

Le statue di Dedalo: metriche e analisi controfattuali per la rendicontazione dell'impatto sociale

Francesca Broccia, Elena Pons

Human Foundation

Paper presentato in occasione dell'XI Colloquio Scientifico sull'impresa sociale,
26-27 maggio 2017, Dipartimento di Scienze per l'Economia e l'Impresa, Università degli Studi di Firenze

ISBN 978-88-909832-4-5

Abstract

Sebbene la valutazione nel Terzo Settore non sia una pratica nuova, ma un concetto che ha attraversato le trasformazioni delle politiche del welfare dal dopo guerra in poi (Studio APS:2003), l'attenzione nei confronti dei processi di misurazione sta assumendo un nuovo senso ed una crescente importanza. I cambiamenti negli assetti delle comunità e dei territori e nella gestione e finanziamento dei servizi e degli interventi di tipo sociale pongono maggiore attenzione verso i temi dell'impatto e dell'accountability rispetto ai beneficiari, alle comunità e agli investitori pubblici e privati. Si rende dunque necessario costruire strumenti di rendicontazione capaci di analizzare, comprendere e comunicare non solo l'efficienza finanziaria degli interventi, ma anche gli impatti generati sul benessere dei cittadini (Zamagni:2011). Se già la Legge 328 del 2000 in diversi passaggi del testo guardava ai processi valutativi come strumenti rilevanti per comprendere l'efficacia degli interventi, la riforma del Terzo Settore del 2016 sottolinea la centralità dei processi valutativi di impatto, definendo per valutazione dell'impatto sociale "la valutazione qualitativa e quantitativa, sul breve, medio e lungo periodo, degli effetti delle attività svolte sulla comunità di riferimento". Alla luce dei cambiamenti strategici e operativi per l'intero Terzo Settore, la misurabilità dell'impatto sociale diviene un elemento centrale delle imprese sociali e oggetto di un'attenzione crescente anche in una più ampia prospettiva Europea, rispetto all'erogazione di fondi a sostegno dell'imprenditoria sociale. La stessa definizione di impresa sociale, un'organizzazione che ha come obiettivo primario il raggiungimento di impatti sociali positivi misurabili, opera sul mercato offrendo beni e servizi e destina i profitti principalmente al perseguimento dei propri obiettivi sociali secondo dei vincoli di missione, sottolinea quanto la misurazione sia strumento imprescindibile per il futuro di queste organizzazioni. La nozione di impatto sociale pone al centro della valutazione la riflessione riguardo l'attribuzione causale tra attività progettuali, effetti (attesi ed inattesi) generati e impatto. Parlare di valutazione di impatto significa confrontarsi con il tema della costruzione di analisi

SCIENTIFICO

controfattuali e metriche di misurazione capaci di mettere in luce i nessi causali tra risorse, intervento e impatto generato. Se l'approccio controfattuale è ampiamente utilizzato in altri settori, in Italia nel settore sociale è ancora poco utilizzato (Pellegrini et al,2014), sebbene quanto mai necessario alla codificazione di modelli innovativi e alla rendicontazione e misurazione della complessità che spesso caratterizza il contesto e gli interventi sociali. Attraverso la presentazione dell'esperienza di una valutazione d'impatto, il contributo vuole riflettere sull'utilizzo di metriche e metodi controfattuali nella valutazione di impatto nel settore socio- sanitario, evidenziandone opportunità e criticità. Il caso di studio illustrato riguarda la valutazione di impatto dei servizi domiciliari socio-sanitari erogati da Fondazione ANT Onlus per malati oncologici terminali. Lungo un anno di lavoro e utilizzando un approccio theory-based, la valutazione ha definito un sistema di metriche e di strumenti di analisi quali-quantitative capaci di misurare i cambiamenti generati e individuare le cause e le relazioni tra intervento e effetti generati. L'analisi si è avvalsa di strumenti di ricerca misti quali-quantitativi e di diverse fonti, primarie e secondarie, in particolare conducendo diverse interviste con i beneficiari dell'intervento e osservando direttamente le modalità di erogazione dei servizi stessi. Con l'utilizzo di metodi di ricerca e analisi misti quali-quantitativi si è costruito un disegno controfattuale capace di superare le criticità etiche, logistiche e fattive che si possono incontrare in questi settori e di cogliere e restituire la complessità di un intervento di assistenza a malati terminali oncologici. Attraverso una pluralità di tecniche di analisi, il disegno controfattuale ha permesso di validare la teoria del cambiamento alla base del modello di intervento del servizio, identificare i nessi causali tra attività e effetti generati e di misurare i cambiamenti generati attraverso un'analisi delle probabilità di miglioramento degli utenti nel servizio. Evidenziando le opportunità e le criticità incontrate, il caso di studio presenta le implicazioni che un processo di misurazione dell'impatto sociale ha per un'organizzazione e propone alcune riflessioni riguardo la rendicontazione sociale nel Terzo Settore, in particolare rispetto alla causalità e all'utilizzo di analisi controfattuali. In un contesto complesso come quello in cui opera il Terzo Settore la riflessione sulla causalità permette di cogliere sia le specificità dei contesti in cui operano le organizzazioni che gli aspetti generalizzabili e scalabili dell'intervento, fornendo importanti strumenti per l'accountability delle organizzazioni, per il miglioramento degli interventi, nonché per la costruzione di politiche evidence based. In questo senso la rendicontazione sociale diventa prezioso strumento di riflessione e apprendimento per le organizzazioni stesse e strumento di produzione di conoscenze e dati per la collettività. Il caso studio evidenzia inoltre le difficoltà e criticità che analisi di questo tipo incontrano nel settore sociale e le modalità e gli strumenti utilizzati per superarle.

Keywords: valutazione, impatto, analisi controfattuale, metodi misti

SOCRATE: Perché non hai prestato attenzione alle statue di Dedalo; ma forse neppure ci sono da voi.

MENONE: A che proposito mi fai questo discorso?

SOCRATE: Perché queste statue, se non sono legate, prendono la fuga e se la svignano,
se invece sono legate,
restano ferme.

MENONE: E allora?

SOCRATE: Possedere una delle statue di Dedalo che sia slegata non è di grande valore,
è come possedere uno schiavo che fugge - infatti non se ne sta fermo;
se invece è legata vale molto: perché queste opere sono molto belle.

A proposito di cosa sto dicendo questo? A proposito delle opinioni vere.

Infatti anche le opinioni vere per tutto il tempo
in cui restano salde sono un bel tesoro e realizzano ogni bene. Ma esse non vogliono rimanere salde per
molto tempo, ma fuggono dall'anima dell'uomo, per cui non hanno grande valore,
fin tanto che non siano legate con un ragionamento sulla causa.

Questo, Menone, amico mio, è reminiscenza, come abbiamo ammesso prima nei nostri
discorsi. Quando siano legate, diventano dapprima scienza e poi stabili: ed è per questo che la scienza
è più apprezzata di una giusta opinione,
e la differenza tra scienza e giusta opinione sta nella connessione.

(Menone_Platone)

1. Introduzione

La valutazione è un tema che ha accompagnato le diverse trasformazioni delle politiche del welfare dal dopo guerra in poi (Studio APS, 2003), acquisendo di volta in volta nuovi significati, paradigmi e strumenti. Se in passato la valutazione era legata principalmente all'analisi e al controllo delle performance delle politiche e dei progetti, oggi è sempre più connessa ai temi dell'accountability rispetto alle risorse utilizzate e ai risultati raggiunti, nonché alla necessità di avere dati ed evidenze utili alla costruzione di interventi capaci di affrontare le domande dei territori con nuovi modelli di gestione. Diventa dunque sempre più centrale la costruzione di strumenti di misurazione atti a comprendere gli impatti generati dagli interventi sulle comunità, rilevare i modelli di intervento di successo e costruire politiche in grado di rispondere ai bisogni dei territori (Zamagni, 2011). Nonostante permangano notevoli barriere e resistenze culturali all'implementazione di pratiche valutative nell'ambito delle politiche sociale e del Terzo Settore (Pattyn:2014), a livello legislativo la recente riforma del Terzo Settore pone la valutazione di impatto sociale come uno dei nodi chiave con cui oggi guardare al futuro e all'innovazione del welfare, nonché strumento rilevante con cui le organizzazioni devono iniziare a confrontarsi. Se già la Legge 328 del 2000 in diversi passaggi del testo guardava ai processi valutativi come strumenti rilevanti per comprendere l'efficacia degli interventi, la riforma del Terzo Settore del 2016 parla specificatamente di valutazione di impatto, definita come "la valutazione qualitativa e quantitativa, sul breve, medio e lungo periodo, degli effetti delle attività svolte sulla comunità di riferimento". Alla luce dei cambiamenti strategici e operativi per l'intero Terzo Settore, la misurabilità dell'impatto sociale è oggetto di un'attenzione crescente anche in una più ampia prospettiva Europea rispetto all'erogazione di fondi a sostegno dell'imprenditoria sociale (Montesi e Grieco, 2015). La stessa definizione di impresa sociale, " un'organizzazione che ha come obiettivo primario il raggiungimento di impatti sociali positivi misurabili, che opera sul mercato offrendo beni e servizi e destina i profitti principalmente al perseguimento dei propri obiettivi sociali secondo dei vincoli di missione", sottolinea quanto la misurazione sia strumento imprescindibile per il futuro di queste organizzazioni.

2. Misurare l'impatto sociale

La valutazione d'impatto sociale è da collocarsi entro il cambio di paradigma da una valutazione orientata agli output ad una valutazione attenta agli outcome. Imprese sociali, donatori, comunità scientifica e practitioner, nonché la pubblica amministrazione sono sempre più attente al valore e ai cambiamenti che un intervento genera sui propri beneficiari e sulle comunità in cui opera (Barman, 2007; Perrini e Vurro, 2006). Oggi si rileva in Italia un interessante dibattito aperto e in pieno fermento. In questo dibattito si inserisce il contributo dell'associazione Social Value Italia, associazione nata nel 2015 da diverse tipologie di stakeholder con l'obiettivo di promuovere la cultura e la pratica della misurazione del valore sociale. Proprio per questo l'associazione ha realizzato un glossario sui termini che ruotano attorno al tema della valutazione d'impatto in modo da allineare i diversi stakeholder e stimolare riflessioni comuni riguardo ad approcci, metodi e strumenti della valutazione d'impatto. Il tema sta assumendo un ruolo sempre più importante anche presso le pubbliche amministrazioni. Il Piano sociale regionale 2017 - 2019 della Regione Lazio ha un approccio che si basa su una conoscenza approfondita dei cambiamenti sociali generati dagli interventi. Per questo il testo sottolinea la valutazione d'impatto come un asse strategico fondamentale per la verifica dell'efficacia dei risultati, dando alcune indicazioni su approcci e metodi per la valutazione d'impatto.

Questo crescente interesse per l'efficacia e gli effetti generati dalle organizzazioni del Terzo Settore rende fondamentale esplorare l'oggetto, gli approcci e i metodi della valutazione d'impatto. La riflessione sulla valutazione d'impatto si deve innanzitutto confrontare con la definizione stessa di impatto sociale, un concetto denso su cui comunità scientifica e practitioner hanno dato diverse definizioni.

“Il concetto di impatto si riferisce, dunque, alla relazione causa-effetto tra risorse e competenze investite nel perseguimento di obiettivi sociali e cambiamenti ottenuti, quale segno tangibile dell'efficacia delle attività svolte a favore di una comunità di riferimento o di un determinato segmento di beneficiari.” (Perrini e Vurro, 2013)

“L'impatto sociale viene definito come il cambiamento sostenibile di lungo periodo (positivo o negativo; primario o secondario) nelle condizioni delle persone o nell'ambiente che l'intervento ha contribuito parzialmente a realizzare.” (Zamagni, 2015)

“Gli effetti di lungo termine, positivi o negativi, primari o secondari, prodotti da un intervento di sviluppo, diretto o indiretto, voluto o involontario” (Glossario OECD-DAC 2002).

“Misurare l'impatto significa acquisire in modo ordinato informazioni al fine di determinare/quantificare i cambiamenti (outcome) prodotti dall'intervento oggetto di analisi. Si consideri la sola parte dell'outcome che è effettivamente attribuibile alle attività erogate dall'organizzazione (effetti netti): gli effetti ottenuti vanno depurati del contributo di altri (attribuzione), dagli effetti che sarebbero comunque avvenuti (deadweight), dalle conseguenze negative (displacement), e dall'attenuazione o decadimento degli effetti nel corso del tempo (drop-off).” (Social Value Italia).

Sebbene non vi sia una definizione univoca, ognuna evidenzia la connessione del concetto di impatto sociale con l'attribuzione causale tra intervento e impatti generati. Sembra dunque che la riflessione sulla valutazione d'impatto non possa prescindere dal tema della costruzione di analisi controfattuali capaci di sottolineare le relazioni causali tra risorse investite, intervento e impatto generato. Se l'approccio controfattuale è ampiamente utilizzato in altri settori, in Italia nel settore sociale è ancora poco utilizzato (Pellegrini et al, 2014). Questo è dovuto sia a fattori culturali, per cui la valutazione è ancora vista esclusivamente come strumento di controllo e meno come occasione di apprendimento, che a fattori legati alle risorse finanziarie e umane che occorre investire nei processi valutativi.

Nel settore sociale l'analisi controfattuale si deve confrontare anche con una riflessione sull'obiettivo della valutazione stessa e su questioni etiche e logistiche legate alla tipologia di beneficiari e alla complessità dei contesti in cui intervengono le organizzazioni.

L'obiettivo dell'approccio controfattuale classico è quello di stimare gli effetti di una causa, determinando dunque un nesso causale tra i risultati e l'azione di un intervento. L'analisi che ne deriva si concentra sulla differenza tra ciò che si osserva in presenza dell'intervento (situazione fattuale) e ciò che sarebbe avvenuto se quello stesso intervento non fosse stato attuato (situazione controfattuale). L'obiettivo del modello controfattuale “classico” è quello di identificare un nesso causale tra un effetto ed un'azione, e non di comprendere i motivi e la modalità per cui l'azione ha generato quello specifico effetto. Interesse dell'analisi non è comprendere il perché e il come ci sia quel legame causale, ma soltanto determinare se ci sia o meno, e nel caso, di quale entità, un legame (Barberi et al, 2013). In generale le tecniche maggiormente utilizzate per portare avanti questo tipo di analisi¹ si focalizzano principalmente sull'efficacia dell'intervento, intesa come la differenza tra la situazione fattuale e quella controfattuale, sulla variabile del tempo, la differenza tra il pre ed il post intervento, e sulla combinazione di queste due variabili. Le altre eventuali dimensioni prese in considerazione sono utilizzate per aumentare la significatività di queste variabili. Diversi studi sottolineano come il solo approccio controfattuale “classico” non sia adatto a rendere conto della complessità dei contesti sociali (Gangl, 2010; Hedstrom e Ylikoski, 2010) e dunque di effettuare una valutazione capace di comprendere il perché l'intervento funzioni o meno ed il come funzioni, chiedendosi quale soluzione funziona per chi, in quali circostanze, in che senso, e come (Pawson, Tilley, 1997). E' anche approfondendo questi temi che la valutazione riesce a comprendere in profondità l'intervento e gli effetti generati, il processo con cui sono stati generati, la

¹ Si intendono per esempio le tecniche come il Propensity Score Matching, la Difference and Difference, etc. Si veda ad esempio la guida Unicef, 2014.

significatività e rilevanza di questi cambiamenti per i beneficiari coinvolti. La letteratura sottolinea come ogni approccio valutativo sia in grado di cogliere una parte della realtà, per cui non esiste un metodo adatto a tutte le valutazioni (Stame, 2011). Da questo dunque la necessità di costruire analisi controfattuali integrate, capaci di interrogarsi non solo sullo stabilire un nesso causale, ma anche sui contesti e i processi con cui l'intervento è avvenuto.

Altra questione è quella di natura etica. Fondamentale per lo sviluppo di analisi controfattuali è la definizione del gruppo di controllo, operazione delicata che rappresenta uno degli elementi di base dell'analisi controfattuale e richiede una serie di requisiti tecnici non sempre presenti negli interventi di tipo sociale. Mentre possiamo osservare direttamente la situazione fattuale, la situazione controfattuale è di per sé ipotetica ed occorre dunque costruire un "gruppo di controllo", ovvero un gruppo di soggetti il più simile possibile al gruppo di beneficiari se non per il fatto che non partecipano al progetto. I contesti in cui operano le imprese sociali sono complessi e spesso i beneficiari degli interventi vivono situazioni delicate. Questo impone diversi limiti all'individuazione e costruzione del gruppo di controllo, che non sempre sembra possibile.

3. La ricerca: obiettivo e metodologia

Il contributo intende riflettere sulla costruzione di analisi controfattuali entro la valutazione d'impatto nel settore socio-sanitario. Partendo dal dibattito attuale, attraverso l'esposizione di un'esperienza di valutazione d'impatto con analisi controfattuale, l'articolo vuole comprendere possibilità, modalità, vantaggi e criticità della costruzione di analisi controfattuale per la valutazione d'impatto sociale.

La metodologia adottata è quella del caso studio secondo il modello single-case proposto da Yin (Yin, 2003). Questa metodologia, attraverso una descrizione profonda e dettagliata dell'oggetto di ricerca, permette l'esplorazione delle domande di ricerca in uno specifico contesto (Zainal, 2007).

La scelta del caso di studio non risponde a criteri di rappresentatività, ma piuttosto di significatività e pertinenza rispetto ai temi che l'articolo vuole affrontare. Il caso studio scelto consente di affrontare il tema nel contesto specifico del settore socio-sanitario, evidenziando sia gli aspetti tecnici, metodi, approcci e strumenti con cui si è portata avanti la valutazione, sia gli aspetti di processo relativi alla gestione del processo valutativo.

Il caso studio si concentrerà dunque sulla descrizione del contesto preso in esame, sul disegno di analisi controfattuale, nonché sui risultati del processo valutativo preso in esame. A partire da questo caso di studio saranno tracciate alcune riflessioni riguardo la costruzione di analisi controfattuali nella valutazione di impatto nel settore sociale.

4. Il caso studio

Fondazione ANT Onlus

Secondo gli ultimi dati disponibili, nel 2012 in Italia il cancro è la seconda causa di morte (29% del totale), con 177.000 decessi annuali (AIOM-AIRTUM, 2015). L'aumento dell'aspettativa di vita e il progressivo invecchiamento della popolazione aumenteranno ancora di più i decessi per patologie oncologiche e dunque le persone in stato di non autosufficienza. In questo contesto lavora Fondazione ANT Italia Onlus che nasce nel 2002, raccogliendo l'eredità dell'Associazione Nazionale Tumori attiva dal 1978. Con sede a Bologna, la Fondazione opera a livello nazionale in dieci regioni, offrendo gratuitamente servizi domiciliari socio-sanitari ai malati oncologici terminali e alle loro famiglie.

La Fondazione assiste annualmente 10.344 persone, garantendo cure domiciliari, attraverso il lavoro di circa 383 professionisti tra medici, infermieri, psicologi, operatori sociali ed il prezioso contributo di 2002 volontari che operano sul territorio nazionale. Il modello di intervento adottato da Fondazione ANT si inserisce entro il dibattito che nell'ultimo secolo ha interessato la definizione di stato di salute e nello specifico lo sviluppo della medicina palliativa. Il paradigma della medicina palliativa implica infatti un passaggio "dal guarire al prendersi cura" (Cafaro, 2011). L'obiettivo degli interventi allora non è più esclusivamente la cura della malattia, ma il miglioramento della qualità della vita del malato e della sua famiglia, agendo sul dolore e sulla sofferenza, e sulle difficoltà emotive che caratterizzano il confronto con il termine della vita. Si è infatti fatta strada l'importanza di considerare e comprendere oltre il senso biologico della malattia (*disease*), anche il vissuto della malattia da parte del paziente (*illness*). Il paziente intesse intorno ai sintomi e alla stessa malattia una rete di significati, che orientano le sue scelte e i modi di affrontare e gestire la malattia.

A partire da questo framework, il modello di intervento erogato si basa sulla domiciliarità dell'intervento, l'approccio olistico alla malattia e l'inclusione della famiglia nel percorso assistenziale. La possibilità di vivere l'ultimo periodo della vita nel proprio ambiente domestico è un fattore rilevante che contribuisce alla qualità della vita del paziente e della sua famiglia. Recenti ricerche dimostrano che gli interventi domiciliari hanno un impatto positivo sul controllo dei sintomi della patologia, nonché sulla serenità nell'affrontare il fine vita e la morte da parte del paziente e della famiglia (Finlay et al, 2002; Mastroianni e Calvieri, 2014; Behm, 2015). Ogni assistito è seguito da un'equipe interdisciplinare così da rispondere in maniera efficace alla complessità della situazione. Le equipe seguono settimanalmente momenti di supervisione, utili a condividere le esperienze e organizzare al meglio il lavoro. L'assistenza domiciliare offre inoltre servizi socio-assistenziali: il trasporto del paziente da casa all'ospedale per visite ed esami specialistici e servizi di cura per la persona, la consegna a domicilio di attrezzature e farmaci necessari al malato e generi alimentari in caso di situazioni di indigenza, etc. Infine, altro asse rilevante per il modello d'intervento della Fondazione è l'attenzione per la famiglia del malato e non solo per l'importanza che la qualità delle reti familiari ha per l'assistito. Infatti, anche il nucleo familiare dell'assistito vive in maniera complessa la malattia e la fase del fine vita, oltre che il peso e la responsabilità di occuparsi delle cure e dell'assistenza quotidiana del malato.

Il processo valutativo

Fondazione ANT Onlus ha intrapreso un percorso di valutazione d'impatto con l'obiettivo di comprendere e dimostrare l'efficacia del suo intervento e, dunque, migliorare la sua accountability nei confronti dei donatori e dei beneficiari dei propri interventi. Partendo dall'idea che non esiste un approccio valutativo migliore, ma che dipende dall'obiettivo e dall'oggetto della valutazione (Stame, 2001), la valutazione ha utilizzato un approccio misto: approccio controfattuale, approccio basato sulla teoria e approccio costruttivista. L'approccio controfattuale (Trivellato, 2010) è stato utilizzato per comprendere i nessi causali tra gli effetti ottenuti e le attività dell'intervento. L'approccio basato sulla teoria (Weiss, 1997) è stato rilevante per porre l'attenzione sul come e perché l'intervento abbia generato o meno gli effetti desiderati. Infine è stato utilizzato l'approccio costruttivista per comprendere la rilevanza e significatività degli effetti secondo i beneficiari dell'intervento stesso.

Oggetto di analisi è stato il servizio di assistenza domiciliare erogata a persone malate oncologiche durante l'anno 2015 nella provincia di Bologna, territorio in cui la Fondazione ANT è maggiormente presente. La valutazione ha preso in considerazione gli effetti generati sugli assistiti, i caregiver, lo staff e i volontari coinvolti nelle attività domiciliari. Per la ricchezza degli strumenti e delle analisi condotte, in questa sede sarà preso in considerazione esclusivamente lo studio effettuato sugli assistiti.

La ricerca valutativa ha utilizzato una pluralità di fonti, sia primarie che secondarie². Primo passaggio della valutazione è stato lo studio della letteratura e dei documenti di progetto per consentire di avere un quadro preciso ed articolato del contesto in cui opera l'intervento, delle attività progettuali e dei vissuti dei beneficiari. Con la partecipazione dello staff di Fondazione ANT Onlus si è costruita la teoria del cambiamento, perno centrale del framework valutativo. Con teoria del cambiamento si intende la mappatura degli effetti di breve, medio e lungo periodo che l'intervento intende generare sui beneficiari³. Questo strumento è particolarmente utile in quanto evidenzia le ipotesi che orientano l'intervento e la generazione degli effetti e costituisce un ottimo strumento che lega effetti, indicatori e strumenti da utilizzare per la rilevazione. La teoria del cambiamento ha costituito la base per il disegno dell'impianto valutativo e il framework interpretativo dei dati.

Si è dunque definito l'impianto di analisi controfattuale. Questa definizione si è dovuta confrontare con questioni logistiche ed etiche, sia rispetto al coinvolgimento del gruppo di trattamento che alla costruzione di un gruppo di controllo. Intanto la tipologia di beneficiario dell'intervento preso in esame vive un momento complesso e delicato, quale quello dell'affrontare gli ultimi momenti di una malattia terminale, con percorsi non lineari e una media di permanenza nel servizio di tre mesi prima del decesso. Questo ha posto dei limiti alla possibilità di effettuare due rilevazioni, pre e post intervento, e dunque di misurare la variabile del tempo. Altra difficoltà è stata quella della costruzione del gruppo di controllo, in quanto si sarebbe dovuto coinvolgere un gruppo di persone in condizioni critiche che usufruivano esclusivamente del servizio pubblico. Questo coinvolgimento non è stato possibile per questioni logistiche e etiche.

L'analisi controfattuale si è dunque basata sull'impostazione di un'assunzione teorica che permettesse la costruzione di un gruppo di trattamento e di controllo. Attraverso lo studio dei documenti di progetto e della letteratura e l'analisi qualitativa dell'esperienza vissuta dagli assistiti si è identificata la soglia dei 30 giorni perché gli effetti del servizio siano manifesti e misurabili. Con questa ipotesi si sono costruiti due gruppi: il gruppo di trattamento formato da coloro che usufruiscono del servizio di Fondazione ANT da più di un mese, il gruppo di controllo formato da coloro che usufruiscono del servizio da meno di 30 giorni.

Si è dunque somministrato un questionario quali-quantitativo ad un campione di 310 assistiti⁴. Il questionario quali-quantitativo aveva l'obiettivo di misurare gli effetti mappati dalla teoria del cambiamento ed è stato somministrato da circa sessanta medici, ritenuti maggiormente idonei di un valutatore esterno visto la necessità di trattare dimensioni delicate che necessitavano di una relazione di fiducia con gli assistiti. Oltre al questionario il gruppo di ricerca ha condotto dieci interviste semi-strutturate con gli assistiti, e un'osservazione partecipante, osservando per alcuni giorni le attività di assistenza domiciliare erogate dai medici della Fondazione. Questi strumenti sono stati importanti per comprendere le modalità con cui è erogato il servizio, i vissuti degli stakeholder presi in considerazione e la rilevanza e significatività dell'intervento dal punto di vista dei beneficiari. L'utilizzo degli strumenti sia qualitativi che quantitativi non ha visto il coinvolgimento di assistiti in gravissime condizioni di salute.

I dati raccolti sono stati analizzati tramite un'analisi qualitativa e quantitativa. L'analisi qualitativa ha permesso di comprendere gli aspetti maggiormente rilevanti per gli assistiti e la complessità delle relazioni tra gli effetti mappati dalla teoria del cambiamento. L'approccio quantitativo è stato utilizzato per l'analisi dei dati dei questionari, usando tecniche descrittive⁵, che hanno permesso di profilare

² Le fonti primarie forniscono evidenza diretta o di prima mano rispetto a un evento, oggetto, persona, fenomeno, etc. (e.g. interviste, osservazione), mentre le fonti secondarie descrivono, interpretano, analizzano, riassumono le fonti primarie (e.g. libri, articoli scientifici).

³ Per un ulteriore approfondimento si veda Weiss, 1997

⁴ Su una popolazione totale formata da 3151 pazienti, il campione ha rappresentato circa il 20%.

⁵ Parte della statistica che descrive e analizza le caratteristiche di un evento o di un gruppo di oggetti o individui.

meglio gli assistiti e la loro esperienza, e metodi inferenziali⁶ ed econometrici, con cui misurare i cambiamenti generati dall'intervento. Con questa pluralità di metodi di analisi, da una parte si è potuto comprendere nel particolare le storie vissute dagli assistiti, dall'altra di individuare delle relazioni causali tra le variabili prese in esame, costruendo così modelli e tendenze dell'impatto generato da Fondazione ANT.

L'analisi dei dati

La teoria del cambiamento ha evidenziato come obiettivo generale del servizio il mantenimento e la protezione della dignità degli assistiti. La letteratura indica come nelle persone con patologie oncologiche terminali, la dignità sia spesso associata alla propria autonomia e indipendenza nella gestione della propria vita (Hilario, 2012). Chochinov individua tre dimensioni interrelate tra loro che significano il senso di dignità delle persone nel fine vita: le preoccupazioni rispetto alla malattia, la paura di perdere la propria identità e storia di vita, e il deterioramento delle relazioni sociali (Chochinov, 2006). A partire dall'analisi della letteratura e delle esperienze dirette degli assistiti del servizio, si sono individuati dunque diversi cambiamenti che il servizio si aspetta di generare per raggiungere l'obiettivo finale (vedi tabella 1).

Cambiamenti di brevissimo periodo	Cambiamenti di breve periodo	Cambiamenti di medio periodo
Gestione attiva della malattia	Rispetto della privacy e dell'intimità	Senso di solitudine
Gestione del dolore fisico	Gestione della quotidianità	Senso di legacy
Stato psicologico sotto controllo	Relazione con il caregiver	Serenità nell'affrontare il fine vita

Tabella 1: Effetti mappati dalla Teoria del cambiamento per gli assistiti.

Sebbene entro la ricerca valutativa siano state condotte diverse tipologie di analisi, in questa sede ci si soffermerà sull'applicazione di tecniche inferenziali e modelli econometrici. La prima analisi condotta ha utilizzato il modello della regressione Ordered Logit⁷, che permette di indagare quanto una dimensione, la variabile y, cambi al variare di altre dimensioni, le variabili x. Obiettivo di queste analisi è stato quello di validare la teoria del cambiamento e dunque le ipotesi e relazioni causali alla base del modello di intervento. La variabile y individuata rappresenta l'obiettivo del servizio, la dignità della persona approssimata dalla gestione della quotidianità. Le variabili x sono rappresentate dall'efficacia nella gestione della malattia e dal confrontarsi rispetto alla propria esperienza, dimensioni caratterizzanti il valore sociale aggiunto del servizio, la cui assistenza non si risolve esclusivamente nella componente medica, ma anche psicologica e sociale. Si è inoltre considerata la variabile del KPS⁸ per approssimare la

⁶ Parte della statistica che ha come obiettivo quello di stabilire delle caratteristiche dei dati e dei comportamenti delle misure rilevate, con una possibilità di errore predeterminata. Tramite questi metodi è possibile generalizzare i risultati trovati dal campione analizzato (i.e. gli intervistati a cui è stato somministrato il questionario) all'intera popolazione (i.e. tutti i pazienti presi in cura da Fondazione ANT).

⁷ La regressione logistica è una particolare tecnica utilizzata nel caso in cui la variabile dipendente non sia rappresentata da una scelta dicotomica di tipo 0-1, ma da più valori. In questo caso infatti le variabili sono misurate attraverso delle scale. Questa tecnica appare inoltre utile per ipotizzare e disegnare scenari futuri e dunque e sostenere processi decisionali.

⁸ Il coefficiente KPS va da 100 a 0, da un livello ottimale di benessere al decesso della persona, ed è misurato attraverso la scala di Karnofsky che misura l'avanzamento della malattia rispetto alla sfera dell'autonomia, della cura di se stessi e dell'autodeterminazione.

gravità della malattia, il genere ed il tempo di permanenza all'interno del servizio, variabile che indica il cambiamento generato dalla Fondazione.

```
Ordered logistic regression          Number of obs =      285
LR chi2(5) =      149.16
Prob > chi2 =      0.0000
Pseudo R2 =      0.2028

Log likelihood = -293.1656
```

vita	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
malattia	1.173788	.1792512	6.55	0.000	.8224624 1.525114
com	.399696	.1314139	3.04	0.002	.1421294 .6572626
T	.4860334	.2435318	2.00	0.046	.0087198 .963347
KPS	.0602768	.0094254	6.40	0.000	.0418034 .0787502
gender	-.4426523	.235504	-1.88	0.060	-.9042316 .0189271

Il modello disegnato sulla base della teoria del cambiamento spiega il 20%⁹ del mantenimento della dignità della persona. Le variabili prese in considerazione sono statisticamente significative¹⁰ in maniera positiva, e dunque contribuiscono efficacemente al mantenimento della dignità della persona. Per comprendere l'efficacia del servizio, la variabile di maggior interesse è quella del tempo, che risulta statisticamente significativa e positiva. Questo significa che la soglia dei 30 giorni dall'ingresso nel servizio in Fondazione ANT è determinante nel mantenimento della dignità della persona. Anche l'analisi qualitativa dalle interviste ha sottolineato quanto la possibilità di parlare e di confrontarsi rispetto alle difficoltà e al percorso di malattia sia un fattore altamente rilevante per la qualità di vita degli assistiti.

“Sono seguita da diversi medici, ma ognuno cura una parte. I medici che mi assistono ad ANT invece mi fanno un quadro generale e mi aiutano a capire i diversi medici e le diverse cure che devo seguire. Sono una guida generale. Inoltre questo mi “deresponsabilizza”, posso affidarmi a qualcuno senza la responsabilità di dover capire tutto da sola o con i miei familiari.”

“L'ANT mi ha dato un percorso, una strada da seguire. Non sapevo cosa dovevo fare e come. ANT mi ha preso e ha disegnato un percorso per me. E così è più semplice capire come affrontare la malattia e cosa devi fare.”

A partire da questo modello di regressione, ci si è chiesti la probabilità che la variabile y, obiettivo di lungo periodo del servizio, migliori, ovvero che il gruppo che da più tempo usufruisce del servizio risponda in maniera maggiormente positiva, ovvero di migliorare, alla domanda che approssima la condizione di dignità, tenendo invariate le variabili x. Si è calcolata questa probabilità per tre tipologie di pazienti, in modo da comprendere se e come cambi l'efficacia dell'intervento di Fondazione ANT.

⁹ Dato il contesto e l'oggetto di analisi, un modello con un R2, l'indice che indica quanto il modello sia capace di spiegare il soggetto dell'analisi, troppo elevato sarebbe poco credibile. Pertanto un modello di analisi che spiega un fenomeno in maniera limitata, ma in modo chiaro e preciso, è preferibile a un modello che spiega tanto, rimanendo troppo ambiguo.

¹⁰ La colonna “z” indica la significatività di ogni variabile x (più è grande in termini assoluti il valore, maggiore è la sua significatività). La colonna “coef” permette di comprendere il movimento delle risposte nella scala della y (malattia). Questo valore è importante per cogliere quanto le risposte tendano verso l'outcome atteso, per cui più il valore è positivo più si avvicina al cambiamento auspicato.

Profilo Assistiti	Livello KPS	Differenze probabilità nella scelta della scala				Impatto positivo	Impatto positivo medio per profilo
		Opzione più bassa	Opzione bassa	Opzione alta	Opzione più alta		
Profilo basso	40	-0,06	-0,05	-0,009	0	1,90%	5,20%
	50	-0,09	-0,07	-0,01	0,001	3,40%	
	60	-0,11	-0,08	-0,03	0,002	5,80%	
	70	-0,11	-0,07	-0,04	0,003	9,60%	
Profilo medio	40	-0,07	-0,03	-0,09	0,01	20,90%	21,50%
	50	-0,05	-0,07	-0,09	0,02	23,70%	
	60	-0,03	-0,08	-0,07	0,04	23,00%	
	70	-0,02	-0,07	-0,03	0,06	18,60%	
Profilo alto	40	-0,02	-0,08	-0,05	0,05	20,50%	15,00%
	50	-0,01	-0,06	0	0,08	15,30%	
	60	-0,006	-0,04	-0,05	0,1	10,20%	
	70	-0,003	-0,03	-0,09	0,11	14,10%	

Tabella 2: Calcolo delle probabilità

Tra gli assistiti che mostrano una gestione inadeguata della malattia e una scarsa comunicazione, chi usufruisce del servizio da più di 30 giorni ha la possibilità di migliorare le risposte riguardo la gestione della quotidianità del 5,2% rispetto a chi è appena entrato nel servizio. Come prevedibile, la differenza di efficacia è direttamente proporzionale al KPS, ovvero più alto è il KPS maggiore è la probabilità di migliorare la propria quotidianità. Per gli assistiti con punteggi medi rispetto alla gestione della malattia e al comunicare la propria esperienza si registra un impatto positivo, con la probabilità di migliorare le risposte del 21,5%. All'aumentare del KPS si registra una crescente diminuzione nella probabilità di selezionare le opzioni più negative (fino all'8% in meno di scelte negative) e contemporaneamente un aumento della probabilità di selezionare l'opzione più positiva (fino al 10%). Negli assistiti invece caratterizzati da punteggi alti rispetto alla gestione e comunicazione della malattia, si registra una probabilità di miglioramento pari al 15%.

Rispetto agli obiettivi della valutazione il modello della regressione ha permesso di validare la teoria del cambiamento, evidenziando l'importanza della comunicazione e della narrazione dell'esperienza per gli assistiti. Questi aspetti consentono un maggiore orientamento dell'assistito nel suo percorso di gestione della malattia, migliorandone l'efficacia. Validati il perché ed il come il modello di intervento funzioni, l'analisi si è concentrata sull'analisi controfattuale, basata sul calcolo delle probabilità. Questo ha così permesso di comprendere se e quanto sia efficace il progetto, interrogandosi sull'attribuzione causale tra effetti e intervento. Infine parallela a queste analisi i dati emersi dalle interviste hanno rilevato la rilevanza di questi aspetti per i beneficiari stessi.

Conclusioni

Come discusso in letteratura (Stame, 2001), il caso studio evidenzia come la valutazione, in generale, ed ancor di più quella d'impatto, non possa prescindere dall'utilizzo di un metodo misto sia negli approcci valutativi che nei metodi di ricerca ed analisi dei dati. I metodi misti son infatti maggiormente capaci di catturare la complessità dei contesti e del processo valutativo. Il dibattito sottolinea diversi vantaggi dell'utilizzo di metodi misti nella ricerca valutativa (Onguegbuzie and Leech, 2005). Nel caso studio oggetto di analisi, in primis i metodi misti hanno permesso di rafforzare la validità e credibilità dei risultati dell'analisi. L'elaborazione della teoria del cambiamento è stata validata dall'analisi quantitativa, evidenziando dunque la robustezza alla base delle ipotesi che basano il modello di intervento. D'altra parte i dati dell'analisi quantitativa sono stati corroborati dall'esperienza vissuta dai beneficiari stessi emersa attraverso le interviste e l'osservazione partecipante. Inoltre il metodo qualitativo, maggiormente attento ad un'analisi di tipo micro, permette di contestualizzare i dati quantitativi; l'analisi quantitativa ha il vantaggio di poter generalizzare i dati e le esperienze emerse dall'analisi qualitativa. I metodi misti permettono la costruzione di un framework capace di includere sia una riflessione sull'efficacia e i nessi causali tra cambiamenti e attività attraverso analisi controfattuali, che un'analisi del come, perché e per chi l'intervento avvenga. Inserita entro disegni di ricerca misti l'analisi controfattuale diventa così un potente strumento anche nella valutazione d'impatto, riuscendo a rendere conto efficacemente della complessità che caratterizza gli interventi nel campo sociale. Affinché questo possa avvenire dal caso studio è possibile trarre alcune raccomandazioni rispetto alla conduzione di questi processi valutativi.

Come primo spunto l'utilizzo di metodi misti deve essere condotto sin dall'inizio della valutazione. E' importante che alla base della valutazione vi sia una teoria del cambiamento (Perrini e Vurro, 2013) che nel caso di studio si è avvalsa sia di un approccio deduttivo tipico dei metodi quantitativi, attraverso lo studio della letteratura, che di un approccio induttivo tipico dei metodi qualitativi, attraverso le interviste agli stakeholder e l'osservazione diretta delle attività offerte dal servizio. Inoltre l'approccio misto è importante sin dall'inizio per l'analisi degli stakeholder dell'intervento, da analizzare sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo rispetto alle esperienze che vivono e alle loro aspettative rispetto all'intervento.

In seconda battuta i metodi misti arricchiscono la costruzione del disegno di ricerca valutativo. Se i metodi qualitativi lavorano su piccoli numeri, basandosi sul principio di saturazione; i metodi quantitativi hanno bisogno di grandi numeri capaci di essere rappresentativi dell'oggetto di studio. L'utilizzo dei metodi misti permette di costruire disegni di ricerca capaci di scegliere campioni significativi rispetto all'obiettivo della ricerca, che compensino i diversi aspetti che un metodo univoco non riuscirebbe a cogliere. Nel caso studio, rispetto agli obiettivi della valutazione si sono costruiti campioni per esplorare dimensioni diverse, ma complementari. Inoltre i metodi misti permettono di superare i limiti che l'analisi controfattuale deve affrontare nel settore sociale. Nel caso studio grazie all'analisi qualitativa è stato possibile assumere l'assumption della soglia dei 30 giorni con cui costruire gruppo di trattamento e gruppo di controllo. L'analisi quantitativa ha poi validato la stessa, in quanto la variabile del tempo è risultata significativa.

L'utilizzo di metodi misti risulta rilevante nell'individuazione di metriche e strumenti per la rilevazione dei dati. L'analisi qualitativa contribuisce a costruire metriche, strumenti e setting di rilevazione che tengano conto della complessità dell'intervento e del processo con cui esso si svolge. D'altra parte l'analisi quantitativa ha bisogno di indicatori univoci e variabili socio-demografiche, indispensabili per la costruzione di una valutazione significativa, efficace ed eventualmente generalizzabile. Inoltre l'analisi qualitativa, riflettendo sul processo e sul contesto in cui opera il servizio, contribuisce alla riflessione riguardo il setting e le modalità di rilevazione. Nel caso studio, la delicatezza delle situazioni vissute dai beneficiari ha fatto propendere per una somministrazione condotta dal personale dell'intervento, con cui i beneficiari hanno un rapporto di fiducia, come emerso dall'analisi qualitativa.

Infine i metodi misti arricchiscono in maniera significativa l'analisi ed interpretazione dei dati. L'analisi qualitativa contribuisce non solo alla costruzione della cornice interpretativa dei dati dell'analisi quantitativa, ma anche all'individuazione delle variabili da indagare a livello quantitativo. Nel caso studio la teoria del cambiamento e le ipotesi alla base hanno permesso di disegnare il modello di regressione e calcolare le probabilità di miglioramento alla base dell'analisi controfattuale. Inoltre i dati delle interviste hanno permesso di comprendere la significatività dei risultati quantitativi per gli stakeholder. L'analisi quantitativa invece permette di generalizzare le ipotesi e quanto emerso dall'analisi qualitativa. I metodi misti permettono di combinare l'analisi micro, tipica dall'approccio qualitativo, con un'analisi macro, tipica dell'approccio quantitativo, restituendo così i diversi aspetti che caratterizzano gli interventi delle imprese sociali.

Se l'utilizzo dei metodi misti nella valutazione d'impatto sembra dunque imprescindibile, esso comporta alcune difficoltà e criticità. In primis, la costruzione di un approccio così complesso necessita di competenze specifiche e gruppi di lavoro interdisciplinari, che abbiano al proprio interno competenze statistiche ed econometriche, con cui nello specifico avviare e costruire il disegno di analisi controfattuale, e competenze che fanno riferimento alle scienze sociali (psicologia, antropologia, pedagogia, sociologia, etc) che apportino il contributo dei metodi qualitativi costruendo la cornice interpretativa dei dati quantitativi. La complessità di questi processi dipende inoltre anche dalla natura partecipativa e multistakeholder che l'approccio misto richiede alla valutazione. Oltre al coinvolgimento, più o meno profondo, dei beneficiari, indispensabile la partecipazione e collaborazione dell'organizzazione stessa oggetto di valutazione. In questo modo i processi valutativi diventano processi di apprendimento per le organizzazioni stesse, fattore di grande rilevanza per la diffusione e delle pratiche valutative. Questi fattori rendono i processi valutativi percorsi complessi che richiedono grandi competenze organizzative e gestionali.

E' però attraverso questa complessità e pluralità di approcci, metodi e strumenti che è possibile comprendere le relazioni che sottostanno l'efficacia o meno degli interventi e la loro sostenibilità. Come le statue di Dedalo assumono valore se legate l'una all'altra in complesse relazioni, così anche gli approcci misti permettono una comprensione olistica e completa degli interventi sociali, fornendo così efficaci riflessioni e dati entro cui migliorare e costruire interventi sociali capaci di generare valore sociale.

Bibliografia

AIOM-AIRTUM, 2015, *"I numeri del cancro"*

Barberi et al, (2013) *"La terza forma a priori della rappresentazione. L'inferenza causale nelle scienze sociali e la congiunzione spaziotemporale come fine ultimo della scienza sociale"*, Quaderni del Dipartimento di sociologia e ricerca sociale, n°62

Barman, E., (2007) *"What is the bottom line for nonprofit organization? A history of measurement in the british voluntary sector"*, in *Voluntas: International Journal of voluntary and nonprofit organization*, n°18

Behm, B., (2015) *"A Synthesis of Home-based Palliative Care on Clinical Effectiveness, Cost effectiveness and Quality of Life: Policy Implications Explored"*, Georgia State University,

Cafaro, B. (2011) *"La psicoterapia come intervento sulle relazioni: Hospice e cure palliative"*, in rivista di psicologia clinica, n°1

- Chochinov, M., (2006) *"Dying, Dignity, and New Horizons in Palliative End-of-Life"*, in a Cancer Journal for Clinicians
- Finlay, I.G., et al, (2002), *"Palliative care in hospital, hospice, at home: results from a systematic review"* in Annals of oncology. N°13
- Fondazione ANT, Bilancio Sociale 2015
- Gangl, M., (2010) *"Causal Inference in Sociological Research"*, in The Annual Review of Sociology, n°36
- Good, B., DelVecchio Good, M., (1980) *"The Meaning of Symptoms: A Cultural Hermeneutic Model for Clinical Practice"*, The Relevance of Social Science for Medicine
- Hedström, P., Ylikoski, P., (2010) *"Causal Mechanisms in the Social Sciences"*, in The Annual Review of Sociology, n°36
- Hilario, A.P., (2012) *"What about dignity? The meaning and experience of terminally ill patients"* in CIES e-Working Paper, n° 122
- Mastroianni, C., Calvieri, C., (2014) *"La rete di cure palliative: realtà hospice e realtà domiciliare"*, in Medical journal campus, n°22
- Montesi, F., Grieco, C., (2015) *"Messene andata e ritorno: analisi ed implicazioni dei processi di misurazione dell'impatto sociale"*, paper per IX Colloquio scientifico sull'impresa sociale
- Onguegbuzie, A., Leech, N., (2005) *"On Becoming a Pragmatic Researcher: The Importance of Combining Quantitative and Qualitative Research Methodologies"* International Journal of social research methodology, n°8
- Pawson, R., Tilley, N., (1997) *"An introduction to scientific realist evaluation"*, in Chelimsky, E., Shadish, W., (a cura di), "Evaluation for the 21° century"
- Pellegrini et al, (2014) *"L'applicazione del metodo controfattuale per la valutazione di un intervento di welfare d'emergenza: il progetto Youssam a Roma Capitale"*, in Rassegna italiana di valutazione, n°59
- Perrini F., Vurro C., (2006) *"The new social entrepreneurship. What awaits social entrepreneurial ventures?"*
- Perrini F., Vurro C., (2013) *"La valutazione degli impatti sociali"*, Egea
- Social Value Italia, (2016), *"Le parole dell'impatto sociale"*
- Stame, N., (2001) *"Tre approcci principali alla valutazione: distinguere e combinare"*, in Palumbo, M., *"Il processo di valutazione. Decidere, programmare, valutare"*, Franco Angeli, Milano
- Stame, N., (2004) *"Theory-based evaluation and types of complexity"*, in evaluation, n°10
- Trivellato, U., (2010) *"La valutazione d'impatto controfattuale e prospettica"*, in Rassegna italiana di valutazione, n°47
- Weiss, C., (1997) *"Theory-based evaluation: past, present and future"* in New direction for evaluation, n°76
- Zainal, Z., (2007) *"Case study as a research method"*, Jurnal Kemanusiaan, n°9
- Yin, R., (2003) *"Case study research: Design and methods"* Sage Publications