

Scrivere di screening

Materiali informativi
nello screening citologico



10 Aprile 2009

GIscI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

Scrivere di screening

**Materiali informativi
nello screening citologico**

10 Aprile 2009

Scrivere di screening

Materiali informativi nello screening citologico

A cura di

Carla Cogo

Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, Padova

In collaborazione con

Anna Iossa,* Grazia Grazzini,* Debora Canuti,** Marco Petrella***

*ISPO Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, Firenze; **ASL di Rimini; ***ASL Perugia

L'Osservatorio Nazionale Screening ha favorito la nascita e ha supportato alcune iniziative del Gruppo di Lavoro Interscreening sulla comunicazione (GDLIS), che raccoglie operatori del Gruppo Italiano per lo Screening Cervicale (GISCi), del Gruppo Italiano per lo Screening Mammografico (GISMa) e del Gruppo Italiano per lo Screening Coloretale (GISCoR).

Tra gli obiettivi del GDLIS c'è quello di sviluppare un'informazione di qualità sugli screening oncologici.

L'Osservatorio Nazionale Screening svolge le sue attività grazie alla convenzione con il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

Realizzazione editoriale:

Inferenze Scarl, Milano

Progetto grafico:

Studio Impronte, Milano

Per osservazioni scrivere a crr.screening@ioveneto.it

La versione elettronica di questo documento è accessibile dal sito:

<http://www.osservatorionazionalescreening.it>

Indice

1. DI CHE COSA SI OCCUPA QUESTO MANUALE	pag.	5
2. PRIMA DI SCRIVERE	«	6
2.1 Comunichiamo	«	6
2.2 Comunichiamo in un contesto	«	7
2.3 Comunichiamo con efficacia	«	8
2.4 Lo strano caso della comunicazione scritta	«	9
2.5 Come comunichiamo negli screening	«	10
3. LA QUALITÀ DELL'INFORMAZIONE SCRITTA	«	12
3.1 Una informazione efficace	«	12
3.2 Una informazione accurata	«	13
3.2.1 L'efficacia dell'informazione di screening	«	14
3.2.2 Tra evidenza e buona pratica	«	14
3.2.3 Il pensiero unico non esiste	«	15
3.2.4 Mettiamo almeno una data	«	16
3.2.5 Diciamo chi siamo, ma senza esagerare	«	17
3.2.6 Per saperne di più	«	17
3.2.7 Niente è perfetto	«	18
3.3 Una informazione pertinente	«	19
4. LA CHIAREZZA DEL TESTO	«	21
4.1 La chiarezza del testo non dipende solo dal testo	«	21
4.2 Scrivere chiaro	«	22
4.3 Il testo	«	22
4.3.1 Scriviamo per prima l'informazione principale	«	22
4.3.2 Quella che per noi è l'informazione principale non è detto lo sia anche per i destinatari	«	23
4.3.3 Cerchiamo i buchi logici	«	24
4.3.4 Rispettiamo la legge della vicinanza	«	24
4.3.5 Evitiamo di ripeterci	«	25
4.3.6 Ricapitoliamo: il testo	«	25
4.4 Le frasi	«	27
4.4.1 Scriviamo frasi brevi	«	27
4.4.2 Scriviamo una frase per ogni informazione	«	27
4.4.3 Scriviamo frasi con verbi di forma attiva	«	28
4.4.4 Usiamo un tono personale	«	28
4.4.5 Preferiamo le frasi affermative	«	29
4.4.6 Se possibile, preferiamo i modi e tempi verbali più usati	«	30
4.4.7 Ricapitoliamo: le frasi	«	30
4.5 Le parole	«	31
4.5.1 Usiamo parole comuni	«	31
4.5.2 Evitiamo gli stereotipi	«	32
4.5.3 Evitiamo termini stranieri e latini	«	32

4.5.4 Usiamo parole concrete	pag.	33
4.5.5 Usiamo pochi termini tecnico-specialistici	«	33
4.5.6 Usiamo poche sigle e abbreviazioni	«	35
4.5.7 Ricapitoliamo: le parole	«	36
4.6 La grafica	«	36
4.6.1 La grafica è il nostro biglietto da visita	«	36
4.6.2 La grafica non è mai neutra	«	37
4.6.3 Spazi e ingombri	«	38
4.6.4 I caratteri	«	38
4.6.5 Come (non) attirare l'attenzione	«	38
4.6.6 Cosa facciamo nei i programmi italiani	«	39
4.6.7 Ricapitoliamo: la grafica	«	39
4.7 La chiarezza del testo per le utenti	«	40
4.8 Quando comunicare è ancora più difficile	«	40
4.9 Esercizio finale	«	42
5. SCRIVERE SULL'HPV	«	44
6. PER CONCLUDERE	«	46
6.1 Un po' di teoria	«	46
6.2 Un po' di storia	«	46
6.3 Un po' di critiche	«	47
6.4 Una lingua, tanti linguaggi	«	48
6.5 Un po' di pratica	«	48
6.6 Chiudiamo qui	«	49
7. BIBLIOGRAFIA	«	50
ALLEGATI	«	55
Allegati 1-5: Griglie di valutazione	«	56
Allegati 6-11: Esempi di materiali informativi	«	59
Allegato 12: Introduzione ai gruppi focus	«	66
Allegato 13: Testare la leggibilità	«	71

1. DI CHE COSA SI OCCUPA QUESTO MANUALE

Così anche voi, se non pronunziate parole chiare con la lingua, come si potrà comprendere ciò che andate dicendo? Parlerete al vento!

Nel mondo... nulla è senza un proprio linguaggio; ma se io non conosco il valore del suono, sarò straniero per colui che mi parla, e chi mi parla sarà straniero per me. Grazie a Dio, io parlo con il dono delle lingue molto più di voi; ma in assemblea preferisco dire cinque parole con la mia intelligenza..., piuttosto che diecimila con il dono delle lingue.

Paolo di Tarso, Prima Lettera ai Corinzi, 14, 8-40^a

“Paolo di Tarso sintetizza il complesso rapporto che, nel processo di comprensione, si stabilisce fra chi produce i testi e chi li riceve. Egli sembra conoscere bene il delicato equilibrio sul quale si regge la comunicazione linguistica: perché il produttore e il ricevente possano intendersi, e non essere l’uno straniero per l’altro, è necessario che chi produce i testi sappia misurare le sue parole sui destinatari e sulle finalità comunicative”.

Così Piemontese¹ descrive il tema con cui, negli ultimi anni, ci siamo confrontati nei gruppi comunicazione del GISCi² e dell’Osservatorio Nazionale Screening,³ cercando una risposta a molte domande:

- ◆ cosa dobbiamo fare, noi operatori della salute, per scrivere informazioni di buona qualità?
- ◆ e per far sì che vengano anche lette e comprese?
- ◆ quali sono le esigenze degli utenti? E quelle degli operatori? È il caso di soddisfarle sempre e comunque?
- ◆ fino a che punto possiamo approfondire un argomento o quando è meglio lasciar perdere?
- ◆ quali sono le scelte sintattiche e lessicali più opportune?

In questo manuale cerchiamo di rispondere a queste domande: con un po’ di teoria e molti suggerimenti pratici. Se desiderate valutare i materiali che usate nei vostri programmi, vi forniamo delle griglie di valutazione. Se vi interessano degli esempi di lettere e opuscoli, li troverete negli allegati. Ma se vi interessa capire come ci siamo arrivati, guardate l’indice e cominciate a leggere.

Parleremo soprattutto di screening citologico. Ma la maggior parte dei temi trattati sono attinenti anche agli altri screening e a chi, per mestiere, “scrive di salute”: per il pubblico o per il proprio lavoro.

Ci occuperemo prevalentemente dei materiali informativi del 1° livello, perché:

- ◆ la lettera di invito la ricevono tutte le donne, anche quelle che non fanno il test;
- ◆ la lettera e l’opuscolo aumentano la partecipazione allo screening;
- ◆ infine perché nel GISCi e nell’Osservatorio Nazionale Screening ci siamo occupati molto di questo argomento: il lavoro che abbiamo fatto è alla base di questo manuale.

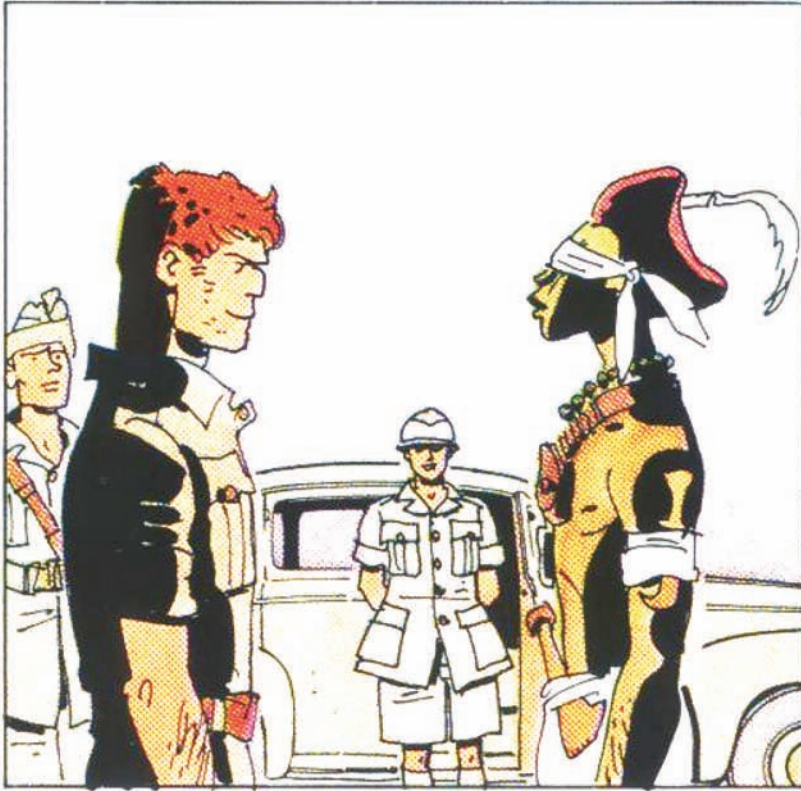
Pensiamo di svilupparlo, aggiungendo, in futuro, altre componenti: sul 2° livello, sui siti web, sulle campagne informative.

Buona lettura.

^a Citato in Piemontese¹

2. PREMESSE

2.1 Comunichiamo



Hugo Pratt
©1980, Cong SA Losanna.
Gli scorpioni del deserto
Vanghe Dancale.
www.hugopratt.com
Tutti i diritti riservati.

Figura 1. Queste persone stanno comunicando?

- ◆ Se alla domanda della **figura 1** avete risposto: “Sì, queste persone stanno comunicando”, avete riconosciuto – e dato dignità – alle tante maniere diverse con cui comunichiamo.
- ◆ Cioè non soltanto attraverso le parole (*il verbale*) ma anche, semplicemente, stando in relazione con gli altri: con i nostri silenzi, emozioni, fastidi, rimozioni, anche quando non parliamo, non vediamo o non sentiamo⁴ (*il non verbale*).

La comunicazione infatti:

è uno scambio di informazioni e di influenzamento (cioè una situazione di interazione) tra due o più persone che avviene in un determinato contesto.⁵

E anche:

più del 70% della comunicazione avviene in maniera non verbale.

2.2 Comunichiamo in un contesto



Hugo Pratt
 ©1980, Cong SA Losanna.
Gli scorpioni del deserto
 Vanghe Dancale.
www.hugopratt.com
 Tutti i diritti riservati.

Figura 2. Forse non era come pensavamo.

Torniamo alla **figura 1**. Se qualcuno di voi aveva pensato che l'uomo sulla destra:

- a) era stato bendato perché prigioniero
- b) non fosse quindi in grado di vedere

aveva interpretato male: l'uomo infatti era soltanto stato ferito qualche vignetta prima, e ci vedeva benissimo, per lo meno dall'occhio non bendato.

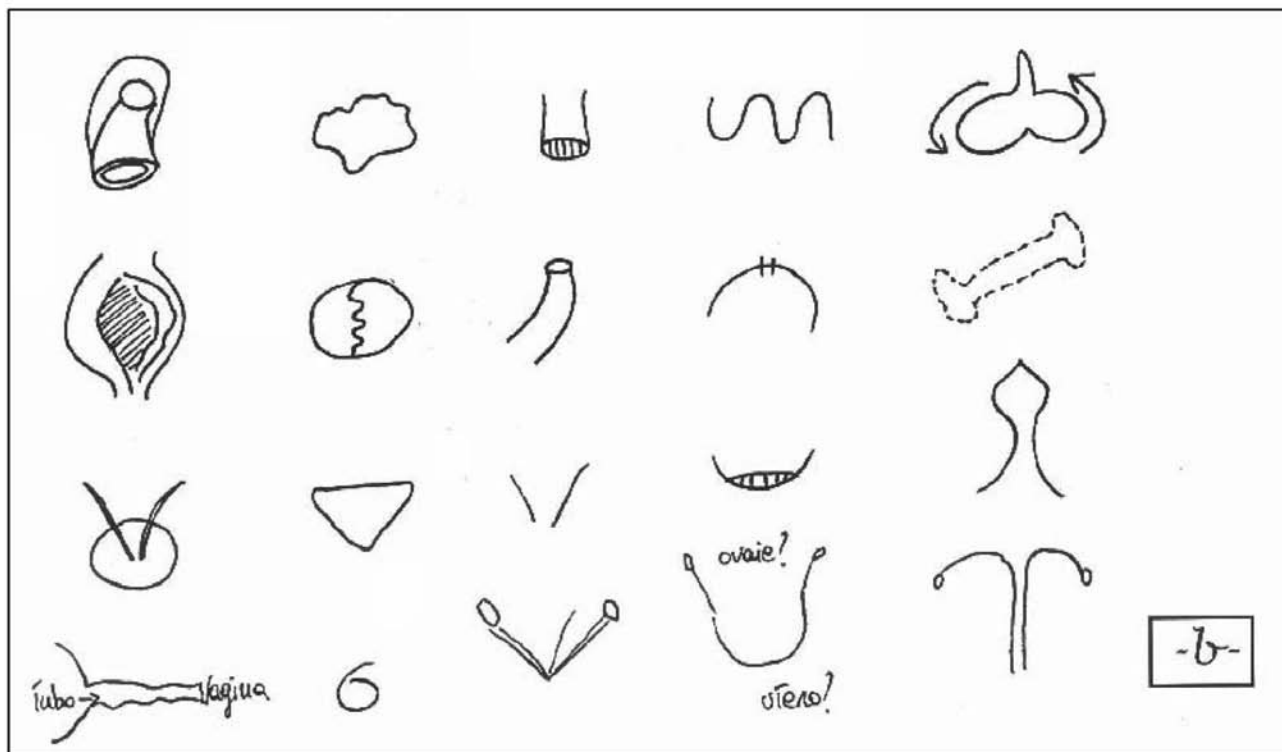
- ◆ Nella vita quotidiana interpretiamo continuamente quello che vediamo, ascoltiamo, leggiamo, dando per scontato che il nostro giudizio sia obiettivo. Il più delle volte, invece, conosciamo solo un aspetto di quello che abbiamo visto, ascoltato, letto. E il nostro giudizio obiettivo è soltanto una interpretazione.
- ◆ Per capire il senso di un atto comunicativo occorre infatti conoscere il contesto in cui avviene. Il contesto influenza la comprensione del messaggio tanto quanto il contenuto del messaggio stesso.

Il contesto, quindi, è:

quel complesso di fattori fisici, psicologici, ambientali e culturali che influenzano il comportamento e la comunicazione dei comunicanti.

2.3 Comunichiamo con efficacia

Figura 3. Come alcune pazienti *informate* hanno disegnato l'apparato genitale femminile.



G. Montanari, Torino 2004 (comunicazione personale).

- ◆ Nella **figura 3** ecco come alcune pazienti hanno disegnato l'apparato genitale femminile dopo che i loro ginecologi glielo avevano descritto. Non entriamo nei dettagli delle tante e interessanti considerazioni cui si presterebbe questo esempio. Lo prendiamo come spunto per un'unica riflessione: finché non lo verifichiamo, non sappiamo se il nostro messaggio è stato compreso. Capire non è un automatismo. È, invece, un procedere per approssimazioni, un "processo probabilistico a esito incerto", come lo definisce Piemontese.¹
- ◆ Anche ammesso che possiamo realmente capire cosa dicono gli altri, cioè entrare nelle loro rappresentazioni del mondo, ci riusciamo solo tramite i continui impercettibili aggiustamenti che avvengono durante uno scambio comunicativo.
- ◆ Questi aggiustamenti continui della percezione dell'altro sono possibili tramite il feedback, cioè l'insieme delle reazioni degli altri, siano esse esplicite o meno. Il feedback modifica, di conseguenza, anche il nostro successivo messaggio (**figura 4**).

Che cosa significa quindi comunicare con efficacia?

Significa trasmettere un messaggio in modo tale che chi lo riceve lo interpreti con lo stesso significato di chi lo trasmette.

- ◆ Non significa, perciò, che l'altro debba essere d'accordo con quello che noi diciamo o scriviamo. Questa distinzione è molto rilevante negli screening, dove lo sforzo per una comunicazione efficace deve essere scisso dal desiderio di aumentare la partecipazione a qualsiasi costo.

2.4 Lo strano caso della comunicazione scritta

Cosa avviene nella comunicazione scritta?

- ◆ Nella comunicazione interpersonale il feedback è reso possibile dal fatto che i due comunicanti condividono almeno la stessa unità temporale: pensate, per esempio, a una telefonata. Spesso condividono anche lo stesso spazio fisico, come nel caso di una conversazione.
- ◆ Nell'informazione scritta questa unità temporale viene a mancare, e così anche il feedback, per lo meno nella sua automaticità (figura 5).
- ◆ Lo scambio comunicativo avviene comunque: i destinatari del messaggio lo possono accogliere, apprezzare, ignorare, criticare, eccetera. Ma noi, gli emittenti, in genere non sappiamo niente di queste reazioni.
- ◆ Nella comunicazione istituzionale, come quella relativa agli screening, le reazioni dei destinatari sono essenziali per valutare se il messaggio è stato compreso.

La comunicazione scritta può essere considerata una **forma rarefatta** di comunicazione, in cui non c'è unità di tempo e luogo mentre avviene lo scambio comunicativo.

Come facciamo allora a capire se quello che abbiamo scritto può essere compreso?

Essenzialmente in due modi:

- ◆ pianificando il testo sulla base dei suoi potenziali destinatari (capitolo 4), agendo cioè sulla struttura logico-concettuale, sulle frasi (la sintassi) e sulle parole (il lessico);
- ◆ controllando il testo direttamente con i suoi destinatari (sezione 3.3).

È quello di cui parleremo nei prossimi capitoli.



Figura 4. Il feedback ci aiuta a comunicare con efficacia.

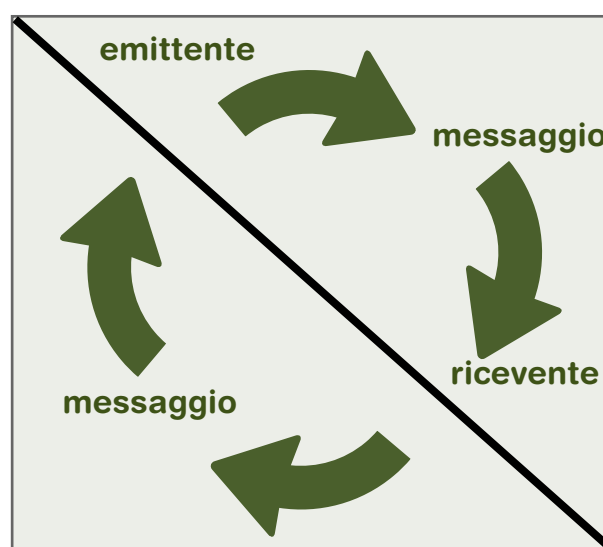


Figura 5. Quando scriviamo il feedback si blocca.

2.5 Come comunichiamo negli screening

Proviamo ad applicare quanto detto finora alla comunicazione di screening:

- Negli screening c'è comunicazione, in quanto c'è “una situazione di interazione” che avviene in un determinato contesto: personale, sociale, storico, geografico, culturale. In questo contesto sono immersi sia gli utenti sia gli operatori, e ne vengono influenzati (**figura 6**).

Le informazioni che provengono dai programmi di screening sono quindi soltanto uno dei fattori sui quali gli utenti si basano per accettare o meno la proposta che facciamo loro.

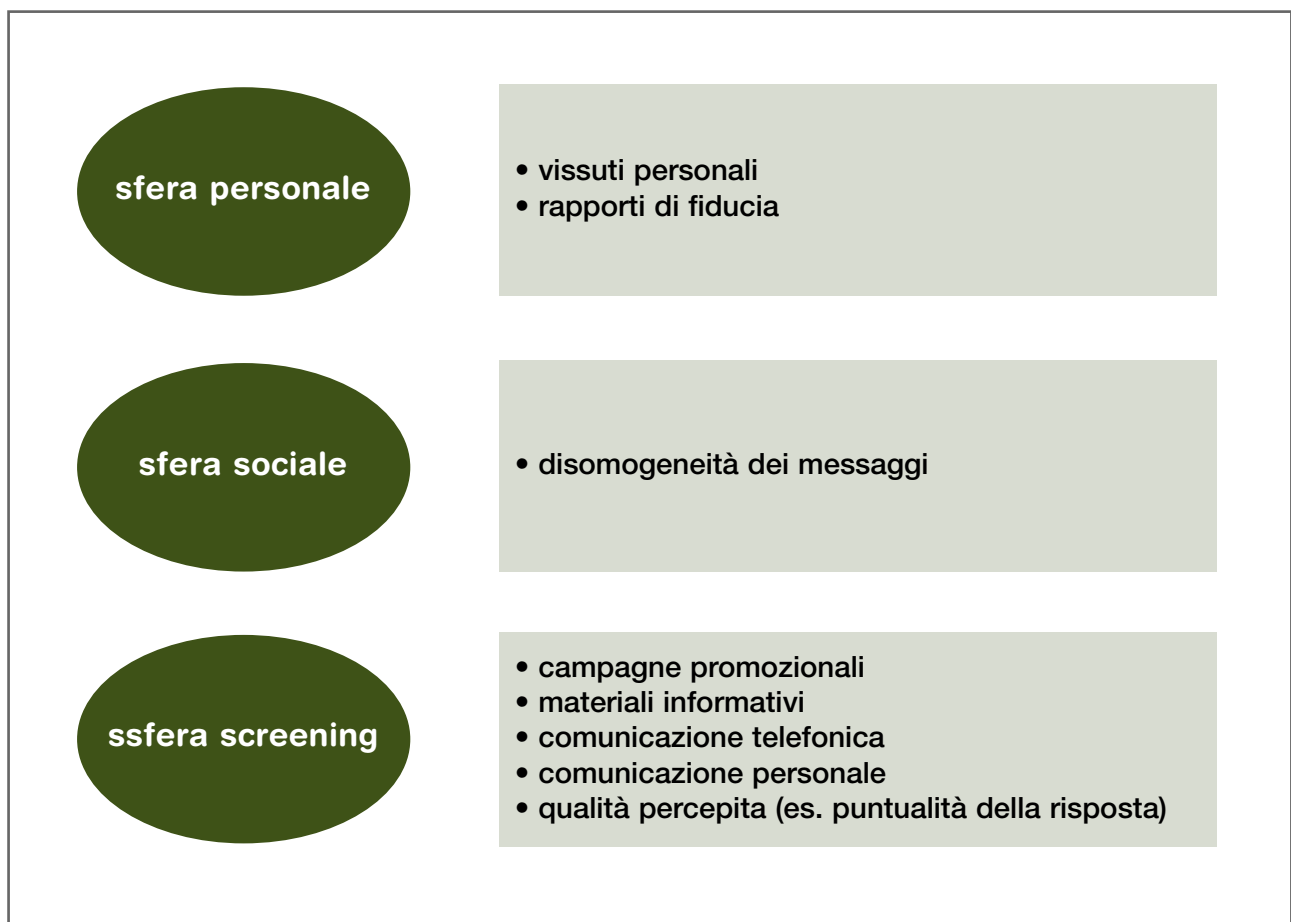


Figura 6. Quale è il contesto comunicativo degli utenti degli screening?

- Negli screening la comunicazione è sia verbale che non verbale: per esempio la cortesia, il trovare i telefoni liberi o meno, la puntualità del reinvito e della risposta, la grafica dei materiali informativi sono tutte modalità di comunicare non verbali.
- Gli utenti hanno una percezione globale della qualità degli screening, percezione influenzata molto dalla componente non verbale (sezione 4.6).⁶
- La comunicazione verbale è un misto di comunicazione interpersonale e scritta. I materiali informativi sono quindi una componente della comunicazione di screening (**figura 7**).

Nei prossimi capitoli parleremo di questo, e cioè della qualità dell'informazione scritta.

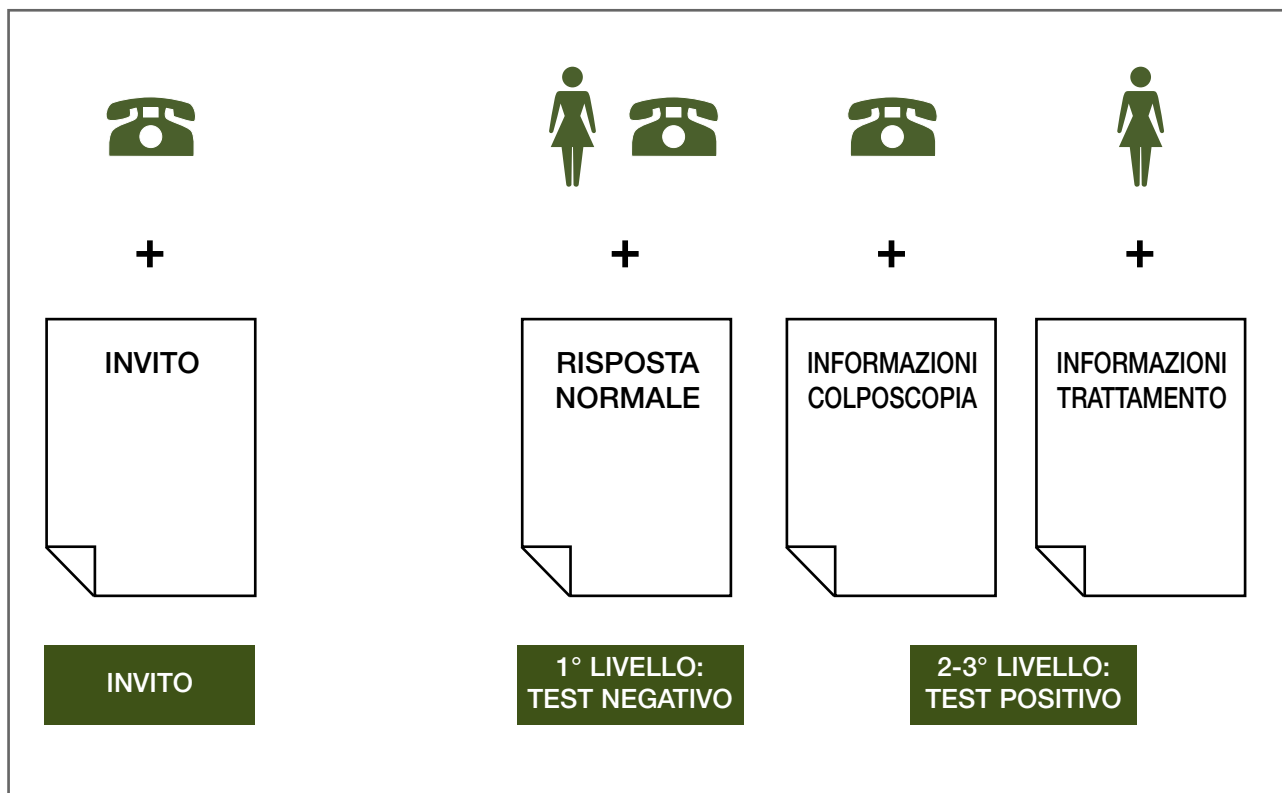


Figura 7. Come comunichiamo negli screening.

3. LA QUALITÀ DELL'INFORMAZIONE SCRITTA

3.1 Una informazione efficace

*It's not what you write –
It's what they understand!*

Il punto non è cosa scrivi, ma quello che gli altri capiscono!

(6th International Plain Language Conference - Amsterdam, 11-14 October 2007)⁷

Un'informazione efficace deve essere accurata, cioè aggiornata e basata sull'evidenza; chiara, cioè comunicata in maniera comprensibile. Deve anche essere pertinente agli obiettivi che si è posta e alle esigenze dei destinatari (**figura 8, tabella 1**).

Questo dovrebbe essere vero sempre: quando compriamo un televisore, stipuliamo un mutuo per la casa o facciamo un esame medico. In tutte queste occasioni le informazioni scritte dovrebbero permetterci di sapere se quello che stiamo per fare risponde alle nostre esigenze, se può ficcarci in qualche pasticcio, se possiamo saperne di più.

Quello che abbiamo detto dovrebbe essere ancora più vero nel caso della comunicazione istituzionale, cioè quando chi offre un "prodotto" è per mandato al servizio del cittadino. Per questo le raccomandazioni sulla qualità delle informazioni negli screening oncologici⁸⁻¹³ riprendono sistematicamente le raccomandazioni più generali della qualità della comunicazione in sanità¹⁴⁻¹⁸ e della comunicazione istituzionale.^{1,19-20}

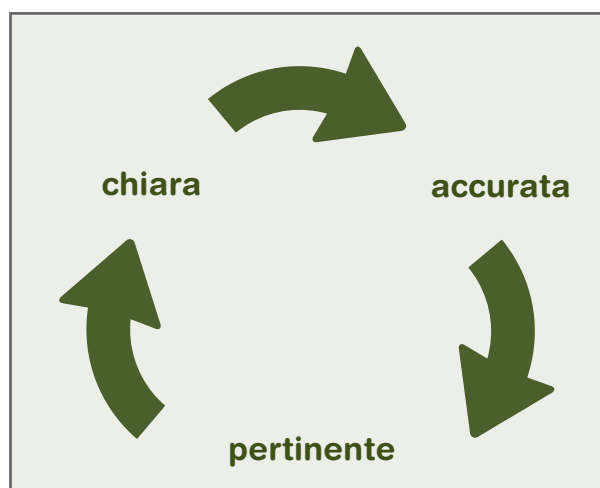


Figura 8. Le caratteristiche di una informazione efficace.

Il punto cruciale nell'informazione di screening è riuscire ad applicare i diversi elementi della **tabella 1** mantenendo un equilibrio tra essi. Evitando cioè che il circolo della **figura 8** si dilati fino a scoppiare oppure collassi.

- ◆ Per esempio, se non utilizziamo uno dei tre parametri, l'accuratezza, a vantaggio degli altri due, saremo degli abili venditori più che informatori. Che è quello che alcuni sanno fare molto bene.
- ◆ Se però utilizziamo come unico criterio la correttezza, quello che scriviamo rischia di essere ben poco pertinente alle esigenze dei destinatari.
- ◆ Infine, se diamo credito illimitato a ogni esigenza dei destinatari possiamo trovarci tra le mani un prodotto non più basato sull'evidenza o sulla "migliore pratica possibile".

Chiarezza	Accuratezza	Pertinenza
• Il testo (struttura logico-organizzativa)	• Correttezza: la migliore evidenza possibile	• Destinatari e obiettivi identificati
• Le frasi (sintassi)	• Coerenza informativa	• I destinatari coinvolti nella pianificazione, sviluppo e verifica
• Le parole (lessico)	• Date di produzione e revisione	• Testo e immagini coerenti con gli obiettivi
• La grafica	• Emittente, fonti, sponsor	• Testo e immagini pertinenti ai destinatari
	• Ulteriori informazioni	
	• Aree di incertezza	

Tabella 1. Qualità dei materiali informativi.

Per noi operatori della sanità quello che abbiamo detto comporta due conseguenze.

- ◆ Per scrivere informazioni di qualità dobbiamo fare continuamente delle scelte, verificarle e anche essere pronti a cambiarle in seguito. Non si tratta quindi di applicare passivamente delle regole, ma di mantenere un atteggiamento flessibile in un processo che dura nel tempo.
- ◆ Per scrivere informazioni di qualità dobbiamo anche usare strumenti di altre discipline: dalla sociolinguistica alla psicologia, dalla filosofia del linguaggio alla comunicazione di mercato. E se non li conosciamo dobbiamo impararli.

Scrivere ha le sue leggi della prospettiva, della luce e dell'ombra, proprio come la pittura, o la musica. Se sei nato conoscendole, bene. Se no, imparate. Poi sistema le regole perché facciano al caso tuo.

Truman Capote^b

Un'informazione di qualità negli screening va quindi al di là della domanda: quello che sto per scrivere aumenterà l'adesione? Anzi, alcuni elementi propri di un'informazione di qualità potrebbero non aumentarla affatto: per esempio il parlare dei limiti dell'intervento proposto.

In conclusione, un'informazione efficace non è mai casuale: è sempre il risultato di una pianificazione accurata.

Nelle prossime sezioni parleremo di accuratezza e pertinenza, mentre nel capitolo 4 ci occuperemo della chiarezza del testo.

3.2 Una informazione accurata

Nella **tabella 1** sono elencati i principali elementi della accuratezza della informazione che tratteremo in questa sezione.

^b Citato in Severgnini²²

3.2.1 L'efficacia dell'informazione di screening

- ◆ Quali sono gli strumenti efficaci per aumentare la partecipazione agli screening oncologici?

Non è semplice rispondere a questa domanda. A fronte di un notevole numero di pubblicazioni, la ricerca di qualità non è mai stata particolarmente consistente e ha mostrato conclusioni spesso disomogenee. Questo vale per gli screening oncologici nel loro complesso, non soltanto per quello citologico. Tre revisioni sistematiche concordano sul fatto che:²³⁻²⁵

gli strumenti più semplici, come lettere, opuscoli e telefonate, sembrano aumentare l'adesione in maniera significativa rispetto a quanto accade nelle esperienze in cui tali strumenti non vengono utilizzati o ne vengono utilizzati altri più complessi.

La partecipazione allo screening è un fenomeno complesso. Andrebbe valutata con un approccio multidisciplinare, utilizzando anche gli strumenti delle scienze sociali. La maggior parte degli studi condotti finora presenta alcune limitazioni metodologiche, e risente anche dei limiti di un rigido modello biomedico, come sottolineato da Chiu.²⁵

- ◆ Quali sono le prove di efficacia riguardanti il contenuto delle informazioni scritte inviate alle utenti dello screening citologico?
- ◆ Quali sono le esigenze informative delle donne?

Per rispondere a queste domande il programma di screening inglese ha condotto nel 2006 una revisione sistematica della letteratura, con l'obiettivo di aggiornare le precedenti raccomandazioni del 1997.^{8,9} La revisione include studi sia quantitativi sia qualitativi nonché la cosiddetta "letteratura grigia". Anche in questo lavoro gli autori sottolineano la relativa carenza di ricerca di qualità sull'argomento.

Questa revisione, estremamente accurata, fornisce un elenco dettagliato degli elementi da inserire nei materiali informativi del 1° e del 2° livello dello screening citologico. In più, per ogni elemento specifica la forza della raccomandazione e gli studi su cui essa si basa.

Le conclusioni delle diverse revisioni sistematiche si prestano a due considerazioni:

- ◆ i limiti della ricerca condotta finora sull'argomento: gli studi concludono quasi invariabilmente con un "further research is needed";^c
- ◆ le raccomandazioni fornite sono singolarmente sovrapponibili.

3.2.2 Tra evidenza e buona pratica

Gli screening oncologici sono interventi di sanità pubblica proposti alla popolazione proprio perché basati su prove di efficacia. Quindi su questo argomento rimandiamo alla letteratura.²⁶

Ma per tanti aspetti pratici rilevanti per la realizzazione degli screening non abbiamo rigorosi studi controllati e randomizzati che ci orientino nelle nostre scelte. Per esempio:

- ◆ per fare il pap test è meglio consigliare alle donne di astenersi dai rapporti sessuali uno, due, tre, quattro o cinque giorni prima del prelievo? Anche se si usa il preservativo?

^c Sono necessari altri studi

- ◆ per fare il test del sangue occulto fecale è il caso di dire agli utenti di sedersi in posizione opposta all'usuale? Oppure di stare attenti a non contaminare le feci con le urine?

Non troveremo molti studi su questi argomenti. Eppure le indicazioni che li riguardano hanno implicazioni rilevanti per la vita delle persone che fanno il test o per la qualità della sua esecuzione. E allora come fare? Bisogna ricorrere alla *migliore evidenza possibile* o, in mancanza di questa, alla *buona pratica* (che spesso coincide con il buon senso). Ovviamente la distinzione tra le due opzioni non è netta, piuttosto un *continuum* di possibilità diverse.

Le domande che abbiamo fatto sopra sono soltanto alcune di quelle che ci siamo posti quando abbiamo voluto standardizzare le indicazioni al prelievo nello screening citologico,²⁷ e le istruzioni per eseguire il test del sangue occulto fecale nello screening coloretale.²⁸ I programmi italiani danno infatti agli utenti informazioni molto diverse tra loro.

Noi abbiamo fatto così:

- ◆ abbiamo lavorato in gruppi multidisciplinari, soppesando le varie opzioni da diversi punti di vista: quelli della scarsa letteratura sull'argomento, quelli degli operatori che eseguivano o analizzavano l'esame, quelli degli organizzatori dei programmi e quelli degli utenti;
- ◆ quando diverse posizioni erano equivalenti sceglievamo quella più semplice per l'utente;
- ◆ quando le indicazioni si facevano troppo numerose, tralasciavamo quelle che riguardavano eventi rare; infatti sapevamo che più numerose erano le istruzioni che avremmo dato, minore sarebbe stata la possibilità che fossero comprese dagli utenti (sezione 4.4.1).
- ◆ una volta raggiunto un accordo all'interno del gruppo, abbiamo chiesto il parere dei Gruppi di lavoro del GISCI² e del GISCoR.²⁹

Riassumendo, se non troviamo in letteratura abbastanza indicazioni su un argomento, non prendiamo decisioni da soli: cerchiamo di condividere il più possibile sia il processo decisionale sia le sue conclusioni. E rimaniamo pronti a modificare le nostre scelte, se l'evidenza cambiasse nel frattempo.

Se volete sapere come abbiamo risposto alle domande fatte all'inizio di questa sezione, potete andare ai documenti che le riguardano.²⁷⁻²⁸ Lì troverete anche il perché delle nostre scelte.

In altre indicazioni bibliografiche^{6,8-12,15} troverete l'origine dei parametri di qualità che abbiamo utilizzato nelle griglie di valutazione dei materiali informativi (allegati 1-5).

3.2.3 Il pensiero unico non esiste

A volte sembra che i media e le istituzioni sanitarie facciano a gara per raccomandare tutto e il contrario di tutto: questa difformità informativa sui temi della salute provoca disagio tra i cittadini e tra gli operatori. Ma difficilmente può essere regolata.

Però, almeno negli screening possiamo cercare di dare informazioni che non si contraddicano le une con le altre. Infatti, che diverse organizzazioni legate da obiettivi comuni forniscano informazioni omogenee è un elemento importante della qualità della comunicazione.

Nello stesso programma dovremmo quindi cercare che ci sia uniformità:

- ◆ tra i diversi materiali informativi prodotti;

- ◆ tra quello che è scritto nei materiali e quello che dicono gli operatori;
- ◆ tra quello che è scritto nei materiali dello screening e quello che è scritto, sullo stesso argomento, nei materiali prodotti da altri servizi della stessa azienda (per esempio consultori, distretti ecc.).

Ovviamente una certa uniformità dovrebbe esserci anche tra le indicazioni fornite dai programmi della stessa regione o nazione.

Qualche anno fa abbiamo esaminato le indicazioni al prelievo fornite alle donne nelle lettere di invito dei programmi italiani di screening citologico: erano numerosissime e discordanti tra loro. Riguardavano otto temi, all'interno dei quali vi erano ulteriori differenziazioni. Per esempio, se 71 lettere specificavano di non fare il test con le mestruazioni, lo facevano fornendo 20 indicazioni diverse del periodo in cui esso non doveva essere effettuato. Di conseguenza, nel GISCi abbiamo creato un gruppo di lavoro che ha standardizzato le indicazioni al prelievo.²⁷

3.2.4 Mettiamo almeno una data

Vi è mai capitato di aver bisogno di sapere quando avete fatto una certa cosa contenuta in un rapporto che avete scritto qualche anno prima? Quando finalmente trovate il rapporto vi accorgete che non c'è la data e quindi siete al punto di partenza.

Il fatto che un testo scritto specifichi la data in cui è stato prodotto è un parametro di qualità molto sottolineato in letteratura. Abbiamo valutato tale aspetto negli opuscoli informativi dei programmi italiani di screening citologico:⁶ più della metà (58%) non specifica la data in cui è stato prodotto.

Le evidenze scientifiche spesso evolvono con una rapidità stupefacente. Ma altrettanto velocemente cambiano gli aspetti organizzativi: indirizzi, numeri di telefono, orari di apertura degli ambulatori. Oppure i link della bibliografia. Una data non ci dà una garanzia assoluta di qualità, ma può metterci sull'avviso se qualcosa non ci convince in quello che leggiamo.

Scrivere una data è solo una componente dello sforzo che dovremmo fare per mantenere aggiornato quello che scriviamo. Dovremmo anche:

- ◆ aggiornarlo regolarmente, almeno una volta l'anno;
- ◆ se abbiamo programmato di farlo, specifichiamolo nel testo;
- ◆ se lo aggiorniamo regolarmente, scriviamo la data dell'ultimo aggiornamento: se si tratta di un documento piuttosto articolato, specifichiamo quali sezioni sono state aggiornate;
- ◆ nel caso di materiali destinati al pubblico, dovremmo cercare di ritirare dalla circolazione quelli diventati obsoleti.

In genere, un aggiornamento annuale è sufficiente. Ma a volte deve essere più frequente. Per esempio, le 100 domande sull'HPV³⁰ sono uscite nel luglio 2007: ma abbiamo dovuto aggiornarle quattro volte prima che l'anno finisse, a causa della velocità con cui comparivano nuove informazioni sul vaccino.

In conclusione: spesso il *mestiere di scrivere* non si conclude affatto quando abbiamo finito di scrivere, e dobbiamo tenerne conto quando pianifichiamo di produrre un testo.

3.2.5 Diciamo chi siamo, ma senza esagerare

È sempre imbarazzante quando ci troviamo tra le mani un testo in cui non c'è traccia degli autori, o almeno dell'istituzione che l'ha prodotto. Magari troviamo interessante il contenuto, ma non possiamo citarlo. Oppure alcune affermazioni ci lasciano perplessi ma non abbiamo indizi sull'autorevolezza di chi le ha formulate. O, se gli autori sono identificabili, vorremmo sapere se c'è uno sponsor che ha finanziato quella ricerca o quel sito.

L'identificazione chiara dell'emittente e di eventuali sponsor non è una garanzia completa della qualità dell'informazione, ma almeno è un buon inizio.

A volte, però, esageriamo. Nei materiali degli screening abbiamo contato fino a cinque emittenti in una semplice lettera di invito: dipartimenti, servizi, unità semplici e complesse, ciascuna, ovviamente con tanto di nome e cognome del responsabile.⁶ In tanta abbondanza il destinatario rischia di non raccapezzarsi e di perdere di vista l'informazione essenziale.

Per gli utenti degli screening, il fatto che l'emittente sia l'azienda sanitaria è una garanzia sufficiente di autorevolezza, per lo meno in molte aree del paese. Le buste contenenti gli inviti vengono aperte senza esitazione.^{6,31} Per quanto riguarda la firma delle lettere, gli utenti conoscono e apprezzano quella del medico di medicina generale, un risultato che è in linea con letteratura.³²⁻⁴⁰ Le cariche e le distinzioni così essenziali per noi operatori (direttori generali e sanitari, responsabili organizzativi e clinici, referenti eccetera) non impressionano particolarmente gli utenti. In più, vengono percepite come equivalenti le une alle altre.

Infine, possiamo cercare di usare la lingua in maniera non discriminatoria, ma dobbiamo evitare di renderci ridicoli. La lettera di invito di un programma di screening inizia così (forse perché è firmata *Il suo medico di medicina generale*):

*Gentile Signora,
sono molto lieto/a di comunicarle che...*

in questo caso il tentativo di essere politicamente corretti porta a un risultato quasi imbarazzante, cioè quello di un mittente incerto sul proprio genere di appartenenza. Meglio sembrare scorretti, ma almeno certi della propria identità, usando il maschile. Oppure scrivere: "ho il piacere di invitarla" o, semplicemente, "la invito".

3.2.6 Per saperne di più

- ◆ Più scriviamo, meno abbiamo la possibilità di essere compresi: lo approfondiremo nel prossimo capitolo.
- ◆ In più, i media e la pubblicità ci hanno abituato a testi brevi, anche se non sempre rigorosi.
- ◆ Infine, la vita frenetica che conduciamo ci porta ad avere sempre meno tempo da dedicare alla lettura di testi lunghi e complessi.

Tali considerazioni comportano che, se vogliamo che quello che scriviamo sia anche letto, è meglio renderlo conciso, sia che si tratti di una relazione di lavoro, di una e-mail o di un opuscolo per gli utenti.

Ma un testo breve, per quanto essenziale, non può contenere tutte le informazioni su un determinato argomento. In più, i destinatari sono diversi: per alcuni è sufficiente quello che scriviamo, altri desiderano approfondire.

Quindi qualsiasi informazione, per essere di qualità, deve dare la possibilità di andare “oltre”. Gli articoli e i documenti di lavoro in genere hanno una bibliografia. Nelle informazioni per il pubblico dobbiamo cercare di indicare sempre come è possibile trovare altre informazioni: non solo per scritto, ma anche sulla rete o al telefono o di persona. Nei limiti, ovviamente, del possibile.

Nella verifica dei materiali informativi degli screening, gli utenti hanno sempre sottolineato questo aspetto, cioè la necessità di ricevere delle informazioni brevi ed essenziali, ma anche di sapere come avrebbero potuto “saperne di più”.^{6,31}

Non è sempre facile, però, trovare in rete informazioni per gli utenti che siano di qualità, e in lingua italiana. Per questo negli screening abbiamo cominciato a farcele da noi: aggiornando quelle esistenti e sviluppandone di nuove.^{30,41}

3.2.7 Niente è perfetto

Nessun opuscolo della lavatrice ci dice: “Guardate, questo modello dopo qualche anno dovrete buttarlo via”. Quello che il mercato ci propone è sempre perfetto.

In sanità, invece, niente è perfetto. Ogni indagine diagnostica, ogni farmaco, ogni intervento curativo presenta dei limiti: a volte non individua quello che dovrebbe individuare, non cura quello che dovrebbe curare oppure provoca dei danni. Il limite è intrinseco in ogni atto medico, ovunque esso venga compiuto. Questa è l’area che dovrebbe distinguerci dalla pubblicità e dal mercato: l’essere, cioè, trasparenti sui limiti di quanto proponiamo.

Per quanto riguarda gli screening, ci stiamo provando. I risultati dei programmi italiani, incluse le criticità, sono sempre stati a disposizione degli operatori.³ Più difficile è comunicare su un tema così complesso con gli utenti: e il problema non è dire le cose, ma farsi capire.

Negli anni Novanta i programmi tendevano a enfatizzare i soli aspetti positivi. Poi si è cercato di comunicare anche i limiti.^{6,42} Da una analisi dei materiali informativi degli screening citologici è emerso che:⁶

- ◆ il 75% degli opuscoli e il 20% degli inviti accennano al fatto che le donne possono essere richiamate per ripetizioni o approfondimenti;
- ◆ poco più della metà degli opuscoli menzionano il fatto che un test positivo non implichi necessariamente la presenza di malattia e/o che alcune delle lesioni trattate potrebbero regredire da sole (falsi positivi e/o sovradiagnosi e sovratrattamento);
- ◆ la metà delle lettere di risposta parlano del fatto che un test negativo non dia una sicurezza assoluta dell’assenza di malattia (falsi negativi); circa un quarto di esse adotta un escamotage, accennando al fatto che il pap test non previene “le altre malattie ginecologiche”.

In questo tentativo di franchezza si potrebbe intravedere un atteggiamento difensivo più che una volontà di trasparenza. Sembrerebbe che gli operatori puntino più sul “patto con la donna” trami-

te l'opuscolo piuttosto che sul "poco, al momento giusto, detto a voce e ripetuto per scritto" indicato dalle utenti. Queste infatti sottolineano che molte cose scritte nell'opuscolo vengono poi dimenticate, e quindi che:⁶

- ◆ il momento del prelievo è quello più indicato perché l'ostetrica parli del possibile richiamo;
- ◆ questo concetto dovrebbe essere ribadito in una nota scritta consegnata al momento dell'esame;
- ◆ è la lettera di risposta a dover parlare dei limiti del test negativo.

Nelle griglie di valutazione (allegati 1-5) e negli esempi che forniamo (allegati 6-11) abbiamo parlato dei limiti degli screening seguendo queste indicazioni e quelle della letteratura: cioè ne abbiamo scritto in tutti i materiali, e diversificando le informazioni a seconda della fase di screening in cui vengono fornite.⁸⁻¹¹ Ma siamo stati anche brevi, altrimenti non saremmo stati compresi. Forniamo però la possibilità di approfondire le informazioni che diamo.³⁰

Ovviamente, abbiamo dovuto fare delle scelte: quando e quanto approfondire un argomento? Quando tralasciarlo? Come presentare il rischio? Con numeri, percentuali, diagrammi, o descriverlo solamente? La letteratura non fornisce indicazioni conclusive a questo riguardo.⁴⁴

Questo criterio, la trasparenza dei limiti, è quello più difficile da far combaciare con gli altri descritti nella **tabella 1**. In questo caso più che in altri non ci sono risposte *esatte*, ma solo le risposte parziali che, di volta in volta, verifichiamo essere comprensibili dalla maggior parte dei destinatari. Ma risposte sempre perfettibili e quindi modificabili. Una cosa ci sembra certa: i trattati di epidemiologia nelle lettere di invito e negli opuscoli non servono: non vengono semplicemente compresi.

Più ancora che in altre aree, in questo campo sarebbe essenziale che i messaggi dati a voce dagli operatori fossero coerenti con quelli scritti. Ma più che altrove qui ci scontriamo con il mito dell'onnipotenza della prevenzione e con la non-cultura del limite, inteso come malattia e morte, nella società attuale.

3.3 Una informazione pertinente

Quando abbiamo iniziato a lavorare alle informazioni per le utenti sull'HPV^d, i due materiali testati erano di 832 e 1.456 parole.³¹ Cominciavano parlando di verruche e di virus ad alto e basso rischio; delle conseguenze dell'infezione parlavano circa a metà del testo. Non specificavano come ottenere altre informazioni e, soprattutto, non venivano inviati assieme all'invito a eseguire il test. Dopo diversi incontri con le utenti, il foglio di informazioni era diventato di 507 parole, non parlava di verruche e di alto e basso rischio, e aveva una sequenza logica totalmente modificata. Inoltre, raccomandavamo di spedirlo assieme all'invito a fare il test.

Nello screening coloretale, alcuni materiali specificavano che erano "operativi sistemi di controllo di qualità... al fine di minimizzare gli errori". Per gli utenti, quella frase significava poco o niente. Loro invece erano preoccupati dal fatto che lo screening offrisse un solo esame del sangue occulto fecale, al posto dei tre test cui erano abituati. Che per farlo occorresse solo una piccola quantità di feci. E infine che dovessero riconsegnare la provetta in scatoloni di cartone, mentre, a casa,

^d HPV: Human Papilloma Virus

avevano dovuto tenerla in frigo. Per i destinatari la qualità era, cioè, qualcosa di ben più concreto di quello di cui avevamo parlato noi operatori. L'averlo capito ci ha portato a modificare quello che avevamo scritto.⁴¹

Gli utenti possono non leggere quello che gli scriviamo per vari motivi, principalmente per la nostra scarsa competenza come scrittori. Ma se decidono di leggere sono osservatori acutissimi, in grado di notare tutte le contraddizioni, le precisazioni superflue, quelle mancanti, le oscurità lessicali e sintattiche, le stereotipie, i limiti della grafica.^{6,31}

Gran parte di questi aspetti possiamo controllarli già quando scriviamo, tramite le tecniche di redazione dei testi di cui parleremo nel capitolo 4. Il vero *valore aggiunto* della verifica con i destinatari sta nel capire quali sono le cose che loro vedono in una prospettiva diversa dalla nostra, come negli esempi che abbiamo riportato. Conoscere queste differenze ci permetterà di intervenire nella struttura logico organizzativa e nei contenuti del testo. Ma potremo conoscerle solo se saremo andati a cercarle.

Naturalmente non tutte le osservazioni dei destinatari sono da accogliere acriticamente, soprattutto quelle extra-testuali. Per esempio, gli utenti chiedono spesso interventi non basati su prove di efficacia, come estendere le fasce di età o la frequenza degli screening, o di allargarli al tumore della prostata o dell'ovaio. Sono spesso restii a parlare dei limiti degli screening, nel timore che alcune persone possano non accogliere l'invito. Noi, però, non dobbiamo scordare mai di far *quadrare* i vari parametri di qualità della **tabella 1**. Ma non dobbiamo neanche dimenticare che spesso siamo penalizzati proprio dal conoscere troppo a fondo l'argomento di cui scriviamo: questo ci porta a considerare come ovvi aspetti che sono essenziali per gli utenti.

Ma come facciamo a verificare con i lettori quello che scriviamo? Essenzialmente con tecniche di ricerca qualitativa, come le interviste e i gruppi focus. Queste tecniche richiedono un approccio rigoroso, esattamente come la ricerca quantitativa. Richiedono quindi tempo, soldi ed energie. Sui gruppi focus potete leggere un approfondimento nell'allegato 12.

Però molto dipenderà dagli obiettivi di quello che scriviamo. Una relazione di lavoro, un foglio informativo per un consultorio, possiamo almeno farli leggere a qualche persona prima di farli circolare. Spesso le loro domande e le loro osservazioni sapranno sorprendervi: avranno colto nel nostro lavoro aspetti cui non avevamo minimamente pensato. Diffidiamo se ci dicono che va tutto bene: nessun testo è perfetto. Insomma, testare qualcosa sarà sempre meglio di niente, e ci aiuterà a uscire dalla nostra visione *ombelicocentrica e medicocentrica* della comunicazione.

Per documenti destinati a una circolazione più vasta pensiamo anche ai costi che la verifica potrebbe farci risparmiare in seguito: per esempio, il tempo degli operatori per rispondere alle domande degli utenti o ai problemi causati da compilazioni sbagliate.

Per venire incontro alle esigenze dei programmi l'Osservatorio Nazionale Screening,⁴⁵ in collaborazione con GISCI, GISMa⁴⁶, GISCoR⁴⁷ ha iniziato a produrre una serie di moduli informativi: sull'HPV³⁰ e sullo screening coloretale,⁴¹ a breve anche su quello mammografico.

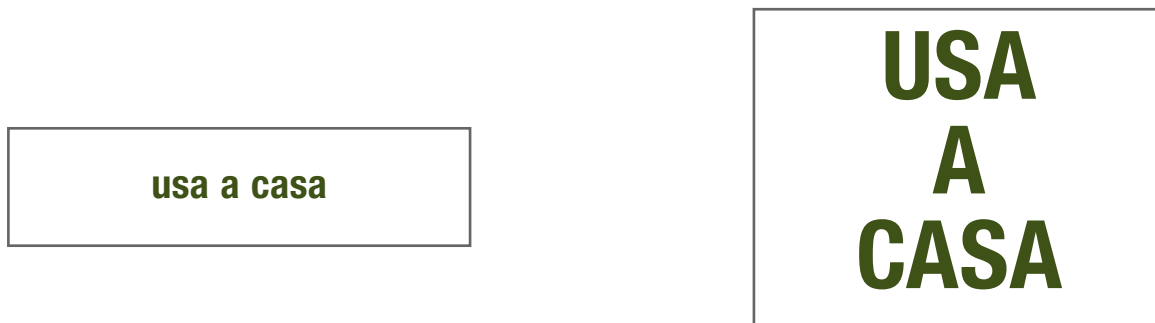
Uno stesso fatto può essere detto in modi diversi, a seconda del punto di vista che si assume. Le comunicazioni delle amministrazioni pubbliche devono far propria la prospettiva dei cittadini: il punto di partenza devono essere le cose note e familiari ai cittadini, non le cose note e familiari all'amministrazione.

Michele A. Cortelazzo, Focalizzare le informazioni⁴⁸

4. LA CHIAREZZA DEL TESTO

4.1 La chiarezza del testo non dipende solo dal testo

Se scriviamo “usa a casa”, a che cosa pensate? E se aggiungessimo che abbiamo visto questa frase in uno spazio riservato ai manifesti elettorali nel marzo 2008? Forse vi viene il dubbio che non si tratti di detersivi o di qualche elettrodomestico, come magari avevate pensato all’inizio.



- ◆ “Usa a casa” è una frase semplice: è breve e contiene parole facili. La sua ambiguità non deriva quindi da caratteristiche del testo: per essere capita c’è bisogno di chiarire il contesto (2.2) in cui è stata usata.
- ◆ Continuando con l’esempio: se una persona con un grave deficit visivo si imbattersse in quella scritta, forse sarebbe in grado di intuire che essa esiste, ma non sarebbe in grado di leggerla.
- ◆ E se di fronte a quel manifesto elettorale passasse uno straniero che conosce il nostro alfabeto ma si esprime soltanto nella propria lingua, egli sarebbe in grado di leggere la scritta ma non di capire che cosa significa.

Passando a un altro esempio, pensiamo a degli studenti universitari italiani che stiano preparando, gli uni un esame di statistica, gli altri uno di anatomia patologica. Se si scambiassero i libri probabilmente capirebbero ben poco di quello che per i loro colleghi è magari complesso ma comunque comprensibile. Eppure, tutti avrebbero un livello di istruzione elevato.

Questi esempi un po’ estremi ci servono per sottolineare il fatto che la chiarezza di un testo deriva anche da caratteristiche che non hanno niente a che fare col testo stesso, come la capacità di comprensione individuale e il contesto in cui è inserito il messaggio.

La chiarezza di un testo è infatti legata a:

- ◆ caratteristiche del testo;
- ◆ caratteristiche del ricevente;
- ◆ caratteristiche del contesto.

“La chiarezza di un testo, quindi, non è una qualità assoluta ma relazionale. Essa risulta cioè dal rapporto che si crea tra destinatari, contenuti e situazioni di ricezione”.¹

Le prossime sezioni sono dedicate alle tecniche di scrittura controllata, che ci consentono di intervenire sul testo per renderlo più chiaro. Ma quanto abbiamo appena detto ne costituisce una premessa essenziale. Piemontese e De Mauro, infatti, sottolineano con forza che “una volta riconosciuta la necessità e la possibilità di spianare la strada al destinatario..., è illusorio sperare di eliminare completamente la fatica che il capire comunque comporta”.¹

4.2 Scrivere chiaro

‘Cerca piuttosto il rapporto di scriverlo, bene’...

‘Che significa che devo scriverlo bene?’

‘Che lo devi condire con certe cose: recatici in loco, eppertanto, dal che si evince, purtuttavia’. Così si trovano nel loro territorio, col loro linguaggio, e pigliano la facenna in considerazione’

Andrea Camilleri, La gita a Tindari^e

La chiarezza del testo si articola su quattro livelli:

- ◆ il testo, cioè la struttura logico-organizzativa: il modo in cui sono presentate le informazioni;
- ◆ le frasi, cioè la sintassi: il modo in cui le parole si collegano tra loro;
- ◆ le parole, cioè il lessico;
- ◆ la grafica, cioè la componente visiva del testo.

“Il lessico è la parte più appariscente di un testo; ma spesso non sono le parole difficili a rendere problematica la comprensione, quanto la sintassi (con una struttura della frase troppo complessa) e l’organizzazione testuale (con ‘buchi’ informativi, cioè con informazioni mancanti, o con informazioni collocate nel testo in modo disordinato o illogico). Quando si scrive, è opportuno puntare, prima di tutto, sulla completezza e linearità del testo, per poi pensare alla semplicità della sintassi e infine alla comprensibilità del lessico”.²⁰

Nelle prossime sezioni approfondiremo i quattro aspetti utilizzando esempi tratti dai materiali informativi dei programmi italiani di screening citologico.⁶ Alcuni di questi esempi possono essere in contraddizione con le indicazioni date altrove in questo manuale, per esempio per quanto riguarda le indicazioni al prelievo nello screening citologico (vedi 3.2.3).

4.3. Il testo

4.3.1 Scriviamo per prima l’informazione principale

Invece di scrivere così

Gentile Signora,

il tumore della cervice uterina è tra le neoplasie più frequenti nel sesso femminile. Una diagnosi precoce può essere in grado di salvarle la vita. Nella fascia d’età compresa tra i 25 e i 64 anni il pap-test (striscio vaginale), che dovrà essere ripetuto ogni tre anni, è l’esame di scelta per raggiungere tale obiettivo. Il pap-test può evidenziare quelle lesioni pre-cancerose la cui eliminazione impedisce lo sviluppo di un tumore. Per questo la nostra U.S.L. ha deciso di realizzare uno screening provinciale per la diagnosi precoce dei tumori del collo dell’utero. Le abbiamo riservato per il giorno 08-04-2008 alle ore 10.30 l’appuntamento per eseguire il pap-test. L’esame sarà eseguito presso...

Potremmo scrivere così

Gentile Signora,

la invitiamo a fare un pap test all’interno del programma di prevenzione del tumore del collo dell’utero promosso dalla nostra U.S.L. Le abbiamo riservato un appuntamento per il giorno 08-04-2008 alle ore 10.30. L’esame sarà eseguito presso... Una diagnosi precoce può salvarle la vita. Il pap test, ripetuto ogni tre anni fra i 25 e i 64 anni, può evidenziare delle lesioni prima che si trasformino in un tumore. In questi casi il trattamento è semplice ed efficace.

^e Citato in Cortellazzo²⁰

- ◆ In questa lettera l'informazione principale, cioè l'invito a fare il pap test, viene data dopo una lunga introduzione di 5 periodi^f e 6 proposizioni^g. È il modello che ci hanno insegnato a scuola. È ancora valido, addirittura obbligatorio, nei testi legislativi e giuridici. Ma nella comunicazione istituzionale possiamo fare di meglio.
- ◆ I media già lo fanno, utilizzando la cosiddetta “piramide rovesciata”: la notizia fondamentale viene data subito, nei titoli e nelle prime righe, e poi viene approfondita. Il modello origina dal giornalismo americano ai tempi della guerra civile: a causa della difficoltà delle comunicazioni bisognava essere sicuri che arrivassero le notizie essenziali, solo dopo ci si preoccupava dei dettagli.^{48,51}
- ◆ Nell'universo mediatico in cui viviamo la “piramide rovesciata” permette ai destinatari di selezionare rapidamente le informazioni da approfondire.
- ◆ Questo è importante nei materiali degli screening, in cui abbiamo pochi secondi per catturare l'attenzione dell'utente. Ma è anche importante quando scriviamo un progetto, una relazione di lavoro: dal titolo deve già essere chiaro di cosa si tratta. L'indice, i sottotitoli e il sommario devono essere in grado di orientare immediatamente il lettore. Altrimenti, rischiamo di non essere letti.

4.3.2 Quella che per noi è l'informazione principale non è detto lo sia anche per i destinatari

Invece di scrivere così

L'HPV è una delle più comuni infezioni virali e può accadere all'80% della popolazione sessualmente attiva. Sono stati identificati più di 100 tipi di HPV. Alcuni tipi di HPV possono causare verruche visibili che è consigliabile trattare. Tuttavia, la maggioranza delle persone non presenta verruche o altri sintomi, e il virus può essere identificato solo attraverso il pap test, la colposcopia, la biopsia o test speciali per il DNA virale. Questo tipo di infezione viene detta subclinica o latente e non viene trattata.

Potremmo scrivere così

L'HPV è il papilloma virus umano. L'HPV che cerchiamo con il test che le abbiamo consigliato è un'infezione molto frequente, che la maggior parte delle donne prende almeno una volta nella vita. In genere non causa alcuna alterazione e si risolve da sola. In una minoranza di casi provoca delle lesioni a livello del collo dell'utero. La maggioranza guariscono spontaneamente ma alcune, se non curate, progrediscono lentamente verso forme tumorali. Ci vogliono però molti anni perché le lesioni si trasformino, e solo pochissime delle donne con infezione da papilloma virus sviluppano un tumore del collo dell'utero.

- ◆ In un lavoro di revisione di materiali informativi sul triage HPV con gruppi di utenti le donne avevano difficoltà a capire il reale rischio di tumore e le modalità del contagio.³¹
- ◆ Quando ricevevano la lettera con invito a eseguire il test HPV andavano semplicemente in panico: pensavano che avere l'HPV significasse avere un tumore. Avevano difficoltà a trovare le informazioni su questo aspetto nei materiali testati, perché le spiegazioni erano fornite circa a metà di un testo molto lungo. Le informazioni sulle verruche venivano invece date subito, ma non erano pertinenti a quella che era la principale esigenza informativa del momento.
- ◆ I nuovi materiali, dove abbiamo fornito l'informazione principale fin dalle prime righe, sono risultati comprensibili e capaci di non provocare il profondo disagio creato da quelli esaminati precedentemente.

^f Periodi: pensieri aventi senso compiuto, isolati tra loro dal punto fermo o dal punto interrogativo (le frasi).

^g Proposizioni: le affermazioni contenute in una frase. Ogni verbo forma una proposizione. Un periodo può avere più proposizioni⁵⁰

4.3.3 Cerchiamo i buchi logici

Invece di scrivere così

Gent.ma Signora,

deve esserLe pervenuto l'invito per sottoporsi all'esame del Pap-test nell'ambito del "Progetto Screening Regionale del carcinoma del collo dell'utero mediante mediante Pap-Test". Dai nostri archivi infatti non risulta un Suo Pap-test registrato secondo la tempistica dello screening stesso.

Potremmo scrivere così

Gentile Signora,

qualche mese fa l'abbiamo invitata a fare un pap test nell'ambito del Progetto regionale di prevenzione del tumore del collo dell'utero. A noi non risulta che lei abbia fatto l'esame.

- ◆ Manca il nesso logico fra il primo e il secondo periodo: "infatti" è una congiunzione dichiarativa, che dovrebbe specificare o giustificare quanto detto nella proposizione precedente. Se non risulta che la signora abbia fatto un pap test la congiunzione da usare sarebbe: "ma" o "però".
- ◆ L'espressione "Non risulta un Pap-test registrato secondo la tempistica dello screening stesso" è oscura. Comunque, l'informazione principale che vogliamo dare alla signora è che la invitiamo di nuovo o è la tempistica dello screening (qualsiasi cosa essa significhi). La tempistica può essere molto rilevante per l'organizzazione del programma, ma non è rilevante per la specifica informazione da trasmettere a questa signora in questo momento: cioè che la invitiamo di nuovo a fare un pap test.

4.3.4 Rispettiamo la legge della vicinanza

Invece di scrivere così

Rimango a disposizione per ogni chiarimento relativo alle finalità di questa iniziativa ed alle modalità di esecuzione dell'esame presso il mio studio medico.

Potremmo scrivere così

Se desidera altre informazioni sul programma di screening o sul pap test venga nel mio studio... oppure telefoni...

- ◆ Presso lo studio medico si chiedono le informazioni o si fa l'esame? Il testo non ci consente di capirlo.
- ◆ Forse è meglio cercare di rispettare la legge della vicinanza e tenere insieme gli elementi principali della proposizione: chi, come, cosa, dove e quando, senza separarli con lunghe specificazioni.^{51,52}
- ◆ Inoltre: dove si trova lo studio medico? È nella stessa sede della segreteria organizzativa specificata nella intestazione della lettera?
- ◆ E anche: il medico che ha firmato la lettera intende davvero essere "a disposizione per ogni chiarimento"? Tutti i giorni? Senza appuntamento? Se sì, perché non ha specificato l'indirizzo e gli orari dello studio? Se no, perché l'ha scritto?

4.3.5 Evitiamo di ripeterci

Invece di scrivere così

Gentile Signora,

sono molto lieto/a di comunicarle che il servizio sanitario ha organizzato un programma di controlli gratuiti su appuntamento, per la prevenzione del tumore del collo dell'utero e della cupola vaginale con il pap-test. Questo programma, organizzato dalla U.S.L. e dall'assessorato alla sanità....

Potremmo scrivere così

Gentile Signora,

la U.S.L. e l'assessorato alla sanità hanno organizzato un programma per la prevenzione del tumore del collo dell'utero. Le proponiamo un appuntamento per... L'esame è gratuito.

- ◆ Come vedremo, la brevità di un testo è essenziale per la sua comprensibilità. Nelle lettere di invito, che non possono essere più lunghe di una pagina, ogni parola ha un “peso” elevato.
- ◆ In questo esempio pare che siano tre le istituzioni che hanno organizzato lo screening: il servizio sanitario, la U.S.L. e l'assessorato alla sanità. In realtà, la prima comprende anche le altre due, cui però è opportuno lasciare visibilità. Per questo, nella riformulazione, abbiamo sacrificato il servizio sanitario.

4.3.6 Ricapitoliamo: il testo

Identifichiamo i destinatari

- ◆ Alcuni dei “buchi logici” degli esempi precedenti avrebbero potuto essere evitati se chi ha scritto avesse avuto in mente fin da subito per chi scriveva. Informazioni rilevanti per noi operatori possono non esserlo affatto per gli utenti. D'altro canto, a questi ultimi occorre spiegare alcuni dettagli che noi conosciamo così bene da dare per scontati.
- ◆ Questo aspetto è importante non solo quando scriviamo per il pubblico ma anche per altri operatori: gli screening infatti sono programmi multidisciplinari, quindi con un patrimonio di conoscenze ed esigenze molto diversificato.
- ◆ Il suggerimento è: quando pianifichiamo un testo mettiamoci dalla parte del destinatario e cerchiamo di capire quali sono le informazioni necessarie per lui. Quanto più i destinatari sono numerosi e indifferenziati, tanto più il testo deve essere semplice e chiaro.
- ◆ Quando scriviamo per gli utenti degli screening ricordiamoci che quasi il 60% della popolazione italiana non è andato oltre la terza media (**tabella 2**).

Licenza elementare o nessun titolo	27,7%
Licenza media	31,3%
Qualifica professionale	5,4%
Diploma	26,5%
Laurea o diploma universitario	9,1%

Tabella 2. Popolazione di 15 anni e oltre per titolo di studio in Italia – media 2005.⁵³

Organizziamo le informazioni

- ◆ Raccogliamo il maggior numero di informazioni possibile: esempi di materiali dello stesso tipo, manuali di riferimento, eccetera.
- ◆ Facciamo una lista di getto, senza cercare di organizzare troppo quello che scriviamo.
- ◆ Organizziamo la lista in una scaletta, cioè dando alle informazioni una sequenza logica. Su questa parte iniziale ognuno ha il proprio metodo. Leggete le belle pagine di Carrada per saperne di più.⁵¹

Scriviamo il testo

- ◆ Cerchiamo di capire quale è l'informazione più importante per il destinatario, e partiamo da quella.
- ◆ Diamo poi le altre notizie, seguendo un ordine logico.
- ◆ Raggruppiamo le informazioni in blocchi omogenei: evitiamo di disperdere quelle relative allo stesso argomento in posizioni diverse del testo.
- ◆ Verifichiamo la completezza di quello che abbiamo scritto seguendo la famosa regola delle 5 W del giornalismo anglosassone (*who? what? when? where? why?*). Cerchiamo cioè di capire se il nostro testo risponde alle domande: chi? che cosa? quando? dove? perché/come?
- ◆ Evitiamo le ripetizioni. Se ne troviamo cancelliamole.
- ◆ Siamo brevi: una lettera non può essere più lunga di 200 parole, altrimenti rischia di andare su due pagine. Un opuscolo non dovrebbe essere superiore a 400-450 parole. Ma della brevità parleremo ancora.

Rivediamo il testo

- ◆ Quando abbiamo finito di scrivere, siamo solo all'inizio della parte più importante della produzione di un testo: la sua revisione. Stampiamo quello che abbiamo scritto e mettiamolo in un cassetto. Non sogniamoci di leggerlo per un paio d'ore, ma possibilmente fino alla mattina successiva. Evitiamo, soprattutto, di leggerlo allo schermo del computer.
- ◆ Poi leggiamolo di getto: Carrada suggerisce a voce alta.^{51,52} Rileggiamolo ancora, valutando ogni volta aspetti diversi: la sequenza logico-organizzativa, la sintassi, il lessico. Seguire la scaletta di questa sezione e di quelle successive può esserci d'aiuto.
- ◆ Siamo impietosi con noi stessi e anche con le frasi che abbiamo amato di più: cancelliamole senza pietà se non le troviamo più pertinenti. Se abbiamo dei dubbi se cancellare o no: cancelliamo.
- ◆ Diamo il testo da leggere a delle persone che non hanno partecipato alla sua pianificazione e stesura: sono loro che si accorgeranno che abbiamo scritto sbagliato l'indirizzo della ASL in cui lavoriamo da 20 anni oppure, come è capitato a qualche programma di screening:

- esame effettuato
- qualche mese fa'
- inoltrare il prelievo
- le informazioni riguardanti lo screening
- se l'appuntamento da noi stabilito, non rispetta le suddette regole, o non coincide con le sue esigenze, deve telefonare al...

- ◆ Non disperiamoci per questo: è normale che, immersi nella fatica di scrivere, abbiamo sorvolato sui dettagli. Siamo più colpevoli se, per risparmiare qualche ora, permettiamo che materiali poco curati rimangano in circolazione per anni. Noi forse non ce ne accorgeremo mai: ma i destinatari, siano essi utenti o nostri colleghi, sicuramente sì.
- ◆ L'ideale sarebbe pianificare e verificare il testo con i destinatari: di questo abbiamo parlato nella sezione 3.3.

4.4 Le frasi

La sintassi è il modo in cui le parole si collegano tra loro e formano le frasi del testo. Una struttura troppo complessa della frase può rendere problematica la comprensione.

4.4.1 Scriviamo frasi brevi

Il consultorio familiare, accanto ad un'attività di educazione e di informazione sanitaria, riferita all'igiene della persona e all'igiene alimentare, che ha una chiara valenza preventiva, offre la possibilità di avere una consulenza ginecologica, di effettuare esami semplici, quali il pap test e la colposcopia, di acquisire la tecnica dell'autopalpazione del seno e più complessivamente una conoscenza del proprio corpo ed una attenzione ai sintomi, quali perdite ematiche, significativi dopo la menopausa.

- ◆ La ricerca in campo psico-pedagogico e linguistico ha evidenziato che, quanto più lunga è una frase, tanto più è difficile da capire.^{1,20,54-59} La frase nel riquadro ha 71 parole. Per essere comprensibili da parte di un pubblico medio, le frasi non dovrebbero superare le 20-25 parole. Frasi di 30 o più parole rendono di difficile comprensione ogni testo, anche quelli destinati a lettori con istruzione medio-alta. La lunghezza delle frasi è quindi uno dei parametri considerati dai test di leggibilità (allegato 13).
- ◆ Ovviamente anche una frase corta può essere difficile da capire e non tutte le frasi lunghe hanno lo stesso grado di difficoltà.
- ◆ La brevità è un concetto relativo, non assoluto: dipende infatti dall'obiettivo del testo e dai suoi destinatari. Le indicazioni del GISCI per il prelievo citologico contengono:²⁷

- 56 parole nella lettera alle utenti
- 3.751 parole nel documento per gli operatori

Ma non riteniamo che, in quest'ultimo, ci siano molte parole superflue.

4.4.2 Scriviamo una frase per ogni informazione

Invece di scrivere così

Oggi lei ha effettuato il pap test, nel ringraziarla per aver accettato il nostro invito e aver aderito al programma di screening offerto dalla nostra struttura, vogliamo fornirle alcune informazioni riguardo allo stesso.

Potremmo scrivere così

La ringraziamo di aver accolto il nostro invito a fare il pap test di screening.

Le ricordiamo che:

- ...
- ...

- ◆ Ovviamente non è sempre possibile scrivere una frase per ogni informazione. Ma se ci sforziamo di farlo vedremo che le frasi diventeranno più corte, e quindi più comprensibili.
- ◆ Nell'esempio la frase originale era di 34 parole. Nella riformulazione le due proposizioni sono rispettivamente di 14 e 3 parole.

4.4.3 Scriviamo frasi con verbi di forma attiva

Invece di scrivere così

L'esame deve essere effettuato a distanza di almeno cinque giorni dalla fine del flusso mestruale e di almeno tre giorni da eventuali lavande vaginali, ovuli o rapporti sessuali.

Potremmo scrivere così

Si ricordi:

- faccia il pap test quando ha finito le mestruazioni da almeno cinque giorni
- nei tre giorni prima dell'esame non abbia rapporti sessuali e non usi ovuli o lavande vaginali

- ◆ La forma attiva è più naturale e diretta della forma passiva.
- ◆ Ma soprattutto costringe a specificare il soggetto: cosa non sempre amata da chi scrive per conto di una istituzione, come vedremo tra poco.
- ◆ Naturalmente il passivo non è da evitare a ogni costo: ci sono situazioni in cui va benissimo usarlo. Per esempio, quando non si sa chi compie l'azione, oppure quando l'azione compiuta è più importante di chi la compie, o quando la frase risulta più scorrevole o meno pedante, o altri casi ancora.⁶⁰

4.4.4 Usiamo un tono personale

Invece di scrivere così	Potremmo scrivere così
Pertanto, anche in mancanza di sintomi, al ricevimento della lettera di convocazione, dopo aver consultato il proprio medico, è opportuno recarsi presso le nostre strutture per sottoporsi all'esame.	Venga a fare il pap test dopo aver ricevuto il nostro invito.
C'è la convinzione che le donne sottoposte a controllo, sapranno apprezzare questo sforzo mirato alla diminuzione dei rischi delle forme tumorali che si intende combattere.	Abbiamo fiducia che lei accetti il nostro invito a partecipare al programma di prevenzione del tumore del collo dell'utero.
Al termine della prestazione verrà rilasciata, a richiesta, una certificazione giustificativa da presentare al datore di lavoro.	Se ne avrà bisogno le rilasceremo un certificato per giustificare l'assenza dal lavoro.
Nell'impossibilità di ritirare personalmente il referto, è necessaria delega scritta.	Se non può ritirare personalmente la risposta, può incaricare un'altra persona, che dovrà portare una delega scritta.
Il giorno dell'esame, la donna deve portare con sé la lettera-invito che darà diritto all'esecuzione gratuita della prestazione.	Quando verrà a fare il pap test porti con sé questa lettera.
Il suo appuntamento è stato fissato per...	Le proponiamo un appuntamento per...

- ◆ L'impersonale, il passivo, le frasi con soggetti non animati sono “forme di spersonalizzazione”²⁰ che rendono il testo più difficile da capire perché consentono “di non far coincidere il soggetto grammaticale con il soggetto logico che, di solito, è il cittadino”.¹⁹
- ◆ Si può capire questa ritrosia nel caso in cui dobbiamo dare notizie spiacevoli. Oppure nel caso in cui il soggetto è davvero sconosciuto (questa notte è stato compiuto un furto nell'ambulatorio, per cui dobbiamo spostare il suo appuntamento).
- ◆ Ma negli screening offriamo una opportunità, rispondiamo a un diritto sancito dalla legge. Eppure, anche comunicando qualcosa di positivo, proviamo il bisogno di nasconderci in un rassicurante anonimato.
- ◆ Sembra inoltre che non riusciamo a identificarci con l'istituzione in cui lavoriamo. È come se noi operatori degli screening volessimo porre una doppia distanza: tra noi e gli utenti e tra noi e l'istituzione. Come vedremo, il tono è molto sentito dagli utenti (4.6).
- ◆ Una considerazione aggiuntiva: il tono è influenzato non solo dalla sintassi ma anche dal lessico, cioè dalle parole che usiamo (4.5).

- Per eseguire il pap test le principali regole sono...
- **N.B. Si prega presentarsi muniti del codice fiscale**
- Copia del referto da sottoporre al giudizio del suo medico curante

- ◆ Dagli esempi che abbiamo riportato emerge un quadro in cui le donne sono sottoposte a esami, ricevono lettere di *convocazione*, si devono presentare *muniti* di codice fiscale, possono fare il pap test se seguono certe *regole*, devono *sottoporre* il referto al *giudizio* del medico curante. E alla fine, ovviamente, si è *convinti* che apprezzino lo sforzo che l'istituzione fa per loro.
- ◆ È come se non riuscissimo a evitare un linguaggio di tono vagamente giuridico e intimidatorio: addirittura la grafica, il minaccioso grassetto sottolineato preceduto da un imperativo N. B., giunge in nostro soccorso.

4.4.5 Preferiamo le frasi affermative

Invece di scrivere così

Il giorno dell'appuntamento non deve coincidere con il ciclo mestruale, né con i 5 giorni seguenti la fine della mestruazione.

Potremmo scrivere così

Faccia il pap test quando ha finito le mestruazioni da almeno cinque giorni e non ha perdite di sangue.

- ◆ Le frasi di forma affermativa sono in genere più brevi e più dirette, quindi più comprensibili.

4.4.6 Se possibile, preferiamo i modi e i tempi verbali più usati

Invece di scrivere così

Se l'appuntamento da noi proposto non le dovesse andar bene, oppure se avesse già eseguito il pap-test da meno di due anni, o se desiderasse altre informazioni, la preghiamo di telefonare al numero 0999/8888899 al mattino dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 13.00, ed il pomeriggio nei giorni di Lunedì e Giovedì, dalle ore 15.00 alle 17.00.

Potremmo scrivere così

Se ha fatto un pap test negli ultimi due anni oppure se desidera spostare l'appuntamento o avere altre informazioni chiami il numero 0999 8888 899 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00; il lunedì e il giovedì dalle 15.00 alle 17.00.

- ◆ Anche nella riformulazione, questa non è una frase uniproposizionale^h: contiene infatti ben quattro affermazioni. Ma il passaggio dal congiuntivo al presente e al passato prossimo la alleggerisce molto, e il “se” ci consente di usarli.
- ◆ Non siamo per l'abolizione del congiuntivo a tutti i costi. Anzi, apprezziamo chi esorta a usarlo in maniera appropriata.²² Ma i modi e i tempi verbali più usati nella lingua parlata sono di più facile comprensione.⁶¹ E nella comunicazione istituzionale vale la pena tenerne conto.

4.4.7 Ricapitoliamo: le frasi

Come ogni eccesso d'intervento di solito provoca il contrario di ciò a cui si mirava, così le parole servono a far rendere comprensibili i pensieri, ma soltanto fino a un certo punto. Se vengono accumulate fino a superare questo punto, rendono invece i pensieri sempre più oscuri. Riuscire a trovare questo punto è compito dello stile e questione di giudizio, perché ogni parola superflua agisce contro il suo scopo.

Arthur Schopenhauer

Sul mestiere dello scrittore e sullo stile (Parergae Paralipomena, 1851)ⁱ

I paragrafi in cui abbiamo suddiviso la sezione frasi sono un artificio didattico: lo scopo è quello di sottolineare l'importanza di una prosa essenziale. Il consiglio per chi scrive è uno solo: liberarsi del superfluo. È singolare che, ben prima che la psicologia e la linguistica collegassero la brevità alla comprensione, l'esortazione a essere brevi abbia attraversato la retorica classica, la filosofia, la letteratura.^{1,22,55,62,63} Non solo: Michelangelo affermava che le sculture non le creava: le liberava soltanto dal marmo in eccesso. E l'esortazione a privarsi del superfluo, in quanto ci consente di avvicinarci all'essenza di quanto vogliamo raggiungere, attraversa le correnti mistiche di molte religioni.

E ai giorni nostri? La pubblicità sa cogliere tutta la forza della brevità: certo ben più di quanto sappia fare la comunicazione istituzionale. La quale dovrebbe abbandonare la visione settoriale della scrittura che le è propria. Nell'attesa, potremmo cominciare dalla poesia⁶⁴. Luisa Carrada, che scrive per le aziende, ha detto: “Non immaginavo che la poesia avrebbe avuto tanta importanza nella mia vita professionale. La poesia ha man mano sgomitato, facendosi strada tra i manuali di comunicazione e di management, che ora non leggo quasi più. La poesia *linguapiena* che tutto include, accoglie, comunica a chi con le parole lavora, contrapposta alla *linguastretta* della burocrazia, dei

^h Frase uniproposizionale: un periodo formato da una sola proposizione

ⁱ Citato in Piemontese¹

media, del mondo delle aziende. Nella poesia c'è il massimo della concentrazione, insieme al massimo dell'espressione".⁵¹

4.5 Le parole

- ◆ “Sforzatevi sempre di trovare la parola giusta. Non girateci attorno e non accontentatevi di espressioni equivalenti, anche a costo di scartabellare tutti i dizionari dei sinonimi e contrari che avete in casa. *Let the meaning choose the word*,^j raccomandava George Orwell, un maestro del linguaggio semplice e asciutto”.⁵⁵
- ◆ E, aggiungiamo noi, impariamo a usare la funzione “thesaurus” del nostro computer (*strumenti* → *lingua* → *thesaurus*). È a portata di un click, non costa nulla e dà molto in cambio.

4.5.1 Usiamo parole comuni

Invece di scrivere così	Potremmo scrivere così
È iniziato nel nostro comprensorio uno screening	È iniziato nella nostra ASL / città / provincia / regione uno screening
Recarsi presso le nostre strutture	Andare all'ambulatorio, al consultorio, al distretto
Flusso mestruale	Mestruazioni
Effettuare il pap test	Fare il pap test
Sottoporsi all'esame del Pap-test	Fare il pap test
Effettuare il prelievo cervico-vaginale	Fare il pap test

- ◆ Nel vocabolario comune di ogni lingua esiste un nucleo di poche migliaia di parole, le più frequenti, note a quasi tutti, chiamato *vocabolario di base*. Il vocabolario di base della lingua italiana è costituito da circa 7000 parole.⁶⁵
- ◆ La parte più importante sono le prime 2.000 parole, chiamate *vocabolario fondamentale* (esempi: amore, lavoro, pane, il, cosa, vedere). “Grazie a queste 2000 parole ciascuno può parlare *di tutto con tutti*, a prescindere dalle differenze di età, sesso, provenienza geografica, abitudini linguistiche e dialettali, di mestiere o professione esercitata”.¹⁹ “Quanto meno numerose sono in un testo le parole del vocabolario di base, tanto meno numerose sono le persone in grado di comprenderlo”.²⁰
- ◆ Questo non implica, naturalmente, che dobbiamo usare solo 2.000 o 7.000 parole. Ma non dobbiamo neanche dimenticarci che spesso “si impiegano parole difficili per esprimere idee banali”.⁶⁶ Oppure che le parole difficili possono tradire la scarsa competenza linguistica di chi le usa.⁶²
- ◆ Perciò, quando scriviamo per un pubblico indifferenziato (come gli utenti degli screening) possiamo cercare di usare le parole più comuni, se ne troviamo con lo stesso significato di quelle più rare.⁶⁶ Possiamo anche usare quelle più rare, se le spieghiamo la prima volta che le usiamo.

j Lasciate che sia il significato a scegliere la parola

- ◆ Per testi a larghissima diffusione, come le lettere degli screening, abbiamo la possibilità di sapere, anche in rete, a quale “fascia d’uso” appartiene la parola che ci interessa.⁶⁷
- ◆ Un esempio? Noi abbiamo scelto di scrivere “fare il pap test” al posto di “effettuare il pap test”. Questo perché “fare” fa parte del vocabolario fondamentale e “effettuare” no.

4.5.2 Evitiamo gli stereotipi

Invece di scrivere così	Potremmo scrivere così
Ci permettiamo con la presente di invitarLa	La invitiamo
Sarà nostra cura comunicarLe per lettera	Le manderemo una lettera
Si attenga alle istruzioni di seguito riportate	Si ricordi:
Esame completamente gratuito	Esame gratuito (o è gratuito o non lo è)

- ◆ “Il linguaggio burocratico è, da diversi punti di vista, conservatore. Conservatore di molte cose superflue, stereotipi e formule solenni che, nella maggior parte dei casi, non dicono nulla... L’eliminazione degli stereotipi, da un lato rende il testo più chiaro, dall’altro smorza l’impatto del cittadino con la burocrazia”.²⁰
- ◆ L’espressione “Si ricordi:”, seguita da un elenco puntato, è stata suggerita dalle utenti nel corso di un lavoro di revisione di materiali informativi.⁶ In lavori successivi è stata commentata positivamente perché “propone ma non impone; fa sentire che ci tenete ma non ci obbligate”.^{30,41}

4.5.3 Evitiamo termini stranieri e latini

Invece di scrivere così	Potremmo scrivere così
Trattamento e follow up	Trattamento e controlli
Training	Formazione
Retraining	Aggiornamento
Mission	Missione, obiettivo, mandato, compito
Vision	Visione, scopo, traguardo, meta
Governance	Governo
Stakeholders	Gli attori, le persone interessate, le persone coinvolte

- ◆ Degli esempi nel riquadro, solo il primo origina dai materiali per utenti. Gli altri provengono tutti da documenti di lavoro di operatori degli screening.
- ◆ Se non possiamo proprio evitarli, almeno facciamoli seguire dalla traduzione.
- ◆ Ma non nascondiamoci, per pigrizia, dietro il comodo “è un termine intraducibile”.^{22,68,69}

4.5.4 Usiamo parole concrete

Invece di scrivere così	Potremmo scrivere così
Una individuazione precoce della trasformazione tumorale delle cellule	Individuare le alterazioni prima che si trasformino in un tumore
Offrire la possibilità di acquisire la tecnica	Insegnare la tecnica
Un'attività di informazione sanitaria che ha una chiara valenza preventiva	Dare informazioni sulla prevenzione di ...
Permette la realizzazione di interventi conservativi che non compromettono la fertilità	Permette interventi conservativi che le consentiranno di avere ancora figli
Chiedere un chiarimento relativo alle finalità di questa iniziativa o alle modalità di esecuzione dell'esame	Chiedere informazioni sul programma di screening o sul pap test
Rendere operativo il progetto finalizzato alla diagnosi precoce dei tumori	Realizzare il programma di diagnosi precoce dei tumori
Al termine della prestazione	Quando ha fatto il pap test
Una frequenza triennale del pap test	Fare il pap test ogni tre anni
Il controllo sistematico compiuto con il pap test	Fare il pap test ogni tre anni
La raccomandazione per la sua periodica esecuzione rimane quindi attuale	Le raccomandiamo di fare il pap test ogni tre anni

- ◆ Secondo la ricerca linguistica e neuropsicologica le parole concrete sono più comprensibili di quelle astratte.^{1,20,54,20,35}
- ◆ Nella prima colonna del riquadro abbiamo elencato una serie di esempi che dovremmo cercare di evitare: singole parole astratte, catene di parole astratte o verbi seguiti da sostantivi, per lo più astratti (locuzioni verbali astratte).
- ◆ In molti casi possiamo usare verbi con un significato analogo, come abbiamo fatto nella seconda colonna. Questo ci permette spesso di “recuperare” il soggetto, cioè di dare alla frase un tono più personale (vedi 4.4.4).

4.5.5 Usiamo pochi termini tecnico-specialistici

È inevitabile, negli screening, usare qualche termine specialistico. Ma quando scriviamo per gli utenti o anche per operatori di altre discipline, è meglio limitarli il più possibile e spiegarli sempre.^{70,71} Cortellazzo suggerisce di “usare solo i termini tecnici irrinunciabili”.²⁰

Se ci sono più espressioni che significano la stessa cosa, usiamo quella che ci sembra più semplice e conosciuta. E usiamo sempre quella all'interno dello stesso testo.

Per esempio, lo screening cervicale che cosa previene? Abbiamo varie possibilità, tutte usate nei materiali informativi dei programmi italiani:

- ◆ il tumore del collo dell'utero;
- ◆ il cervicocarcinoma;
- ◆ il carcinoma del collo dell'utero;
- ◆ il carcinoma della cervice uterina;
- ◆ il carcinoma cervicale.

Noi preferiamo la prima espressione, che in genere è risultata più comprensibile alle utenti^{6,30,31}. Alcuni programmi specificano che lo screening previene anche:

- ◆ il tumore del collo dell'utero e della cupola vaginale;
- ◆ il tumore della cupola;
- ◆ il tumore del fondo vaginale.

Il tumore della cupola è estremamente raro, e possibile solo nelle donne isterectomizzate, che spesso sono escluse dallo screening. Perché dunque farci del male appesantendo inutilmente il testo con un termine tecnico difficilmente comprensibile?

E per dire pap test quali termini usano i programmi italiani? Parecchi:

- ◆ striscio vaginale;
- ◆ striscio cervico-vaginale;
- ◆ esame citologico;
- ◆ prelievo cervico-vaginale;
- ◆ striscio oncologico.

A noi piace usare "pap test", termine molto familiare alle utenti; oppure "striscio",^{6,27} che in molte regioni è usato per dire la stessa cosa. Inoltre, con quali termini i programmi di screening comunicano alle donne che il loro pap test è normale?⁶

◆ normale	48%	dei programmi
◆ negativo per.../ non ha evidenziato...	39%	dei programmi
◆ nei limiti di norma	8%	dei programmi
◆ non modificazioni cellulari	3,4%	dei programmi
◆ altro	1,6%	dei programmi

Quel 39% dei programmi che sceglie di rispondere "negativo per.../ non ha evidenziato...", in quante maniere lo dice? Eccone alcune:

- ◆ non ha evidenziato anomalie citologiche significative;
- ◆ non ha evidenziato particolari anomalie e pertanto il risultato dell'esame è negativo;
- ◆ non ha evidenziato cellule tumorali o sospette;
- ◆ non ha evidenziato elementi tumorali;
- ◆ non ha evidenziato lesioni tumorali;
- ◆ esito PAP I (normale): non sono state trovate cellule sospette;
- ◆ negativo per lesione intraepiteliale;
- ◆ negativo per la presenza di alterazioni precancerose;
- ◆ negativo: non si rilevano cellule maligne;
- ◆ NEG ESITO NEGATIVO;
- ◆ negativo entro limiti di norma.

Possiamo dirlo? Delle espressioni elencate l'ultima ci sembra un piccolo capolavoro. Ma in tutte prevale un atteggiamento difensivo, più che la preoccupazione di farsi capire.

In qualche modo è comprensibile: “normale”, in medicina, è diventata una parola pericolosissima, che potrebbe costare cara a chi la usa. Ma noi operatori dovremmo sottoscrivere una specie di *patto linguistico*: quando comunichiamo con il pubblico dovremmo avere il coraggio (e il permesso dei colleghi) di usare termini appena un po' imprecisi, che però ci consentono di farci capire.

Per esempio, nelle 100 domande siamo stati criticati per avere scritto che “l'HPV... è un'infezione”.³⁰ Vero: l'HPV non è un'infezione ma un virus. E a scuola ci hanno insegnato che un'infezione è il risultato dell'incontro tra un agente patogeno e un organismo ospite. Ma le utenti che leggevano il foglio informativo che stavamo testando non lo sapevano. Quello che avevano capito era che l'HPV fosse un tumore. E chiarire subito, nel nuovo testo, che non lo fosse, ha consentito loro di capire anche il resto delle cose che avevamo scritto.³¹

Sempre nelle 100 domande abbiamo discusso a lungo sull'espressione “la colposcopia ... è un controllo simile alla visita ginecologica”. Tecnicamente, infatti, la visita ginecologica è un'altra cosa. Ma qualche donna ci aveva chiesto: “La colposcopia è un esame del sangue? È una radiografia?” Il paragonare la colposcopia a una procedura familiare come la visita ginecologica ha consentito di rendere comprensibile a queste utenti un termine difficile.

Anche Cortelazzo parla del coraggio necessario da parte delle amministrazioni comunali per usare termini come “affitto”, familiari ai cittadini ma scorretti dal punto di vista giuridico.²⁰ Carrada parla ancora del coraggio che dovrebbe avere Confindustria per rendere più leggeri e leggibili i testi che produce.⁷¹ E Stephen King afferma: “Scrivere bene è spesso questione di liberarsi dalla paura e dall'ostentazione”.⁷² È singolare che lo stesso concetto sia stato evocato in ambiti così diversi: segno di quanto comune sia ancora l'arroccarsi dentro linguaggi complessi.

4.5.6 Usiamo poche sigle e abbreviazioni

Come per i termini specialistici, negli screening è inevitabile usare qualche sigla o abbreviazione. Ma è importante limitarli il più possibile, e spiegarli sempre.⁷³

E soprattutto è importante essere coerenti scrivendoli sempre nella stessa maniera nello stesso documento (e se possibile anche in quelli correlati, ad esempio della stessa ASL).

Vediamo come hanno scelto di scrivere “pap test” i programmi italiani di screening citologico (a volte anche usando due espressioni diverse nella stessa lettera):

- ◆ Pap-test
- ◆ Pap-Test
- ◆ pap-test
- ◆ pap test
- ◆ PAP test
- ◆ PAP-TEST
- ◆ PAP TEST

Ma come si dovrebbe scrivere “pap test”? Noi non l'abbiamo ancora scoperto. Forse, derivando da un nome proprio (Papanicolau), con la P maiuscola. In questo documento abbiamo scelto pap test perché è la maniera più veloce di scriverlo alla tastiera del computer.

4.5.7 Ricapitoliamo: le parole

- ◆ Anche la chiarezza del lessico, come la brevità, è un concetto relativo e non assoluto. Dipende infatti dall'obiettivo del testo e dai suoi destinatari. In un manuale per operatori possiamo usare termini specialistici che dobbiamo invece spiegare in un opuscolo per utenti. Ma attenzione: gli operatori degli screening appartengono a molte discipline diverse. Non diamo per scontato che abbiano tutti lo stesso patrimonio linguistico.
- ◆ In generale, anche per gli screening vale la stessa regola di ogni tipo di comunicazione, e cioè che "quanto più ampia è la fascia dei destinatari tanto più (le parole) devono tendere alla massima semplicità e chiarezza".¹⁹
- ◆ Soprattutto, dobbiamo evitare di usare le parole come una cortina fumogena.⁷⁴ Piemontese sottolinea che "scrivere in modo chiaro deriva quasi sempre dal pensare in modo chiaro".¹ E cita John Locke, che già nel Seicento scriveva: "Il primo e più visibile abuso è quello di usare parole che non hanno dietro a sé idee chiare e distinte; o peggio, che sono senza alcun significato. (...) Un altro abuso del linguaggio è l'affettazione dell'oscurità".⁷⁵

4.6 La grafica

4.6.1 La grafica è il nostro biglietto da visita

Guardate le figure 9, 10, 11 e 12: non sforzatevi di leggere il testo ma guardatelo nel suo insieme.

Figura 9

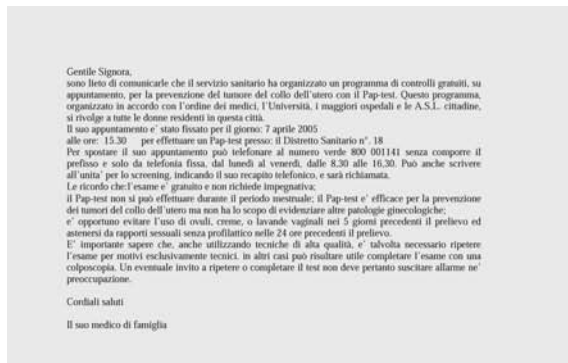


Figura 10

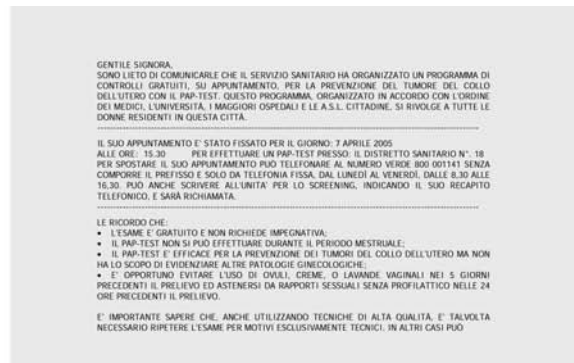


Figura 11



Figura 12



Il testo delle quattro figure è lo stesso: a esso abbiamo dato il formato di quattro lettere di invito di programmi di screening.

- ◆ Nella **figura 9** il testo è monotono e uniforme: non ci sono spazi bianchi o elementi di attenzionalità che guidino l'occhio verso l'informazione principale.
- ◆ Nella **figura 10** c'è un tentativo di far “respirare” il testo: possiamo intuire che l'informazione principale si trovi in uno dei tre blocchi orizzontali in cui la pagina è divisa. Ma non sappiamo dove, visto che tutta la lettera è scritta in maiuscolo. Il maiuscolo occupa anche più spazio dei caratteri normali. Infatti, nell'esempio il testo risulta troncato e la lettera si conclude in una pagina successiva.
- ◆ Nella **figura 11** tutto è così importante che niente è più importante. Infatti sono stati usati troppi elementi di attenzionalità: grassetto, corsivo, maiuscolo, maiuscolo e corsivo sottolineati, due riquadri e un elenco puntato. L'informazione principale potrebbe essere praticamente ovunque. L'effetto finale è lo stesso della figura 9, dove nulla era evidenziato.
- ◆ Nella **figura 12** l'occhio va immediatamente alla informazione principale: le due righe in grassetto. L'elenco puntato ci dice che là, probabilmente, ci sono altre informazioni importanti. Il testo “respira” e fluisce attraverso gli spazi bianchi.

Nelle **figure 9-12** abbiamo volutamente rimpicciolito il testo per far risaltare di più il suo aspetto globale. Abbiamo riprodotto una situazione che abbiamo visto verificarsi in condizioni di studio e non c'è ragione non si verifichi nella vita reale: utenti sicuramente affrettate e magari senza occhiali danno una scorsa veloce al foglio che hanno tra le mani.^{6,31,41} In frazioni di secondo si gioca il destino della lettera di invito: le informazioni principali devono immediatamente “saltare all'occhio”. E questo avviene, appunto, tramite le caratteristiche macroscopiche del testo, cioè attraverso la grafica.

4.6.2 La grafica non è mai neutra

- ◆ La grafica comunica chi siamo: è “il nostro biglietto da visita”, scrive Postai.⁷⁸ “Le parole si guardano”, aggiunge Carrada, “e solo dopo si leggono”.⁵²
- ◆ La grafica è la componente non verbale del testo. Nel capitolo 2 abbiamo visto che nella comunicazione la componente non verbale ha un peso maggiore di quella verbale.
- ◆ Con la grafica siamo nel campo della comunicazione visiva. La realizzazione grafica di un testo incide non solo sulla sua leggibilità, ma anche sul fatto che venga letto o meno. Una grafica accurata, infatti, aiuta a convogliare il messaggio, e la lettura viene facilitata.
- ◆ Invece una grafica poco curata aumenta il cosiddetto rumore di fondo, cioè quei segni sulla pagina privi di significato per il lettore.⁷⁸ Razionalmente, possiamo non accorgerci affatto della loro esistenza. Ma, di fatto, costituiscono un elemento di disturbo e rendono più difficile la lettura.

Quando parliamo di grafica parliamo di:⁷⁸

Layout (spazi e ingombri)

È la disposizione degli oggetti nello spazio pagina, l'architettura della pagina.

Typography (tutto quello che si riferisce ai caratteri)

Caratteri: scelta, dimensioni, impostazione dei titoli.

4.6.3 Spazi e ingombri

- ◆ In una pagina lo spazio bianco ha la stessa importanza di quello occupato dalla scrittura: se le due componenti non sono in equilibrio può diventare difficile leggere il testo (è un po' come il silenzio per la musica: sono le pause che ci permettono di apprezzarla).
- ◆ Il delicato equilibrio tra spazi e ingombri si gioca sui margini, sulla spaziatura tra le parole e tra le linee, e su come gli elementi principali si dispongono nella pagina secondo linee verticali e orizzontali.^{20,52,76,77,78} Postai osserva che “il layout deve obbedire ad una logica di allineamenti e proporzioni studiata per secoli per la carta (e ora adattata alle specifiche esigenze del Web)”.⁷⁸

Lo spazio bianco non è un vuoto da riempire a tutti i costi. Sulla carta, sullo schermo del computer, esalta le nostre parole. Quando scrivi, pensa anche al bianco.

Luisa Carrada. Il mestiere di scrivere⁵²

4.6.4 I caratteri

- ◆ I caratteri possono influenzare la velocità di lettura, la comprensione del testo o la soddisfazione dell'utente. Ne esistono migliaia, ma è meglio evitare di lasciarsi prendere la mano. Nella comunicazione istituzionale evitiamo quelli troppo “creativi”, per esempio le false calligrafie, o quelli troppo informali.^{79,80}
- ◆ Cerchiamo di usare un solo carattere nell'ambito dello stesso documento. Se ne usiamo due, riserviamone uno a titoli e sottotitoli.
- ◆ La dimensione del carattere viene chiamata corpo. Quando comunichiamo col pubblico, sarebbe meglio cercare sempre di scrivere con un corpo non inferiore a 12. Se il testo è breve, preferire un 14. Un testo scritto con corpo 12 o 14 può essere letto anche dalla maggior parte delle persone ipovedenti e dalle persone con dislessia.^{81,82}
- ◆ Nel riquadro ecco la scelta di un programma di screening:

Per qualsiasi informazione contattare il n° verde 800 999999

Il Comic Sans MS e il corpo 9 non appaiono la soluzione più adeguata per comunicare una informazione così rilevante.

4.6.5 Come (non) attirare l'attenzione

- ◆ Grassetto, corsivo, sottolineato, maiuscolo, riquadri, elenchi puntati e numerati, per definizione dovrebbero attrarre l'attenzione del lettore. Ma se non li usiamo con moderazione otteniamo l'effetto opposto, rallentando la velocità di lettura.⁸³
- ◆ Cerchiamo di usare una unica modalità di evidenziazione, possibilmente il grassetto.
- ◆ Adoperiamo il corsivo per passaggi brevi: parole cui vogliamo dare un particolare risalto, parole straniere di uso non comune, titoli di opere.
- ◆ Il maiuscolo equivale a “urlare”: se usato per passaggi lunghi perde il suo scopo. Utilizziamolo solo per titoli brevi, non superiori a cinque parole.
- ◆ Evitiamo il sottolineato. Del tutto inutile (e orribile) usarlo contemporaneamente a un'altra tecnica di messa in rilievo: col *corsivo* oppure col MAIUSCOLO o col **grassetto**.

4.6.6 Cosa fanno i programmi italiani

- ◆ Come proseguimento di un'indagine più vasta sulla qualità del materiale informativo, nel 2005 abbiamo analizzato alcuni aspetti della qualità grafica delle lettere di invito di 72 programmi italiani di screening citologico.⁶
- ◆ La tabella 2 mostra quali sono le tecniche di messa in rilievo utilizzate con maggiore frequenza. Nell'analisi abbiamo valutato solo il testo delle lettere, escludendo le intestazioni.
- ◆ I programmi tendono a usare più modalità di evidenziazione e/o modalità non adeguate. Questo è probabilmente in relazione con la lunghezza del testo. Infatti nella stessa indagine abbiamo visto che:

solo il 40% delle lettere di invito sono inferiori alle 200 parole

- ◆ Lettere più lunghe di 200 parole non consentono di spaziare adeguatamente il testo, rendendolo compatto e monotono. Questo comporta l'esigenza di mettere in rilievo diverse sezioni del testo. Ma, come abbiamo visto, questa scelta ottiene l'effetto opposto a quello desiderato, rendendo la pagina confusa e nascondendo l'informazione principale fra le troppe che sono state evidenziate.

Tabella 2. Le evidenziazioni nelle lettere di invito dei programmi di screening.

Per evidenziare non è usato il grassetto	14%
<i>Tutto corsivo</i> / TUTTO MAIUSCOLO	10%
Vengono usate 2 o più modalità di evidenziazione	28%
Testo chiaro su sfondo chiaro	3%
Viene usato il <u>sottolineato</u>	28%

4.6.7 Ricapitoliamo: la grafica

- ◆ Se appena finito di leggere questo capitolo uscite a prendere una boccata d'aria, vedrete tutto o quasi quello che abbiamo detto sconfessato nel primo manifesto pubblicitario.
- ◆ Ma non fatevi ingannare dall'apparenza: nella pubblicità gli elementi su cui abbiamo riflettuto sono oggetto di un'attenzione estrema. Vengono però applicati con sapiente creatività da professionisti.
- ◆ Ma noi operatori degli screening non facciamo i "creativi" per mestiere. Per tale motivo in questo documento non abbiamo dato indicazioni sulla grafica degli opuscoli informativi: riteniamo infatti che per realizzarli sia meglio avvalersi di una consulenza professionale.
- ◆ Con Fortis, quindi, concludiamo sottolineando che nella comunicazione istituzionale "sobrietà è la parola d'ordine".⁶³ E anche "coerenza è un'altra parola chiave: le scelte grafiche fatte all'inizio vanno mantenute nell'intero documento".

4.7 La chiarezza del testo per gli utenti

Come dovrebbe essere il materiale informativo che inviamo agli utenti degli screening?

- breve!
- chiaro
- personale
- graficamente accurato (immagini e testo)
- propone, non impone
- dà informazioni mirate ai diversi momenti informativi (invito, risposta, 2° livello, trattamento)
- indica dove si possono reperire ulteriori informazioni
- di supporto, non in sostituzione al rapporto personale

Quando abbiamo iniziato a verificare i materiali informativi degli screening con i loro destinatari conoscevamo appena le tecniche di scrittura controllata descritte in questo capitolo. Ma il riscontro continuo con gli utenti ci aveva portato a produrre dei testi semplici e lineari. Quello che poi abbiamo appreso su questo argomento ci è stato di grande conforto: inseriva in un contesto teorico quanto avevamo osservato nella pratica. Segno che:

Non c'è niente di così pratico come una buona teoria.

(Kurt Lewin, 1951)

E viceversa, naturalmente.

4.8 Quando comunicare è ancora più difficile

L'uso dei criteri di scrittura controllata produce testi facili da leggere e da capire da parte di un pubblico medio. Questo li rende più accessibili anche da parte di persone che hanno meno familiarità con la lingua italiana: perché sono stranieri oppure perché sono italiani che, dopo la scuola dell'obbligo, non leggono quasi più.

Ma molti accorgimenti grafici e testuali che abbiamo illustrato in questo capitolo sono raccomandati anche in situazioni in cui leggere e capire è ancora più difficile. Per esempio:

- ◆ un'associazione inglese per la dislessia consiglia di usare caratteri con un corpo 12 o 14, di non evidenziare con maiuscolo, corsivo e sottolineato, di scrivere frasi brevi, di evitare lunghi blocchi di testo non spaziati, di usare gli elenchi puntati;⁸²
- ◆ un'associazione inglese per i non vedenti e gli ipovedenti suggerisce di usare caratteri con un corpo 12 o 14, di evitare quelli troppo creativi o informali, di non evidenziare con maiuscolo, corsivo e sottolineato, di evitare lunghi blocchi di testo non spaziati.⁸¹

Tutto questo vi suona familiare?

Gli screening inglesi hanno prodotto dei materiali informativi destinati a utenti con problemi cognitivi.^{84,85} Si tratta di due opuscoli illustrati: uno per lo screening citologico (**figura 13**) e uno per quello mammografico. Sia i disegni sia i testi sono stati verificati con i destinatari. Il testo è ridottissimo, usa caratteri molto grandi e frasi molto brevi. In un contesto analogo ma non di screening, anche Piemontese consiglia di usare frasi con non più di 15 parole.^{86,87}



Figura 13. Spiegare lo screening a chi ha più difficoltà.

4.9 Esercizio finale

Leggete questa lettera di risposta di un programma italiano:

Screening per la Prevenzione del Carcinoma della Cervice Uterina

La informiamo che il pap test da lei eseguito in data **03/03/2008** presso il

Distretto Ovest via Mario Rossi 99 telefono 0999889999

È risultato **NEGATIVO** **3 anni**

Dovrà pertanto eseguire il prossimo pap-test fra

- ◆ Vi chiediamo: modificherebbe qualcosa di questo testo? Se sì, perché? Se no, perché? Per rispondere utilizzate i diversi elementi su cui abbiamo riflettuto in questo capitolo: la struttura logico-organizzativa, le frasi, le parole, la grafica.
- ◆ Prendetevi qualche minuto e rispondete senza guardare che cosa abbiamo scritto qui di seguito.

Quello che a noi è saltato agli occhi, in un primo momento, è la totale assenza di gerarchie, con una organizzazione grafica che pare non seguire alcun criterio preciso. Infatti in sole 43 parole:

- ◆ il testo è continuamente interrotto da spaziature irregolari;
- ◆ è stato usato un carattere di tre diverse dimensioni: 12, 14 e 16;
- ◆ sono stati utilizzati tre diversi tipi di evidenziazioni: grassetto, sottolineato e maiuscolo, anche in contemporanea;
- ◆ “pap test” è stato scritto in due modi diversi;
- ◆ le cifre del numero telefonico non sono spaziate e risultano difficili da leggere.

Ma il problema è davvero solo la grafica?

- ◆ L’informazione principale (il suo test è negativo) annega in un mare di evidenziazioni.
- ◆ Un’altra informazione essenziale (quando dovrà eseguire il prossimo pap test), viene data a mo’ di quiz: se la signora è brava, può intuire che la risposta non si trova nella riga che sta leggendo, ma in quella che la precede.
- ◆ Non si rinuncia però a un tono impositivo (“Dovrà pertanto eseguire il prossimo pap test fra...”), ma ci si dimentica di dire una cosa ancora più importante: che sarà il programma a invitare la signora.
- ◆ Non si rinuncia neanche a una informazione superflua: serve davvero nella lettera di risposta il telefono del posto dove si è eseguito l’esame? Un telefono utile sarebbe quello del programma di screening, cioè quello che le utenti possono chiamare per chiedere altre informazioni.
- ◆ Quindi il problema vero del testo che abbiamo esaminato è la carenza di una rigorosa organizzazione logico-concettuale. Sono mancate una pianificazione e una revisione adeguate: la grafica confusa ne è la conseguenza.

- ◆ È ancora più critico che questo accada nella lettera di risposta di esito negativo del test, un momento cruciale per rinnovare il patto con l'utente.

L'esercizio che abbiamo fatto ci serve per sottolineare il legame inestricabile esistente fra organizzazione logica, contenuti e grafica di un testo. Quindi poco possono fare le tecniche di scrittura controllata se vengono applicate meccanicamente e se non c'è, alla base, una rigorosa chiarezza su quanto si vuole comunicare.

5. SCRIVERE SULL'HPV

Di HPV abbiamo parlato anche nei paragrafi 3.3 e 4.3.2

Se dovessimo sintetizzare questo manuale, potremmo farlo parlando soltanto dell'HPV. L'infezione da papillomavirus umano (HPV) è una delle più comuni malattie a trasmissione sessuale e causa il tumore della cervice uterina.³⁰ Ma mentre la maggior parte delle persone sessualmente attive contrae l'infezione almeno una volta nella vita, solo pochissime sviluppano un tumore. Comunicare tutto questo è complesso, perché significa comunicare su sesso e tumori, due temi ad altissimo impatto emozionale: praticamente, la quintessenza della comunicazione sul rischio.⁴⁴

Eppure, comunicare sull'HPV è necessario: perché dal 2007 esiste un vaccino, e perché tra poco il test HPV inizierà a essere usato anche come test di screening. I media ne hanno parlato molto negli ultimi anni, non sempre in maniera corretta. E sempre più spesso sia le utenti sia gli operatori degli screening devono confrontarsi con molte domande, non tutte di facile risposta.

Se parlare di HPV è difficile, ancora più difficile è scrivere cose che:

- ◆ siano corrette;
- ◆ siano anche comprese.

Infatti, se i materiali informativi non sono attentamente pianificati, rischiano di creare un danno alle utenti: una spirale di ansia che impedisce di capire gli aspetti essenziali della sequenza infezione-cancro e il reale rischio di tumore, cioè i punti chiave dell'informazione fornita.

Lo dice la letteratura, e noi lo abbiamo visto accadere quando abbiamo verificato alcuni testi usati nel triage HPV con le donne cui erano destinati.^{30,88-91}

“Quando ho letto test HPV, ho pensato... oddio non mi spiegano che cos'è. È un tumore, un tipo di tumore, credo”.³¹

I materiali risultavano poco comprensibili. In parte questo era dovuto al linguaggio utilizzato: “Si capisce male; e poi questi nomi troppo da medico. E il Codice HP, penserei: oddio cosa sono diventata! A me metterebbe in crisi! Diverso da negativo, che è incomprensibile secondo me. Quante possibilità ci sono? È come se ci fosse una 3° opzione. Vuol dire che l'esame è dubbio? È l'incertezza che non mi piace. È per addolcire la pillola! È per tenermi buona! Preferirei positivo, perché vuol dire positivo”.

Ma la difficoltà di comprensione era legata anche:

- ◆ alla lunghezza del testo (*più corto, più semplice, meno contraddittorio, meno scrivi meglio è*);
- ◆ al numero dei temi trattati;
- ◆ al fatto che non venivano date informazioni sull'HPV;
- ◆ al fatto che non c'era un centralino telefonico cui chiederle.

Le nuove informazioni diventavano comprensibili quando:

- ◆ erano brevi (*poco più di una pagina*);
- ◆ affrontavano solo pochi temi essenziali (*no alto e basso rischio, no verruche e condilomi, ecc...*);
- ◆ avevano una certa sequenza logica (*individuata dai destinatari, cioè dalle utenti*);
- ◆ venivano dato assieme all'invito a fare il test;
- ◆ specificavano come ottenere altre informazioni.

Mentre sviluppavamo i testi per le utenti, gli operatori ci hanno chiesto materiali informativi più approfonditi: “anche per dire poco dobbiamo sapere molto, per sentirci sicuri di quello che diciamo”.

Al termine del nostro lavoro abbiamo prodotto quattro moduli informativi:³⁰

- ◆ una introduzione;
- ◆ alcune informazioni di base per le utenti;
- ◆ informazioni più estese per le utenti;
- ◆ informazioni approfondite per gli operatori.

Sull'HPV è stato difficile scrivere non solo perché è stato difficile farsi capire, ma anche per altri aspetti trattati in questo manuale. Per esempio la correttezza: la materia evolve rapidamente, non tutti gli aspetti sono ancora chiari, a volte gli operatori hanno idee diverse. Sono stati quindi necessari molto lavoro multidisciplinare e frequenti aggiornamenti. Ma questi sono le basi di una informazione di qualità.

6. PER CONCLUDERE

6.1 Un po' di teoria

- ◆ La comprensione dei testi religiosi, letterari e giuridici è stata oggetto di grande attenzione nel corso dei secoli. Anche la filosofia si è occupata molto del problema della comprensione linguistica. Ciò che è relativamente recente è la considerazione prestata alla comprensione di testi “normali”, di uso quotidiano: essa infatti è sempre stata data per scontata, un evento banale non degno di studio.¹
- ◆ L'attenzione a quella che De Mauro ha chiamato “l'altra faccia della luna”⁴⁹ e Piemontese “la dimensione nascosta del linguaggio verbale”,¹ è iniziata nei primi decenni del Novecento, sulla base di istanze diverse. Da una parte nuove discipline, come la psicoanalisi, sottolineavano la complessità del capire, dall'altra spinte sociali e culturali, soprattutto nei paesi di lingua inglese, facevano emergere esigenze di chiarezza nella comunicazione pubblica.
- ◆ Nel corso del Novecento la comprensione linguistica è quindi diventata oggetto di studio da parte di varie discipline non solo nell'ambito della linguistica, ma anche della psicologia, della medicina, della biologia eccetera.⁹²
- ◆ Lentamente si è sfaldato il modello binario della comprensione (avvenuta o non avvenuta), a favore di un modello circolare (**figura 4**, a pagina 5) in cui la comprensione appare come un “processo di tipo probabilistico, a esito incerto”.^{1,5} Tale processo ha un carattere attivo e dipende sia dal messaggio prodotto sia da chi lo riceve. Addirittura non è sempre facile capire di non avere capito, e tale abilità sembra maggiore tra le persone con una istruzione più elevata.¹
- ◆ “La comprensione ... consiste, dunque, nella elaborazione delle informazioni esplicitate dal testo, integrate con altre conoscenze non fornite direttamente dal testo, ma essenziali per la sua comprensione”.¹
- ◆ Nel caso della comunicazione scritta la chiarezza di un testo diventa quindi un valore relativo, relazionale, che si stabilisce tra produttore e ricevente. Questo comporta che “una volta assunta la maggiore complessità del capire, anche il produrre – con l'obiettivo esplicito di farsi capire – diventa molto più che parlare o scrivere”.⁴⁹
- ◆ È per questo motivo che per chi scrive diventa essenziale avere continuamente presente il destinatario, oltre che il contenuto e l'obiettivo del testo.

6.2 Un po' di storia

- ◆ Dalla necessità di usare, nella comunicazione istituzionale, *un linguaggio chiaro e semplice*, si è costituito negli ultimi decenni un movimento internazionale chiamato, appunto, *plain language*.⁹³ Esso è nato negli Stati Uniti negli anni Settanta come parte del movimento dei consumatori,⁶³ e si è diffuso rapidamente soprattutto nei paesi di lingua inglese e nel Nord Europa. Il *plain language* è applicato a diversi contesti della comunicazione pubblica: leggi, banche, amministrazioni assicurazioni, sanità, trasporti eccetera.
- ◆ Da tempo negli Stati Uniti leggi sul *plain language* stabiliscono che alcuni tipi di documenti (per esempio, certi contratti) devono soddisfare determinati standard di leggibilità, a pena di invalidità. La nuova costituzione sudafricana del 1996 è forse la prima al mondo a essere stata redatta in *plain language*, con continui test sui lettori e la consulenza di esperti internazionali”.⁶³ L'ultima a essere riformulata in *plain language* è stata la costituzione olandese, nel 2007. Qualche anno

fa la Commissione europea ha lanciato la campagna *Fight the fog* (*Combatti la nebbia*) per aumentare la chiarezza dei documenti dell'Unione.⁷⁴

- ◆ In Italia il dibattito su questo argomento risale agli anni Sessanta, ma allora rimase circoscritto al mondo culturale e accademico.¹ Nei primi anni Novanta il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha promosso la pubblicazione di due libri^{19,94} e una serie di atti normativi tesi a semplificare il linguaggio amministrativo.^{20,63,95,96}
- ◆ Queste iniziative hanno avuto un certo impatto, soprattutto a livello degli enti locali,⁹⁷⁻¹⁰² ma non sono ancora state recepite in maniera capillare. Dal famigerato “titolo di viaggio” dei mezzi pubblici fino ad alcuni materiali informativi degli screening sembrerebbe che ci sia ancora parecchia strada da fare. Sicuramente nella formazione degli operatori, ma ancora di più a livello culturale: in generale pare che una comunicazione chiara con il pubblico sia ancora sentita come un *non problema* da parte di molti amministratori.¹⁰³
- ◆ Forse anche in Italia potremmo accogliere l'invito della Commissione europea “Ignorate i mercanti di nebbia che protestano: *Ma abbiamo sempre fatto così!* Adesso è ora di cambiare”.⁷⁴

6.3 Un po' di critiche

- ◆ L'efficacia del *plain language*, cioè dello scrivere semplice e chiaro, è dimostrata da studi rigorosi condotti anche in Italia.^{1, 63,65,104}
- ◆ Eppure periodicamente si levano critiche contro quello che è stato definito il *facilese*¹ o *lingua senza sale*: per esempio quella di ridurre le potenzialità espressive della lingua e di limitare la creatività di chi scrive.⁶⁵
- ◆ In Italia, Calvino è intervenuto con forza nel dibattito, sostenendo che nella comunicazione pubblica gli italiani tendono a usare una specie di *antilingua* inesistente che consente di dire e non dire allo stesso tempo.^{105,106} “La caratteristica principale dell'*antilingua* è il *terrore semantico* di chi parla o scrive, cioè la fuga... dalle parole che abbiano in sé un significato preciso a favore di vocaboli che non dicono niente o dicono solo qualcosa di vago”.¹
- ◆ Dietro a questo atteggiamento ci sono delle precise ragioni storiche, sociali e religiose che ci distinguono da altri paesi europei i quali, da secoli, sottolineano il valore di una lingua comune comprensibile per tutti.^{1,19,92}
- ◆ I sostenitori del linguaggio semplice e lineare sono in realtà i primi a combattere il semplicismo e l'approssimazione nella scrittura. Il rigore lessicale, sintattico e concettuale necessari per scrivere chiaro richiedono uno sforzo e un'applicazione davvero lontani dall'*antilingua*. Calvino affermava che nella scrittura “La leggerezza... si associa con la precisione e determinazione, non con la vaghezza e l'abbandono al caso”.¹⁰⁵
- ◆ Secondo Fortis “lo scopo del *plain language* non è quello di ipersemplicificare o banalizzare il linguaggio, rifuggendo a tutti i costi la complessità. Se la complessità esiste nella realtà, il linguaggio non può esimersi dal rifletterla. Il *plain language* si prefigge solo di eliminare le complessità inutili, generate dalla scarsa competenza comunicativa di chi scrive... ed è una meta che si conquista con fatica e che richiede notevole abilità scrittoria”.⁶³
- ◆ Infatti spesso usiamo “parole difficili per esprimere idee banali”,⁶³ forse soltanto perché abbiamo sempre fatto così, o perché non abbiamo il tempo per fare diversamente, o nessuno ci ha insegnato a farlo. Oppure perché pensiamo che è così che una amministrazione pubblica deve comunicare.
- ◆ Il 96% delle parole che usiamo quando parliamo o scriviamo fa parte del vocabolario di base (sezione 4.5.1). Esso “è anche la parte del lessico più durevole nel tempo.... era quasi al novan-

ta per cento già costituito ai tempi di Dante e della Commedia”.⁶⁵ Quindi, nella comunicazione pubblica più riusciamo a usare le “limpide e antiche e sperimentate parole del vocabolario di base... più e meglio riusciamo a trarre alimento dalle radici stesse della nostra storia culturale e civile”.⁶⁵ Anche Pontiggia sottolinea lo stesso concetto, affermando che “la lingua comune ha sottoposto le parole ad un bagno millenario, ed esse sono quindi depositarie di un sapere millenario”.⁶²

6.4 Una lingua, tanti linguaggi

- ◆ Adesso l’italiano è la lingua parlata dalla maggior parte degli italiani. Ma negli anni Cinquanta due terzi della popolazione parlava solo il dialetto. E negli anni attorno all’Unità d’Italia l’italiano era usato solo dal 2,5% della popolazione. I dialetti, invece, erano parlati da tutti, anche dai ceti più istruiti, spesso anche nella vita pubblica.¹⁰⁷ L’italiano è stato a lungo una lingua molto scritta e poco parlata: la lingua della letteratura, delle leggi, delle amministrazioni, della scuola e dell’esercito. Ma a scuola, fino a qualche decennio fa, ci andavano in pochissimi.
- ◆ L’unificazione linguistica dell’Italia è avvenuta quasi un secolo dopo la sua unificazione politica, e in tempi rapidissimi: pochi decenni soltanto. In qualche misura quella che dagli anni Cinquanta cominciava a essere sempre più parlata era una lingua nuova: improntata sì alla letteratura e dalla crescente scolarizzazione, ma anche ai dialetti e ai nuovi mezzi di comunicazione di massa.^{22,108} Già negli anni Sessanta Pasolini affermava che l’italiano era la lingua “della produzione e del consumo”, in cui l’espressività veniva sacrificata all’esigenza della comunicazione.^{1,109}
- ◆ Quanto abbiamo detto ci porta a due considerazioni. La prima è che nessuna lingua è una entità statica, uguale nel tempo: all’interno della stessa lingua ci sono tanti linguaggi diversi consacrati dall’uso che ne fanno persone diverse “per età, per condizione sociale, per livello di istruzione”.⁶⁵ De Mauro ha sottolineato come “l’abbandono dell’idea di lingua come immobile monolito ha comportato anche l’abbandono dell’idea che vi sia o vi debba essere uno stile unico per parlare o per scrivere”.⁶⁵ Quindi ci possono essere molti stili e molte “chiarezze” a seconda di quello che vogliamo dire o scrivere e soprattutto in base a chi vogliamo indirizzare il nostro messaggio.¹¹⁰⁻¹¹²
- ◆ La seconda considerazione è: se non esiste una lingua unica, quale è allora l’italiano che il *plain language* è accusato di tradire? Non certo quello della letteratura, i cui fini sono diversi da quelli della comunicazione istituzionale. Il linguaggio “tradito” è il *burocratese*, retaggio di precise epoche storiche in cui la comprensibilità della lingua come diritto del cittadino non era esattamente una priorità.
- ◆ La situazione attuale è paradossale: noi, che per mandato dovremmo farci capire, usiamo spesso un linguaggio obsoleto. I media e la pubblicità, con un mandato etico molto più “flessibile”, sanno utilizzare i nuovi linguaggi, cioè quelli essenziali e fortemente evocativi che, in parte, hanno contribuito a creare. La gente ci si è abituata. Noi, forse, dobbiamo ancora accorgercene.

6.5 Un po’ di pratica

Per scrivere testi di facile lettura e per valutare quello che abbiamo scritto, abbiamo a disposizione gli strumenti descritti in questo manuale:

1. le tecniche di scrittura controllata (capitolo 4)
2. la grafica (sezione 4.6)
3. il vocabolario di base (sezione 4.5.1)
4. gli indici di leggibilità (allegato 13)
5. i controlli con i destinatari (allegato 12)

- ◆ Ma scrivere chiaro non è soltanto l'applicazione meccanica di una serie di tecniche. È piuttosto un processo continuo di *fare e disfare*, fino a ottenere un testo il più possibile adeguato al ricevente.
- ◆ Piemontese l'ha definita “una corsa ad ostacoli mobili”.⁹² Le tecniche oggettive, ammonisce, “possono essere apprese e insegnate. Esse però richiedono che chi le apprende e le usa ... abbia chiaro che, se non c'è limite alla migliorabilità dei testi, non può esserci limite alla migliorabilità delle regole e, soprattutto, delle modalità di applicazione delle medesime”.¹
- ◆ E allora da dove cominciamo? Noi suggeriamo di cominciare a scrivere senza paura, con umiltà, avendo ben presente quello che vogliamo dire e coloro a cui vogliamo dirlo.¹¹³⁻¹¹⁵
- ◆ Dobbiamo però cambiare prospettiva: dobbiamo renderci conto che non stiamo più andando a scuola. Quando ci andavamo, scrivevamo per l'insegnante, a cui dovevamo dimostrare che avevamo imparato qualcosa. Adesso scriviamo per il pubblico, o per altri operatori, e “dobbiamo comunicargli qualcosa che ancora non sanno, o di cui non sono ancora convinti... La differenza è decisiva per l'ordine del discorso, per la costruzione sintattica, per le scelte lessicali, per la lunghezza dei testi”.¹¹⁶
- ◆ Chi ci giudicherà non sarà più la nostra maestra delle elementari o il professore dell'università ma gli utenti degli screening o i nostri colleghi.

6.6 Chiudiamo qui

Ci rendiamo conto che scrivere testi chiari è solo una parte di una storia complessa: quella degli screening e delle persone che invitiamo a partecipare. La decisione che porta queste persone ad accettare o meno il nostro invito deriva anche da cose che non c'entrano niente con quello che gli abbiamo scritto, cioè dalle loro storie personali, sociali e culturali.

Negli screening, inoltre, una comunicazione efficace è basata non solo sulla qualità di quello che scriviamo, ma anche sulla qualità delle nostre relazioni con gli utenti e dell'organizzazione dei nostri programmi. Nessun testo, per quanto ben scritto, sarà mai in grado di ovviare alle criticità organizzative.

Con tutto questo, siamo convinti che gli utenti abbiano il diritto di ricevere una informazione comprensibile e corretta. Ma per svilupparla, è necessario che gli operatori “abbiano una doppia competenza, quella sulle cose da dire e quella sul modo di dirlo”.²⁰ Una scrittura chiara e semplice, infatti, deve essere “appresa, coltivata, sviluppata... non può nascere spontaneamente ma deve essere esercitata”.²⁰

Per questo abbiamo scritto questo manuale, sperando che possa aiutare noi operatori di screening a superare il *terrore semantico* di Calvino,¹¹⁶ cioè la paura che ci fa scrivere “Ci permettiamo con la presente di invitarLa nuovamente ad effettuare uno striscio cervico-vaginale” invece di “La invitiamo di nuovo a fare un pap test”.

7. Bibliografia

1. Piemontese ME. Capire e farsi capire. Teorie e tecniche della scrittura controllata. Tecnodid, 1996.
2. GISCI Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma. www.gisci.it
3. Osservatorio Nazionale Screening. www.osservatorionazionale screening.it
4. Sacks O. Vedere voci. Adelphi, Milano 1991.
5. Watlawick P et al. Pragmatica della comunicazione umana. Astrolabio-Ubaldini editore, Roma 1971.
6. Cogo C, Grazzini G, Iossa A. Analisi degli strumenti informativi all'interno dei programmi di screening per la cervice uterina. Osservatorio Nazionale Screening. Terzo rapporto. <http://www.osservatorionazionale screening.it>
7. 6th International Plain Language Conference. Amsterdam, 11-14 October 2007. <http://www.plain2007.com/index.php?ac=lang&lang=en>
8. Goldsmith M, Bankhead C, Austoker J. Improving the quality of the written information sent to women about cervical screening. Guidelines on the content of letters and leaflets. NHSCSP Pub. No. 27, December 2006. <http://www.cancerscreening.nhs.uk>
9. Goldsmith M, Bankhead C, Austoker J. Improving the quality of the written information sent to women about cervical screening. Evidence-based criteria for the content of letters and leaflets. NHSCSP Pub. No 26, December 2006. <http://www.cancerscreening.nhs.uk>
10. Giordano L, Webster P, Segnan N, Austoker J. Raccomandazioni europee sulle modalità di comunicare e informare nei programmi di screening mammografico. Osservatorio Nazionale Screening. Sesto rapporto. <http://www.osservatorionazionale screening.it>
11. Giordano L, Webster P, Anthony C et al. Guidance on communication with women and health professionals involved in cervical cancer screening. European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening. Second edition. European commission, 2008.
12. National Cancer Institute (NCI). Designing print materials: A communication guide for breast cancer screening. Bethesda (MD). NIH Publication No. 07-6100, 2007. <http://appliedresearch.cancer.gov/icsn/publications/guide.html>
13. Processi comunicativi negli screening dei tumori del collo dell'utero e della mammella. Proposta di linee guida. Ravenna 1997. Regione Emilia-Romagna. CDS Aziende USL Città di Bologna e Ravenna. DOSSIER 33.
14. Charnock D et al. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information. *Journal of Epidemiology and Community Health* 1999; 53: 105-11.
15. DISCERN <http://www.discern.org.uk>
16. How to write medical information in plain English. <http://www.plainenglish.co.uk/medicalguide.pdf>
17. Toolkit for producing patient information. NHS Brand Guidelines. <http://www.nhsidentity.nhs.uk/patientinformationtoolkit/patientinfotoolkit.pdf>
18. Duman M. Producing patient information. How to research, develop and produce effective information resources. King's Fund. September 2005. <http://www.kingsfund.org.uk>
19. Dipartimento della Funzione pubblica. Manuale di stile. Strumenti per semplificare il linguaggio delle amministrazioni pubbliche. A cura di Alfredo Fioritto. Il Mulino, Bologna 1997. <http://www.funzionepubblica.it/chiaro/manuale1997.htm>
20. Cortellazzo MA, Pellegrino F. Guida alla scrittura istituzionale. Laterza, Bari 2003.
21. Forbes C, Jepson R, Martin-Hirsch P. Interventions targeted at women to encourage the uptake of cervical screening. *Cochrane database of systematic reviews* 2002, Issue 3. Art. No. CD002834. DOI: 10.1002/14651858.CD002834

22. Severgnini B. L'italiano. Lezioni semiserie. Rizzoli, Milano 2007.
<http://www.beppeevergnini.com/consigli.php>
23. Bonfill X, Marzo M, Pladevall M et al. Strategies for increasing the participation of women in community breast cancer screening. Cochrane database of systematic reviews 2001, Issue 1. Art. No.: CD002943. DOI: 10.1002/14651858.CD002943
24. Jepson R, Clegg A, Forbes C et al. The determinants of screening uptake and interventions for increasing uptake: a systematic review. *Health Technol Assess* 2000; 4(14): 1-133.
25. Chiu LF. Inequalities of access to cancer screening: a literature review. NHS Cancer screening programmes. Cancer screening series No 1. December 2003
<http://www.cancerscreening.nhs.uk>
26. Raccomandazioni per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della cervice uterina, del cancro della mammella, del cancro del colon retto. A cura dei Gruppi di lavoro nominati dai Decreti del Ministro della salute (3/11/2004 e 18/10/2005), in applicazione della L. 138/2004 (art. 2 bis), Dipartimento generale delle Prevenzione, Ministero della salute. <http://www.osservatorionazionalecreening.it>
27. Indicazioni per il prelievo citologico nello screening per il carcinoma cervicale. GISCi 2006, ultimo aggiornamento 2007. www.gisci.it
28. Istruzioni per fare l'esame del sangue occulto. Le 100 domande sullo screening coloretale. Osservatorio Nazionale Screening, GISCoR. www.osservatorionazionalecreening.it
29. GISCoR Gruppo Italiano screening coloretale. www.giscor.it
30. Le 100 domande sull'HPV. Osservatorio Nazionale Screening, GISCi
www.osservatorionazionalecreening.it
31. Cogo C, Iossa A. Triage di ASCUS con HPV: revisione del materiale informativo mediante gruppi focus con utenti. In: CSPO Istituto Scientifico Prevenzione Oncologica. I programmi di screening della regione Toscana. Settimo rapporto annuale. Pag 107-121. Firenze, Dicembre 2006. www.cspo.it/database/mostra.asp?idfile=732
32. Bowman J, Sanson-Fisher R, Boyle C et al. A randomised controlled trial of strategies to prompt attendance for a Pap smear. *J Med Screen* 1995; 2(4): 211-18.
33. Segnan N, Senore C, Giordano L et al. Promoting participation in a population screening program for breast and cervical cancer: a randomized trial of different invitation strategies. *Tumori* 1998, 84: 348-53.
34. Kant AC, Palm BT, Wentink E, van Weel C. General practitioner based screening for cervical cancer: higher participation of women with a higher risk? *J Med Screen* 1997; 4(1): 35-39.
35. Giorgi D, Giordano L, Senore C et al. General practitioners and mammographic screening uptake: influence of different modalities of general practitioner participation. Working group. *Tumori* 2000; 86(2): 124-29.
36. Clover K, Redman S, Forbes J et al. Two sequential randomized trials of community participation to recruit women for mammographic screening. *Prev Med* 1996; 25: 126-34.
37. Tazi MA, Faivre J, Dasonville F et al. Participation in faecal occult blood screening for colorectal cancer in a well defined French population: results of five screening rounds from 1988. to 1996. *J Med Screen* 1997; 4(3): 147-51.
38. Grazzini G, Castiglione G, Isu A et al. Colorectal cancer screening by fecal occult blood testing: results of a population-based experience. *Tumori* 2000; 86:384-88.
39. Cole S, Young G, Byrne D et al. Participation in screening for colorectal cancer based on a faecal occult blood test is improved by endorsement by the primary care practitioner. *J Med Screen* 2002; 9(4): 147-52.
40. Giorgi Rossi P, Federici A, Bartolozzi F et al. Understanding non-compliance to colorectal can-

- cer screening: a case control study, nested in a randomised trial [ISRCTN83029072]. *BMC Public Health*. 2005; 5: 139.
41. Le 100 domande sullo screening coloretale. Osservatorio Nazionale Screening, GISCoR. www.osservatorionazionalescreening.it
 42. Giordano L, Rowinski M, Gaudenzi G, Segnan N. What information do breast cancer screening programmes provide to Italian women? *Eur J Public Health* 2005;15(1): 66-69.
 43. Osservatorio Nazionale Screening. Sesto rapporto. www.osservatorionazionalescreening.it
 44. Comunicare sul rischio e sull'incertezza. Comunicazione, bibliografia ragionata. www.osservatorionazionalescreening.it
 45. Osservatorio Nazionale Screening. www.osservatorionazionalescreening.it
 46. GISMa Gruppo Italiano Screening Mammografico. www.gisma.it
 47. GISCoR Gruppo Italiano screening coloretale. www.giscor.it
 48. Cortelazzo MA. Focalizzare le informazioni. www.maldura.unipd.it/buro/gel.html
 49. De Mauro T, Gensini S. Lettura e comprensione del testo: alcune considerazioni storico-teoriche e nove tesi per la discussione. In: *Educazione alla lettura, Atti del Convegno Lend di Martina Franca*. Zanichelli, Bologna 1983.
 50. Sambugar. I segreti della lingua. II edizione. La Nuova Italia Editrice, Firenze 1967.
 51. Carrada L. Tre incontri sulla scrittura. Tra la scuola, la professione, la vita. I quaderni del Mestiere di scrivere, www.mestierediscrivere.com
 52. Carrada L. Il mestiere di scrivere. Apogeo 2008.
 53. Istat. Scuola, università e inserimento nel mondo del lavoro. http://www.istat.it/lavoro/sistema_istruzione
 54. Denes G, Pizzamiglio L. (a cura di) *Manuale di neuropsicologia*. Zanichelli, Bologna 1990.
 55. Carrada L. Essere brevi, ma dire tutto. Appunti. Il Mestiere di scrivere. <http://www.mestierediscrivere.com>
 56. Canfora L, Mariotti G, Raboni G, Severgnini B. Esercizi di brevità. Appunti. Il mestiere di scrivere. <http://www.mestierediscrivere.com>
 57. Pellegrino F. Quando le informazioni sono troppe. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
 58. Cortelazzo MA. Troppe informazioni rendono troppo complesse le frasi. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
 59. Carrada L. Ma la brevità non è un dogma. Appunti. Il mestiere di scrivere. <http://www.mestierediscrivere.com>
 60. Cortelazzo MA. Quando usare il passivo. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
 61. Cortelazzo MA. Il gerundio può essere ambiguo. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
 62. Pontiggia G. Dentro la sera. Conversazioni sullo scrivere. Radio 3 Rai. <http://www.radio.rai.it:80/radio3/dentrolasera/> (scaricabile in Mp3)
 63. Fortis D. Il Plain Language: quando le istituzioni si fanno capire. I quaderni del Mestiere di scrivere. Maggio 2003. www.mestierediscrivere.com
 64. Bisutti D. *La poesia salva la vita*. Mondadori, Milano 1998.
 65. De Mauro T. Guida all'uso delle parole. Parlare e scrivere semplice e preciso per capire e farsi capire (12° ed). Editori Riuniti, Roma 2003.
 66. Pellegrino F. Rendere trasparente il lessico. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
 67. De Mauro T. Il dizionario della lingua italiana. Paravia 2002. <http://www.demauroparavia.it/>
 68. Pellegrino F. Forestierismi e latinismi. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
 69. Le parole straniere. Al lavoro! Il mestiere di scrivere. <http://www.mestierediscrivere.com>
 70. Cortelazzo MA. I tecnicismi: un difficile problema comunicativo. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>

71. Carrada L. Confindustria a lezione di business writing. <http://www.scuoladisistema-confindustria.it/newsletter/newsletter-aprile-2008/plonearticle.2008-04-21.7028851589>
72. King S. On writing. Autobiografia di un mestiere. Sperling & Kupfer, Milano 2001.
73. Pellegrino F. Le sigle. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
74. Fight the fog. How to write clearly. Directorate-General for translation European commission. http://ec.europa.eu/translation/writing/clear_writing/fight_the_fog_en.pdf
75. Locke J. Saggio sull'intelligenza umana. Laterza, Bari-Roma 1972.
76. Cortellazzo MA, Pellegrino F. Date respiro a quello che scrivete. <http://www.maldura.unipd.it/buro/trentaregole.html>
77. Cortellazzo MA, Pellegrino F. Trovate la forma di allineamento più adatta. <http://www.maldura.unipd.it/buro/trentaregole.html>
78. Postai S. La tormentata relazione tra grafica e usabilità. http://internet-pro.typepad.com/aaaa058_INPro03_AccGraficaE.pdf
79. Cortellazzo MA, Pellegrino F. Scegliete i caratteri giusti. <http://www.maldura.unipd.it/buro/trentaregole.html>
80. The plain English guide to design and layout. <http://www.plainenglish.co.uk/designguide.pdf>
81. Accessible information. RNIB clear print guidelines. Royal National Institute of the Blind. http://www.rnib.org.uk/xpedio/groups/public/documents/publicwebsite/public_printdesign.hcsp
82. Dyslexia Style Guide. The British Dyslexia Association. <http://www.bdadyslexia.org.uk/extra352.html>
83. Cortellazzo MA, Pellegrino F. Date il giusto rilievo alle informazioni che contano. <http://www.maldura.unipd.it/buro/trentaregole.html>
84. An easy guide to cervical screening. March 2006. <http://www.cancerscreening.nhs.uk/cervical/index.html>
85. An easy guide to breast screening. March 2006. <http://www.cancerscreening.nhs.uk/breastscreen/index.html>
86. Dueparole, mensile di facile lettura. <http://www.dueparole.it/>
87. Carrada L. "Dueparole", un giornale da salvare. Appunti. Il mestiere di scrivere. <http://www.mestierediscrivere.com>
88. Maissi E et al. Psychological impact of human papilloma virus testing in women with borderline or mildly dyskaryotic cervical smear test results : cross sectional questionnaire study. *BMJ* 2004; 328: 1293.
89. Maissi E et al. The psychological impact of human papillomavirus testing in women with borderline or mildly dyskaryotic cervical smear test results: 6-month follow-up. *Br J Cancer* 2005; 92(6): 990-94.
90. Anhang R et al. HPV communication: review of existing research and recommendations for patient education. *CA Cancer J Clin* 2004; 54(5): 248-59.
91. Goldsmith MR, Bankhead CR, Kehoe ST et al. Information and cervical screening: a qualitative study of women's awareness, understanding and information needs about HPV.
92. Piemontese ME. Presentazione in "Comunicare con tutti" 4°seminario sulla comunicazione nei programmi di screening oncologici. Montesilvano, 24-25 maggio 2007.
93. The Plain Language Association International. <http://www.plainlanguagenetwork.org/>
94. Dipartimento della Funzione pubblica, Codice di stile delle comunicazioni scritte ad uso delle pubbliche amministrazioni, Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato, Roma 1993.
95. Dipartimento della Funzione Pubblica. Chiaro! Progetto per la semplificazione del linguaggio amministrativo. <http://www.funzionepubblica.it/chiaro/>
96. Cortellazzo MA. Trasparenza, contro la scrittura burocratica viaggia on line il nuovo progetto

- «Chiaro!». <http://www.maldura.unipd.it/buro/chiaro.html>
97. Regione Emilia-Romagna. Strumenti per la semplificazione del linguaggio amministrativo. <http://www.regione.emilia-romagna.it/urp/segreti/passaggio7/sempli.htm>
98. Comune di Trento. Semplificazione del linguaggio amministrativo. <http://www.comune.tn.it/trento/trento65.nsf/-buc/40E6E10285A11A2AC1256AF100245373?Opendocument>
99. Regione Lombardia. Obiettivo semplificazione. http://www.regione.lombardia.it/wps/portal/_s.155/606/.cmd/ad/.ar/sa.link/.c/502/.ce/628/.p/408?PC_408_linkQuery=pagename=PortaleLombardia/GenDoc/PL_GenDoc_light_spre,c=GenDoc,cid=1164635406241
100. Comune di Lucca. Esempi di semplificazione. http://www.funzionepubblica.it/chiaro/manuale_lucca.pdf
101. Regione Molise. Esempi di semplificazione. http://www.funzionepubblica.it/chiaro/manuale_lucca.pdf
102. Cortellazzo MA. Così a Padova abbiamo vinto il burocratese. Il Mestiere di scrivere. Appunti. <http://www.mestierediscrivere.com/>
103. Fortis D. La guerra al burocratese: un cammino incompiuto. Il Mestiere di scrivere. Appunti <http://www.mestierediscrivere.com/>
104. Felker DB et al. Guidelines for documents designers. American Institutes for Research, Washington DC 1981.
105. Calvino I. Lezioni americane. Sei proposte per il prossimo millennio. Mondadori, Milano 1988.
106. Carrada L. Scrivere per il web. A lezione da Calvino. <http://www.mestierediscrivere.com>
107. De Mauro T. Storia linguistica dell'Italia Unita. Laterza, Bari 1963.
108. Covito C. Alla ricerca della lingua italiana: l'Italiano integrato. <http://www.carmencovito.com/>
109. Pasolini PP. Il Contemporaneo. Supplemento a Rinascita, 26 dicembre 1964.
110. M. Pistone. Lingua italiana e altra linguistica. <http://www.mauriziopistone.it/testi/linguaitaliana.html>
111. Treccani. Lingua e linguaggi. Quesiti http://www.treccani.it/site/lingua_linguaggi/index.htm
112. Accademia della Crusca. Domande ricorrenti. http://www.accademiadellacrusca.it/faq/faq.php?ctg_id=93
113. Pellegrino F. Scrivere chiaro richiede tempo. <http://www.maldura.unipd.it/buro/gel.html>
114. A. Lucchini Scrivere. Una fatica nera. Consigli pratici per la comunicazione scritta nel lavoro. "I quaderni di Comunico" - Deus Editore. <http://www.comuniconline.it/>
115. Carrada G. Comunicare la scienza. Kit di sopravvivenza per ricercatori. I quaderni del Mestiere di scrivere. <http://www.mestierediscrivere.com/>
116. Vezzoli V. La comunicazione scritta non è morta. È cambiata. In: Comunico - Numero 0/1 <http://www.comuniconline.it/>

Allegati

Griglie di valutazione

Allegato 1. Lettera di invito

È breve (non più di 200 parole)	sì	no
Per quanto riguarda il carattere:		
• usa un unico carattere, meglio se Arial o Verdana	sì	no
• usa un carattere di corpo non inferiore a 12	sì	no
• è utilizzata un'unica modalità di evidenziazione, possibilmente il grassetto	sì	no
• il corsivo non è usato per passaggi lunghi	sì	no
• il maiuscolo è usato con parsimonia	sì	no
• il sottolineato è evitato	sì	no
È specificato che:		
• il test è gratuito	sì	no
• non occorre impegnativa	sì	no
• l'appuntamento è prefissato	sì	no
• l'appuntamento può essere modificato	sì	no
• può essere rilasciata una giustificazione dal lavoro	sì	no
• il test è eseguito da un'ostetrica	sì	no
È fornito un numero telefonico per comunicare test recente, chiedere informazioni o spostare appuntamento	sì	no
Termini specialistici e sigle sono usati con parsimonia e sono sempre spiegati	sì	no
Indicazioni al prelievo nello screening citologico: GISCI 2006 (vedi sotto e www.gisci.it)	sì	no
Possibilmente è firmata dal medico di medicina generale	sì	no
È stata sviluppata con le utenti e/o è in atto un sistema di verifica con esse, oppure adotta un modello verificato con le utenti	sì	no

Indicazioni per il prelievo citologico nello screening per il carcinoma cervicale

Si ricordi:

- ◆ faccia il pap test quando ha finito le mestruazioni da almeno tre giorni e non ha perdite di sangue
- ◆ nei due giorni prima dell'esame non abbia rapporti sessuali
- ◆ nei tre giorni precedenti non usi ovuli, creme o lavande vaginali
- ◆ può fare il pap test anche se è in gravidanza

Allegato 2. Opuscolo informativo

È breve (circa 400 parole)	sì	no
Per quanto riguarda il carattere:		
• usa un unico carattere, meglio se Arial o Verdana	sì	no
• usa un carattere di corpo non inferiore a 12 ma possibilmente il 14	sì	no
• è utilizzata un'unica modalità di evidenziazione, possibilmente il grassetto	sì	no
• il corsivo non è usato per passaggi lunghi	sì	no
• il maiuscolo è usato con parsimonia	sì	no
• il sottolineato è evitato	sì	no
Specifica:		
• a chi è diretto lo screening (destinatari)	sì	no
• perché lo si fa (obiettivi)	sì	no
• chi ha detto di farlo (fonti)	sì	no
• come lo si fa (modalità)	sì	no
• chi lo organizza (emittente, nel testo o nel logo)	sì	no
Termini specialistici e sigle sono usati con parsimonia e sono sempre spiegati	sì	no
Accenna ai limiti del test:		
• falsi negativi (ripetuti nella lettera di risposta)	sì	no
• falsi positivi (ripetuti nella nota dopo l'esame)	sì	no
Specifica come reperire ulteriori informazioni	sì	no
Specifica la data di produzione	sì	no
Se c'è uno sponsor viene citato	sì	no
Le immagini sono coerenti col testo e con i destinatari dello screening	sì	no
È stata sviluppata con le utenti e/o è in atto un sistema di verifica con esse, oppure adotta un modello verificato con le utenti	sì	no

Allegato 3. Nota informativa consegnata al momento dell'esame

È breve (tra le 110 e le 130 parole, incluse intestazioni e firme).	sì	no
Per quanto riguarda il carattere:		
• usa un unico carattere, meglio se Arial o Verdana	sì	no
• usa un carattere di corpo non inferiore a 14	sì	no
• è utilizzata un'unica modalità di evidenziazione, possibilmente il grassetto	sì	no
• il corsivo non è usato per passaggi lunghi	sì	no
• il maiuscolo è usato con parsimonia	sì	no
• il sottolineato è evitato	sì	no
Indica tempi e modalità dell'invio della risposta negativa	sì	no
Accenna alla possibilità di richiami e il fatto che un richiamo non implica necessariamente la presenza di malattia (falsi positivi)	sì	no
Termini specialistici e sigle sono usati con parsimonia e sono sempre spiegati	sì	no
Specifica come reperire ulteriori informazioni	sì	no
L'emittente (testo o logo) è specificato	sì	no
È stata sviluppata con le utenti e/o è in atto un sistema di verifica con esse, oppure adotta un modello verificato con le utenti	sì	no

Allegato 4. Lettera di risposta con esito negativo del test

È breve (tra le 130 e le 170 parole, incluse intestazioni e firme)	sì	no
Per quanto riguarda il carattere:		
• usa un unico carattere, meglio se Arial o Verdana	sì	no
• usa un carattere di corpo non inferiore a 12	sì	no
• è utilizzata un'unica modalità di evidenziazione, possibilmente il grassetto	sì	no
• il corsivo non è usato per passaggi lunghi	sì	no
• il maiuscolo è usato con parsimonia	sì	no
• il sottolineato è evitato	sì	no
È utilizzata la parola "normale" con eventuali specificazioni del tipo: "cioè non presenta alterazioni sospette per tumore o per lesioni pre-tumorali"	sì	no
Termini specialistici e sigle sono usati con parsimonia e sono sempre spiegati	sì	no
Reinvito:		
• specifica che la signora verrà invitata dopo tre anni	sì	no
• specifica che il reinvito avverrà se la signora non avrà più di 64 anni (se non viene utilizzata una lettera specifica come in allegato 5)	sì	no
Si accenna ai limiti del pap test (possibilità di falsi negativi, necessità di controlli se sintomi prima del prossimo invito)	sì	no
Specifica come reperire ulteriori informazioni	sì	no
È stata sviluppata con le utenti e/o è in atto un sistema di verifica con esse, oppure adotta un modello verificato con le utenti	sì	no

Allegato 5. Lettera di risposta con esito negativo del test per ultimo invito

CRITERI GENERALI COME IN ALLEGATO 4		
Reinvito:		
• specifica che la signora non verrà invitata dopo tre anni	sì	no
• si accenna ai limiti del pap test (possibilità di falsi negativi, necessità di controlli se sintomi anche dopo 64 anni)	sì	no

Esempi di materiali informativi

Allegato 6. Lettera di invito nel 1° livello dello screening citologico

Azienda ULSS N° 99
Progetto Screening

Sig. Maria Rossi
Via Franco Verdi 32
99999 Paese

Gentile Signora Rossi,

La invitiamo a fare un **pap test** all'interno del programma di prevenzione del tumore del collo dell'utero promosso dall'Azienda ULSS 99 in collaborazione con la Regione.

Le proponiamo un appuntamento per

**il giorno 18 luglio 2008 alle ore 10.30
presso il Consultorio di via D'Avanzo 13, Sofia**

Un'ostetrica le farà il pap test. L'esame è gratuito e non occorre impegnativa. Se ne avrà bisogno le rilasceremo un certificato per giustificare l'assenza dal lavoro.

Porti con sé questa lettera e la tessera sanitaria. Se ha fatto un pap test negli ultimi due anni oppure se desidera spostare l'appuntamento o avere altre informazioni chiami dal lunedì al venerdì i numeri:

0999 888 9991 e 0999 888 9992 dalle 8.30 alle 13.30 e dalle 14.00 alle 16.30

Le invieremo il risultato dell'esame a casa con una lettera.

Si ricordi:

- faccia il pap test quando ha finito le mestruazioni da almeno tre giorni e non ha perdite di sangue
- nei due giorni prima dell'esame non abbia rapporti sessuali
- nei tre giorni precedenti non usi ovuli, creme o lavande vaginali
- può fare il pap test anche se è in gravidanza

Cordiali saluti.

Il suo medico di medicina generale

Allegato 7. Lettera di risposta con esito negativo del test nel 1° livello dello screening citologico

Azienda ULSS N° 99
Progetto Screening

Sig. Maria Rossi
Via Franco Verdi 32
99999 Paese

Gentile Signora Rossi,

La informiamo che il suo **pap test** di screening è risultato **normale**, cioè non presenta alterazioni sospette per lesioni pre-tumorali o per tumore al collo dell'utero.

Le ricordiamo che il nostro programma prevede un pap test gratuito ogni tre anni per le donne dai 25 ai 64 anni. Quindi, se rientrerà in questa fascia di età, riceverà ancora un nostro invito per un nuovo esame.

Ricordi:

- il pap test è un mezzo molto efficace per prevenire il tumore del collo dell'utero. Come ogni esame, però, presenta dei limiti, e inoltre non può individuare altre malattie ginecologiche.
- Consulti quindi il suo Medico se dovesse notare qualcosa di insolito per lei come, per esempio: perdite di sangue tra una mestruazione e l'altra, dopo la menopausa o dopo i rapporti sessuali, oppure dolori al basso ventre.
- Se desidera altre informazioni sul pap test di screening telefoni al numero 0999 888 9991 dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.30.

Il responsabile del programma di screening
Dr. Mario Verdi

Allegato 8. Nota consegnata al momento dell'esecuzione del pap test nel 1° livello dello screening citologico

Azienda ULSS N° 99
Progetto Screening

La ringraziamo per aver accolto il nostro invito a fare il pap test di screening.

Ricordi:

- Le manderemo a casa il risultato dell'esame tra circa un mese.
- A volte il pap test ha bisogno di essere ripetuto o completato con altri esami, per cui potrebbe ricevere un altro nostro invito.
- In questa evenienza, la maggior parte delle donne che vengono richiamate non risulta avere nessun problema.
- Se ha bisogno di altre informazioni sul pap test di screening telefoni
al numero 0999 888 9991 dal lunedì al venerdì
dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.30.

Allegato 9. Retro opuscolo informativo nel 1° livello dello screening citologico

Perché il pap test

Dal 1998 le donne della nostra Regione hanno eseguito oltre un milione di pap test perché avevano ricevuto un invito personale dalla loro ULSS. Nella stragrande maggioranza dei casi l'esame è risultato normale. Con piccoli interventi ambulatoriali, per circa 1.000 donne è stato possibile prevenire un tumore prima che si sviluppasse, e solo in circa 200 casi è stata diagnosticata una lesione di tipo tumorale.

Secondo l'esperienza scientifica il tumore del collo dell'utero si sviluppa molto lentamente, e il pap test è più efficace se lo eseguiamo regolarmente ogni tre anni tra i 25 e i 64 anni.

Ricordiamoci comunque, se abbiamo un'età diversa, che possiamo rivolgerci al nostro medico o ai consultori per consigli riguardanti la nostra salute ginecologica.

Per fare il pap test

Per fare il pap test con il programma di screening aspettiamo la lettera di invito che verrà spedita a casa a noi che abbiamo tra i 25 e i 64 anni.

Una volta ricevuta, andiamo all'appuntamento il giorno e all'ora indicati, oppure mettiamoci d'accordo per un'altra data telefonando al numero che troviamo nella lettera.

L'esame è gratuito e non occorre impegnativa.

Pap test: un esame semplice

Per molte di noi il pap test è una cosa familiare, che facciamo da anni con tranquillità. Sappiamo che è un esame ginecologico, dura pochi minuti, non è doloroso e può provocarci al massimo un po' di fastidio o di disagio. All'interno del programma di screening è eseguito da una ostetrica e il materiale prelevato verrà poi esaminato da personale specializzato.

Per la maggioranza di noi il pap test risulterà nella norma. Per alcune sarà necessario ripetere l'esame o completarlo con altre indagini, anche queste gratuite e organizzate dal programma. Anche in questo caso la maggior parte di noi non risulterà avere nessun problema.

E prima del prossimo invito?

Ricordiamoci: il pap test è il mezzo più efficace per prevenire il tumore al collo dell'utero.

Come ogni esame, però, presenta dei limiti, e inoltre non può individuare altre malattie ginecologiche. Rivolgamoci quindi al nostro medico se prima del prossimo invito dovessimo notare qualcosa per noi insolito.

Se ha altre domande sul pap test di screening può:

- parlare con il suo medico
- telefonare al numero 0999 888 9991 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.30
- guardare il sito www.osservatorionazionale screening.it

Questo opuscolo è stato prodotto nel 2007, con il contributo di donne come lei. Per le future modifiche ci farà piacere ricevere le sue proposte alla e-mail: screening@nostro.it

Ultimo aggiornamento: xxxxxxx

Allegato 10. Lettera di invito a eseguire il test HPV, nel contesto del triage di ASC-US con HPV,* in un programma che non usa la citologia in strato sottile per il test di 1° livello

Azienda ULSS N° 99
Progetto Screening

Sig. Maria Rossi
Via Franco Verdi 32
99999 Paese

Gentile Signora Maria Rossi,

il **pap test** di screening da lei effettuato ha evidenziato delle lievi alterazioni chiamate ASC-US. Nella nostra esperienza abbiamo visto che queste scompaiono da sole nella maggior parte dei casi, senza bisogno di molti controlli ravvicinati.

Per tale motivo le proponiamo di

**telefonare per un appuntamento
al numero 0999 888 9991 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00**

per completare l'esame da lei eseguito con un altro test chiamato HPV. Si tratta di un esame per la ricerca del papillomavirus, sul quale troverà alcune spiegazioni nel foglio che le alleghiamo.

L'esecuzione dell'esame sarà simile al pap test che ha appena fatto. Se il risultato sarà normale, la inviteremo al regolare controllo di screening fra tre anni. Se risultasse positivo le consiglieremo un controllo ginecologico presso il nostro Centro.

Se telefonerà, potrà avere l'appuntamento in circa una settimana. La risposta le arriverà a casa dopo circa 15 giorni.

Si ricordi:

- per fare l'esame dovrà avere finito le mestruazioni da almeno 3 giorni
- l'esame sarà effettuato presso il Consultorio di via D'Avanzo 13, Sofia
- il test è gratuito e non occorre impegnativa

Cordiali saluti
Il responsabile del programma di screening
Dr. Mario Verdi

* GISCI. Utilizzo del test HPV HR nel triage delle diagnosi citologiche di atipia squamosa di significato indeterminato e delle diagnosi di LSIL in donne con più di 35 anni nonché nel follow-up delle lesioni CIN2-3 come indicatore di rischio di recidiva. www.gisci.it

Allegato 11. Informazioni di base sull'HPV*

Alcune informazioni sull'esame per il papilloma virus (HPV)

1. Che cosa è l'HPV?

- HPV è il papilloma virus umano.
- L'HPV che cerchiamo con l'esame che le abbiamo consigliato è un'infezione molto frequente, che la maggior parte delle donne prende almeno una volta nella vita.

2. Che cosa fa questa infezione?

- In genere non causa alcuna alterazione e si risolve da sola.
- In una minoranza di casi provoca delle lesioni a livello del collo dell'utero. La maggior parte delle lesioni guarisce spontaneamente ma alcune, se non curate, progrediscono lentamente verso forme tumorali.
- Ci vogliono però molti anni perché le lesioni si trasformino, e solo pochissime delle donne con infezione da papilloma virus sviluppano un tumore del collo dell'utero.

3. Quanto tempo dura l'infezione?

- La grande maggioranza delle infezioni scompare spontaneamente, circa il 50% nel corso di un anno e circa l'80% in due anni.
- Quando l'infezione scompare anche il rischio scompare.

4. Come si prende?

- Si prende per via sessuale, anche se non necessariamente in seguito a un rapporto sessuale completo.
- In alcuni casi l'infezione può essere trasmessa da una persona all'altra molti anni dopo che una delle due persone l'ha presa.
- Il fatto di avere l'infezione può quindi non avere nulla a che fare con l'attuale compagno.

5. Come si cura?

- Non ci sono ancora medicine per curare questa infezione. In particolare, si è visto che non servono gli antibiotici, gli ovuli o le lavande vaginali.
- La cosa più importante però è identificare in tempo le alterazioni provocate dal virus, che sono quelle che cerchiamo con il pap test.
- Quindi partecipare allo screening è la cosa più efficace che possiamo fare per proteggerci.

* www.osservatorionazionale screening.it

6. Si può prevenire?

- È molto difficile prevenirla: infatti è un'infezione molto comune, soprattutto fra le persone giovani, e il preservativo non garantisce una prevenzione del 100%.
- C'è ora però un vaccino contro alcuni tipi di virus responsabili di circa il 70% dei tumori del collo dell'utero.

7. Che cosa succederà dopo aver fatto il test HPV?

- Se il suo test HPV sarà negativo, non avrà più bisogno di controlli particolari e la inviteremo di nuovo a fare un pap test di screening fra tre anni.
- Se il suo test HPV sarà positivo, la inviteremo per fare un controllo chiamato colposcopia, che servirà a esaminare il suo collo dell'utero. È un controllo simile alla visita ginecologica e non è doloroso.

8. Che cosa succederà dopo aver fatto la colposcopia?

- Se il suo collo dell'utero risulterà normale non avrà bisogno di altri accertamenti.
- Se trovassimo delle piccole lesioni potrà curare gratuitamente e presso un centro specializzato tutte le lesioni al di sopra di un certo livello di gravità.

9. Come posso avere altre informazioni sul virus HPV?

- Le potrà avere dall'ostetrica che le farà il test e dalla ginecologa che le farà la colposcopia, nel caso la invitassimo per questo controllo.
- Può inoltre chiederle al suo medico di fiducia.
- Può anche guardare il sito <http://www.osservatorionazionale screening.it>

ALLEGATO 12: Introduzione ai gruppi focus

1. Che cosa sono i gruppi focus (GF)?

- I GF sono una tecnica di ricerca qualitativa: sono utilizzati per raccogliere in maniera sistematica delle risposte a un quesito ben preciso.

2. A che cosa servono?

- Servono per esplorare aspetti che non si conoscono, per capire in profondità e inserire in un contesto ciò che già si conosce, e per interpretare perché le cose sono come sono e perché sono diventate così.
- Riassumendo, si potrebbe dire che servono per “generare idee” su un argomento di interesse specifico.
- Possono essere usati come unico strumento di indagine o come tecnica complementare alle tecniche “classiche” di ricerca di tipo quantitativo (per esempio, indagini campione).

3. Che cosa NON sono i gruppi focus?

- Non sono riunioni che si tengono per risolvere problemi, prendere decisioni o costruire un consenso.
- Non sono comitati che si incontrano regolarmente.
- Non sono incontri di formazione.
- Non sono gruppi di auto-aiuto o sessioni di terapia.

4. Quando si utilizzano?

- GF sono utilizzati per identificare la risposta di un particolare gruppo a un'esperienza specifica. L'obiettivo della discussione è identificare il maggior numero di aspetti associati all'argomento in questione e di capire come e perché tali aspetti sono ritenuti importanti dai partecipanti.
- I GF si propongono di raccogliere opinioni ed esperienze sia positive sia negative e proposte su come il tema in esame possa essere migliorato.
- Sono utilizzati in un contesto sia di mercato (dalle piccole aziende alle multinazionali), sia pubblico (servizi: sanità, trasporti) sia di associazioni non a scopo di lucro. Per esempio, sono utilizzati per:
 - ricerche di mercato (per lanciare un nuovo prodotto, per capire perché un altro non è venduto abbastanza eccetera.);
 - indagini sulla soddisfazione degli utenti (nei riguardi sia di prodotti sia di servizi);
 - campagne di educazione sanitaria;
 - sviluppo di materiale informativo, revisione di materiale esistente;
 - pianificazione / monitoraggio / valutazione di un progetto.

5. Come si svolgono?

- Sono discussioni approfondite e registrate che avvengono tra 6-10 persone che esplorano esperienze comuni a tutti i partecipanti. La discussione segue una lista di domande (più o meno) aperte che hanno lo scopo di aprire un dibattito sul maggior numero possibile di aspetti inerenti a un determinato argomento.
- In aggiunta alle domande possono essere utilizzate anche altre tecniche come, per esempio, simulazioni di scenari o il “dare le preferenze” a una serie di materiali od opzioni predefiniti.
- La discussione è facilitata da un moderatore. Possibilmente vi è anche la presenza di un osser-

vatore che non partecipa alla discussione. La durata media è di circa un'ora e mezza. Considerando la fase iniziale (ritardi, introduzione, presentazioni, pausa caffè), è ragionevole programmare un tempo totale tra le due ore e le due ore e mezzo.

6. Quanti gruppi sono necessari?

- In genere da tre a otto (ma possono essere anche uno solo o molti di più): dipende dall'obiettivo dello studio, dalle risorse a disposizione e dal grado di accuratezza dei risultati che vogliamo raggiungere.
- Per la revisione di un set di materiale informativo (opuscolo, lettera/e, poster) si usano in genere tre-quattro gruppi nella fase di valutazione e sviluppo e altrettanti per la verifica del nuovo materiale.

7. Chi partecipa?

- È importante che tutti i partecipanti abbiano un'esperienza diretta dell'argomento dello studio.
- La composizione del gruppo è altrettanto cruciale. In quanto tecnica qualitativa, i GF non possono presumere di raggiungere la stessa rappresentatività dei gruppi randomizzati delle indagini campione. Proprio per questo è bene essere "opportunistici" nei criteri di scelta, non trascurando di prendere in considerazione età, sesso, classe sociale dei partecipanti e altri aspetti che siano in relazione con l'obiettivo dello studio.

8. Come si organizzano?

- I partecipanti possono essere invitati scegliendoli da liste preesistenti di utenti di vari servizi, gruppi o associazioni, oppure scelti ad hoc tra coloro che stanno usufruendo di un particolare servizio (per esempio: poste, ambulatori, supermercati eccetera).
- È ovvio che ciascuno di questi metodi comporta specifici vantaggi e svantaggi.

9. Dove si svolgono?

- L'importante è che si svolgano in un posto tranquillo dove i partecipanti si possano sentire a loro agio.
- Questo può essere, per esempio, una stanza di un'istituzione pubblica, ma anche la sede di un'associazione o una casa privata.

10. Che funzioni hanno il moderatore e l'osservatore?

- In un GF il moderatore non è lì per dimostrare di essere l'esperto o per intervistare le persone. La sua funzione principale è quella di guidare la discussione e di rendere possibile che tutti i partecipanti possano condividere con gli altri la propria esperienza.
- È importante che nell'introduzione il moderatore chiarisca gli obiettivi dell'incontro e stabilisca, assieme ai partecipanti, delle regole per la buona riuscita della discussione.
- La funzione dell'osservatore è quella di assistere il moderatore: osserva, prende note sulla maniera in cui il gruppo interagisce e sul linguaggio non verbale (frustrazione, scontento o rabbia) manifestato dai partecipanti. Svolge inoltre un ruolo essenziale nella trascrizione e nell'analisi dei risultati (vedi sezione successiva).

11. Che cosa succede dopo un gruppo focus?

- Alla fine del GF il moderatore ringrazia i partecipanti e chiede se hanno domande o necessità di ulteriori chiarimenti.

- Una volta soli, il moderatore e l'assistente riassumono i risultati della discussione e le dinamiche del gruppo. È importante far emergere qualsiasi differenza di interpretazione e anche eventuali discrepanze tra il linguaggio verbale e quello corporeo dei partecipanti. È anche importante che l'assistente discuta con il moderatore le sue osservazioni sulle modalità con cui quest'ultimo ha condotto il gruppo.
- Le discussioni registrate, idealmente, andrebbero poi trascritte integralmente (da un tipico GF di 90' risultano circa 25 pagine di trascrizione).
- In genere si usa il testo registrato o trascritto per formulare un resoconto scritto della discussione. Tale resoconto deve riflettere TUTTI gli aspetti emersi, senza alcuna selezione o giudizio sulla loro possibile rilevanza.

12. Come si utilizzano le informazioni raccolte?

- Nei GF le discussioni SONO i dati (così come nelle indagini quantitative i dati sono i numeri).
- Il risultato reale dei GF è il rapporto finale (cioè un documento articolato che contenga la descrizione di presupposti, obiettivi, metodologia, risultati, limiti, raccomandazioni, allegati e bibliografia relativi allo studio).
- In una serie di GF che studiano lo stesso tema, raramente si fa un vero e proprio rapporto scritto per ciascun gruppo. È però essenziale formulare un resoconto scritto per ciascun GF.
- È buona norma formulare sia i resoconti sia il rapporto finale seguendo il filo logico fornito dalle domande guida.

13. Come si fa l'analisi delle informazioni raccolte?

- L'analisi dei risultati è un argomento complesso, per i cui dettagli si rimanda ai riferimenti bibliografici.
- In generale, è importante non limitarsi a una descrizione dei risultati, ma passare dalle risposte ai temi generali che queste sottendono.
- Diversamente dalla ricerca di tipo quantitativo, non vanno ricercati numeri e percentuali, ma la cosiddetta "saturazione teorica", cioè il fatto che certi concetti continuano a emergere attraverso gruppi successivi fino a quando non proviamo la sensazione che non si aggiungano più temi nuovi.
- Vanno sempre considerati anche: il contesto di ciascun gruppo, la coerenza interna e la frequenza dei commenti (quanto spesso è stata detta questa cosa?), la numerosità dei commenti (quante persone l'hanno detta?), l'intensità dei commenti e la specificità delle risposte (le esperienze personali sono spesso più significative delle "lezioni" teoriche), quello che non è stato detto, "i grandi temi".

14. Aspetti etici e legali

- In genere i GF non pongono particolari problemi di natura etica o legale. È comunque opportuno essere coscienti di tali aspetti, che sono relativi alla necessità di proteggere:
 - la riservatezza dei partecipanti nei confronti del committente;
 - la riservatezza del committente nei confronti dei partecipanti;
 - la riservatezza dei partecipanti nei confronti degli altri partecipanti;
 - i partecipanti dallo stress che potrebbe emergere dalla discussione di particolari argomenti.

15. Micro-storia dei GF

- Primo periodo. Tra la Prima e la Seconda guerra mondiale, i GF furono sviluppati e utilizzati soltanto all'interno di ambienti accademici statunitensi nel contesto della ricerca sociale e delle sue

possibili applicazioni (per esempio, sviluppo di materiale di propaganda bellica, approfondimento del problema della segregazione razziale nell'esercito).

- Secondo periodo. Dalla fine della Seconda guerra mondiale a tutti gli anni Settanta i GF furono usati quasi esclusivamente dal settore privato nel contesto di ricerche di mercato (famoso è rimasto il suggerimento di aggiungere un uovo ai preparati per torte, "aggiunta" che decretò il successo di un prodotto che era stato accolto freddamente dai consumatori).
- Terzo periodo. Dagli anni '80 a tutt'oggi vi è stato un espandersi dell'uso dei GF sia nel settore privato sia in settori diversi legati alla ricerca sociale. Si è affinato il loro uso nel contesto della ricerca qualitativa (utilizzati da soli o come complemento di quella quantitativa). È chiaro che la popolarità dei GF come strumento di ricerca comporta anche il rischio di un loro uso inappropriato, e quindi della scarsa qualità dei dati ottenuti.

16. Alcuni miti da sfatare

- I GF sono veloci ed economici.
- Richiedono moderatori professionisti.
- Richiedono dei posti speciali.
- Devono essere formati da persone che non si conoscono.
- Non sono adatti per discutere temi troppo delicati.
- Producono opinioni omogenee.
- Devono essere validati da altri metodi di ricerca di tipo quantitativo.
- Sono in grado di prevedere come le persone si comporteranno.
- Esiste una maniera "giusta" per fare un GF.

17. Alcune opinioni da incoraggiare

- Non esistono metodi di ricerca perfetti. Ciascun metodo, quantitativo o qualitativo, ha i propri punti di forza e i propri limiti.
- Una conduzione di qualità è cruciale per la riuscita dei GF.
- Il lavoro di gruppo preparatorio è cruciale per la riuscita dei GF.
- Chi organizza un GF ha sempre qualcosa da imparare dai partecipanti.
- Ci sono molte possibili maniere per fare un buon GF (e molte per farne uno cattivo).

Bibliografia

1. Corrao S. Il Focus group. Franco Angeli, Milano 2004.
2. Morgan DL. The Focus Group guidebook. Sage 1997.
3. Barbour RS, Kitzinger J. Developing Focus Group research. Politics, theory and practice. SAGE Publications, 1999.
4. Glaser and Strauss. The discovery of Grounded Theory. Aldine, Chicago 1967.
5. Haig BD. Grounded theory as scientific method. University of Canterbury 1995. http://www.ed.uiuc.edu/EPS/PES-Yearbook/95_docs/haig.html
6. Green J, Britten N. Qualitative research and evidence based medicine. BMJ 1998; 316: 1230-32.
7. Mays N, Pope C. Qualitative research in health care. Assessing quality in qualitative research. BMJ 2000; 320: 50-52 www.bmj.com
8. Meyer J. Qualitative research in health care. Using qualitative methods in health related action research. BMJ 2000; 320: 178-81 www.bmj.com

9. Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care. Analysing qualitative data. *BMJ* 2000; 320: 114-16 www.bmj.com
10. Lambert H, McKeivitt C. Anthropology in health research: from qualitative methods to multidisciplinary. *BMJ* 2002; 325: 210-13.
11. Barbour RS. Checklists for improving rigour in qualitative research: a case of the tail wagging the dog? *BMJ* 2001; 322: 1115-17.
12. Joseph JG et al. Coping with the threat of AIDS: an approach to psychosocial assessment. *American Psychologist* 1984; 39: 1297-302.
13. Kirk P, Kirk I, Kristjanson LJ. What do patients receiving palliative care for cancer and their families want to be told? A Canadian and Australian qualitative study. *BMJ* 2004; 328: 1343-47.
14. Palmer CA. Rapid appraisal of needs in reproductive health care in southern Sudan: qualitative study. *BMJ* 1999; 319:743-48.
15. Cogo C, Grazzini G, Iossa A. Analisi degli strumenti informativi all'interno dei programmi di screening per la cervice uterina. Osservatorio Nazionale Screening. Terzo rapporto. www.osservatorionazionale screening.it
16. Cogo C, Iossa A. Triage di ASCUS con HPV: revisione del materiale informativo mediante gruppi focus con utenti. In: CSPO Istituto Scientifico Prevenzione Oncologica. I programmi di screening della regione Toscana. Settimo rapporto annuale. Pag 107-121. Firenze, dicembre 2006 www.csपो.it/database/mostra.asp?idfile=732

Allegato 13. Testare la leggibilità

*Se un uomo scrive con sufficiente chiarezza,
chiunque può vedere se imbroglia.*

Ernest Hemingway

Anche se a prima vista può sembrare strano, un testo leggibile non è necessariamente comprensibile, e viceversa.

La **leggibilità** di un testo dipende dal modo in cui sono strutturate le sue frasi.

La **comprensibilità** di un testo dipende dall'organizzazione dei suoi contenuti, dalle parole che contiene, ma anche dalla condivisione di un universo culturale: gli specialisti di un settore specifico si comprendono perché condividono un contesto comune, che invece rimane estraneo ai profani. Di conseguenza, un testo molto specialistico potrebbe essere strutturalmente molto leggibile, ma comprensibile solo a una cerchia ristretta di lettori.

A partire dagli anni Venti, negli Stati Uniti vengono messi a punto test di comprensione della lettura per controllare il grado di facilità o di difficoltà di vari campioni di testi inglesi scritti. Dall'applicazione di metodi statistico-quantitativi all'analisi della lingua derivano gli studi sulla leggibilità dei testi e le formule matematiche (indici di leggibilità) per determinare la facilità di lettura di un testo.

Dalle correlazioni notate dai ricercatori sono risultate misurabili e correlabili alla leggibilità due tipi di variabili linguistiche: quella lessicale e quella sintattica. La prima riguarda le parole usate nei testi, o meglio la loro lunghezza in monosillabi; la seconda riguarda la lunghezza delle frasi misurate in parole.¹

Gli studi sulla leggibilità e quelli che hanno portato alla formulazione degli indici di leggibilità si sono basati sulla valutazione dei livelli di comprensione effettiva misurata su gruppi di lettori.

In estrema sintesi, le leggi di statistica linguistica e le ricerche che hanno consentito la definizione di indici di leggibilità hanno dimostrato che frasi brevi contenenti parole brevi sono più leggibili di frasi lunghe, così come frasi lineari sono più leggibili di frasi involute, ricche di incisi e subordinate.

Le formule matematiche che misurano il grado di leggibilità generalmente prendono in considerazione la lunghezza delle frasi utilizzate e il numero di sillabe per ogni parola.

La più famosa è la **formula di Flesch** (Flesch Reading Ease):²

$$\text{Reading ease score} = 206,835 - (0,864 \times S) - (1,015 \times W)$$

che considera il **numero medio di parole per frase (W)** e il **numero di sillabe per parola (S)**, con un valore numerico compreso tra 0 (leggibilità minima) e 100 (leggibilità massima). Un'elevata leggibilità inizia con punteggi attorno a 60-70. Ogni campione di testo esaminato è costituito da 100 parole. Per avere un valore di grande affidabilità si possono isolare campioni che corrispondano al 30% del testo in esame.

La formula di Flesch è stata adattata in due tempi successivi alla lingua italiana da Roberto Vacca ed è applicabile ai nostri testi con questi parametri:³

$$\text{Facilità di lettura} = 217 - (1,3 \times W) - (0,6 \times S)$$

Dall'attenta considerazione di alcuni problemi derivanti dalla formula di Flesch (alto grado di soggettività di applicazione della formula, impossibilità di valutare altri aspetti importanti che influiscono sulla leggibilità del testo, quali la logica dell'impaginazione, tabelle, grafici, uso dei caratteri e corpi tipografici) sono stati sviluppati altri indici di leggibilità tarati sulla lingua italiana.

Tra questi, il più utilizzato è l'**indice Gulpease**, che calcola il numero delle lettere delle singole parole:⁴

$$\text{Indice Gulpease} = 89 - (\text{Lp} : 10) + (3 \times \text{Fr})$$

dove:

Lp sta per $\frac{(\text{il totale delle lettere del campione} \times 100)}{\text{il totale delle parole per campione}}$.

Fr sta per $\frac{(\text{il totale delle frasi del campione} \times 100)}{\text{il totale delle parole per campione}}$.

I campioni devono essere almeno di 100 parole; è preferibile scegliere come campioni interi paragrafi, anche superiori a 100 parole. Un testo analizzato con la formula Gulpease risulta facile se ha un valore di leggibilità almeno pari a 80.

Gli indici di leggibilità, che hanno conosciuto alterne fortune, sono tornati recentemente in auge grazie allo sviluppo dell'informatica che ne ha reso agevole l'applicazione.^{5,6}

Tuttavia è facile capire che un test può dare alti indici di leggibilità anche per testi incomprensibili perché, usando formule matematiche, non può valutare i contenuti di un testo: le formule, infatti, valutano il testo sotto un profilo puramente quantitativo (considerando la lunghezza di parole e frasi) e non qualitativo (cioè la comprensione profonda dei contenuti, connessa all'organizzazione delle informazioni e alla coerenza logica del testo).²

Questi indici, inoltre, non valutano l'influenza degli aspetti grafici dei documenti, che tanto condizionano la leggibilità. Il loro uso, però, può aiutare a correggere alcuni vizi nella scrittura e spingerci a semplificare il linguaggio senza perdere la ricchezza del contenuto, che solo gli esseri umani possono valutare.⁷

Bibliografia

1. Piemontese ME. Capire e farsi capire. Teorie e tecniche della scrittura controllata. Tecnodid Editrice 1996.
2. Flesch R. How to test readability. Harper & Row, New York 1951.
3. Vacca R. Come imparare più cose e vivere meglio Mondadori, Milano 1981.
4. Lucidano P, Piemontese ME. Gulpease: una formula per la predizione delle difficoltà dei testi in lingua italiana. Scuola e città. La Nuova Italia, 1988.
5. Eulogos http://www.eulogos.net/ActionPagina_1021.do
6. Messaggio di fine anno del Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano, Palazzo del Quirinale, 31 dicembre 2006. Chiaro&semplice gennaio 2007 http://chiaroesemplice.blogspot.com/2007_01_01_archive.html
7. Contenuti accessibili per il web: testare la leggibilità. In: http://www.accessibile.it/consulta/leggi_info.asp?id=48
8. Fortis D. Il Plain language: quando le istituzioni si fanno capire. In: <http://www.mestierediscrivere.com/pdf/PlainLanguage.pdf>