

NIERO MAURO, *La personalizzazione nella ricerca quantitativa. Per la valutazione della salute e degli esiti riferiti dai pazienti*, FrancoAngeli, Milano, 2008, pp. 159.

Il lavoro di Niero è uno studio che tratta i problemi inerenti la personalizzazione dei questionari nella ricerca quantitativa e, contemporaneamente, la necessità di incrementare l'utilizzo degli strumenti che sono a disposizione degli studiosi che si applicano alla ricerca empirica. Come è possibile personalizzare le tecniche standardizzate? L'autore, professore associato presso l'Ateneo di Verona, da anni impegnato in ricerche e studi di sociologia della salute e del benessere, fa riferimento esplicito al filone di studi che è noto come *Patient Reported Outcomes (PRO)*. Sin dall'inizio dello studio, Niero si chiede in che cosa consiste la percezione che le persone hanno degli interventi che avvengono in ambito sanitario. Si sa che l'indagine sociologica su contesti clinici, educativi, comunitari, si avvale spesso di un questionario standardizzato. Chi se ne avvale sa che si tratta di uno strumento altamente quantitativo; ciò nonostante, pochi cercano una qualche formula per personalizzare i processi di rilevazione e coltivazione delle informazioni.

Il volume è costituito da cinque capitoli. Il primo presenta la cornice che fa da sfondo ad alcune considerazioni basilari: si incomincia illustrando qual è il contesto in cui nasce la ricerca sui *PRO* e si prosegue proponendo la distinzione tra i diversi tipi di *PRO*. Scopriamo così che ci sono *PRO* idonei a rilevare i sintomi o il dolore; *PRO* specifici per il funzionamento fisico-sociale o per la qualità della vita – per esempio: *SF-36* e *NHP* – e *PRO* indicati per singole patologie. Con il secondo capitolo l'autore ci presenta qualche constatazione metodologica: alcune sono riferite ai *PRO*, altre alle classiche tecniche standardizzate di rilevazione dei dati. Particolare risalto è dato alla ponderazione da attribuire agli *item*, al volume delle domande da inserire nel questionario e al problema dell'efficacia degli strumenti usualmente adottati per misurare ed interpretare il cambiamento *pre* e *post* intervento. Nel terzo capitolo si affronta la questione-chiave dell'approccio individualizzato (*Individualised Approach*), mentre il penultimo è dedicato ad un altro strumento di rilevazione: il *testing* adattivo computerizzato (*Computer Adaptive Testing* o *CAT*). Chiude l'opera il capitolo che tratta gli sviluppi delle tecniche di rilevazione e secondo l'autore, esiste una triplice prospettiva: una metodologica, una applicativa ed una prospettica.

I suggerimenti forniti dal sociologo sono evidentemente connessi all'uso degli strumenti d'indagine sul campo sanitario, ma sono estendibili anche ad altri contesti. Che cosa caratterizza i *PRO*? Tre criteri metodologici: a) la centralità del paziente e la possibilità che dalla percezione di quest'ultimo possano emergere delle misure utili al fine di cogliere il risultato dell'intervento sanitario; b) la definizione (operativa) di un concetto di salute – fisica, psicologica, e sociale – corrispondente ai principi del *World Health Organization*; c) l'utilizzo sia di questionari standardizzati – per lo più

auto-compilati –, sia di altri strumenti atti a rilevare i risultati bio-clinici che sono tipici della sperimentazione medica. Allora, il questionario standardizzato assicura o no tanto il rispetto dei criteri metodologici quanto la centralità della conoscenza del paziente?

Niero, presentando l'argomento, pone non pochi interrogativi: tra i tanti, sventa quello che riguarda la standardizzazione. Il concetto è elaborato come “formalizzazione-uniformità” e “confronto per la comparazione”. Esaminando la *True Score Theory (TST)*, terreno di coltura del principio di standardizzazione, e passando attraverso l'approccio cognitivista, l'autore asserisce che tale principio non sempre si attiene ai criteri della validità e dell'attendibilità. Anche la pesatura degli item, finalizzata al progetto dei questionari *PRO*, è posta sul banco degli imputati. Si sostiene che, talvolta, comporta pochi vantaggi. Circa la voluminosità della batteria di domande, sono da preferire i mono-item o i multi-item? Davanti alla carenza di soluzioni chiare e condivise, occorre prestare riguardo alle pratiche che sono funzionali allo scopo della ricerca.

L'ultimo interrogativo concerne la *responsiveness* (“sensibilità al cambiamento”). Anche in questo caso non c'è una risposta a senso unico. Si consiglia il ricorso a tutte quelle soluzioni metodologiche che esorcizzano la standardizzazione del questionario. Ma come conciliare la personalizzazione con la comparabilità? Facendo ricorso a due scelte: i questionari idiografici ed i questionari adattativi. Che cos'è il “questionario idiografico”? L'autore ne parla così: «È una auto-denominazione di autori orientati ad incorporare nei questionari *PRO* l'unicità degli eventi connessi con la salute» (p. 67) e questo tipo fa riferimento al principio che il questionario viene “co-costruito” attraverso l'interazione tra intervistatore e rispondente. Niero presenta alcune soluzioni “personalizzate” ricorrendo al *Repertory Grid Technique (RGT)*, allo *Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQOL)*, al *Patient-Generated Index (PGI)* e al *Wisconsin Quality of Life Index (W-QLI)*. Ciascuna di queste tecniche è ritenuta adatta a cogliere la “validità percepita”.

Il *testing* adattivo computerizzato (*Computer Adaptive Testing* o *CAT*) è definito come la «costruzione in tempo reale di un questionario virtualmente diverso per ciascun rispondente» (p. 91). La razionalità di fondo di tale approccio rimanda sia alla *Item Response Theory (IRT)* che ai modelli *Rasch*, di cui il più noto è il *modello logistico semplice (SLM)*, nonché ad applicazioni come il *PROMIS (PRO Measurement Information System)*, condivisa dal *National Institute of Health*. Il *CAT* è un sistema che decide, ovviamente in tempo reale, quali item somministrare a seconda delle risposte che ha fornito l'intervistato nel corso della medesima intervista. Gli item vengono estratti da un *item bank*, e sono sottoposti ad un processo di calibratura mediante l'attribuzione di un valore che raffigura una certa intensità di una dimensione del *PRO*. Una volta che questi item sono stati calibrati, essi possono essere “staccati” dal questionario di cui erano parte, per essere sottoposti a soggetti diversi. L'obiettivo è di «stimare lo stato della persona con la massima precisione e il minor numero di domande possibile» (p. 91): massimizzando sia l'efficienza che la precisione.

Le soluzioni proposte non sono “chiuse”: richiedono ancora qualche messa a punto. Il passo in avanti è però evidente. Si perora la causa di applicare le procedure che più di altre favoriscono il superamento della rigida standardizzazione nell'analisi dei *PRO*. Contro la vetusta distinzione tra ricerca quantitativa e ricerca qualitativa, qui si sostiene che è possibile adottare uno stile di ricerca all'interno di un altro. Si vuole

che la personalizzazione del questionario, resa peraltro necessaria dalla complessità del campo d'indagine, divenga compatibile con l'approccio quantitativo. Per questo, si fa appello all'apparato statistico-matematico-tecnologico che meglio consente le procedure personalizzate.

«La decisione sull'approccio di ricerca da usare non è bene che sia demandata a questioni di schieramento (vuoi di paradigma e/o di carattere ontologico), ma alla complessità del problema di ricerca e alla considerazione della gamma di opportunità che si hanno a disposizione per risolverlo» (p. 126). Risulta palese che le novità del lavoro di Niero sono più di una. Particolarmente rilevanti sono, comunque, le istruzioni fornite per l'applicazione pratica sia dei questionari idiografici che dei questionari adattivi. Ancora irrisolta rimane però la questione dell'approdo del *CAT*. Quali sviluppi lo caratterizzeranno? Diverrà strumento di oligopolio o del pluralismo della ricerca? Auguro all'autore di incontrare quanto prima nella realtà della ricerca sociologica la risposta da lui auspicata.

MARCO CARRADORE  
*Dipartimento di Scienze dell'educazione*  
*Università di Verona*