

LA VALUTAZIONE

‘Valutazione’, in italiano, vuole dire giudizio, stima, perizia, più raramente misurazione. Partiamo da qui: perché mai qualcuno dovrebbe volere dare un giudizio su un’attività in corso?

Poiché non parliamo di giudizi improvvisati e basati sul buon senso, ma di attività professionalmente complesse che hanno un costo, probabilmente chi chiede questo giudizio li vuole utilizzare per migliorare i suoi comportamenti e i suoi risultati.

La valutazione, nelle intenzioni, serve per migliorare l’attività, e quindi entra direttamente nel processo, è un’azione concreta, operativa.

La valutazione però, come detto, non è un giudizio arbitrario.

Il dirigente, il responsabile di un servizio, l’assessore comunale, per quanto qualificati e preparati, se esprimono un giudizio estemporaneo su un’attività (un servizio sociale, per esempio) non stanno facendo valutazione. Anche se come linguaggio corrente potremmo dire “Il responsabile ha valutato male la relazione annuale sul nostro servizio”, in questo caso non si tratta affatto di valutazione come la intendiamo qui, perché non è un giudizio arbitrario, un’opinione ‘nasometrica’, anche se autorevole.

La valutazione è un giudizio basato sulla raccolta e sull’interpretazione di informazioni, e si configura pertanto come un processo di ricerca.

Questo punto è essenziale, e serve proprio per distinguere fra i pareri, per quanto formulati da persone esperte e animate da buone intenzioni, e quell’attività professionale specifica che chiamiamo, appunto, valutazione. È la volontà di raccogliere ogni informazione utile, plausibile, affidabile, in merito al processo o servizio sottoposto ad analisi, e la successiva operazione di analisi e interpretazione, che rende la valutazione diversa da un qualunque giudizio. In quanto attività di ricerca, infatti, la valutazione accetta di sottostare a una serie di regole tipiche di ogni comunità scientifica:

- a) le procedure per la raccolta delle informazioni sono esplicite, chiare, riproducibili, e fanno parte di una sorta di ‘cassetta degli attrezzi’ che la comunità scientifico-professionale accetta come valida;
- b) le informazioni raccolte sono pertinenti, affidabili, il più possibile complete, e il valutatore può fornire argomenti a sostegno di ciò;
- c) l’interpretazione è coerente, plausibile, non formulata tramite asserti ma attraverso una serie di argomentazioni rese disponibili per eventuali confutazioni.

Qualche volta la valutazione non si preoccupa di realizzare un percorso di ricerca, intesa come concreta raccolta dei dati e successiva elaborazione; qualche volta i dati ci sono già (forse perché raccolti da altri precedentemente), e in altre situazioni non si può parlare propriamente di ‘dati’ perché il giudizio valutativo si basa su informazioni di natura più sfumata, sulle conoscenze pregresse e di contesto di chi valuta. È per questo che qualche volta si distingue fra ‘valutazione’ e ‘ricerca valutativa’.

‘Valutazione’ è quindi il più generale processo di formulazione di giudizi, mentre ricerca valutativa’ è il più specifico processo di raccolta e analisi dei dati a fini valutativi. Non esiste valutazione, in senso professionale e scientifico, se non fondata sulla ricerca valutativa, che ne costituisce l’elemento fondante, specifico, essenziale. In questo volume, per non appesantire il testo, useremo indifferentemente i due termini, anche se ci riferiremo più che altro alla ricerca valutativa.

Naturalmente, la ricerca valutativa non è una ricerca qualunque; se così fosse non ci sarebbe alcun bisogno di coniare un termine specifico.

Già si è detto che è un tipo di ricerca legata all’operatività, che entra direttamente nel processo; cosa si vuole dire? Perché, e in che modo, la valutazione entra nel processo? Lo scopo essenziale è di poter cambiare, poter modificare. Averne un’uscita di sicurezza. Facciamo alcuni esempi:

- a) Una cooperativa sociale di tipo A gestisce un servizio di assistenza domiciliare per anziani; il capitolato, al solito, riguarda essenzialmente aspetti formali del servizio, ma la cooperativa intende perseguire finalità di qualità anche in un servizio solitamente considerato di basso profilo come questo.

Come definire cosa sia ‘qualità’ in questo servizio domiciliare? E, una volta stabilito ciò, come darsi procedure e un’organizzazione adeguata affinché tale qualità sia raggiunta? Come verificare se viene mantenuta nel tempo?

- b) Un servizio territoriale a prevalente valenza sanitaria vuole sperimentare nuovi approcci per il trattamento dei suoi pazienti basati su una maggiore integrazione socio-sanitaria, su nuovi farmaci, ecc., e desidera verificare se il nuovo sistema produce miglioramenti certi; per fare questo però non può che coinvolgere i pazienti, le loro famiglie, gli operatori tutti (sanitari, sociali, ecc.) in un processo unitario di intervento e verifica; come realizzarlo? come risolvere i problemi etici (relativi alla cura e quindi al benessere dei pazienti), quelli professionali (il nuovo ruolo che alcuni operatori dovranno assumersi), quelli formativi? E come, in sostanza, controllare che il processo segua il corso previsto?

- c) Un servizio di mensa scolastica riceve periodiche lamentele dai genitori e dal comitato di gestione, ma i dirigenti della mensa sono sicuri di utilizzare materie prime e procedure di preparazione dei pasti rispettose delle norme. Occorre verificare in che cosa il servizio di mensa non soddisfa i genitori, in che modo si possa eventualmente rimediare, ecc.

- d) Un Comune vuole instaurare un nuovo servizio per i minori in un quartiere disagiato, ritenendo in questo modo di contenere il disagio giovanile in quella zona. L’assessore avrebbe alcune idee, ma di costo eccessivo per il bilancio comunale. Come stabilire la convenienza economica e soprattutto sociale dell’intervento? Come caratterizzarlo in modo che sia adeguato alle necessità di quei giovani?

In questi esempi, come si vede, c’è sempre una decisione da dover prendere; una decisione per instaurare un nuovo servizio, per modificarne, migliorarne, uno già

esistente, per correggerne eventuali errori. Non importa chi sia il decisore: un personaggio politico, il responsabile di una cooperativa, un responsabile di Distretto, in ogni caso si tratta di dover decidere, e quindi dover investire risorse, creare aspettative, ecc. Una bella responsabilità! È esattamente qui che gioca un ruolo primario la valutazione.

La valutazione aiuta il processo decisionale, fornendo informazioni opportune al decisore, riducendo la complessità decisionale e fornendo indicazioni in merito alla scelta più adeguata.

Attenzione all'ultima parte della frase: "fornendo indicazioni in merito alla scelta più adeguata" può volere dire poco: qual è 'la scelta più adeguata'? 'Adeguata' in relazione a cosa?

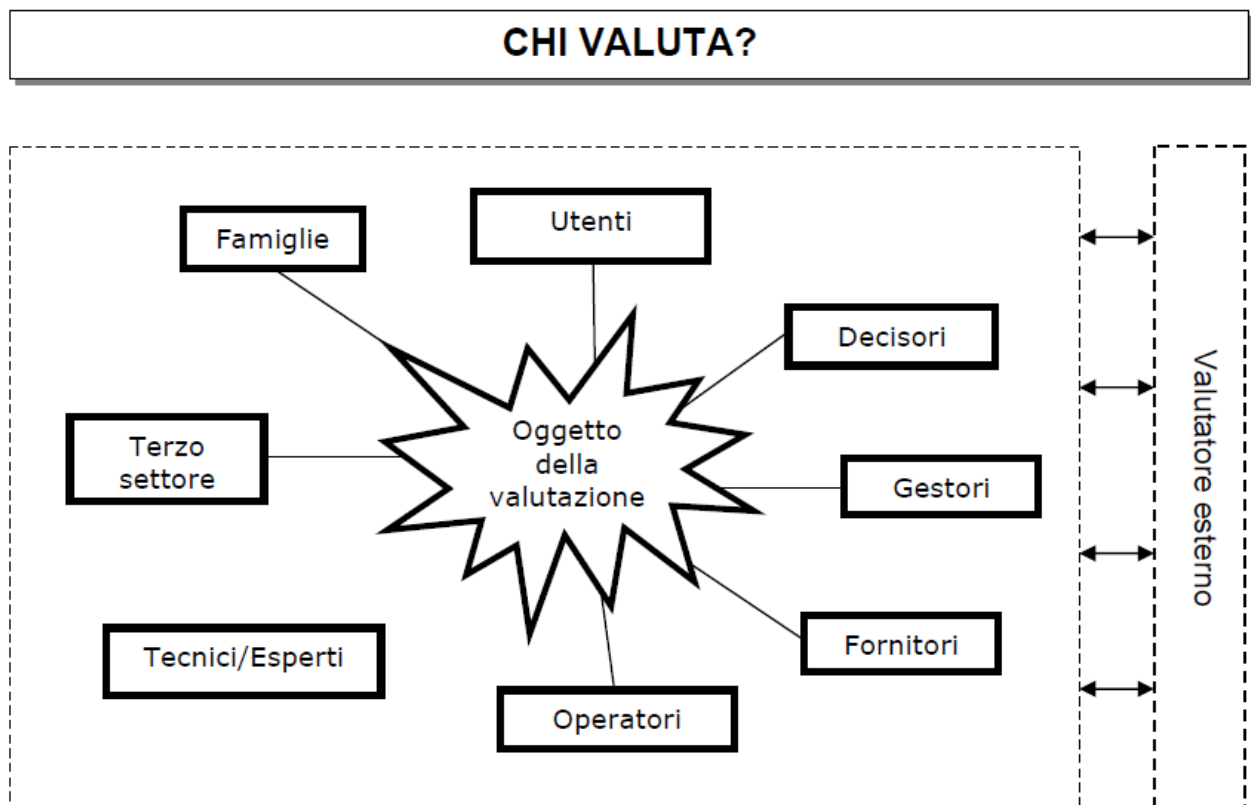
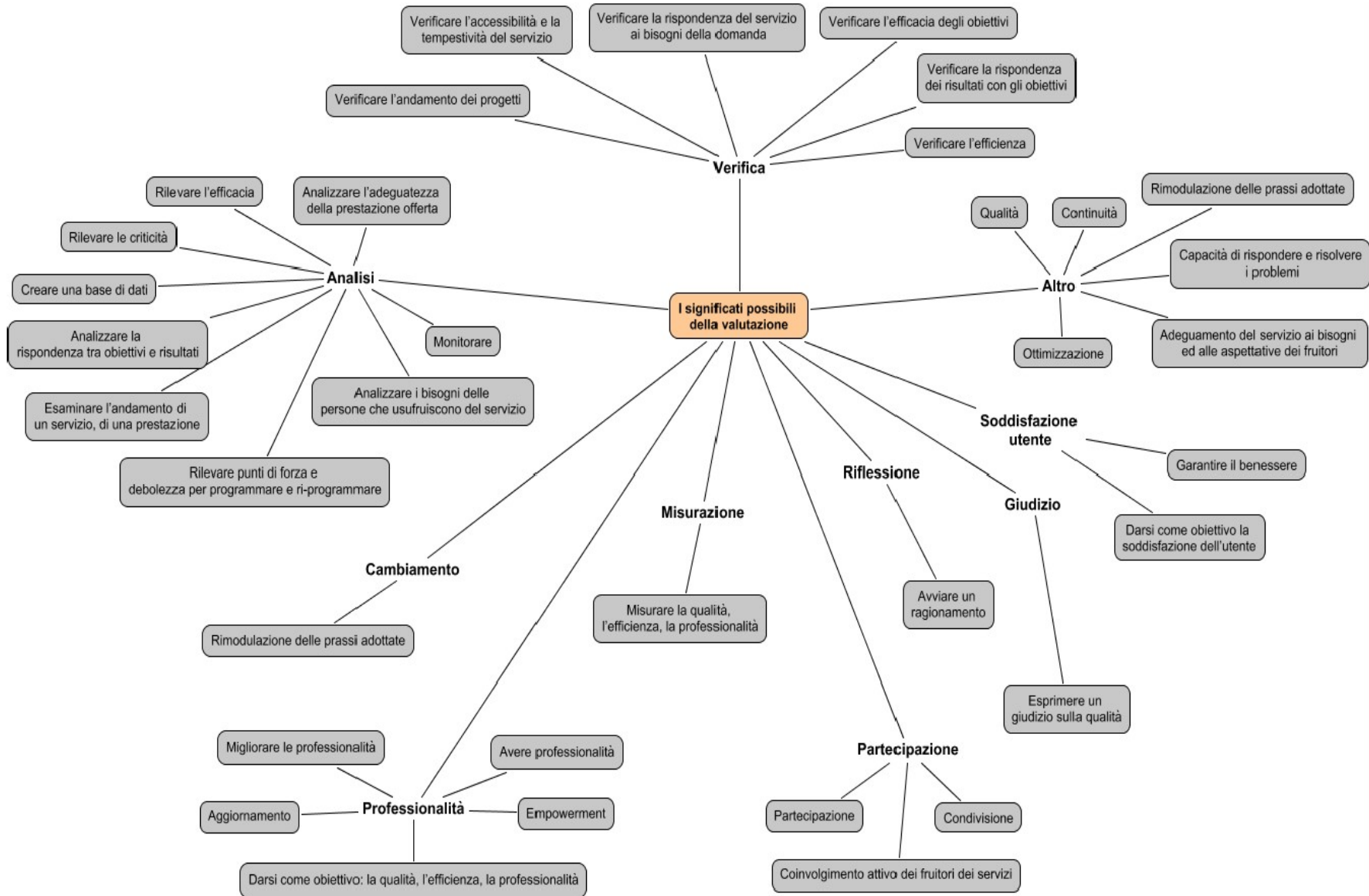


Fig. 2 - Cosa vuol dire valutazione? i significati attribuiti dai partecipanti agli incontri



Quando fare la valutazione?

– Valutazione **ex ante** – la ricerca valutativa in questo caso ha lo scopo di: capire se vale la pena intraprendere una data azione; comprendere se i costi hanno un senso rispetto ai benefici attesi; analizzare i bisogni, esaminare la domanda cui si intende dare risposta. Questo tipo di valutazione solitamente contribuisce alla *programmazione*.

– Valutazione **in itinere** – viene invece realizzata durante lo svolgimento. In questo caso la decisione è già stata presa, le risorse impegnate, gli operatori sono al lavoro. Qui si valuta per vedere se si sta mantenendo la rotta giusta o per capire se, nel frattempo, la situazione è cambiata e bisogna modificare qualcosa nel nostro programma o servizio. D'altronde, intervenire vuole dire modificare; se un programma agisce correttamente forse contribuisce a superare il problema per il quale è stato posto in essere, e quindi occorre osservare il mutamento in atto e adattare ad esso i nostri interventi; nel caso di un servizio può semplicemente accadere che il mondo evolva naturalmente, indipendentemente dai meriti del servizio stesso.

Attenzione: spesso si confonde la valutazione in itinere con il *monitoraggio*. È un errore da evitare assolutamente. Il monitoraggio è una raccolta sistematica di dati, che accompagna tutto un programma o un servizio, e che servirà poi alla valutazione. In sé il monitoraggio non implica quelle funzioni critiche di analisi, riflessione, interpretazione, che invece caratterizzano la valutazione.

– La valutazione **ex post** – viene infine eseguita successivamente alla conclusione di un programma: le risorse sono state spese, gli effetti ci sono stati, oppure no, e ormai non si può più fare nulla. Non è così. La valutazione ex post ha due obiettivi fondamentali e importantissimi: imparare da ciò che si è fatto e documentarlo per ragioni di democrazia e trasparenza. Quest'ultimo obiettivo riguarda maggiormente i programmi, e quegli insiemi di programmi fra loro collegati che si chiamano *politiche*.

Le scale di valutazione (S.V.) – Strumenti per la raccolta dei dati, per la misurazione e per la ricerca valutativa

Le S.V. sono strumenti in grado di individuare i bisogni del paziente e se ripetute nel tempo possono dare indicazioni sull'andamento dello stato generale del paziente, permettendo di qualificare i miglioramenti o i peggioramenti; possono essere impiegate per la trasmissione d'informazioni ben interpretabili, permettono di conoscere in tempo reale l'esistenza e la dimensione di un fenomeno, di valutare l'efficacia dei piani assistenziali, di esprimere giudizi sui carichi di lavoro, sulla qualità e sulle caratteristiche generali di un'unità operativa.

In particolare le scale e gli indici di valutazione rappresentano un utile mezzo per impiegare le risorse in maniera soddisfacente e con il minor spreco possibile.

La ricerca bibliografica ha evidenziato l'esistenza di numerose S.V. validate ed usufruibili liberamente (alcune S.V. sono disponibili solo previa registrazione e pagamento dei diritti d'autore) ma la varietà delle patologie e delle problematiche riscontrabili nella riabilitazione rendono problematica la scelta di una scala di valutazione unica.

A questo si deve aggiungere che la stragrande maggioranza delle S.V. è di provenienza inglese o americana e quindi calibrate su sistemi sanitari diversi da quello italiano.

Si può presupporre che la scelta migliore sia quella di utilizzare due o più S.V. in grado di fornire dati sugli aspetti fisici, psichici e di relazione in modo da avere un ampio spettro di dati o di dotarsi di S.V. multifunzionali.

Solo un'ampia sperimentazione a livello operativo può indicare la validità delle scelte effettuate, senza peraltro dimenticare che nessuno strumento operativo può sostituire l'esperienza e la preparazione del terapeuta.