienza all'interno della società, ossia la creazione di una specifica conoscenza ottenuta tramite una metodologia di stampo scientifico. La conoscenza scientifica trova nel mondo quotidiano molteplici applicazioni: dalla costruzione di inedite teorie allo sviluppo di nuove tecnologie, come nel caso delle innovative terapie mediche o dei nanomateriali. Dal canto suo, la comunicazione pubblica della scienza è fondamentale per creare una rete di informazione pubblica, per “guidare” i comportamenti nei processi decisionali (*decision - making*) e nel trovare una soluzione ai problemi (*problem - solving*).

Molti problemi che richiedono l'uso innovativo delle conoscenze scientifiche sono discussi in pubblico perché spesso riguardano questioni politiche che richiedono decisioni

collettive e la partecipazione democratica dei cittadini: è il caso della lotta al cambiamento climatico, della valutazione dei rischi e dei benefici delle nanotecnologie, della regolamentazione delle biotecnologie alimentari (Bucchi, Neresini 2006; Neresini 2011). Problemi come questi sono spesso affrontati in conferenze pubbliche, mostre e altri eventi pubblici, ma per raggiungere la popolazione ad ampio raggio i mass media sono sicuramente gli strumenti più adatti. Nella misura in cui gli scienziati sono coinvolti nella comunicazione pubblica della scienza, come nel caso di interviste e partecipazioni a programmi radiotelevisivi, essi acquisiscono il ruolo di “esperti pubblici” (Peters 2008: 131). Essi sono coinvolti in due differenti tipi di comunicazione della scienza. Il primo è la diffusione della ricerca come ricostruzione pubblica di progetti scientifici, scoperte, risultati e teorie da un punto di vista scientifico; il secondo riguarda i meta-discorsi sulla scienza e la tecnologia e il rapporto tra scienza e società, come nel caso di controversie relative a particolari tecnologie e i conflitti tra valori scientifici e valori sociali, spesso in aperta contrapposizione. Il caso dei prodotti GM (geneticamente modificati), la sperimentazione animale e la ricerca sulle cellule staminali sono solo alcuni esempi di controversie persistenti tra scienza e società e che per la loro concretezza sono oggetto interessante per il mondo del giornalismo, anche al di fuori delle sezioni scientifiche specializzate.

Per gli studiosi della scienza inoltre è importante individuare nel contesto della comunicazione pubblica la distinzione tra “conoscenza scientifica” e “competenza scientifica” di uno scienziato o ricercatore (Peters 2008: 132). La *conoscenza scientifica* di per sé riguarda la comprensione delle relazioni causa-effetto; la *competenza scientifica*, al contrario, incentra la sua attività nell'analisi e nella ricerca di valide soluzioni e consigli

concreti per problemi pratici in specifiche situazioni. In un certo senso possiamo affermare che la *competenza scientifica* è la *conoscenza scientifica* applicata alla comprensione (Peters 2008).

La competenza scientifica vive in un contesto sociale che richiede l'analisi della situazione e una presa di decisione il più possibile razionale di fronte a un problema, ossia l'opzione che possiede alti benefici e al più basso costo. L'esperto che conta di possedere competenze scientifiche, oltre alla necessaria conoscenza del proprio campo, ha tre funzioni da svolgere in qualità di consulente: esplicitare le preferenze implicite del cliente, sviluppare delle opzioni potenzialmente risoltrici e determinare la soluzione migliore tenendo conto anche delle preferenze del cliente, che tuttavia, spesso restano il privilegio e la responsabilità del decisore finale.

Se applicato alla politica, è possibile notare una somiglianza del modello esposto con il concetto di rapporto tra servizio pubblico e politica di Weber (1919): il servizio pubblico, che nel nostro caso include anche gli esperti scientifici, si rende responsabile per la consultazione e l'attuazione delle decisioni politiche, mentre la politica si rende responsabile della definizione degli obiettivi e del processo decisionale finale (Peters 2008). Questo modello, definito da Habermas (1966) "modello decisionistica", si distingue dal "modello tecnocratico" - in cui la scienza, di fatto, prende tutte le decisioni in maniera indipendente, mentre alla politica spetta solo di accettare - e dal "modello pragmatico" in cui si presuppone una relazione interattiva tra scienza e politica, piuttosto che una rigida ripartizione delle funzioni (Peters 2008).

Oltre al problema del valore della propria conoscenza, la scienza come esperienza e competenza deve essere anche in grado di trattare con l'incertezza delle proprie asserzioni. In linea di principio la scienza è di fatto incertezza perché è in continua evoluzione grazie

alla ricerca, che continua fino a quando le incertezze sono risolte e si raggiunge il consenso del mondo scientifico. Il problema nasce quando gli esperti competenti devono dare consigli a terzi, trovare una soluzione e prendere una decisione. L'esperto scientifico deve essere in grado di gestire le situazioni di incertezza che richiedono una decisione e che non può essere rinviata fino a risolvere ogni dubbio.

Una strategia di comunicazione pubblica per gli scienziati più intransigenti richiede l'astensione dal fare qualsiasi dichiarazione o pubblicare contenuti che non sono certi, evitando così polemiche pubbliche tra esperti e colleghi. Altri invece preferiscono distinguere i diversi ambiti della scienza a seconda del grado di incertezza coinvolto. Essi infatti ritengono che in certi ambiti scientifici gli esperti pubblici abbiano il compito fondamentale di gestire le incertezze, piuttosto che fornire certezze inequivocabili.

La sottile linea che distingue fatti certi da quelli incerti tende ad essere utilizzata sia volontariamente sia implicitamente dai mass media per pubblicare notizie sulla conoscenza scientifica sotto diverse forme: comunicando appositamente od omettendo in altri casi dubbi e riserve riferite a una certa conoscenza dell'esperto, modificando la conoscenza del ricercatore con una conoscenza non scientifica o citando diverse fonti scientifiche in accordo o disaccordo tra di loro circa una questione scientifica.

Per la sociologia della scienza l'esperto pubblico oltre ad analizzare situazioni di incertezza ha anche la funzione di dare suggerimenti al proprio "cliente", ossia deve saper offrire un servizio basato sulla conoscenza. Oltre alla competenza, infatti, i clienti si aspettano anche la fedeltà dai loro esperti. Nel caso degli scienziati come esperti pubblici, questo rapporto tra esperto e cliente è in gran parte implicito. A volte, gli scienziati che

sono citati nei media sembrano dare consigli a clienti specifici, come politici, cittadini, pazienti o consumatori.

Più di frequente, però, sono i giornalisti che conferiscono agli scienziati il ruolo di esperti, in relazione a certe questioni politiche o a singoli problemi affrontati all'interno della notizia giornalistica, per lo più con il consenso implicito degli scienziati intervistati, o a volte a loro insaputa.

Questo accade perché la comunicazione della scienza non sempre risulta appetibile al pubblico, a causa del carattere esoterico della materia e della difficoltà di collegare sempre conoscenze scientifiche a discorsi di tutti i giorni. I giornalisti dunque devono in qualche modo veicolare le informazioni di carattere tecnico e scientifico, cercando di attrarre il pubblico o di inserire la notizia in un contesto che possa interessare il lettore o spettatore. Ecco che la competenza scientifica, veicolata dalla fonte giornalistica, è in grado di rivolgersi non solo ad un pubblico attento ai temi scientifici, ma anche a coloro interessati più a problemi pratici e a tematiche di carattere generale, come la salute e l'ambiente.

Quando gli scienziati offrono la loro esperienza in una “società della conoscenza pluralistica – *pluralistic knowledge society*” (Peters 2008: 135) la loro conoscenza e competenza entra frequentemente in competizione con la conoscenza prodotta da altre comunità di ricerca e domini extra – scientifici, come la conoscenza di tutti i giorni basata sull'esperienza pratica e le conoscenze tradizionali derivanti, ad esempio, dalla religione o dalla cultura locale.

Questo contrasto di conoscenze diventa la causa di due ostacoli per la comunicazione pubblica della scienza. In primo luogo, la conoscenza preventiva di un argomento data da

saperi extra – scientifici può ostacolare la comprensione e l'accettazione di nuove conoscenze di origine tecnico – scientifica. In secondo luogo, si pone la questione su quale delle forme di conoscenza in competizione, per esempio la conoscenza scientifica e la conoscenza di tutti i giorni, è più valida e più adatta a risolvere un certo problema fonte di discussione. In questo contesto, i media hanno una doppia funzione: possono far leva su un caso specifico per dar maggior credito alla consulenza scientifica, oppure, se il buon senso e competenze scientifiche sono congruenti, possono tacciare gli scienziati di spendere tempo e soldi pubblici per accertare ciò che per la società è già ovvio.

Spesso la soluzione di problemi pratici richiede diversi tipi di conoscenza e non è possibile pretendere che un singolo esperto sia competente e in grado di trovare una soluzione tenendo conto di tutti gli aspetti del problema. Vi è la necessità dunque di utilizzare diverse fonti di conoscenza e di integrarle assieme in una prospettiva interdisciplinare per risolvere un problema, facendo emergere un nuovo modo di produrre conoscenza, che prevede un più ampio spettro di attori e utenti coinvolti.

Ecco che, secondo alcuni studiosi, il giornalismo scientifico coi i suoi “agenti della ragione occasionale – *agent of occasional reasons*” (Peters 2008: 136) dovrebbe avere la funzione chiave di contestualizzare le conoscenze scientifiche ed esporle congiuntamente con altre forme non scientifiche di conoscenza.

Bisogna però analizzare come il giornalismo affronta i temi scientifici e, nello specifico, chi viene chiamato a rappresentare la scienza in qualità di esperto pubblico. Diversi studi hanno confermato come gli esperti ricercati dai giornalisti non sono di fatto i ricercatori più importanti sul tipo di argomento discusso nella notizia, ma sono piuttosto scienziati qualificati indipendentemente dal loro settore specifico di competenza. Dal punto di vista dei giornalisti, dunque, sembrerebbe che la produttività della ricerca non sia la qualità

principale per considerare uno scienziato un buon esperto pubblico, ma che lo sia piuttosto la reputazione e l'esperienza che l'esperto possiede non necessariamente nell'ambito sul quale viene interpellato o addirittura che esula dal mondo della scienza e della ricerca.

Un altro criterio giornalistico di selezione degli esperti pubblici da intervistare si basa sulla capacità del ricercatore di essere una fonte adatta per la costruzione di una buona storia o che la renda migliore in termini di notiziabilità. Bisogna inoltre tener conto del concetto di rilevanza: per i giornalisti infatti un esperto scientifico deve essere in grado di commentare qualcosa di rilevante per il pubblico e deve saperlo fare in maniera netta e concisa, rispondendo alle domande poste dal giornalista e utilizzando similitudini e metafore per semplificare concetti difficilmente comprensibili al pubblico medio.

La visibilità, infine, è un altro criterio di selezione dell'esperto scientifico: ha più probabilità di essere chiamato e intervistato chi risulta maggiormente visibile agli occhi dei giornalisti, tramite la partecipazione e il coinvolgimento in eventi e conferenze internazionali, o pubblicando le proprie ricerche in riviste di alto livello, come *Science* e *Nature*.

Ma come si può definire dunque la comunicazione pubblica della scienza? Essa non può essere intesa come una sorta di traduzione perché richiederebbe un'equivalenza strutturale e linguistica tra mondo della scienza e società. Di fatto non esiste equivalenza tra il linguaggio scientifico e quello di tutti i giorni, né una realtà condivisa. Scienziati e giornalisti, piuttosto, dovrebbero sviluppare una comunicazione pubblica della scienza utilizzando termini, metafore e confronti che possono collegarsi alla vita quotidiana e quindi essere maggiormente comprensibili alla società. È perciò opportuno che la

consulenza degli esperti scientifici venga espressa nel linguaggio di tutti i giorni poiché la giustificazione secondo criteri puramente scientifici di un certo evento e della sua interpretazione da parte del ricercatore risulterebbero incomprensibili per la maggior parte del pubblico.

Ci ritroviamo dunque di fronte al dilemma affrontato in precedenza circa la modalità di stesura e pubblicazione delle notizie giornalistiche di argomento scientifico, spesso tacciate come fonti superficiali e poco precise: i giornalisti non adottano le norme di qualità della scienza, ma seguono criteri propri del contesto mediale. I giornalisti, inoltre, sono concentrati più degli scienziati a spiegare lo scopo della ricerca e puntano sulla pubblicizzazione delle applicazioni pratiche, sui potenziali vantaggi e le possibili conseguenze. Queste caratteristiche sono solo alcune delle discrepanze tra costrutti scientifici e mondo quotidiano. Ciò nonostante, tra scienziati e giornalisti ci sono vari punti di incontro, che portano tutto sommato a un buon grado di dialogo e di reciproca soddisfazione. Alla luce della diversità tra linguaggio scientifico e quello quotidiano, possiamo definire la comunicazione scientifica come la pubblica ricostruzione delle competenze scientifiche influenzata dall'applicazione delle norme giornalistiche (Peters 2008).

Normalmente le istituzioni pubbliche di governo, rappresentanti del cosiddetto mondo della politica, accettano di buon grado l'autorità della scienza; la fiducia riposta nelle istituzioni scientifiche, però, rischia di essere messa in discussione dalle motivazioni che spingono gli enti, per lo più di natura privata, a elargire finanziamenti esclusivi per alcuni ambiti della ricerca (Peters 2008). L'esempio più lampante arriva proprio dagli Stati Uniti, che nel 2016 hanno confermato il proprio primato mondiale nell'investimento di

denaro in scienza e tecnologia³. Gli investimenti americani privati, provenienti dalle industrie e dalle multinazionali, risultano essere più del doppio rispetto a quelli federali elargiti dalla National Institutes of Health (NIH), con il risultato che, mentre lo sviluppo tecnologico progredisce incessantemente grazie agli investimenti dei privati, la spesa per la ricerca di base dedicata alla salute e alla cura della popolazione, come quella biomedica e farmaceutica, continua a diminuire considerevolmente con gravi ripercussioni sulla qualità del servizio sanitario del paese. Questo problema è stato fortemente denunciato dalle istituzioni federali americane, accusando gli enti privati di investire nella ricerca solamente per scopi privati e per il proprio profitto.

Il livello di fiducia riposto dalla società nella scienza è influenzato anche dalle possibili controversie esistenti tra gli scienziati circa un particolare argomento, identificate come un fattore di delegittimazione nel progresso della scienza. Spesso le controversie scientifiche nate tra esperti possono avere una risonanza pubblica, soprattutto nei casi di percorso alternativo al *continuum comunicativo*, in cui la notizia scientifica passa direttamente dai tavoli del laboratorio al contesto pubblico. In questo frangente gli scienziati partecipano pubblicamente come sostenitori di entrambe le parti della controversia e l'esperienza scientifica, che riporta pubblicamente il lavoro e i dati ottenuti dalla ricerca, può diventare una risorsa convincente per la popolazione e per la politica di un paese.

Gli esperti pubblici possono essere anche un'importante risorsa di potere per le organizzazioni non governative. Essi aiutano l'ente a ottenere un accesso privilegiato alla

³ Greco P., *La ricerca scientifica negli Usa: un primato mondiale tutto a stelle e strisce*, in *Scienza in rete*, agosto 2016, disponibile su <http://www.scienzainrete.it>

sfera pubblica, aumentano la visibilità del loro lavoro dotandolo di validità scientifica e contribuiscono alla costruzione di un'identità sociale dell'organizzazione⁴.

Gli enti di ricerca devono costantemente legittimare il loro uso delle risorse sociali, come finanziamenti e risorse umane, e, in alcuni casi, anche il conflitto tra la loro attività di ricerca e i valori pubblici. Ci sono diversi modi in cui le organizzazioni scientifiche possono creare una tale legittimazione tramite la gestione della comunicazione e delle relazioni pubbliche: appellarsi giuridicamente e moralmente al diritto di sostegno da parte della società per le loro attività, dimostrare di avere successo nella ricerca ed essere conformi ai valori della società e dimostrare i benefici del proprio operato per il benessere della società.

Migliorare la comunicazione e incoraggiare i propri ricercatori ad assumere il ruolo di esperti pubblici solitamente è nell'interesse delle organizzazioni di ricerca: in una società impregnata dall'influenza dei media, la visibilità pubblica è generalmente un indicatore di rilevanza, di successo e di visibilità.

Molte organizzazioni scientifiche e istituzioni di ricerca hanno così assunto delle linee guida formali o informali per regolare i contatti tra il singolo ricercatore e i media, nel caso in cui dovesse essere interpellato circa gli studi in corso da parte dell'organizzazione. Si parla così di "science advocacy" (Peters 2008: 142) quando l'autorità scientifica si trasforma in legittimità politica, portando spesso a spaccature etiche interne alla comunità degli scienziati circa l'utilità o meno per i ricercatori di impegnarsi e farsi coinvolgere dalla sfera politica (Peters 2008). Mentre alcuni scienziati sono pronti a impegnarsi in questioni di politica o di sanità pubblica e a rappresentare il proprio ente, altri scienziati possono essere riluttanti nell'esporsi pubblicamente alle critiche della società.

⁴ *Questo aspetto verrà affrontato in modo approfondito nei prossimi capitoli, portando il caso di comunicazione pubblica della ricerca dell'organizzazione non governativa Medici con l'Africa Cuamm.*

1.6 Valutare gli effetti della comunicazione pubblica della scienza e della tecnologia

La valutazione è un'attività strutturata e formale volta a stabilire la misura con cui una certa azione, o una serie di azioni, ha determinato degli effetti per cui essa è stata intrapresa. Compito della valutazione è quello di raccogliere e analizzare le informazioni del contesto studiato, spiegare il successo o il fallimento di un'azione per quanto riguarda gli scopi per i quali l'azione è stata concepita e intrapresa e fornire una serie di possibili opzioni agli attori coinvolti nell'azione studiata.

Questa definizione generale della valutazione può essere applicata nel campo della ricerca sociale per valutare le attività della comunicazione della scienza e della tecnologia, affrontando questioni epistemologiche e metodologiche. È bene ricordare che la valutazione applicata ad una certa attività produce dei risultati che possiedono valenza solamente se analizzati nel contesto entro il quale sono stati ottenuti e non in termini assoluti.

Nel momento in cui si applica l'attività di valutazione, inoltre, è necessario saper scegliere tra l'uso di metodi qualitativi e quantitativi; i primi tendono a favorire l'interazione del ricercatore e il fenomeno osservato tramite il coinvolgimento diretto, mentre i secondi sono caratterizzati da un maggiore distacco fra le due sfere. Nel caso della valutazione è buona prassi utilizzare entrambi i metodi in maniera integrata, in modo da avere un ampio assortimento di strumenti per la raccolta e l'analisi dei dati. È inoltre fondamentale programmare sin dall'inizio la valutazione della comunicazione pubblica della scienza o più in generale di un progetto, poiché le risorse umane e finanziarie necessarie per mettere in atto l'attività valutativa potrebbero essere costose e non sempre abordabili.

La valutazione della comunicazione pubblica della scienza varia a seconda del tipo di attività analizzata. Come ricordato nel paragrafo precedente, esiste una comunicazione pubblica della scienza intesa come diffusione e trasmissione di conoscenza scientifica, e un'altra intrapresa con lo scopo di promuovere il dialogo tra diversi attori sociali su un dato argomento. Valutare la comunicazione pubblica della scienza con lo scopo di trasmettere conoscenza è diverso dal valutare l'attività con lo scopo di promuovere discussione tra le parti: nel primo caso l'interazione è di tipo top down, con la prospettiva del *deficit model*, mentre nel secondo caso si cerca un'interazione caratterizzata dalla partecipazione e dal coinvolgimento dei destinatari. Un'attività dedicata principalmente al trasferimento delle conoscenze o per persuadere il pubblico sarà valutata in termini di cambiamenti prodotti a questo livello e i risultati della valutazione saranno anticipati dagli scopi stessi della comunicazione messa in atto dall'organizzazione o dall'ente di ricerca. Se lo scopo della comunicazione è invece quello di promuovere il dialogo, la valutazione deve tener conto non solo degli effetti sul pubblico partecipante, ma anche gli effetti sugli stessi promotori della comunicazione e i risultati dell'attività resteranno indefiniti fino all'avvenuta valutazione⁵ (Neresini, Pellegrini 2008).

Le attività caratterizzanti della comunicazione pubblica della scienza si sviluppano nel corso del tempo, dall'organizzazione della comunicazione, alla sua implementazione e messa a punto. Esse possono essere suddivise in tre fasi principali: la progettazione (*ex-ante*), la realizzazione (*in itinere*) e la conclusione (*ex-post*) del progetto. Questa suddivisione, oltre ad accomunare la comunicazione pubblica della scienza e della

⁵ Nel caso del suddetto elaborato, verranno valutate le attività di comunicazione pubblica della ricerca del secondo tipo intraprese dall'organizzazione non governativa Medici con l'Africa Cuamm.

tecnologia con altre attività umane, è utile per soffermarsi sui diversi livelli valutativi della comunicazione (Neresini, Pellegrini 2008).

Nella fase iniziale della progettazione la valutazione viene fatta sull'adeguatezza delle risorse disponibili, sulle tempistiche di lavoro, sull'aspetto economico e sulla strategia adottata per raggiungere il proprio target di riferimento. Per questo ultimo caso, è necessario sin dal principio conoscere le caratteristiche principali dei destinatari della comunicazione.

La valutazione *in itinere* stabilisce cosa sta funzionando del piano previsto e quali possono essere gli eventuali aggiustamenti, tramite l'analisi dei possibili ostacoli alla comunicazione e l'individuazione degli effetti imprevisti. Essa inoltre si focalizza sull'effettiva realizzazione delle attività comunicative programmate durante la fase *ex-ante*.

L'attività di valutazione trova la sua posizione naturale nella terza e ultima fase del processo comunicativo, con lo scopo di spiegare il successo o il fallimento di una data attività nei confronti degli obiettivi che si volevano raggiungere. In questo frangente i metodi quantitativi e qualitativi vengono utilizzati per raccogliere informazioni che, una volta analizzate, permetteranno di svolgere la valutazione dell'intero lavoro e di individuare gli output e gli outcome (Neresini, Pellegrini 2008). I primi sono definiti come l'effettiva realizzazione di ciò che il progetto iniziale prevedeva; i secondi hanno invece a che vedere con i cambiamenti prodotti dalla comunicazione, concentrandosi sugli attori coinvolti nel processo comunicativo. La valutazione può dare giudizi contrastanti nell'analisi delle due sfere: si possono riscontrare buoni risultati in termini di output poiché sono state portate a termine tutte le attività previste, ma ciò non è affatto garanzia per il successo degli outcome.

L'attività di valutazione dunque si può porre su fasi diverse della comunicazione e va a valutare svariati elementi che entrano in gioco durante l'intero arco di svolgimento dell'intervento; tra questi, il principale oggetto di valutazione è il raggiungimento degli obiettivi proposti dall'attività di comunicazione (Palumbo 2001). La definizione degli obiettivi, che possono essere traducibili anche in risultati attesi, costituisce di fatto la prima fase del percorso che sfocia poi nell'attuazione dell'attività di comunicazione pubblica della scienza. Al termine dell'intervento si possono poi registrare l'effettiva realizzazione dell'intervento stesso (output) e i risultati ottenuti (outcome), che costituiranno l'input per l'attività di valutazione: pianificazione e decisione, attuazione e valutazione sono per cui momenti diversi del processo, ma connessi tra loro in maniera circolare (Palumbo 2001). Nel caso in cui si decida di valutare l'attività di comunicazione *ex-post*⁶, l'attività valutativa andrà a misurare il lavoro svolto in termini di efficacia e efficienza, che riguardano rispettivamente il grado di realizzazione degli obiettivi e il grado di ottimizzazione dell'uso delle risorse disponibili per raggiungere gli obiettivi (Palumbo 2001). Efficacia ed efficienza sono correlati, in quanto la prima presuppone la presenza della seconda, ma non viceversa, in quanto non è possibile utilizzare in modo ottimale le risorse senza avere un minimo risultato positivo sull'efficacia. A sua volta l'efficacia può essere distinta in due categorie distinte, che corrispondono a “punti di vista” (Palumbo 2001: 186) differenti e assumibili dal valutatore: “efficacia interna” ed “efficacia esterna” (Palumbo 2001: 187). La prima è intesa come la capacità di raggiungere gli obiettivi o i risultati attesi dall'attività di comunicazione, mentre la

⁶ In questo caso l'attività di comunicazione pubblica della scienza.

seconda è intesa come la capacità del prodotto o del servizio offerto di soddisfare il bisogno dei destinatari⁷.

Solitamente parliamo di avvenuta comunicazione quando qualcosa è cambiato chi è coinvolto nel processo di comunicazione (Neresini, Pellegrini 2008). Se ci si accerta che questo obiettivo è stato raggiunto dalla comunicazione, allora la valutazione ha il compito di stabilire anche la portata e la natura di questo cambiamento a livello di conoscenze, atteggiamenti e comportamenti.

Il cambiamento a livello di conoscenza ha a che fare con l'apprendimento di una certa nozione o argomento, l'acquisizione di nuovi schemi interpretativi e modelli cognitivi. Il cambiamento di atteggiamento invece si basa sull'alterazione del modo di concepire un determinato aspetto dell'esperienza vissuta dall'individuo coinvolto nella comunicazione; se costui inizia ad agire anche in modo differente in seguito all'avvenuta comunicazione, allora si parla di cambiamento a livello di comportamento.

I tre stadi di cambiamento coesistono simultaneamente e possono richiedere differenti metodologie e tecniche di valutazione. Nel caso di mutamento della conoscenza, infatti, si potrebbero utilizzare metodi quantitativi, come ad esempio la somministrazione di questionari standardizzati da far compilare agli individui coinvolti nella comunicazione. Se invece si vogliono analizzare i mutamenti a livello di schemi interpretativi e di atteggiamento, allora sarebbe più opportuno l'utilizzo di interviste dettagliate, con interazione diretta tra valutatore e intervistato. Questo tipo di raccolta dati, però, dipende molto dal contesto in cui avviene l'incontro e dalle caratteristiche dell'intervistatore.

⁷ Il suddetto elaborato andrà a valutare ex-post il programma di comunicazione pubblica della ricerca presso l'organizzazione non governativa Medici con l'Africa Cuamm, valutando l'efficacia interna del lavoro svolto durante l'anno 2016 e sulla base degli obiettivi dichiarati dal piano di comunicazione 2016-2018.

Quando si procede con la valutazione della comunicazione pubblica della scienza dobbiamo considerare fin da subito le numerose difficoltà derivanti dal fatto che la maggior parte degli eventi comunicativi di argomento scientifico è di breve durata, mentre ci vuole un tempo molto più lungo per produrre grandi cambiamenti non solo nella conoscenza del pubblico, ma anche negli atteggiamenti e nei comportamenti. Di fatto, esiste una sostanziale sproporzione tra gli eventi comunicativi e l'acquisizione di nuovi modelli interpretativi e di nuove abitudini. La sproporzione inoltre sembra acuirsi quando la comunicazione non è diretta, tramite incontri tra cittadini ricercatori, ma avviene tramite la visione di programmi radiotelevisivi o la lettura di un articolo. L'importanza del fattore tempo e le difficoltà derivanti da questo fenomeno hanno portato allo sviluppo di diverse strategie di ricerca per poter svolgere una valutazione quanto più possibile accurata. In alcuni casi la valutazione viene fatta basandosi sull'analisi degli effetti a breve termine, tenendo presente che essi potrebbero essere altamente instabili, soprattutto quando si slitta nella sfera della memoria a lungo termine.

Un'altra strategia si occupa dello studio degli effetti generati dal coinvolgimento ripetuto del pubblico in diversi eventi comunicativi dello stesso tipo. Questo tipo di attività viene fatto in particolar modo per lo studio degli effetti a lungo termine prodotti dai mass media sul pubblico.

La terza modalità di ricerca valutativa invece prevede dei follow-up per determinare quali delle variazioni individuate nel breve periodo a livello di conoscenza, atteggiamento e comportamento si sono sufficientemente consolidate nel pubblico, tanto da essere osservabili anche a distanza di tempo. Tutte queste strategie hanno punti di forza e punti di debolezza a causa della loro diversa strutturazione e possono essere più o meno efficaci a seconda degli scopi per cui è stato avviato un dato processo di comunicazione. Al fine

di una buona valutazione, non conta individuare la strategia perfetta, ma saper individuare la giusta strategia per il tipo di comunicazione analizzata.

Nella fase di valutazione, inoltre, è utile saper individuare e distinguere tra “sequential causation” e “generative causation” (Neresini, Pellegrini 2008: 146). Nel primo caso la valutazione mira a verificare se un certo risultato possa essere attribuito ad un preciso input e, in caso positivo, la relazione causa – effetto può essere generalizzata anche per altre situazioni. Nel secondo caso invece ci si focalizza sulla modalità in cui un certo input abbia portato al risultato osservato, tenendo conto del ruolo che il contesto gioca nella produzione stessa del risultato.

Altro punto fondamentale da tener conto nello studio della comunicazione pubblica della scienza è quella della mutabilità degli atteggiamenti e dei comportamenti dei destinatari della comunicazione, che rende le attività comunicative non facilmente misurabili; la differenziazione sociale e il bagaglio culturale personale, infatti, implicano che ogni individuo interpreti il flusso comunicativo sulla base della propria esperienza individuale, delle proprie capacità interpretative, delle proprie sensibilità ed esigenze, spesso in modo mutevole nel tempo (Stame 1990). Questo comporta che la comunicazione possa essere più o meno efficace a seconda dei singoli destinatari individuati nel proprio target e la valutazione dell’attività comunicativa non può essere determinata in modo certo e con parametri rigidi (Stame 1990).

Nonostante i limiti e le difficoltà, la valutazione della comunicazione pubblica della scienza è comunque utile e necessaria. Utilizzando un’adeguata valutazione delle iniziative della comunicazione pubblica della scienza, infatti, si può ridurre considerevolmente il rischio di procedere fino alla conclusione del progetto nella

direzione errata. Tramite l'attività valutativa, infatti, il piano di comunicazione può essere efficacemente modificato in itinere, grazie all'individuazione dei suoi punti di forza e, soprattutto, di debolezza. La valutazione implica però che gli obiettivi della comunicazione siano chiari fin dal principio e che vengano specificati i risultati che ci si aspetta dalla suddetta attività di comunicazione.

L'attività di valutazione deve essere infine considerata come l'apprendimento efficiente e sistematico di un'esperienza fatta spontaneamente dagli individui, ossia l'esperienza del comunicare e interagire con il resto del mondo. Proprio per il fatto di essere istintiva, spesso l'attività di comunicazione procede per imitazione e segue le mode del momento che hanno funzionato per alcuni contesti, ma che non necessariamente possono ottenere gli stessi risultati anche in altri ambiti. In questo caso la valutazione deve essere in grado di comprendere l'attività comunicativa analizzata e andare oltre alla mera attività di replica, analizzando le ipotesi iniziali e riflettendo attentamente su ciò che è stato realizzato in modo da garantire che l'attuale euforia e fiducia riposta nella comunicazione pubblica della scienza non sia seguita in futuro da una depressione dovuta ad aspettative insoddisfatte.

Capitolo 2

L'organizzazione Medici con l'Africa Cuamm

2.1 L'organizzazione e la mission in Africa

Medici con l'Africa Cuamm nasce a Padova nel 1950 come prima organizzazione italiana non governativa in campo sanitario che si spende per la promozione della salute delle popolazioni dell'Africa Sub-sahariana, tramite la realizzazione di progetti a lungo termine in un'ottica di sviluppo e cooperazione.

Dalla sua fondazione sono stati oltre 1600 i medici e gli operatori sanitari partiti per l'Africa per portare cure e servizi in luoghi definiti dall'ONU tra i più poveri al mondo, con l'obiettivo di migliorare lo stato di salute nel continente africano. Attualmente Medici con l'Africa Cuamm opera in sette paesi dell'Africa a fianco di medici e infermieri locali per dare risposte ai bisogni della gente negli ospedali, nei piccoli centri di salute, nei distretti, nei villaggi e nelle università di Angola, Etiopia, Mozambico, Sierra Leone, Sud Sudan, Tanzania e Uganda.

L'organizzazione è attiva da anni anche in Italia nella realizzazione di progetti di sensibilizzazione e formazione sui temi dell'equità e della cooperazione sanitaria internazionale. In particolare, lavora in network con Università, ONG e istituzioni di ricerca per creare una società cosciente del valore della salute quale diritto umano fondamentale e componente essenziale per lo sviluppo.

Fin dalla sua fondazione, la ONG vanta anche un proprio Collegio Universitario, nato per formare studenti di medicina orientati a prestare servizio volontario nei paesi di intervento Cuamm e impegnati in attività di sensibilizzazione e divulgazione in tutta la penisola italiana. Ancora oggi Medici con l’Africa Cuamm ospita un collegio con una disponibilità di 60 studenti circa, sia maschi che femmine, impegnati non solo in studi sanitari ma provenienti anche da altre facoltà dell’Università di Padova e che aderiscono attivamente ai principi capisaldi dell’organizzazione condividendone le finalità.

Nelle proprie aree di intervento Medici con l’Africa Cuamm lavora per rafforzare i sistemi sanitari locali, al fine di costruire comunità resilienti in Africa. I sistemi sanitari nel continente africano sono molto eterogenei tra loro e spesso la ONG si trova a dover intervenire in zone dove i tassi di copertura sono molto bassi e il problema principale è garantire l’accesso ai servizi sanitari di base. Per rispondere alle esigenze della popolazione, Medici con l’Africa Cuamm promuove interventi a lungo termine per implementare un sistema sanitario in grado di assicurare qualità ed equità all’accesso alle cure, raggiungendo anche le aree più remote dei paesi. In collaborazione con le autorità sanitarie locali ed internazionali, il Cuamm cerca di proporre e promuovere soluzioni innovative che possano essere sostenibili in paesi a risorse limitate, in modo che il contributo portato possa avere un futuro a lungo termine; questo tipo di innovazione, spesso indicata come “frugale”, viene sottoposta a programmi di valutazione rigorosa, utilizzando strumenti qualitativi e quantitativi della ricerca, coinvolgendo medici ricercatori, soggetti pubblici e privati, centri di ricerca africani e internazionali.

Le iniziative sanitarie sono volte a coinvolgere in maniera privilegiata ma non esclusiva le fasce più fragili della popolazione, in particolar modo le mamme e i bambini, tramite

l'implementazione di programmi di cura e prevenzione e garantendo l'accesso al parto assistito e la cura del neonato in strutture sanitarie adeguate, non solo nei capoluoghi delle regioni, ma anche nei distretti più lontani e difficilmente raggiungibili.

Di seguito vengono presentati alcuni numeri dell'intervento sul campo di Medici con l'Africa Cuamm in 65 anni di storia (Medici con l'Africa Cuamm 2017):

- 1.615 sono le persone inviate nei progetti: di queste 434 sono quelle ripartite una o più volte;
- 165 i programmi principali realizzati in collaborazione con il Ministero degli Affari esteri e varie agenzie internazionali;
- 221 gli ospedali serviti;
- 41 i paesi d'intervento;
- 72 i progetti di cooperazione principali e un centinaio di micro-realizzazioni di supporto, con i quali attualmente appoggia:
 - 19 ospedali (1 in Angola, 2 in Etiopia, 4 in Mozambico, 3 in Sierra Leone, 4 in Sud Sudan, 3 in Tanzania, 2 in Uganda);
 - 511 strutture sanitarie;
 - 45 distretti (per attività di sanità pubblica, assistenza materno-infantile, lotta all'AIDS, tubercolosi, malaria e formazione);
 - 3 scuole per infermieri e ostetriche (in Etiopia, Sud Sudan e Uganda);
 - 1 università (in Mozambico);
 - 1.628 risorse umane, di cui 421 sono professionisti qualificati.

2.2 Aree di intervento e attività di coordinamento dalla sede

Medici con l’Africa Cuamm ha tra i suoi obiettivi primari il rafforzamento dei sistemi sanitari nei paesi in cui opera, in modo da poter rispondere ai bisogni della popolazione locale, spesso privata anche del diritto all’accesso ai servizi di cura e assistenza di base. A questo proposito, sono cinque le aree di intervento individuate dall’organizzazione per affrontare il bisogno sanitario nel continente africano: salute materno-infantile, malattie infettive, nutrizione, formazione e ricerca, monitoraggio e valutazione.

La salute materna e infantile è il cuore del programma e dell’impegno di Medici con l’Africa Cuamm che si articola nell’intervento sul sistema sanitario locale, composto da 3 livelli: le comunità e i villaggi, dove i volontari portano aiuto e sensibilizzano la popolazione alla salute, i centri sanitari periferici, ossia delle piccole strutture dislocate sul territorio rurale in grado di fornire assistenza e servizi sanitari essenziali preventivi, e infine gli ospedali, il livello più alto della piramide del sistema sanitario in grado di gestire, per quanto possibile, le emergenze sanitarie. In tutti e tre i livelli di intervento gli operatori della ONG si impegnano ad assicurare alle donne in gravidanza l’accesso gratuito al parto assistito e sicuro tramite un sistema di riferimento funzionante di trasporti e ambulanze. Proprio dall’esigenza di soccorrere le fasce più deboli della popolazione e di intervenire sul campo con un intervento articolato su più livelli, Medici con l’Africa Cuamm ha dato inizio nel 2012 al programma “Prima le mamme e i bambini”, un progetto tutt’ora attivo che mira a ridurre la mortalità materna e neonatale in quattro Paesi di intervento Cuamm. Tramite l’avvio di un vero e proprio programma l’organizzazione si è impegnata in un lavoro strutturato, indicando ai propri operatori gli obiettivi da raggiungere congiuntamente nei diversi paesi di intervento. Cinque anni di lavoro in

Angola, Etiopia, Tanzania e Uganda hanno portato non solo al raggiungimento, ma addirittura al superamento dell'obiettivo preposto dalla ONG. In totale si stima siano stati quasi 135.000 i parti assistiti registrati nelle strutture sostenute dal Cuamm. Di questi 94.570 sono stati effettuati nei centri periferici dislocati nelle regioni e 40.370 negli ospedali centrali. Sono state inoltre effettuate 308.102 visite prenatali, 5.929 trasporti in ambulanza garantiti ai casi più complicati e 590 il numero di personale locale formato (Medici con l'Africa Cuamm 2017).

L'intervento del Cuamm non si è limitato solo ai quattro paesi coinvolti dal programma quinquennale "Prima le mamme e i bambini", ma ha coinvolto anche il Mozambico, la Sierra Leone e il Sud Sudan, sempre nelle aree più periferiche e disagiate dei paesi. Nel 2016 Medici con l'Africa Cuamm ha così supportato 19 ospedali dislocati in tutti e sette i paesi africani di intervento, garantendo 126.197 parti assistiti totali, 634.759 visite in ambulatorio e 124.352 ricoveri ospedalieri, oltre al trattamento di 13.054 bambini malnutriti e la vaccinazione di 189.133 piccoli pazienti. Per i prossimi cinque anni Medici con l'Africa Cuamm rinnoverà il programma "Prima le mamme e i bambini" che si estenderà in tutte e sette i paesi dell'Africa Sub-sahariana in cui la ONG è presente stabilmente da anni, con l'obiettivo di continuare a garantire almeno 320.000 parti assistiti.

Le malattie infettive rappresentano un'altra sfera d'intervento in tutti e sette i paesi africani: secondo la World Health Organization⁸ infatti la maggior parte delle morti per malattie infettive, come tubercolosi, HIV e malaria, si registrano nel continente africano e special modo nella fascia a sud del Sahara. Per affrontare questa situazione Medici con l'Africa Cuamm supporta i servizi sanitari locali nella sensibilizzazione di famiglie e

⁸ World Health Organization, *Health Topics – Infectious diseases report*, disponibile online su http://www.who.int/topics/infectious_diseases/en/

comunità e fornisce assistenza e cure di qualità per malaria, tubercolosi e HIV. Particolare attenzione è stata data anche alla cura e trattamento dell'epidemia di Ebola, che nel 2015 ha interessato la Sierra Leone, uno dei sette paesi di intervento Cuamm (Quaglio, Goerens, Putoto, Rübzig, Lafaye, Karapiperis, Dario, Delaunois, Zachariah 2015).

Oltre al trattamento di emergenze ostetriche e alla cura delle malattie infettive e tropicali, il lavoro di Medici con l'Africa Cuamm si concentra anche sulla nutrizione della madre durante la gravidanza e sull'alimentazione sana e continua del bambino nei primi anni di vita. La nutrizione sarà il nuovo focus del programma "Prima le mamme e i bambini" con l'impegno da parte della ONG di promuovere l'allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi dopo il parto e con l'obiettivo di trattare e prevenire i casi di malnutrizione acuta e cronica nei bambini. L'intervento, infatti, si allargherà dal momento del parto ai "1000 giorni", una finestra temporale che comprende la fase iniziale della gravidanza fino al compimento dei due anni di vita del bambino. In questo modo si cercherà di raggiungere un nuovo importante obiettivo: curare almeno 10.000 bambini malnutriti acuti gravi e seguire nella crescita 50.000 bambini in modo da contrastarne la malnutrizione cronica che affligge buona parte della popolazione infantile africana.

L'assistenza sanitaria offerta da Medici con l'Africa Cuamm è affiancata da diversi anni anche dall'attività di formazione del personale locale all'interno degli ospedali, nei centri di salute e nei dipartimenti di salute pubblica. A questo proposito, la ONG sostiene da anni diverse scuole di formazione professionale per ostetriche e infermieri e recentemente anche l'Università di Medicina e Chirurgia di Beira, in Mozambico.

In seguito alle proprie attività, il Cuamm si prefigge di raccogliere e analizzare i dati disponibili sul campo al fine di valutare il lavoro svolto in una particolare area o tematica, tenendo conto delle buone pratiche apprese dall'esperienza e affinando le strategie future.

In questo modo è possibile conoscere maggiormente il contesto non solo sanitario, ma anche economico e sociale in cui si opera: diversi studi valutativi svolti durante il programma “Prima le mamme e i bambini”, infatti, hanno rivelato come alcuni fattori socio – economici vadano ad influenzare profondamente l’accesso o meno ai servizi sanitari nei paesi dell’Africa Sub-sahariana (Wilunda, Scanagatta , Putoto, Montalbetti, Segafredo, Takahashi R, Mizerero, Pilar Betrán 2017).

A queste aree di intervento recentemente se ne è aggiunta una sesta, dedicata nello specifico alle malattie croniche, quali malattie cardiovascolari, cancro, malattie polmonari cronico-ostruttive e diabete. Anche il continente africano, infatti, ad oggi deve fare i conti oggi con l’espansione delle malattie croniche tra la propria popolazione tanto che, secondo le statistiche dell’OMS, entro il 2030 esse rappresenteranno il 42% di tutte le morti nella regione dell’Africa Sub-sahariana⁹. La ONG sta cercando di affrontando il tema della malattie non trasmissibili, tramite ad esempio l’implementazione di un sistema di prevenzione e trattamento del diabete nelle sue varie forme, cercando valide soluzioni che siano in grado di curare malattie infettive e croniche in maniera congiunta, come accade nei casi di pazienti affetti da tubercolosi e diabete mellito (Tiago, Pizzol 2017).

I contesti politici, religiosi e culturali spesso complessi in cui opera Cuamm presuppongono un lavoro che richiede solida preparazione professionale e forte motivazione. Per questo, l’organizzazione recluta periodicamente e seleziona risorse umane internazionali (europee e africane) e nazionali. Le risorse umane interne sono rappresentate dal personale rientrato dall’Africa dopo un’esperienza professionale nell’ambito della progettualità della ONG. Per risorse umane esterne si intendono invece

⁹ *World Health Organization, 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases, 2008, disponibile online su <http://www.who.int/nmh/Actionplan-PC-NCD-2008.pdf>*

quei professionisti che, dopo aver acquisito esperienza professionale in ambito di cooperazione internazionale con altre organizzazioni, desiderano collaborare con il Cuamm mettendo a disposizione le proprie competenze professionali e la propria ricchezza valoriale. L'organizzazione monitora e valuta le performance delle proprie risorse umane impegnate sul campo, con l'obiettivo di migliorare le conoscenze e le competenze nell'ambito professionale specifico. Medici con l'Africa Cuamm inoltre offre ai medici specializzandi un'opportunità di preparazione teorico-pratica in Africa tramite l'iniziativa Junior Project Officer (JPO), con l'obiettivo di permettere loro, una volta specialisti, sia di impegnarsi in ambito di cooperazione sanitaria internazionale, sia di affrontare le sfide sanitarie nel proprio paese. In 13 anni di progetto sono partiti più di 100 specializzandi, provenienti dalle università di tutta Italia.

Un altro settore importante all'interno dell'organizzazione è quella del *fundraising* che ogni anno raccoglie fondi da privati e da istituzioni, per investirli in progetti di prevenzione, cura e formazione nei paesi di intervento, costi del personale e gestione della struttura, acquisto di materie prime e costi di comunicazione e sensibilizzazione. I finanziamenti inoltre sono preziosi e necessari per rispondere alle emergenze e alle crisi improvvise che si susseguono nei paesi di intervento, come nel caso di Ebola in Sierra Leone nel 2015, la crisi umanitaria e alimentare dell'Etiopia del 2016 e quella recentissima del Sud Sudan, dovuta alla crisi politica interna al paese.

Come accennato in precedenza, l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm non è rivolto esclusivamente al continente africano, ma si cimenta anche sul suolo nazionale. Da anni infatti l'organizzazione promuove e gestisce periodicamente delle attività di educazione e sensibilizzazione in salute globale, tramite corsi accademici dedicati agli studenti di Medicina, Scienze Politiche, Economia, Giurisprudenza, Ostetricia e Infermieristica e

corsi con accreditamento ECM¹⁰ dedicati a medici, infermieri e operatori della sanità, presso le aziende ospedaliere e sanitarie italiane. A questo proposito Medici con l’Africa Cuamm, insieme a partner accademici, istituzioni e associazioni, ha contribuito a creare nel 2009 la Rete Italiana per l’Insegnamento della salute globale (RIISG), che tuttora lavora per contribuire al miglioramento della salute della popolazione e alla riduzione delle disuguaglianze esistenti tra paesi e all’interno degli stessi, tramite un miglioramento delle conoscenze, degli atteggiamenti e delle pratiche del personale sanitario. La ONG è anche impegnata nella sensibilizzazione di temi legati alla salute globale e alla cooperazione sanitaria tra i giovani studenti universitari, grazie al consolidamento di un solido rapporto con il SISM – Segretariato Italiano Studenti di Medicina, da cui è nato nel 2005 il Wolisso Project. Il progetto offre agli studenti di Medicina e Chirurgia la possibilità di trascorrere un mese della propria carriera universitaria nell’Ospedale di Wolisso in Etiopia, e nell’Ospedale di Tosamaganga in Tanzania. *Dal 2005 sono partiti una media di 45 giovani studenti del SISM all’anno per i due paesi africani, confrontandosi con un sistema sanitario molto differente da quello a cui siamo abituati nel nostro quotidiano.* A partire dal 2007, SISM e Cuamm hanno formalizzato il loro rapporto e sottoscritto un protocollo di intesa che definisce il reciproco impegno, dall’organizzazione di corsi universitari sul tema della salute globale e della cooperazione sanitaria a eventi di sensibilizzazione nelle città italiane, dalla partecipazione degli studenti a workshop e conferenze alla loro voce espressa sulle riviste del Cuamm come *Salute e Sviluppo*.

¹⁰ “ECM – Educazione Continua in Medicina – è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale” da <http://ape.agenas.it>.

Il settore della comunicazione ha un ruolo importante all'interno dell'organizzazione: eventi, pubblicazioni, videoclip, social, web, servizi e reportage sono alcuni degli strumenti usati quotidianamente per diffondere lo stile del Cuamm, accrescerne la notorietà e consolidarne l'identità pubblica. I prodotti video sono ulteriori strumenti utili a rappresentare ai donatori e, più in generale, al grande pubblico l'impegno e l'opera di Medici con l'Africa Cuamm. Negli ultimi anni il numero di video realizzati è cresciuto, con una sempre maggiore condivisione sul web a partire dal sito e dal canale YouTube che ne raccoglie la gran parte. Nel contesto delle opportunità offerte dal web, Medici con l'Africa Cuamm cerca di rendere la propria presenza in rete sempre più efficace in termini di divulgazione delle iniziative, di ampliamento della base dei volontari e di incremento del *fundraising*. La comunicazione online gravita intorno ai siti www.mediciconlafrica.org e www.doctorswithafrica.org, con notizie in costante aggiornamento, video, album fotografici, testimonianze e news della ricerca per raccontare il servizio in Africa e l'impegno in Italia. Medici con l'Africa Cuamm promuove anche la relazione con i propri sostenitori utilizzando come punto di contatto i social network. Tra questi, Facebook è quello che vede una presenza più robusta; la pagina è principalmente usata per informare, coinvolgere e creare partecipazione tra sostenitori e simpatizzanti. Altra presenza in costante crescita è quella su Twitter, dove i *follower* dell'account ricevono quotidianamente aggiornamenti in 140 caratteri su progetti ed eventi.

Come approfondiremo in seguito, è in questo contesto che si inserisce un nuovo tipo di comunicazione, quello dedicato alla disseminazione della ricerca operativa e al *public outreach*. La ricerca operativa è una risorsa preziosa per fare cooperazione di qualità in rete con le comunità scientifiche internazionali e la sua disseminazione risulta essere

necessaria per potersi affermare nel panorama internazionale della ricerca. Medici con l’Africa Cuamm si sta impegnando negli ultimi anni in questo senso e cura la pubblicazione delle sue ricerche in riviste scientifiche internazionali per assicurarne la diffusione tra centri di ricerca, università e ONG. Ogni anno vengono realizzati diversi materiali cartacei e digitali sui risultati e le buone pratiche della ricerca sul campo, tra cui la raccolta delle pubblicazioni scientifiche annuali del Cuamm, i poster presentati a convegni nazionali e internazionali e la rivista scientifica *Salute e Sviluppo*. Recentemente è stata dedicata anche una sezione del sito web alla ricerca e alla sua disseminazione, aggiornando il pubblico sulle pubblicazioni e gli studi tutt’ora in corso e raccogliendo i contributi degli operatori e dei partner scientifici all’interno della rivista quadrimestrale *Salute e Sviluppo*.

2.3 La ricerca operativa sul campo di Medici con l’Africa Cuamm

La ricerca scientifica è alla base del processo di miglioramento della salute e dell’assistenza sanitaria e, particolarmente nei paesi in via di sviluppo, rappresenta un passo fondamentale verso la garanzia della salute come diritto universale. La ricerca dunque ha assunto negli anni un ruolo sempre più importante nel lavoro di Medici con l’Africa Cuamm: in accordo con gli obiettivi dichiarati dalla ONG, essa è parte integrante delle attività per ottenere risultati sempre più efficaci sul campo.

All’interno delle varie aree di intervento, sia di tipo geografico che tematico, il Cuamm realizza ricerche operative con metodologie e focus diversi, tra cui anche la delicata valutazione del lavoro svolto tramite un approccio qualitativo.

2.3.1 Le origini della ricerca Cuamm

L'attività di ricerca di Medici con l'Africa Cuamm non è recente, come lo è invece la sua comunicazione pubblica. Bisogna però specificare che le prime ricerche sul campo avvengono su iniziativa e interesse dei singoli medici in missione in Africa per l'ONG; di queste prime ricerche, per lo più di carattere clinico e avviate tra la fine degli anni Cinquanta e gli inizi degli anni Sessanta, abbiamo solo delle testimonianze indirette.

È solamente negli anni Ottanta che, in occasione dell'esordio della cooperazione internazionale allo sviluppo, il Cuamm avvia una serie di studi di tipo epidemiologico e di salute pubblica, dato che l'intervento della ONG in Africa è diventato più solido e in grado di uscire dalla struttura ospedaliera. Si inizia così ad intervenire sul territorio e ad avviare delle ricerche sul campo con l'aiuto delle autorità locali e delle comunità.

Le prime testimonianze ufficiali sulla ricerca del Cuamm si attestano con gli studi antropologici del medico Anacleto Dal Lago. Originario del vicentino e laureatosi nel 1948 in Medicina a Padova dove ha poi insegnato Anatomia umana per dieci anni, il professor Dal Lago è stato il pioniere scientifico della ONG padovana, ma anche una figura di riferimento per la cooperazione internazionale italiana, contribuendo negli anni Settanta alla scrittura della prima legge italiana sulla cooperazione con i paesi in via di sviluppo. Partito nel 1955 per portare aiuto concreto in qualità di medico in una delle zone più povere e rurali del Kenya, Anacleto Dal Lago è stato il promotore dell'apertura della prima scuola Infermieristica privata di matrice cattolica nella regione rurale di Nkubu, la *Nkubu Nursing School*, per poi trasferirsi a Nairobi e tenere il corso di Anatomia presso la facoltà di Medicina della città. Pur non avendo fondi per la ricerca in ambito medico, Anacleto passò anni a raccogliere dati di carattere antropologico: già in

quegli anni per il professore fare ricerca in paesi a risorse limitate significava applicare un approccio analitico al lavoro svolto, analizzando i dati e riflettendo sull'operato in modo da progettare al meglio gli interventi futuri (Medici con l'Africa Cuamm 2017).

Gli studi decennali e di intervento sul campo nel Terzo Mondo di Anacleto Dal Lago hanno dato vita ad una serie di studi dedicati all'antropologia dello sviluppo, sfociati poi nella pubblicazione dei *Quaderni di Antropologia e Sviluppo (1984-1990)*, una raccolta di linee epistemologiche elaborate nel corso degli anni con l'obiettivo di applicare ai progetti di cooperazione sanitaria il concetto e la metodologia di "ricerca antropologia e azione partecipata" (*participated action research*) (Volpini 1992: 5). In particolare, i *Quaderni* ospitano diversi contributi derivanti dalle indagini empiriche svolte nell'ambito della ricerca antropologica e relative ai processi di mutamento culturale indotti nel Terzo Mondo dall'attività di cooperazione allo sviluppo. Il caso più rilevante è rappresentato da una ricerca socio-antropologica triennale applicata al progetto di educazione sanitaria di base, realizzato nel territorio del Tharaka in Kenya da parte di Medici con l'Africa Cuamm e in collaborazione con la Sezione di Antropologia Sociale e Culturale del Dipartimento di Sociologia dell'Università di Bologna. Tale ricerca sul campo, effettuata dal 1984 al 1986, riveste una certa rilevanza scientifica poiché è stata la prima ricerca del suo genere realizzata in Italia tramite l'applicazione delle teorie e metodologie della ricerca partecipata, muovendosi perciò a un livello sperimentale all'epoca del tutto nuovo. La ricerca sostiene l'importanza e la necessità della ricerca socio-antropologica partecipativa nella stimolazione di processi di collaborazione tra operatori sanitari locali (in questo caso del Kenya) e medici volontari italiani e internazionali, con lo scopo di promuovere l'autosviluppo del sistema sanitario locale nei paesi a risorse limitate. Le due possibili linee di collaborazione individuate dai ricercatori sono state quella

dell'integrazione tra la medicina tradizionale e il sistema sanitario occidentale e quella della cooperazione, fondata su un rapporto autonomo e parallelo delle due parti, nel rispetto della medicina e delle tradizioni locali (Volpini 1986).

Sempre negli anni Ottanta, Medici con l'Africa Cuamm inizia ad effettuare ricerche di natura epidemiologica, in particolare con l'identificazione dei primi casi di AIDS riscontrati in Tanzania e, probabilmente, nel continente africano in toto. La pubblicazione realizzata nel 1985 dal Cuamm, raccoglie gli atti di una conferenza organizzata dalla stessa ONG a Tosamaganga il 7 e 8 marzo 1985 sul tema delle malattie sessualmente trasmissibili. Le relazioni del dottor Murru e dei dottori Corrado e Serventi con i colleghi tanzani del Bukoba Hospital mostrano da un lato come la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) fosse ritenuta erroneamente una malattia diffusa solamente negli USA presso omosessuali e tossicodipendenti e come invece i sintomi di questa malattia sembrassero essersi manifestati presso alcuni pazienti ricoverati a Bukoba, identificati per l'appunto come "casi sospetti" – "*suspected cases*" (Medici con l'Africa Cuamm 1985: 79).

Nei decenni successivi, Medici con l'Africa Cuamm ha condotto altri studi sul campo, sia di tipo epidemiologico che antropologico in collaborazione con enti locali e internazionali, ma la ricerca resta ancora un'attività marginale per la ONG, poiché la mission di base prevede ancora un intervento di cooperazione sanitaria fine a se stesso.

2.3.2 La ricerca Cuamm oggi

Nel 2013 termina il primo Piano strategico del Cuamm (2008-2013) ed è evidente che i progetti implementati nei paesi di intervento non possono essere fine a se stessi, ma necessitano di un'attività di ricerca strutturata e non "improvvisata" come accaduto nei decenni precedenti. La ricerca operativa inizia così a far parte del cuore e della strategia di lavoro di Medici con l'Africa Cuamm, come un'attività necessaria e permanente e con l'obiettivo di conoscere a fondo i contesti di lavoro in cui la ONG opera. Questa esigenza di inserire componenti di ricerca all'interno di progetti di cooperazione sanitaria internazionale viene ufficializzata con il lancio del secondo Piano strategico di Medici con l'Africa Cuamm (2015-2030), dove la ricerca diventa una componente trasversale del lavoro che deve dunque comprendere tutti i paesi e tutte le aree di intervento dichiarate dalla ONG nel nuovo Piano strategico.

La ricerca di Medici con l'Africa Cuamm mira ad incrementare la qualità dei propri interventi di cooperazione sanitaria internazionale per poter rafforzare i sistemi sanitari dei paesi a risorse limitate in cui opera; un tema, questo, definito identitario e distintivo della ONG. Medici con l'Africa Cuamm, infatti, non possiede ospedali, centri sanitari, scuole o strutture proprie, ma collabora con enti locali privati, cattolici e governativi per migliorare e incrementare la qualità dei servizi sanitari già esistenti, senza implementarne altri di nuovi in parallelo. La collaborazione con le autorità africane dunque, è indispensabile e sempre presente nelle attività di intervento Cuamm.

Per rendere l'intervento sul campo davvero efficace, è fondamentale per la ONG poter valutare il lavoro svolto, confrontando i dati raccolti prima e dopo la fase di implementazione dell'intervento (*before and after studies*); la ricerca in questo contesto

diventa fondamentale, poiché permette di comprendere al meglio le cause e i processi che stanno alla base di un possibile malfunzionamento del sistema, individuando così delle valide alternative per migliorare il lavoro. Questo tipo di ricerca in campo medico e sanitario prende il nome di *operational research*, o ricerca operativa. Tramite l'utilizzo di metodi qualitativi e quantitativi, l'*operational research* è in grado di fornire alla ONG preziose informazioni per migliorare le prestazioni dei programmi implementati, aiutando a individuare valide soluzioni a problemi che limitano l'efficacia, l'efficienza e la qualità stessa dei programmi (Monks 2016).

La ricerca operativa e l'attività di valutazione, dunque, sono propedeutiche per migliorare il sistema sanitario e per valutare l'efficacia dei progetti implementati. Proprio nell'ambito della valutazione di tipo qualitativo degli interventi di cooperazione e assistenza sanitaria, la ONG vanta numerose pubblicazioni volte a comprendere a fondo i determinanti della salute per lavorare sul tema dell'equità e della salute globale; tra queste citiamo gli studi dedicati al sistema di riferimento e di trasporto implementati dall'organizzazione nei paesi di intervento con l'obiettivo di abbattere le barriere che ostacolano l'accesso alle cure per la maggior parte della popolazione africana, in particolare per le donne in gravidanza¹¹.

La crescita della ricerca operativa ha portato la ONG ad approcciarsi, pur ancora timidamente, a strumenti nuovi e che ci spingono verso un tipo di ricerca più "avanzata": dallo scorso anno infatti Medici con l'Africa Cuamm ha avviato il primo studio randomizzato (*RCT – Randomized Controlled Trial*) nei propri paesi di intervento. Costruito insieme all'Università di Padova, lo studio tuttora in corso ha lo scopo di

¹¹ Per maggiori approfondimenti sulle ricerche della ONG dedicate alla cooperazione sanitaria e all'equità consultare le sezioni "La ricerca – copertura sanitaria universale ed equità" e le pubblicazioni di C.Wilunda della sezione "La ricerca – salute materna e infantile" presso il sito www.mediciconlafrica.org

valutare l'efficacia dell'uso di cappellini e calzini di lana, associati alla terapia mamma-canguro¹², nei bambini nati prematuri per mantenerne la temperatura corporea nei *range* standard. L'RCT, considerato il *gold standard* per la sperimentazione clinica, è una metodologia che richiede rigore e in questo caso è stato applicato in via del tutto eccezionale a uno studio "frugale", nel pieno approccio di lavoro del Cuamm.

Sulla scia del primo Piano strategico 2008-2013, la ONG ha concentrato inizialmente la propria ricerca sul tema della salute materna e infantile. A questo proposito, l'attenzione al parto sicuro e lo studio della mortalità materna e neonatale e gli incentivi al parto¹³ sono stati fondamentali per elaborare modelli di lavoro sempre più efficaci e in linea con le direttive consigliate dalla cooperazione sanitaria internazionale e per il conseguimento degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibili post 2015.¹⁴ Con il nuovo Piano strategico 2015-2030, Medici con l'Africa Cuamm ha deciso invece di allineare le proprie attività di ricerca in un'ottica internazionale, seguendo le direttive dei *Sustainable Development Goals* (SDGs)¹⁵ che la Comunità Internazionale identifica come i pilastri dello sviluppo da raggiungere entro il 2030. Si è sentita dunque l'esigenza di andare oltre la salute materna e neonatale e di ampliare maggiormente le tematiche della ricerca operativa sul campo, grazie allo sviluppo di nuovi interventi su più fronti indicati all'interno dell'obiettivo 3 – *Good Health and Well-being* degli SDGs, quali il trattamento e la

¹² La terapia mamma – canguro o Kangaroo Mother Care (KMC) è una pratica introdotta nel 1978 da Edgar Rey, presso l'Istituto Materno Infantile di Santa Fe, a Bogotá, Colombia, come alternativa alle cure convenzionali offerte ai neonati prematuri. Fu concepita per ovviare alla mancanza di incubatrici e si basa sul contatto pelle a pelle con la madre 24 ore su 24, con alimentazione esclusiva con latte materno. Nei propri paesi di intervento, Cuamm adotta questa pratica per poter mantenere stabile la temperatura corporea dei neonati prematuri.

¹³ Per maggiori approfondimenti sulle ricerche della ONG dedicate alla cooperazione sanitaria e all'equità consultare la sezione "La ricerca – salute materna e infantile" presso il sito www.mediciconlafrica.org

¹⁴ United Nations, *The Report of the High-Level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda. A new global partnership: eradicate poverty and transform economies through sustainable development*, 2013, disponibile online su <http://www.post2015hlp.org/>

¹⁵ United Nations, *2030 Agenda for Sustainable Development and the Sustainable Development Goals*, disponibile online su <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>

prevenzione di malattie infettive e croniche. Medici con l’Africa Cuamm ha voluto inoltre sviluppare in maniera esclusiva anche l’obiettivo 2- *Zero Hunger*, allo scopo di ridurre i casi di malnutrizione nei propri paesi di intervento, che si manifesta sotto diverse forme tra la popolazione più giovane e vulnerabile.

Attualmente l’*operational research* di Medici con l’Africa Cuamm affronta cinque aree tematiche distinte:

- Salute riproduttiva materna, neonatale, infantile e dell’adolescente;

La salute di mamme, bambini e adolescenti rimane un bisogno sanitario urgente nei paesi dell’Africa Sub-sahariana e rappresenta dunque una priorità nell’intervento e nella ricerca della ONG, seppur non in modo esclusivo. La ricerca operativa mira a individuare i determinanti sociali e gli ostacoli che impediscono alla donna di accedere al parto assistito, individuare soluzioni innovative e sostenibili per la gestione delle complicanze ostetriche, aumentare la qualità dell’assistenza e dei servizi materno infantili a tutti i livelli del sistema sanitario.

- Malattie infettive e tropicali;

La cooperazione internazionale ha raggiunto negli ultimi anni dei risultati importanti a livello globale in termini di riduzione dell’incidenza e della mortalità delle malattie infettive, quali HIV/AIDS, tubercolosi e malaria. Nonostante ciò, ancora oggi gran parte della popolazione africana continua a possedere i più alti tassi di incidenza e mortalità causate dalle grandi malattie epidemiche. Per raggiungere gli obiettivi proposti dalle Nazioni Unite (*Getting to Zero AIDS, TB and Malaria*), la ricerca operativa ha lo scopo di valutare i modelli decentrati di assistenza per pazienti affetti da tubercolosi e

AIDS e di implementare un sistema efficace di prevenzione e trattamento nei confronti delle epidemie come il morbillo, la malaria e il colera. La ricerca operativa, inoltre, cerca di individuare possibili correlazioni tra le malattie infettive e quelle croniche, al fine di poter implementare un approccio multisettoriale e integrato nel trattamento di entrambe le malattie.

- Universal Health Coverage (UHC);

Il sistema sanitario promosso dal Cuamm è chiamato ad assicurare non solo guadagni di salute, ma anche obiettivi economici e di welfare in termini di riduzione della povertà; per questo, l'applicazione dell'UHC può contribuire al rafforzamento del sistema sanitario. In questo ambito la ricerca operativa ha un'importanza particolare per lo studio degli interventi costo efficaci volti a migliorare l'impatto sulla vita della popolazione che vive in contesti difficili, come i paesi politicamente fragili, le zone transfrontaliere dove vivono popolazioni nomadiche e i quartieri degradati delle metropoli urbane.

- Nutrizione;

Le recenti crisi finanziarie e alimentari causate dai disastri ambientali hanno registrato un peggioramento dell'accesso al cibo da parte della popolazione africana, soprattutto nella fascia Sub-sahariana. È scopo del Cuamm cercare di arginare questa emergenza, assicurando una buona nutrizione alle donne in gravidanza, ai bambini e agli adolescenti. La ricerca operativa ha come fine l'analisi e la gestione delle delicate fasi dell'allattamento esclusivo al seno e dello svezzamento, identificando vere e proprie diete "accessibili" in ogni paese e valutando gli ingredienti locali a disposizione delle famiglie. La ricerca inoltre studierà possibili soluzioni di prevenzione e trattamento della

malnutrizione acuta e cronica, limitano le gravi ripercussioni che esse comportano allo sviluppo relazionale, mentale e psicologico del bambino (*early child development*).

- Malattie croniche;

In Africa i processi di invecchiamento, urbanizzazione, sviluppo economico e diffusione di fattori di rischio stanno alla base dell'aumento di malattie croniche, specie nel contesto urbano. In questo ambito la ricerca operativa indaga i fattori di rischio, le patologie croniche, e le possibili relazioni tra queste e le malattie infettive, come la correlazione tra tubercolosi e diabete.

Per poter incrementare la qualità della ricerca operativa, la ONG ha stabilito negli anni numerose partnership con il mondo accademico del Nord e del Sud del mondo, capaci di costruire percorsi che intrecciano esperienza, competenza e rigore. Il modello di ricerca operativa di Medici con l'Africa Cuamm si dimostra ad oggi un lavoro di network con oltre 30 centri di ricerca italiani, africani ed internazionali, che genera evidenze e risultati e permette di trasformarli in pratiche di lavoro efficaci, presentati davanti ai comitati etici internazionali e degli stessi paesi di intervento. Tra le varie partnership internazionali citiamo il Karolinska Institutet di Stoccolma e l'Università di Bergen in Norvegia, mentre sul suolo nazionale troviamo stretti rapporti tra il Cuamm e l'Università di Padova, l'Università di Bari e la Fondazione Bruno Kessler di Trento. La collaborazione con quest'ultima per combattere l'epidemia di Ebola in Sierra Leone ha portato lo scorso anno all'assegnazione dell'ambito premio Aspen 2016 alla prima delle quattro ricerche

condotte in Sierra Leone per la cooperazione e la ricerca scientifica, con l'obiettivo di identificare le strategie di contenimento della malattia più efficaci.

La collaborazione con partner scientifici internazionali ha dato la possibilità alla ONG di incrementare il proprio numero di pubblicazioni annuali. Il 2016, in particolare, è stato un anno molto florido dal punto di vista della ricerca, ottenendo risultati fino ad allora inediti, grazie a 19 pubblicazioni su riviste scientifiche¹⁶, 8 poster e presentazioni a conferenze di fama mondiale in campo medico, quale il PAS – *Pediatric Academic Societies Meeting*¹⁷, e una conferenza sul tema della valutazione e del monitoraggio organizzata a Padova.

Grazie al lavoro di ricerca sul campo degli ultimi anni, inoltre, Medici con l'Africa Cuamm ospiterà per la prima volta nella sua storia un Dottorato di Ricerca in malattie infettive e neglette. Il dottorato si svolgerà all'interno della sede Cuamm, in stretta collaborazione con la Scuola di Medicina dell'Università di Padova.

2.3.3 Fare ricerca in un paese a risorse limitate

L'80% della popolazione mondiale vive in paesi in via di sviluppo¹⁸, dove sia la sanità che la ricerca in campo medico sono gravemente limitate dalle scarse risorse finanziarie e dalla mancanza di infrastrutture adeguate. Nonostante la presenza di assistenza sanitaria ancora lacunosa e fatiscente, la ricerca sta catturando sempre più attenzione; essa viene

¹⁶ Le ricerche della ONG sono state pubblicate in riviste come *Plos One*, *Reproductive Health*, *BMC Pregnancy and Childbirth*, *Neglected and Tropical Diseases* e *Tropical Magazine and International Health*.

¹⁷ Il PAS – *Pediatric Academic Societies Meeting* – è uno dei maggiori eventi sul tema della pediatria organizzato annualmente negli Stati Uniti e in Canada.

¹⁸ United Nation, *Demographic Yearbook*, disponibile su <https://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/default.htm>

finanziata dai governi locali, delle agenzie governative e delle organizzazioni di volontariato, oltre che da organismi internazionali quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e le società farmaceutiche multinazionali.

La ricerca operativa in questi contesti non solo può dare risposte su fattori di rischio, approcci diagnostici e possibili trattamenti delle patologie, ma guida anche nel disegno e nello sviluppo di politiche sanitarie efficienti, efficaci e possibilmente a basso costo. La ricerca basata sull'epidemiologia, ad esempio, può suggerire approcci migliori per la somministrazione di farmaci e la fornitura di servizi con il risultato di una migliore aderenza alla terapia e, quindi, di migliori risultati in termini di salute e di qualità di vita per i malati e per le rispettive famiglie.

Ovunque si svolga la ricerca, vi sono dei punti di cardine che devono essere rispettati: non solo il metodo scientifico, la rigorosità e la qualità della ricerca ma anche l'etica e il rispetto per i partecipanti alla ricerca devono essere gli stessi in qualsiasi ambiente essi vengano applicati. Da un punto di vista scientifico, dunque, "fare ricerca" assume lo stesso valore a prescindere dal contesto in cui si opera. L'adozione di un metodo scientifico standardizzato risulta essere alquanto difficoltosa in ambienti dove, oltre a mancare le risorse strutturali, mancano anche quelle umane. Il Mozambico ad esempio, uno dei paesi di intervento di Medici con l'Africa Cuamm, pur con l'apertura di una seconda Università con sede a Beira, versa ancora in una situazione di grave carenza di personale sanitario, costretto a dedicarsi esclusivamente alle attività cliniche, impedendo lo sviluppo di una mentalità orientata anche alla ricerca. Questa situazione ha fatto emergere due scenari principali: da una parte lo sviluppo di poche ricerche e di bassa qualità basate su raccolte di dati incomplete, dall'altra l'esecuzione in parallelo di ricerche di buona qualità, ma eseguite da personale straniero e senza il coinvolgimento delle

istituzioni locali. Questo secondo aspetto rischia di non rispettare alcuni aspetti cruciali, come la sensibilità alle differenze culturali e il “consenso informato” alla partecipazione alla ricerca; nelle zone rurali dell’Africa Sub-sahariana, infatti, non è plausibile immaginare la somministrazione “informata” di un documento, dato il tasso elevatissimo di analfabetismo e l’utilizzo esclusivo dei dialetti locali. Bisogna essere in grado di comunicare e saper coinvolgere le comunità locali in modo alternativo. Medici con l’Africa Cuamm cerca dunque di promuovere una ricerca che possa “ricucire” la distanza tra la ricerca di qualità e il tessuto sociale in cui si trova, nel rispetto della culturale e delle tradizioni locali. Si tratta di un percorso lungo che inizia in primo luogo dalla formazione del personale in loco in collaborazione con le autorità dei paesi e dalla creazione di network con istituti di ricerca internazionali. Il coinvolgimento del personale locale risulta essere un’attività preziosa, poiché favorisce la stesura di un protocollo più aderente al contesto e quindi con minore possibilità di insuccesso. Infatti, se da una parte si favorisce la crescita di nuovi potenziali ricercatori, dall’altra si crea una comunicazione più appropriata ed efficace tra ricercatori stessi e potenziali partecipanti allo studio.

Uno dei principali aspetti da tenere in considerazione quando si parla di sviluppare progetti di ricerca in un paese a risorse limitate è il contesto. I paesi in via di sviluppo offrono infatti scenari differenti per cultura, storia, livello di istruzione ma anche per quanto concerne la qualità e la disponibilità di assistenza sanitaria. La ricerca operativa non può prescindere da tali aspetti ma deve essere il più possibile contestualizzata, soprattutto se tra gli obiettivi ci si pone quello di creare modelli di intervento sostenibili e duraturi come Medici con l’Africa Cuamm aspira a implementare. Fare ricerca operativa in contesti poveri come l’Africa Sub-sahariana, dunque, significa confrontarsi con

disuguaglianze sociali ed economiche e con rapidi cambiamenti sociali e culturali che sono propri dei paesi in via di sviluppo.

Possiamo affermare che il contesto influenza la ricerca in due modi: nella tipologia di ricerca che si può eseguire e nei temi essa può affrontare. Da un lato infatti, i mezzi e il personale sanitario rappresentano il potenziale e, allo stesso tempo, il limite dello studio che è possibile effettuare. Dall'altra, se si vuole parlare di ricerca operativa come un mezzo per arrivare a soluzioni di problemi sanitari, è necessario analizzare le priorità del luogo in cui si opera per individuare e fare fronte alle problematiche emergenti.

Un ulteriore fattore associato al contesto che può influenzare la ricerca e, più in generale le attività sanitarie, è la presenza e l'utilizzo di metodi tradizionali. Soprattutto nei contesti più rurali, infatti, vi è un ricorso maggiore al metodo tradizionale rispetto alla medicina convenzionale con pesanti ripercussioni sulla salute. In questo caso, il ruolo della ricerca operativa diventa cruciale in quanto non è possibile "imporre" la medicina come noi la conosciamo spazzando via i metodi tradizionali, altrimenti essa non verrebbe accettata dalla popolazione locale e gli sforzi nel produrre dei miglioramenti sarebbero vani. È necessario dunque trovare un compromesso tra le due parti. Sebbene la maggior parte delle ricerche fino ad oggi non abbiano tenuto in grande considerazione il metodo tradizionale considerandolo incompatibile. Medici con l'Africa Cuamm cerca implementare ricerche su campo in grado di rispettare rigorosamente il contesto in cui si trova e le tradizioni delle comunità locali, cercando un rapporto di collaborazione duraturo e impostando progetti a medio-lungo termine.

2.3.4 Come avviene la ricerca in paesi a risorse limitate

Nei paesi in via di sviluppo l'offerta di servizi sanitari è estremamente limitata con forti ricadute sulla salute e sull'aspettativa di vita. In tali contesti, infatti, i determinanti economici e sociali limitano fortemente lo sviluppo scientifico e la cattiva gestione delle risorse rende quasi impossibile un miglioramento della sanità e un adeguato accesso alle cure. Promuovere la ricerca sanitaria al Sud del mondo assume dunque un ruolo di estrema importanza per migliorare la comprensione delle problematiche e delle priorità locali e, di conseguenza, per ottenere effettivi e duraturi benefici per la salute della popolazione. In questo modo, inoltre, sarà possibile ottenere sia benefici diretti riferiti ai partecipanti allo studio, sia benefici indiretti, come l'impiego di risorse locali, il miglioramento delle infrastrutture e la formazione del personale sanitario coinvolto.

Medici con l'Africa Cuamm sostiene che sia possibile e doverosa una ricerca scientifica anche nei paesi in via di sviluppo, ma che allo stesso tempo tenga conto della dimensione etica, in modo che si possa poi tradurre il lavoro in pratiche locali sostenibili e in un miglioramento dello standard di cura. Perché ciò avvenga è indispensabile condurre lo studio nel rispetto per la dignità di tutti i soggetti, senza "utilizzarli" solo per acquisire conoscenze delle quali potrebbero beneficiarne solo altri. Inoltre, come menzionato in precedenza, è di fondamentale importanza ottenere un consenso informato adeguato alle realtà del contesto economico, sociale, linguistico e culturale in cui la ricerca viene svolta. Nel caso di paesi dell'Africa Sub-sahariana dove il tasso di analfabetismo è altissimo è difficile procedere al consenso informato classico, ma vale la pena instaurare un rapporto di fiducia con la comunità per potersi avvalere della collaborazione dei propri membri.

Analizzando i mezzi disponibili per la ricerca operativa nei paesi a basse risorse è possibile considerare due tipi principali di studi: quelli epidemiologici e quelli d'intervento. I primi si basano essenzialmente su raccolte dati e su analisi statistiche appropriate; è necessario dunque disporre di un personale adeguatamente formato e di un software funzionale per la fase dell'analisi. Per questo, gli studi di tipi epidemiologico provocano delle ricadute sull'intero sistema sanitario coinvolto, tramite la formazione e il training del personale sanitario locale per migliorare la raccolta di dati di routine e la fornitura di licenze di programmi ad uso statistico.

Gli studi d'intervento invece sono più articolati e richiedono un maggior impiego di mezzi e risorse, ma allo stesso tempo possono avere un impatto maggiore rispetto agli studi epidemiologici. Questo tipo di studi, infatti, ha come obiettivo la verifica degli effetti di un intervento su un definito gruppo di soggetti e non si "limita" ad una raccolta dei dati.

Per poter effettuare una ricerca efficace è necessario tener conto del contesto in cui si opera e non solo agli obiettivi che si vogliono raggiungere: difficilmente è possibile avviare una ricerca con le tecnologie e le risorse a cui è abituato il mondo occidentale. Bisogna considerare infatti, che per attuare una ricerca operativa che possa rispondere ai bisogni della comunità e che possa essere sostenibile anche in futuro, non è realistico immaginare l'impiego nei paesi a risorse limitate di tecniche sofisticate come le indagini molecolari, immunologiche e genetiche. Oltre ad essere molto costose, e quindi non sostenibili, richiedono l'impegno di personale altamente specializzato non rintracciabile in loco. Questo implicherebbe l'impiego di personale straniero o la formazione specialistica di personale locale che, tuttavia, vedrebbe un'utilità limitata nello studio. È necessario inoltre essere in grado di optare per mezzi e strumentazioni che siano reperibili

sul mercato locale per garantire, anche al termine dei lavori, la possibilità di continuare lo screening o l'intervento iniziato con la ricerca.

In sintesi, per ottenere risultati utili sia per la comunità scientifica, sia per la popolazione in loco, non è necessario investire in budget enormi o mezzi sofisticati, ma è cruciale saper investire nelle risorse umane adeguate e, di conseguenza, contestualizzare l'intervento.

Considerando le gravi limitazioni di risorse e l'arretratezza in termini di tecnologia e tecniche dei paesi in via di sviluppo, non è dunque verosimile immaginare l'implementazione di protocolli complessi e sofisticati. Iniziare ad avviare ricerche che mirino ad una medicina e ad un tipo di innovazione "frugale" tramite l'utilizzo di mezzi efficaci, seppur non moderni e costosi, è fondamentale affinché la popolazione coinvolta nello studio e con un basso livello di educazione e formazione possa partecipare con coscienza e consapevolezza di ciò che sta avvenendo. In questo modo, è possibile garantire una reale crescita nel rispetto delle persone, delle differenze culturali e nella garanzia dei diritti soprattutto delle persone più vulnerabili.

Nei propri paesi di intervento, dunque, Medici con l'Africa Cuamm cerca di avviare e sostenere progetti di ricerca operativa nel rispetto del metodo scientifico e dell'etica, senza trascurare gli standard scientifici. Questo tipo di approccio implica il raggiungimento dei risultati in un lasso di tempo più lungo rispetto ai parametri occidentali, ma può comunque garantire il miglioramento dell'assistenza sanitaria e nel rispetto del contesto in cui si opera.

La ricerca operativa, tuttavia, assume maggior validità ed efficacia nel momento in cui essa viene affiancata sistematicamente dalle attività di monitoraggio e valutazione standardizzata. È possibile definire la valutazione della ricerca come l'acquisizione

sistematica e la valutazione di informazioni che saranno fondamentali poi per fornire feedback utili per il contesto locale, per l'ente che promuove la ricerca e anche per la comunità scientifica internazionale. Tali feedback non solo servono a valutare la condotta e l'impatto della ricerca effettuata, ma sono di fondamentale importanza anche nel processo decisionale successivo, nella correzione in corso dell'intervento valutato e nell'orientamento per la stesura di linee guida e politiche sanitarie efficienti ed efficaci. L'attività di valutazione, perciò, è da considerarsi fondamentale anche nei paesi a risorse limitate, sia per gli studi con impatti a breve termine, sia per quelli che necessitano di maggior tempo per poterne osservare gli effetti. Anche nei contesti più svantaggiati, il modello principalmente utilizzato per la valutazione è quello scientifico sperimentale basato sui principi di imparzialità, precisione, obiettività e validità delle informazioni generate. Nel caso di ricerche sul campo che coinvolgono gruppi di popolazione, inoltre, per Medici con l'Africa Cuamm è importante riuscire ad ottenere le opinioni dei partecipanti, data l'importanza centrale che la persona ricopre negli interventi della ONG. Medici con l'Africa Cuamm utilizza diversi modelli di valutazione all'interno della propria ricerca, in base alle risposte che si vogliono ottenere dallo studio¹⁹: dal monitorare la fedeltà del programma in atto, che ci permette di capire se il cammino sia quello giusto, alla valutazione del rapporto costo/efficacia che rende l'idea se l'intervento possa considerarsi sostenibile, alla valutazione delle necessità, determinando così chi ha bisogno dell'intervento. Come nel caso della ricerca anche la valutazione, per quanto oggettiva e scientifica possa essere, non può però prescindere dal coinvolgimento e dalla condivisione con i partner locali che hanno il polso della situazione sociale, politica ed

¹⁹ Per maggiori approfondimenti sulle ricerche valutative della ONG consultare la sezione "La ricerca" presso il sito www.mediciconlafrica.org

economica e quindi possono guidare ad una più corretta e contestualizzata interpretazione dei risultati.

Nonostante le difficoltà e le risorse limitate, dunque, è possibile condurre anche nell'Africa Sub-sahariana ricerche operative e attività di monitoraggio e valutazione di buona qualità, rispettando sia i canoni imposti dalla comunità scientifica, sia le tradizioni e la cultura delle popolazioni preseti in loco.

Capitolo 3

La comunicazione della ricerca: verso un'identità integrata della ONG

3.1 Il contesto

Negli ultimi anni la ONG Medici con l'Africa Cuamm è andata rafforzandosi notevolmente ed è cresciuta in termini di organico, di progetti e di partnership. In particolare negli ultimi anni si è rafforzata una produzione scientifica solida e coordinata e una rete sempre più ampia di collaborazioni internazionali con centri di ricerca e Università. È bene ricordare come l'attività di ricerca sia un fatto del tutto originale nel campo della cooperazione sanitaria internazionale: non sono molti infatti i casi di organizzazioni del terzo settore (ONG) riconosciuti come centri di produzione scientifica e che vantano al proprio interno un'area dedicata alla ricerca operativa sul campo. Tra i "competitor" di Medici con l'Africa Cuamm, solamente la ONG francese Médecins Sans Frontières (MSF) vanta un solido settore della ricerca, consolidato da anni tramite la pubblicazione annuale di ricerche e report²⁰.

Con l'incremento dell'attività di ricerca all'interno di progetti di cooperazione sanitaria internazionale, nasce per la ONG l'esigenza di disseminare al meglio il lavoro svolto sul campo e di dare dei feedback puntuali alle comunità dei paesi di intervento coinvolti nei progetti, in linea con l'idea del Cuamm di coinvolgere in toto la popolazione e gli

²⁰ Per maggiori informazioni visitare la pagina dedicata alla ricerca sul sito ufficiale di MSF www.msg.org

operatori locali nelle proprie operazioni di copertura sanitaria. Questo approccio comporta non solo una raccolta dati fine a se stessa, ma una vera e propria attività di valutazione dei lavori compiuti nell'ambito dei progetti implementati. La valutazione delle attività svolte, inoltre, è necessaria per assicurare alla ONG un'*accountability* precisa di tutto l'operato: sia i beneficiari che i finanziatori pubblici e privati, infatti, si dimostrano al giorno d'oggi sempre più esigenti nel richiedere un'esaustiva documentazione dei risultati ottenuti con dati e fatti²¹.

La ONG si è trovata così a dover fare i conti con un'"anima" più prettamente tecnico-scientifica che, sebbene non del tutto nuova, deve essere in grado di integrarsi con il resto dell'identità di Medici con l'Africa Cuamm e con gli altri linguaggi della comunicazione attuale, che spesso sono più generalisti, dai toni emotivi ed esperienziali. Ecco dunque nascere l'esigenza di integrare questa "anima scientifica" con l'esistente identità della ONG, senza diventare una nicchia in aggiunta, ma costituendosi nel tempo come parte integrante dell'identità dell'organizzazione.

L'area dedicata alla comunicazione scientifica non è del tutto nuova al Cuamm: di fatto la ONG, occupandosi di cooperazione sanitaria, è abituata a trattare contenuti che riguardano la salute. Non è stata però dedicata una riflessione specifica alla comunicazione di ambito più settoriale, relativa all'organizzazione del lavoro, ai linguaggi da adottare e agli obiettivi che si volevano raggiungere.

Oltre alle modalità, non vi è stata nemmeno una chiara differenziazione dei target a cui rivolgersi per la comunicazione dei risultati: se da un lato infatti è necessaria una comunicazione tecnica della ricerca rivolta a finanziatori, enti di ricerca italiani e internazionali e a un target più prettamente "medico", dall'altro è importante saper

²¹ *La cosiddetta "accountability for results"*

compiere una vera e propria opera di traduzione delle attività e dei risultati ottenuti dalla ricerca per trasmetterli a un pubblico meno tecnico e più generalista, che attualmente rappresenta una rete importante di contatti per la ONG.

A fronte di queste necessità, dunque, Medici con l’Africa Cuamm ha avvertito la necessità di implementare una nuova area della comunicazione Cuamm, dedicata nello specifico alla divulgazione delle ricerche e dell’attività scientifica.

3.2 Le sfide e gli obiettivi di una nuova comunicazione scientifica

Sono risultati dunque evidenti due obiettivi a cui la comunicazione della ricerca doveva ambire:

- 1) rafforzare l’identità e il posizionamento di Medici con l’Africa Cuamm nella comunità scientifica italiana e internazionale, con lo scopo di rendere la ONG un attore solido nel panorama della salute pubblica e potenziarne il coinvolgimento accanto a partner accademici, del mondo della ricerca e istituzionali;
- 2) costruire un’identità Cuamm in cui la componente di ricerca operativa sia sinergica all’identità attuale e venga percepita come un valore aggiunto e parte integrante dell’intervento di Medici con l’Africa Cuamm sul campo.

Riguardo al punto 1, la vera sfida è stata iniziare da zero a comunicare il Cuamm come soggetto attivo nel panorama della ricerca, affiancandolo all’identità di organizzazione del terzo settore e di matrice cattolica a cui spesso è stato associato. In questo senso, mostrarne la produzione scientifica, le pubblicazioni su riviste internazionali, il network

con enti di ricerca conosciuti ha costituito un passo fondamentale, come si approfondirà nei prossimi paragrafi.

Riguardo al punto 2, la sfida da affrontare ha riguardato principalmente l'integrazione di un'area di lavoro "teorica" all'identità tradizionale della ONG, che si è sempre proposta come "operatività sul campo" a servizio dei più poveri. In questo senso, analizzando i testi descrittivi della ONG si riscontra la predominanza di un lessico "del fare" fortemente ancorato alla concretezza; è fondamentale per la ONG padovana, infatti, comunicare al pubblico quel che ogni giorno viene fatto sul campo, come i volontari e i cooperanti della ONG si "sporchino le mani" per portare la salute fino all'ultimo miglio, riportando fatti concreti, storie e testimonianze. Proprio in questa prospettiva, una prima riflessione è stata mirata alla trasmissione di ciò che "fare ricerca" significhi e del ruolo fondamentale che questa ha per garantire un lavoro sul campo efficace. Ne sono risultati editoriali, commenti e scritti che esplicitano tale legame tra ricerca e attività sul campo, rivolti come si può immaginare non tanto a chi conosce il mondo della ricerca, ma a quella parte dei sostenitori della ONG che avrebbe potuto sentire minato il valore di "concretezza" associato al lavoro Cuamm svolto direttamente sul campo da medici e altri volontari per curare la popolazione locale. Da ciò è derivata anche una precisa scelta linguistica, quella cioè di chiamare l'area di ricerca "ricerca operativa", che rimanda alla scelta di una ricerca non fine a se stessa, ma in grado di portare effetti concreti nei paesi di intervento Cuamm, o associarla ad aggettivi quale "frugale"²² oppure ricorrendo direttamente alla terminologia inglese "low resource, high results".²³ Scelte che vogliono sottolineare il

²² Si veda come esempio l'articolo "Fare di più con meno: l'innovazione frugale per la salute materna e infantile", disponibile sul sito Cuamm <http://www.mediciconlafrica.org/blog/la-nostra-voce/news/fare-di-piu-con-meno-linnovazione-frugale-per-la-salute-materna-e-infantile/>

²³ Si veda come esempio l'articolo "Less to do more: "poor" innovations for mother-and-child health ", disponibile sul sito Cuamm <http://www.mediciconlafrica.org/en/our-voice/news/less-to-do-more-poor-innovations-for-mother-and-child-health/>

carattere “povero” in termini di investimenti per non venir meno al profilo missionario del Cuamm riconosciuto dai più.

Per poter implementare un piano di comunicazione è stata quindi necessaria una riflessione specifica sulle possibili “minacce” e si è reso necessario riformulare delle domande di base: qual è il target a cui la ONG vuole rivolgersi? Quali sono i canali comunicativi da utilizzare per comunicare la ricerca? Quali i linguaggi e l’immagine visiva da adottare per essere credibili e per promuovere una sola identità Cuamm?

3.2.1 Il target

La prima riflessione parte proprio dall’individuazione dei target di riferimento e delle loro caratteristiche. Il pubblico principale della ONG è rappresentato da coloro i quali seguono da anni il Cuamm per la sua radice missionaria, per il valore etico di cooperazione allo sviluppo e di aiuto ai più poveri; si tratta di un pubblico vasto e differenziato, che comprende medici cooperanti partiti negli oltre 60 anni di storia del Cuamm, le loro famiglie, ma anche sostenitori di area non sanitaria. In generale si tratta però di un target che ha conosciuto il Cuamm per il suo carattere “concreto” di aiuto ai più poveri, in molti casi si tratta di un pubblico di radice cattolica, spesso digiuno di una formazione tecnico-scientifica e che non necessariamente conosce il valore della ricerca. La comunicazione a questo target si è sempre preoccupata dell’aggiornamento costante on-line e off-line delle attività svolte in Africa e in Italia, cercando il coinvolgimento degli utenti nella raccolta di fondi per l’intervento sul campo e nella condivisione dei valori promossi dalla ONG padovana. Se si vuole mirare alla costruzione di un’identità Cuamm in cui vi sia

inclusa anche la componente di ricerca, è necessario comunicare anche a questo target gli aggiornamenti dell'area scientifica della ONG; in questo caso le notizie dovranno utilizzare un linguaggio semplice e divulgativo, in modo che siano comprensibili anche a un pubblico meno avvezzo agli argomenti scientifici.

Negli ultimi anni sono andati sommandosi a questa pubblico più “tradizionale” altri interlocutori: giovani avvicinati tramite campagne con testimonial noti, studenti di Medicina e di corsi di laurea sanitari, docenti di corsi di laurea italiani in Medicina, specializzandi in Medicina che hanno avuto la possibilità di trascorrere parte della scuola di specialità in Africa con il Cuamm, medici e ricercatori italiani, africani, internazionali con cui il Cuamm ha lavorato a progetti di ricerca. Bisogna considerare, inoltre, che Medici con l’Africa Cuamm si trova sempre più a collaborare con enti di ricerca e finanziatori privati internazionali, che desiderano un aggiornamento sugli interventi promossi e realizzati con il Cuamm, o che sono interessati a creare partnership per effettuare attività di ricerca nei paesi africani. Anche questi attori della comunità scientifica internazionale devono considerarsi come destinatari della comunicazione più tecnica della ricerca. Si è venuta a creare dunque l’esigenza di una comunicazione a più livelli: non solo una comunicazione generalista che vale per tutti, ma anche una disseminazione dell’attività di ricerca rivolta alla fascia di “specialisti”. Per rivolgersi efficacemente a questo tipo di target è necessario investire in una comunicazione più tecnica e che sappia presentare efficacemente il lavoro svolto dalla ONG per implementare e mantenere una medicina di valore anche in paesi a risorse limitate come l’Africa, nel rispetto degli standard scientifici internazionali di qualità e rigore del lavoro. In questo modo, l’attività di comunicazione deve essere in grado non solo di informare circa le attività svolte dal Cuamm in Africa, ma soprattutto di consolidare

l'identità e il posizionamento di Medici con l'Africa Cuamm nell'attuale comunità scientifica internazionale.

3.2.2 I canali

Eventi aperti a tutto il pubblico, videoclip, pubblicazioni di materiale cartaceo e digitale, web, social network, servizi stampa e newsletter sono gli strumenti utilizzati quotidianamente dalla ONG per continuare ad aggiornare il proprio target sul lavoro svolto e per accrescerne così la visibilità. Negli ultimi anni, in particolare, l'area comunicazione ha incrementato considerevolmente la propria presenza nel mondo del web tramite il sito ufficiale della ONG tradotto in tre lingue (italiano, inglese e portoghese) e coinvolgendo il proprio pubblico tramite le piattaforme social Facebook, Twitter e Instagram. I canali di comunicazione di Medici con l'Africa Cuamm offrono spesso notizie con contenuti di tipo generalista esperienziale e raccontano l'impegno degli operatori, dei sostenitori e dei volontari nel portare aiuto nei paesi dell'Africa subsahariana. Ne è un chiaro esempio il blog *Cartoline dall'Africa*, realizzato in collaborazione con il settimanale di *Io Donna*²⁴ del *Corriere della Sera*, in cui vengono pubblicate le testimonianze degli operatori Cuamm in Africa, descrivendo la fragile situazione sanitaria in cui riversa la popolazione africana. Tramite il sito web e le newsletter settimanali e mensili, inoltre, il Cuamm si impegna nella divulgazione di appuntamenti ed eventi organizzati su tutta la penisola in collaborazione con i gruppi

²⁴ Per maggiori informazioni: <http://blog.iodonna.it/volontari-africa/>

d'appoggio locali, allo scopo di promuovere iniziative di sensibilizzazione e raccolta fondi per il sostegno di emergenze o progetti specifici in Africa.

Accanto a questa comunicazione più esperienziale, Medici con l'Africa Cuamm produce anche materiale di carattere più tecnico per raccontare periodicamente ai donatori, ai partner e ai finanziatori internazionali il lavoro fatto sul campo nei sette paesi di intervento. A questo proposito citiamo i numerosi report pubblicati al termine dei progetti implementati dalla ONG, in cui vengono presentati i dati e le attività intraprese nel corso dei progetti descritti. In aggiunta, Medici con l'Africa Cuamm pubblica ogni anno il proprio Annual Report, sia in formato cartaceo che digitale, in cui vengono pubblicati tutti i risultati raggiunti da ogni paese africano nelle diverse aree di intervento²⁵.

Con l'incremento dell'attività di ricerca, però, ci si è resi conto di come in tutti gli strumenti utilizzati da Medici con l'Africa Cuamm per la propria comunicazione mancasse la presenza di contenuti di taglio più tecnico, in grado di informare il target "scientifico" dei progressi fatti e dei risultati ottenuti nell'ambito della ricerca. I contenuti scientifici della ONG, infatti, non erano accessibili a tutto il pubblico perché pubblicati in riviste internazionali e consultabili perciò solo da specialisti del settore medico-sanitario. Ecco, dunque, la necessità di integrare al flusso di comunicazione esistente dei contenuti di stampo scientifico, sia per farsi conoscere dagli stakeholder della ricerca, sia per fare in modo che la dimensione tecnico-scientifica della ONG venga percepita dal pubblico come parte integrante dell'identità Cuamm anziché come un'attività marginale. Da questa riflessione nasce l'esigenza di riflettere sull'integrazione delle news scientifiche all'interno dei canali di comunicazione Cuamm già esistenti, come il sito web e i canali social, e di crearne altri ad hoc per poter catturare maggiormente l'attenzione

²⁵ Per maggiori informazioni sull'Annual Report 2016, consultare il sito Cuamm www.mediciconlafrica.org

del pubblico scientifico, ad esempio con la pubblicazione di materiale dedicato alla ricerca e l'organizzazione di eventi di divulgazione scientifica per esperti del settore medico.

3.2.3 I linguaggi

Per Medici con l'Africa Cuamm comunicare non significa soltanto informare, ma anche appassionare e coinvolgere il proprio pubblico nell'impegno preso per migliorare la salute in Africa. Filo conduttore della comunicazione Cuamm è il dare voce e attenzione alle persone e alle loro storie: da quelle dei destinatari del servizio a quelle degli operatori impegnati sul campo. Per questo, il linguaggio utilizzato dalla comunicazione della ONG è caratterizzato da un tono preferibilmente emotivo ed esperienziale, che mira a catturare l'attenzione del pubblico con le testimonianze di persone comuni che si apprestano a dover gestire situazioni spesso difficoltose. Ne sono un esempio le newsletter settimanali inviate dalla ONG al proprio pubblico, in particolare le "Lettere del direttore", una sorta di newsletter in cui il direttore della ONG Don Dante Carraro racconta gli aggiornamenti dal campo in seguito alle proprie missioni fatte periodicamente nei diversi paesi di intervento.

Carissimi

Nyal, prima tappa in Sud Sudan.

Da Juba in aereo fino a Rumbek (ex stato dei Laghi) e da qui in elicottero per 40 minuti, fino a Nyal, nel sud dell'ex stato di Unity. **In auto non si può andare**, troppo pericoloso. È l'area di confine tra le forze governative e i ribelli e la guerriglia è quotidiana. Sul posto vivono circa **70.000 persone**, poverissime e senza assistenza sanitaria. Negli ultimi due anni molti si sono rifugiati a Nyal per scappare dal dramma della guerra, fatto di scontri e abusi. Vengono chiamati IDP (*Internal Displaced People*) e sono in gran parte **mamme e bambini**, ragazze giovani, spesso vedove che hanno subito violenze e umiliazioni, con a seguito 3-4 bambini piccoli. Vivono nascoste nelle immense paludi (*swamps*) che costeggiano il Nilo, in baracche di fortuna, coperte da bianchi teli di nailon forniti dalle organizzazioni umanitarie. Alcune di queste le abbiamo raggiunte dopo un'ora di canoa. Drammatico toccare con mano la vita di queste giovani povere mamme. Abbandonate, affamate e senza alcuna cura sanitaria. **È qui che si stanno concentrando gli sforzi di Giovanni, Giuseppe e Marco**, assieme al personale locale, per garantire cibo, vaccinazioni e farmaci essenziali. È un grosso lavoro logistico/sanitario perché si tratta di zone davvero difficili: non esistono strade, solo **immensi e infiniti acquitrini**. Essere un piccolo segno, concreto, di vicinanza, premura e cura: questo è quello che ci motiva e ci spinge.

Un abbraccio forte, ciao

D.Dante



Figura 1: esempio di "Lettera dal direttore", una particolare newsletter di Medici con l'Africa Cuamm scritta dal direttore dalla ONG D.Dante Carraro durante le sue missioni in Africa.

I racconti dei cooperanti e le testimonianze dei pazienti inoltre sono preziosi elementi per contenuti dedicati al fundraising e alla raccolta di donazioni. Le “voci dal campo”, infatti, sono un valore aggiunto per raccontare al lettore il lavoro Cuamm di ogni giorno e la necessità di sostenere l’impegno della ONG non solo in situazioni di gravi emergenze, ma nel quotidiano. Questo tipo di comunicazione, che vuole coinvolgere il lettore a livello emotivo, è una tra le più utilizzate dalle ONG che si spendono per la cooperazione internazionale; basti pensare alle newsletter, alle lettere e alle periodiche pubblicità delle più grandi organizzazioni internazionali, quali MSF, Save the Children, Emergency e Amref.



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

la salute è un diritto, battersi per il suo rispetto è un dovere



HOME CHI SIAMO COSA STIAMO FACENDO LA RICERCA LA NOSTRA VOCE UNISCITI A NOI

Home / Progetti / Senza categoria / Emergenza fame in Sud Sudan Noi ci siamo, aiutaci!



EMERGENZA FAME IN SUD SUDAN

NOI CI SIAMO, AIUTACI!

Guerra civile e siccità prolungata hanno ridotto la popolazione allo stremo. Il 20 febbraio 2017 il governo ha dichiarato la carestia nella zona dell'ex Stato di Unity: le contee di Koch, Mayendit e Leer sono così pericolose da essere inaccessibili anche agli aiuti umanitari.



Emergenza fame in Sud Sudan: noi ci siamo, aiutaci!

Dona ora:
www.mediciconlafrica.org
Tel. 049 8751279
Conto corrente postale 17101353

Infografica: cosa stiamo facendo

**EX STATO DI UNITY:
IL NOSTRO INTERVENTO**

TEAM MOBILI

3 BARCHE A FONDO PIATTO
per portare i soccorsi e fornire cure agli abitanti nascosti nelle isole.

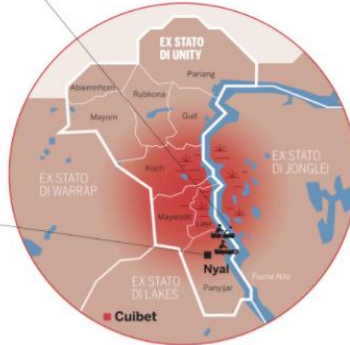
1 AMBULANZA SU BARCA
trasporterà i casi di emergenza al Centro sanitario di Nyal.

12 SANITARI LOCALI
infermieri, vaccinatori, assistenti nutrizionisti e ostetriche.

CENTRO SANITARIO DI NYAL

LA STRUTTURA SANITARIA PIÙ PROSSIMA ALLE ZONE DI CARESTIA
Il Cuamm contribuisce all'attività, fornisce di un impianto a energia solare e medicinali. Un medico che organizza Cuamm garantisce le emergenze, fa supervisione e formazione.

GUERRA SICCIÀ FAME
325.000
PERSONE A RISCHIO CARESTIA



«Ormai le persone sono talmente distrutte e prive di speranza da rifiutare l'aiuto che le mette in pericolo» spiega Chiara Scanagatta che segue i progetti Cuamm in Sud Sudan. «Avvicinarsi ai punti di distribuzione del cibo e dei medicinali può renderle un bersaglio per chi combatte. Per questo sono sempre in fuga, ed ecco perché è importante riuscire a dare un sostegno adeguato e flessibile».

Per trovare riparo, le comunità si nascondono nelle isole della contea di Panyijar che sorgono nelle paludi lungo il Nilo, dove manca qualsiasi supporto. Il Cuamm ha organizzato **tre team mobili su barca** che si muovono per portare primo soccorso, con screening dello status nutrizionale, vaccinazioni e visite. **Una barca ambulanza** trasferisce le emergenze al centro sanitario di Nyal, il più vicino alla zona di carestia. Il Cuamm doterà il centro di **una sala operatoria** e di un **chirurgo** per la risposta alle emergenze e realizzerà un **laboratorio di analisi**. Provvederà a fornire medicinali, supplementi nutrizionali e attrezzature, tra le quali un impianto a energia solare per rendere la struttura operativa in modo continuo.

Luoghi:

SUD SUDAN

DONA ORA

Il tuo aiuto può fare la differenza

UNISCITI A NOI

Partecipa al nostro impegno

DONATORE AZIENDA MEDICO
INFERMIERE AMMINISTRATIVO
STUDENTE VOLONTARIO IN ITALIA

POSIZIONI APERTE

PARTNER

Istituzioni e agenzie internazionali al nostro fianco

GADGET SOLIDALI

Piccoli gesti per regalare e regalarsi un mondo di solidarietà!



Figura 2: esempio di articolo presente sul sito www.mediciconlafrica.org, in cui si descrive la delicata situazione del paese di intervento tramite la testimonianza degli operatori Cuamm.

I NUMERI

5

gli anni di intervento
(dal 2017 al 2021)

10

gli ospedali e i distretti
di riferimento

320.000

parti assistite da effettuare

60.000

i bambini malnutriti
trattati di cui:

10.000

i bambini affetti
da malnutrizione
acuta da curare

50.000

i bambini da accompagnare
nella crescita per contrastare
la malnutrizione cronica e acuta

7

i paesi di intervento
(Angola, Etiopia, Mozambico,
Tanzania, Sierra Leone,
Sud Sudan, Uganda)

3

MILIONI
il bacino di utenza
complessivo

15

MILIONI
l'impegno economico

1.000

i giorni di attenzione
per ogni mamma
e bambino



La storia di Tina

La consapevolezza che i loro bambini **potrebbero non superare i primi mesi di vita** frena le mamme africane dallo scegliere subito un nome, quasi come se questo possa in qualche modo rendere meno doloroso il distacco.

Così è stato anche per Tina, 18 anni e alle spalle la perdita di un primo figlio, nato prematuro e troppo piccolo per sopravvivere. Quando **l'abbiamo incontrata per le visite prenatali** abbiamo dovuto dirle che anche il nuovo bambino sarebbe nato molto prima del tempo. Lei non si è scomposta e con lo sguardo basso ci ha chiesto: «Ce la farà?». Sarebbe stato bello poterle dare da subito un speranza, ma tutti i presupposti, purtroppo, **sembravano giocare a nostro sfavore.**

A conferma delle attese, **una notte Tina è tornata con l'ambulanza**, pronta per partorire. Il suo bebè si è impegnato fin dalle prime ore di vita per darci del filo da torcere, con i suoi 1.200 grammi e una difficoltà respiratoria che non ci ha fatto dormire sereni. Ossigeno in nasocannule, copertura antibiotica e controllo della glicemia, le nostre carte; latte spremuto e contatto pelle a pelle, quelle di Tina, in **una partita che è durata mesi** ma che alla fine ha avuto un solo vincitore.

Un giorno alla volta, **“Bebè da Tina” ha iniziato a crescere**, arrivando ben presto a riempire completamente l'enorme cappellino di lana, le calze e i guantini utilizzati per tenerlo caldo. Poco dopo il mio rientro in Italia è arrivata **la conferma che speravo**: una foto che ritraeva Andrè al momento della dimissione, tra le braccia di Tina, la sua mamma.

Andrea Pietravalle

Pediatra neonatologo a Chiulo, Angola

Figura 3: altro esempio di testimonianza dal campo inserita in materiali di fundraising e raccolta fondi per Medici con l'Africa Cuamm.

Nel flusso comunicativo del Cuamm non mancano comunque notizie legate alla descrizione degli interventi sul campo o articoli che presentano i dati raccolti e gli obiettivi raggiunti nei diversi paesi. Anche questi contenuti, però, si basano su una scelta di linguaggio generalista e spesso “vicino”, che mira a far sentire il lettore coinvolto nella descrizione e in qualche modo presente in Africa, con gli occhi di chi è sul campo a prestare aiuto.

UGANDA

GUARIRE DALLA TUBERCOLOSI MULTIRESISTENTE

La storia di Lino, il primo paziente guarito dalla tubercolosi multiresistente al Centro di salute di Lorengachora, in Uganda, e i festeggiamenti per la sua guarigione.



27 gennaio 2017

Share this content:

- EMAIL
- STAMPA
- FACEBOOK
- TWITTER
- Mi piace 14
- G+

Lino ha il volto scavato e una rada barba a incorniciare il sorriso mite. Si muove lento e dinoccolato sul prato del Centro di salute di Lorengachora, in **Uganda**, fra le persone che sono qui per festeggiarlo. Le ragioni ci sono tutte: lui è il **primo paziente** del Centro di salute al quale era stata diagnosticata la **tubercolosi multiresistente** a essere stato dichiarato oggi clinicamente guarito, dopo due anni di terapia.

La tubercolosi multiresistente è una patologia che si propaga facilmente, in particolare negli ambienti affollati, ma che, soprattutto, è lenta e difficoltosa da curare. Nell'autunno del **2014** Medici con l'Africa Cuamm ha **iniziato un intervento** nella regione della **Karamoja**, grazie anche al supporto del **FAI (Fondation Assistance Internationale)** e del Gruppo di appoggio – **Ospedale di Matany** di Milano.

«Per me la tubercolosi è stato prendere tanti farmaci per tanto tempo e non migliorare» racconta Lino. «Poi ricomincio e stavo sempre male. Alla fine mi ero stancato e ho smesso di prendere i farmaci, ma la tosse è tornata, con altri problemi. Mi hanno fatto raccogliere tanti di quei campioni di sputo in quelle bottigliette... “E per il GeneXpert” mi dicevano, e io non capivo».

La tecnologia del **GeneXpert** permette di **diagnosticare la tubercolosi** in modo rapido, così da mettere subito in trattamento i pazienti per controllare la diffusione della malattia e ridurre la mortalità; non solo, grazie al GeneXpert è possibile anche individuare i casi più difficili, come quelli che coinvolgono i **bambini**.

Argomenti:

TUBERCOLOSI

Luoghi:

KARAMOJA - UGANDA UGANDA

DONA ORA

Il tuo aiuto può fare la differenza

UNISCITI A NOI

Partecipa al nostro impegno

Figura 4: esempio di articolo in cui, tramite una testimonianza del paziente, viene descritto il processo di trattamento e cura della TB tramite la tecnologia del GeneXpert.

Questo tipo di registro, però, non è idoneo alla comunicazione della ricerca, che ha bisogno invece di un linguaggio più tecnico-scientifico per descrivere dati, risultati e procedure. Da questa riflessione nasce dunque l'esigenza di impiegare un linguaggio più

appropriato e dai toni meno emozionali per presentare gli argomenti dell'area di ricerca Cuamm. La comunicazione della ricerca infatti, seppur fatta da un'organizzazione non governativa e non da un centro di sola ricerca o da un'accademia, deve essere comunque in grado di rispettare i criteri di chiarezza, precisione, semplicità e sobrietà alla base di qualunque comunicazione istituzionale. Per questo, i testi dedicati alla comunicazione della ricerca e in particolare alla presentazione delle pubblicazioni della ONG sono caratterizzati da un linguaggio il più possibile divulgativo pur nel rispetto della precisione e dei tratti sopra descritti, in modo da rendere comprensibili i contenuti anche a quella larga fetta di pubblico Cuamm non settoriale. L'attività di divulgazione della ricerca avrà così la capacità di far conoscere al target più tradizionale un "nuovo" aspetto di Medici con l'Africa Cuamm.

Di seguito, presentiamo un esempio di rielaborazione divulgativa di un articolo scientifico, disponibile nella sezione del sito web dedicata alla ricerca e nella raccolta scientifica di Medici con l'Africa Cuamm. È possibile notare come il breve testo descriva in maniera esemplificata l'intero contenuto dell'articolo scientifico presentando i dati e i risultati principali dello studio, pur mantenendo il linguaggio tipico della medicina e, in alcuni casi, anche quello dell'economia.

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Cost-effectiveness of an ambulance-based referral system for emergency obstetrical and neonatal care in rural Ethiopia

Sandro Accorsi¹, Edgardo Somigliana^{2,7*}, Hagos Solomon¹, Tsegaye Ademe³, Jofrey Woldegebriel⁴, Biadgo Almaz⁴, Mohammed Zemedu³, Fabio Manenti⁵, Akalu Tibebe¹, Pasquale Farese¹, Aberra Seifu⁶, Serena Menozzi³ and Giovanni Putoto⁵

Abstract

Background: To estimate the cost-effectiveness of an ambulance-based referral system an dedicated to emergency obstetrics and neonatal care (EmONC) in remote sub-Saharan settings.

Methods: In this prospective study performed in Oromiya Region (Ethiopia), all obstetrical cases referred to the hospital with the ambulance were consecutively evaluated during a three-months period. The health professionals who managed the referred cases were requested to identify those that could be considered as undoubtedly effective. Pre and post-referral costs included those required to run the ambulance service and the additional costs necessary for the assistance in the hospital. Local life expectancy tables were used to calculate the number of year saved.

Results: A total of 111 ambulance referrals were recorded. The ambulance was undoubtedly effective for 9 women and 4 newborns, corresponding to 336 years saved. The total cost of the intervention was 8299 US dollars. The cost per year life saved was 24.7 US dollars which is below the benchmarks of 150 and 30 US dollars that define attractive and very attractive interventions. Sensitivity analyses on the rate of effective referrals, on the costs of the ambulance and on the discount rate confirmed the robustness of the result.

Conclusions: An ambulance-based referral system for EmONC in remote sub-Saharan areas appears highly cost-effective.

Keywords: Ambulance, EmONC, Remote setting, Cost-effectiveness

Background

Maternal and neonatal mortality remain an unsolved health priority in low income countries and sub-Saharan Africa in particular [1]. Most maternal deaths are actually preventable and occur during labour, delivery and the first day postpartum. Skilled attendance at birth is the most important intervention to reduce maternal and neonatal mortality since complications leading to these deaths are unpredictable but can be successfully treated if diagnosed early and properly managed [2–4].

Therefore, the strategy has shifted in the last decade from the risk approach, involving identification of high risk pregnancies which can develop complications, to provision of skilled care during delivery and Emergency Obstetric and Neonatal Care (EmONC) when a complication occurs. An integrated and comprehensive health program is recommended to address the three delays hampering access to safe motherhood services: (i) seeking appropriate medical care for an obstetric emergency; (ii) reaching an appropriate EmONC facility; and (iii) receiving adequate care when the facility is reached [5]. However, efforts to improve access to EmONC mainly focused on addressing harmful traditional beliefs and practices, poor infrastructure and inadequate care at health facilities, while overcoming transport barriers is a

* Correspondence: dadosomigliana@yahoo.it

²Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico and Università degli Studi di Milano, Milan, Italy

⁷Dept Obstet-Gynecol, Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Via Commenda, 12 20122 Milan, Italy
Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s). 2017 **Open Access** This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Figura 5: esempio di prima pagina di articolo scientifico, pubblicato a nome Cuamm sulla rivista internazionale *BMC Pregnancy and Childbirth*.

Cost-effectiveness of an ambulance-based referral system for emergency obstetrical and neonatal care in rural Ethiopia



Share this content:

- EMAIL
- STAMPA
- FACEBOOK
- TWITTER
- Mi piace 0
- G+

• Autori:
Accorsi S., Somigliana E., Solomon H., Ademe T., Woldegebriel J., Almaz B., Zemedu M., Manenti F., Tibebe A., Farese P., Seifu A., Menozzi S., Putoto G.

• Pubblicazione:
BMC Pregnancy and Childbirth, 2017 July

• Paese di riferimento:
Etiopia

• LEGGI L'ARTICOLO »

Lo studio ha avuto lo scopo di valutare l'efficacia economica di un sistema di riferimento basato sull'utilizzo di ambulanze in caso di emergenze ostetriche e per le cure neonatali (EmONC) in contesti rurali e remoti dell'Africa Sub-sahariana. Lo studio è stata effettuato nella regione di Oromiya in Etiopia, valutando a livello di efficacia e di costi effettivi tutti i casi ostetrici trasferiti tramite ambulanza in ospedale. I costi pre e post trasporto comprendevano le spese necessarie per eseguire il servizio di ambulanza e quelle aggiuntive necessarie per l'assistenza in ospedale.

In totale sono stati registrati 111 trasferimenti in ambulanza e il trasporto è stato senza dubbio efficace per 9 donne e 4 neonati, rappresentando ben 366 anni di vita salvata. Il costo totale dell'intervento è stato di 8.299 \$, mentre il costo per anno salvato è stato di 24.7 \$, ben al di sotto dei parametri di riferimento che definiscono gli interventi efficaci, tarati a 150 \$ e 30 \$.

Le analisi sul numero di trasferimenti efficaci, sui costi dell'ambulanza e dell'effettiva implementazione del sistema hanno confermato l'importanza dei risultati ottenuti, identificando il sistema di riferimento come una risorsa efficace e altamente economica per i paesi a risorse limitate.

RICERCA AVANZATA
Cerca gli articoli pubblicati usando i filtri.

Autore:

Area:

Anno:

CERCA

RACCOLTE SCIENTIFICHE
Articoli, poster e presentazioni delle nostre attività in Africa.

Figura 6: rielaborazione divulgativa dell'articolo presentato in Figura 5, disponibile sul sito www.mediciconlfrica.org.

3.2.4 L'identità visiva

Se da un lato la comunicazione della ricerca ha l'esigenza di differenziarsi in parte dalla linea tradizionale del Cuamm, dall'altro non necessita di una totale rielaborazione grafica e visiva, poiché rischia di rendere l'area della ricerca distaccata dal resto dell'identità Cuamm. La comunicazione della ricerca, infatti, deve essere creata e pensata in modo da inserirsi nel sistema già consolidato di Medici con l'Africa Cuamm, come nel caso di utilizzo della medesima immagine grafica e di adozione degli stessi canali di

comunicazione. Per questo, vediamo convivere nei canali ufficiali della ONG sia testimonianze dal campo, sia aree dedicate alla ricerca, caratterizzate da un linguaggio più formale e tecnico. Così facendo, la ricerca viene inglobata nell'identità Cuamm preesistente, senza punti di rottura. Un esempio è proprio quello del sito web della ONG: è possibile notare come l'area della ricerca abbia acquistato uno spazio all'interno del sito preesistente e, sebbene venga usato un linguaggio più tecnico, essa convive con il resto del sito senza evidenti forzature.

SUD SUDAN

TRATTARE LA MALARIA OGGI

Nel 2015 si sono registrati 212 milioni di casi di malaria in tutto il mondo, il 90% dei casi e il 92% delle morti in Africa sub-sahariana.



8 settembre 2017

Share this content:

- EMAIL
- STAMPA
- FACEBOOK
- TWITTER
- Mi piace 79
- G+

«Sono rientrato da poco da **Cueibet**, in Sud Sudan, dove si trova un piccolo ospedale in cui ho prestato servizio. Non è la prima volta per me, ci sono stato già diverse volte, la prima nel **2008**, e ho ricoverato molti pazienti con **casi di malaria** nel corso del tempo.

Questo è il periodo delle piogge, il peggiore per la malaria che imperversa colpendo adulti e bambini. Naturalmente i **più fragili sono i bambini** che arrivano disidratati, con febbre alta accompagnata da vomito e diarrea. O ancora peggio, con crisi convulsive legate alla febbre o affetti da malaria cerebrale, la situazione più grave in assoluto. I bambini che arrivano in ospedale con **malaria cerebrale** sono generalmente in stato comatoso e hanno già subito danni irreversibili al cervello.

Non è così raro che i piccoli pazienti dell'ospedale ci vengano portati quando ormai la situazione è irrecuperabile, qui siamo nello stato dei Dinka, una tribù nomade di pastori ancora molto legata alla tradizione. In questa zona la popolazione soffre di **malnutrizione** e non sempre le condizioni igieniche sono ottimali.

Argomenti:

- MALARIA

Luoghi:

- SUD SUDAN

DONA ORA

Il tuo aiuto può fare la differenza

Figura 7: esempio di articolo presente nella sezione "News" del sito mediciconlafrica.org.

Cost-effectiveness of an ambulance-based referral system for emergency obstetrical and neonatal care in rural Ethiopia

RICERCA AVANZATA
Cerca gli articoli pubblicati usando i filtri.

Autore:
 Area:
 Anno:

RACCOLTE SCIENTIFICHE
Articoli, poster e presentazioni delle nostre attività in Africa.

Share this content:

- EMAIL
- STAMPA
- FACEBOOK
- TWITTER
- Mi piace 0
- G+

• Autori:
Accorsi S., Somigliana E., Solomon H., Ademe T., Woldegebriel J., Almaz B., Zemedu M., Manenti F., Tibebe A., Farese P., Seifu A., Menozzi S., Putoto G.

• Pubblicazione:
BMC Pregnancy and Childbirth, 2017 July

• Paese di riferimento:
Etiopia

• LEGGI L'ARTICOLO »

Lo studio ha avuto lo scopo di valutare l'efficacia economica di un sistema di riferimento basato sull'utilizzo di ambulanze in caso di emergenze ostetriche e per le cure neonatali (EmONC) in contesti rurali e remoti dell'Africa Sub-sahariana. Lo studio è stata effettuato nella regione di Oromiya in Etiopia, valutando a livello di efficacia e di costi effettivi tutti i casi ostetrici trasferiti tramite ambulanza in ospedale. I costi pre e post trasporto comprendevano le spese necessarie per eseguire il servizio di ambulanza e quelle aggiuntive necessarie per l'assistenza in ospedale.

In totale sono stati registrati 111 trasferimenti in ambulanza e il trasporto è stato senza dubbio efficace per 9 donne e 4 neonati, rappresentando ben 366 anni di vita salvata. Il costo totale dell'intervento è stato di 8.299 \$, mentre il costo per anno salvato è stato di 24,7 \$, ben al di sotto dei parametri di riferimento che definiscono gli interventi efficaci, tarati a 150 \$ e 30 \$.

Figura 8: esempio di scheda descrittiva di una pubblicazione scientifica, presente nella sezione "La ricerca" del sito mediciconlafrica.org.

Come osservato in precedenza nella riflessione sui canali comunicativi da sfruttare per veicolare le notizie della ricerca, anche in questo frangente è bene ricordare come non tutto il lavoro della comunicazione scientifica sia in grado di rispettare il sistema di comunicazione esistente, per il semplice fatto che la ricerca ha bisogno di alcuni format richiesti espressamente dal mondo scientifico. Per questo, la visualizzazione della comunicazione della ricerca è stata in parte creata da zero, pur rispettando le linee base della ONG e senza stravolgere la grafica della comunicazione Cuamm. Citiamo nuovamente l'esempio del sito web, in cui l'area della ricerca è stata creata dall'inizio, sia dal punto di vista grafico che di contenuti. Come vedremo, alcuni elementi visivi sono nati proprio da esigenze legate alla comunicazione della ricerca, ma nel corso del tempo essi sono stati condivisi e adottati dalle altre aree di lavoro Cuamm.

3.3 Le attività del piano di comunicazione 2016 - 2018

Per poter raggiungere gli obiettivi della comunicazione della ricerca, a febbraio 2016 è stato avviato il primo piano di comunicazione scientifica Cuamm, suddiviso in una serie di attività distinte, da implementare e da mettere poi a regime nel corso di tre anni di lavoro. Nello specifico, sono quattro le macro-azioni previste dal piano di comunicazione della ricerca per gli anni 2016 e 2017²⁶.

- I. In primo luogo, è risultato necessario dare maggiore spazio e visibilità al materiale di ricerca esistente presso la ONG, in modo che le pubblicazioni scientifiche potessero essere accessibili e consultabili da tutti gli interessati, tramite spazi off-line e on-line dedicati.
- II. La seconda attività del piano di comunicazione prevede la scrittura e l’inserimento di periodiche news di carattere scientifico nel flusso di notizie ufficiali della ONG, in modo che la dimensione tecnico – scientifica sia percepita come parte integrante dell’identità Cuamm esistente. I canali da utilizzare saranno quelli gestiti dall’ufficio comunicazione, come il sito ufficiale della ONG, la newsletter settimanale, l’ufficio stampa, i social network e le riviste pubblicate dall’organizzazione.
- III. La produzione della rivista scientifica *Salute e Sviluppo* è la terza attività inserita nel piano di comunicazione per poter incrementare lo spazio dedicato al “racconto” della ricerca. Nata nel 1986 come *Cuamm Notizie*, a partire dal 1989 la storica rivista cambia veste grafica e denominazione in *Cuamm Notizie - Salute*

²⁶ Le attività riportate sono presentate nel Piano di Comunicazione scientifica 2016-2018, redatto dalla Dott.ssa Chiara Di Benedetto per uso interno a Medici con l’Africa Cuamm.

e Sviluppo, per poi approdare nel 1999 al nome attuale *Salute e Sviluppo*. A differenza della rivista bimestrale del Cuamm *ÈAfrica, Salute e Sviluppo* è una rivista quadrimestrale in doppia lingua che discute di politiche sanitarie, cooperazione internazionale, salute globale e ricerca con uno stile divulgativo.

- IV. La quarta attività da implementare nel corso dei tre anni di piano riguarda invece l'organizzazione e la produzione di eventi di divulgazione scientifica o di incontri per esperti, con lo scopo di posizionare la ONG nel panorama della salute pubblica e di accreditarla nella comunità scientifica italiana e internazionale.

La comunicazione scientifica prevista dal piano 2016 - 2018 intende rivolgersi a tre target diversi di Medici con l'Africa Cuamm, al fine di rendere le attività comunicative più efficaci:

- A. Comunicazione settoriale e interna alla ONG Medici con l'Africa Cuamm;
questa categoria è rappresentata dai colleghi della sede di Padova, i cooperanti sanitari Cuamm attivi nei paesi di intervento e quelli rientrati, i medici coinvolti nella ricerca operativa sul campo, gli specializzandi partiti per l'Africa tramite il progetto Cuamm Junior Project Office (JPO) e i rappresentanti paese. Questa rete interna al Cuamm è la prima categoria in assoluto a cui raccontare il lavoro della ricerca operativa, affinché essa venga sensibilizzata e "accolga" la componente di ricerca quale parte integrante del lavoro sul campo Cuamm.
- B. Comunità scientifica;
si intende la categoria composta da professionisti della sanità e della ricerca, accademici e donatori con cui Medici con l'Africa Cuamm collabora. È il segmento di target di livello più alto a cui rivolgersi per comunicare il lavoro sul

campo della ricerca operativa, allo scopo di accreditare la ONG quale organizzazione qualificata.

C. Rete generalista della ONG Medici con l’Africa Cuamm;

in questa categoria rientrano gli utenti fidelizzati Cuamm che ricevono abitualmente le comunicazioni della ONG e che non sono abituati ad una comunicazione più tecnica della ONG per descrivere argomenti di sfondo scientifico.

Durante il primo anno, la comunicazione della ricerca Cuamm non ha avuto un carattere specifico ed esclusivo per ognuno dei target, poiché la priorità è stata quella di “costruire” gli spazi e i contenuti per questa nuova area. Nella fase successiva di messa a regime delle attività, invece, il piano di comunicazione scientifica prevede la necessità di comunicare la ricerca della ONG con linguaggi ed obiettivi specifici differenti per i tre tipi di target individuati, allo scopo di rendere la comunicazione più efficace. Questo passo ulteriore nella raffinazione della comunicazione scientifica presso la ONG è prevista per il terzo anno di piano di comunicazione e rappresenterà un nuovo spunto di riflessione, da condividere con gli altri settori di lavoro del Cuamm.

3.3.1 Le attività portate a termine nel 2016

A febbraio 2016 è stato ufficialmente inaugurato il primo anno di comunicazione della ricerca Cuamm. Per soddisfare i due obiettivi citati in precedenza, le attività da implementare nel primo anno sono state divise in quattro obiettivi secondari, da

raggiungere entro dicembre 2016. Le attività inoltre, essendo state costruite in gran parte “ex novo”, hanno avuto lo scopo di rendere visibile l’area scientifica Cuamm spesso sconosciuta al target generalista, che ai destinatari più scientifici; non hanno dunque avuto un carattere specifico per ogni tipo di target

Il primo obiettivo del lavoro è stato quello di dare spazio al materiale di ricerca esistente e renderlo accessibile al pubblico. Per questo, le attività dei primi mesi sono stati dedicati alla costruzione di una sezione web sul sito Cuamm dedicata ai paper pubblicati dalla ONG e alle ricerche attualmente in corso nei sette paesi di intervento. La figura 9 dimostra come l’area di ricerca sia stata integrata all’interno del sito ufficiale www.mediciconlafrica.org, senza rappresentare un’identità a sé stante²⁷.



Figura 9: home page del sito www.mediciconlafrica.org.

²⁷ L’area della ricerca è presente in tutti i siti ufficiali di Medici con l’Africa Cuamm, in lingua italiana, inglese e portoghese.

La scelta di inserire l'area della ricerca nella barra principale del menu e non all'interno della voce *Cosa stiamo facendo* nasce dall'esigenza di rendere visibile questa area di lavoro Cuamm spesso sottovaluta e poco conosciuta dal pubblico. In questo modo l'utente del sito, appartenente sia al target medico che a quello più generalista, potrà venire a conoscenza già a una prima navigazione del sito dell'impegno di Medici con l'Africa Cuamm nel campo della medicina e della ricerca. Inoltre, inserire l'intera area della ricerca in sottolivelli del sito avrebbe comportato una certa difficoltà nell'accesso diretto e immediato all'argomento da parte di coloro particolarmente interessati a questa area di lavoro, come gli enti di ricerca, le Università, i finanziatori e i medici specializzandi interessanti a condurre attività di ricerca nei paesi Cuamm.

LA RICERCA OPERATIVA

La ricerca operativa ha assunto negli anni un ruolo sempre più forte per la nostra organizzazione: è parte integrante del nostro piano strategico, complementare all'attività sul campo e anzi funzionale a risultati sempre più efficaci.

Fare ricerca, infatti, significa per noi **studiare e conoscere** a fondo i contesti in cui operiamo, adottare un **metodo critico** del nostro lavoro, individuare le buone pratiche basandoci su **evidenze scientifiche**, e significa anche assicurare una **accountability** precisa del nostro operato.

In questo senso fare ricerca significa **fare cooperazione di qualità, in rete con le comunità scientifiche internazionali e orientata all'innovazione**. Perché la medicina dei paesi poveri non deve essere povera.

RACCOLTE SCIENTIFICHE

Articoli, poster e presentazioni delle nostre attività in Africa.



RICERCHE 2017 >

RICERCHE PUBBLICATE

Leggete gli articoli che abbiamo pubblicato dal 2013 ad oggi su riviste scientifiche internazionali.



**SALUTE
MATERNA E
INFANTILE**



**MALATTIE
INFETTIVE E
TROPICALI**



**COPERTURA
SANITARIA
UNIVERSALE ED
EQUITÀ**



NUTRIZIONE



**MALATTIE
CRONICHE**

RICERCA AVANZATA

Cerca gli articoli pubblicati usando i filtri.

Autore:

Area:

Anno:

CERCA

Figura 10: la nuova sezione "La Ricerca" nel sito *mediciconlafrica.org*.

La pagina dedicata alla ricerca, seppur inserita in un canale di comunicazione già esistente, è il primo prodotto creato interamente ex novo, sia nei contenuti, che negli elementi costitutivi. La pagina ha lo scopo di presentare le cinque aree tematiche approfondite dalla ricerca medica della ONG, presentate nel capitolo precedente: salute materna e infantile, malattie infettive e tropicali, copertura sanitaria universale ed equità, nutrizione e malattie croniche.

Ogni articolo scientifico suddiviso per area tematica viene presentato all'utente con una scheda tecnica che descrive in dettagli essenziali la ricerca: titolo dell'articolo, autori, luogo di pubblicazione, paese in cui è stata condotta la ricerca e infine un piccolo abstract che ha lo scopo di descrivere al lettore l'argomento della ricerca.

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM *la salute è un diritto, battersi per il suo rispetto è un dovere*

HOME CHI SIAMO COSA STIAMO FACENDO LA RICERCA LA NOSTRA VOCE UNISCITI A NOI

Home / Ricerca operativa / Archive by category "Copertura sanitaria universale ed equità"

COPERTURA SANITARIA UNIVERSALE ED EQUITÀ

2017

DEVELOPMENT COOPERATION: WHICH ROLE IN COMBATING TUBERCULOSIS?
Di Gennaro F. Pizzoli D.
Mycobacterial Diseases, 2017 March

GENDER INEQUALITIES IN REMOTE SETTINGS: ANALYSIS OF 105,025 MEDICAL RECORDS OF A RURAL HOSPITAL IN ETHIOPIA (2005-2015)
Accorsi S., Somigliana E., Farese P., Ademe T., Desta Y., Putoto G., Manenti F.
Journal of Community Health, 2017 March

LAPAROSTOMY IN A RURAL HOSPITAL: AN AFRICAN CASE REPORT FOR A VERY IMPORTANT TOOL TO BE SPREAD AND INCREASED
Arzu G.D., Conventi R., Putoto G., Onapa E.
Journal of Peritoneum, 2017 January

2016

STRENGTHENING EU POLICIES IN SUPPORT OF ICT FOR DEVELOPMENT: RESULT FROM A SURVEY OF ICT EXPERTS
Quaglio G., Karapiperis T., Putoto G., Delpono L., Micheletti G., Brand H., Bertinato L., Tomson G., Bonnardot L., Zanaboni P.
Health Policy and Technology, 2016 December

INFORMATION AND COMMUNICATIONS TECHNOLOGIES IN LOW AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES: SURVEY RESULTS ON ECONOMIC DEVELOPMENT AND HEALTH
Quaglio G., Dario C., Karapiperis T., Delpono L., McCormack S., Tomson G., Micheletti G., Bonnardot L., Putoto G., Zanaboni P.
Health Policy and Technology, 2016 December

ON THE WAY TO UNIVERSAL COVERAGE OF MATERNAL SERVICES IN IRINGA RURAL DISTRICT IN TANZANIA. WHO IS YET TO BE REACHED?
Straneo M., Fogliati P., Pellis I., Goodman C., Dalla Riva D., Kisika F., Mpuya E., Putoto G.
African Health Sciences, 2016 June

RICERCA AVANZATA
Cerca gli articoli pubblicati usando i filtri.
Autore:
Area:
Anno:
CERCA

RACCOLTE SCIENTIFICHE
Articoli, poster e presentazioni delle nostre attività in Africa.


Figura 11: presentazione delle ricerche dell'area tematica "Copertura sanitaria universale ed equità".

Containing Ebola at the Source with Ring Vaccination



Share this content:
 EMAIL
 STAMPA
 FACEBOOK
 TWITTER
 Mi piace 0
 G+

Autori:
Merler S., Ajelli M., Fumanelli L., Parlamento S., Pastore e Piontti A., Dean N.E., Putoto G., Carraro D., Longini Jr I.M., Halloran M.E., Vespignani A.

Pubblicazione:
Plos - Neglected and Tropical Diseases, 2016 November

Paese di riferimento:
Sierra Leone

LEGGI L'ARTICOLO

Lo studio speculativo simula l'efficacia del vaccino collettivo per Ebola a partire dai dati reali raccolti nel distretto di Pujehun in Sierra Leone, che presenta un contesto molto simile a quello studiato in precedenza in Guinea. I risultati intermedi confermano un'alta efficacia e aprono la porta al possibile uso di una strategia di vaccinazione collettiva per contenere futuri focolai virali della malattia.

I risultati della ricerca affermano che la vaccinazione collettiva è in grado di contenere l'epidemia di Ebola con un tasso di riproduzione (R₀) basso; secondo i dati analizzati, infatti, 1,6 persone sarebbero contagiate direttamente dal malato di Ebola. Un tasso di riproduzione che aumenterebbe inevitabilmente in assenza di vaccinazione.

In particolare sono tre i fattori che, se associati alla vaccinazione, possono contribuire al contenimento dei focolai di Ebola: la riduzione a 2-3 giorni del tempo tra i primi sintomi e il ricovero in ospedale, la riduzione della mobilità delle persone in quarantena, l'ampliamento del raggio di intervento della vaccinazione collettiva di ulteriori 2 km. Questi risultati verranno impiegati per il futuro controllo di Ebola e di altri trattamenti per malattie infettive emergenti.

RICERCA AVANZATA
Cerca gli articoli pubblicati usando i filtri.
Autore:
Area:
Anno:
CERCA

RACCOLTE SCIENTIFICHE
Articoli, poster e presentazioni delle nostre attività in Africa.


Figura 12: esempio di scheda descrittiva di una pubblicazione scientifica dell'area tematica "Malattie infettive e tropicali".

Oltre alla presentazione delle ricerche pubblicate, è stato deciso di inserire anche uno spazio online dedicato agli studi attualmente in corso nei sette paesi africani. Questo contenuto offre la possibilità all'utente di essere aggiornato sulle attività di ricerca svolte sul campo e non di essere informato solamente a ricerca conclusa tramite la pubblicazione dell'articolo scientifico. Anche in questo caso, le ricerche definite "ongoing" vengono presentate sotto forma di scheda tecnica e indicate nei paesi in cui esse sono in fase di svolgimento. Questo contenuto si dimostra essere molto interessante e innovativo nella comunicazione della ricerca: non sono molti gli enti di ricerca nel campo della cooperazione allo sviluppo che nei propri canali offrono uno spazio per gli *ongoing studies*. Si è soliti infatti presentare dati e ricerche solo al momento della pubblicazione ufficiale nelle riviste scientifiche internazionali.

RICERCHE IN CORSO

Scoprite le ricerche che sono attualmente in corso nei paesi africani dove lavoriamo.

Avvelenamento da morso di serpente
Sud Sudan

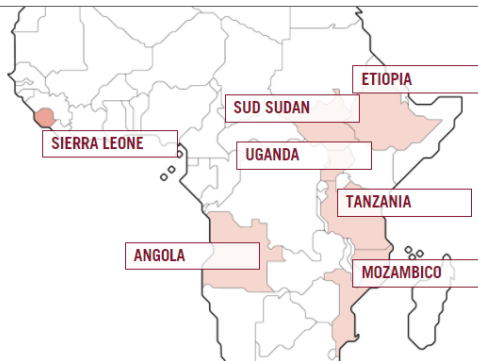
Diagnosi del Diabete Mellito in pazienti con TB polmonare
Mozambico


Il taglio cesareo secondo la classificazione di Robson
Angola, Etiopia, Tanzania, Uganda

La correlazione tra Diabete Mellito e TB in Luanda
Angola

La cura del neonato prematuro: l'uso di berretti di lana associato alla terapia "Mamma Canguro"
Uganda, Mozambico, Etiopia

Nutrizione e salute materna e infantile
Etiopia





Autori:
Del Frate G., Putoto G., Battisti F., Manenti F., Azzimonti G., Massavon W., Devivo E., Atzori A., Segafredo G.

Progetto:
Mothers & Children First

IL TAGLIO CESAREO SECONDO LA CLASSIFICAZIONE DI ROBSON

Nome completo della ricerca:
Examining C-section using the Robson Classification System (to identify women who have had CS for reasons other than as a response to an imminent emergency).

Paese di riferimento:
Angola, Etiopia, Tanzania, Uganda

Area tematica:
Maternal and child health

Abstract:
Il ricorso al taglio cesareo è in aumento in tutto il mondo, ma le motivazioni, soprattutto nei paesi a basso e medio reddito, sono controverse e non giocano sempre a favore della salute della madre. La ricerca vuole analizzare il contributo del taglio cesareo presso l'ospedale di Matany – in Uganda – utilizzando il sistema di classificazione di Robson. L'uso dei criteri proposti da Robson potranno essere un buon punto di partenza per controllare in maniera sistematica l'induzione al parto cesareo. La classificazione inoltre, permetterà di attuare delle strategie per ridurre la frequenza dell'utilizzo del taglio cesareo primario medicalmente inutile.

Figura 13: presentazione delle ricerche in corso nella sezione "La ricerca" di *mediciconlafrica.org*.

La pagina web dedicata alla ricerca utilizza un linguaggio che predilige i termini tecnici per descrivere il lavoro svolto, ma i testi sono stati scritti e pensati in modo da essere comprensibili non solo alla ristretta cerchia di medici e ricercatori del settore, ma anche ai possibili finanziatori o utenti interessati all'argomento. La pagina, inoltre, non ospita al suo interno alcun tipo di contenuto divulgativo o presentato in termini esperienziali: le notizie di aggiornamento sulla ricerca dedicata al target generalista del Cuamm, infatti, vengono pubblicate sulla home del sito e all'interno della sezione "News" insieme agli altri articoli di comunicazione della ONG.

ANGOLA: LA SFIDA DEL CUAMM CONTRO L'EPIDEMIA INVISIBILE

Si è svolto venerdì scorso a Luanda il primo Workshop su un progetto di screening di diabete e ipertensione in pazienti affetti da tubercolosi. Una nuova sfida per il Cuamm nella lotta contro le malattie croniche, un tema questo ancora poco conosciuto in Africa.



Share this content:

- [EMAIL](#)
- [STAMPA](#)
- [FACEBOOK](#)
- [TWITTER](#)
- [Mi piace](#)
- [+](#)

Diabete, malattie cardiovascolari, cancro, malattie polmonari cronico-ostruttive. Sono queste le malattie definite dall'OMS come l'"epidemia invisibile" e che rappresentano oggi il principale rischio per la salute e lo sviluppo umano. Sono responsabili della maggior parte dei decessi e provocano ogni anno circa 35 milioni di morti, il 60% dei decessi a livello globale.

Le malattie croniche stanno acquisendo un impatto sempre più significativo anche nei paesi a medio e basso reddito. Le cause sono molteplici: la crescita economica e l'urbanizzazione dei paesi, l'aumento dei tassi di inquinamento, l'assunzione di alcool e nicotina e il ricorso a un'alimentazione poco sana e sempre più sregolata. In Africa queste malattie sono ancora ignorate o poco conosciute; gli specialisti infatti sono rarissimi e il sistema sanitario non possiede ancora le capacità necessarie per trattare i casi di pazienti cronici.

Per rispondere alle nuove esigenze della popolazione, Medici con l'Africa Cuamm ha deciso di estendere la sua area di intervento nella cura e trattamento delle malattie croniche che, secondo le statistiche dell'OMS, entro il 2030 rappresenteranno il 42% di tutte le morti nella regione dell'Africa Sub-sahariana.

Venerdì scorso a Luanda, in Angola, si è tenuto un Workshop organizzato da Cuamm, WDF - World Diabetes Foundation e il Ministero della Salute, per presentare i dati raccolti durante il progetto di screening di diabete e ipertensione nei pazienti affetti da tubercolosi (TB). Il servizio è stato effettuato in 2 ospedali e in 4 centri sanitari specializzati nel trattamento della tubercolosi, interessando più di 7.000 pazienti residenti nell'area urbana della provincia di Luanda. Di questi, circa il 6% hanno soddisfatto almeno uno dei criteri per la diagnosi del diabete. Il progetto ha confermato che, anche nella popolazione con TB, la prevalenza di diabete aumenta con l'aumentare dell'età, dell'indice massa corporea e con la presenza di ipertensione. Anche lo scarso livello di istruzione sembra favorire la co-presenza delle due malattie; questo dato, in particolare, è stato significativo per promuovere attività di sensibilizzazione nella prevenzione e cura di diabete e TB.

Il workshop rappresenta un risultato importante nel lavoro di Medici con l'Africa Cuamm per rispondere in modo efficace, equo e sostenibile alla cura delle malattie croniche, un tema del tutto nuovo nel continente africano, soprattutto dal punto di vista organizzativo; per questo il Cuamm sta implementando attività di prevenzione e trattamento di queste patologie, come indicato nel nuovo piano strategico della ONG. Sempre in collaborazione con WDF, il Cuamm ha avviato di recente un programma di assistenza per casi di diabete e ipertensione in Mozambico, mentre in Sierra Leone è in corso un altro programma per la diagnosi del diabete gestazionale nelle donne in gravidanza. Dall'Angola arriva la proposta di un nuovo progetto di screening generale di diabete mellito, allo scopo di monitorare la diffusione della malattia cronica anche tra la popolazione non affetta da TB.

Il prossimo obiettivo nei piani di intervento Cuamm sarà quello di integrare attività che mirino non solo alla cura della malattia cronica in sé, ma anche al trattamento congiunto con le malattie infettive come la TB, in modo da promuovere innovazione sostenibile anche sul fronte delle malattie non trasmissibili.

Argomenti:

TUBERCOLOSI

Luoghi:

ANGOLA

DONA ORA

Il tuo aiuto può fare la differenza

UNISCITI A NOI

Partecipa al nostro impegno

DONATORE AZIENDA MEDICO

INFERMIERE AMMINISTRATIVO

STUDENTE VOLONTARIO IN ITALIA

POSIZIONI APERTE

PARTNER

Istituzioni e agenzie internazionali al nostro fianco

Figura 14: esempio articolo dedicato alla presentazione di un recente studio in Angola, pubblicato nella sezione "News" del sito www.mediciconlafrica.org.

Il materiale di ricerca Cuamm ha trovato nuovi spazi di pubblicazione e visibilità anche nell'off-line, tramite la raccolta annuale in volume cartaceo di articoli scientifici, abstract e poster presentati dalla ONG a congressi internazionali. La raccolta viene pubblicata in doppia lingua, italiano e inglese, e rappresenta un prezioso strumento di informazione ma anche di accreditamento presso la comunità scientifica italiana e nazionale. Avere una traccia fisica dell'attività di ricerca condotta nel continente africano, infatti, rappresenta un punto di forza della ONG per presentare il proprio operato e per richiedere possibili finanziamenti per nuovi progetti di intervento. In questo caso, la comunicazione della ricerca rappresenta una valida attività per l'incremento dell'*accountability* di Medici con l'Africa Cuamm.

Data la mole di pubblicazioni degli ultimi due anni di lavoro, la raccolta scientifica è stata caricata anche on-line nella sezione della ricerca, con la possibilità di scaricarla gratuitamente dal sito; inoltre è stata prodotta una versione ridotta della raccolta in lingua inglese, utile per essere portata a eventi e congressi o per essere facilmente presentata agli incontri con i potenziali donatori. L'utilità di questo mezzo comunicativo è stata fin da subito evidente: nel corso del 2016 la raccolta integrale è andata in seconda ristampa, mentre la raccolta *slim* è stata ristampata per tre volte, per una distribuzione totale di ben 300 copie cartacee.



Figura 15: la raccolta scientifica Cuamm 2015 in doppia lingua, italiano e inglese.

Per costruire un'identità unica Cuamm in cui vi sia inclusa anche la componente della ricerca è stato concordato con l'area di comunicazione della ONG l'inserimento di news di carattere scientifico all'interno del normale flusso di notizie Cuamm, tramite la newsletter e il sito web della ONG. Nell'arco del 2016 sono stati ben 25 gli articoli di divulgazione scientifica pubblicati sul sito Cuamm, a differenza degli anni precedenti in cui l'aggiornamento dell'area della ricerca era quasi del tutto assente.

MAMME- CANGURO AL CONGRESSO

Oggi a Trieste viene presentata la ricerca Cuamm sull'uso di cappellini e calzini di lana associati al metodo mamme-canguro; è il primo studio randomizzato nella storia di Cuamm, un passo importante per la nostra ricerca operativa.



16 novembre 2016

Share this content:

- EMAIL
- STAMPA
- FACEBOOK
- TWITTER
- Mi piace 143
- G+

Oggi Medici con l'Africa Cuamm è a Trieste, all'11° conferenza internazionale sulla **Kangaroo Mother Care**. Esperti di tutto il mondo si ritrovano, come ogni anno, per discutere l'applicazione di una delle terapie più accessibili nel caso di nati prematuri, che noi conosciamo come **metodo mamme-canguro**. Nato in Colombia a metà degli anni '70 per sopperire all'insufficienza di incubatrici, il metodo mamme-canguro si è però subito rivelato meglio di un'incubatrice perché, oltre a mantenere la temperatura del neonato, offre uno stretto contatto pelle a pelle con la madre che favorisce la stabilità cardiorespiratoria, l'allattamento, lo stimolo neuromotorio e il vincolo affettivo, oltre a proteggere contro le infezioni più gravi. Si tratta anche di uno dei pochi casi di innovazione sviluppata nei paesi poveri e trasferita a quelli ricchi; di solito succede il contrario.

Non è un'applicazione nuova per il Cuamm, che da anni ne conosce i benefici e applica la terapia nel caso di neonati pre-termine. È nuova però la ricerca che **presentiamo oggi a Trieste**: si tratta del **primo studio randomizzato** (Randomized Controlled Trial – RCT) nella storia del Cuamm, eseguito in collaborazione con il Dipartimento di Pediatria dell'Università di Padova, e misura l'efficacia nella gestione dei bambini prematuri attraverso la terapia mamma-canguro associata all'utilizzo di berrettini e calzini di lana.

Nei bambini nati prematuri, l'ipotermia è un rischio concreto ed è causa spesso di complicazioni neonatali o addirittura morte. I risultati della ricerca presentata oggi potrebbero fornire evidenze concrete per un trattamento "a basse risorse" del problema. Lo studio Cuamm ha già arruolato **100 piccoli pazienti in 3 paesi** (Mozambico, Etiopia e Uganda) e oggi a Trieste presenta l'architettura della ricerca. I dati sono in corso di analisi e ancora non ci si può sbilanciare. Per noi di Cuamm è sicuramente un **passo importante nella ricerca sul campo**: il rigore metodologico necessario per lo sviluppo e l'esecuzione di questa tipologia di studi fa sì che siano considerati il gold standard per la sperimentazione clinica e i risultati generati potrebbero costituire una base solida per influenzare o modificare politica e pratica sanitaria.

Argomenti:

SALUTE INFANTILE

Luoghi:

ETIOPIA MOZAMBICO UGANDA

DONA ORA

Il tuo aiuto può fare la differenza

UNISCITI A NOI

Partecipa al nostro impegno

- DONATORE**
- AZIENDA**
- MEDICO**
- INFERMIERE**
- AMMINISTRATIVO**
- STUDENTE**
- VOLONTARIO IN ITALIA**

Figura 16: esempio di notizia divulgativa della ricerca sul sito medicocolafrica.org.

Gli articoli di carattere scientifico hanno avuto visibilità anche sui social network Cuamm, tramite la produzione di post su Facebook e Twitter. Mentre gli articoli confezionati per sito e newsletter hanno la possibilità di approfondire l'argomento della ricerca tramite la presentazione dei dati e la descrizione del contesto e delle attività implementate, i post riservati per i social devono saper informare in poche righe il pubblico generalista dei risultati ottenuti. Tramite i social, dunque, le notizie scientifiche vengono presentate con un linguaggio semplice adatto a essere compreso dal maggior numero di utenti possibile. Nonostante i social non siano i mezzi più adatti alla

veicolazione di notizie tecnico – scientifiche, essi di fatto sono i canali più utilizzati dal target Cuamm per essere informato quotidianamente delle attività della ONG. È risultato dunque necessario utilizzare anche i profili social del Cuamm per comunicare la ricerca, non tanto per cercare accreditamento da parte della comunità scientifica come nel caso della pubblicazione della raccolta scientifica, ma quanto piuttosto per inglobare la ricerca all'interno dell'identità che il Cuamm possiede nei canali social.

La produzione di news di carattere scientifico è andato anche oltre i canali ufficiali della ONG: nell'arco dello scorso anno, infatti, sono stati prodotti articoli per il blog *Salute Internazionale*²⁸ e per la rete *Medicus Mundi International*²⁹. I risultati ottenuti nell'ambito della ricerca inoltre sono stati inoltre menzionati sui quotidiani locali e nazionali, come il *Corriere della Sera*.

Per disseminare maggiormente il lavoro svolto sul campo e dare dei feedback puntuali agli enti partnership di progetto, ai donatori e alle comunità dei paesi di intervento, la comunicazione scientifica si è impegnata nella produzione di factsheet inerenti ad alcuni temi trattati dal Cuamm, quali il caso di contenimento dell'epidemia di Ebola e l'utilizzo di semplici SMS in Tanzania per sensibilizzare la popolazione sulla prevenzione e cura dell'HIV.

²⁸ Per maggiori informazioni: <http://www.saluteinternazionale.info/>

²⁹ Per maggiori informazioni: <http://www.medicusmundi.org/> - <http://www.medicusmundi.org/contributions/reports/2016/lets-unite-to-end-tuberculosis>

Texting for change: good m-Health practice in Tanzania



Population:	53.47 million
Rural population:	69%
People living with HIV:	1.4 million
Adult HIV prevalence:	4.7%
Physician/inhabitants:	0.3 per 10,000
Mobile phones in Tanzania:	39.8 million
Internet users:	4.9%

The mobile revolution

Mobile phones, a rarity in many developing countries at the turn of the century, now seem ubiquitous. The number of mobile phone users in the world is expected to pass the seven billion mark by the end of 2016.

In recent years use of mobile phones in Tanzania has exploded exponentially: the share of population owning a phone increased from 10% in 2002 to 73% in 2014.

In 2015 there were nearly 40 million mobile phones in active use in the country, employed primarily for sending text messages (80%) and photos/videos (53%), e-banking (30%) and social networking (19%).

The mobile revolution is moving forward in Africa, transforming livelihoods, helping to create new businesses, and changing the way Africans communicate.

Mobile devices for health

The term "mobile health" (or mHealth) means the use of information and communication technologies to improve healthcare services and information. mHealth applications can improve patient care by helping ensure drug compliance (through text message reminders to take medicines and follow-up), enhance patient understanding in the post-treatment phase, and improve both public healthcare and the delivery of health information to practitioners, researchers, and patients. mHealth also has huge potential for awareness-raising among communities about the most significant health issues affecting them. All of this is thanks to mobile technology, a rapid and affordable means of communication.

Raising awareness in Shinyanga

In July 2015 Doctors with Africa CUAMM launched a project to strengthen the HIV/AIDS care and treatment services offered by Diocesan health facilities in Shinyanga Region in northern Tanzania.

In order to reach as many people as possible with information about the disease, the NGO decided to use text messages as a complement to more traditional communication methods, sending 25,000 messages in five separate rounds to 5,000 mobile phone users living in the target area of the project.

The goal was to increase awareness in the community about the importance of HIV testing and counseling, and to let people know about the possibility of having such a test as well as about mother-to-child transmission and the benefits of antiretroviral (ARV) drugs. Text messages were in both Kiswahili, the national language, and Kisukuma, the local dialect.

99.5% of the mobile phone users targeted received the messages.

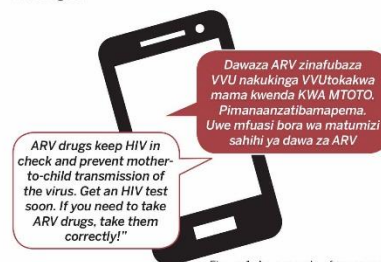


Figure 1. An example of message in the local language (swahili)

Overcoming the obstacles

As many Tanzanian communities are isolated and scattered across the territory, attempts by local health facilities to communicate with them risk failing to reach much of their target. Text messaging makes it possible to overcome such obstacles and to reach even communities living in remote areas at moderate cost.

Moreover, communicating via text message makes it possible to avoid the social stigmatization of those affected by HIV. It is a discreet and personal method of communication that allows health providers to reach out to their patients in a confidential manner, providing them with customized information, reminding them of appointments and, most importantly, tracking down those who are not complying with their treatment.

References

World Bank Development Indicators - <http://data.worldbank.org>
World Health Organization - Country Statistics 2015 - www.who.int
Few Research Center www.pewglobal.org

Figura 17: factsheet "Texting for change: good –Health practice in Tanzania".

Nel 2016 inoltre è stata prodotta la prima infografica di Medici con l’Africa Cuamm circa il progetto recentemente implementato in Tanzania sul trattamento dell’HIV. L’infografica, pubblicata sia in forma cartacea che digitale, rappresenta un nuovo importante elemento di comunicazione per poter veicolare contenuti scientifici in modo alternativo rispetto ai mezzi tradizionali.

TEST AND TREAT

A NEW APPROACH TO HALTING TANZANIA'S HIV EPIDEMIC

Population
53,470,000

Life expectancy at birth
61

Median age
18

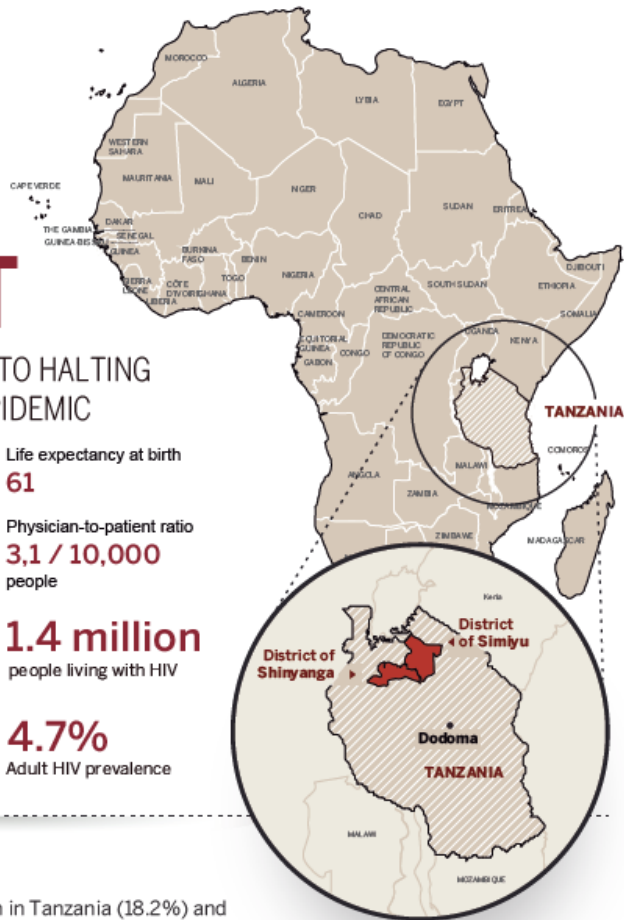
Physician-to-patient ratio
3,1 / 10,000
people

54,000
new HIV infections in 2015

1.4 million
people living with HIV

36,000
AIDS-related deaths in 2015

4.7%
Adult HIV prevalence



THE PROBLEM

HIV is the first cause of death in Tanzania (18.2%) and it does not allow the development of the country



DISEASE SPREAD



SOCIAL STIGMA



**CO-MORBIDITY
(E.G.: TB)**



**DIFFICULTY IN
ACCESSING CARE**

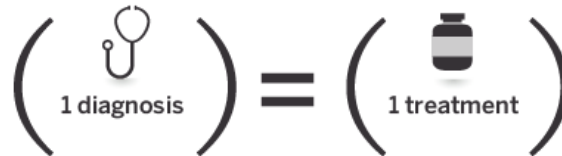
The traditional approach to the disease does not guarantee immediate treatment for HIV-infected patients. Indeed, only those whose CD4 blood count is below 350 cells/mm³ receive antiretroviral (ARV) therapy; if their CD4 count is between 350 and 500 cells/mm³, patients do not receive immediate treatment.

Due to geographical distances, the possibility that the disease might worsen and social stigma, there is a major risk that patients might be "lost", and an even greater one that they might transmit the disease to others.

Figura 18: infografica Cuamm "Test and Treat".

THE NEW APPROACH

HIV is the first cause of death in Tanzania (18.2%) and it does not allow the development of the country

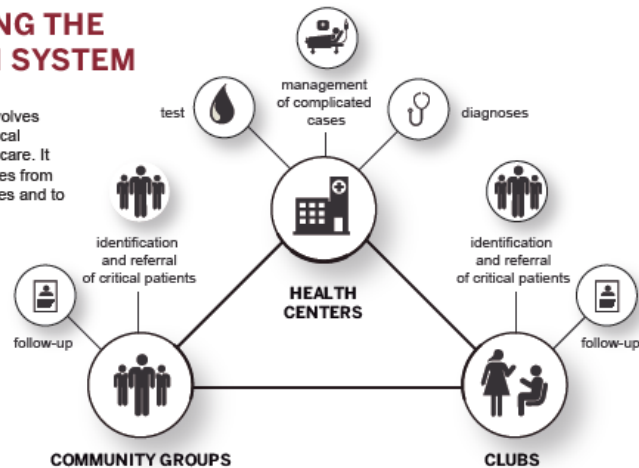


TO HALT



STRENGTHENING THE LOCAL HEALTH SYSTEM

The "test and treat" strategy involves hospitals, health centers and local communities in a continuum of care. It aims to decentralize HIV services from hospitals to primary care facilities and to shift tasks from doctors to nurses and community health workers. Moving away from health facilities to a community-based model, it becomes easier to reach and manage patients that live in peripheral and more isolated areas.



FACTS AND FIGURES IN THE NEXT FIVE YEARS



Figura 19: infografica Cuamm "Test and Treat".

Fino a qui abbiamo visto come la comunicazione della ricerca abbia in parte utilizzato i canali di comunicazione già esistenti al Cuamm, mentre per altre esigenze sono state costruite nuove forme comunicative *ad hoc*. Esiste però un mezzo di comunicazione

all'interno di Medici con l'Africa Cuamm che dalla sua nascita ha rappresentato per anni l'unico strumento per divulgare notizie di stampo scientifico: la rivista *Salute e Sviluppo*. La rivista, che da anni si occupa temi legati alla sanità e alla cooperazione allo sviluppo, rappresenta ancora oggi un importante strumento di comunicazione per rendere pubblico il lavoro della ricerca Cuamm. In ogni numero infatti, vi è uno spazio dedicato al racconto dei progetti e della ricerca sul campo Cuamm. Nel 2016 sono state realizzate 2 uscite di *Salute e Sviluppo*, a giugno sul tema delle migrazioni e a dicembre sulla delicata tematica della valutazione e del monitoraggio delle attività implementate in ambito medico e sanitario, anche in contesti poveri a risorse limitate. La rivista, letta e seguita per lo più da un pubblico di interesse medico, attualmente viene pubblicata in doppia lingua, italiano e inglese, e ha una tiratura di 4.000 copie cartacee all'anno e una distribuzione di circa 18.000 copie digitali. Per rendere il materiale di questa rivista maggiormente accessibile a tutti i target Cuamm, nel corso del 2016 è stata creata una sezione apposita sul sito della ONG interamente legata a *Salute e Sviluppo*, con lo scopo di ospitare gli articoli pubblicati nelle edizioni cartacee. Dalla pagina dedicata alla rivista è possibile consultare e scaricare gratuitamente i numeri di *Salute e Sviluppo* dal 2007 ad oggi; inoltre dall'edizione n°73 di giugno 2016 è possibile leggere i singoli articoli della rivista per autore, senza dover sfogliare l'intera rivista. Per poter coinvolgere maggiormente il pubblico di medici ricercatori, specializzandi e operatori partiti con il Cuamm per l'Africa, la sezione digitale di *Salute e Sviluppo* ospita anche contributi extra all'edizione cartacea, che raccontano lo stato di avanzamento dei progetti e della ricerca nei paesi di intervento. Come per la sezione on-line dedicata alla ricerca, anche quella dedicata a *Salute e Sviluppo* è disponibile in doppia lingua.




MEDICI CON L'AFRICA CUAMM
la salute è un diritto, battersi per il suo rispetto è un dovere

[HOME](#) [CHI SIAMO](#) [COSA STIAMO FACENDO](#) [LA RICERCA](#) [LA NOSTRA VOCE](#) [UNISCITI A NOI](#)

Home / Archive by category "Salute e sviluppo" Q

SALUTE E SVILUPPO

Salute e sviluppo è la rivista di Medici con l'Africa Cuamm che discute di politiche sanitarie, cooperazione internazionale e salute globale. Presenta esperienze e buone pratiche dal campo, propone commenti di esperti internazionali, guarda alla salute come elemento chiave dello sviluppo della società. Ora *Salute e Sviluppo* è anche uno spazio online che raccoglie, oltre agli articoli pubblicati nella rivista, altri contributi su questi temi.

DIALOGO • N. 75 GIUGNO 2017

Cinque anni di sfide nell'ultimo miglio rosso

La sfida e gli obiettivi previsti nel 2012 dal programma "Prima le mamme e bambini" sono stati raggiunti e superati. Ora il nostro lavoro continua in tutti e 7 i paesi d'intervento Cuamm.

Testo di / don Dante Carraro

DIALOGO • N. 75 GIUGNO 2017

Le diseguaglianze nella spesa sanitaria

La spesa sanitaria pro capite è inferiore ai 100 dollari l'anno nei paesi a basso reddito, contro i 9.000 dollari spesi negli Stati Uniti. Quanta parte di questa spesa ricade sulle famiglie?

Testo di / Adriano Cattaneo

VUOI RICEVERE SALUTE E SVILUPPO?

SFOGLIA L'ULTIMA USCITA



Figura 20: la sezione dedicata a Salute e Sviluppo nel sito mediciconlafrica.org.

SALUTE E SVILUPPO

TUTTI I NUMERI DELLA RIVISTA

Rivista quadrimestrale di cooperazione e politica sanitaria internazionale.



Salute e sviluppo N.75 Giugno 2017

Il numero di giugno è dedicato a "Prima le mamme e i bambini".



Salute e sviluppo N.74 Dicembre 2016

Il numero di dicembre è dedicato alla "valutazione che fa bene".



Salute e sviluppo N.73 Giugno 2016

Il numero di giugno è dedicato alle "rotte della diseguaglianza".



Salute e sviluppo N.72 Novembre 2015

Il numero dedicato al progetto "Prima le mamme e i bambini", anche nelle terre di confine.



Salute e sviluppo N.71 Giugno 2015

Uno speciale numero doppio per cercare di rispondere alla domanda



Salute e sviluppo N.70 Novembre 2014

Uno speciale numero doppio per cercare di rispondere alla domanda

VUOI RICEVERE SALUTE E SVILUPPO?

COMITATO DI REDAZIONE

RICERCA AVANZATA

Cerca gli articoli pubblicati usando i filtri.

Autore:

Tema:

CERCA

Figura 21: la sezione dedicata a Salute e Sviluppo nel sito mediciconlafrica.org.

Infine, per farsi conoscere maggiormente dalla comunità scientifica e cercare accreditamento tra gli enti di ricerca e le Università italiani, è stato di fondamentale per Medici con l’Africa Cuamm riuscire a organizzare almeno un evento di divulgazione scientifica che rendesse visibile il lavoro della ONG nel campo della ricerca e che portasse a galla una delle anime Cuamm finora meno visibili. Per soddisfare questa esigenza, il 2 dicembre 2016 è stata organizzata da Medici con l’Africa Cuamm in collaborazione con il Centro di Salute Globale della regione Toscana una conferenza dedicata alla valutazione dei progetti di cooperazione sanitaria internazionale³⁰. Obiettivo della conferenza è stato quello di portare il processo di valutazione dei progetti di cooperazione internazionale al centro dell’attenzione e diffondere una vera e propria “cultura della valutazione” al fine di costruire interventi di sempre più efficacia per una cooperazione di qualità.

³⁰ Per maggiori informazioni <http://www.mediciconlafrica.org/blog/la-nostra-voce/news/2-dicembre-2016-una-conferenza-sulla-valutazione/>



La valutazione d'impatto nei progetti di cooperazione internazionale. Teorie, esperienze e prospettive future.



venerdì 2 dicembre 2016

Università di Padova, Aula Nievo
Cortile Antico Palazzo Bo, via 8 Febbraio 2

9.30-9.50 - SALUTI INIZIALI

Don Dante Carraro, Medici con l'Africa Cuamm

Maria José Caldés, Centro di Salute Globale - Regione Toscana

Rosario Rizzuto, Magnifico Rettore, Università di Padova

Paolo Dieci, Link 2007

Stefania Mancini, Fondation Assistance Internationale

9.50-10.20 - POLITICHE EUROPEE DI VALUTAZIONE

Stefano Manservigi, Direttore Generale DEVCO

International Cooperation and Development,

Commissione Europea

10.20-10.30 - VALUTAZIONE DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

Mario Frigenti, Direttore Agenzia

per la Cooperazione italiana allo Sviluppo

10.30-11.10 - LA CULTURA DELLA VALUTAZIONE

Giorgio Tamburlini, Direttore Centro

per la Salute del Bambino Onlus

11.10-11.20 - RENDER CONTO DELL'IMPEGNO PER GLI ULTIMI

Intervista a **Franco Castelli**,

Comitato di valutazione Otto per Mille CEI

11.20-12.40 - DOCUMENTARE L'ESPERIENZA SUL CAMPO

TAVOLA ROTONDA

Giovanni Putoto, Medici con l'Africa Cuamm

Mario Toti, World Friends

Valeria Pecchioni, CCM

Federica Nogarotto, Medici Senza Frontiere

Nome Cognome, Emergency

Modera: **Gavino Maciocco**, Centro di Salute Globale

12.40-13.00 - DISCUSSIONE E CHIUSURA DEI LAVORI

Modera: **Maria Jose Caldes**, Direttore Centro

di Salute Globale Regione Toscana

A seguire light lunch per tutti gli iscritti

Necessaria la prenotazione entro il 28 novembre 2016.

Per prenotare: M_globalhealth@cuamm.org

T e whatsapp: 340 8455979



Figura 22: Manifesto della conferenza del 2 dicembre 2016 "La valutazione d'impatto nei progetti di cooperazione internazionale".

La conferenza tenutasi presso il Palazzo Bo a Padova ha riunito più di 100 esperti del settore medico e della cooperazione, tra cui esponenti istituzionali della Commissione Europea, del Ministero Affari Esteri e dell’Agenzia Italiana per la Cooperazione, ONG che da anni operano nel campo della Cooperazione per portare aiuto dove vi è emergenza, come Medici Senza Frontiere ed Emergency, e ha dato la possibilità a Medici con l’Africa Cuamm di presentarsi alla comunità scientifica con un solido bagaglio esperienziale legato alla ricerca e al monitoraggio costante delle attività implementate.

Capitolo 4

Valutare la comunicazione della ricerca Cuamm per un lavoro di qualità

4.1 Gli obiettivi della valutazione

Le attività e gli obiettivi previsti per il primo anno di piano di comunicazione della ricerca di Medici con l’Africa Cuamm sono stati raggiunti nei tempi previsti, ossia entro febbraio 2017. Il lavoro descritto nel capitolo precedente è stato condotto in buona sinergia interna con il settore Ricerca Operativa e Monitoraggio per la costruzione comune dei contenuti e dei materiali di divulgazione scientifica. Anche il coordinamento con il settore Comunicazione e Ufficio Stampa è stato positivo per includere la ricerca all’interno del flusso di comunicazione ufficiale, in modo da costruire un’identità unica della ONG e per accrescere la ricettività interna nei confronti dei temi della ricerca.

A un anno abbondante dall’implementazione del piano per la comunicazione della ricerca, però, vi sono ancora dei punti critici da risolvere, in particolare dal punto di vista della segmentazione dei target e del tipo di comunicazione da dedicar loro. Se il primo anno è servito ad avviare per la prima volta le diverse attività di disseminazione della ricerca, ora è necessario mantenere il lavoro creato, ma con una riflessione più approfondita sulla comunicazione da indirizzare per ognuno dei tre target individuati dal piano di comunicazione. Il piano di comunicazione della ricerca presso la Medici con l’Africa Cuamm, infatti, si proponeva di attuare una comunicazione delle ricerche

Cuamm che si rivolgesse a tre categorie di utenti differenti: il target interno al Cuamm, la comunità scientifica esterna al Cuamm e la tradizionale rete storica della ONG.

Oltre alla segmentazione più dettagliata del target Cuamm, vi è anche l'esigenza di valutare la bontà del lavoro fatto fino ad oggi: gli utenti si sono imbattuti in notizie o attività di comunicazione scientifica promosse dalla ONG? Il Cuamm viene recepito dal pubblico non solo per la sua originaria matrice cattolica e missionaria, ma anche come un ente di ricerca in paesi a risorse limitate? È sufficiente il lavoro di comunicazione della ricerca come impostato e finora svolto o l'attività deve essere ulteriormente potenziata? Come e in che modo si può migliorare la comunicazione della ricerca di Medici con l'Africa Cuamm?

I responsabili della comunicazione della ricerca all'interno della ONG non possono rispondere con il necessario distacco a queste domande, in quanto direttamente coinvolti; per poter valutare più correttamente le attività di comunicazione scientifica è necessario dunque rivolgersi al pubblico di Medici con l'Africa Cuamm che sta "oltre l'ufficio". Le opinioni del target Cuamm, infatti, sono da considerarsi una preziosa risorsa per modificare il lavoro in atto qualora presentasse dei problemi e per costruire nei prossimi anni una comunicazione della ricerca non solo di quantità, ma soprattutto di qualità.

Per poter comunicare efficacemente al pubblico Cuamm appare necessario, in primo luogo, creare una conoscenza degli argomenti scientifici all'interno della stessa ONG. Senza di essa, infatti, non esisterebbe né all'interno del Cuamm né tra il pubblico esterno la consapevolezza un'identità univoca di Medici con l'Africa Cuamm, che inglobi in sé sia l'anima più tradizionale che quella scientifica. L'attività di valutazione della comunicazione della ricerca deve partire dunque dalla raccolta di informazioni e di feedback provenienti dalla categoria di utenti inclusi nel target interno al Cuamm, che

ricordiamo essere composta dai colleghi della sede di Padova, i cooperanti sanitari Cuamm attivi nei paesi di intervento e quelli rientrati, i medici coinvolti nella ricerca operativa sul campo e gli specializzandi partiti per l’Africa tramite il progetto Cuamm Junior Project Office (JPO).

Se le aree della ricerca e della comunicazione scientifica sembrano essere state accettate appieno dai colleghi della sede e inserite nel piano ordinario di lavoro della ONG³¹, rimane ancora sconosciuta invece l’opinione di coloro che lavorano con il Cuamm in Africa, in particolar modo gli specializzandi di medicina che aderiscono al programma JPO. L’iniziativa Junior Project Office, giunta nel 2017 al quindicesimo anno di attività, offre agli specializzandi di medicina un’opportunità di preparazione tecnico – teorica in Africa della durata di sei mesi circa, in affiancamento a un medico specialista con funzione di tutor. Ad oggi sono partiti più di 120 specializzandi, e molti di loro hanno realizzato sul campo la propria tesi di specialità, contribuendo all’attività di ricerca operativa di Medici con l’Africa Cuamm.

Per il settore della Ricerca Operativa e della comunicazione scientifica è importante conoscere l’opinione dei cosiddetti “JPO” poiché, dal momento che partono per i paesi dell’Africa Sub-sahariana, essi fanno parte a tutti gli effetti della ONG, rappresentando dunque una buona porzione del target interno al Cuamm che si vuole valutare, prima di passare ai target esterni di tipo scientifico e tradizionale - generalista. È altresì utile conoscere le opinioni dei “JPO” poiché negli ultimi anni gli specializzandi vengono sempre più coinvolti all’interno dei progetti di ricerca operativa sul campo e sono i primi a richiedere maggior chiarezza e visibilità dell’area di ricerca Cuamm, sia prima della partenza, sia durante la permanenza in Africa. Gli specializzandi, inoltre, rappresentano

³¹ Si veda al riguardo il Piano Strategico 2016-2030 di Medici con l’Africa Cuamm, disponibile sul sito www.mediciconlafrica.org

una categoria che la ONG sta cercando di avvicinare alla propria realtà: ricordiamo, infatti, che il target tradizionale del Cuamm è composto dalla fascia di popolazione adulta e anziana che conosce l'organizzazione per la sua origine missionaria e cattolica. Da diversi anni, la ONG sente però il bisogno di farsi conoscere maggiormente anche tra la popolazione laica e tra i giovani, in particolare tra chi può essere interessato alla cooperazione internazionale sanitaria e alla ricerca scientifica in paesi a risorse limitate. Il suddetto elaborato vuole dunque valutare il primo anno di comunicazione della ricerca, chiedendo agli specializzandi partiti, o in prossimità di partire tramite l'iniziativa JPO, di rispondere a una serie di domande volte a comprendere in che modo venga percepita la ONG Medici con l'Africa Cuamm da parte dei giovani medici e a valutare le attività di comunicazione della ricerca implementate nel 2016 e nell'anno in corso.

4.2 Metodo di valutazione

Per raccogliere le opinioni del target prescelto è stato deciso di utilizzare un approccio di tipo prevalentemente qualitativo sotto forma di questionario con domande aperte, integrate da alcune domande chiuse. Le domande elaborate a tale scopo sono state suddivise in tre sezioni. La prima parte è dedicata alla conoscenza del Cuamm, alla percezione che gli specializzanti hanno della ONG e alle motivazioni che li hanno condotti a partire per l'Africa tramite il progetto Cuamm JPO. Le domande proposte agli intervistati sono state le seguenti:

- *Come sei venuto/a a conoscenza del Cuamm?*
- *Se dovessi spiegare che cos'è il Cuamm ad un amico o conoscente, come lo spiegheresti?*
- *L'idea che ti eri fatto/a del Cuamm prima di partire con il progetto Junior Project Office (JPO) è la stessa che hai oggi?*
- *Se no, cosa è cambiato?*
- *Quali motivazioni ti hanno spinto a partire per l'Africa durante la specializzazione?*
- *Che opportunità offre il Cuamm agli specializzandi che vogliono partire per un'esperienza di cooperazione sanitaria?*

Nella seconda parte, invece, si è approfondita la conoscenza degli intervistati circa l'area di ricerca della ONG e l'importanza data a questo settore nella decisione degli specializzandi di partire con il Cuamm:

- *Prima di partire come JPO, eri a conoscenza della presenza di un'area dedicata alla ricerca al Cuamm?*
- *Quanto conta per te che il Cuamm abbia un settore dedicato alla ricerca sul campo?*
- *Ha influenzato la tua scelta a partire con il Cuamm?*

Le ultime domande, infine, sono dedicate a raccogliere pareri sulla comunicazione della ricerca; nello specifico, è stato chiesto ai partecipanti se sono venuti almeno una volta a contatto con news di carattere scientifico e su quali canali di comunicazione, se ritengono la comunicazione dedicata alla ricerca sufficiente o se al contrario essa debba essere maggiormente sviluppata. È stato chiesto loro, inoltre, di suggerire possibili miglioramenti e di indicare i canali di comunicazione su cui vorrebbero essere maggiormente aggiornati circa il settore della ricerca della ONG.

Mentre nelle prime due sezioni del questionario le domande erano aperte e di tipo qualitativo, per la terza sezione dedicata alla valutazione della comunicazione della ricerca sono state previste alcune domande a risposta chiusa:

- *Ti è capitato di imbatterti in notizie dedicate alla ricerca del Cuamm?*
 - SI*
 - NO*

- *Se sì, su quali canali? (Evidenziare uno o più risposte)*
 - Sito Cuamm*
 - Rivista Salute e Sviluppo*
 - News sui social*
 - Newsletter*
 - Partecipando a eventi o convegni*
 - Quotidiani nazionali*

- *Pensi che la comunicazione della ONG stia dando sufficiente rilevanza ai temi legati alla ricerca? (Evidenziare una risposta)*
 - SI*
 - NO*

- *Se no, cosa miglioreresti?*

- *Se sì, hai comunque qualche suggerimento per aumentare maggiormente la comunicazione della ricerca?*

- *Su quali canali vorresti essere maggiormente informato sulla ricerca del Cuamm? (evidenziare una o più risposte)*

- Sito Cuamm*
- Rivista Salute e Sviluppo*
- News sui social*
- Newsletter*
- Partecipando a eventi o convegni*
- Quotidiani nazionali*

I soggetti coinvolti nella valutazione sono stati 20: 4 medici specializzandi che hanno concluso da pochi mesi la propria esperienza JPO, 8 specializzandi attualmente operativi nei sette i paesi di intervento Cuamm e 8 medici specializzandi in partenza entro fine anno per il continente africano. Il numero di interviste a specializzandi in partenza non eguaglia il numero interviste fatte ai medici che hanno già intrapreso l'iniziativa JPO, poiché non sono previste altre partenze fino a gennaio 2018. Gli intervistati provengono da diverse scuole di specializzazione di altrettanti Atenei sparsi in tutta la penisola, con una lieve maggioranza di medici provenienti dall'Università degli studi di Padova³².

Prima di eseguire le interviste ne sono state effettuate due a medici ex "JPO" rientrati in Italia lo scorso anno, al fine di verificare l'adeguatezza dello strumento di rilevazione. Entrambe le interviste di prova hanno dato risultati soddisfacenti, senza problemi nella comprensione delle domande e fornendo con risposte utili rispetto agli obiettivi conoscitivi per la valutazione.

In totale le domande a cui gli specializzandi dovevano rispondere erano 15, con un'eccezione per i questionari dedicati ai medici specializzandi in partenza per il progetto JPO, ai quali, ovviamente, non è stato chiesto di rispondere a 2 domande circa la propria esperienza sul campo come JPO.

³² Alle interviste hanno partecipato medici specializzandi in pediatria, medicina interna, medicina d'urgenza, chirurgia e igiene pubblica e frequentanti gli Atenei di Udine, Padova, Bologna, Torino, Roma, Bari e Palermo.

Le interviste sono state realizzate secondo diverse modalità: i 4 specializzandi che hanno concluso il programma JPO sono stati intervistati direttamente, mentre gli 8 specializzandi attualmente in Africa hanno risposto a un questionario inviato via e-mail. Essendo precaria la connessione a Internet nella maggior parte dei paesi di intervento Cuamm, non è stato possibile nemmeno intervistare gli specializzandi tramite supporti digitali, quali Skype. Anche i medici in partenza hanno risposto per iscritto nella sede padovana di Medici con l’Africa Cuamm in occasione delle giornate di formazione prima della partenza; in questo caso non è stato possibile intervistare gli specializzandi uno a uno per mancanza di tempo. Tutti i soggetti individuati hanno risposto positivamente alla proposta di essere intervistati.³³

Dopo la compilazione del questionario e la trascrizione delle interviste, si è passati alla fase di analisi delle risposte fornite dai singoli intervistati. Data quantità delle interviste e il carattere eminentemente qualitativo delle risposte non è stato necessario usare software di elaborazione statistica.

4.3 I risultati della valutazione

Le risposte degli specializzandi sono state suddivise e analizzate secondo le tre diverse parti che componevano l’intervista.

Il primo gruppo di domande verteva, come indicato in precedenza, sulla conoscenza del Cuamm. Su 20 intervistati, 8 hanno precisato di aver conosciuto Medici con l’Africa Cuamm in sede universitaria, in particolare tramite alcuni incontri e convegni della

³³ Il questionario viene riportato integralmente nell’Appendice A, alla fine della tesi.

propria scuola di specializzazione ai quali Medici con l’Africa Cuamm veniva richiesto di partecipare per raccontare la realtà della cooperazione sanitaria in Africa e presentare il progetto Junior Project Office. Va sottolineato che la maggior parte degli intervistati che sono venuti a conoscenza del Cuamm attraverso la propria scuola di specializzazione appartengono all’Università di Padova, con la quale il Cuamm possiede da anni solide relazioni di collaborazione nel settore della ricerca operativa. La ONG non sembra invece essere particolarmente presente negli altri Atenei di appartenenza degli intervistati, ad eccezione dell’Università di Bari, con la quale il Cuamm ha svolto recentemente alcune iniziative di studio.

Secondo le risposte degli intervistati anche la famiglia e la rete di amicizie sono state importanti per la decisione di avvicinarsi alla ONG padovana: 4 specializzandi su 20 hanno infatti conosciuto il Cuamm grazie ad amici e compagni di Università che appartenevano al collegio della ONG o che a loro volta erano partiti per l’Africa tramite il Wolisso Project³⁴ o l’iniziativa Junior Project Office.

Altri 3 intervistati dichiarano invece di aver sentito parlare del Cuamm grazie ai propri familiari che facevano parte dei gruppi volontari della ONG sparsi sul territorio italiano.

Secondo un paio di intervistati anche il gruppo SISM (Segretariato Italiano Studenti di Medicina) ha facilitato l’incontro con il Cuamm; l’associazione autogestita dagli studenti di Medicina, infatti, collabora da anni con la ONG per la promozione di seminari dedicati alla salute globale e per l’organizzazione del Wolisso Project.

Due intervistati hanno conosciuto il Cuamm tramite il web mentre erano alla ricerca organizzazioni di cooperazione sanitaria che permettessero loro di partire come volontari

³⁴ Il Wolisso Project è l’iniziativa promossa da SISM e Medici con l’Africa Cuamm, con cui gli studenti di medicina hanno la possibilità di trascorrere un mese della propria carriera universitaria in Africa negli ospedali di Wolisso in Etiopia e di Tosamaganga in Tanzania.

nei paesi in via di sviluppo per un periodo limitato di tempo. Solamente una persona, invece, è venuta a conoscenza della ONG tramite la propria parrocchia, durante degli incontri serali di beneficenza organizzati dai volontari Cuamm.

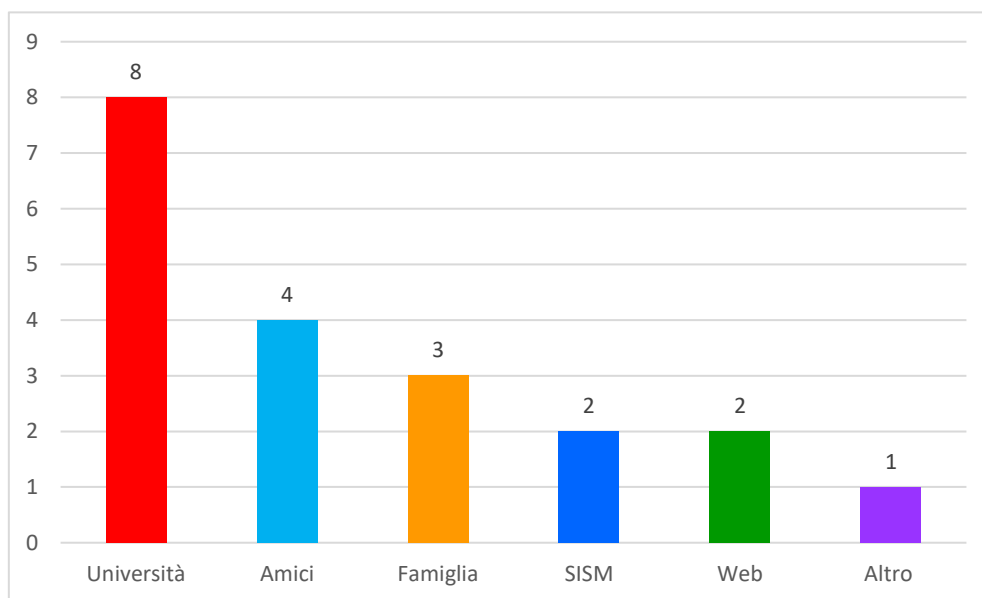


Figura 7: modalità tramite cui gli intervistati sono venuti a conoscenza di Medici con l'Africa Cuamm. Ogni intervistato ha indicato una sola modalità di conoscenza del Cuamm.

Le risposte degli intervistati sono state più omogenee nella seconda domanda del questionario, in cui si chiedeva di spiegare cosa fosse il Cuamm ad una persona estranea alla ONG. Quasi tutti gli intervistati hanno descritto Medici con l'Africa Cuamm come un'organizzazione italiana che interviene in paesi dell'Africa Sub-sahariana in ambito di cooperazione sanitaria con interventi a lungo termine e non solo in caso di emergenza.

Alcuni hanno descritto il lavoro della ONG come un impegno esclusivo di formazione e crescita del personale locale, tralasciando di fatto la parte di intervento diretto di assistenza sanitaria degli operatori Cuamm e la componente della ricerca operativa. Solamente 2 intervistati hanno presentato il Cuamm come una ONG che si occupa di

salute e che allo stesso tempo produce anche attività di ricerca in ottica di sviluppo della sanità del paese ospitante.

In linea di massima è possibile constatare come la maggior parte degli intervistati sembra percepire il Cuamm come un'organizzazione laica dedita allo sviluppo di interventi di cooperazione sanitaria; secondo le risposte degli intervistati, infatti, il profilo originario della ONG più prettamente cattolico non sembra essere particolarmente sentito. Solamente un intervistato ha descritto il Cuamm come un'organizzazione che lavora nel continente africano per «far del bene, lavorando sporcandosi le mani e diventando servi inutili»; una descrizione che ricorda l'identità originale Cuamm di stampo missionario più che quella attuale.

Ai 4 specializzandi ex “JPO” e agli 8 che sono attualmente in Africa è stato chiesto inoltre se l'idea che si erano fatti inizialmente del Cuamm sia la stessa di quella che hanno oggi e che avevano descritto nella domanda precedente. Su 12 intervistati, 6 hanno confermato che l'idea e la stima nei confronti del Cuamm per il lavoro svolto in Africa è rimasto immutato; questa opinione è stata data dalla maggior parte degli specializzandi che hanno conosciuto il Cuamm tramite l'Università o la propria scuola di specializzazione. Gli altri 6 intervistati, invece, hanno affermato di aver cambiato idea sulla ONG dopo aver accettato di partire come “JPO”: alcuni specializzandi, infatti, sono arrivati al Cuamm in seguito ad altre esperienze di cooperazione con organizzazioni non governative e avevano il timore della non totale laicità nel lavoro di Medici con l'Africa Cuamm. In seguito all'esperienza “JPO”, però, sono rimasti colpiti dal fatto che, pur essendo di origine cattolica, la ONG sa essere comunque laica nel suo *modus operandi*. Un intervistato conoscente di lunga data della ONG spiega come la sua idea di Cuamm sia in continuo cambiamento, perché «il Cuamm stesso sta cambiando nel corso del tempo aggiungendo

sempre nuovi mattoncini alla sua realtà». Questa testimonianza va a ulteriore conferma dell'ipotesi che Medici con l'Africa Cuamm sia andata ben oltre la figura di organizzazione cattolica missionaria e che si stia consolidando anche in ambienti più laici e scientifici.

Altri ancora hanno notato come la ONG, oltre a spendersi per “far del bene” nei confronti della popolazione più povera, è tra le poche realtà del terzo settore a garantire nei propri interventi anche uno spazio dedicato alla raccolta dati e alla ricerca.

A conclusione della prima parte del questionario è stato chiesto agli intervistati di indicare le motivazioni che li hanno condotti a partire per l'Africa durante il periodo di specializzazione e perché hanno scelto di intraprendere questa esperienza proprio con Medici con l'Africa Cuamm. Per quasi tutti gli specializzandi le motivazioni principali sono di natura professionale: su 20 intervistati, oltre la metà ha deciso di partire per il continente africano per mettere alla prova la propria abilità e le conoscenze acquisite in un contesto difficile e a risorse limitate. Molti specializzandi, infatti, sentono l'esigenza di saper lavorare anche in modo “scomodo”, in assenza di tutte le tecnologie e gli strumenti disponibili ai nostri giorni nei paesi occidentali e più sviluppati. Alcuni di loro, inoltre, sono particolarmente interessati ad approfondire lo studio e il trattamento di patologie e malattie credute scomparse nel nostro continente, quali la malaria e il colera. Tra i motivi professionali più gettonati troviamo anche la volontà da parte degli specializzandi di lavorare all'interno della cooperazione sanitaria internazionale; avendo solo conoscenze teoriche di questo ambito, diversi intervistati trovano questa occasione di lavorare in Africa come un'ottima “palestra” di allenamento, per capire se la cooperazione internazionale possa effettivamente fare a caso loro. Alcuni specializzandi inoltre hanno ammesso di essere partiti per poca soddisfazione del loro lavoro di medico

in Italia; si tratta in particolare di specializzandi in igiene pubblica, che in Africa hanno trovato un contesto decisamente più interessante e ricco di sfide per allargare le proprie prospettive lavorative.

Se da un lato troviamo dunque forti motivazioni di crescita a livello professionale per diventare medici del domani attenti alla salute di tutti, dall'altro troviamo anche motivi strettamente personali che hanno portato questi specializzandi a partire per il continente africano. Per tutti intervistati, infatti, l'Africa è oggetto di curiosità perché rappresenta quanto di più diverso e lontano dalla nostra realtà si possa immaginare, con usanze e stili di vita tutti da scoprire. L'esperienza africana, di conseguenza, rappresenta una valida soluzione non solo dal punto di vista lavorativo, ma anche per la costruzione di un bagaglio esperienziale più ricco. Alcuni specializzandi hanno inoltre sentito l'esigenza di partire per rendersi "utili" sia dal punto di vista professionale in qualità di medico, sia da quello più "umano" in veste di volontario, cercando di usare le proprie conoscenze per "far del bene" in contesti difficili che richiedono maggior impegno.

In seguito è stato chiesto agli specializzandi perché hanno deciso di partire per l'Africa con il progetto Junior Project Office di Medici con l'Africa Cuamm e non con altri enti e organizzazioni. Per tutti gli specializzandi il progetto JPO rappresenta una preziosa possibilità di poter sfruttare sei mesi della propria specializzazione operando direttamente sul campo in un contesto differente da quello a cui si è abituati, mantenendo la borsa di studio e facendo rientrare l'esperienza africana all'interno del percorso di specialità. Molti degli intervistati hanno fatto notare come sia un fatto del tutto originale poter lavorare come un vero e proprio medico ancor prima di essere degli specialisti nell'ambito della cooperazione sanitaria, dove l'esperienza medica della persona è fondamentale.

Un altro aspetto importante del JPO che viene spesso menzionato dagli specializzandi è quello di poter crescere dal punto di vista lavorativo grazie alla presenza e all'affiancamento di un medico-tutor della ONG che segue e forma i giovani specializzandi per tutta la durata del loro percorso intrapreso nei paesi di intervento Cuamm. Ancora, altri intervistati hanno sottolineato l'importanza di poter sfruttare sei mesi di specializzazione in Africa non solo per far del bene e mettersi alla prova, ma anche per poter svolgere attività di ricerca tramite Medici con l'Africa Cuamm e in collaborazione con la propria scuola di specializzazione. Così facendo, gli specializzandi hanno la possibilità di pubblicare il proprio lavoro e dare visibilità agli sforzi fatti nel lavorare in un contesto difficile e lontano da casa.

Va notato come alcuni intervistati abbiamo deciso di partire per l'Africa con il Cuamm non solo per le opportunità offerte dall'iniziativa Junior Project Office, ma anche per la fiducia riposta nel Cuamm e nel suo *modus operandi* in seguito alle presentazioni fatte dalla ONG in sede universitaria.

Per la seconda e terza parte del questionario dedicate alla conoscenza dell'area di ricerca Cuamm e alla sua comunicazione scientifica, sono stati messe a confronto le risposte degli specializzandi che hanno terminato l'esperienza "JPO" o che sono ancora in Africa, che d'ora in poi chiameremo *gruppo A*, con i medici in partenza entro fine anno, che invece identifichiamo come *gruppo B*. Il gruppo A risulta essere formato da un totale di 12 specializzandi, mentre il gruppo B da 8 specializzandi.

L'analisi delle risposte dedicate alla conoscenza dell'area di ricerca Cuamm ha portato a un'evidente differenza di risultati tra i due gruppi messi a confronto. Per il *gruppo A*, 7 intervistati su 12 ammettono di non essere stati al corrente della presenza di un'area di

ricerca presso la ONG finché non sono partiti per i paesi di intervento Cuamm,. La maggioranza del *gruppo A*, dunque, non era a conoscenza del settore di ricerca operativa prima di imbattersi in essa nei paesi di intervento Cuamm. Al contrario, tutti e 8 gli intervistati del *gruppo B* confermano di essere già a conoscenza dell'area della ricerca.

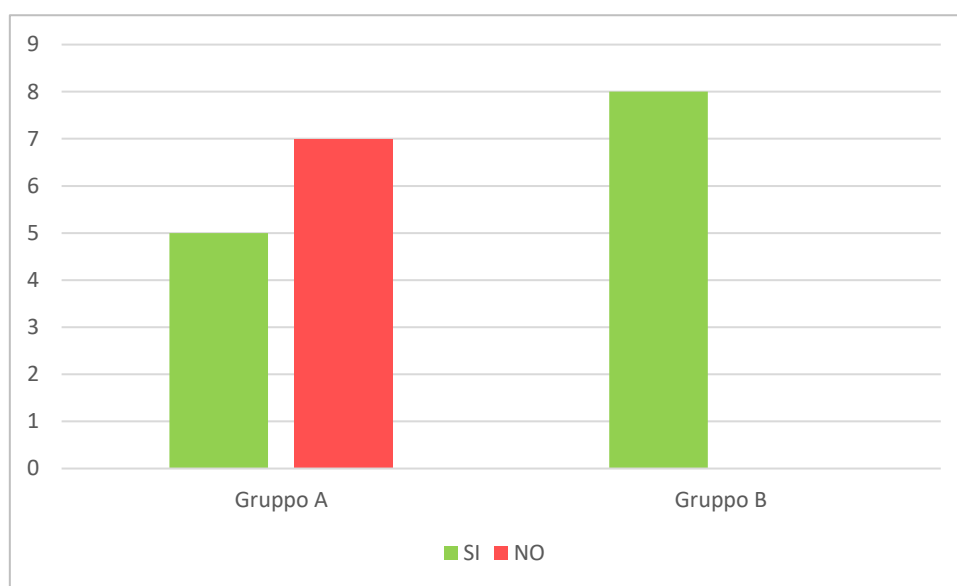


Figura 8: risposta degli intervistati alla domanda «Prima di partire come JPO eri a conoscenza della presenza di un'area dedicata alla ricerca al Cuamm?».

Questa differenza di conoscenza dell'area di ricerca Cuamm ha avuto delle conseguenze nella domanda successiva, in cui si chiedeva quanto la presenza dell'area di ricerca abbia influenzato l'intervistato nella decisione di partire per l'esperienza da JPO. Nel *gruppo A*, solo 4 persone su 12 affermano di essere stati influenzati da questa caratteristica di Medici con l'Africa Cuamm, mentre nel *gruppo B* sono ben 6 persone su 8 a confermare l'area di ricerca come uno dei fattori di influenza principali nel prendere la decisione di partire con il Cuamm per il continente africano.

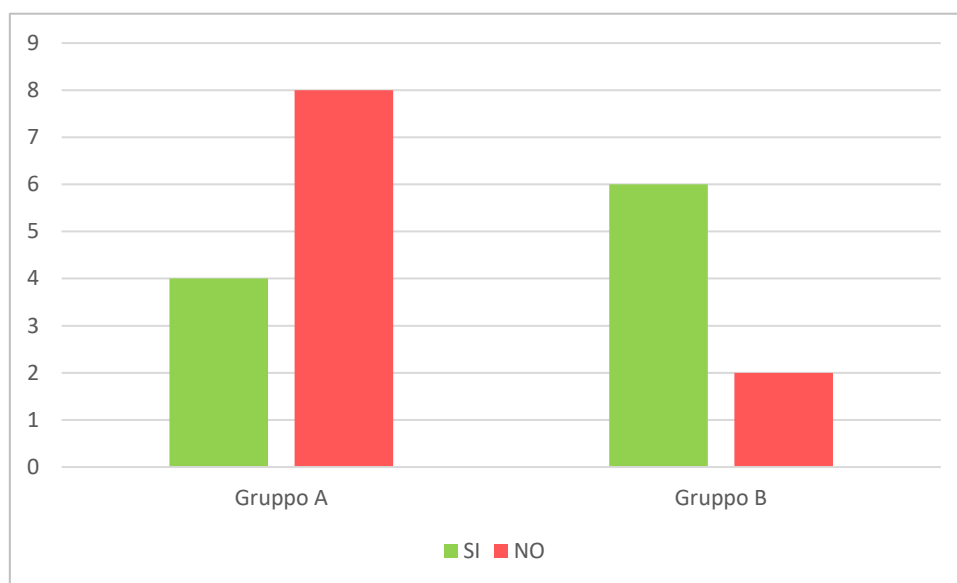


Figura 9: risposta degli intervistati alla domanda «Quanto conta per te che il Cuamm abbia un settore dedicato alla ricerca sul campo?».

Seppur non siano stati influenzati dalla ricerca Cuamm per partire come “JPO”, tutti gli intervistati del *gruppo A* confermano comunque l’importanza del settore di Ricerca Operativa e Monitoraggio all’interno della ONG per diversi motivi: in primis per ragioni personali di scrittura della tesi di specializzazione o per proseguire i propri studi con la cattedra di dottorato. La ricerca, in questo caso, fornirebbe agli specializzandi un ritorno personale sia in termini di soddisfazione e stimolo, che di possibilità di pubblicare i propri lavori su riviste e portali digitali. Secondo gli intervistati, inoltre, la ricerca operativa riconosciuta e pubblicata su riviste internazionali aiuta a incrementare la qualità del lavoro della ONG sul campo e allo stesso tempo ampliare le conoscenze di cooperazione sanitaria internazionale.

Le stesse opinioni sull’importanza di possedere un’area della ricerca all’interno della ONG si sono riscontrate anche nel *gruppo B* ma con una leggera differenza: mentre il *gruppo A* manifesta interesse per il settore di Ricerca Operativa per obiettivi personali

legati al proprio percorso di specializzazione, i membri del *gruppo B* riconoscono la presenza della ricerca al Cuamm fondamentale per conferire prima di tutto visibilità alla ONG nel panorama medico e sanitario, oltre che per incrementare la credibilità e l'affidabilità del proprio operato agli occhi della comunità scientifica internazionale. Nel caso del *gruppo B*, dunque, l'area della ricerca non viene vista solamente come un valore aggiunto all'identità del Cuamm già esistente, quanto piuttosto come la prima e la più importante dimostrazione di serietà da parte della ONG per accreditarsi presso il panorama scientifico internazionale. La presenza dell'area della ricerca Cuamm, dunque, sembra aver conquistato maggior visibilità all'interno del target degli specializzandi che si stanno attualmente preparando all'esperienza africana, rispetto agli specializzandi passati.

Anche la terza sezione del questionario ha permesso di rilevare alcune differenze tra il *gruppo A* e il *gruppo B*. Entrambi i gruppi confermano di essersi imbattuti più di una volta in notizie dedicate alla ricerca Cuamm; solo un intervistato del *gruppo A* afferma di non aver mai letto alcuna news dedicata all'area scientifica del Cuamm, né di aver consultato alcun tipo di materiale di ricerca pubblicato dalla ONG, come la raccolta scientifica annuale o la rivista divulgativa *Salute e Sviluppo*.

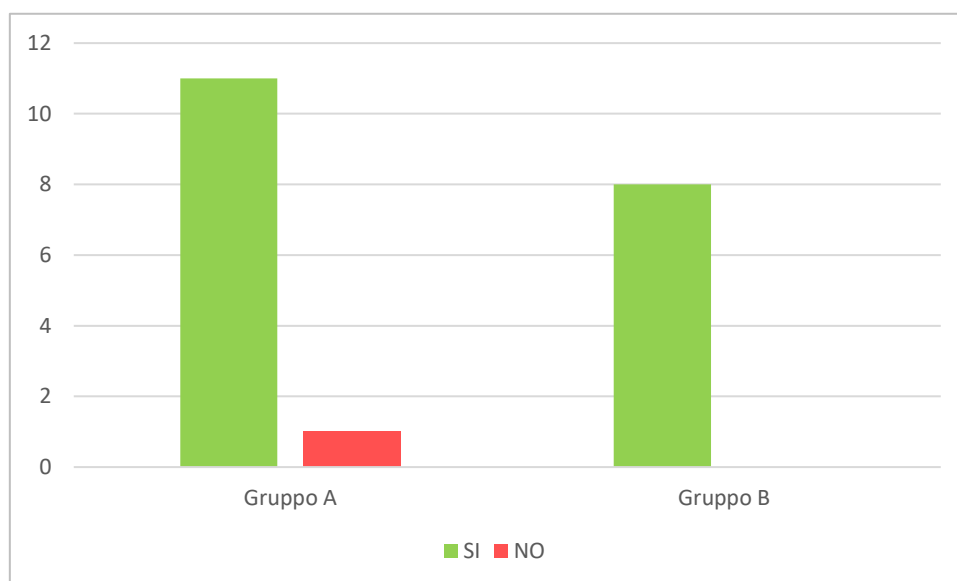


Figura 10: risposta degli intervistati alla domanda «Ti è capitato di imbatterti in notizie dedicate alla ricerca del Cuamm?».

Nel *gruppo A*, 11 intervistati su 12 affermano di aver letto notizie dedicate alla ricerca scientifica sul sito web di Medici con l’Africa Cuamm, tramite la lettura della newsletter settimanale e con la partecipazione ad eventi e convegni, sia organizzati dal Cuamm che quelli in cui la ONG è stata ospite per presentare pubblicazioni o poster di ricerca sul campo.

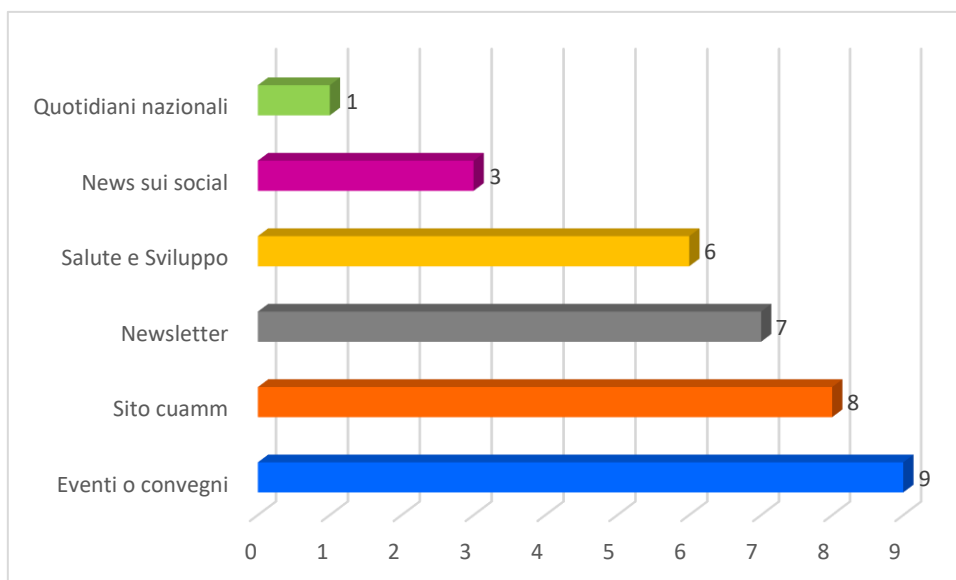


Figura 11: canali di comunicazione con cui gli intervistati del gruppo A sono venuti a conoscenza di notizie relative all'area di ricerca Cuamm. Alcuni intervistati hanno indicato più di un canale di comunicazione, dunque il totale delle risposte date supera il numero degli intervistati (12).

7 intervistati su 12 del gruppo A, però, dichiarano che la comunicazione attuale della ricerca da parte della ONG non sia ancora sufficiente, ma dovrebbe essere maggiormente incrementata e migliorata.

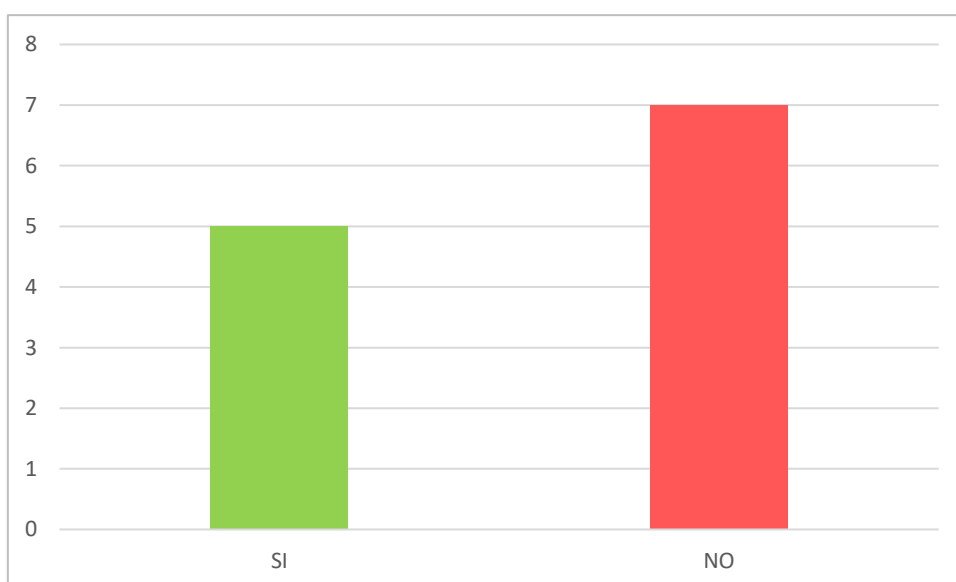


Figura 12: risposta degli intervistati del gruppo A alla domanda «Pensi che la comunicazione della ONG stia dando sufficiente rilevanza ai temi legati alla ricerca?».

La maggioranza degli intervistati del *gruppo A*, in particolare, è d'accordo nel ritenere che il livello di divulgazione della ricerca per il pubblico più generalista sia molto buono e soddisfacente; al contrario, la ONG dovrebbe migliorare la propria comunicazione tecnica per esperti. Da qui nascono i principali suggerimenti forniti dagli specializzandi per la comunicazione della ricerca: in primo luogo vengono richieste maggiori informazioni sugli ambiti di ricerca di Medici con l'Africa Cuamm, preferibilmente da pubblicare sui canali digitali della ONG. A seguire, per ordine di rilevanza, si suggerisce di incrementare maggiormente la presenza del Cuamm a congressi nazionali, per esempio partecipando alla Società Italiana di Pediatria (SIP), alla Società Italiana di Neonatologia (SIN), e all'Accademia Medica Infermieristica di Terapia Intensiva Pediatrica (AMIETIP). Organizzare eventi di sfondo scientifico in partnership con altri enti di ricerca o università italiane e partecipare a congressi internazionali, inoltre, conferirebbe maggior accreditamento al lavoro della ONG anche a livello di cooperazione sanitaria internazionale. Altri ancora chiedono di utilizzare un canale di comunicazione, anche informale, dedicato ai medici e agli specializzandi per offrire momenti di aggiornamento e confronto tra i diversi paesi e per mantenere un contatto con il Cuamm anche in seguito alla conclusione del progetto Junior Project Office.

Altro importante fronte da incrementare, infine, è il rapporto tra Medici con l'Africa Cuamm e le diverse scuole di specializzazione italiane, sostenendo maggiori partenariati di ricerca con le Università.

Come è possibile notare dalla *Figura 8*, gli intervistati del *gruppo A* sembrano suggerire una comunicazione della ricerca che possa essere veicolata tramite il sito Cuamm, la newsletter e la partecipazione e l'organizzazione di eventi e convegni scientifici. Vi è poco interesse, invece, nell'attingere notizie legate alla ricerca sugli account social di

Medici con l’Africa Cuamm, come Facebook e Twitter, che risultano essere invece i mezzi più utilizzati dagli altri target Cuamm per restare in contatto con la ONG. Nel caso specifico dell’uso dei social network per la comunicazione della ricerca, alcuni intervistati hanno ipotizzato l’idea di utilizzare altre piattaforme social di sfondo più scientifico, come Research Gate e Academia.edu.

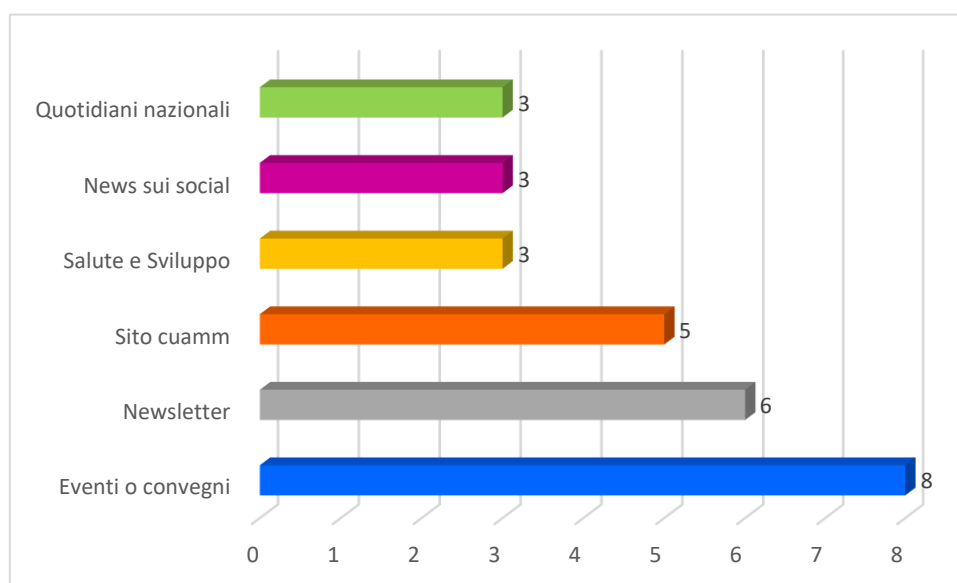


Figura 13: canali di comunicazione sui quali gli intervistati del gruppo A vogliono attingere notizie relative all’area di ricerca Cuamm. Alcuni intervistati hanno indicato più di un canale di comunicazione, dunque il totale delle risposte date supera il numero degli intervistati (12).

È interessante come un solo intervistato del *gruppo A* abbia un’opinione del tutto contraria al resto degli intervistati, ritenendo che la comunicazione della ricerca del Cuamm dedicata al pubblico scientifico sia molto buona, mentre non lo è invece dal punto di vista divulgativo per il pubblico generalista. In questo caso, la richiesta è stata quella di incrementare maggiormente la presenza di notizie scientifiche sui social network del Cuamm.

La comunicazione della ricerca, invece, sembra invece essere percepita diversamente dal *gruppo B* degli specializzandi in partenza per l’Africa. Tutti e 8 gli intervistati confermano di essersi imbattuti in notizie riguardanti la ricerca, ma, a differenza del *gruppo A*, le notizie in questo caso sono state intercettate omogeneamente in tutti i canali di comunicazione Cuamm, sia on-line attraverso i post social e le news sul sito, sia offline tramite la partecipazione a convegni medici e la lettura della rivista *Salute e Sviluppo*. A differenza del *gruppo A*, nessun membro del *gruppo B* è venuto a conoscenza della ricerca tramite i quotidiani nazionali.

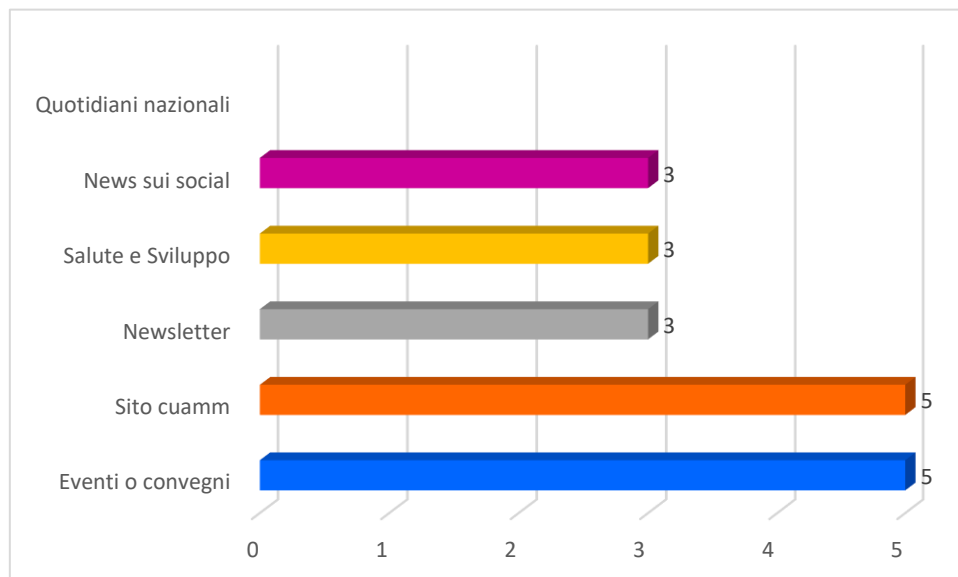


Figura 14: canali di comunicazione con cui gli intervistati del gruppo B sono venuti a conoscenza di notizie relative all’area di ricerca Cuamm. Alcuni intervistati hanno indicato più di un canale di comunicazione, dunque il totale delle risposte date supera il numero degli intervistati (8).

La differenza con il *gruppo A* si nota anche dal grado di soddisfazione della comunicazione della ricerca della ONG: 6 intervistati su 8, infatti, ritengono che la comunicazione scientifica del Cuamm sia adeguata e sufficiente.

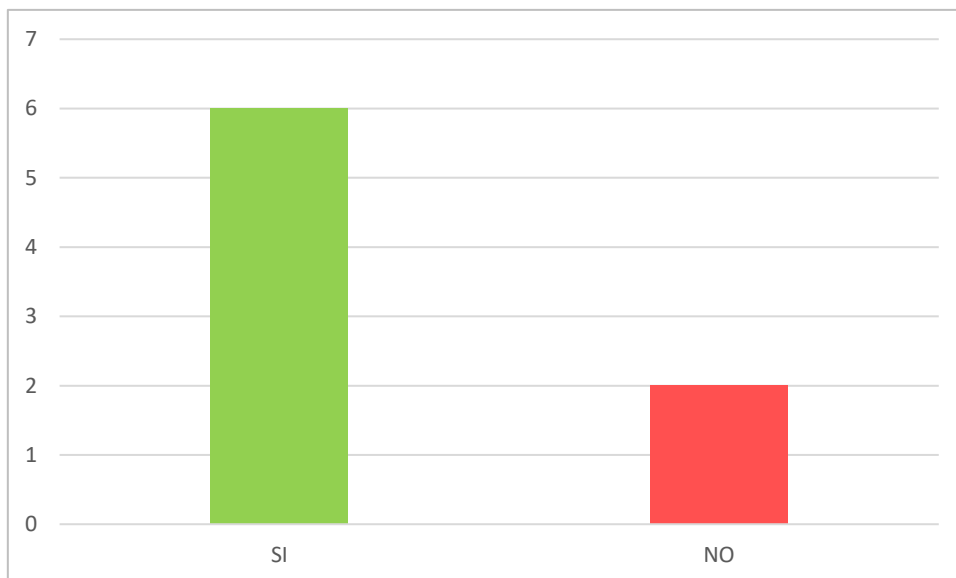


Figura 15: risposta degli intervistati del gruppo B alla domanda «Pensi che la comunicazione della ONG stia dando sufficiente rilevanza ai temi legati alla ricerca?».

In questo caso non vi sono stati particolari suggerimenti da parte degli specializzandi per migliorare le attività di comunicazione, se non la richiesta di aumentare maggiormente la collaborazione con le Università e di poter contribuire alla pubblicazione di news di aggiornamento della ricerca tramite le proprie testimonianze dal campo.

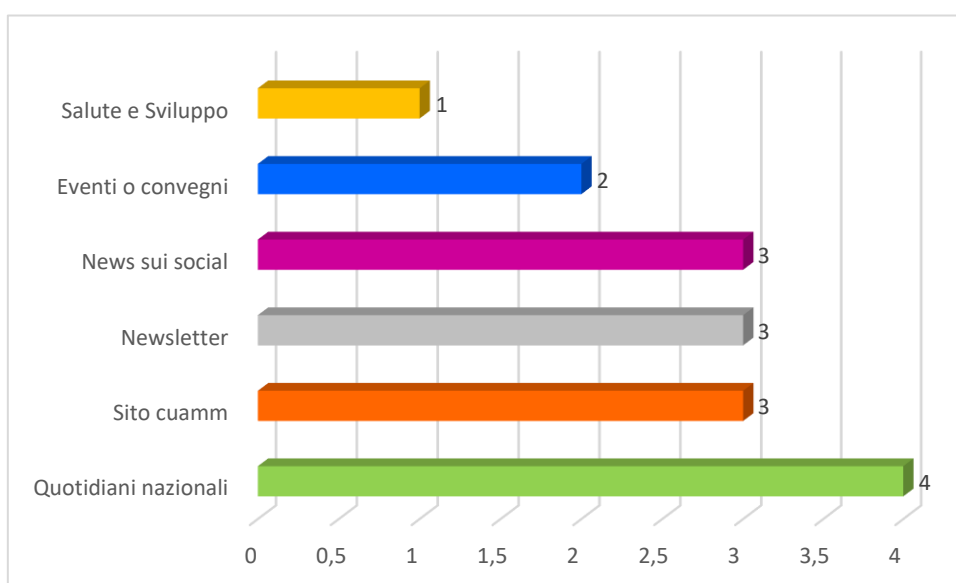


Figura 16: canali di comunicazione sui quali gli intervistati del gruppo B vogliono attingere notizie relative all'area di ricerca Cuamm. Alcuni intervistati hanno indicato più di un canale di comunicazione, dunque il totale delle risposte date supera il numero degli intervistati (8).

Nel caso del *gruppo B*, la richiesta degli intervistati è quella di restare aggiornati sulle news della ricerca tramite il sito web, i social network del Cuamm e soprattutto tramite articoli su quotidiani nazionali. Da notare il fatto che il *gruppo B* ha espresso come primo canale di preferenza i quotidiani nazionali, che di fatto non appartengono nemmeno ai canali di comunicazione ufficiali della ONG. Similmente al *gruppo A*, invece, il sito Cuamm e la newsletter restano gli strumenti più adatti alla comunicazione della ricerca per il target dei giovani medici specializzandi.

Capitolo 5

Conclusioni

5.1 Riflessioni e limiti dello studio valutativo

La valutazione della comunicazione della ricerca presso Medici con l’Africa Cuamm ha dimostrato come la percezione della ONG da parte degli specializzandi sia cambiata rispetto a quella del tradizionale pubblico Cuamm più generalista; essa, infatti, non sembra essere più percepita quasi esclusivamente come un’organizzazione di sfondo cattolico e missionario, ma piuttosto viene indicata come una ONG di cooperazione sanitaria e dedicata alla ricerca sul campo, che assume per lo più connotati laici, al pari con altre organizzazioni presenti in Italia nello stesso ambito. Questo fatto è dimostrato non solo dal modo in cui viene descritta la ONG dai giovani medici, ma anche dalle modalità con cui essi sono venuti per la prima volta a contatto con il Cuamm; 8 intervistati su 20, infatti, hanno conosciuto Medici con l’Africa Cuamm tramite la propria scuola di specializzazione, mentre un altro paio di specializzandi sono venuti a conoscenza della ONG tramite il gruppo SISM – Segretariato Italiano Studenti di Medicina. Sebbene amici e parenti arrivino al secondo posto come modalità di contatto con il Cuamm, possiamo notare come la ONG sia riuscita negli ultimi anni a farsi conoscere al di fuori dell’ambito più strettamente familiare.

Più che un cambio radicale della percezione però, possiamo parlare di una vera e propria fusione delle due anime Cuamm, quella già esistente e consolidata dedicata all’operatività sul campo e quella più recente di tipo tecnico - scientifico. Ricordiamo, infatti, che gli

intervistati non parlano mai esclusivamente di ricerca sul campo, ma questo nuovo aspetto della ONG viene affiancato al desiderio degli specializzandi di partire con il Cuamm per portare aiuto in paesi poveri e difficili. Sebbene resti radicata l'idea di partire per "far del bene", i giovani medici e in particolare coloro che partiranno a breve per l'esperienza "JPO" hanno saputo includere nella loro idea di Medici con l'Africa Cuamm anche l'"anima" più teorica e scientifica della ONG.

Per quanto riguarda il punto di vista degli specializzandi, possiamo perciò affermare che lo scopo previsto dalla comunicazione della ricerca nel costruire un'identità Cuamm in cui la componente di ricerca operativa fosse sinergica all'identità attuale della ONG sia stato quindi raggiunto. Ne è la prova il fatto che solamente 5 vecchi specializzandi "JPO" su 12 erano a conoscenza dell'area di ricerca Cuamm prima di partire per l'Africa, mentre quest'anno tutti e 8 i nuovi specializzandi sono giunti alla candidatura da "JPO" già consci di questa area. La maggior parte di essi, inoltre, partono proprio con lo scopo di fare ricerca sul campo con il Cuamm; ben 6 persone su 8, infatti, hanno indicato l'area di ricerca come uno dei fattori di influenza principali nel prendere la decisione di partire con la ONG per il continente africano.

Se da un lato, dunque, la comunicazione della ricerca ha raggiunto uno dei suoi obiettivi principali, dall'altro resta ancora da migliorare il lavoro di network e di visibilità per rendere Medici con l'Africa Cuamm un attore solido nel panorama della salute pubblica, potenziandone il coinvolgimento accanto a partner accademici del mondo della ricerca. La comunicazione della ricerca, infatti, sembrerebbe funzionare per i nuovi medici specializzandi in partenza per l'Africa, ma non sono dello stesso avviso i "JPO" presenti attualmente sul campo e gli specializzandi che hanno terminato la propria esperienza con il Cuamm. Dei 12 vecchi specializzandi, ben 11 affermano di aver letto notizie dedicate

alla ricerca scientifica sul sito web e tramite la lettura della newsletter settimanale, ma la maggior parte di essi valutano ancora scarsa la comunicazione della scienza e la ritengono migliorabile su più fronti, soprattutto per quanto concerne le attività di comunicazione per gli esperti e la visibilità pubblica dei risultati ottenuti sul campo.

Per contro, la comunicazione della ricerca sembra essere percepita diversamente dagli specializzandi in partenza per l’Africa: 6 intervistati su 8, infatti, ritengono che la comunicazione scientifica del Cuamm metta adeguatamente in luce l’area della ricerca.

Le differenze tra i vecchi e i nuovi “JPO” emergono anche dalle modalità tramite cui i due gruppi desiderano essere informati sulle attività di ricerca; mentre i primi chiedono una comunicazione della ricerca che possa essere veicolata tramite la newsletter e la partecipazione e l’organizzazione di eventi e convegni scientifici, i secondi invece prediligono maggiormente il sito Cuamm e i quotidiani nazionali.

Il primo anno di comunicazione scientifica presso Medici con l’Africa Cuamm, dunque, ha riscosso importanti risultati positivi se si pensa alla visibilità che la ricerca sta ottenendo nel target dei nuovi medici specializzandi, ma le opinioni dei vecchi “JPO” segnalano come l’ambizioso obiettivo di rendere il Cuamm un soggetto attivo nel panorama della ricerca internazionale resta ancora una sfida aperta.

Nonostante i buoni riscontri raccolti dalle interviste agli specializzandi, la valutazione della comunicazione della ricerca Cuamm presenta alcuni limiti, soprattutto a causa del numero esiguo di intervistati.

Per ottenere risultati più attendibili sull’efficacia o meno della comunicazione scientifica della ONG, infatti, sarebbe necessario ampliare maggiormente il numero di soggetti da intervistare, differenziandoli anche in rapporto ai diversi tipi di target a cui la

comunicazione intende rivolgersi. Ricordiamo infatti che la valutazione della comunicazione della ricerca ha coinvolto solamente una parte del target interno Cuamm, mentre sarebbe opportuno analizzare quanto meno anche le opinioni dei cooperanti sanitari attivi nei paesi di intervento e quelli rientrati, oltre a quelle dei medici coinvolti nella ricerca operativa sul campo. Meglio ancora sarebbe poi poter interpellare anche gli altri target identificati in questo elaborato, ossia la rete dei tradizionali sostenitori del Cuamm e la comunità scientifica esterna alla ONG.

La valutazione, inoltre, ha fatto ricorso a domande di tipo qualitativo che hanno permesso di individuare una serie di sfumature nelle risposte degli intervistati che non potevano essere colte con domande di tipo quantitativo, arricchendo così il dato osservato. Maggiori e più articolate analisi sarebbero possibili affiancando alle interviste aperte strumenti di rilevazione di tipo quantitativo.

Altro limite da valutare riguarda la sproporzione in termini di tempo tra le attività di comunicazione scientifica e la produzione di cambiamenti negli atteggiamenti e nei comportamenti del target valutato. Mentre la comunicazione può essere svolta in tempi di breve durata, ci vuole un tempo molto più lungo per notare dei cambiamenti importanti nel target di riferimento: per questo motivo, la valutazione del target dovrebbe essere svolta in tempi successivi a quanto fatto per questo elaborato.

5.2 Prospettive future

Nonostante i limiti sopra esposti, la valutazione delle opinioni degli specializzandi ha fornito utili spunti di riflessione sullo sviluppo delle attività di comunicazione della ricerca Cuamm dei prossimi mesi. Gli obiettivi primari saranno il mantenimento e l'aggiornamento costante degli spazi della ricerca allestiti nel 2016 per la costruzione di una disseminazione efficace sia interna che esterna al Cuamm. È necessario però attuare un lavoro di segmentazione dei target che dovrà aiutare la ONG a comunicare la ricerca in modo soddisfacente su livelli differenti. Mentre la comunicazione della ricerca al pubblico generalista Cuamm continuerà ad essere veicolata tramite gli strumenti implementati nel primo anno di lavoro, la comunicazione tecnica della ricerca dedicata al target "scientifico" dovrà ricercare nuovi mezzi per coinvolgere medici, specializzandi e ricercatori e per comunicare la ricerca ad un livello più tecnico. Notiamo infatti come gli specializzandi rientrati dall'esperienza di Junior Project Office sottolineino più volte la necessità per il Cuamm di ampliare la comunicazione delle sue attività di ricerca nei confronti della comunità scientifica, poiché quella rivolta al pubblico generalista non sembra essere sufficientemente efficace. È dunque da valutare la possibilità di incrementare lo spazio dedicato alla ricerca sul sito Cuamm, per potervi inserire maggiori informazioni tecniche sulle diverse aree di intervento della ricerca operativa, in modo da dare all'utente "scientifico" un quadro più esaustivo dell'area di ricerca Cuamm.

La produzione di eventi di divulgazione scientifica e di incontri per esperti dovrà essere un punto di forza per Medici con l'Africa Cuamm per rendere ulteriormente visibile il proprio lavoro scientifico tra gli esperti della comunità scientifica. Questa attività dovrà essere estesa anche all'interno delle università italiane per poter far conoscere il proprio

operato ai giovani studenti e specializzandi così da gettare le basi per nuove relazioni e partenariati con le scuole di specializzazione. Un possibile problema è costituito dalla dispendiosità in termini di risorse umane assorbite nella realizzazione di tali attività. Per iniziare si potrebbe pensare di partecipare a congressi medici, come la Società Italiana di Pediatria (SIP) e l'Accademia Medica Infermieristica di Terapia Intensiva Pediatrica (AMIETIP). Anche le Università possono essere una risorsa preziosa: basti pensare ai numerosi appuntamenti scientifici promossi dall'Università degli Studi di Padova, quali La notte dei Ricercatori, gli Open Innovation Days e il Galileo Festival dell'Innovazione. Rispetto all'organizzazione in toto di un convegno, partecipare a eventi già consolidati comporterebbe infatti meno dispendio di risorse umane non disponibili attualmente presso la ONG.

È da considerare, infine, la realizzazione di un nuovo strumento di comunicazione esclusivamente dedicato al target "scientifico" in modo da distinguere le notizie più "soft" per il pubblico generalista come i post sui social e sul sito Cuamm, da quelle più tecniche. In questo caso è possibile ipotizzare una sorta di "newsletter scientifica", che possa informare e aggiornare periodicamente il target scientifico dei progressi fatti dalla ricerca operativa sul campo e al tempo stesso mantenere i legami con gli specializzandi partiti per l'Africa o rientrati in Italia.

Il percorso intrapreso da Medici con l'Africa Cuamm nella comunicazione pubblica della ricerca è ancora lunga, ma esso rappresenta un caso unico nel panorama italiano delle organizzazioni del terzo settore impegnate nella cooperazione sanitaria internazionale. Il lavoro svolto fino ad oggi dalla comunicazione della ricerca Cuamm è da considerarsi un buon punto di partenza per gli anni a venire della ONG padovana.

Bibliografia

- Bencivelli S., de Ceglia F.P.,
2013 *Comunicare la scienza*, Carocci editore, Roma
- Bucchi M., Neresini F. (a cura di),
2006 *Cellule e cittadini*, Sironi, Milano
- Bucchi M. and Trench B. (eds.),
2008 *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London
- Bucchi M.,
2008 *Of deficits, deviations and dialogues. Theories of public communication of science*, in Bucchi M. and Trench B. (eds.), *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London, pp.57-76
- Bucchi M.,
2010 *Scienza e società*, Raffaello Cortina, Milano
- Cortelazzo M.A.,
2014 *Le lingue di Galileo Galilei*, su *Il Nuovo Saggiatore*, volume 30, numero 5-6, pp.38-44
- Dunwoody S.,
2008 *Science journalism* in Bucchi M. and Trench B. (eds.), *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London, pp.15-26
- Giarelli G.,
1995 *Medicina Africana e sviluppo professionale*, Grafica 10, Città di Castello
- Medici con l’Africa Cuamm,
2017 *La vita di Anacleto Dal Lago al Cuamm*, Publistampa Arti Grafiche, Pergine Valsugana
- Medici con l’Africa Cuamm,
1985 *Venereal Diseases – Proceeding of the fourth meeting organized by the Italian medical team – Tanzania 7-8th March*, Padova
- Neresini F. and Pellegrini G.,
2008 *Evaluating public communication of science and technology*, in Bucchi M. and Trench B. (eds.), *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London, pp.237-251
- Neresini F.,
2011 *Il nano-mondo che verrà. Verso la società nanotecnologica*, Il Mulino, Bologna

- Palumbo M.,
2001 *Il processo di valutazione*, FrancoAngeli, Milano
- Peters H.P.,
2008 *Scientists as public experts*, in Bucchi M. and Trench B. (eds.), *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London, pp.131-146
- Schiele B.,
2008 *Science museum and science centers*, in Bucchi M. and Trench B. (eds.), *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London, pp.27-39
- Stame N.,
1990 *Valutazione "ex-post" e conseguenze inattese in Sociologia e ricerca sociale 31/1990*, Franco Angeli Edizioni
- Trench B.,
2008 *Internet. Turning science communication inside-out?*, in Bucchi M. and Trench B. (eds.), *Handbook of public communication of science and technology*, Routledge London, pp.185-198
- Volpini D.,
1992 *Antropologia e Sviluppo – Linee epistemologiche per un'antropologia di sviluppo*, Consorzio TCS, Roma
- Volpini D., Dal Lago A.,
1986 *Quaderno di Antropologia e Sviluppo – 1986. Volume 2: autosviluppo medico – sanitario e ricerca antropologia partecipata*, Tipo-Serigrafia Frisardi Renzo, Roma
- Volpini D., Dal Lago A., Wood L.,
1986 *Anthropology and Development - 1988. Volume 3: participatory action research in primary health care programs*, Tipo-Serigrafia Frisardi Renzo, Roma
- Volpini D., Dal Lago A.,
1990 *Anthropology and Development - 1990. Volume 4: health recovery and symbolic communication among the Tharaka of Kenya*, Tipo-Serigrafia Frisardi Renzo, Roma

Altri riferimenti

Horrigan J. B.,

2006 *The Internet as a Resource for News and Information about Science*, in Pew Internet and American Life Project, Washington D.C.

Bauer M.,

1998 *The medicalization of science news – from the ‘rocket–scalpel’ to the ‘gene–meteorite’ complex*, in *Social Science Information*

Weber M.,

1919 *Politik als Beruf*, München: Duncker & Humblot, Duncker & Humblot, München und Leipzig

Habermas J.,

1966 *Verwissenschaftlichte Politik in demokratischer Gesellschaft*, in Krauch H., Kunz W. and Rittel H. (eds.) *Forschungsplanung*, Oldenbourg, München

Phillips D.M.,

1991 *Importance of the Lay Press in the Transmission of Medical Knowledge to the Scientific Community*, in Phillips D.P., Kanter E.J., Bednarczyk B. and Tastad P.L. (eds.), *New England Journal of Medicine*

Ringraziamenti

Questo elaborato ha voluto raccontare la mia esperienza da tirocinante presso la ONG Medici con l’Africa Cuamm: un anno intenso di insegnamenti e di nuove esperienze, che mi ha aiutato ad arrivare dove sono ora.

Questo importante traguardo, però, è da definirsi frutto dell’aiuto e del prezioso sostegno di moltissime persone che hanno reso il mio percorso universitario davvero speciale.

Un enorme ringraziamento va prima di tutto ai miei genitori e alla mia famiglia: grazie di cuore a mamma Marisa, papà Massimiliano, Sofia, zia Raffaella e nonna Antonia. Avete sempre riposto fiducia nelle mie decisioni e siete stati al mio fianco non senza sacrifici per tutto il mio percorso di studi. Senza il vostro sostegno ora non sarei qui a festeggiare.

Grazie a Simone, perché se è difficile la vita universitaria lo è altrettanto stare pazientemente a fianco di chi spesso ha avuto i minuti contati e pile di appunti da studiare.

Un ringraziamento va alla storica compagnia dai tempi delle medie: Deborah, Anna, Valentina R., Nicole, Valentina C., Veronica e Andrea; grazie a voi tutti non mi sono mai sentita sola, nonostante abbiamo ormai intrapreso strade diverse. Grazie agli altri amici dell’Altopiano, in particolare a Stefania e Barbara per ricordarmi che nonostante abbia cambiato città, ad Asiago ci sarà sempre qualcuno ad aspettarmi per una sana risata.

Grazie di cuore ai miei coinquilini Giulia, Francesca, Michele, Irene e Alessia: se porto con me un bellissimo ricordo della vita universitaria lo devo soprattutto a voi, alla Big Family di Piazza Mazzini. È stato bello iniziare e concludere con voi questa avventura.

Grazie alle mie vecchie compagne di Università Roberta, Ilaria ed Eleonora per i bellissimi anni trascorsi tra i banchi di Via Loredan e i Navigli del Piovego e per l’amicizia che ancora ci lega nonostante la distanza. L’università non sarebbe stata così memorabile senza di voi. Grazie anche alle mie compagne e amiche di magistrale

Arianna, Laura e Chiara; in poco tempo siamo riuscite a costruire un bellissimo rapporto e insieme abbiamo raggiunto importanti traguardi e soddisfazioni.

Un doveroso ringraziamento va anche ai colleghi della sede di Medici con l’Africa Cuamm e al direttore Don Dante Carraro per questi due anni di lavoro passati insieme. Vorrei ringraziare in particolare Chiara Di Benedetto, per essere stata un’insegnante d’oro per un intero anno di tirocinio e per aver fatto della comunicazione scientifica una mia passione. Grazie di cuore a Chiara Cavagna, per l’energia e l’entusiasmo che ogni giorno porta in ufficio. Un ringraziamento va anche a Giovanni Putoto e Damiano Pizzol per avermi fatto conoscere la storia e la ricerca di Medici con l’Africa e per avermi dato un grande appoggio nella stesura di questo elaborato.

Un grazie di cuore a voi tutti. Questo traguardo lo dedico a voi.

Se vuoi arrivare primo, cammina da solo;

Se vuoi arrivare lontano, cammina insieme.

- antico proverbio africano (Kenya)

Appendice A

Ciao!

Ti ringrazio per aver accettato di rispondere in forma anonima al seguente questionario. Si tratta di domande volte a comprendere in che modo viene percepita la ONG Medici con l'Africa Cuamm da parte dei giovani medici specializzandi e di valutare l'attività di comunicazione della ricerca implementata dallo scorso anno. Sentiti libero/a di rispondere spontaneamente, le tue impressioni personali sono preziose per poter valutare il lavoro fatto fino ad oggi e per migliorare le attività ancora in corso.

- 1) Come sei venuto/a a conoscenza del Cuamm?
- 2) Se dovessi spiegare che cos'è il Cuamm ad un amico o conoscente, come lo spiegheresti?
- 3) L'idea che ti eri fatto/a del Cuamm prima di partire come JPO è la stessa che hai oggi?
- 4) Se no, cosa è cambiato?
- 5) Quali motivazioni ti hanno spinto a partire per l'Africa durante la specializzazione?
- 6) Che opportunità offre il Cuamm agli specializzandi?
- 7) Prima di partire come JPO, eri a conoscenza della presenza di un'area dedicata alla ricerca al Cuamm?
- 8) Quanto conta per te che il Cuamm abbia un settore dedicato alla ricerca sul campo?
- 9) Ha influenzato la tua scelta a partire con il Cuamm?
- 10) Ti è capitato di imbatterti in notizie dedicate alla ricerca del Cuamm?
 - SÌ
 - NO
- 11) Se sì, su quali canali? (Evidenziare uno o più risposte)
 - Sito Cuamm
 - Rivista Salute e Sviluppo
 - News sui social
 - Newsletter
 - Partecipando a eventi o convegni
 - Quotidiani nazionali
- 12) Pensi che la comunicazione della ONG stia dando sufficiente rilevanza ai temi legati alla ricerca?
 - SÌ
 - NO
- 13) Se no, cosa miglioreresti?
- 14) Se sì, hai comunque qualche suggerimento per aumentare maggiormente la comunicazione della ricerca?
- 15) Su quali canali vorresti essere maggiormente informato sulla ricerca del Cuamm? (Evidenziare una o più risposte)
 - Sito Cuamm
 - Rivista Salute e Sviluppo
 - News sui social
 - Newsletter
 - Partecipando a eventi o convegni
 - Quotidiani nazionali

