

Sulla valutazione dei risultati (1): impostazione del problema (5 luglio 2015 – rev 8 luglio)

1. Il problema di fondo della valutazione dei risultati degli interventi capacitanti dipende dal fatto che l'Approccio capacitante si pone obiettivi diversi da quelli consueti; ne deriva che

- se si utilizzano strumenti di valutazione già standardizzati e validati non si misurano i risultati attesi;
- se si utilizzano strumenti di valutazione innovativi, costruiti per misurare gli obiettivi attesi, i risultati non sono paragonabili e sono criticabili in quanto autoreferenziali.

2. I risultati attesi con l'Approccio capacitante sono

- una *Convivenza sufficientemente felice* tra operatori, anziani smemorati e disorientati e loro familiari;
- l'emergere e il riconoscere le *Competenze elementari* (competenza a parlare, a comunicare, emotiva, a contrattare, a decidere) degli anziani smemorati e disorientati (e secondariamente dei familiari e degli operatori).

Come è evidente tali risultati sono difficili da misurare e non esistono strumenti di misura già validati.

3. Gli strumenti disponibili in letteratura che più si avvicinano alla misura dei risultati attesi sono quelli che misurano la *Qualità di vita* e, per la competenza a parlare, vari programmi computerizzati che analizzano le parole dei testi delle conversazioni.

Tali strumenti tuttavia, anche se si avvicinano alla valutazione dei risultati attesi, ne restano piuttosto distanti.

Un altro limite rilevante di tali strumenti risiede nel fatto che il loro impiego tende a omogeneizzare i dati disponibili, perdendo di vista l'unicità del singolo anziano, mentre l'Approccio capacitante vuole soprattutto far emergere la sua individualità.

4. Gli strumenti di valutazione propri dell'Approccio capacitante si basano su

- lo studio qualitativo e quantitativo delle parole dei testi delle conversazioni;
- la griglia delle *Competenze elementari*, basata sui testi, sull'osservazione diretta degli anziani nel loro ambiente di vita, sul ricordo degli operatori che lavorano e convivono con gli anziani.

5. Sono utili e di uso comune anche i questionari di (auto)valutazione compilati dagli operatori, dai familiari e, nei casi di decadimento cognitivo lieve, dagli anziani stessi. Deve essere posta molta attenzione alla loro preparazione:

- le domande devono essere sia dirette che indirette
- le risposte previste possono essere del tipo sì/no/non so oppure con una scala di intensità da 1 a 10 (o 1 a 4). È preferibile che il numero di risposte possibili sia pari, per evitare un accumulo di risposte nel valore intermedio.

6. Un sistema di valutazione dei risultati che tenga conto della problematicità esposta sopra potrebbe essere composto da

- valutazione quantitative con gli strumenti propri dell'Approccio capacitante,
- valutazione quantitative con gli strumenti della letteratura, pur essendo consapevoli (e bisogna esplicitarlo) che non sono idonei a misurare i risultati attesi,
- questionari mirati a valutare i risultati attesi, creati appositamente (anche se non validati)
- valutazioni qualitative, libere, che rispecchino la soggettività e unicità delle persone coinvolte e l'osservazione critica e creativa dell'operatore (Discussione).

PV