

Leonardo Altieri

# Valutazione e partecipazione

Metodologia per una ricerca  
interattiva e negoziale

TEORIA  
METODOLOGIA

**S**alute e  
società



FrancoAngeli

## Salute e Società

---

collana diretta da Costantino Cipolla

La Collana *Salute e Società* si inserisce in una rete di natura più vasta, collegata operativamente da un logo comune e concettualmente da un *Manifesto* programmatico (pubblicato sul n. 1, a. I, 2002 della Rivista omonima), che contempla le seguenti iniziative, qui segnalate con i rappresentanti che ne compongono il *Consiglio di direzione*:

- Laurea Specialistica in *Sociologia, Politiche Sociali e Sanitarie* (con curriculum in *Sociologia della Salute*): Costantino Cipolla, Università di Bologna;
- Rivista *Salute e Società*, quadrimestrale edito da FrancoAngeli: Antonio Maturò, Università di Bologna;
- Delegato SISS (*Società Italiana di Sociologia della Salute*): Tullia Saccheri, Università di Salerno;
- Master Universitario di II livello in *Valutazione della qualità dei servizi socio-sanitari dal punto di vista del cittadino*: Leonardo Altieri, Università di Bologna;
- Centro di Ricerca Interdipartimentale sui *Sistemi Sanitari e le Politiche di Welfare* (C.R.I.S.P.): Guido Giarelli, Università della Magna Graecia (Catanzaro);
- Master Universitario di I livello in *Il coordinamento, la progettazione e la gestione dei servizi di educazione, comunicazione e promozione della salute*: Sebastiano Porcu, Università di Macerata;
- Centro di Studi Avanzati sull'*Umanizzazione delle Cure e sulla Salute Sociale* (Ce.Um.S): Francesca Cremonini, Università di Bologna;
- Master Universitario di I livello in *Funzioni Specialistiche e Gestione del coordinamento nelle Professioni Sanitarie*: Anna Coluccia, Università di Siena;
- Storico per la *Croce Rossa Internazionale*: Paolo Vanni, Università di Firenze.

Attività di Alta Formazione:

- Corso di Alta Formazione in *Welfare State e cittadinanza: gay, lesbiche, bisex, trans* (Università di Bologna): Tutor Agnese Accorsi, agnese.accorsi@libero.it.
- Corso di Alta Formazione in *Metodologia della ricerca sociale ed epidemiologica applicata alle sostanze psicoattive* (Università di Bologna): Tutor Alessia Bertolazzi, alessia.bertolazzi@libero.it.
- Corso di Alta Formazione in *Sociologia della salute e Medicine non convenzionali* (Università di Bologna): Tutor Veronica Agnoletti, agnoletti.veronica@libero.it

Ognuna delle attività citate fa capo a reti singole e collettive nazionali ed internazionali, accademiche e professionali, sociologiche e di altre discipline che concorrono complessivamente, a vario titolo, alla presente iniziativa editoriale.

La Collana, che prevede, per ogni testo, la valutazione di almeno due *referee anonimi*, esperti o studiosi dello specifico tema, si articola in tre sezioni:

### *Confronti*

In questa sezione sono pubblicati testi che fanno della comparazione geografico-istituzionale, storica, epistemologica il senso della propria elaborazione nell'ottica della tolleranza, del pluralismo competitivo e delle soluzioni, o decisioni, migliori per la qualità della vita socio-sanitaria dei cittadini. La continuità e la coerenza di tale approccio è garantita dalla Rivista *Salute e Società*.

### *Teoria e metodologia*

In questa sezione compaiono testi teorici o di riflessione metodologica sulle dimensioni sociali della medicina di impianto anche interdisciplinare e, comunque, inerenti le scienze umane concepite in senso lato.

### *Ricerca e spendibilità*

In questa sezione sono presentati volumi che riprendono indagini, più o meno ampie, di natura empirica o che investono in un'ottica applicativa e spendibile sia lungo il percorso culturale e co-educativo della divulgazione e della vasta diffusione, sia nella prospettiva dell'incidenza sulla realtà socio-sanitaria o, più in generale, dell'influenza sulla salute/malattia.

Responsabile redazionale: Ilaria Iseppato, [ilaria.iseppato@libero.it](mailto:ilaria.iseppato@libero.it)



Leonardo Altieri

**Valutazione  
e partecipazione**  
Metodologia per una ricerca  
interattiva e negoziale

FrancoAngeli

La cura redazionale ed editoriale del volume è stata realizzata da Doriana Togni

Copyright © 2009 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

## *Indice*

<b>Prefazione (autobiografica)</b>	pag.	13
<b>Prima parte - Valutazione</b>		
<b>1. Verso una valutazione comprendente, integrata, multi-dimensionale</b>	»	17
1. Scopi, sviluppi e primi criteri della valutazione dei programmi sociali e sanitari	»	17
1.1. Per una prima definizione di valutazione	»	18
1.2. Un nodo di base: produttività o efficacia?	»	19
1.3. Efficienza e analisi costi/benefici	»	20
1.4. Efficienza settoriale ed efficienza riproduttiva	»	22
2. Valutazione come attività complessa	»	23
2.1. La valutazione tra mercato e specializzazione	»	24
2.2. Una valutazione comprendente: il prodotto e il processo	»	25
2.3. Il percorso dal bisogno al servizio	»	27
2.4. Il percorso della valutazione	»	28
3. Le componenti del percorso valutativo	»	29
3.1. Quando interviene la valutazione (i momenti della valutazione)	»	29
3.2. Che cosa si valuta (l'oggetto e gli elementi costitutivi della valutazione)	»	31
3.3. Quali questioni si pone la valutazione (i criteri di valutazione)	»	34
3.4. Gli attori in gioco (agenti e beneficiari della valutazione)	»	37
3.5. Come si valuta (le metodologie della valutazione)	»	41
<b>2. Nodi sociologici della valutazione</b>	»	44
1. Premessa: alcuni nodi per un approccio sociologico	»	44
2. Valutazione e welfare state	»	45
2.1. Entra in scena la valutazione	»	45
2.2. La contraddittoria svolta italiana	»	47

3.	Spendibilità della valutazione fra sociologia e politica sociale	pag.	51
3.1.	La spendibilità in un welfare autoreferenziale ma globalizzato	»	51
3.2.	Alla ricerca di un modello spendibile ed integrato	»	54
4.	Etica e valutazione in sistemi complessi	»	56
4.1.	Etica della responsabilità e valutazione	»	56
4.2.	Crisi della morale sociale e neo-illuminismo sociologico	»	58
4.3.	Controtendenze per un nuovo fondamento etico dell'agire sociale	»	63
5.	Partecipazione o autoreferenzialità?	»	64
5.1.	Autoreferenzialità versus partecipazione?	»	64
5.2.	Ambiente e risonanza del sistema	»	66
5.3.	Gli utenti come soggetti di partecipazione e valutazione	»	68
5.4.	Gli operatori e la valutazione	»	69
6.	La valutazione dei programmi socio-sanitari oltre la crisi del modello programmatorio-partecipativo	»	71
<b>3.</b>	<b>Programmazione e articolazione della valutazione</b>	»	74
1.	Quale rapporto fra programmazione e valutazione?	»	74
1.1.	Un intreccio critico fra programmazione e valutazione	»	74
1.2.	Il ciclo metodologico programmazione/valutazione	»	76
2.	Quale articolazione della valutazione?	»	85
2.1.	La valutabilità della valutazione	»	85
2.2.	L'articolazione e l'operazionalizzazione degli obiettivi	»	86
2.3.	La valutazione dei livelli analitici della qualità del programma (input, process, output, outcome, impact)	»	89
2.4.	Valutazione della valutazione (meta-valutazione)	»	94
3.	Quali condizioni e quali abusi per la valutazione?	»	95
3.1.	Le condizioni da garantire	»	95
3.2.	Gli abusi da evitare	»	98

### Seconda parte - Partecipazione

<b>4.</b>	<b>La partecipazione nei servizi sociali e sanitari</b>	»	103
1.	Complessità della partecipazione	»	103
1.1.	Significati e ambivalenze della partecipazione	»	103
1.2.	Partecipazione istituzionale, potere e conflitto sociale	»	105
1.3.	Partecipazione in movimenti, associazioni, reti	»	107
1.4.	Partecipazione di comunità e responsabilità individuale	»	109
1.5.	Contraddittorietà della partecipazione nelle politiche sociali	»	110
2.	Quattro dimensioni della partecipazione	»	112
2.1.	La dimensione individuale della partecipazione	»	112
2.2.	La dimensione relazionale/reticolare della partecipazione	»	114
2.3.	La dimensione politica della partecipazione	»	114
2.4.	La dimensione globale della partecipazione	»	116

3.	L'evoluzione dei modelli di partecipazione in sanità (dopo la riforma del 1978)	pag.	117
3.1.	Il modello di partecipazione democratica di tipo co-gestionale nella L. 833/78	»	118
3.2.	Il modello di partecipazione consultiva, cooptativa e auto-legittimata del DL 502/92	»	119
3.3.	Verso un modello di partecipazione di tipo negoziale?	»	121
4.	Gli attori della partecipazione: pazienti, utenti, clienti, stakeholder, cittadini	»	123
4.1.	Il "paziente" e il suo doppio	»	123
4.2.	Un utente che bussa alla porta	»	124
4.3.	Un cliente davvero al centro?	»	125
4.4.	Stakeholder in gioco	»	127
4.5.	La centralità del cittadino	»	131
<b>5.</b>	<b>Problemi e risposte della partecipazione sperimentata</b>	»	134
1.	Partecipazione e neo-liberismo nell'esperienza inglese	»	134
1.1.	L'evoluzione dei Community Health Councils	»	135
1.2.	Un bilancio critico dei Community Health Councils	»	136
1.3.	Le esperienze-pilota delle Citizens' juries	»	138
1.4.	Un girotondo ai margini, con mezzo pollice di influenza	»	139
2.	I Comitati Consultivi Misti (CCM) in Emilia Romagna	»	141
2.1.	Nascita, composizione e compiti dei CCM	»	141
2.2.	Evoluzione dei CCM, nascita del CCRQ	»	142
2.3.	Il futuro ambivalente dei CCM	»	144
2.4.	Alcune ricerche sui CCM	»	146
3.	L'esperienza dei Piani per la Salute (PpS) in Emilia Romagna	»	150
3.1.	I PpS come officine di partecipazione e negoziazione	»	150
3.2.	Un primo bilancio dell'esperienza partecipativa nei PpS	»	152
4.	Partecipazione, ricerca sociale, valutazione	»	154
4.1.	Scienze sociali e partecipazione	»	154
4.2.	Partecipazione e lettura dei bisogni	»	155
4.3.	Mobilizzazione delle risorse, ricerca-azione, ricerca-intervento	»	156
4.4.	Partecipazione dei cittadini e valutazione	»	159
<b>6.</b>	<b>Temî della partecipazione: equità e diritti</b>	»	161
1.	Una qualità, due qualità? Una complessa questione di qualità!	»	161
2.	Qualità versus equità?	»	163
3.	Equità e lettura dei bisogni	»	167
4.	Il peso delle disuguaglianze sociali	»	170
5.	Un ciclo disegualitario in forme tradizionali e nuove	»	174
6.	Le disuguaglianze sociali in Italia	»	175
7.	Diritti dei cittadini (e temi di valutazione)	»	178
7.1.	Personalizzazione, umanizzazione, comfort, informazione, prevenzione	»	178
7.2.	Accessibilità, continuità, "respect" e altri diritti	»	182

8. Riconoscimento dei diritti: URP e Carte dei Servizi	pag.	186
9. Partecipazione per equità e diritti. Due direttrici della qualità	»	187

### **Terza parte - Metodologia**

<b>7. Per una metodologia integrata e partecipativa</b>	»	193
1. Tre generazioni di valutatori	»	193
2. Problemi di metodologia e problemi di valore	»	195
3. Aprire nuove strade alla valutazione	»	197
4. Acquisizioni epistemologiche e metodologiche	»	199
5. Verso un approccio integrato, negoziale e multidimensionale	»	200
6. La necessità di un approccio critico alla valutazione	»	202
6.1. Un orientamento scientifico o da setta religiosa new age?	»	203
6.2. Una metodologia a una sola dimensione?	»	204
6.3. Risultati inoppugnabili, esaustivi, oggettivi?	»	205
7. Alcune scelte metodologiche	»	206
7.1. Accountability o learning?	»	206
7.2. Monitoraggio e/o valutazione?	»	208
7.3. Velleità, ingenuità e realismo nella valutazione	»	210
7.4. Pre-requisiti e condizioni per la valutazione	»	211
8. Costruire tipologie di tecniche valutative?	»	213
8.1. Tecniche qualitative o quantitative di valutazione?	»	213
8.2. Tecniche che producono dati “misurativi” o “narrativi”?	»	216
8.3. Altre tipologie di tecniche valutative?	»	217
8.4. Il contributo della sociologia alla metodologia valutativa	»	221
8.5. Ricerca sociale e ricerca valutativa	»	223
<b>8. Tecniche di misurazione, di sperimentazione, di monitoraggio e di analisi</b>	»	227
1. Tecniche cost-analitiche	»	227
1.1. Analisi dei costi e dell'efficienza	»	227
1.2. Analisi costi-benefici	»	228
1.3. Altre tecniche cost-analitiche	»	229
1.4. Alcune considerazioni sulle tecniche economiche	»	231
2. Tecniche di monitoring	»	232
3. Disegni sperimentali, quasi-sperimentali, non sperimentali, pre-sperimentali	»	234
3.1. I disegni sperimentali randomizzati e controllati	»	234
3.2. I disegni quasi-sperimentali, non sperimentali e pre-sperimentali	»	237
4. Costruzione di sistemi di indicatori	»	240
4.1. Le caratteristiche degli indicatori	»	240
4.2. Tipologie di indicatori (per servizi socio-sanitari, politiche sociali e del lavoro, didattica e ricerca)	»	243
4.3. Problemi di costruzione degli indicatori	»	250

5.	L'uso di fonti documentarie e di segnali dell'ambiente	pag.	252
5.1.	Una ricchezza di fonti da non sottovalutare	»	252
5.2.	Una tipologia delle fonti e dei segnali	»	253
5.3.	Il trattamento dei documenti e dei segnali	»	258
5.4.	Contenuti di analisi delle fonti documentarie	»	259
<b>9.</b>	<b>L'uso del sondaggio nella valutazione</b>	»	261
1.	La diffusione dei "sondaggi di soddisfazione"	»	261
2.	Vantaggi e meriti dei sondaggi in valutazione	»	263
3.	Limiti e difficoltà dei sondaggi in valutazione	»	266
4.	Le due gambe di un buon sondaggio: il campione e il questionario	»	269
4.1.	La rappresentatività del campione effettivo	»	269
4.2.	Piccole regole per un buon questionario	»	270
4.3.	Un'elaborazione dei dati attenta e riflessiva	»	271
5.	Condizioni e modalità di somministrazione dei questionari	»	273
6.	Questionari di valutazione via internet	»	276
6.1.	Vantaggi dei sondaggi on line	»	277
6.2.	Limiti dei sondaggi on line	»	279
6.3.	La costruzione e la gestione di questionari on line	»	280
7.	I contenuti dei questionari sulla qualità percepita	»	281
8.	Domande esperienziali o impressionistiche?	»	283
8.1.	I questionari di "soddisfazione"	»	283
8.2.	I questionari con domande di tipo "fattuale"	»	286
8.3.	La questione della "subalternità psicologica"	»	288
9.	Un bilancio sull'affidabilità dei questionari nella valutazione	»	289
9.1.	Fra "descrizioni" e "giudizi"	»	289
9.2.	Indicazioni per "buoni" questionari	»	293
9.3.	Valutare la qualità percepita è utile se...	»	295
<b>10.</b>	<b>Tecniche di gruppo e giudizi di esperti</b>	»	299
1.	Tecniche di gruppo per partecipare e valutare	»	299
2.	Le tecniche di gruppo vere e proprie	»	300
2.1.	Problemi metodologici comuni	»	300
2.2.	Le interviste di gruppo	»	306
2.3.	I focus group nella valutazione	»	308
2.4.	Il brain storming nella valutazione	»	315
3.	Le tecniche di gruppo per il giudizio di esperti	»	319
3.1.	La tecnica Delphi	»	320
3.2.	La nominal group technique	»	324
3.3.	La possibile evoluzione delle tecniche di gruppo	»	327
3.4.	La verifica fra pari (peer review)	»	328
<b>11.</b>	<b>Tecniche dell'osservazione, dell'intervista, della narrazione</b>	»	331
1.	L'osservazione sul campo	»	331
1.1.	L'osservazione degli interventi a dimensione collettiva	»	331

1.2. Un'osservazione rigorosa e socio-riferita	pag.	332
1.3. Legittimità metodologica dell'osservazione	»	333
1.4. La questione della dissimulazione (o copertura)	»	336
1.5. Problemi dell'osservazione partecipante, quasi-partecipante, esterna	»	339
1.6. Come strutturare l'osservazione	»	342
1.7. Centralità della relazione con l'osservato	»	347
1.8. Uso di tecniche visuali di osservazione	»	348
2. Le interviste non strutturate e le storie biografiche	»	349
2.1. Quando usare le interviste in valutazione	»	349
2.2. Le complesse dimensioni dell'intervista	»	350
2.3. Problemi metodologici dell'intervista non strutturata	»	353
2.4. Vantaggi e limiti dell'intervista non strutturata	»	357
2.5. Le interviste di tipo biografico	»	359
2.6. Potenzialità delle interviste on line	»	362
<b>Bibliografia di riferimento</b>	»	367

*In ricordo di Gianni Pellicciari*



## *Prefazione (autobiografica)*

Era l'anno accademico 1982/83. Presso l'Istituto (poi Dipartimento) di Sociologia di Bologna Achille Ardigò aveva fondato un Corso di Perfezionamento in Sociologia Sanitaria. Fu in quella sede che egli ebbe l'intuizione dell'importanza strategica che avrebbero assunto in futuro gli studi sulla valutazione. Si consultò allora con Gianni Pellicciari (di cui ero allora "assistente"), che insegnava Tecniche di Ricerca Sociale e si occupava, con la notevole esperienza accumulata e con la sua coinvolgente passione, con rigore metodologico e con "indisciplina" teorica<sup>1</sup>, di ricerca sociale legata alla progettazione di servizi sociali. Allora erano note le sue ricerche sull'immigrazione nel triangolo industriale, sulla partecipazione sia nelle nuove istituzioni di quartiere che nelle fabbriche e negli organismi sindacali, sulla programmazione e gestione dei servizi. Lavorando al suo fianco apprendevo tutto questo, grazie anche allo straordinario calore umano che irradiava attorno a sé.

Insieme, Ardigò e Pellicciari, decisero che fra i giovani (allora) ricercatori toccava a me occuparmi di questa materia. Tutt'ora sono debitore di quella intuizione sulla centralità della valutazione e dell'aver scelto me! Sono dunque circa venticinque anni che mi occupo di valutazione.

Ora la letteratura italiana in materia abbonda ed il problema semmai è quello di riuscire a distinguere fra testi e saggi almeno dignitosi e molta produzione di chi è salito sulla barca all'ultimo momento, perché ha fiutato il business (che certo venticinque anni fa non c'era) o il tema alla moda. Ma in quegli anni non erano disponibili molti testi in italiano. Per i corsi utilizzavo allora due libretti meritoriamente pubblicati dalla Fondazione Zancan: il "Glasser" (1972) e il "Bernardi-Tripodi" (1981). E la voce *Ricerca valutativa* del *Dizionario di Sociologia* delle Edizioni Paoline (1976).

Poi, sempre sotto la direzione di Ardigò, il Corso di Perfezionamento si trasformò in Scuola di Specializzazione in Sociologia Sanitaria e la valutazione ne era una componente fondamentale. Ora il nostro gruppo di sociologi bolognesi, coordinato da Costantino Cipolla, da alcuni anni ha messo in piedi un Master proprio sulla Valutazione della qualità dei servizi socio-sanitari.

Intanto nasceva anche l'Associazione Italiana di Valutazione. La prima idea fu certamente di Claudio Bezzi, a latere dei "seminari Socrates" da lui organizzati a Pe-

---

<sup>1</sup> Così come l'ho ricordato nel notiziario dell'Associazione Italiana di Sociologia: cfr. L. Altieri, "Gianni Pellicciari. In memoriam", in *Notiziario AIS*, 10, 1999, pp. 163-166.

urgia in collaborazione con la Commissione Ricerca della SOIS<sup>2</sup> e con la Sezione Metodologia dell'AIS. Infatti fu proprio in un incontro informale vespertino a Perugia che Bezzi lanciò la proposta di costruire un'associazione di valutatori. Io accolsi immediatamente l'idea e con me Giovanni Bertin, anche lui presente. Qualcuno degli incontri informali fra i promotori dell'AIS si svolse infatti presso il mio studio di Bologna. L'AIV, lanciata poi da Nicoletta Stame come primo presidente e da Claudio Bezzi, che l'affiancava come segretario, ora è una realtà importante, sia come vitalità sia come produzione scientifica.

Io nel frattempo avevo l'opportunità di impegnarmi altrove: due mandati nel Consiglio di Amministrazione dell'Università di Bologna e due anni anche in Giunta di Ateneo. A conclusione di questi incarichi, devo all'attuale Rettore la possibilità di coniugare il bagaglio di esperienze accumulate in CdA con i miei studi sulla valutazione: sono ormai in scadenza sei anni di lavoro nel Nucleo di Valutazione dell'Ateneo, sotto la presidenza competente di Giunio Luzzatto. I casi della vita hanno poi voluto che, nel lavoro del Nucleo, mi ritrovassi fianco a fianco proprio con Lorenzo Bernardi, citato spesso nei miei primi corsi sulla valutazione.

Ora finalmente, dopo tanti saggi sparsi e alcune curatele, arriva a conclusione questo libro, anche grazie alle insistenze di Costantino Cipolla.

L'ottica con cui ho lavorato è stata innanzitutto di sottoporre ad analisi critica tutta una serie di assiomi diffusamente utilizzati ma dalle deboli fondamenta. La valutazione, per essere all'altezza delle problematiche di una società complessa, non può che proporsi sia come ricerca scientifica sia come negoziazione fra più attori. Non è infatti pensabile come lavoro specialistico da affidare in esclusiva ad una cerchia ristretta di esperti, bensì come interlocuzione aperta e negoziata fra più soggetti sociali. Centrale è il ruolo dei cittadini. Ma la loro partecipazione necessita di solide fondamenta teoriche, di riflessione sulle sperimentazioni attuate, di analisi delle sue dimensioni e dei suoi contenuti. Propongo quindi un ampio ventaglio di tecniche di ricerca sociale e valutativa, in un'ottica di integrazione metodologica, con un'approfondita disamina critica dell'uso e dell'abuso dei questionari, un'attenzione alle tecniche dell'osservazione e della narrazione, un rilievo specifico alle tecniche di gruppo in quanto particolarmente coerenti con un'ottica partecipativa. Col tentativo, infine, di riflettere anche sulle nuove opportunità offerte alla ricerca dall'informatica e dal web.

Il prof. Ardigò più volte mi aveva stimolato a produrre questo lavoro complessivo. Mentre ero in dirittura di arrivo, avevo più volte pensato di portare personalmente il libro a casa sua. E avevo persino osato immaginare la scena. E avevo cercato dentro di me le parole per ringraziarlo ancora una volta per quella scelta di venticinque anni fa e per il costante riferimento culturale che era stato per tanti di noi. La sua scomparsa recente mi impedisce di realizzare questo piccolo sogno. Ma non di scrivere qui queste parole commosse!

---

<sup>2</sup> La Società Italiana di Sociologia raccoglieva i sociologi professionali. Era allora molto attiva. Si batteva per il riconoscimento della figura professionale del sociologo e in particolare per la creazione dell'albo. Mancò l'obbiettivo proprio quando pareva ormai vicino. Ne fu animatore e primo presidente Lucio Luison, scomparso di recente, con cui avevo più volte collaborato. Sono certo che molti sociologi sentono la pesante assenza sia di Luison che della SOIS!

*Prima parte*  
*Valutazione*



## *1. Verso una valutazione comprendente, integrata, multi-dimensionale*

### **1. Scopi, sviluppi e primi criteri della valutazione dei programmi sociali e sanitari**

È nostro intento iniziare con la proposizione di alcune definizioni di valutazione dei programmi di intervento sociale. Questa potrebbe facilmente apparire come un'operazione superflua oggi che, dalle disposizioni normative alle direttive gestionali, dalle organizzazioni degli operatori alle associazioni degli utenti, dai mass media al frenetico attivismo di tante agenzie di presunti specialisti della tematica improvvisamente apparsi sul mercato, ampiamente si parla, si cita, si allude, ci si imbelletta di "valutazione", di "controlli di qualità", di "soddisfazione dei clienti", ecc. ecc. Ciò sta avvenendo con un'insistenza ed una consistenza (quantitativa, almeno) impensabile e insuperabile non troppi anni fa dai pionieri che si erano impegnati per promuovere una cultura della valutazione nel nostro paese.

Non manca chi sconsiglia di imbarcarsi in tali imprese di definizione, soprattutto quando si è agli inizi di una trattazione. Darne una definizione sarebbe arbitrario, una sorta di infondato diritto di prelazione; non ci sarebbe alcun modo "giusto" per definire la valutazione. Ogni affermazione in proposito, essendo una costruzione mentale umana, avrebbe comunque un'opinabile corrispondenza con la realtà [Guba, Lincoln 1989: 21]<sup>1</sup>.

Così pure non manca chi [Patton 1987: 67] ci ricorda che, come gli Arabi hanno molti nomi per i cammelli e gli Eschimesi molti nomi per la neve, così i valutatori hanno molte definizioni per la valutazione (e ne elenca almeno sette...)<sup>2</sup>.

Pur tuttavia non sembra inutile un minimo di sforzo per dare un piccolo contributo al fondamento teorico e alla rigerosità metodologica della tematica della valutazione, con particolare riferimento alle politiche sociali e sanitarie, anche in relazione al suo sviluppo storico, alla sua specializzazione come competenza professionale specifica, al rapporto col mercato dei servizi, ad alcuni suoi criteri di base quali innanzitutto l'*efficacia* e l'*efficienza*.

Dopo un primo impianto concettuale e metodologico, ci soffermeremo soprattutto su alcune questioni cruciali:

- a) il percorso complesso della valutazione;

---

<sup>1</sup> Guba e Lincoln preferiscono e ritengono più chiarificatore un excursus storico, di cui ri-parleremo più avanti.

<sup>2</sup> Ma Patton afferma questo trattando, non a caso, di *creative evaluation*.

- b) le componenti della valutazione;
- c) (in particolare) gli attori della valutazione, il loro ruolo e le loro relazioni.

### 1.1. Per una prima definizione di valutazione

Una prima definizione da cui pare utile partire è quella che considera la valutazione come la *determinazione formale dell'efficacia e dell'efficienza* di un intervento pianificato per raggiungere determinati obiettivi prefissati [Holland 1985: 35]. Questa definizione, pur richiedendo a sua volta una precisazione dei concetti in essa contenuti di efficacia ed efficienza, appare più ampia ma anche più puntuale e soddisfacente di altre. Sembra cioè, appunto, "una prima utile definizione". Riprenderemo più oltre le categorie di efficacia ed efficienza. Qui, per iniziare, ci limiteremo a sottolineare che per efficacia di un intervento si intende «una misura del risultato tecnico in termini medici, psicologici o sociali» e che «l'efficienza è un concetto economico che fa riferimento ai costi dell'intervento in relazione all'efficacia» [Holland 1985: 35].

Altre definizioni di valutazione si possono proporre, come quella di P. H. Glasser [1972], il cui agile testo ha avuto una funzione pionieristica in Italia data la scarsità di letteratura in argomento a quei tempi<sup>3</sup>. Per Glasser «la valutazione di un programma consiste nella determinazione dei risultati ottenuti con lo svolgimento di una certa attività ordinata al raggiungimento di un particolare obiettivo. Nella definizione sono impliciti i quattro aspetti cardine della ricerca scientifica: il processo seguito quando si parla di "determinazione", i criteri adottati per poter riconoscere i risultati, lo stimolo previsto quando ci si riferisce all'attività da svolgere, i valori implicati quando si indica l'obiettivo» [Glasser 1972: 11]. Glasser pone opportunamente l'accento sul fatto che la valutazione necessita di un metodo scientifico, per cui "determinazione" significa costruzione di una procedura rigorosa finalizzata all'individuazione degli effetti di programmi sociali e quindi all'espressione di un giudizio su di essi.

Glasser sottolinea l'attenzione del procedimento valutativo innanzitutto sui risultati (specificando che essi possono essere desiderabili o non desiderabili, temporanei o permanenti, immediati o ritardati). Poiché, tuttavia, sarebbe riduttiva una focalizzazione solo sui risultati, successivamente egli precisa che «la valutazione di un programma sociale consiste nella sistematica accumulazione di fatti allo scopo di fornire informazioni su come vengono rispettati i requisiti del programma e in che misura siano raggiunti i suoi obiettivi in relazione agli sforzi, all'efficacia e all'efficienza del programma stesso» [Glasser 1972: 12]. Glasser dunque aggiunge come campo di indagine della valutazione, oltre all'efficacia (*effectiveness*) e all'efficienza (*efficiency*), lo "sforzo" (*effort*), inteso come l'insieme delle attività effettuate dal personale e delle risorse impiegate nel programma considerato [Glasser 1972: 12; Bertin 1989: 139]. Holland [1985: 35] aggiunge ad efficacia ed efficienza il tema dell'accettabilità, che fa riferimento al fatto che l'intervento socio-sanitario debba essere professionalmente e/o socialmente soddisfacente ed adeguato. Altri criteri ancora, alcuni oggi di grande at-

---

<sup>3</sup> La pubblicazione del testo di P. H. Glasser va a merito della Fondazione Zancan, che ha contribuito alla diffusione della valutazione anche con la pubblicazione di L. Bernardi, T. Tripodi [1981], di R. Scortegagna [1986] ed altre successive.

tualità come quello della *qualità*, possono essere individuati e saranno oggetto di spunti di riflessione successiva.

L'utilizzo dei metodi e delle tecniche della ricerca scientifica diventa dunque la discriminante onde distinguere la ricerca valutativa da altre forme di valutazione di senso comune, dal processo di sviluppo dei giudizi di valore insito in quasi tutte le forme di comportamento sociale individuale e collettivo, in cui la valutazione non è tenuta a seguire nessun tipo di procedura sistematica per presentare prove a sostegno delle posizioni che vengono via via assunte.

Occorre precisare che la valutazione è anche ricerca, ma non è solo e semplicemente ricerca [Holland 1985: 21], cioè predisposizione di una procedura di identificazione, raccolta e interpretazione di informazioni e dati. Essa è anche espressione di giudizi, orientati da valori e da criteri pratici (standard professionali, tecnici, economici). In tal senso sembra opportuna l'insistenza di C. Cipolla [1988: 162-168] nel proporre in italiano il doppio sostantivo "ricerca-valutazione" anziché il termine più abituale di "ricerca valutativa". Non si tratta semplicemente di una traduzione più letterale dell'inglese *evaluation-research*, ma dell'espressione puntuale della doppia natura dell'azione di valutazione: a) l'effettuazione di una ricerca sociale specifica; b) l'emissione di giudizi sulla base (anche, ma non solo) dei responsi dell'indagine.

L'uso del termine *ricerca valutativa*, dunque, può essere o una semplice concessione al fatto che in Italia si tende, riduttivamente, a tradurre in tal modo *evaluation-research* o, più opportunamente e più correttamente, può costituire il riferimento alla sola componente metodologico-tecnica di quell'operazione ampia e complessa, precedente su due binari, che è la ricerca-valutazione.

Ora, fornita questa prima chiarificazione, possiamo procedere, rimandando a riflessioni successive il compito di approfondire ed ampliare ulteriormente il concetto di valutazione.

## 1.2. Un nodo di base: produttività o efficacia?

Quali sono i criteri che debbono guidare la valutazione? Potremmo rispondere con una lunga lista<sup>4</sup>: la produttività, l'efficacia, l'efficienza, la sicurezza, la tempestività, l'accessibilità, l'accettabilità, ecc. Ci sembra di particolare importanza precisare alcuni di questi concetti, che non sono affatto neutrali. Dobbiamo peraltro fare i conti con le loro accezioni di "uso comune", con quelle dei mass media, con quelle dei politici, che troppo spesso vengono date per scontate, mentre spesso mancano di chiarezza e di univocità. Le accezioni in cui li usiamo sottintendono riferimenti teorici diversificati ed influiscono sul nostro approccio alla valutazione. Per esempio, sentiamo troppo spesso parlare di produttività, efficacia ed efficienza in modo confuso, anche da presunti addetti ai lavori, come se fossero sostanzialmente concetti intercambiabili.

Per un certo periodo, ad esempio, pareva "andare di moda" in alcuni ambienti, nel parlar comune di operatori e responsabili, il concetto di produttività applicato al campo dei servizi socio-sanitari. Ma che significa "produttività" in questo campo? Produt-

---

<sup>4</sup> Ci occuperemo più oltre di qualità ed equità, in modo diverso così centrali nel dibattito odierno, la prima per una forse eccessiva e sconsiderata presenza, la seconda per un'eccessiva e ancor più sconsiderata assenza.