

Mettere in guardia l'utente

Il delicato rapporto fra biblioteche e informazione scientifica

Il compito di tutti noi bibliotecari e documentalisti, qualunque sia il nostro campo di specializzazione, è senza dubbio alcuno quello di mettere a disposizione dell'utente servizi di informazione e non ovviamente di accertare la validità dei dati che forniamo, i quali possono anche essere fraudolenti o parzialmente errati.

Negli ultimi 15-20 anni, la cattiva condotta scientifica ha prodotto, ad esempio, nel campo biomedico, ben più di un centinaio di lavori che sono stati poi ritrattati, ma che continuano ad essere citati a sostegno di altri studi pubblicati in seguito.

Pfeifer e Snodgrass, [1] professori presso l'Università di Louisville, Kentucky (Usa), riferiscono che attraverso la citazione in lavori successivi, in libri, in proposte di sovvenzioni e attraverso l'insegnamento, la diffusione di informazione non valida può venire enormemente esaltata.

Gli studi scientifici ritrattati continuano ad essere frequentemente usati senza interruzione, con 82 di essi citati 733 volte dopo la ritrattazione.

Duggar et al. [2], soci del Louisiana State University Medical Center, Biblioteca di Shreveport, Louisiana (Usa) descrivono nel loro articolo, al quale si rimanda per un più ampio resoconto, un recente caso di deliberata alterazione di dati: la controversia del National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project (Nsabp), relativa ad uno studio su di una tecnica di trattamento del tumore al seno. Quando si è scoperto che un medico coinvolto nello studio aveva fornito dati falsificati, si è dato inizio ad una lunga indagine.

È chiaro che le conseguenze della letteratura non valida possono essere anche molto gravi, mentre l'utente normalmente presuppone che i lavori che consulta siano onesti e corretti, come risulta da una ricerca condotta da Pfeifer e Snodgrass [3] nel corso di due anni (1989-1990), presso 127 biblioteche mediche universitarie degli Stati Uniti. Le 95 biblioteche, che hanno partecipato, hanno risposto che raramente gli utenti chiedevano informazioni sulla validità della letteratura di loro interesse: la grande maggioranza degli istituti coinvolti ha infatti dichiara-

to di non aver avuto, nei precedenti sei mesi, nessuna richiesta in tal senso, mentre una minoranza soltanto una o due. La comunità scientifica dunque non sembra essere consapevole del fatto che le biblioteche conservano anche articoli fraudolenti o contenenti errori. Si viene così a creare una situazione di divario tra gli utenti che considerano le biblioteche sicuri serbatoi di letteratura valida e le biblioteche che mettono a disposizione sia studi integri che viziati.

Feinstein [4] ha messo in evidenza le intrinseche debolezze umane degli scienziati nel loro comportamento verso la ricerca precedente. Specificatamente, egli identifica tre naturali reazioni:

- 1) un bisogno di credere a ciò che vogliamo credere;
- 2) una riluttanza ad accettare ciò che è contrario alle nostre convinzioni;
- 3) un'avversione contro qualunque cosa suggerisca che abbiamo avuto torto o abbiamo arrecato danno. Così, è probabile che gli scienziati in generale possano entrare nelle biblioteche cercando più un sostegno che non la verità e questo atteggiamento mentale condurrebbe ad una minore verifica degli studi precedenti. Ecco quindi dove il bibliotecario e il documentalista possono intervenire rendendo un prezioso servizio al ricercatore, al medico, all'insegnante e allo stu-



dente. Questi due professionisti dell'informazione hanno il potere di mettere in guardia l'utente sulla falsa supposizione che tutto quanto consulta sia corretto, educandolo alla consapevolezza che non è sempre così. Essi possono contrassegnare l'articolo della rivista o il capitolo del libro con una nota che rimanda ai rispettivi avvisi di ritrattazione o di errore pubblicati successivamente, identificando tali avvisi sia mediante ricerca personale condotta direttamente sul proprio posseduto, sia effettuando, per quanto riguarda il campo medico, un controllo periodico su Medline, la banca dati della National Library of Medicine (Nlm) di Washington, Dc (Usa).

Ma l'identificazione degli avvisi di ritrattazione o di errore non è sempre facile. Mentre alcuni editori danno loro risalto, altri o sono riluttanti a pubblicarli o preferiscono stampare quelli che si riferiscono ad articoli apparsi su altre riviste o lo fanno in modo vago e incompleto. La collocazione all'interno del fascicolo o del libro poi varia in modo significativo. Alcuni editori li pubblicano in maniera evidente riportandoli anche nell'indice, altri li stampano in pagine intermedie o in lettere senza chiara intestazione, o nascosti in fondo magari vicino alla pubblicità o addirittura su foglietti sciolti che vanno facilmente perduti. Snodgrass e Pfeifer [5] hanno condotto un'esauriente indagine a questo proposito.

Riconoscendo l'importanza del problema, il Comitato internazionale editori riviste mediche (Icmje) nella riunione tenutasi ad Helsinki, Finlandia, 14-15 settembre 1987, ha stabilito una norma per un formato uniforme di pubblicazione e precisamente: "La ritrattazione, così intitolata, deve apparire in una sezione prominente del periodico, essere riportata nell'indice e includere nell'intestazione il titolo dell'articolo originale. Non

deve essere una semplice lettera all'editore. Idealmente, il primo autore dovrebbe essere lo stesso sia nella ritrattazione che nell'articolo, sebbene in certe circostanze l'editore possa accettare ritrattazioni da altre persone responsabili. Il testo della ritrattazione deve spiegare perché l'articolo viene ritrattato ed includere un riferimento bibliografico ad esso. La validità dei lavori precedenti da parte dell'autore di un lavoro fraudolento non può essere data per scontata. Gli editori possono chiedere all'ente dell'autore di dare assicurazione della validità dei lavori precedentemente pubblicati nelle loro riviste o di ritrattarli. Se questo non viene fatto, essi possono scegliere di pubblicare un avviso per informare che la validità dei lavori precedentemente pubblicati non è assicurata".

Questa norma, oltre ad altre direttive sull'argomento, è stata pubblicata in quattro importanti riviste scientifiche tra febbraio e aprile 1988 [6, 7, 8, 9]. Cosa è realmente migliorato da allora?

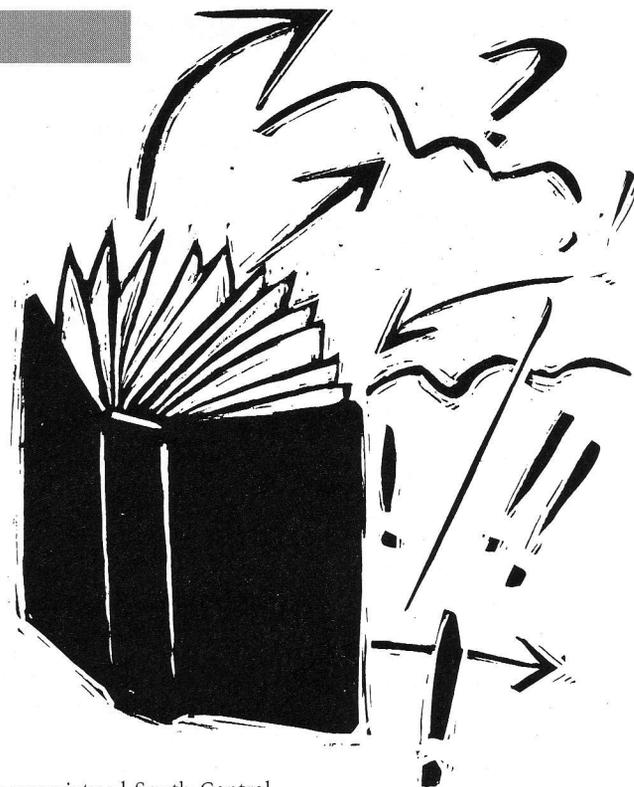
Anche la National Library of Medicine (Nlm), avvertendo l'importanza di segnalare la letteratura non valida, ha creato nuovi descrittori per Medline come, per citarne alcuni, "Published Erratum", "Corrected and Republished Article", "Retraction of Publication", "Retracted Publication", "Comment", "Scientific Integrity Review", pur incontrando notevoli difficoltà nell'identificazione degli avvisi e tralasciandone inspiegabilmente alcuni, secondo l'interessante studio di Snodgrass e Pfeifer [5]. In questo stesso studio, gli autori illustrano anche i precisi criteri seguiti da Nlm per l'inserimento in Medline. Di conseguenza, il recupero in Medline di articoli ritrattati o contenenti errori non è totale.

Duggar et al. [2] descrivono i risultati di un'indagine condotta nel 1993 tra le 15 bibliote-

che associate al South Central Academic Medical Libraries (Scamel), sul loro modo di comportarsi verso la letteratura ritrattata, limitandosi di proposito soltanto a questa, e illustrano anche il sistema adottato al riguardo da Louisiana State University Medical Center, Biblioteca di Shreveport (Lsumcs), di cui sono soci. Tra le biblioteche interpellate, le risposte sono state diverse. Alcune, oltre a contrassegnare gli articoli originali con una nota che rimanda alla ritrattazione li segnalano su bollettini periodici, li stampano su elenchi che vengono esposti nell'area di consultazione in biblioteca, li conservano su di un apposito file in computer. Anche il documentalista collabora attivamente col bibliotecario.

Il sistema adottato da Lsumcs è per sommi capi il seguente: il servizio documentazione conduce una ricerca on line negli aggiornamenti mensili di Medline sui descrittori appositi. Inoltre, sempre attraverso Nlm, viene usato un sistema multi-database di accesso Notis (Mdas). Il documentalista aggiorna e conserva un elenco stampato che viene classificato

per autore. Questo elenco viene lasciato a disposizione per facilità di accesso nell'area di consultazione in biblioteca. Il documentalista pubblica anche le ritrattazioni in una parte del bollettino bimestrale della biblioteca e ne stampa una copia per il bibliotecario che provvede a contrassegnare sul posseduto gli articoli interessati con una nota che rimanda alla ritrattazione. Questo procedimento è stato attuato retrospettivamente dal 1966, con 174 articoli contrassegnati. Inoltre gli utenti possono accedere a Medline in due formati: cd-rom e Notis/Mdas. Il cd-rom però presenta particolari difficoltà per il notevole ritardo con il quale viene aggiornato. Per rendere l'informazione più tempestiva, sono disponibili due possibilità. La prima è che il bibliotecario conservi un database delle pubblicazioni ritrattate su ciascuna stazione di lavoro cd-rom, sviluppato con il software Clipper e aggiornato mensilmente con i dati forniti dal servizio documentazione. La seconda è per coloro che hanno i dati conservati in computer, in mo- ➤



do che possano ottenere che le pubblicazioni di loro interesse vengano contrassegnate mediante uno speciale programma appositamente studiato dalla biblioteca.

Resta qui da aggiungere un'ultima considerazione. Se le ritrattazioni costituiscono, come è giusto, la parte più rilevante della letteratura non valida, gli errori però non vanno sottovalutati. Se a volte infatti si tratta di rettifiche di poco conto, molto più spesso sono, ad esempio, parziali sconfessioni, formule chimiche e reazioni errate, dosaggi sbagliati, frasi dal senso completamente stravolto, conclusioni positive invece che negative e viceversa: un semplice "non" mancante o di troppo causa un significato completamente opposto.

Conclusioni

Questo articolo non pretende certo di risolvere le complesse questioni collegate alla letteratura non valida, che sono, per ricordarne alcune:

- difficoltà di identificazione manuale degli avvisi di ritrattazione o di errore;
- recupero su Medline che non è totale;
- letteratura pubblicata non solo su carta, ma anche su microfilm, microfiche, supporti elettronici;
- riviste e libri non conservati in biblioteca, ma presso laboratori, uffici o altrove;
- estratti e fotocopie mantenuti in archivi personali che non possono venire contrassegnati, perché l'avviso di ritrattazione o di errore viene pubblicato anche molto tempo dopo.

Questo articolo non vuole nemmeno togliere all'utente l'obbligo di documentarsi in maniera intelligente e informata. I ricercatori, i medici, gli insegnanti (gli studenti sicuramente meno) dovrebbero essere in genere a conoscenza dell'esame critico necessario prima di ac-

cettare le conclusioni e le implicazioni di qualsiasi studio. Pertanto, dobbiamo chiaramente far sempre presente a coloro che si rivolgono a noi che il compito dei bibliotecari e dei documentalisti non è quello di farsi carico della responsabilità che resta dell'utente, né è quello di assicurare all'utente di aver accertato per lui la validità di tutto ciò che consulta. La nostra è invece l'offerta di una valida collaborazione, perché la professione svolta nel campo medico, chimico, tecnico, legale, ecc., giacché naturalmente la validità della letteratura non riguarda soltanto la medicina, ci offre un'occasione unica per contribuire al miglioramento dell'informazione. L'impressione è che tendiamo a trascurare questo "fastidioso" aspetto, con il solo obiettivo di fornire velocemente una grande quantità di nuovi dati.

Ora però, come si è visto, non è più possibile ignorare questo serio problema. All'estero si sta già tentando di fare qualcosa e anche noi potremmo cominciare a:

- educare gli utenti alla consapevolezza dell'esistenza di letteratura non valida, richiamandone l'attenzione sia oralmente, che con avvisi esposti nelle biblioteche o inseriti nella documentazione fornita;
- contrassegnare l'articolo della rivista o il capitolo del libro con una nota che rimanda agli avvisi di ritrattazione o di errore pubblicati successivamente, identificando questi avvisi sia mediante ricerca personale condotta direttamente sul nostro possesso, sia effettuando, per quanto riguarda il campo medico, un controllo periodico su Medline;
- insistere, come gruppi e associazioni, presso gli editori per ottenere una collocazione degli avvisi sempre più chiara ed evidente all'interno dei periodici e dei libri con la citazione anche nell'indice;
- suddividere il compito tra



più bibliotecari e documentalisti per potersi scambiare le segnalazioni con beneficio reciproco e alleggerimento del lavoro;

- discutere tra di noi del mestiere, anche con le biblioteche universitarie e pubbliche, portando il problema all'attenzione di chi insegna biblioteconomia;
- studiare, ognuno nel campo in cui opera e secondo le diverse esigenze, il sistema migliore. L'importante è, come concludono unanimemente gli autori più sopra citati, raccogliere questa sfida di alto livello professionale. Bisogna incoraggiare il maggior numero possibile di bibliotecari e documentalisti sia a diffondere la coscienza che esiste anche letteratura non valida, sia a tentare di fornire l'informazione corretta al ricercatore che non ha necessariamente letto l'avviso di ritrattazione o di errore, al medico che conserva un archivio di estratti e fotocopie non aggiornato in tal senso, al professore che insegna. Anche se non potremo raggiungere la perfezione a breve termine, i nostri sforzi, pur con tutti i limiti, saranno comunque preziosi per l'utente e gratificanti per noi che ci sentiremo partecipi del progresso scientifico.

Mariateresa Azzolini

Riferimenti bibliografici

- [1] Pfeifer M.P., Snodgrass G.L.: The Continued Use of Retracted, Invalid

Scientific Literature. *JAMA* 263 (1990) : 1420-1423

[2] Duggar D.C., Christopher K.A., Tucker B.E., Jones D.A., Watson M., Puckett M., Wood B.: Promoting an Awareness of Retractions: The Louisiana State University Medical Center in Shreveport Experience. *Medical Reference Services Quarterly* 14 (1995) : 17-32.

[3] Pfeifer M.P., Snodgrass G.L.: Medical School Libraries Handling of Articles That Report Invalid Science. *ACAD.MED.* 67 (1992) : 109-113.

[4] Feinstein A.R.: Fraud, Distortion Delusion and Consensus: The Problems of Human and Natural Deception in Epidemiologic Science. *AM.J. MED.* 84 (1988) : 475-478.

[5] Snodgrass G.L., Pfeifer M.P.: The Characteristics of Medical Retraction Notices. *BULL.MED.LIBR.ASSOC.* 80 (1992) : 328-334.

[6] International Committee of Medical Journal Editors: Retraction of Research Findings. *ANN.INTERN.MED.* 108 (1988) : 304

[7] International Committee of Medical Journal Editors: Retraction of Research Findings. *BR.MED.J.* 296 (1988): 400

[8] International Committee of Medical Journal Editors: Retraction of Research Findings. *CAN.MED.ASSOC.J.* 138 (1988) : 596

[9] International Committee of Medical Journal Editors: Retraction of Research Findings. *MED.J.AUST.* 148 (1988) : 194.

Chi volesse contattare l'autrice in relazione alle proposte contenute in questo intervento (organizzazione di gruppi di lavoro ecc.), può farlo scrivendo a: Mariateresa Azzolini, via Vincenzo Monti 79/5, 20145 Milano.