Università
Ca'Foscari
Venezia

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE

LAVORO, CITTADINANZA SOCIALE, INTERCULTURALITÀ

in [FM8-12]

Tesi di Laurea

La soddisfazione del cliente nei servizi sociali.

Analisi di un'indagine di customer satisfaction nel servizio di cure familiari del Comune di Venezia

Relatore
Ch. Prof. Giovanni Bertin

Correlatore
Ch. Prof. Francesca Campomori

Laureando
Sefora Cardinale
Matricola 851941

Anno Accademico
2016 / 2017

Indice

INTRODUZIONE 1

PARTE PRIMA. LA CUSTOMER SATISFACTION IN LETTERATURA 4

CAPITOLO 1. La qualità del servizio e la soddisfazione dei clienti 5

1. La valutazione della qualità di prodotti tangibili e intangibili 5
2. La relazione causale tra qualità e soddisfazione 8
3. I principali costrutti teorici. Il Paradigma della Disconferma e la Teoria dei Gap 12
   3.1. Standards di comparazione 13
   3.2. Breve nota sulle percezioni 17
4. Metodi di rilevazione della customer satisfaction 18
   4.1. SERVQUAL 19
   4.2. SERVPERF 20
   4.3. Altri modelli di rilevazione 21

CAPITOLO 2. Soddisfazione di chi? Clienti, dipendenti e cittadini 24

1. Alti livelli di soddisfazione del cliente garantiscono il successo aziendale 25
   1.1. La fidelizzazione del cliente 27
2. L'importanza strategica della soddisfazione dei dipendenti 29
   2.1. Assumere una strategia orientata al cliente 32
   2.2. Le ripercussioni della soddisfazione dei dipendenti sulla performance economica aziendale 33
3. La customer satisfaction nelle Amministrazioni Pubbliche e la soddisfazione dei cittadini 34
   3.1. La valutazione dei servizi pubblici 34
   3.2. Il significato che la customer satisfaction assume nei servizi alla persona 35
   3.3. Dalla soddisfazione del cliente alla soddisfazione del cittadino 37

CAPITOLO 3. Rilevare la soddisfazione degli utenti più anziani 40

1. Metodi di misurazione della soddisfazione nei servizi di cura 40
2. Problemi nell'acquisizione delle risposte 43

PARTE SECONDA. CIRCOSCRIZIONE DEL CONTESTO DI ANALISI E STUDIO DEL CASO DI CUSTOMER SATISFACTION DEL SERVIZIO DI CURE FAMILIARI 45

CAPITOLO 4. I servizi di cure domiciliari per anziani 46
1. Il servizio di cure domiciliari in Europa e in Italia 46
1.1. Deistituzionalizzazione e cultura dell'ageing in place 46
1.2. I cambiamente socio-culturali e le loro implicazioni sui servizi di cure familiari in Europa 47
1.3. Le cure familiari in Italia 49
1.4. Il contesto specifico del Comune di Venezia 51

CAPITOLO 5. I risultati della customer satisfaction 55
1. Caratteristiche del campione 55
2. Presentazione dei risultati della ricerca in senso stretto 62
2.1. Il ruolo dell'Assistente Sociale 63
2.2. Organizzazione e gestione del servizio 64
2.3. Rapporto relazionale tra utente e assistente familiare 68
2.4. L'essenzialità del servizio di cure familiari 70
2.5. Richiesta di suggerimenti 70
3. In sintesi 71

CAPITOLO 6. Il progetto di customer satisfaction sul servizio di cure familiari del Comune di Venezia 75
Introduzione 75
1. Obiettivi della ricerca 76
2. Le fasi metodologiche 77
2.1. Il gruppo di lavoro e la fase preliminare 78
2.2. Esplicitazione del progetto di ricerca e del campione 80
2.3 Terza fase: la rilevazione dei dati 83
2.3.1. Lo sviluppo del questionario e il pre-test 83
2.3.2. Incontro di formazione con gli intervistatori 85
2.3.3. La struttura del questionario e i problemi riscontrati durante la rilevazione dei dati 86

Parte 1. Scheda precompilata 87
Parte 2. Domande del questionario da somministrare al campione 89
3. La registrazione dei dati e report finale 96

CAPITOLO 7 Gli effetti della customer satisfaction con le parole dei soggetti interessati 98
1. L'intervista semi-strutturata 98
2. Presentazione dei risultati delle interviste 100
2.1. Sulla restituzione dei dati della ricerca 100
2.2. Gli effetti della customer satisfaction 102
2.3. Sulla collaborazione e la partecipazione 105
2.4. Suggerimenti per migliorare il servizio 105
3. In sintesi 107

CONCLUSIONE 110
1. Approccio teorico e scelte metodologiche 110
2. Sviluppi e conseguenze della customer satisfaction all'interno del servizio proponente 114
3. Ipotesi di approfondimento di studio 115

BIBLIOGRAFIA 120
SITOGRAFIA 123

INTRODUZIONE

Il lavoro che esporrò attraverso la presente tesi di laurea, riguarda lo studio di un'indagine di customer satisfaction su uno dei servizi domiciliari a sostegno delle persone fragili, erogate dal Comune di Venezia. Indagine a cui ho partecipato sia come tirocinante del servizio sociali anziani sia come studentessa esterna per approfondire le mie conoscenze in materia.

Per dare maggior significato all'esperienza di ricerca e per conoscere una realtà così complessa come quella dei servizi alla persona, quindi, ho deciso di approfondire le tematiche. Grazie al mio lavoro, soprattutto di osservazione, svolto nel corso dell'intero sviluppo della ricerca e dopo un attento studio della letteratura in materia di soddisfazione del cliente, cercherò di analizzare le fasi dell'indagine di customer satisfaction e di riportare i risultati e le conseguenze che sono scaturite dalla stessa.

Prima di addentrarmi nel contesto specifico dei servizi sociali e della soddisfazione degli utenti dei servizi alla persona e, in generale, dei servizi erogati dalle Amministrazioni pubbliche ritengo importante, se non doveroso, fare un passo indietro per studiare la customer satisfaction da una prospettiva più ampia, in cui non si raffiguri già come una valutazione di uno specifico settore.

Indagini di soddisfazione del cliente nei servizi pubblici possono assumere particolari forme rispetto alle stesse rilevazioni effettuate per valutazioni di alcuni tipi di servizi erogati dai privati. Ciò può derivare da una maggiore complessità di gestione dei primi e dalle diverse relazioni che li costituiscono come, ad esempio, il ruolo che assume il cliente/utente, l'interazione tra le diverse organizzazioni volte alla produzione/erogazione del servizio, e altri fattori che sottolineerò nel corso della stesura della prima parte del lavoro.

La customer satisfaction nasce con gli studi di marketing e ha lo scopo di rilevare la soddisfazione dei clienti in relazione all'acquisto di merci, i cosiddetti beni tangibili. Nel corso del tempo, dato l'interesse rivolto da parte dei manager a questo genere di valutazioni, anche le aziende fornitrici di servizi, beni intangibili, hanno posto la loro attenzione a temi quali la soddisfazione del cliente, a cui verranno dedicati specifici studi teorici ed empirici. Oggi, anche le Amministrazioni pubbliche, seppur con scopri propri ed obiettivi diversi rispetto ai privati, si avvalgono di questo genere di misurazioni per riscuotere riconoscimento da parte degli utenti, per seguire direttive ministeriali, per monitorare il sevizio in vista del miglioramento continuo dello stesso.

Qualità e soddisfazione del cliente sono due costrutti che spesso vengono usati indistintamente come se rappresentassero il medesimo processo valutativo. Anche in letteratura il dibattito riguardante la distinzione dei due concetti e la loro chiarificazione è poco definita. Sicuramente qualità e soddisfazione sono tra loro correlati ma non per questo bisogna trattarli come se fossero la

stessa cosa[1].

Il primo modulo, che per semplificazione ho suddiviso in tre capitoli, ha l'obiettivo di analizzare la letteratura in materia di customer satisfaction nonché, a causa del loro rapporto, della qualità del servizio.

Il primo capitolo: “Qualità e soddisfazione dei clienti” è stato sviluppato con l'intenzione di distinguere i due costrutti ai quali mi sono riferita sopra, soddisfazione e qualità, servendomi del dibattito che li sorregge, onde pervenire ad una descrizione quanto più completa della Customer Satisfaction. In un secondo momento mi dedicherò all'analisi dei costrutti teorici e delle metodologie maggiormente utilizzate per la rilevazione della soddisfazione del cliente.

Nel secondo capitolo: “Soddisfazione di chi? Clienti, dipendenti e cittadini”, concentrerò l'attenzione sui soggetti che bisogna prendere in considerazione in ricerche di customer satisfaction. Nel paragrafo rivolto alla soddisfazione degli utenti dei servizi pubblici e dei cittadini, cercherò di evidenziare la complessità che la valutazione può assumere nell'ottica dell'attuale realtà di welfare mix, all'interno del quale i servizi vengono prodotti ed erogati attraverso l'intervento di molteplici attori.

Nel terzo capitolo, "Misurare la soddisfazione degli utenti più anziani", mi soffermerò brevemente sulle maggiori criticità riscontrate dai diversi ricercatori di customer satisfaction nel contesto di servizi i cui beneficiari sono persone anziane.

Consapevole del fatto che in questa prima parte trascurerò il contesto dei servizi sociali, che di fatto sono il fulcro di questo scritto, mi giustifico, rimandando la contestualizzazione della tesi alla seconda parte, in cui esporrò la ricerca di customer satisfaction sul servizio di cure domiciliari in capo ai Servizi Sociali del Comune di Venezia.

La struttura della seconda parte dell'elaborato comprende quattro capitoli. Nello specifico, nel capitolo 4: "I servizi di cure domiciliari per anziani" espongo, brevemente, le condizioni che hanno causato mutamenti nei sistemi di welfare e le diversità del contesto europeo in relazione al servizio di cure domiciliari. Arriverò così a considerare la situazione italiana e, in particolare, il contesto veneto.

Nel Capitolo 5: "I risultati della Customer Satisfaction" elaboro i dati acquisiti attraverso l'indagine di soddisfazione del cliente nel tentativo di riportare i risultati ottenuti. Soltanto nel sesto capitolo: "Il progetto di customer satisfaction sul servizio di cure familiari del Comune di Venezia" procedo

1 J. Joseph Cronin, Steven A. Taylor, *Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension,* <<Juornal of Marketing>>, (1992), Vol.56, p.46.

con lo studio del caso, partendo dalle scelte teoriche e metodologiche che hanno sostenuto lo sviluppo del progetto di ricerca fino all'analisi, passo dopo passo, di tutte le fasi attuate per la realizzazione della customer satisfaction.

Per verificare le ripercussioni che la ricerca ha avuto e/o avrà, concretamente, sul servizio oggetto di indagine, ho effettuato delle interviste faccia a faccia con i dirigenti del servizio di cure familiari del Comune, i rappresentanti dei soggetti gestori e gli utenti. Questi colloqui saranno presentati nel settimo capitolo: "Gli esiti della customer satisfaction attraverso la voce dei soggetti interessati".

Infine, nelle Conclusioni, una volta tirate le somme, presenterò alcuni suggerimenti da poter eventualmente prendere in considerazione in future ricerche di customer satisfaction.

PARTE PRIMA.

LA CUSTOMER SATISFACTION IN LETTERATURA

CAPITOLO 1.
LA QUALITÀ DEL SERVIZIO E LA SODDISFAZIONE DEI CLIENTI

1. LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DI PRODOTTI TANGIBILI E INTANGIBILI

Quando si vuole intraprendere un percorso valutativo della qualità, il primo passo per lo sviluppo della ricerca è definire i prodotti oggetto di analisi, ossia, esplicitare se ci troveremo ad effettuare una valutazione su un bene o un servizio, e quindi su un oggetto o una prestazione.

Il voler sottolineare la questione non è così banale e scontato come potrebbe sembrare. Molti studi si sono sviluppati da questa distinzione proprio perché, nel concreto, prodotti materiali e immateriali tendono a produrre realtà valutative diverse sotto molteplici aspetti, tanto diverse da incidere anche sulle tecniche di rilevazione. Ad esempio, per sottolineare alcune distinzioni, differenti saranno le dimensioni caratterizzanti la qualità e i fondamenti teorici di riferimento; la stessa essenza dei giudizi con cui verremo a contatto avranno un valore diverso, a causa delle difficoltà che affliggono i clienti nell'elaborazione del proprio giudizio valutativo; diverse saranno anche le problematiche di rilevazione in relazione al diverso modo in cui beni e servizi vengono prodotti e consumati, e ai rapporti affettivi che si instaurano tra dipendenti e clienti che, di fatto, influenzano la valutazione stessa.

Originariamente le valutazioni sulla qualità si sviluppano principalmente nell'ambito degli studi di marketing. Lo scopo prioritario di queste prime forme di rilevazione era, essenzialmente, quello di acquisire dati per riuscire a conformare i beni fabbricati a livelli specifici di qualità, stabiliti ex-ante. Una qualità che preferibilmente avrebbe dovuto essere senza difetti già a partire dalla prima produzione[2].

La valutazione ex-ante potrebbe essere uno dei numerosi motivi per il quale gli studi basati sulla qualità dei beni non si dimostrarono adeguati per la valutazione della qualità dei servizi che, per loro natura, non possono essere valutati prima dell'avvenuta fruizione della prestazione. A parte questo aspetto, altri tre elementi di differenziazione pongono in contrapposizione i beni dai servizi: tangibilità contro intangibilità, standardizzazione/eterogeneità e modi diversi nella produzione, erogazione e consumo dei rispettivi prodotti[3].

1. **Tangibilità/Intangibilità**: ritornando a quanto esposto precedentemente, una distinzione da affrontare per la valutazione di beni e servizi riguarda proprio il riuscire a determinare livelli di qualità prima o dopo l'utilizzo del prodotto. Nel caso delle merci, tangibili e facilmente osservabili, la verifica della conformità a date regole può essere rilevata ex-ante. La qualità,

2 A. Parasuraman et al., *A conceptual model of service quality and its implications for future research,* <<Journal of marketing>>, (1985), Vol.49, p. 41.

3 Id, *A conceptual, ibid,* p. 42.

quindi, è misurabile a prescindere dell'aver usufruito del prodotto o non averlo fatto, attraverso la comparazione di alcune caratteristiche insite nell'oggetto in questione a determinati requisiti di qualità[4]. Questi ultimi sono definiti dal produttore, direttamente dal mercato o, semplicemente, rispecchiano le caratteristiche che i clienti stessi ritengono eccellenti.

Per facilitare la comprensione di cosa si intende per beni tangibili e la loro comparazione a determinati criteri, mi avvalgo di un esempio concreto: per scegliere uno smartphone di qualità non si deve necessariamente avere esperienza dell'apparecchiatura elettronica in questione, basta semplicemente comparare le caratteristiche dell'esemplare migliore di smartphone (che riguarderanno la capacità della batteria, la qualità dello schermo e della fotocamera, la Ram e il processore) con quelle del dispositivo che si intende acquistare. Questi prodotti vengono definiti in letteratura merci di ispezione, in base alla definizione conferita da A. Robertson[5], oppure proprietà di ricerca (in lingua originale *search properties*) in base alla classificazione data da Nelson sulle proprietà delle merci[6].

In contrapposizione, i servizi non sono oggetti tangibili composti da attributi determinabili a priori. Piuttosto, ci troviamo di fronte a prestazioni immateriali le cui caratteristiche possono essere definite e valutate soltanto dopo la relativa esperienza del servizio oggetto di indagine. Caratteristiche che Nelson definisce *experience properties*[7].

La valutazione sarà inevitabilmente a posteriori rispetto alla fruizione del prodotto o effettuata durante il consumo dello servizio stesso, una volta che si posseggono le conoscenze e le esperienze adeguate.

Saremo in grado di valutare la qualità di un film soltanto dopo averlo visto e non in base a fattori precedentemente individuati o in base a recensioni poste in essere da altri soggetti. Bisogna tenere in considerazione anche che la valutazione della qualità si presta ad essere un giudizio soggettivo.

2. **Standardizzazione/eterogeneità**: inevitabilmente questa seconda distinzione è correlata alla precedente. Risulta chiaro come sia semplice omologare e standardizzare i beni tangibili rispetto alla complessità e ai limiti di generalizzazione a cui si va incontro nell'erogazione dei servizi. Questo limite è dovuto al fatto che le prestazioni erogate non possono essere fabbricate, come da campione, ma sono prodotti eterogenei che nascono dall'inevitabile

4 Giovanni Bertin, *Governance e valutazione della qualità nei servizi socio-sanitari,* 2007, FrancoAngeli, Milano, p.73.
5 Id., *Governance, ibid;*
6 A. Parasuraman et al., *A conceptual model, cit.,* p.48.
7 Id, *A conceptual model, cit,* ibid.

interazione tra operatori e clienti[8]. In base ai rapporti che si instaurano tra queste due categorie di attori e a seconda dalle relazioni che si vengono a creare tra di loro, il servizio sarà diverso e, di riflesso, risulterà difficile produrre standardizzazione.

Nonostante le aziende erogatrici di servizi adottino delle linee guida per quanto riguarda i comportamenti che gli operatori dell'impresa hanno il dovere di seguire e le competenze che gli stessi devono possedere, durante lo svolgimento del loro lavoro e nel corso dell'interazione con i clienti, le performance risulteranno comunque eterogenee. Il consumo delle prestazioni di uno specifico servizio e i risultati che essi producono risulteranno diversi a seconda della quantità degli operatori impegnati nell'erogazione del servizio in questione. Bisogna, inoltre, considerare che si possono avere dei mutamenti nel servizio anche da un giorno all'altro in base a diverse variabili.

In questa circostanza, in confronto alla produzione di merci, sembra acquisire maggiore rilevanza il comportamento delle persone. Non sempre il consumatore otterrà, in cambio del suo sforzo materiale, ciò che l'azienda aveva previsto per lui. Questo può semplicemente dipendere dall'incoerenza dei comportamenti degli operatori[9] che potrebbero essere di cattivo umore o irritati dall'interazione con lo stesso cliente troppo esigente o ineducato.

3. **Differenziazione in termini di produzione e consumo:** l'interazione tra operatori e clienti e la presenza di questi ultimi all'interno del processo produttivo, influiscono sulla creazione della qualità e sul giudizio dei clienti stessi.

   Solitamente il servizio viene prodotto e consumato contemporaneamente, a differenza delle merci che invece vengono fabbricati in un determinato stabilimento, sottoposti a controllo e, solo in un secondo momento, affidati ai clienti. Si capisce come, nel caso specifico della gestione dei servizi, il manager abbia meno capacità di garantire ai consumatori un prodotto di qualità sempre e comunque[10].

Dall'analisi della letteratura e in relazione alla distinzione tra le caratteristiche dei beni e dei servizi, precedentemente discusse, alcuni autori come Parasuraman, Zeithaml e Barry (1895) suggeriscono quale sia la maggiore difficoltà che i clienti rilevano nel valutare la qualità dei servizi rispetto a quella pertinente alle merci. Mentre in quest'ultimo caso il cliente dovrà esprime un parere riguardo alla prestazione del bene e agli outcome che scaturiscono dal suo utilizzo, nel caso di una ricerca valutativa avente come oggetto di studio un servizio, il soggetto intervistato, nello stabilire il suo grado di soddisfazione, dovrà tenere in considerazione non solo il risultato finale della prestazione ma dovrà anche valutare la produzione del servizio stesso. Inoltre, non avendo a disposizione alcun

8 Valerie A. Zeitham, A. Parasuraman, L. Berry, *Servire Qualità*, 1991, McGraw-hill, Milano, p.23,
9 A. Parasuraman, *A conceptual model, cit.,* p.42;
10 Id., *A conceptual model, cit.,* ibid; Zeithaml, *Servire qualità, cit,* p.22;

termine di paragone, i consumatori dovranno accedere a propri criteri valutativi per la definizione del giudizio qualitativo che risulterà dalla comparazione tra ciò che i clienti si aspettavano di ricevere dal servizio e cosa hanno avuto in concreto[11].

Per facilitare la valutazione della qualità dei servizi Parasuraman et al., attraverso lo sviluppo di una serie di ricerche prima qualitative e successivamente quantitative, hanno individuato le cinque dimensioni che, a loro avviso, i clienti considerano importanti per la valutazione della qualità. Queste si dividono in: aspetti tangibili, affidabilità, capacità di risposta, capacità di rassicurazione ed empatia[12].

Di parere opposto sono altri autori, i quali sostengono che non si hanno certezze empiriche rispetto all'assunzione delle difficoltà, riscontrate dai clienti, nel valutare i servizi rispetto ai beni, soprattutto se ci si prospetta a valutare beni complessi. Le difficoltà di valutazione, infatti, non dovrebbero riferirsi alle diversità delle caratteristiche rilevate (intangibilità, eterogeneità, ecc) piuttosto si dovrebbero prendere in considerazione nuovi elementi[13]. Ad esempio, esistono proprietà specifiche o caratteristiche troppo tecniche che i consumatori non riescono a valutare e che non tutti i servizi contengono, mentre i beni complessi si. Concettualmente potrebbero avvicinarsi alle caratteristiche che Darby e Karni definiscono *credence properties,* ovvero attributi che il cliente si trova impossibilitato a valutare nemmeno dopo tentativi ripetuti di consumo[14], a meno che non si possiedono le competente specifiche per farlo.

Iacobucci et al. considerano che, tutto sommato, la difficoltà insita nella valutazione di entrambi i prodotti (servizi e merci) può risultare simile[15].

Indipendentemente dalle difficoltà che il consumatore dovrà affrontare nel corso della valutazione, essi impiegheranno criteri e giudizi personali per misurare la qualità percepita e/o per determinare la la propria soddisfazione rispetto al servizio fruito.

2. LA RELAZIONE CAUSALE TRA QUALITÀ E SODDISFAZIONE

In letteratura si è molto discusso sulla distinzione tra la soddisfazione del cliente e la qualità del servizio. Gli studiosi si sono posti l'obiettivo di trovare forme generalizzabili di customer satisfaction e di qualità del servizio, ma non sono riusciti nell'intento. Essi avrebbero la necessità di concordare, almeno, su una definizione riguardante i costrutti in questione e sulle relative misure

11 Zeithaml, *Servire qualità, cit,* ibid;
12 Ead., *Servire qualità, cit,* p.33;
13 Dawn Iacobucci, Kent A. Grayson, Amy L. Ostrom, *The Calculus of Service Quality and Customer Satisfaction: Theoretical and Empirical differentiation and integration,* in Swartz, Teresa A., David E. Bowen, Stephen W. Brown (a cura di) *Advances in Service Marketing and Management*, Greenwich, JAI Press Inc, 1994, p.4;
14 A. Parasuraman, *A conceptual model, cit,* p.48;
15 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.4;

necessarie per rilevarli.

Tra gli accademici, quindi, non sussiste un parere unanime. Da una parte c'è chi reputa la qualità del servizio antecedente alla soddisfazione dei clienti[16] e chi, come Bolton e Drew, sostengono il contrario[17]. Ancora, Bolton e Drew, hanno ipotizzato che la qualità è una funzione del livello di soddisfazione della performance e del ricordo residuo della qualità del servizio percepita dal cliente nel periodo precedente[18]. Altri adottano i due costrutti come se rappresentassero semplicemente termini diversi per descrivere il medesimo processo valutativo.

Questa confusione concettuale disorienta poiché diversi ricercatori potrebbero rimandare a interpretazioni differenti a seconda delle proprie prospettive e dei propri orientamenti accademici. Tuttavia molti autori, tra cui Iacobucci e Oliver, hanno speso notevoli risorse per sottolineare le distinzioni teoriche ed empiriche esistenti tra la qualità e la soddisfazione, e i processi valutativi che stanno dietro la loro rilevazione.

Si può affermare che, inizialmente, customer satisfaction e service quality hanno giocato ruoli differenti: da un lato, la qualità era maggiormente presente all'interno della letteratura relativa la valutazione dei servizi; dall'altro, la soddisfazione si era principalmente affermata nella letteratura attinente l'analisi delle merci[19]. Tuttavia, con il corso del tempo, i due processi valutativi finirono per essere utilizzati indistintamente.

La sottile linea di demarcazione tra i due costrutti non ha fermato il lavoro degli studiosi che cercavano di differenziare la qualità dalla soddisfazione e, per dare un orientamento alle ricerche, sono state definite alcune classificazioni. Donebedian suddivide in tre parti le possibili categorie di qualità da considerare in studi di valutazione:

- la qualità organizzativa, che ha come obiettivo la comprensione della struttura aziendale nel suo complesso;
- la qualità professionale, in cui l'attenzione del ricercatore è principalmente orientata all'analisi del processo;
- ed, infine, la qualità percepita, attraverso la quale si presta attenzione alla valutazione della soddisfazione dei clienti ed, eventualmente, anche degli operatori. In questo caso la ricerca sarà maggiormente indirizzata agli esiti della performance[20].

Altre classificazioni della qualità sono presenti in letteratura, ad esempio Liva e Di Stanislao, più

16 A.Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, Leonard L.Berry, *Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring Service Quality: implications for furthe research*, <<Journal of Marketing>>, (1994) Vol. 58, p.112;
17 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.7;
18 J. Cronin, *Measuring service quality, cit,* p.56);
19 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.6;
20 Corposanto C., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari*, <<Salute e Società>>, 2007, n.2, p.12.

dettagliatamente di Donebedian, suddividono la qualità in manageriale, tecnica e percepita[21]. La valutazione della qualità può essere classificata anche a seconda degli scopi informativi della ricerca e quindi, tra le varie ipotesi, valutare con l'obiettivo di conformarsi a determinati livelli di qualità sarà, teoricamente ed empiricamente, diverso del valutare allo scopo di rilevare la soddisfazione dei clienti. In ogni caso, indipendentemente dall'intento di fondo, l'obiettivo generale delle ricerche di valutazione è rilevare la qualità per potersi occupare del suo miglioramento[22].

Dalla lettura poco approfondita delle precedenti classificazioni si potrebbe avere la percezione che la soddisfazione del cliente sia un segmento della qualità. Anche se la distinzione tra la qualità intesa come valutazione globale e sviluppata su un lungo periodo di tempo, e la soddisfazione pensata come valutazione di una transazione specifica è stata superata, ritengo sia importante prenderla in considerazione ai fini della completa analisi della letteratura.

In passato si riteneva che attraverso l'associazione di più transazioni specifiche si avrebbe ottenuto, come risultato, la qualità globale del servizio sottoposto a valutazione. Già nel 1985 e riconfermato successivamente nel 1994, come risposta alle critiche sollevate da Cronin e Taylor, Parasuraman et al. affermarono che una tale concezione della soddisfazione doveva essere riesaminata, soprattutto dopo aver postulato che sia la soddisfazione a portare alla qualità del servizio e non viceversa[23].

Tuttavia, come già sottolineato, non si è arrivati ad un consenso unanime sul rapporto direzionale tra la qualità del servizio e la soddisfazione del cliente, infatti, molti autori sono in contrasto, o almeno parzialmente, con quanto affermato da Parasuraman e colleghi. Teas, ad esempio, suggerisce che entrambe le valutazioni possono essere adoperate sia per esaminare una transazione specifica sia per valutare la totalità del servizio. Egli propone un modello denominato "Transaction satisfaction" in cui la soddisfazione totale deriva dalla somma di tre dimensioni valutative: la qualità del servizio, la qualità del prodotto ed il prezzo. Questa posizione, anche se postula una rilevazione multidimensionale della soddisfazione, concorda con la teoria avanzata inizialmente da Parasuraman, Zeithelm e Barry secondo i quali la qualità è un antecedente della soddisfazione[24].

In base alla prospettiva di Iacobucci et altri, la concezione olistica della qualità e la concezione parziale/specifica della soddisfazione non sono adeguate per tentare di ottenere una distinzione tra i due costrutti, considerando anche che una tale affermazione dei due concetti non è stata empiricamente testata. Gli autori nominati precedentemente, abbracciano la posizione di Oliver, secondo cui la durata e la valutazione della transizione devono restare due problemi disgiunti[25].

Indipendentemente dal rapporto relazionale e seppur rappresentino due forme di valutazione

21 Corposanto C., *Sulla valutazione, ibid.*
22 Bertin, *Governance e valutazione, cit.,* p.47;
23 A. Parasuraman, *Reassessment of expectation, cit,* p.112;
24 A. Parasuraman, *Reassessment of expectation, cit,* p.121;
25 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.10;

distinte, si potrebbe guardare alla soddisfazione come ad una delle diverse dimensioni che si prendono in esame in una ricerca valutativa della qualità.

La qualità rappresenta così un concetto più ampio all'interno del quale troviamo, tra le altre, la soddisfazione.

Nell'articolo "The calculus of service quality and customer satisfaction" gli autori Iacobucci, Grayson e Ostrom, propongono due modi di guardare la relazione tra la qualità del servizio e la soddisfazione dei clienti: essi possono essere considerati o due costrutti completamente differenti oppure corrispondenti, a seconda della posizione che assumiamo. In relazione alla prima prospettiva, gli autori propongono di immaginare un servizio di alta qualità che potrebbe essere indistintamente valutato dai clienti come soddisfacente o insoddisfacente. L'alta qualità, dunque, di per sé, non presuppone la sussistenza di un'esperienza appagante del servizio in essere. I clienti possono essere consapevoli dell'alto livello della qualità ma, comunque, non apprezzarne il servizio; o, viceversa, posso fruire di un servizio a bassa qualità e risultarne soddisfatti. In questa specifica circostanza, soddisfazione e qualità sono nettamente separabili.

Da una prospettiva opposta, invece, se la soddisfazione è generata esclusivamente dall'alta qualità del servizio i due costrutti risulteranno difficilmente scindibili l'uno dall'altra[26].

L'estremismo di queste posizioni rende complesso ragionare sulla relazione tra soddisfazione e qualità sia in un modo che nell'altro perché, inevitabilmente, i due costrutti sono in qualche modo relazionati. Gli stessi autori, infatti, nonostante appoggino formalmente la distinzione tra i due concetti, sostengono categoricamente che la qualità e la soddisfazione dei clienti siano connesse, in particolare, a causa della complessità nell'attuare una distinzione tra i due concetti da parte degli intervistati nel corso della ricerca valutativa. A questo proposito, anche Oliver, attraverso le sue ricerche, arriva a concepirli come costrutti separati ma collegati in un circolo vizioso in cui la valutazione della soddisfazione nasce dalla rivisitazione delle percezioni della qualità pregresse per poterne dare una nuova valutazione[27].

A seconda degli obiettivi informativi della valutazione, potrebbe non essere significativo rilevare la loro distinzione. Ad esempio, nel caso di una valutazione manageriale sia l'analisi della qualità del servizio che la rilevazione della soddisfazione dei clienti producono informazioni significative ed entrambe sembrano poter influenzare le decisioni aziendali[28].

26 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.10;
27 J. Cronin, *Measuring service quality, cit,* p.57;
28 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.12;

3. I PRINCIPALI COSTRUTTI TEORICI. IL PARADIGMA DELLA DISCONFERMA E LA TEORIA DEI GAP

Che si decida di valutare la qualità del servizio o rilevare la soddisfazione dei clienti il costrutto teorico a cui gli accademici fanno riferimento è, nella maggior parte degli studi, il paradigma della disconferma. Sinteticamente, si tratta di un confronto tra le attese dei clienti e la loro concreta percezione della performance, acquisita al termine o nel corso dell'esperienza di consumo[29].

In materia di qualità, che sia per sostenere o criticare il fondamento teorico sopra citato, i ricercatori intraprendono il loro percorso di studi partendo proprio dall'analisi del paradigma della disconferma. Generalmente, anche se la questione è molto dibattuta, si crede che gli standards di riferimento ai quali comparare l'esperienza del servizio siano le aspettative dei clienti, sia per valutare la qualità che la soddisfazione. Questa sovrapposizione necessità di una spiegazione per evitare di confondere i due tipi di valutazione o percepirli come fossero uguali.

Una prima puntualizzazione da fare è che, in caso di ricerche sulla qualità, il paradigma della disconferma viene utilizzato per rilevare una discrepanza, intesa come semplice comparazione tra ciò che le persone si aspettano del servizio, prima dell'erogazione dello stesso, e ciò che, invece, hanno concretamente ricevuto[30]. Questo ragionamento ha portato allo sviluppo della Teoria dei Gap di Parasuraman et al.[31] e al modello di rilevazione denominato SERVQUAL, che prenderò in esame successivamente insieme alle principali metodologie di valutazione.

Nella letteratura in materia di customer satisfaction possiamo, invece, notare come la disconferma venga recepita non come semplice comparazione ma come costrutto sottrattivo, in cui sarà fondamentale rilevare separatamente aspettative sul servizio e percezioni della performance, per poi attuarne una sottrazione[32]. La differenza ottenuta dall'operazione sottrattiva sarà il risultato della soddisfazione o meno dei clienti.

Per evitare ulteriori sovrapposizioni e per mantenere una certa distanza tra Service Quality e Customer Satisfaction, alcuni ricercatori hanno puntato l'attenzione sulle distinte tipologie di attese che si possono prendere in considerazione per l'una o per l'altra valutazione. Parasuraman e colleghi sostengono che per misurare la qualità del servizio, le attese da esaminare riguardano ciò che il cliente "dovrebbe aspettarsi", nel caso della soddisfazione, invece, le aspettative da valutare saranno inerenti a ciò che il cliente "vorrebbe"[33]. Infatti, come si può leggere nell'articolo di critica a Parasuraman et al. di Cronin e Taylor del 1992[34]: "*they state that in measuring perceived service*

29 Iacobucci et al., *The calculus of service quality, cit,* p.6;
30 Id., *The calculus of service quality, cit,* p.2
31 Luca Cian, *Il ruolo dell'immagine nella valutazione della qualità del servizio*, 2011, Lulu Author, p.24;
32 Id. *Il ruolo dell'immagine, cit,* ibid;
33 J. Cronin, *Measuring service quality, cit,* p.56; L. Cian, *Il ruolo dell'immagine, cit.,* p.30;
34 J. Cronin, *Measuring service quality, cit,* p.56;

quality the level of comparison is what a consumer should expect, whereas in measuring of satisfaction the appropriate comparison is what a consumer would expect".

Nelle indagini di customer satisfaction, i criteri di valutazione non vengono chiaramente definiti dai committenti dell'indagine o dal gruppo di ricercatori che svolgeranno lo studio, così come avviene per le tradizionali ricerche valutative. Le dimensioni dell'oggetto di studio sono individuati a seconda dell'identificazione dei requisiti del servizio che si intendono monitorare e in base agli obiettivi che la ricerca persegue. Saranno gli stessi clienti, soggetti alle interviste, a definire di volta in volta i criteri attraverso cui rilevare la determinante latente, che nel nostro caso è identificata nella qualità del servizio e/o nella soddisfazione dei clienti.

Lo scopo del paradigma della disconferma, che sia usato come costrutto comparativo o sottrattivo, è rilevare l'opinione che i clienti si sono formati in relazione al servizio oggetto di analisi. Il manager, dal canto suo, dovrà essere in grado di garantire la conferma o il superamento delle aspettative iniziali dei clienti[35]. Solo in questi termini può sperare di ottenere dei risultati positivi.

La qualità sarà soddisfacente se, dal rapporto tra servizio atteso e servizio percepito, la discrepanza è bassa e la disconferma positiva. Viceversa, se le aspettative sono superiori alle percezioni formatesi dalla fruizione delle prestazioni, allora, la qualità del servizio sarà inaccettabile, poco soddisfacente, e la disconferma negativa. Infine, quando le attese equiparano le prestazioni ricevute, qualità e soddisfazione raggiungono comunque livelli positivi poiché i clienti hanno ottenuto quanto promesso dalle aziende e/o desiderato[36].

Prima di affrontare il dibattito accademico sul ruolo delle aspettative, si può sinteticamente affermare che, sia il modello comparativo dei Gap per la qualità che il paradigma della disconferma per la rilevazione della soddisfazione, partono dal presupposto che entrambe le valutazioni nascano dal rapporto tra la percezione del servizio, di cui il cliente ha già usufruito, e le attese (o altri standard di riferimento) concepite dagli stessi prima dell'acquisto[37].

Finora si è discusso sulla validità delle aspettative in relazione al ruolo che esse assumono di elementi comparativi alle percezioni. Inizialmente, infatti, sono state considerate gli standard per eccellenza, ma le ricerche successive hanno dimostrato come le percezioni potessero essere rapportati a standard diversi, multipli o, addirittura gli studi hanno evidenziato che le percezioni stesse potessero essere considerate individualmente per la valutazione.

3.1. STANDARDS DI COMPARAZIONE

In questa sede non effettuerò una descrizione esaustiva dei diversi standards alternativi alle attese,

35 A. Parasuraman, *A conceptual model, cit.,* p.46;
36 Id., *A conceptual model, cit.,* p.48; Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p.2;
37 Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p.9;

in quanto occorrerebbe uno studio apposito. Mi limiterò soltanto ad esporre brevemente alcune delle norme di comparazione analizzate dai ricercatori, prendendo principalmente spunto dagli scritti di Tse e Wilton[38], del 1988, come anche dagli studi di Oliver e DeSarbo[39], anch'essi risalenti al 1988. Privilegerò, nel corso dell'esposto, l'analisi delle critiche sollevate alle attese e i motivi per cui le aspettative dei consumatori non posso essere considerate standard esclusivi nella rilevazione delle qualità percepita.

Equità: dalla teoria dell'equità si prende in prestito la concettualizzazione secondo la quale nel corso del processo di acquisto e fruizione del servizio, un consumatore investe degli input e riceve degli output. Nel contesto specifico della customer satisfaction con il termine input si intende indicare le risorse che il cliente impiega per sostenere l'acquisto[40] che, detto in altre parole, si riferisce ai costi individuali; mentre, gli output rappresentano i benefici[41]. Logicamente, se le risorse in entrata e in uscita non sono equiparati si otterrà come risultato una situazione non equa che potrebbe portare o all'insoddisfazione, nel momento in cui i costi effettuati risultassero ben superiori ai vantaggi ricavati dall'acquisto o, viceversa, alla soddisfazione, qualora i benefici superassero i costi sostenuti.

Ideali: suggestionato principalmente dalla pubblicità, dalla comunicazione con altre persone e dalle loro raccomandazioni e/o lamentele o, ancora, influenzati dalle esperienze pregresse, il consumatore si crea un'idea del prodotto desiderabile. Questo approccio produce alte aspettative perché è il cliente stesso a determinare, in base alle sue convinzioni, come "potrebbe essere" una prestazione[42].

Risultati: alcuni ricercatori propongono, invece, di guardare ai risultati. Il successo o il fallimento dettato dall'outcome, concretamente il prodotto della prestazione, è causato sia da risorse interne che esterne. Tra le prime annoveriamo, ad esempio, gli sforzi sostenuti dai consumatori, nelle seconde, invece, facciamo rientrare la fortuna e altri attributi che non dipendono personalmente dalla volontà del consumatore[43].

Rammentiamo che le **attese**, come sottolineato in precedenza, sono gli standard pre-acquisto maggiormente utilizzate nelle ricerche di customer satisfaction. Nonostante il loro cospicuo utilizzo, però, presentano dei grossi limiti.

Le attese sono il prodotto di correzioni continue che, tra gli altri elementi, vengono influenzate principalmente dalle esperienze passate. Come suggeriscono Iacobucci, Grayson e Ostrom, mentre

38 D. Tse, P. C. Wilton, *Models of consumer satisfaction formation: an extension,* <<Journal of marketing research>>, Vol.25 (Maggio 1988), pp.204-212;

39 Oliver L. R., DeSarbo W. S., *Response Determinants in Satisfaction Judgments*, <<Journal of Consumer research>>, Vol. 14 (Marzo 1988), pp.495-507;

40 Oliver, DeSarbo, *Response Determinants in Satisfaction Judgments,* ibid., p.496;

41 Tse, Wilton, *Model of customer satisfaction formation, cit.,* p.205;

42 Id., *Model of customer satisfaction formation, cit.,* ibid.;

43 Oliver e DeSarbo, *Response Determinants in Satisfaction Judgments, cit,*p.496;

non sia certo che tutti gli utenti possiedano a priori delle attese prima dell'acquisto di un determinato servizio è, invece, chiaro che altri standards possano essere utilizzati come degli ottimi sostituti alle aspettative[44] per la loro comparazione con le percezioni.

Il modello dei Gap e il paradigma della disconferma non prendono in esame nessuno dei fattori determinanti nel rapporto relazionale tra attese e percezioni. Sarebbe fondamentale considerare ad esempio che non tutti i clienti possono essere influenzati dallo stesso numero di attese; che la possibilità di avere o non avere altre alternative per soddisfare un bisogno, come essere costretti ad accettare un servizio, può condizionare la formazione del giudizio nei clienti; che anche la cultura e le credenze dei consumatori rivestono una funzione rilevante; che la comprensione, anche tecnica, del servizio da parte del soggetto interrogato[45] ricopre un ruolo ugualmente importante.

I molteplici bisogni e desideri dei consumatori producono diversi modi di recepire la qualità di un servizio, così tale percezione potrebbe essere influenzata anche dal ceto sociale di appartenenza[46]. Questi ultimi condizionamenti possono essere spiegati attraverso il concetto sociologico di habitus definito da Bourdieu. Secondo il sociologo francese le scelte, i modi di agire, sono influenzati dalla classe di appartenenza che definiscono anche il nostro modo di concepire la vita sociale. Gli habitus sono sistemi che condizionano involontariamente i comportamenti degli individui in relazione ai ceti sociali, che influenzano anche usi e consumi. Tuttavia, dire questo non significa affermare che gli habitus sono dei sistemi statici, identici per tutti gli individui appartenenti allo stesso gruppo sociale ma, in essi, si possono riscontrare delle affinità nei modi di agire e di pensare.[47] Nel contesto della presente tesi, quindi in relazione alla percezione della soddisfazione del servizio, appartenere ad una classe sociale piuttosto che ad un altra potrebbe fare la differenza nella formazione del giudizio valutativo. Le persone dei ceti sociali più alti, che si trovano in una posizione economica elevata, legata a determinati stili di vita e pratiche sociali, potrebbero crearsi aspettative diverse rispetto ad individui appartenenti a ceti sociali più bassi.

I fattori sopra elencati rappresentano soltanto alcuni tra gli elementi che possono essere identificati per sostenere che le attese siano degli standards di comparazione incostanti e, di conseguenza, incerti e insicuri.

Convincente, al riguardo, mi è sembrato l'esempio proposto da Iacobucci et al. su un ristorante francese e un fast food. Gli autori sostengono che sicuramente le persone possono avere aspettative distinte sui due ristoranti in questione, e di fatto è così che accade nella realtà. In aggiunta, si può affermare che si sta facendo riferimento a due luoghi di ristoro che possono risultare diversi sotto

44 Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p.8;
45 G. Bertin, *Governance e valutazione, cit.,*p.53;
46 Id, *The calculus of service quality, cit.,*p.18;
47 Minestroni L., *Comprendere il consumo. Società e cultura dai classici al postmoderno,* 2006, FrancoAngeli, Milano, pp 206-207;

molteplici punti di vista, e scelti in relazione alle occasioni. Senza scendere nei dettagli, è comprensibile considerare, a priori, un ristorante francese di qualità maggiore rispetto ad un fast food, per la natura dei prodotti utilizzati in cucina e per le competenze degli chef, per l'eleganza della location e la pulizia del locale, per il servizio. Nonostante il minor costo del vitto o la propensione a mangiare "cibi di strada", il fast food rimarrà comunque un ristorante di qualità inferiore rispetto a quello francese[48].

Detto questo, influenzati da molteplici fattori, i clienti possono essere invariatamente soddisfatti della qualità di entrambi i ristoranti. In base alle aspettative del cliente, infatti, anche la bassa qualità può portare alla soddisfazione[49]. Questo risultato ci offre spunti di riflessione almeno su due questioni finora discussi: da un lato, ci porta ad interrogarci sulla validità del paradigma della disconferma delle attese e dall'altro lato ci obbliga a riconsiderare la differenza tra soddisfazione e qualità. Affermare che un cliente possa essere soddisfatto anche di un servizio di bassa qualità significa rimarcare la concezione che i due costrutti non rappresentano semplicemente termini diversi per descrivere lo stesso processo valutativo. Ciò ci porta a sostenere la tesi di quegli autori che sottolineano la distinzione tra la qualità del servizio e la soddisfazione dei consumatori, senza mettere in dubbio una loro stretta interconnessione.

Si parla anche di standards assoluti o relativistici della qualità, standards che possono essere anche considerati per un'ulteriore distinzione tra la valutazione della qualità del servizio e la soddisfazione dei clienti. Nel primo caso i giudizi dei consumatori vengono comparati con standards di qualità eccellenti, nel secondo caso con standards personali[50]. Riprendendo l'esempio di prima, si può decretare a priori la qualità del ristorante francese, ma si può essere più soddisfatti dopo aver mangiato un hamburger al McDonald's.

Cronin e Taylor hanno cercato di sottolineare questa distinzione tra la sfera più cognitiva della valutazione della qualità e quella affettiva della soddisfazione, considerando la prima un atteggiamento[51]. Tuttavia, altri ricercatori hanno suggerito che sia la soddisfazione che la qualità possono essere considerati degli atteggiamenti poiché entrambi contengono connotati cognitivi e affettivi.

Nel caso relativistico, i problemi si pongono quando i giudizi personali dei clienti sono elevati a tal punto che il manager non riesce più a soddisfarli. In questo contesto, anche se il prodotto è di altissima qualità il cliente resterà, comunque, insoddisfatto a causa delle sue aspettative troppo elevate.

48 Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p. 18;
49 G. Bertin, G*overnance e valutazione, cit.,*p.61;
50 Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p. 19;
51 J. Cronin, *Measuring service quality, cit,* p.57;

Nelle indagini di customer satisfaction, un'alternativa alle attese potrebbe essere rappresentata dai desideri dei consumatori, anch'essi connotati da una natura affettiva. Le attese, in definitiva, sono considerate giudizi maggiormente cognitivi che potranno, invece, incidere sulla rilevazione della qualità del servizio[52].

Inclusi i desideri dei consumatori e gli altri standards precedentemente discussi, sono stati individuati altri criteri da usare in indagini di customer satisfaction, come ad esempio la marca del prodotto.

3.2. BREVE NOTA SULLE PERCEZIONI

Le percezioni delle performance influenzano, in maniera evidente, i clienti nella formazione del giudizio valutativo. Rimangono una costante, in contrapposizione a standards mutevoli a cui potranno essere comparati.

Mettendo da parte i modelli comparativi e sottrattivi, di cui ho discusso nelle pagine precedenti, alcuni ricercatori, in particolare Cronin e Taylor, si sono domandati se le percezioni delle prestazioni ricevute siano, da sole, delle informazioni utili per la rilevazione della soddisfazione e/o della qualità del servizio. Anche Tse e Wilson, ancor prima dei precedenti autori, affermano e rilevano nelle loro ricerche come le percezioni abbiano un effetto rilevante nella formazione del giudizio di customer satisfaction[53].

Concorde con questa linea di pensiero appare l'interpretazione data da Favretto, secondo la quale a causa della dinamicità delle attese risulta inconcepibile utilizzare queste ultime come standard, così come previsto nel paradigma della disconferma. Infatti, secondo l'autore, si può attuare una buona e valida valutazione dei servizi soltanto quando i consumatori hanno fatto conoscenza del prodotto acquistato[54]. Trattando di servizi, quindi, di beni intangibili ed eterogenei la valutazione non potrebbe essere effettuata prima dell'acquisto.

Assumendo quest'ultima posizione come realistica, le attese (condizione pre-acquisto) sembrano persino inutili da rilevare, ed è precisamente da questa concezione che prende il via la critica di Cronin e Taylor al lavoro svolto da Parasuraman e altri. I primi, infatti, arrivano ad affermare, dopo una serie di ricerche e comparazioni di modelli di rilevazione, che le percezioni siano norme più affidabili da utilizzare in ricerche di valutazione e, in aggiunta, sottolineano la loro superiorità rispetto alle attese[55].

Con le parole di Cronin e Taylor[56]"o*ur results suggest that the performance minus expectations*

52 Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p.25;
53 Tse, Wilton, *Model of customer satisfaction formation, cit.,* p.207;
54 Luca Cian, *Il ruolo dell'immagine nella valutazione, cit.,* p.40;
55 J. Cronin, *Measuring service quality, cit,* p.59;
56 J. J. Cronin, Jr., S. A. Taylor, *SERVPERF Versus SERVQUAL: reconciling Performance-Based and Perceptions-*

(riferendosi al paradigma della disconferma delle attese) *is an inappropriate basis for use in the measurement of service quality"*. Tuttavia, *"the reported results in no way contradict the importance of the unique effect that expectations can have on consumers' perceptions of service quality"*.

Seppur affermino l'inferiorità delle attese rispetto alle percezioni del prodotto nella formazione del giudizio di soddisfazione, gli autori sottolineano comunque l'importanza dell'influenza che le aspettative possono avere sulle percezioni stesse. In altre parole, come in un circolo vizioso, le esperienze passate, da cui possiamo ricavare i ricordi del pregresso utilizzo del servizio, influenzano le attese pre-acquisto che, a loro volta, avranno ripercussioni sulla percezione soggettiva del cliente[57].

Dall'analisi della letteratura si possono fornire prove convincenti di come non esista un accordo tra i ricercatori, sia nel definire le differenze che caratterizzano la customer satisfaction e la qualità del servizio, sia nel determinare quali dimensioni, tra quelle che influenzano la creazione dei giudizi delle persone, siano da prendere in esame.

Per concludere questo excursus, solitamente si ritiene che le indagini di customer satisfaction siano imparziali dal punto di vista dalla validità delle informazioni rilevate. Un primo ostacolo potrebbe riguardare proprio il giudizio impreciso dei clienti che non sono realmente a conoscenza delle diverse fasi di sviluppo del prodotto, dei progetti e delle persone che stanno dietro la loro erogazione. La percezione dei consumatori, di conseguenza, potrebbe risultare poco accurata[58].

Per accedere ad informazioni più complete è necessario contestualizzare la customer satisfaction ed ampliare l'eventuale ricerca acquisendo altri tipi di dati e aggregandoli con quelli rilevati attraverso la valutazione della soddisfazione dei clienti. In questo modo si produrrà una panoramica più completa del realtà esaminata oppure si avrà la possibilità di contraddire i risultati ottenuti dalla sola stima dei giudizi dei consumatori[59].

4. METODI DI RILEVAZIONE DELLA CUSTOMER SATISFACTION

I costrutti teorici precedentemente esaminati sono stati testati empiricamente attraverso specifici modelli di rilevazione della soddisfazione del cliente.

Prendendo spunto dalla suddivisione effettuata da Angelo Zanella[60], i possibili modelli interpretativi

---

Minus-Expectations Measurement of Service Quality, <<Journal of Marketing>>, Vol. 58 (1994), p.125;

57 G. Bertin, *Governance e valutazione, cit.,* p.52;

58 Iacobucci, *The calculus of service quality, cit.,*p.; C. Corposanto, *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* p.23;

59 Id, *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* ibid,;

60 Angelo Zanella, *valutazione e modelli interpretativi di customer satisfaction: una presentazione di insieme,*Istituto si

di customer satisfaction possono essere distribuiti su quattro categorie fondamentali:

1. Modelli diretti formativi o compositivi;
2. Modelli decompositivi o di regressione;
3. Modelli strutturali;
4. Modelli di reti Bayesiani[61].

Nell'ambito della presente tesi, mi sembra più opportuno prestare maggiore attenzione ai modelli compositi di cui fanno parte il SERVQUAL, già citato nelle precedenti pagine, e il SERVPERF, nato dalla critica al primo. Questi modelli sono denominati compositivi proprio perché la customer satisfaction è data dalla somma dei dati rilevati da diverse variabili/dimensioni di cui essa stessa è formata[62].

4.1. SERVQUAL

Dalla Teoria dei Gap di Parasuraman et al. si sviluppò il modello di rilevazione della customer satisfaction denominato SERVQUAL. Della suddetta teoria e del paradigma della disconferma si è discusso molto nel paragrafo precedente. In questa sede, ciò che necessita approfondimento è il metodo di rilevazione sottrattivo "Aspettative meno Percezioni" che sta alla base del SERVQUAL.

Questo strumento di acquisizione delle informazioni è molto schematico e prevede la somministrazione ai consumatori di due questionari praticamente identici, uno per rilevare i dati sulle aspettative, l'altro per rilevare le percezioni. I questionari sono composti da una serie di 22 domande riguardanti le 5 dimensioni della qualità proposte da Parasuraman et altri[63]. Ognuna di queste dimensione è, quindi, formata da più variabili, suddivise: 4 per gli aspetti tangibili, 5 per l'affidabilità, 4 per la capacità di risposta, ancora 4 per la capacità di rassicurazione ed, infine, 5 per la dimensione empatia[64].

Gli intervistati avranno l'opportunità di scegliere, per ogni proposizione, i valori di una scala ordinaria che presenta, come alternativa di risposta, punteggi da 1 a 7.

Tramite il modello SERVQUAL la rilevazione si attua eseguendo una sottrazione tra i punteggi ottenuti, dai singoli clienti, nel questionario aspettative e in quello sulle percezioni. Si procederà poi al calcolo di una media aritmetica dei punteggi ottenuti per ogni variabile.

Per venire a conoscenza della valutazione globale del servizio di effettuerà semplicemente una media aritmetica dei punteggi di tutti i clienti intervistati. In alternativa, ambendo ad una rilevazione più dettagliata, il ricercatore potrebbe eseguire una media ponderata, tenendo in considerazione i

statistica, Università Cattolica del S. Cuore, Milano, pp 1-46;

61 Id, *valutazione e modelli interpretativi, cit.,* pp2-3;

62 Id, *valutazione e modelli interpretativi, cit.,* p.13;

63 V. Zeithaml, *Servire qualità, cit,*p.201; L. Cian, *Il ruolo dell'immagine nella valutazione, cit*., p.34;

64 A. Zanella, *Valutazione e modelli interpretativi, cit.,* p.17; V. Zeithaml, *Servire qualità, cit,*p.201;

pesi che i clienti stessi assegnano ad ogni dimensione della qualità. Per i clienti, questo ulteriore incarico potrebbe richiedere uno sforzo eccessivo, essendo già impegnati nella compilazione di due questionari speculari[65].

Nel corso degli anni, questo modello è stato ripetutamente contestato da molti studiosi. Una delle principali critiche poste riguarda il limitato utilizzo del modello in determinati servizi. Le cinque dimensioni della qualità, infatti, non sono poi così generalizzabili da poter essere applicate a tutte le categorie di servizi[66]. Ad esempio, negli aspetti tangibili, ovvero la prima dimensione del modello di rilevazione in questione, si fa riferimento alla struttura fisica dell'immobile in cui è fornito il servizio, alle attrezzature presenti nell'ufficio ed utilizzati per l'erogazione del servizio stesso. È chiaro come non tutti i servizi, come alcune prestazioni assistenziali, vengano erogati in strutture, all'interno di appositi uffici e con particolari strumentazioni.

Nonostante Parasuraman e gli altri fondatori del modello sostennero che le 22 variabili del SERVQUAL potessero essere di volta in volta adeguate alle molteplici circostanze, quindi, al servizio che si intende valutare, si rivelarono troppo specifiche. Questo limite di conformità, tuttavia, non circoscrisse l'utilizzo dello strumento a certi ambiti, al contrario, ha fornito degli input per lo sviluppo di ulteriori studi.

4.2. IL SERVPERF

Cronin e Taylor portarono avanti una vera e propria battaglia contro il SERVQUAL. Dal punto di vista degli autori, nella pratica, risulta estremamente difficile rilevare aspettative e percezioni e, soprattutto, farlo in concomitanza. Essi furono promotori della prospettiva secondo la quale da sole le percezioni sono adeguate per la rilevazione della customer satisfaction. Da questa visione prese movimento la loro critica, che portò allo sviluppo di un modello di misurazione alternativo a quello proposto da Parasuraman, il SERVPERF.

Altri autori supportarono questa tesi, ad esempio Oliver ragiona sul fatto che nel SERVQUAL, la differenza tra i dati rilevati dalle diverse coppie di preposizioni dei due questionari porti ad errori di misurazione[67].

Persuasi dai risultati ottenuti dalle diverse ricerche e, soprattutto, costatando che le cinque dimensioni del SERVQUAL non erano state empiricamente confermate, Cronin e Taylor decisero di utilizzare per lo sviluppo del loro modello, 21 dei 22 items originali del SERVQUAL, trattandoli come se fossero variabili unidimensionali[68].

65 Ead., *Servire qualità, cit,*ibid.;
66 Hung-Ghang Chiu, Neng-Pai Lin, *A service quality measurement derived from the theory of needs,* <<The service industries journal>>, (2004), Vol.24 n.1, p.188;
67 J. Cronin, *SERVPERF Vs SERVQUAL,cit.,* p.126;
68 Id, *Measuring service quality, cit.,* p.61;

Gli autori arrivarono alla conclusione che involontariamente gli intervistati, nel momento in cui effettuano una valutazione delle loro percezioni sul servizio, compiono un sottrazione mentale ed automatica tra le aspettative e le percezioni stesse.
Dal momento che le attese dei consumatori vengono completamente tralasciare, lo strumento SERVPERF sarà composto esclusivamente da un unico questionario relativo le percezione delle performance. Anche in questo caso, trattandosi di un modello compositivo, si determinerà il valore della soddisfazione del cliente (variabile latente) dalla combinazione delle 21 variabili manifeste[69].

4.3. ALTRI MODELLI DI RILEVAZIONE

Nonostante nel corso degli anni vennero proposti diversi modelli di rilevazione della customer satisfaction, il SERVQUAL e il SERVPERF continuarono ad essere, e lo sono ancora oggi, i metodi di misurazione più impiegati nelle indagini di soddisfazione del cliente. È principalmente per questo motivo che dedicherò poco spazio alla delucidazione di ulteriori modelli di rilevazione.
Il **Qualitometro** è una tecnica, sviluppata da Franceschini e Rossetto nel 1996, utile per valutare il mantenimento della qualità nel corso del tempo. Tale modello fa sue le dimensioni della qualità proposte da Parasuraman et al. differenziandosi dal SERVQUAL, che prevede la somministrazione congiunta di due questionari e che causa confusione negli intervistati e possibili inquinamenti dei dati, nel modo in cui supera questo limite. Il Qualitometro è infatti caratterizzato da una rilevazione ex ante della qualità attesa e una seconda rilevazione sulla qualità percepita del cliente eseguita soltanto dopo l'avvenuta fruizione del servizio[70]. La misurazione in due tempi differenti della qualità attesa e percepita rappresenta il fondamento teorico che contraddistingue il modello dagli altri e che rappresenta, forse, l'aspetto più interessante dello stesso.
Gli autori del modello **SQ-NEED[71]**, Chiu e Lin, ispirandosi alla teoria dei bisogni di Maslow[72] che ne individua ben sette categorie, considerano la qualità come un incontro con i bisogni dei clienti. I fautori del SQ-NEED sottolineano che negli altri modelli di rilevazione, proposti dai colleghi, non tutte le necessità dei consumatori vengono inclusi tra le dimensioni della qualità del servizio[73].
Inizialmente questo strumento era composto da 37 variabili, successivamente ridotti a 33, generati dai contenuti della qualità del servizio. Attraverso l'utilizzo del SQ-NEED vengono registrate solo le percezioni dei clienti tramite la compilazione della batteria di domande, in cui il formato delle

69 A. Zanella, *Valutazione e modelli interpretativi, cit.,* p.19;
70 G. Favretto, G. Caramia, *La ricerca: dai dati all'algoritmo decisionale,* in *Organizzare la soddisfazione in sanità*, a cura di G. Favretto, 2007, Milano, FrancoAngeli, p.147;
71 La sigla SQ sta per qualità del servizio e NEED si traduce dall'inglese in bisogni;
72 Chiu, Lin*, A service quality measurement derived from the theory of needs, cit.,* p.187
73 Chiu, Lin*, A service quality measurement derived from the theory of needs, cit.,* p.190;

risposte è dato da una scala a 7 punti[74].

Nella seguente Tabella 1[75] sono esplicitate le categorie di bisogni di Maslow e i contenuti relativi alla qualità del servizio.

Tab. 1

TABLE 2
MASLOW'S SEVEN NEED CATEGORIES AND THEIR RELATED SERVICE QUALITY CONTENTS

Categories of needs	Contents of service quality
Physiological needs	Comfort, convenience, responsiveness
Safety needs	Assurance, reliability, consistency, Secrecy
Belongingness and love needs	Relation, approval, empathy
Esteem needs	Self-esteem, superiority, politeness, Acceptance
Self-actualization needs	Growth, show, care of the social fairs
Knowledge and understanding needs	Innovation, learning
Aesthetic needs	Appreciation of nature, arts, and Literature

Il modello Kano per la soddisfazione dei clienti, si concentra su come i consumatori assecondano i propri bisogni. Kano identifica tre tipi di requisiti che i prodotti devono possedere per raggiungere un certo grado di soddisfazione:

1. Must-be requirements. Si tratta di quei requisiti senza la quale i clienti saranno estremamente insoddisfatti. La loro presenza è scontata secondo la percezione del consumatore e rappresentano i requisiti base di un prodotto.
2. One-dimensional requirements. Sono quei requisiti di un prodotto richiesti dal cliente stesso, la cui presenta aumenta sostanzialmente il livello di soddisfazione;
3. Infine, gli attractive requirements rappresentano i criteri che, se presenti, influenzano maggiormente la percezione di soddisfazione del cliente, ma la loro assenza non scaturisce in comportamenti di insoddisfazione[76]

Più che un vero modello di rilevazione della soddisfazione dei clienti, il modello proposto da Kano ha radici quasi esclusivamente teoriche. Nel corso del tempo altri studiosi si sono cimentati nell'analisi del modello e ne ampliarono le potenzialità, sviluppando indici e modelli a sostegno della teoria, come ad esempio l'A-Kano.

Nella pagina seguente, una tabella di sintesi dei modelli di rilevazione (Tab.2) evidenzia le differenze e/o similitudini tra i diversi strumenti, in relazione:

1. all'individuazione delle dimensioni della qualità;
2. agli standard presi in considerazione come misura di comparazione;

74 Id., *A service quality measurement derived from the theory of needs, cit,* p.193;
75 Id., *A service quality measurement derived from the theory of needs, cit.,* Ibid.;
76 K. Matzler, Hans H. Hinterhuber, *How to make product development project more successful by integrating Kano's model of customer satisfaction into quality function deployment,* <<Technovation>>, (1998) Vol.8 n.1, pp 28-30;

3. ed, infine, ai metodi di rilevazione.

Tab. 2 Una sintesi strutturata dei modelli di rilevazione

	SERVQUAL	**SERVPERF**	**QUALITO - METRO**	**SQ - NEED**	**MODELLO DI KANO**
VARIABILI MANIFESTE DEI MODELLI DI RILEVAZIONE	Aspetti tangibili	Aspetti tangibili	Aspetti tangibili	Bisogni fisiologici	Requisiti essenziali
	Affidabilità	Affidabilità	Affidabilità	Esigenza di sicurezza	Requisiti richiesti dai clienti
	Capacità di risposta	Capacità di risposta	Capacità di risposta	Esigenza di appartenenza e di amore	Requisiti desiderabili e attrattivi
	Capacità di rassicurazione	Capacità di rassicurazione	Capacità di rassicurazione	Esigenze di auto attualizzazione	
	Empatia	Empatia	Empatia	Bisogni di conoscenza e comprensione	
				Bisogni di stima	
				Esigenze estetiche	
STANDARDS	Aspettative e percezioni	Percezioni	Aspettative e percezioni	Percezioni	-
METODI DI RILEVAZIONE	Un questionario sulla qualità attesa e uno sulla qualità percepita da compilare nello stesso momento	Un questionario per rilevare la qualità percepita	Un questionario sulla qualità attesa somministrato ex-ante e un questionario sulla qualità percepita somministrato ex-post	Un questionario per rilevare solo la qualità percepita	Più che un vero modello empirico si tratta di un modello teorico

CAPITOLO 2.
SODDISFAZIONE DI CHI? CLIENTI, DIPENDENTI E CITTADINI

Nel capitolo precedente si è discusso della customer satisfaction, quindi della soddisfazione del cliente, senza fare minimamente riferimento ai risvolti positivi o negativi che una simile indagine possa assumere all'interno del contesto aziendale.

Indipendentemente dell'obiettivo della ricerca di customer satisfaction e indipendentemente dall'utilizzo che si fa dei dati rilevati è un equivoco supporre che l'azienda debba considerare esclusivamente il punto di vista del cliente. È indubbio che siano proprio i compratori, grazie ai loro acquisti, a supportare la crescita aziendale, l'aumento e/o il mantenimento dei profitti, come anche il fallimento economico dell'azienda stessa nei casi in cui i clienti insoddisfatti decidano di cambiare fornitore. Ricerche recenti, però, hanno dimostrato come anche i dati relativi alla soddisfazione dei dipendenti e dei cittadini siano rilevanti per quelle aziende, pubbliche nel secondo caso, che mirano a raggiungere il successo.

Procedendo per gradi: dopo aver illustrato l'importanza che assume la soddisfazione del cliente esterno (il consumatore finale) per l'azienda, prenderò in esame, sempre all'interno di questo capitolo, quanto sia influente il giudizio e il comportamento del cliente interno (quindi il dipendente) nel condizionare, positivamente o negativamente, la percezione che i clienti si creano del servizio. Questo discorso vale soprattutto per il contesto specifico dei servizi, in cui le interazioni tra clienti interni ed esterni nel corso della produzione/erogazione del servizio sono frequenti e inevitabili.

Infine, nel caso dei servizi pubblici, e in particolar modo per i servizi sociali, sempre in relazione alla qualità del servizio e alla soddisfazione/legittimazione degli utenti, si ritiene opportuno sentire la voce anche di quelle persone che non hanno necessità di consumare il servizio nel presente ma che potrebbero averne bisogno nel prossimo futuro. Rilevare la percezione dei bisogni della cittadinanza, le loro opinioni rispetto ad uno specifico servizio, potrebbe essere utile per l'ente fornitore ai fini di ottenere completezza delle informazioni conoscitive in possesso, allo scopo di implementare nuove strategie, evitare sprechi riuscendo a gestire meglio le risorse, e garantire la partecipazione attiva dei cittadini stessi alla gestione del servizio e della vita pubblica.

Tra i soggetti attivi bisogna quindi annoverare tutti gli stakeholder che influenzano il servizio, ovvero ogni portatore d'interesse.

1. ALTI LIVELLI DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE GARANTISCONO IL SUCCESSO AZIENDALE

Gli studi suggeriscono che tra la soddisfazione del cliente e il risultato economico vi sia una relazione positiva e che comunque, nella maggior parte dei casi, la soddisfazione si converte per l'azienda in un profitto[77]. Pochi ricercatori affermano il contrario, e sostengono che il rapporto tra soddisfazione e ricavi potrebbe essere meno positivo di quanto sembri e che diversi fattori stentano a far chiarezza sul reale legame tra i due costrutti.

Tuttavia, nonostante le divergenze di pensiero tra gli accademici, sarebbe poco corretto considerare la relazione del tutto negativa. Ciò che è certo è che investire sulla soddisfazione del cliente e sulla qualità del servizio permette alle aziende di ottenere risvolti positivi nell'attivo economico, anche se tali risultati si riscontreranno nel lungo periodo[78].

La globalizzazione economica e finanziaria, la forte concorrenza tra i fornitori che ne è derivata, ha costretto le aziende ad adeguarsi ed adottare diverse misure per essere più competenti sul mercato. Tale adeguamento ha principalmente portato alle delocalizzazioni per la riduzione dei costi di lavoro e dei costi ambientali, all'uso di tecnologie più avanzate, ma anche allo sviluppo di strumenti di lavoro più efficaci. Indipendentemente dalla strategia utilizzata dall'azienda per incrementare il suo vantaggio competitivo, queste tattiche di minimizzazione dei costi comportano dei benefici esclusivamente nel breve termine, e anche precari.

L'esatto opposto dei risultati che si otterrebbero dall'investimento sulla soddisfazione. Infatti, in contrasto con il precedente modo di operare minimizzando i costi, in molti hanno volto lo sguardo alle conseguenze positive che la soddisfazione dei clienti ha per il profitto aziendale[79]. Una prima conseguenza della soddisfazione è la fidelizzazione dei consumatori, elemento determinante per l'azienda che, in termini di spese, si traduce in minor costi da investire per attrarre nuovi clienti.

Per ottenere maggiore successo, dunque, i bisogni del cliente e la loro soddisfazione dovrebbero essere al centro dei diversi processi di lavoro aziendale. Normalmente, nonostante le compagnie manifestino apertamente il loro impegno verso questa direzione, sono davvero esigue quelle aziende che tentano concretamente di superare l'atteggiamento di esclusivo interesse al profitto[80]. Tuttavia, le strategie aziendali orientate al cliente e la misurazione della soddisfazione di questi ultimi si stanno largamente diffondendo proprio perché anche i manager iniziano a comprendere che l'unico

77 Cristina G. Chi, Dogan Gursoy, *Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance: An empirical examination,* <<International Journal of Hospitality Management>>, 28 (2009) , p.247;

78 Ead., *Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance, cit.,* 247;

79 Milind M. Lele, Jagdish N. Sheth, *Il cliente è la chiave. Come ottenere un vantaggio insuperabile attraverso la soddisfazione del cliente,* 1989, FrancoAngeli, Milano, p.11;

80 Marco Piraccini, *Nuove tendenze nella soddisfazione dei clienti,* in *Customer relationship management. Strategie e strumenti per la soddisfazione del cliente,* a cura di S. Lamonica, M. Piraccini, D. Venegoni, IPSOA, 2002, p.21;

modo per sopravvivere in un mercato fortemente concorrenziale è avere clienti soddisfatti e fedeli.
Per quale motivo, quindi, le aziende dovrebbero prestare maggiore attenzione alla soddisfazione dei clienti ed effettuare periodiche ricerche valutative?
In primo luogo, la rilevazione della customer satisfaction esprime conoscenza dell'universo della clientela. Si ottengono informazioni altamente significative per i gestori d'impresa e indicazioni funzionali per quelle aziende che vogliono essere al passo con le richieste dei consumatori.
Avere cognizione dei bisogni dei clienti, delle loro necessità, sapere quanto siano disposti a pagare per un prodotto/servizio e i motivi che stanno dietro le loro scelte, conoscerne le aspettative/pretese, consente all'impresa orientata al cliente di attuare strategie mirate e di agire più efficacemente rispetto alle aziende orientate esclusivamente al profitto. La prima, dunque, riuscirà a gestire meglio le risorse in suo possesso, anticipare le mosse dei clienti stessi con l'erogazione di servizi personalizzabili o, comunque, adeguati alle loro esigenze, e sarà anche in grado di creare un esercito di clienti soddisfatti[81] che difficilmente saranno disposti a tradire l'impresa con un'altra azienda fornitrice di servizi omonimi. Piuttosto, rimarranno leali per un lungo periodo di tempo anche se esiste la possibilità di acquistare sul mercato lo stesso prodotto ad un prezzo minore.
Una seconda reazione comportamentale positiva del cliente soddisfatto è il passaparola, ovvero, la raccomandazione del prodotto di cui si è usufruito a parenti ed amici[82]. Attraverso questa pubblicità indiretta, da un lato i consumatori saranno influenzati e stimolati all'acquisto, dall'altro lato l'ipotetica azienda avrà acquisito nuovi clienti a costo 0.
Bisogna premettere che quanto scritto finora non significa affermare che le aziende orientate ai clienti non tengano conto dei ricavi e che non lavorino per questo, inevitabilmente (e del resto è comprensibile) ogni genere di sottoscrizione di impresa ha come scopo ultimo il ritorno economico. Ciò che si intende sottolineare è che attraverso operazioni strategiche differenti, massimizzazione della soddisfazione da un lato e minimizzazione dei costi dall'altro, le aziende orientate al cliente riescono ad assicurarsi un profitto stabile e più duraturo.
Come scrivono Milind M. Lele con Jagdish N. Stheth[83]:

"Le imprese non devono sacrificare la capacità di profitto per soddisfare i compratori. Infatti, è piuttosto vero il contrario: le aziende che in modo consistente sono prime nella graduatoria della soddisfazione del cliente, sono anche le prime per la capacità di profitto"

81 M. Piraccini, *Nuove tendenze nella soddisfazione dei clienti, cit.,* p.29;
82 C. G. Chi, D. Gursoy*, Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance, cit.,* p.252;
83 M. Lele, J. Sheth, *Il cliente è la chiave, cit.,* p.40;

e come ipotizzano e confermano Chi e Gursoy[84]:

"c'è una significante relazione positiva tra la soddisfazione dei clienti e i ritorni finanziari".

Per ambire al successo e alla sicurezza aziendale, l'impresa dovrebbe raggiungere un equilibrio tra l'esigenza di soddisfare i clienti e la necessità di ottenere un profitto economico[85].
Sommariamente si potrebbe affermare che i profitti dell'azienda sono direttamente correlati alla soddisfazione dei clienti e alle loro risposte comportamentali ovvero fedeltà all'azienda, intenzione di riacquisto e raccomandazioni.

1.1 LA FIDELIZZAZIONE DEL CLIENTE

I costi di acquisizione di nuovi clienti sono maggiori rispetto ai costi sostenuti dall'azienda nel tentativo di conquistare la lealtà di quelli esistenti. Risulta, quindi, più opportuno prevenire i costi di acquisizione cercando di soddisfare i propri clienti, ed ottenere così la loro fedeltà, piuttosto che sprecare ingenti risorse per attirarne di nuovi[86]. In aggiunta, il cliente fedele è più propenso a sostenere un prezzo maggiore per l'acquisto di un dato prodotto/servizio, di cui ha precedentemente usufruito e tratto benefici, piuttosto che risparmiare e rivolgersi ad imprese concorrenti[87], che potrebbero proporre lo stesso prodotto/servizio ad un prezzo più economico.
Gli autori Milind. M. Lele con Jagdish N. Sheth esprimono una distinzione tra i clienti fedeli e i clienti trattenuti. Dei primi si è discusso precedentemente e sono quei consumatori che decidono spontaneamente di restare fedeli all'impresa; invece, si parla di clienti trattenuti quando questi sono in qualche modo costretti a mantenere i rapporti con un'azienda poiché i costi di cambiamento, che gravano in capo al cliente che voglia ricorrere ad un nuovo fornitore, sono troppo elevati[88]. Si tratta di costi che possono dipendere o da azioni messe in atto dall'azienda stessa per dissuadere i clienti dal cambiare fornitore, oppure, possono derivare dalla concorrenza sul mercato, ad esempio in caso di monopolio[89]. Altre volte, invece, i clienti hanno poche possibilità di scelta e si affidano ad una specifica azienda soltanto perché non possiedono altre alternative per la soddisfazione del bisogno. Potrebbero rappresentare un valido esempio alcune situazioni che vengono a crearsi in determinate circostanze di bisogno tra utenti fragili, con poche disponibilità economiche, e i Servizi Sociali. Alcune categorie di utenti non possiedono libertà decisionale in merito allo stato di soddisfazione del loro bisogno e accettano gli aiuti pubblici, che siano appaganti o meno, poiché privi di risorse

84 C. G. Chi, D. Gursoy, *Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance, cit.,* p.247;
85 M. Lele, J. Sheth, *Il cliente è la chiave, cit.,* p.23;
86 Marco Raimondi, *La soddisfazione del cliente: nuove priorità e nuovi metodi,* in *Customer Satisfaction. Misurare e gestire la soddisfazione del cliente,* a cura di GRAMMA, 1993, UTET Libreria, Torino, p.5;
87 M. Lele, J. Sheth, *Il cliente è la chiave, cit.,* p.40;
88 Id., *Il cliente è la chiave, cit.,* Ibid;
89 M. Raimondi, *La soddisfazione del cliente, cit.,* p.7;

materiali necessari per poter usufruire di un servizio alternativo e/o erogato da aziende private.
A parte le eccezioni sopra riportate, in cui il cliente è "costretto" a restare fedele all'azienda a causa degli alti costi di cambiamento o perché non si posseggono ulteriori alternative, si rileva dai dati dei molti studi in materia che il cliente soddisfatto tende ad essere un cliente fidelizzato.

Dopo quanto esposto e consapevoli del fatto che il vero protagonista del lavoro e del valore aziendale sia il cliente, l'impresa può assumere due diverse e antitetiche posizioni e mettere in atto due strategie decisionali distinte: difensiva ed offensiva.
Attraverso l'attuazione di strategie offensive, le aziende si impegnano ad aumentare la qualità del servizio con l'ambizione di attirare a sé nuovi clienti. In questo frangente, il problema che si potrebbe manifestare riguarda il fatto che la promessa di una maggiore qualità del servizio non può di per sé garantire l'afflusso di nuovi clienti[90]. Sicuramente altri fattori influenzeranno i compratori nella scelta della compagnia erogatrice del servizio che si intende acquistare come, ad esempio, il prezzo, le esperienze passate, le raccomandazioni.
Viceversa, come lo stesso aggettivo suggerisce, le azioni difensive sono messe in atto per tutelare i clienti esistenti[91]. Investire risorse per soddisfare i propri clienti piuttosto che impressionarne di potenziali risulta essere l'azione migliore che un'azienda possa attuare perché, come già ripetuto, più i clienti sono soddisfatti maggiori saranno le probabilità che essi rimangano a lungo acquirenti[92]. Anche in questo caso, come per la precedente strategia offensiva, i fattori che influenzeranno la scelta dei consumatori di restare o meno fedeli all'azienda sono molteplici. Ovviamente non è la sola qualità del servizio ad incidere sulla decisione fidelizzante, ma ciò non esclude che possa essere una delle ragioni portanti della suddetta scelta[93].
In letteratura, per ciò che concerne il rapporto tra cliente soddisfatto e cliente fedele, è possibile riferirsi a due correnti di pensiero. La prima, in lingua originale "Service management literature" (gestione dei servizi) postula che la soddisfazione del cliente esercita una pressione sull'azione fidelizzazione dello stesso e che, come diretta conseguenza, avrà un impatto positivo sul profitto aziendale. In altre parole, il cliente che acquista ripetutamente da una stessa azienda apporta un grosso vantaggio economico all'azienda produttrice stessa. Nello specifico, diminuiscono i costi per l'acquisizione di nuovi clienti e aumentano le entrate fiscali[94].

---

90 A. Athanassopoulos, S. Gounaris, V. Stathakopoulos, *Behavioural responses to customer satisfaction: an empirical study,* <<European Journal of Marketing>>, Vol. 35 n.5/6, 2001, p 692;
91 A. Athanassopoulos et al., *Behavioural responses to customer satisfaction, cit.,* p.692;
92 Id., *Behavioural responses to customer satisfaction, cit.,* p.693; M. Raimondi, *La soddisfazione del cliente, cit.,* p.13;
93 A. Athanassopoulos et al., *Behavioural responses to customer satisfaction, cit.,* p.692;
94 R. Hallowell, *The relationship of customer satisfaction, customer loyalty and profitability: an empirical study,* <<International Journal of Service Industry Management>>, Vol. 7 n.4, 1996, p. 28;

La letteratura di stampo più commerciale (Marketing literature) insiste, anch'essa, sul rapporto tra fidelizzazione e soddisfazione del cliente. Secondo il pensiero predominante, la soddisfazione dei clienti influenza sia l'intenzione di acquisto sia gli atteggiamenti che si manifestano dopo l'acquisto. In questo contesto, la fedeltà viene differenziata in due entità diverse e considerata sia un comportamento che un atteggiamento. In quest'ultimo caso ci si riferisce, in particolar modo, ai sentimenti che creano legami individuali di attaccamento al prodotto, in cui i vari stadi sentimentali definiscono il grado di fedeltà del cliente. Il primo caso, invece, in cui ci si riferisce alla fedeltà come fosse un comportamento, è molto simile alla lealtà definita nella letteratura di gestione di servizi che implica sia il riacquisto che episodi di raccomandazione del prodotto[95].
Indipendentemente dalla prospettiva che si voglia difendere, entrambe le letterature sostengono un rapporto positivo tra la soddisfazione del cliente e la fidelizzazione, e il conseguente aumento della redditività aziendale.

2. L'IMPORTANZA STRATEGICA DELLA SODDISFAZIONE DEI DIPENDENTI

Alla soddisfazione dei dipendenti, i cosiddetti clienti interni, sono stati destinati pochi studi empirici ma, molti studiosi hanno mostrato, almeno teoricamente, particolare attenzione per l'argomento in questione. Si tratta di un tema alquanto complesso da affrontare poiché ogni singola azienda ha una propria gestione del personale interno e poiché, in base al tipo di impresa che si prende in esame, i comportamenti dei dipendenti possono condizionare in differenti modi quelli dei consumatori. Infatti, tralasciando momentaneamente le competenze dei dipendenti, nella definizione del legame tra la soddisfazione dei clienti interni ed esterni assume particolare rilievo il tipo di incontro relazionale che si viene a creare tra le due categorie di soggetti e i modi in cui essi si confrontano[96].
Date le forti ripercussioni che la soddisfazione dei dipendenti ha sui clienti esterni, e che illustrerò a breve, appare necessario fare in modo di garantirla soprattutto nelle aziende erogatrici di servizi, in cui le interazioni tra dipendenti e clienti sono più forti, piuttosto che in aziende manifatturiere in cui i rapporti tra i due tipi di clienti, interni ed esterni, sono sporadici e privi di alcun valore. Come sottolineato nel capitolo precedente, nel paragrafo sulla distinzione tra merci e servizi, data l'inseparabilità della fase di produzione e di erogazione del servizio e del loro svilupparsi in presenza del cliente, è inevitabile che cliente e fornitore della prestazione si troveranno ad interagire e ad influenzarsi a vicenda[97].
Un'importante distinzione nel rapporto che si instaura tra cliente e dipendente è che in aziende che

95 Id., *The relationship of customer satisfaction, customer loyalty and profitability, cit,* Ibid.;
96 R. Hallowell, L. Schlesinger, J. Zornitsky, *Internal service quality, customer and job satisfaction: linkages and implications for management,* <<Human Resource Planning>>, 2002, EBSCO Publishing, p.21;
97 S. Brown, S. Lam, *A meta-analysis of relationships linking employee satisfaction to customer responses,* <<Journal of Retailing>>, Vol.8 n.3, 2008, p.245;

producono servizi il cliente esterno, ad ogni suo contatto con l'azienda, sarà orientato ad interagire sempre con lo stesso operatore/fornitore del servizio, oramai a conoscenza dei suoi problemi e dei suoi bisogni, e con cui ha anche instaurato un rapporto di fiducia. È probabile che attraverso questo contatto prolungato nel tempo, l'influenza del comportamento dei dipendenti sarà maggiore[98] rispetto ai contesti relazionali in cui il rapporto tra cliente e dipendente dura giusto il tempo dello scambio.

Nelle aziende fornitrici di servizi difficilmente si hanno clienti esterni soddisfatti se non lo sono anche i dipendenti che operano a diretto contatto con i primi. Da parte loro, quindi, le aziende dovrebbero mostrare particolare interesse, innanzitutto, nel fornire un servizio di qualità ai propri dipendenti e successivamente, che poi si rivela essere anche una conseguenza, ai propri clienti. Anche se gli accademici seguono approcci differenti, l'idea di partenza su cui basano i loro studi sta proprio nella precedente affermazione[99].

Gli autori dell'articolo "Internal service quality, customer and job satisfaction",[100] propongono e testano, attraverso studi empirici, 8 componenti della qualità del servizio interno:

1. strumenti adeguati per fornire i clienti;
2. politiche e procedure orientate al cliente;
3. lavoro di squadra;
4. supporto da parte dei dirigenti;
5. allineamento degli obiettivi degli operatori con quelli dei dirigenti;
6. formazione dei dirigenti;
7. comunicazione verticale e orizzontale tra i dipendenti;
8. riconoscimenti economici e non economici.

Dai risultati della ricerca sulle componenti della qualità interna, si rileva che le ultime due dimensioni, specificatamente comunicazione e riconoscimenti, non siano sufficientemente rilevanti e che il loro rapporto con la capacità dei dipendenti di svolgere un ottimo lavoro sia inconcludente.

Gli autori ipotizzano che le componenti della qualità interna sono rapportati alla capacità dei dipendenti di erogare un buon servizio e che la realizzazione di queste sei dimensioni influisca sulla soddisfazione del cliente[101]. Di conseguenza, più il servizio interno è di qualità più è probabile che il lavoro dei dipendenti sia soddisfacente; dipendenti che risulteranno anche adeguatamente motivati e in possesso degli strumenti necessari per fornire ai clienti servizi di qualità. In conclusione, tutto questo garantirà la soddisfazione dei clienti, che decideranno di restare fedeli all'azienda e che

98 Id., *A meta-analysis of relationships linking employee satisfaction to customer responses, cit.,* p.427;
99 Hallowell et al, *Internal service quality, customer and job satisfaction, cit.,* p.21;
100R. Hallowell, L. Schlesinger, J. Zornitsky, cit.
101Hallowell et al, *Internal service quality, customer and job satisfaction, cit.,* p.23;

porteranno a conseguenti risvolti positivi sul risultato economico. Attraverso questi ricavi, poi, la compagnia può concedere ingenti investimenti per migliorare la qualità del servizio interno e, in un ciclo senza fine, le diverse azioni si innescano da capo tra di loro[102].
L'intera organizzazione aziendale, seppur con compiti distinti, ha il dovere di operare nel tentativo di soddisfare il cliente.

Gli studi sulla soddisfazione dei dipendenti hanno anche dimostrato che, durante l'interazione con i consumatori, i comportamenti dei dipendenti influenzano le percezioni che i clienti hanno del servizio e la loro soddisfazione in rapporto alla prestazione fornita dai primi[103].
Come affermano Millind e Jagdish[104]:

"Ogni persona che entra in contatto con il cliente proietta dei comportamenti che influenzano il cliente. (...). Consciamente o inconsciamente il compratore sta sempre valutando l'atteggiamento dell'azienda nella transazione, come tratta con gli altri clienti e come è probabile tratti con lui. I comportamenti si riflettono nella pratica; il comportamento delle diverse persone con cui il cliente entra in contatto lascia l'impressione sul livello di soddisfazione del cliente"

La relazione positiva tra la soddisfazione dei dipendenti e quella dei clienti è stata sottolineata spesso in letteratura. Sono principalmente tre gli approcci che hanno sostenuto questa idea base:

- il contagio emotivo (the emotion contagion), si riferisce ad una semplice influenza che i dipendenti hanno sulla risposta comportamentale ed emotiva dei consumatori, conseguente dall'interazione tra le due categorie di attori;
- il secondo modello concettuale, il service-profit chain, esprime una relazione più profonda. Si sostiene, un po' come quanto scritto sopra, che i dipendenti soddisfatti siano più produttivi rispetto agli impiegati insoddisfatti e che siano, quindi, in grado di fornire un servizio di maggior qualità che andrà ad influenzare positivamente la soddisfazione dei clienti.

  Rispetto al contagio emotivo, questo approccio non si ferma alla sola influenza emotiva.
- Per ultimo, il service climate framework è ancora più esplicito del precedente modello nel sostenere che il supporto dei dipendenti nella gestione del servizio, e in generale il clima aziendale, contribuisce negativamente o positivamente sulla percezione del servizio da parte

102M. T. Morata, *Aspetti e misure della customer satisfaction/dissatisfaction,* Ceris-CNR, W.P., n.15, 1998, p.3;
103Brown, Lam*, A meta-analysis of relationships linking employee satisfaction to customer responses, cit.,* p.243;
T. Hennig-Thurau, C*ustomer orientation of service employee. Its impact on customer satisfaction, commitment, and retention,* <<International Journal of Service Industry Management>>, Vol.15 n.5, 2004, p.460;
104M. Lele, J. Sheth, *Il cliente è la chiave, cit.,* p.109;

dei clienti esterni[105].

Il mondo accademico sembra dare maggiormente il benestare all'approccio service-profit chain e alla credenza che la soddisfazione dei dipendenti non influenzi in modo diretto la soddisfazione dei clienti, ma che tale relazione sia mediata dalla qualità del servizio.

Anche tra le cinque dimensioni del SERVQUAL di Parasuraman e altri, il comportamento e le competenze dei dipendenti vengono presi in considerazione per valutare la qualità del servizio e/o la soddisfazione dei clienti[106].

2.1. ASSUMERE UNA STRATEGIA ORIENTATA AL CLIENTE

Grazie all'assunzione, da parte delle aziende, che la soddisfazione dei dipendenti inneschi una reazione a catena di eventi che produrrà, come risultato finale, migliori profitti[107], le compagnie hanno: primo, iniziato ad allocare maggiori risorse per mettere a disposizione dei dipendenti gli strumenti necessari per poter svolgere il lavoro nelle migliori condizioni possibili; secondo, hanno concesso spazio all'autonomia decisionale dei dipendenti. Non più intimoriti nel ricevere sanzioni per avere preso un'iniziativa, essi daranno migliori prestazioni lavorative; terzo, le aziende hanno cominciato ad incentivare la formazione continua in un ottica di lavoro orientato al cliente[108].

Diversi autori si sono interessati alle conseguenze dei comportamenti dei dipendenti e al loro "lavorare in funzione dei clienti".

Secondo l'approccio deduttivo di Henning-Thuran i dipendenti sono completamente orientati al cliente quando sussistono tre dimensioni:

- detenzione di competenze e motivazioni orientate al cliente e percezione di libertà decisionale[109];
- possesso di una discreta autorità decisionale nel servire i clienti e nel soddisfare i loro bisogni come anche essere motivati e convinti che l'azienda realmente operi per assicurare il bene dei clienti esterni ed interni;
- infine, per produrre dipendenti maggiormente propensi a contribuire al successo aziendale, bisogna che questi siano consapevoli del vero valore aziendale e che si sentano parte integrante della società stessa.

105Brown, Lam*, A meta-analysis of relationships linking employee satisfaction to customer responses, cit.,* p.245;
106T. Hennig-Thurau, C*ustomer orientation of service employee, cit.,* p.461;
107C. G. Chi, D. Gursoy*, Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance, cit.,* p.245;
108E. Carpinello, *E-learning per il personale a contatto con il cliente,* in *Customer relationship management., Cit.,* p.155;
109T. Hennig-Thurau, C*ustomer orientation of service employee, cit.,* p.462;

2.2. LE RIPERCUSSIONI DELLA SODDISFAZIONE DEI DIPENDENTI SULLA PERFORMANCE ECONOMICA AZIENDALE

Le aziende devono cercare di ridurre al minimo il turnover dei dipendenti e di attuare delle buone strategie di gestione con lo scopo di instaurare un solido rapporto con i subalterni. Essendo felici e soddisfatti del proprio lavoro difficilmente i dipendenti volteranno le spalle all'azienda in cui si presta servizio.

Un po' come si sosteneva in riferimento alla fidelizzazione dei clienti esterni, aver cura di mantenere i propri dipendenti soddisfatti è meno costoso che cercarne e formarne di nuovi[110]. In caso di assunzioni di nuovi dipendenti è importante che le aziende operino una selezione accurata dei candidati, ricerchino e premino quelle persone che mostrano maggiore empatia e, soprattutto, che posseggono le competenze che i clienti stessi si aspettano di rilevare in operatori di un determinato servizio.

In riferimento alla formazione è stato confermato dalle ricerche che le competenze dei dipendenti siano delle variabili determinanti per il successo aziendale[111]. Lo strumento della formazione continua è quindi necessario, se non indispensabile, per la crescita professionale e per amplificare la soddisfazione del lavoro nei dipendenti[112].

Arrivati a questo punto, una domanda che potremmo elaborare è: anche la soddisfazione dei dipendenti, così come quella dei clienti, incide sulla performance finanziari dell'azienda?

Sebbene diversi studi supportano la tesi che la soddisfazione dei dipendenti abbia delle ripercussioni sui profitti aziendali, alcuni autori hanno riportato quanto sia insignificante il diretto rapporto tra la soddisfazione dei dipendenti e il risultato economico[113]. I sostenitori di questa corrente di pensiero avanzano l'ipotesi che si tratti piuttosto di un rapporto indiretto, così come previsto nel modello teorico service-profit chain. Solo i dipendenti soddisfatti svolgeranno il loro lavoro con dedizione e tenderanno a superare le aspettative che i clienti si erano formati del servizio. Come ripetuto in precedenza, il duro lavoro dei dipendenti porterà alla soddisfazione dei clienti che in cambio resteranno fedeli all'azienda, la raccomanderanno ad altre persone e che, come diretta conseguenza, farà incrementare positivamente gli utili dell'azienda erogatrice.

L'ipotesi degli autori è che il rapporto tra la soddisfazione dei dipendenti e la performance finanziaria sia mediata dalla soddisfazione dei clienti.

110C. G. Chi, D. Gursoy, *Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance, cit.,* p.246;
111T. Hennig-Thurau, C*ustomer orientation of service employee, cit.,* p.472;
112E. Carpinello, *E-learning per il personale a contatto con il cliente, Cit.,*p.155;
113C. G. Chi, D. Gursoy, *Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance, cit.,* p.247;

3. LA CUSTOMER SATISFACTION NELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE E LA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI

Attraverso il nostro modo di interpretare la realtà siamo propensi a designare le Amministrazioni Pubbliche come enti atti a produrre ed erogare servizi, quasi al pari di aziende private, all'intero universo dei cittadini. In tema di qualità dei servizi e di customer satisfaction si potrebbe avere la percezione che quanto detto per le società di servizi sia valido ed esauriente anche per analoghe valutazioni nelle amministrazioni pubbliche. Tuttavia, è opportuno precisare che, per la comprensione delle specificazioni contestuali e per le diverse problematiche gestionali, che stanno dietro l'erogazione dei servizi pubblici, altre puntualizzazioni devono essere effettuate, sia in ordine alle modalità di produzione del bene comune e della sua gestione, sia in ordine al diverso significato che assumono i clienti/utenti fruitori di servizi pubblici.

3.1. LA VALUTAZIONE DEI SERVIZI PUBBLICI

La valutazione nei servizi pubblici assume significati diversi a seconda dei periodi storici in cui essa viene proposta e, soprattutto, in base all'impatto che le politiche sociali hanno avuto nella società.
Se dopo la Seconda Guerra Mondiale lo Stato riusciva a garantire il benessere di tutti i suoi cittadini e di per sé la valutazione dei servizi pubblici era limitata al suo miglioramento e circoscritta, almeno in alcune nazioni più all'avanguardia, durante gli anni '80 e la crisi economica che investi gli stati occidentali si ebbe un ridimensionamento della spesa pubblica e una riduzione delle risorse da destinare al Welfare State. In questo contesto la valutazione si trasformò in uno strumento capace di controllo, utile per tenere sotto osservazione continua la spesa pubblica[114].
Tralasciando la crisi economica degli Stati e i tagli pubblici che ne derivarono, mettendo da parte il conseguente ridimensionamento dello Stato nell'erogazione dei servizi pubblici, altri fattori influenzarono le trasformazioni dello Stato sociale e la necessità di una sua riorganizzazione. Primo fra tutti l'aumentare e il diversificarsi dei bisogni sociali e assistenziali dei cittadini e il loro trasformarsi nel tempo. Solo per citarne alcuni, l'invecchiamento della popolazione e i cambiamenti di natura economica[115] hanno prodotto e fomentato l'incapacità delle Amministrazione Pubbliche nel continuare a gestire adeguatamente i propri servizi a tutela della cittadinanza[116].
Nel corso del tempo, tale crisi ha generato un mutamento nella natura gestionale dei servizi pubblici stessi. L'idea di guardare ai bisogni dei cittadini come generalizzabili e universali divenne obsoleta e il cambiamento di prospettiva si ebbe in direzione di servizi personalizzabili messi in atto da

114 F. Martino, *La valutazione nei servizi sociali tra sostenibilità ed efficacia,* in *La spendibilità della sociologia fra teoria e ricerca,* a cura di C. Cipolla, V. Agnoletti, 2001, FrancoAngeli, Milano, pp.220-221;
115S. Scanagatta, B. Segatta, *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali. Citizen satisfaction e qualità percepit,* 2008, Erickson editore, p.60;
116G. Bertin, *Governance e valutazione della qualità, cit.,*p.15;

gestori esterni, accreditati dalle Pubbliche amministrazioni, per la produzione del benessere sociale[117].

Tendenzialmente, oggi non è più lo Stato a fornire direttamente le prestazioni per soddisfare i bisogni dei cittadini e produrre il bene comune. Tali obiettivi vengono raggiunti grazie al lavoro di una rete organizzativa, composta da diversi attori autonomi e senza alcun tipo di rapporti forti che li condiziona e che, a seconda delle loro specifiche funzioni e specializzazioni, vengono assunti dall'ente pubblico per la fruizione di servizi alla cittadinanza[118]. *"La struttura dei rapporti fra aziende erogatrici, enti locali e utenti ha carattere triangolare (...). L'ente locale richiede che l'azienda fornitrice eroghi un servizio secondo i parametri individuati nel contratto di servizio"*[119].

Questi meccanismi hanno accresciuto la necessità di valutare in quale misura le Pubbliche Amministrazioni riescono a soddisfare i loro utenti: da una parte, per garantire a questi ultimi degli standard di qualità in un'ottica di miglioramento continuo del servizio o del suo mantenimento e, dall'altro lato, per fissare delle norme a cui le aziende erogatrici devono adeguarsi.

In Italia la valutazione nacque orientativamente tra gli anni '80 e '90 del Novecento, ed è principalmente dagli anni '90 in poi che tale pratica si avvale di maggior seguito. La valutazione in quel periodo era divisa in: valutazione (o meglio verifica) sanitaria della qualità; valutazione dei servizi sociali e socio-sanitari; valutazione sull'impatto ambientale; e, infine, valutazione sulla formazione professionale.[120]

Dagli anni novanta in poi, come detto precedentemente, le pubbliche amministrazioni sono state investite da forti processi di trasformazione "*guidato soprattutto dalla necessità di migliorare la soddisfazione dei cittadini e delle imprese per i servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche.*

In tale processo, hanno assunto particolare importanza il tema della qualità dei servizi pubblici e il ruolo centrale del cittadino"[121].

3.2. IL SIGNIFICATO CHE LA CUSTOMER SATISFACTION ASSUME NEI SERVIZI ALLA PERSONA

Misurare la soddisfazione degli utenti dei servizi alla persona, ha assunto per le Pubbliche Amministrazioni una rilevanza sempre maggiore. Venire a conoscenza dei pareri degli utenti è fondamentale per indirizzare i lavori dell'amministrazione e per migliorare la gestione dei servizi

117 Corposanto C., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* p.30; G. Bertin, *Governance e valutazione della qualità, cit.,*p.16;

118Id., *Governance e valutazione della qualità, cit.,*Ibid.;

119F. Fiorillo, P. Polidori, *Le autorità per i servizi pubblici fra obiettivi locali, efficienza e soddisfazione dei cittadini,* Società italiana di economia pubblica, working papers n. 119, 2002, p.5;

120 F. Martino, *La valutazione nei servizi sociali tra sostenibilità ed efficacia, Cit.,* p.201;

121Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rilevazione della qualità percepita dai cittadini; http://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/24-03-2004/direttiva-customer-satisfaction

stessi[122].

Si denominano i fruitori dei servizi alla persona non più clienti, bensì utenti. La differenza sostanziale tra i due tipi di consumatori deriva dalla loro possibilità di scegliere il servizio[123]. Nella quasi totalità dei casi, l'utente fa richiesta di fruizione del servizio all'ente pubblico e non detiene il potere di decidere di quale prestazione usufruire per soddisfare il suo bisogno o a quale fornitore fare affidamento. Semplicemente l'Amministrazione Pubblica mette a disposizione dei cittadini determinati servizi, a delle date condizioni, e l'eventuale utente può decidere solo se richiedere il servizio o meno.

Nei casi in cui si presenti l'opportunità di scelta in capo agli utenti, essi non dispongono delle conoscenze adeguate e non posseggono informazioni sufficientemente rilevanti sui servizi per poter effettuare delle scelte accurate[124].

Chiedere il punto di vista degli utenti circa la soddisfazione del servizio può essere un metodo utile alla Pubblica Amministrazione per diversi motivi:

1. in ottica del miglioramento continuo dei servizi proposti, il giudizio degli utenti potrebbe rappresentare una leva per individuare le dimensioni del servizio sui quali gli utenti non sono pienamente soddisfatti o sono insoddisfatti. L'acquisizione di queste conoscenze concede l'opportunità di allocare meglio le risorse pubbliche, e andare a coprire gli eventuali bisogni latenti che, prima dell'analisi, sfuggivano al controllo degli amministratori, e i reali bisogni degli utenti[125];
2. interrogare questi ultimi sulla qualità del servizio offre anche la possibilità di avere percezione di quanto avviene tra operatori e utenti nel corso della produzione/fruizione del servizio, del reale lavoro svolto dal singolo operatore della prestazione, delle relazioni e dei rapporti che si instaurano fra i due attori. In definitiva, si portano alla luce tutte quelle dinamiche immateriali che sfuggono al controllo aziendale[126];
3. in un ottica orientata al cittadino, la rilevazione della customer satisfaction, in sede pubblica, può rappresentare uno strumento per stimolare la partecipazione dei cittadini alle politiche pubbliche; per aumentare la fiducia che gli utenti ripongono nell'istituzione che, attraverso questo tipo di atteggiamento, si presta ad essere maggiormente attenta alle opinioni dei cittadini[127].

---

122 A. Tanese, G. Negro, A. Gramigra, *La customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche. Valutare la qualità percepita dai cittadini,* Analisi e strumenti per l'innovazione. I manuali, Dipartimento della Funzione Pubblica, p.9;

123G. Bertin, *Governance e valutazione della qualità, Cit.,* p.28; Corposanto C., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* p.34;

124Id., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* Ibid.;

125 A. Tanese et al., *La customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche,* p.16;

126Corposanto C., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* p.35;

127Id., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit.,* Ibid.; A. Tanese et al., *La customer*

Su quest'ultimo punto vorrei spendere qualche parola in più, dal momento che il coinvolgimento degli utenti alle politiche pubbliche può rappresentare una soluzione per il miglioramento dei servizi[128].

A seconda del coinvolgimento dei cittadini, è possibile distinguere tre tipi diversi di partecipazione. Il livello più basso è quello dell'ascolto, ed è rappresentativo del caso in cui l'ente che svolge la valutazione di customer satisfaction si presta soltanto a rilevare il giudizio degli utenti esclusivamente per conoscenza. Ad un livello intermedio, l'ascolto lascia il posto alla consulenza. La partecipazione degli utenti è garantita attraverso delle consultazioni, delle proposte, che l'amministrazione deciderà o meno di prendere in considerazione. Il livello più alto è rappresentato dalla reale partecipazione del cittadino alle politiche pubbliche, in quest'ultimo caso l'ente dovrà legittimare il ruolo del cittadino e, soprattutto, dovrà riconoscere le proposte presentate dagli utenti[129].

Sarà una scelta discrezionale dell'istituzione quella di decidere a quale livello consentire la partecipazione del cittadino alla gestione del servizio. Risulta evidente che prendere in esame le proposte degli utenti consentirà di migliorare il servizio, andando a soddisfare quei bisogni che i cittadini stessi reputano indispensabili per affrontare la quotidianità.

Il fine ultimo dei dati rilevati attraverso la customer satisfaction può essere dunque multiforme, si può utilizzare la rilevazione come strumento per permettere all'utente di essere il vero protagonista del servizio oppure si può usare come strumento conoscitivo delle opinioni dell'universo degli utenti in carico. In concreto, nonostante l'impegno dei "ricercatori" (spesso dipendenti dell'Amministrazione Pubblica stessa) e le risorse impiegate per lo sviluppo dell'indagine di customer satisfaction, difficilmente i dati rilevati portano ad un cambiamento effettivo dei servizi o ad un loro adeguamento. Solitamente si spendono troppe energie per sviluppare la ricerca, per capire quale tecnica adoperare per effettuare la rilevazione, e si trascura l'analisi dei dati così come la verifica delle causa che hanno portato gli utenti a dare quel tipo di risposte[130].

3.3. DALLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE ALLA SODDISFAZIONE DEL CITTADINO

In ambito dei servizi pubblici, in particolar modo per i servizi diretti alla persona, quindi, i servizi sociali e socio-sanitari, rilevare la soddisfazione dei soli utenti di per sé non è esaustivo se si detiene l'obiettivo di pervenire ad un giudizio completo sulla qualità del servizio.

Si propone, dunque, un possibile cambio di prospettiva. Nel panorama delle ricerche valutative in

satisfaction nelle amministrazioni pubbliche, p.16;

128S. Scanagatta, B. Segatta, *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali, Cit.,* p.8;

129Corposanto C., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari, cit,* p.24;

130S. Scanagatta, B. Segatta, *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali, Cit.,* pp. 39-42;

ambito di servizi pubblici si assiste al passaggio dalla soddisfazione dei clienti/utenti alla rilevazione della soddisfazione dei cittadini[131].

Le condizioni precarie in cui ci troviamo a vivere oggi e la fragilità psico-fisica dell'essere umano dovrebbero rappresentare un monito per far aumentare il nostro interesse, in quanto cittadini, verso il controllo della presenza di alcuni servizi pubblici, in particolare quelli socio-assistenziali. Si tratta di servizi che, nel presente, non interessano in prima persona tutti i cittadini e a cui non prestiamo nemmeno attenzione ma, si tratta di prestazioni, che potrebbero essere indispensabili in un secondo momento della vita, ad esempio durante uno stato di necessità e di bisogno. La qualità dei servizi alla persona, o dei servizi pubblici in generale, quindi, dovrebbe interessare anche quelle persone che non sono fruitori diretti del servizio ma che potrebbero esserlo oppure no[132].

Utilizzare la citizen satisfaction (letteralmente soddisfazione dei cittadini) per sondare il parere di tutti i cittadini circa la soddisfazione dei servizi pubblici può diventare un feedback più esauriente per gli amministratori e consentire anche una partecipazione globale dei cittadini alle decisioni pubbliche.

Dovrebbero essere, quindi, considerate le aspettative di tutti gli stakeholder. Nelle indagini valutative della soddisfazione, oltre a coinvolgere il solo gruppo degli utenti/clienti, si dovrebbe porre attenzione ai pareri delle specifiche categorie di stakeholder, al fine di venire a conoscenza della loro opinione e garantire la loro partecipazione alla gestione e implementazione dei servizi. Secondo la teoria, sono stakeholder tutti coloro che direttamente o indirettamente influenzano l'impresa. Nel primo caso si parlerà di stakeholder primari e ci si riferisce ai clienti, dipendenti, fornitori e tutti quei soggetti senza la quale l'azienda non potrebbe sopravvivere; nel secondo caso si parlerà di stakeholder secondari, ovvero quelle persone o gruppi di persone che hanno un qualche interesse per l'attività, come la concorrenza, le comunità locali, i sindacati[133].

Capire quali stakeholder rendere partecipi alla valutazione del servizio è un primo nodo da sciogliere. Identificare in modo chiaro chi sono i portatori di interessi di cui vogliamo rilevare le esigenze e le attese è un obiettivo prioritario per le aziende che vogliono raccogliere informazioni il più complete ed esaustive possibili.

Facendo riferimento ai servizi alla persona, oltre alla soddisfazione degli utenti, dipendenti e cittadini, importante sarebbe sentire la voce dei caregiver di certe categorie di utenti, delle cooperative fornitrici di servizi e dei loro operatori, come anche i volontari, le parrocchie, i vicini dell'utente in caso di servizi domiciliari, ect.

131Id, *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali, Cit.,* p.61;
132S. Scanagatta, B. Segatta, *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali, Cit.,* p.43-45;
133Bertin, *Governance e valutazione, cit.,* p. 81;

La rilevazione della customer satisfaction nei servizi pubblici viene utilizzata anche come strumento per garantire minimi standard di qualità. Già nel 1993 era stato mostrato, tramite decreto legislativo, particolare interesse per la soddisfazione degli utenti dei servizi pubblici ma, in concreto, inizialmente non si dette troppa importanza alla questione. Questo fino al 2004, anno in cui venne emanata la *Direttiva del Ministro per la funzione pubblica sulla rilevazione della qualità percepita dai cittadini,* che pose il punto di vista dei cittadini al centro delle misure di verifica della qualità del servizio. Tale Direttiva, infatti, enuncia quattro diversi impegni di cui le pubbliche amministrazioni devono farsi carico: "*Il primo impegno riguarda la progettazione e lo svolgimento di periodiche rilevazioni della qualità dei servizi pubblici percepita dai cittadini, approntando metodologie e strumenti adeguati. Il secondo impegno riguarda la diffusione con mezzi idonei dei risultati della rilevazione e la definizione (...) delle strategie di intervento e dei programmi di miglioramento, in modo da adeguare progressivamente i servizi ai bisogni dei cittadini, soprattutto in termini di accesso e di fruibilità. Il terzo impegno consiste nel favorire all'interno delle amministrazioni lo sviluppo della cultura della misurazione e del miglioramento continuo della qualità, coinvolgendo i diversi livelli decisionali nonché tutti gli operatori dei servizi. Il quarto impegno consiste nella creazione delle specifiche competenze professionali necessarie a progettare e gestire le indagini sulla qualità percepita*"[134].

Sommariamente, indipendentemente che sia richiesta formalmente o meno, la rilevazione della soddisfazione degli utenti dei servizi pubblici e degli altri stakeholder risulta rilevante anche all'interno delle Pubbliche Amministrazioni, per rispondere al meglio ai bisogni dei cittadini e in vista del miglioramento continuo del servizio.

134Direttiva pp. 3-4;

CAPITOLO 3.
RILEVARE LA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI PIÙ ANZIANI

Per garantire minimi standard di qualità delle prestazioni, per monitorare gli esiti delle cure assistenziali in ottica del loro miglioramento continuo, per rilevare i bisogni espressi e latenti degli utenti, per riformare il servizio stesso, o per altri scopi amministrativi e gestionali, sempre più spesso le amministrazioni comunali si avvalgono di ricerche per il controllo della qualità e per la rilevazione della soddisfazione dei beneficiari di servizi alla persona.

"Questo nuovo investimento nella soddisfazione suggerisce un cambio radicale di approccio: l'utente viene finalmente visto come una persona, non solo come una parte malata o bisognosa, come portatore di diritti e di risorse (...). Diventa dunque un interlocutore qualificato nell'esprimere giudizi sui servizi e sulle prestazioni, anche se permangono problemi di forte asimmetria informativa e di traduzione della sua capacità di giudizio in potere effettivo"[135].

In Italia non esiste una letteratura specifica sulla soddisfazione delle persone anziane beneficiarie di servizi di cure familiari, si fa soprattutto riferimento alla letteratura sviluppata negli Stati Uniti e alla sua rivisitazione[136].
In visione dell'esposizione della ricerca di customer satisfaction effettuata nel contesto comunale di Venezia, vorrei sottolineare le principali critiche che gli accademici pongono alle ricerche di soddisfazione degli utenti nei servizi sociali e, principalmente, nei servizi rivolti a persone anziane. Tali critiche ruotano, soprattutto, intorno alla validità delle risposte acquisite e alle modalità di rilevazione della soddisfazione.

1. METODI DI MISURAZIONE DELLA SODDISFAZIONE NEI SERVIZI DI CURA

In tema di ricerche di customer satisfaction realizzate nei servizi di cura assistenziale si discute, spesso, sui problemi metodologici a cui ci si può imbattere nel corso dello sviluppo delle fasi di indagine. In primo luogo, uno dei dibattiti sui quali insistono i ricercatori ruota attorno all'utilizzo di metodi di rilevazione semplici o complessi, cioè forme di misurazione della soddisfazione del servizio in senso generico oppure specifico.
Tradizionalmente, la soddisfazione degli utenti veniva acquisita tramite la somministrazione di una

135Viganò G., Zanuso R., *La soddisfazione degli utenti nei servizi sanitari: spunti di riflessione,* << Synergia Magazine - Mutamento Sociale>>, n.22, 2009, http://www.synergia-net.it/it/magazine/la-soddisfazione-degli-utenti-nei-servizi-sanitari-spunti-di-riflessione-mag7.html;
136Bauldm L., Chesterman J., Judge K., M*easuring satisfaction with social care amongst older service users: issues from the literature,* <<Health and social care in the community>>, 8(5), 2000, p. 317;

singola domanda che implicava la formulazione di un giudizio globale sulle prestazioni assistenziali ricevute. Queste tipologie di domande, spesso, venivano incluse in ricerche non direttamente correlate alle cure familiari, ad esempio potevano essere inserite in ricerche sulla salute.

Attraverso la suddetta modalità di rilevazione, all'utente veniva semplicemente richiesto di esplicitare il livello di soddisfazione generale su un determinato servizio assistenziale senza prendere in considerazione tutte le dimensioni che lo caratterizzano e che influenzano il grado di soddisfazione della persona[137].

Nei capitoli precedenti si è molto discusso della multidimensionalità degli strumenti di misurazione della customer satisfaction, di quanto sia indispensabile considerare tutti gli aspetti del servizio oggetto di indagine, e si è insistito sull'importanza di rilevare, quando possibile, il giudizio di diverse categorie di stakeholder. Detto questo, si può affermare che è troppo semplicistico definire "forma di misurazione" uno strumento che decreta la soddisfazione/insoddisfazione dell'utente attraverso una singola domanda, tant'è vero che gli studiosi ne sostengono l'inadeguatezza e ne sottolineano le limitazioni.

I principali critici imputano a queste semplici tecniche di rilevazione della soddisfazione la capacità di frenare e distorcere il giudizio delle persone. Un utente potrebbe considerare un servizio generalmente soddisfacente e, allo stesso tempo, potrebbe essere insoddisfatto delle specifiche prestazioni che caratterizzano il servizio stesso, degli operatori con cui viene giornalmente a contatto, dei tempi di attesa e di altre variabili determinanti.

Per lo sviluppo e l'attuazione di una ricerca esaustiva sulla soddisfazione dell'utente è necessario indagare sui diversi elementi che caratterizzano il servizio. Soltanto procedendo in questo modo si potrà rilevare un giudizio di soddisfazione il più oggettivo possibile, si potranno individuare quelle aree critiche del servizio che necessitano di maggiore attenzione ed eventuale revisione, e si avrà la possibilità di percepire i veri bisogni dei cittadini.

Lo strumento di rilevazione "globale" di maggior utilizzo, in indagini di customer satisfaction, è il questionario, che può essere o formato da una serie di domande indipendenti o da diverse batterie suddivise a seconda delle dimensioni del servizio che si vogliono esaminare.

Posti di fronte ad un bivio, invece di effettuare una scelta tra i modelli di rilevazione semplice e globale si dovrebbe, come suggerito da alcuni autori, inserire nel questionario una domanda sulla soddisfazione generale del servizio. La risposta a tale domanda di valutazione globale consentirebbe verifiche di validità predittiva, ovvero, darebbe l'opportunità di dimostrare se il giudizio dell'utente sulla soddisfazione/insoddisfazione rilevato attraverso l'analisi dei dati del questionario,

137Bauldm L., Chesterman J., Judge K., M*easuring satisfaction with social care amongst older service users,* Cit., p.318; Willis R., Evandrou M., Pathak P., Khambhaita P., *Problems with measurung satisfaction in social care,* Cit., pp 587-589;

corrisponda, e sia dunque giustificato, dalla risposta positiva o negativa data alla singola domanda sulla soddisfazione totale del servizio[138].

Anche gli strumenti di rilevazione multidimensionali portano con sé dei limiti ed degli errori. Nel corso dell'elaborazione della struttura dello stesso strumento di rilevazione, nel modo in cui vengono sviluppate le domande e i metodi di somministrazione delle stesse, durante la rilevazione dei dati, in qualsiasi fase possono sorgere problemi metodologici che, di fatto, interessano qualsiasi tipo di ricerca valutativa.

Un metodo per limitare l'acquisizione di errori durante la rilevazione dei dati è quello di procedere con un'esame di validità del questionario, realizzabile attraverso un pre-test. Precisamente, dopo aver sviluppato lo strumento di rilevazione e prima ancora di procedere con la raccolta dei dati, è necessario effettuare un test del suddetto strumento per rilevarne le criticità e/o potenzialità, apportare eventuali modifiche nella struttura e/o nel linguaggio, ai fini di evitare che nel corso della somministrazione delle domande si raccolgano informazioni che potrebbero compromettere la validità della ricerca stessa.

L'efficacia delle risposte e la validità della ricerca dipende anche dai soggetti che eseguono concretamente le interviste. In base alle competenze, al loro grado di interesse e coinvolgimento personale verso i risultati della ricerca, gli intervistatori potrebbero produrre condizionamenti nelle risposte degli utenti intervistati. Ad esempio, nelle ricerche in cui è il personale interno a dover condurre le interviste, seppur involontariamente, questi ultimi saranno propensi ad esternare le proprie emozioni, le loro opinioni personali e professionali, rischiando di condizionare la formazione del giudizio di soddisfazione negli intervistati. In alternativa, il questionario potrebbe essere somministrato anche da volontari o da studenti, necessitanti inevitabilmente di formazione e preparazione[139] adeguata. Senza un lavoro di preparazione alle interviste, ogni intervistatore interpreterebbe in modo diverso le stesse domande del questionario e, nel modo di porle, esprimere significati diversi che potrebbero influenzare e alterare le opinioni dell'intervistato e, dunque, i dati della ricerca.

Sulle criticità che si possono riscontrare nello sviluppo dello strumento di rilevazione, si parlerà in maniera più approfondita nel capitolo 6 di questo lavoro, "Il progetto di customer satisfaction sul servizio di cure familiari del Comune di Venezia", nel quale esporrò, passo dopo passo, le scelte metodologiche attuate dal team di ricerca per lo sviluppo del progetto e la realizzazione dell'indagine.

138A. Zanella, *Valutazione e modelli interpretativi, cit.,* p.18;

139Dipartimento della Funzione Pubblica, *Rilevare la customer satisfaction,* Giugno 2008; http://www.qualitapa.gov.it

2. PROBLEMI NELL'ACQUISIZIONE DELLE RISPOSTE

Data la specificità del settore, ottenere informazioni valide sulla valutazione del servizio da parte di persone anziane può rappresentare una grossa sfida per i ricercatori di customer satisfaction. Le diverse ricerche con oggetto di studio il target in questione hanno, infatti, evidenziato che diversi fattori influenzano le risposte delle persone anziane e giustificano la loro tendenza ad indicare alti livelli di soddisfazione[140].

Si nota ad esempio che, per diversi motivi e in varie circostanze, gli utenti dichiarano apertamente la loro soddisfazione indipendentemente dalle caratteristiche del servizio usufruito o dai loro reali sentimenti. Anche se potenzialmente insoddisfatti dal servizio ricevuto, gli utenti tendono a fornire la risposta che pensano l'intervistatore voglia sentirsi dare o a segnare quelle risposte che sembrano socialmente più accettabili[141]. L'utente del servizio pubblico potrebbe pensare che sia moralmente poco corretto e inopportuno criticare, attraverso la fornitura di risposte che attestano insoddisfazione, il servizio di cui beneficia e il personale che lo assiste durante lo svolgimento delle prestazioni. È possibile, quindi, che molti anziani comunichino alti livelli di soddisfazione proprio a causa della desiderabilità sociale.

Generalmente, gli studi di customer satisfaction su utenti anziani registrano alta soddisfazione soprattutto in quei servizi di assistenza giornaliera nei quali le relazioni tra utente e l'assistente familiare sono molto profonde e assumo grande significato per la persona oggetto di analisi. È difficile, dunque, mostrare insoddisfazione verso un contatto così personale, essere sleali verso quegli operatori di cui, spesso, si è dipendenti.

Come già ribadito nei capitoli precedenti, nella maggior parte dei casi gli utenti dei servizi anziani non detengono la possibilità di usufruire di un servizio alternativo a quello offerto dal pubblico e, forse anche per questo motivo, evitano di rivolgere critiche negative verso un servizio a cui non possono rinunciare. L'alta soddisfazione registrata, dunque, potrebbe essere l'effetto diretto della paura che provano gli utenti nel fornire una risposta negativa, di insoddisfazione, poiché convinti possa avere delle ripercussioni sulla loro posizione di beneficiari di servizi assistenziali.

Al di là del contesto specifico, importanti per l'interpretazione delle risposte di soddisfazione degli utenti sono le aspettative che essi si creano sul servizio. Di norma, nel caso in cui l'indagine abbia come campione un target di soggetti anziani, le attese possono essere molto basse a causa, principalmente, delle condizioni di salute e di vita in cui riversano gli intervistati. Gli accademici, infatti, rilevano che alcune caratteristiche insite nella condizione della persona possono influenzare

140Idem, M*easuring satisfaction with social care amongst older service users,* Cit., Ibid.;

141Idem, M*easuring satisfaction with social care amongst older service users,* Cit., 319; Willis R., Evandrou M., Pathak P., Khambhaita P., *Problems with measurung satisfaction in social care,* <<Health and social care in the community>>, 24(5), 2016, p. 590;

le risposte di soddisfazione[142]. Ad esempio, il basso livello di salute fisico e psichico potrebbe portare a bassi livelli di soddisfazione.

Gli studi hanno dimostrato che, per quanto riguarda la prestanza fisica, inevitabilmente le risposte sono condizionate dallo stato in cui si trovano le persone al momento della rilevazione dei dati.

Trattandosi di persone anziane, particolare interesse deve essere posto alla salute psichica dell'utente, spesso in condizioni di menomazioni cognitive, stato di depressione, ansia e angoscia. Le persone con patologie mentali, seppur rappresentino una porzione estesa dell'universo totale degli utenti dei servizi rivolti ad anziani, solitamente non vengono inclusi nel campione della ricerca perché considerati incapaci di esprimere il loro giudizio di soddisfazione/insoddisfazione. Essendo anche il loro punto di vista importante, ai fini dell'analisi di customer satisfaction, alcuni studiosi insistono sul dover rendere parte attiva anche le categorie di utenti con problemi cognitivi lievi, stati di confusione, e non escluderli a priori dalla valutazione. Alcune ricerche hanno registrato che, in determinate circostanze e nel corso della giornata, anche queste persone acquistano abbastanza lucidità da poter comunicare la loro opinione[143] e fornire risposte coerenti alla discussione sostenuta.

Altri fattori possono influenzare le risposte degli utenti anziani, come le pochissime informazioni di cui essi dispongono del servizio o l'impossibilità di poter comparare le prestazioni ricevute con servizi omonimi presenti sul mercato.

142Bauldm L., Chesterman J., Judge K., M*easuring satisfaction with social care amongst older service users,* Cit., p.320;

143Id., M*easuring satisfaction with social care amongst older service users,* Cit., p. 321;

SECONDA PARTE.
CIRCOSCRIZIONE DEL CONTESTO DI ANALISI E STUDIO DEL CASO DI CUSTOMER SATISFACTION DEL SERVIZIO DI CURE FAMILIARI

CAPITOLO 4.
I SERVIZI DI CURE DOMICILIARI PER ANZIANI

1. IL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI IN EUROPA E IN ITALIA

Una delle sfide che oggi investe i Paesi più industrializzati riguarda l'invecchiamento della popolazione. In questo nuovo scenario, la presenza di servizi che garantiscono lo svolgimento di prestazioni socio-assistenziali direttamente nel domicilio dell'anziano risulta essere di fondamentale importanza.

Attraverso l'erogazione di servizi domiciliari si cerca, quindi, da un lato, di soddisfare i bisogni della persona e di eliminare i disagi che questi producono e, dall'altro lato, evitare, o nella peggiore delle ipotesi ritardare, l'istituzionalizzazione dell'anziano stesso a cui si dà la possibilità di continuare a vivere nella propria abitazione e nel proprio contesto relazionale. L'opportunità di vivere degnamente e in un contesto domiciliare salubre, soprattutto, durante quella fase della vita caratterizzata da vulnerabilità acuta per l'essere umano è uno degli obiettivi perseguiti da codesti servizi assistenziali domiciliari.

1.1. DEISTITUZIONALIZZAZIONE E CULTURA DELL'AGEING IN PLACE

Nonostante nei Paesi europei i servizi di cure domiciliari possono assumere forme diverse di gestione ed di erogazione, in relazione sia al ruolo e al potere che lo Stato detiene nella fornitura dei servizi sia a causa delle differenze socio-culturali esistenti tra i paesi, le motivazioni che danno impulso allo sviluppo di tali prestazioni risultano essere uguali ovunque.

È solo a partire dagli anni '60 che si cominciò a parlare di deistituzionalizzazione e ad attuare politiche che prevedevano la diminuzione dei posti letto in strutture residenziali per gli anziani. Fino a quel momento l'assistenza direttamente in casa della persona bisognosa era fornita esclusivamente attraverso forme di cure informali e da volontari[144], mentre l'istituzionalizzazione rappresentava una delle scelte, a disposizione dei caregiver, più pertinenti per colmare un bisogno assistenziale non più gestibile.

Le critiche rivolte all'istituzionalizzazione, comportano la necessità di sviluppare servizi alternativi all'internamento delle persone fragili in case di cura. In questo contesto di trasformazione, uno dei servizi previsti per l'assistenza a medio-lungo termine fu proprio il servizio di cure domiciliari. Ancora oggi la battaglia contro l'istituzionalizzazione è in atto, infatti, anche se sono stati compiuti moltissimi passi in avanti, risulta che in alcuni Paesi le risorse investite sui servizi domiciliari siano

144 Tarricone R., Tsouros D. A., *Home Care In Europe* <<The regional office for europe of the world health organization>>, 2008, p,10;

di gran lunga inferiori rispetto ai fondi destinati alla gestione di strutture residenziali.
Oggi, si va sempre più espandendo la cultura "dell'ageing in place" (letteralmente dall'inglese invecchiamento in atto) che sostiene la necessità che sia lo Stato a fornire alle persone anziane tutto ciò di cui hanno bisogno per continuare a vivere a casa propria, per evitare il distacco dal contesto culturale e geografico di appartenenza, l'abbandono del proprio stile di vita e abitudini, l'allontanamento da un ambiente amichevole che solo il proprio domicilio può garantire[145].

1.2. I CAMBIAMENTI SOCIO-CULTURALI E LE LORO IMPLICAZIONI SUI SERVIZI DI CURE FAMILIARI IN EUROPA

Il punto di vista del cittadino dovrebbe rappresentare, per le Amministrazioni comunali, il punto di partenza per l'organizzazione e la gestione dei servizi alla persona. In riferimento al contesto specifico dei servizi di cure familiari appare, quindi, rilevante ascoltare il parere degli anziani, i loro desideri, e apprendere dalle loro abitudini.
Dalle diverse ricerche effettuate su target di anziani, si rileva che difficilmente gli utenti decidono spontaneamente di lasciare la propria abitazione pur sapendo di venire ricoverati in strutture protette. L'alternativa a quest'ultima ipotesi dovrebbe rappresentare anche un segno di rispetto nei confronti dei più fragili ed essere vista come un'opportunità, data agli anziani o ai loro familiari, di poter decidere della propria esistenza e condizione. Quando la scelta è in capo ai caregiver, perché l'anziano è impossibilitato nel prendere razionalmente delle decisioni, si registra che anche i familiari o gli altri assistenti informali appoggino i servizi domiciliari a scapito delle strutture residenziali.
Detto questo, e come anche l'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) suggerisce[146], tutti gli Stati dovrebbero inserire tra i loro servizi socio-assistenziali forme di erogazione di cure domiciliari. Da un lato, per evitare inutili istituzionalizzazioni e, dall'altro lato, per concedere una possibilità di scelta, soprattutto, a quei soggetti che non possono permettersi forme di assistenza privata[147].
Bisogna sottolineare che, negli Stati in cui il servizio viene garantito, la domanda di cure familiari si è sostanzialmente intensificata. Questo risultato è una conseguenza dei forti mutamenti sociali, economici e demografici che hanno investito, in particolar modo negli ultimi decenni, i Paesi industrializzati.
Rispetto ad un passato non troppo lontano, almeno negli Stati europei, la percentuale degli anziani sul totale della popolazione è notevolmente aumentata e tenderà ad aumentare negli anni a venire.

145 Vacca Rosangela, *Spunti di riflessione sull'assistenza domiciliare in Europa*, <<Sociale e salute>>, 2011;
146 Vacca Rosangela, Cit;
147 Tarricone R., Tsouros D. A., *Home Care In Europe, Cit.,* pp 1-2;

In contrapposizione a questo mutamento sociale, la popolazione composta da bambini e ragazzi è in costante diminuzione e i tassi di natalità hanno un andamento negativo[148]. Il naturale risultato derivante dall'incrocio di questi fenomeni è rappresentativo di una situazione in cui, da un parte, più la popolazione anziana aumenta di numero maggiormente insistente diventerà la domanda di cure familiari e, dall'altra parte, più la popolazione giovane diminuisce minori saranno le risorse da poter investire sulle cure informali.
Dato l'innalzamento dell'età media di vita e accertato il vuoto da colmare nell'ambito delle cure informali, gli Stati dovrebbero percepire che grava soprattutto su di essi l'obbligo di tutelare i cittadini più anziani e fragili e di garantire loro forme adeguate di cure familiari.
Un alto cambiamento sociale che ha influenzato il servizio di cure familiari è insito nel ruolo della donna e nella loro emancipazione[149]. Tradizionalmente è sempre stata la donna a prendersi cura della casa e dell'assistenza agli anziani e ai più fragili, ma il loro inserimento nel mercato del lavoro ha portato, come diretto risultato, ad una condizione in cui il tempo da investire nelle cure informali si è drasticamente ridotto.
Nonostante questo breve excursus sui mutamenti sociali, non si può affermare che l'assistenza informale non sia, tuttora, un aspetto fondamentale della cura e che le residenze protette per anziani siano state smantellate. Ciò che si intende sottolineare è che le cure assistenziali hanno subito delle profonde modifiche rispetto al passato, soprattutto a causa dei fenomeni sociali in atto, e che le residenze per anziani vengono percepite in maniera diversa e considerate come una delle risorse a disposizione. In aggiunta, è innegabile che con l'andare del tempo e all'aumentare della popolazione anziana il bisogno socio-assistenziale crescerà, ciononostante, grazie alle migliori condizioni di vita, agli stili di vita più sani, all'adeguata alimentazione, al maggior igiene, le persone tenderanno a mantenersi in salute e, di riflesso, richiederanno le cure familiari più tardi rispetto alle generazioni passate[150].

Se da un lato gli Stati europei condividono le stesse sorti in relazione ai mutamenti sociali e culturali che agevolano processi di deistituzionalizzazione, lo stesso non si può dire della condivisione di sistemi gestionali e organizzativi dei servizi domiciliari e delle modalità attraverso cui questi vengono forniti ai cittadini. Innanzitutto, bisogna rilevare che esiste un gap tra i Paesi del Nord e quelli del Sud e dell'Est Europa in termini di fruizione dei servizi e copertura dei bisogni della cittadinanza. Secondo, tra i vari Stati è diverso il ruolo che la Pubblica Amministrazione e i caregiver informali assumono in relazione alla cura della persona anziana.

148 Ead., *Home Care In Europe, Cit.,* p.3;
149 Tarricone R., Tsouros D. A, *Home Care In Europe, Cit., Ibidem;* Vacca Rosangela*, Cit;*
150 Ead., *Home Care In Europe, Cit.,* p.3;

Il modello nordico di welfare state prevede un sistema che garantisce a tutti i cittadini elevata protezione sociale e assistenziale nell'arco della loro vita. Quando ci si riferisce a queste tipologie di welfare, infatti, si utilizza il tipico slogan "dalla culla alla morte", che rafforza l'idea della costante presenza delle istituzioni statali nella vita dei propri cittadini, soprattutto se versano in condizioni di bisogno. È proprio nei Paesi scandinavi che si registra, rispetto al resto dell'Europa, il tasso più elevato di persone beneficiarie di cure familiari a domicilio e, di conseguenza, meno ricorso alle cure informali. Possibilmente questo risultato è sintomo delle politiche sociali messe in atto dallo Stato e, tale situazione, potrebbe essere interpretata attraverso l'utilizzo di una chiave di lettura causa-effetto: appurata l'assistenza dello Stato per la soddisfazione dei bisogni, i cittadini si avvalgono maggiormente dell'aiuto delle istituzioni statali piuttosto che fare affidamento su forme di cure familiari informali; viceversa, nei Paesi in cui lo Stato non rappresenta l'unico pilastro che sorregge il benessere e la sicurezza dei cittadini, in cui le istituzioni pubbliche non sono in grado di risponde adeguatamente alle richieste di aiuto socio-assistenziali delle persone in stato di bisogno, i cittadini non possono far altro che affidarsi al sostegno dei caregiver informali.
La tradizionale protezione statale ha possibilmente influenzato anche la cultura delle diverse popolazioni europee. Nei Paesi del Sud Europa, in Italia soprattutto, dove gli apparati statali sono meno presenti, non prendersi cura dei propri cari in difficoltà, in stato di bisogno, è immorale e viene percepito come un dovere farsene carico indipendentemente delle avversità a cui si va incontro. È proprio tra questi Paesi che si registra un supporto complessivamente maggiore delle famiglie nelle cure informali.

Una seconda forma di differenziazione attraverso l'Europa è rappresentata dalle diverse modalità con cui i servizi di cure familiari formali vengono erogate.
In alcune nazioni si preferisce utilizzare tecniche di "cash for care", ovvero si erogano non solo prestazioni assistenziali ma soprattutto contributi in denaro. Tali somme andranno a coprire totalmente o parzialmente le spese che gravano sulle famiglie, con una persona in stato di bisogno, nel farsi privatamente carico delle cure familiari. Questo è sicuramente il caso italiano in cui lo Stato, non adeguatamente in grado di rispondere alle domande assistenziali dei cittadini e di fornire servizi di qualità, cerca di colmare le carenze attraverso l'erogazione di contributi[151].

1.3. LE CURE FAMILIARI IN ITALIA

La situazione in Italia è tutt'altro che omogenea. Come per altre questioni amministrative e

151 Vacca Rosangela, Cit; *Quadro Europeo per la Qualità dei Servizi di Assistenza a Lungo Termine. Principi e linee guida per il benessere e la dignità delle persone anziane bisognose di cure e assistenza,* <<WeDO Per il benessere e la dignità delle persone anziane>>, 2012, pp 7- 10;

politiche, anche in materia di cure domiciliari si registra una carenza nella qualità e quantità dei servizi erogati nelle regioni del sud rispetto a quelle del nord. Tutto sommato, però, l'attuale condizione italiana non è poi così negativa.

L'invecchiamento della popolazione e le precarie condizioni in cui vivono gli anziani pongono inevitabilmente delle sfide non troppo semplici. Con il passare degli anni, si assiste ad un aumento delle persone anziane che vivono da sole, in condizioni di disagio sociale e con disponibilità economiche sempre più limitate, soprattutto nel sud dell'Italia. Tuttavia, se nel meridione la situazione è statica si assiste, curiosamente, ad un aumento della povertà delle persone anziane nelle regioni del nord[152]. Questi cambiamenti nelle condizioni di vita portano, sicuramente, ad un aumento della domanda di cure domiciliari.

I servizi di cure formali, in Italia, assumono diverse configurazioni. Anche se i contributi costituiscono il principale intervento dello Stato, che eroga moneta tramite assegni di cura, accompagnatoria e altre forme di pagamenti, negli ultimi decenni molti Comuni italiani hanno cercato di integrare, ai contributi, forme di prestazioni domiciliari[153].

Nella Tabella 3 ho rielaborato e sintetizzato alcuni dati ISTAT[154] relativi alla percentuale di Comuni che offrono servizi di cure domiciliari.

Tab. 3

Anno	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**
Tipo di indicatore	PERCENTUALE DI COMUNI CHE OFFRONO IL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI									
Territorio										
ITALIA	79,9	82,08	83,7	85,1	86,1	85,4	86,3	87,8	87,1	85,7
Nord-ovest	100	91,6	87,7	90,5	90,7	89,7	91,3	93,2	91	89,9
Nord-Est	90	90,7	92,1	94,8	94,9	94,4	94	93,7	94,4	90,8
Centro	77	78,6	85,1	83,3	85,5	86	83,2	84,4	84,3	83,7
Sud	62,3	64	68,3	68,9	73,7	72,6	74,9	78,4	77,3	77,2
Isole	82,5	83,1	86,2	86,7	82	81,9	82,8	81,6	84,9	82,4

Con differenze minime nei dati riportati, che riflettono le condizioni dei diversi contesti geografici,

152 *Gli anziani in Italia: aspetti demografici e sociali ed interventi pubblici. Stato delle province censimento delle strutture anziane,* <<I quaderni della documentazione n.1/2010>>, Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno, pp 1-7;

153 Ilinca S., Leichsenring K., Rodrigues R., F*rom care in homes to care at home: european experiences with (de)institutionalisation in long-term care,* <<European Centre for Social Welfare Policy and Research>>, Policy brief December 2015, p.8;

154ISTAT, http://www.istat.it/it/archivio/122975;

è possibile notare come, in generale, in Italia si è assistito ad un incremento dei Comuni che fornisco le tipologie di servizio oggetto di discussione ai propri cittadini più anziani. Da sottolineare che i dati rilevati dall'Istituto Nazionale di Statistica riflettono la situazione del periodo che va dall'anno 2003 al 2012, e non disponiamo dei dati relativi agli ultimi quattro anni per avere un quadro più completo della situazione in materia di fornitura delle cure domiciliari.
Preme, inoltre, sottolineare che ci si riferisce alle municipalità e non ad altri apparati istituzionali poiché, tipicamente, i servizi di cure domiciliari in Italia sono di responsabilità del Settore dei Servizi Sociali del Comune.
Con un tasso di istituzionalizzazione pari al 2%, di gran lunga inferiore rispetto al resto dell'Europa, l'Italia può ancora disporre del sostegno delle famiglie per la cura delle persone fragili[155].
Se la situazione italiana venisse costantemente tenuta sotto controllo e se si spendessero maggiori risorse in materia di cure domiciliari, in modo che la fornitura pubblica eguagliasse quantomeno la domanda di assistenza, sarebbe probabile che lo Stato, sempre con l'aiuto delle cure informali, riuscirebbe ad assicurare agli anziani il benessere sociale di cui hanno bisogno, dignità e buone condizioni di vita, e riuscirebbe ad affrontare a testa alta le sfide che il futuro gli riserva.

1.4. IL CONTESTO SPECIFICO DEL COMUNE DI VENEZIA

Prima di chiudere con questo argomento, un ultimo chiarimento sulle condizioni della popolazione ultra-sessantacinquenne veneziana e sul servizio di cure familiari erogato dal Comune è necessario ai fini di una maggiore comprensione della ricerca di customer satisfaction che presenterò nei capitoli successivi.
Per il contesto specifico di Venezia vale un po' quando discusso precedentemente per l'Italia, in generale, e in particolare per le regioni del nord. Il Comune prevede per i suoi cittadini più anziani una serie di servizi, tra cui le cure familiari, per garantire loro un livello minimo di qualità della vita. Sono sempre di più gli anziani che si trovano a vivere in completa solitudine e con pochissime disponibilità economiche, talmente poche che in certe situazioni è impensabile riuscire a sostenere privatamente i costi per l'assistenza domiciliare. Alcune volte i bassi redditi pensionistici o i sussidi non sono sufficienti neanche a coprire l'acquisto di beni di prima necessità[156].
Con il costante invecchiamento della popolazione veneziana sono notevolmente aumentati gli utenti anziani a carico dei Servizi Sociali e, con loro, le domande di servizi domiciliari. Si registra anche un numero elevato di persone che soffrono di disturbi cognitivi, demenze, causate proprio dall'avanzare dell'età.

155 Ilinca S., Leichsenring K., Rodrigues R., F*rom care in homes to care at home,* Cit., p.8;
156 *Gli anziani in Italia, Cit.,* pp. 27-28;

Le risorse che il Comune mette a disposizione per il servizio di cure familiari non sono sufficientemente adeguate per ottenere l'intera copertura delle domande di assistenza. Per garantire equità nell'accesso alle prestazioni in questione, come criterio cautelare, si prende in esame il reddito della persona in stato di bisogno, in modo da poter sostenere maggiormente quegli anziani che si trovano a vivere in una situazione economia e sociale più a rischio di altri. Infatti, per l'attivazione del servizio il Comune, identificato nella persona dell'Assistente Sociale di riferimento, richiede il controllo della certificazione ISEE, ovvero uno strumento che attesta la capacità economica delle persone e del relativo nucleo familiare.

Tenendo sempre presente le risorse limitate di cui dispongono oggi le Amministrazioni Comunali, dovendo effettuare delle selezioni per l'assegnazione gratuita del servizio, una condizione che spesso determina la priorità nell'individuazione dell'utente beneficiario della prestazione è lo stato di isolamento sociale in cui versa la persona. È indubbio che si preferisce rivolgere maggiori attenzioni a quegli anziani che si trovano a vivere in condizioni di "perfetta" solitudine, privi di qualsiasi forma di rete familiare e amicale, piuttosto che tutelare le persone che dispongono di una qualche protezione sociale e che possono godere dell'assistenza della famiglia o dei propri parenti.

Non si può considerare il contesto veneziano senza far riferimento alcuno alla particolarità del suo territorio. Oggi si sente parlare molto di città "age friendly", a prova di anziani. In breve, città che forniscono ai loro cittadini in età avanzata la possibilità di godere di una buona vita sociale e relazionale e, di conseguenza, impedire la loro esclusione dalla società.

Nonostante il Comune faccia il possibile per sostenere il benessere dei suoi cittadini, le caratteristiche territoriali e architettoniche non fanno di Venezia una città su misura per anziani.

Senza stare troppo a rimarcare le problematiche che sorgono nel vivere la città, vorrei brevemente soffermarmi sui limiti alla mobilità della persona anziana: i moltissimi ponti privi di impalcature, pedane, ascensori, costituiscono dei grandissimi ostacoli per gli spostamenti a piedi; i mezzi pubblici sono dei battelli, il cui utilizzo richiede un minimo di stabilità fisica. Nonostante siano previsti degli aiuti per gli anziani, si può certamente sostenere che questi non siano i mezzi più consigliabili per gli spostamenti; inoltre, a differenza della altre città, gli esercizi commerciali, gli uffici, sono fortemente dislocati sul territorio, costringendo le persone a continui spostamenti per svolgere le attività del quotidiano.

Queste caratteristiche sono proprie della zona lagunare, della città storica e delle sue isole, e non delle diverse frazioni in terraferma. Prendendo in considerazione la vasta estensione territoriale del Comune di Venezia, in funzione della ricerca di Customer Satisfaction, mi preme sottolineare che i Servizi Sociali sono organizzati in Distretti.

Questa breve panoramica sul territorio veneziano solo per sottolineare le difficoltà a cui vanno

incontro le persone anziane, poco autonome e privi di assistenza informale, e per affermare quanto sia importante garantire, in questo particolare contesto, i servizi domiciliari.

Il servizio di cure familiari in senso stretto

Il Servizio di cure familiari è di competenza esclusiva del Comune di Venezia ed è uno dei principali servizi domiciliari previsti.

La Carta dei Servizi[157], creata con lo scopo di informare la cittadinanza circa la presenza dei servizi e la loro fruizione, prevede una sezione dedicata alle cure familiari in cui si esplicita chiaramente i requisiti e le modalità di accesso al servizio, le prestazioni che esso offre, e i modi in cui viene erogato.

I requisiti e le modalità di accesso.

A Venezia, possono essere designati, come beneficiari delle prestazioni del servizio di cure familiari, non soltanto gli anziani fragili ma anche le persone con disabilità che necessitano di assistenza a domicilio.

La competenza decisionale circa l'individuazione delle persone più bisognose delle cure socio-assistenziali è in capo agli Assistenti Sociali del Servizio Anziani e Disabili che, dopo un'attenta valutazione sociale, economica, esistenziale, propongono l'accesso al servizio. L'utente in nessun modo ha la facoltà di accedervi in forma diretta, così come avviene per altre forme di prestazioni.

Per poter essere beneficiario del servizio di cure familiari il limite di reddito, attestato dalla certificazione ISEE, non deve essere superiore all'importo fissato di anno in anno dalla Regione Veneto.

Cosa offre il servizio.

Così come descritto nella Carta dei Servizi[158], il servizio offre:

1. Attività del quotidiano: compagnia, accompagnamento esterno, disbrigo pratiche, acquisti, supervisione e supporto della cura d sé, preparazione e/o aiuto nell'assunzione della colazione/pasto;
2. cura della casa: igiene ambientale ordinaria, lavaggio e/o riordino biancheria, lavori di piccola manutenzione, igiene ambientale straordinaria, piccoli traslochi.

157http://www.comune.venezia.it/archivio/28816, *Carta dei Servizi Comune di Venezia; Servizio Anziani,* 2016;
158Carta dei Servizi Servizio Anziani, Cit., p.17;

Erogazione del servizio di cure familiari.

In base alle risorse messe annualmente a disposizione dal Comune, vengono prescritti un determinato numero di Buoni Servizio. Si tratta di uno strumento che permette all'utente di usufruire di un monte ore di assistenza domiciliare, definito dall'Assistente Sociale in base alla valutazione della condizione globale dell'anziano e condiviso attraverso il piano assistenziale individualizzato (PAI), che scandisce le prestazioni personalizzate di cui sarà beneficiario l'utente, e il patto di assistenza, che quest'ultimo dovrà sottoscrivere.

Le prestazioni di cure familiari vengono concretamente erogate da personale, non per forza qualificato, coordinato da enti gestori esterni al Comune. Il Buono Servizio, infatti, viene speso tra i soggetti accreditati dall'Amministrazione comunale che, nel contesto specifico veneziano dal 2015[159], sono: Fondazione Venezia Servizi alla Persona Onlus; Obiettivo Lavoro – Agenzia per il lavoro S.p.a e Umana – Agenzia per il lavoro S.p.a.

159 http://www.comune.venezia.it/archivio/76102; *Albo dei soggetti accreditati, servizio di cure familiari;*

CAPITOLO 5.
I RISULTATI DELLA CUSTOMER SATISFACTION

I risultati che esporrò nel seguente capitolo sono riferiti alla ricerca di customer satisfaction, sviluppata dal personale del Servizio anziani e disabili del Comune di Venezia, avente come oggetto di studio il servizio di cure familiari. La ricerca è stata sviluppata nell'anno 2016 per indagare, per la prima volta dall'istituzione del servizio, risalente al 2008, la soddisfazione degli utenti beneficiari delle prestazioni di cure domiciliari.
La valutazione è stata svolta ponendosi diversi obiettivi come quello di garantire maggiore qualità agli utenti, supervisionare l'andamento generale delle prestazioni offerte dal Comune ai suoi cittadini più fragili, riscontrare eventuali bisogni latenti o problematiche di diversa natura. Il tutto in vista del miglioramento continuo del servizio stesso.

1. CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

Attraverso una rilevazione indiretta, realizzata tramite la consultazione di documenti amministrativi, dei dati anagrafici e demografici degli utenti si può disporre di una panoramica completa sulle caratteristiche del campione preso in esame.

Anziani, disabili e caregiver: chi sono i rispondenti.

Il servizio di cure domiciliari è destinato sia agli anziani che alle persone disabili che vivono nel Comune di Venezia. La ricerca è stata condotta prendendo in esame un campione di utenti beneficiari del servizio, domiciliati nel Distretto 1 (Venezia e isole) e nel Distretto 2 (Mestre).
Mediante la somministrazione di questionari è stato esaminato un campione di 60 utenti, tra anziani e disabili, su un totale di 244 beneficiari del servizio di cure familiari rilevati all'inizio dell'indagine. Quasi tutti gli utenti soggetti alla customer satisfaction sono stati in grado di rispondere direttamente alle domande, mentre solo 14 cargiver (di cui 4 familiari di disabili e 10 familiari di anziani) sono stati intervistati per supplire gli assistiti impossibilitati nel conferire risposta.
Riassumendo: sono stati intervistati 46 utenti, tra anziani e disabili, con una percentuale di donne pari al 71% e di uomini pari al 29%, e 14 caregiver.

Considerando che la prima parte del questionario consiste in una rilevazione indiretta di dati riguardanti gli utenti del servizio di cure familiari, ai fini dell'analisi delle caratteristiche del campione mi riferirò ai 60 utenti individuati come unità di analisi tralasciando, temporaneamente, chi nel concreto ha risposto alle domande. In altre parole, in queste prime pagine, prenderò in esame

anche le caratteristiche dei 14 utenti che non sono stati in grado di formulare direttamente delle risposte e non quelle dei quattordici caregiver che, di fatto, sono stati sottoposti ad intervista.

Dal grafico 1, oltre al totale del campione suddiviso per categoria di utenti, si può notare anche la variabile dicotomica riferita al sesso degli intervistati. Sono stati inseriti nel campione 51 anziani, di cui dodici uomini e trentanove donne, e 9 persone disabili, di cui cinque uomini e quattro donne.

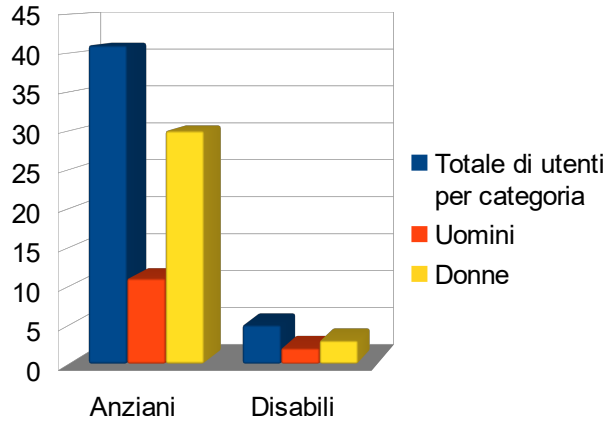

Illustrazione 1: Genere degli intervistati

Età media del target di utenti

Tenendo ben presente la diversità delle due categorie di utenti che danno forma al campione, in relazione soprattutto alle caratteristiche dei soggetti, analizzerò separatamente i dati relativi ai due target. In riferimento agli anziani, che rappresenta la classe più cospicua del campione, l'età media risulta essere pari a 81 anni. Per ciò che concerne, invece, le persone disabili, l'età media dei nove utenti considerati, è pari a 52 anni.

Dal grafico 2, sotto riportato, si può notare come solo il 22% del target anziani, ha un'età compresa tra i 74 e i 65 anni, il 35% ha più di ottantacinque anni, mentre il 44% degli anziani intervistati ha un'età compresa tra gli 84 e i 75 anni.

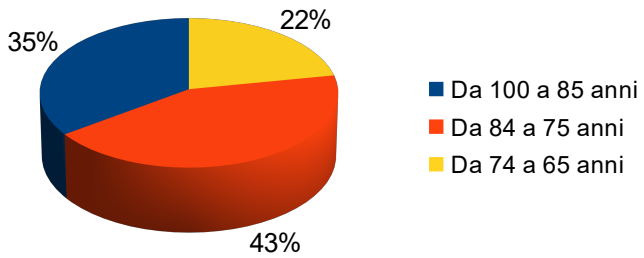

Illustrazione 2: Classe di età per anziani

Con chi vive e dove vive

La distribuzione territoriale dell'utenza intervistata è suddivisa equamente tra i domiciliati nel Distretto 1 e nel Distretto 2, almeno in riferimento al target anziani.

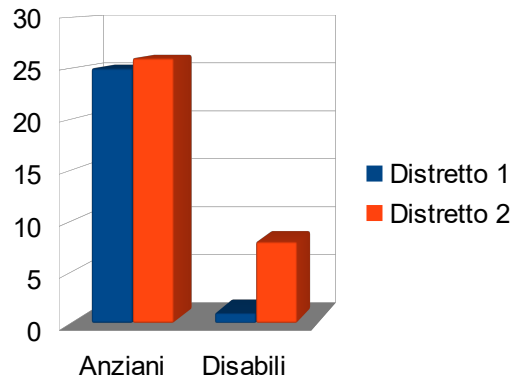

Illustrazione 3: Suddivisione territoriale

Dall'analisi dei dati indiretti risulta che la maggior parte dei 60 utenti presi in esame vive da solo nel proprio domicilio, mentre, soltanto un piccolissima porzione del totale degli utenti intervistati vive con altre persone. Tra questi, cinque disabili e quattro anziani.

Come già rilevato precedentemente, il target delle persone con disabilità è composto soltanto da nove elementi, di cui 5 vivono con altre persone e 4 vivono da soli. A questa situazione parzialmente fiduciosa si contrappone la condizione del target degli anziani, che risulta vivere in situazioni di completa solitudine. Dai dati si rileva, infatti, che 47 persone anziane su 51 vive da sola, ovvero il 92% degli utenti più anziani del campione rappresentativi dell'intero universo.

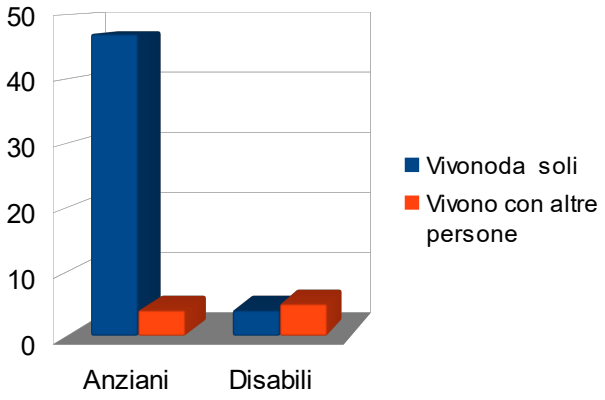

Illustrazione 4: Condizione abitativa

Numero di accessi e di ore settimanali da Buono Servizio

Si è deciso di acquisire informazioni in relazione al numero degli accessi settimanali previsti da Buono Servizio. Detto in altri termini, rilevare la frequenza di utilizzo del servizio di cure familiari in riferimento al monte ore settimanali di cui ogni utente dispone.

Dai dati rilevati si può evidenziare che la frequenza oscilla dai tre ai due accessi settimanali, con una media ponderata paria a 2,48. Infatti, il 48% del campione usufruisce di due accessi, il 37% degli utenti beneficia di 3 accessi, l'8% (pari a 5 utenti) dispone di 5 accessi settimanali. Gli ultimi 7 punti percentuali sono suddivisi equamente tra quanti usufruiscono di 4 accessi e quanti ne beneficiano di 6.

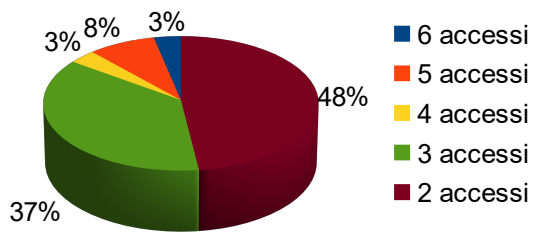

Illustrazione 5: Numero di accessi settimanali

Invece, in riferimento alle ore settimanali di cui sono beneficiari i singoli utenti e prescritte nel Buono Servizio, si può notare una discreta disomogeneità. Facendo una media ponderata, i soggetti del campione di ricerca beneficiano di un monte ore pari a 4,25.

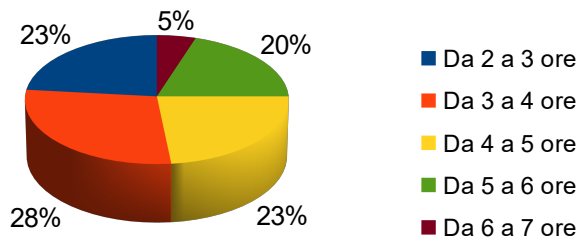

Illustrazione 6: Ore settimanali di servizio svolto da Buono Servizio

Tramite la sottostante tabella vorrei sottolineare che, nonostante il numero di accessi sia concentrato tra i due e i tre contatti settimanali, le ore effettive di cui beneficia la singola persona non sono direttamente proporzionati al numero complessivo di accessi settimanali di cui dispone. In altre parole, è probabile che uno, o più, dei cinque utenti con un singolo accesso settimanale abbia a disposizione, per la fruizione delle prestazioni in essere, le stesse ore di cui beneficiano gli utenti inclusi nella categoria "2 accessi" o "3 accessi". Questo dipende, principalmente, dal tipo di prestazione che l'operatore andrà a svolgere a casa dell'utente ed in base al tempo necessario per svolgere tale attività. Si può decidere, ad esempio, di ripartire le ore in più giorni a causa della necessità di effettuare controlli, come la supervisione dei pasti, farmaci, etc.
In base alle necessità e ai bisogni che gravano sullo specifico utente, l'Assistente Sociale di riferimento gestisce come meglio crede il budget e, di conseguenza, il monte ore di cui dispone per sviluppare il progetto assistenziale individualizzato. Il tutto, in accordo con l'utente o con i suoi caregiver.

ORE SETTIMANALI	UTENTI	NUMERO DI ACCESSI	UTENTI
Da 2 a 3 ore	14 utenti	1 accesso	5 utenti
Da 3 a 4 ore	17 utenti	2 accessi	29 utenti
Da 4 a 5 ore	14 utenti	3 accessi	22 utenti
Da 5 a 6 ore	12 utenti	4 accessi	2 utenti
Da 6 a 7 ore	3 utenti	5 accessi	2 utenti

Le attività previste dal Buono Servizio e le attività concretamente erogate

Per la verifica di un eventuale scostamento tra le attività previste dal Buono Servizio, quindi, individuate esplicitamente dall'Assistente Sociale competente, e le prestazioni concretamente svolte dagli operatori di cure familiari, si è utilizzato il metodo della comparazione ex-ante / ex-post.
Le attività indicate dall'Assistente sociale, in riferimento al singolo utente, sono state rilevate indirettamente attraverso la consultazione del Progetto individualizzato. Questi dati, stanno a raffigurare la situazione iniziale t0, che precede la concreta fruizione e la comprensione del servizio da parte degli utenti e il loro relazionarsi con gli operatori.
La situazione t1, invece, è stata acquisita tramite il questionario, chiedendo direttamente agli utenti l'avvenuta fruizione delle prestazioni di cui dovrebbe essere beneficiario e non.
Dall'analisi dei dati, si sono riscontrati degli scostamenti in alcune delle attività previste dal Buono Servizio e quelle realmente ricevute dagli utenti, in entrambe le direzioni positivo e negativo. In quest'ultimo caso, però, molti dei partecipanti all'indagine di customer satisfaction forniscono una

personale giustificazione.

Attraverso l'illustrazione n.7 si cerca di evidenziare, per ogni prestazione prevista dal servizio di cure familiari, le eventuali corrispondenze e/o incoerenze al fine di fornire un quadro generale dei risultati ottenuti. Successivamente, solo per i Gap più rilevanti sarà fornita una breve delucidazione dei dati rilevati.

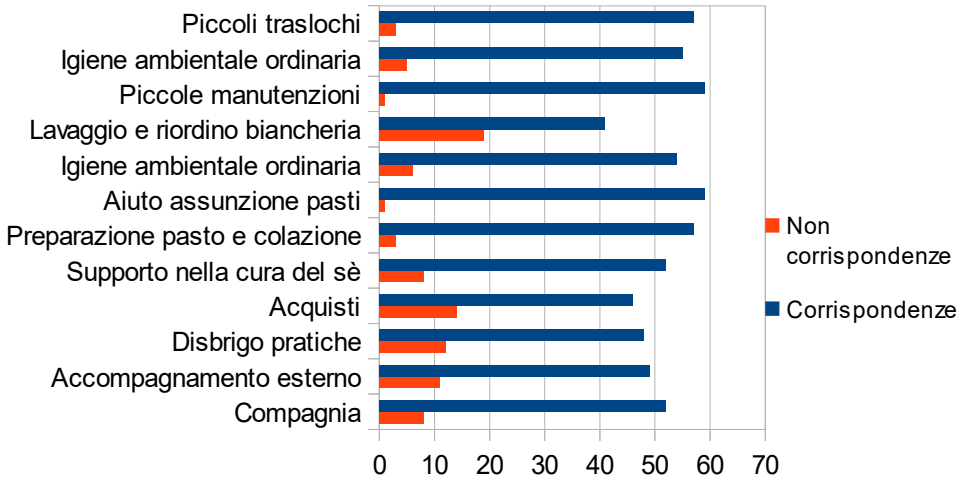

Illustrazione 7: Corrispondenze tra le prestazioni previste ed erogate

Tra gli scostamenti individuati, la categoria che registra uno scarto maggiore in negativo riguarda la prestazione "lavaggio e riordino della biancheria". Tuttavia, su 16 utenti che avevano segnalato la non avvenuta fruizione della prestazione, nonostante questa fosse prevista nel buono, in quindici hanno dichiarato di riuscire a compiere le attività in questione in autonomia oppure con l'aiuto di parenti. Gli utenti preferiscono che l'assistente familiare fornisca loro altre prestazioni per il cui svolgimento necessitano abilità ed energie adeguate, che molti degli anziani non possiedono più.

Un'altra prestazione su cui si registra uno scostamento tra le attività previste e quelle ricevute, riguarda il "disbrigo pratiche". Sono in 23 gli utenti che dovrebbero disporre di tale servizio, tuttavia, dall'indagine si rileva che solo 12 confermano l'avvenuta fruizione, mentre nei restanti undici casi la prestazione non viene fornita. Anche in questo secondo caso, la maggior parte (8 su 11) afferma di aver trovato soluzioni alternative per lo svolgimento di tale prestazione.

Per ciò che concerne la sezione "acquisti", si segnala una non corrispondenza pari a 14 punti. Rispetto alle due prestazioni prese in considerazione precedentemente, in quest'ultimo caso la differenza sta nel fatto che lo scostamento non si registra solo in segno negativo. Infatti, in otto casi l'attività di effettuare acquisti dovrebbe essere svolta ma, concretamente, ciò non avviene, mentre in

6 casi l'attività non è individuata nel Buono Servizio ma viene comunque messa in atto dall'assistente familiare.

Un ultimo scarto da segnalare che, in questo caso, assume valenza totalmente positiva, riguarda la prestazione attinente la "compagnia". Otto utenti segnalano che l'assistente familiare non dovrebbe svolgere tale l'attività e che, invece, la mette in praticata. Tenendo presente che la stragrande maggioranza delle persone intervistate vive da sola e, probabilmente, in condizioni di isolamento, gli utenti potrebbero considerare la presenza stessa dell'operatore presso il loro domicilio come sinonimo di compagnia, indipendentemente che si tratti di una attività prevista dal servizio di cure familiari o meno. Si potrebbe, quindi, definire la compagnia come un'attività di riflesso di cui l'utente beneficia indipendentemente dalle prestazioni che l'assistente familiare andrà concretamente a fornire loro.

PRESTAZIONI	CORRISPONDENZE			NON CORRISPONDENZE	Tot.
	Si/Si	No/No	Totale		
Compagnia	10	42	52/60	In 8 casi l'attività non è prevista ma viene svolta	8/60
Accompagnamento esterno	17	32	49/60	In 9 casi non viene svolto ma 8 persone hanno trovato altre soluzioni; in 2 casi non è previsto ma viene svolto	11/60
Disbrigo pratiche	12	36	48/60	In 11 casi non viene svolto, di cui 8 hanno trovato altre alternative; in 1 caso non previsto ma viene svolto	12/60
Acquisti	24	22	46/60	In 8 casi dovrebbero svolgere tale attività ma non viene fatta, in 6 hanno trovato delle soluzioni. In altri 6 casi non è previsto ma viene svolta	14/60
Supporto nella cura del sé	7	45	52/60	In 6 casi è previsto ma non viene svolto, di cui 3 hanno trovato altre soluzioni. In 2 casi non è previsto ma viene svolto	8/60
Preparazione pasto	6	51	57/60	In un caso è previsto ma l'utente ha trovato altre soluzioni. In 2 casi non è previsto ma viene fatto.	3/60
Aiuto assunzione pasti	1	58	59/60	In un caso non è previsto ma la prestazione viene svolta	1/60
Igiene ambientale ordinaria	5	49	54/60	In 3 casi è previsto, ma l'attività non viene svolta. 2 di questi 3 utenti hanno trovato altre soluzioni. In 3 casi non è previsto ma viene fatto.	6/60
Lavaggio e riordino biancheria	18	23	41/60	In 16 casi è previsto da Buono ma non viene svolta: 15 su 16 hanno trovato altre soluzioni; in 3 casi non è previsto e viene fatto.	19/60
Piccole manutenzioni	1	58	59/60	In un caso non è prevista ma viene svolta	1/60
Igiene ambientale straordinaria	2	53	55/60	In 5 casi non è prevista tale attività tra le prestazioni da erogare ma viene svolta.	5/60
Piccoli traslochi	0	57	57/60	In un caso dovrebbe essere svolta ma, di fatto, non avviene; in 2 casi non è previsto ma viene svolta.	3/60

Chi fornisce il Servizio di cure familiari?

Seppur siano tre i soggetti accreditati dal Comune di Venezia per la fornitura delle prestazioni domiciliari risulta, dalla rilevazione dei dati, che 58 utenti su 60, quindi il 97% del campione, si

avvalga del lavoro degli assistenti familiari dipendenti dell'agenzia - Obiettivo Lavoro. Il restate 3%, ovvero due persone intervistate su sessanta, ricevono prestazioni attraverso l'Onlus Fondazione Venezia - Servizi alla Persona.

La condizione sopra esposta potrebbe essere il risultato del recentissimo inserimento tra i soggetti accreditati, sia dell'Agenzia per il Lavoro - Umana che dell'Onlus Fondazione Venezia. Fino al 2015, infatti, l'unica agenzia che gestiva ed erogava per il Comune il servizio di cure familiari era Obiettivo Lavoro.

Trattandosi di utenti di vecchia data, è facile intuire il perché si sia registrato una grande differenza di numeri tra gli utenti che ricevono prestazioni dall'ultima agenzia citata piuttosto che dalle altre due.

2. PRESENTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA IN SENSO STRETTO

Dai dati acquisiti attraverso la somministrazione del questionario si registra un andamento molto positivo dei giudizi riguardanti lo svolgimento del servizio di cure familiari, e si rileva la presenza di utenti generalmente appagati dalle prestazioni ricevute. Solo una piccolissima percentuale dei soggetti intervistati mostra qualche segno di lamentela, anche se nessuno esprime giudizi completamente negativi.

Alla domanda sulla soddisfazione generale del servizio ("Quanto è soddisfatto del servizio di cure familiari?"), il campione ha manifestato altissimi livelli di soddisfazione. Infatti, la maggior parte dei rispondenti, pari al 78% del campione, risulta essere molto soddisfatto, un ulteriore 20% si ritiene abbastanza soddisfatto del servizio, mentre il restante 2% (equivalente al giudizio di una singola persona) ha segnalato la sua insoddisfazione. Quest'ultima è, probabilmente, legata a problemi di incomprensione della domanda, dal momento che lo stesso utente mostra un discreto livello di soddisfazione in tutte le dimensioni analizzate attraverso il questionario.

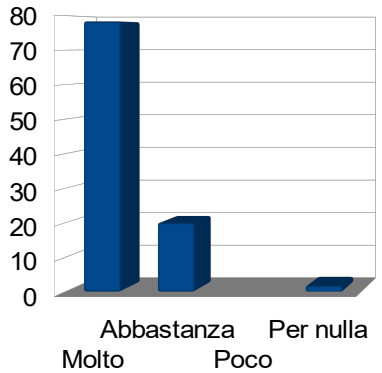

Illustrazione 8: Soddisfazione totale

2.1. RUOLO DELL'ASSISTENTE SOCIALE

Il secondo ambito analizzato attraverso l'indagine di customer satisfaction riguarda il ruolo dell'Assistente Sociale. Per approfondire suddetta dimensione sono state effettuate le seguenti domande:

1. È soddisfatto delle informazioni ricevute dall'A.S. in merito al Servizio di Cure Familiari?:
   1.1. nel momento dell'avvio del servizio;
   1.2. in caso di criticità/problemi con il servizio.
2. Quanto l'Assistente sociale del Comune rappresenta per lei un punto di riferimento?

Dall'associazione dei dati ottenuti dalle risposte positive, "molto soddisfatto" e "abbastanza soddisfatto", fornite dal campione alle tre domande precedenti, si può affermare che generalmente gli utenti si ritengono soddisfatti del ruolo dell'Assistente Sociale di riferimento, con una variazione percentuale che oscilla dal 92% al 97%.

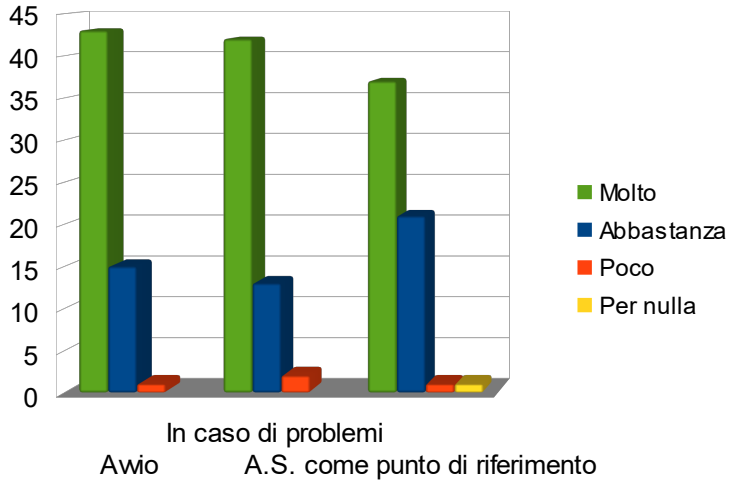

Illustrazione 9: Soddisfazione sul ruolo dell'Assistente Sociale

Nello specifico, per ciò che concerne le informazioni ricevute dall'Assistente sociale, sia al momento dell'avvio del servizio (97%) sia in caso di problemi (92%), gli utenti si reputano soddisfatti dell'assistenza ricevuta. Nel primo caso preso in esame, 43 utenti su sessanta affermano di essere "molto" soddisfatti delle informazioni ricevute durante l'avvio del servizio, a fronte di 15 intervistati che si ritengono "abbastanza" soddisfatti e di uno "poco" soddisfatto. Nessuno degli utenti del campione ha fornito come risposta "per nulla" soddisfatto, mentre un solo utente ha dichiarato di non ricordare ciò che era avvenuto e quanto era stato detto al momento dell'avvio del servizio in questione.

In riferimento alla domanda sulle informazioni ricevute dall'Assistente Sociale in caso di criticità, attinenti al solo servizio di cure familiari, in quarantadue hanno sostenuto di essere “molto” soddisfatti delle informazioni ricevute, 13 utenti affermano invece di esserlo “abbastanza”, mentre solo due individui del campione di riferimento affermano di essere “poco” soddisfatti. Anche in questo caso, nessuno si ritiene completamente insoddisfatto e una persona ha sostenuto di non ricordare.

Anche se la risposta non era prevista tra le alternative indicate nel questionario, 2 utenti hanno dichiarato di non aver riscontrato nessuna problematica e per questo di non aver mai avuto bisogno di rivolgersi all'assistente sociale per chiedere informazioni.

Infine, sono in 37 gli utenti che ritengono che l'assistente sociale rappresenti un punto di riferimento molto forte nella loro vita; in 21 quelli che, invece, segnalano come risposta l'accezione “abbastanza”; una persona indica "poco"; mentre, si rileva che un utente su sessanta non reputa l'assistente sociale un punto di riferimento, manifestando la volontà di segnare come risposta la sezione “per nulla”.

2.2. ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL SERVIZIO

In materia di organizzazione e gestione del servizio di cure familiari, sono stati esaminati tre diversi campi di interesse: l'orario in cui viene svolto il servizio, il turnover delle assistenti familiari e la loro puntualità, e il rapporto tra utenti e il soggetto accreditato.

Orario

In relazione alla primo punto, i clienti esprimono alta soddisfazione circa l'orario in cui viene fruito il servizio. Il 70% degli intervistati reputa l'orario altamente conforme alle proprie necessità quotidiane, il 28% dichiara di essere abbastanza soddisfatto dell'orario in cui viene erogato il servizio, mentre il restante 2% afferma che l'orario in cui l'assistente familiare si reca nel suo domicilio si concilia poco con le proprie necessità. Nessuno degli intervistati risulta essere del tutto insoddisfatto.

Ventidue degli utenti che danno forma al campione di indagine, circa il 37% sul totale, hanno subito modifiche nei giorni e/o negli orari di fruizione del servizio. Di questi 22 utenti, in nove hanno affermato di aver richiesto espressamente la modifica dell'orario, mentre in dodici si sono assoggettati alla volontà del soggetto accreditato. Un'utente, invece, afferma di non rammentare se la richiesta di modifica dell'orario sia stata sua o meno.

Dei 22 utenti in questione, nel dettaglio undici di quelli che hanno subito modifiche di orario, hanno affermato di essere “abbastanza” soddisfatti della possibilità di cambiare giorno e orario del

servizio; in 9, invece, si reputano “molto” soddisfatti; 1 un utente “poco”, mentre un altro “per nulla” soddisfatto. In questo specifico contesto, i giudizi degli altri 38 intervistati, che non hanno subito o richiesto modifiche di orario e/o giorno del servizio, non sono stati presi in considerazione.

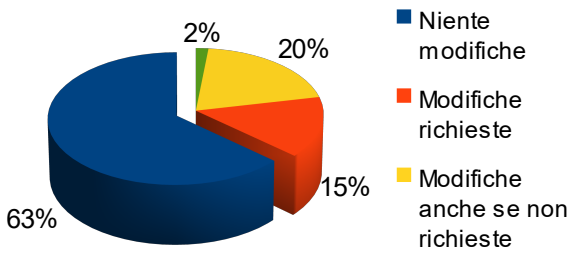

Illustrazione 10: Modifiche di orari e/o giorni di fruizione del servizio

Gestione ed organizzazione del lavoro degli assistenti familiari

Dall'analisi dei dati rilevati dalla seconda batteria di domande inerenti la gestione del servizio, risulta che diciannove utenti sul totale del campione dichiarano di aver subito, nell'arco dell'ultimo anno, al cambio dell'operatore di cure familiari che era solito recarsi nel proprio domicilio. Gli altri 41 intervistati (pari al 68%), invece, non hanno rilevato cambiamenti di assistenti familiare affermando, di riflesso, di aver mantenuto i rapporti sempre con gli stessi operatori, tralasciando eventuali ferie e permessi lavorativi.

Il fatto che il 68% del campione ha mantenuto rapporti continui con gli stessi assistenti familiari rappresenta un fattore determinante per la stabilità dell'utente, soprattutto, tenendo presente che la maggior parte del campione considerato in questa indagine di customer satisfaction è composto da persone anziane.

Riuscire nell'intento di mantenere la continuità relazionale tra l'utente e l'assistente familiare è un compito di estrema importanza per i responsabili del servizio, questa è una condizione decisiva per la riuscita del servizio di cure familiari e per ottenere una più elevata efficienza nel soddisfare i bisogni delle persone in stato di difficoltà. Inevitabilmente, il coinvolgimento degli stessi operatori implica la formazione di rapporti più stabili e un aumento della fiducia da parte degli utenti del servizio che, al contrario, potrebbero sentirsi poco stimolati dall'eccessivo turnover.

Attraverso queste strategie di mantenimento degli operatori si offre agli utenti un servizio di qualità

superiore.

Del restante 32% del campione (pari a 19 utenti) che ha dichiarato di aver cambiato, nell'ultimo anno, assistente familiare, il 15% ha richiesto personalmente la possibilità di avere un operatore diverso da quello che le era stato inizialmente assegnato; il 12% ha asserito di non averne fatto richiesta, mentre il 5% degli intervistati afferma di aver subito delle modifiche ma di non ricordare se la richiesta di cambio operatore sia stata una propria scelta o una decisione presa da terzi.

In questo contesto, otto utenti, sui 19 che hanno manifestato di aver cambiato operatore, riportano alti gradi di soddisfazione circa la possibilità di poter effettuare una tale scelta; sei intervistati si reputano "abbastanza" soddisfatti; mentre per restanti cinque intervistati non si è pervenuti all'acquisizione di alcuna risposta utile.

Come nella precedente batteria di domande riguardanti il cambio orario, non sono stati rilevati i giudizi sulla possibilità di cambiare assistente familiare dei 41 intervistati che hanno mantenuto i rapporti con gli stessi operatori.

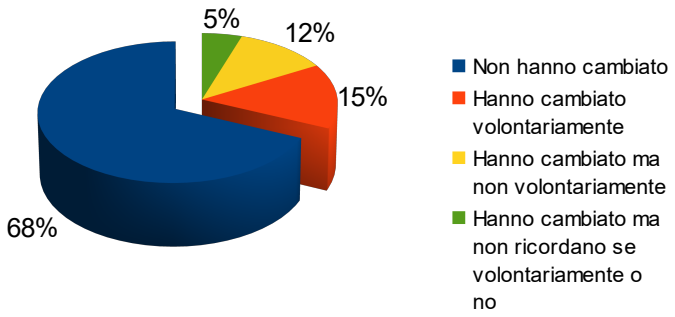

Illustrazione 11: Turn-over degli operatori

Il totale del campione si detiene soddisfatto circa la puntualità degli assistenti familiari, anche se con intensità diversa. Il 78% si dichiara "molto soddisfatto", mentre il rimanente 22% del campione sottolinea di essere "abbastanza" soddisfatto della puntualità con cui gli operatori si presentano a lavoro.

Su quest'ultima categoria di dati, tuttavia, bisogna soffermarsi un'istante e attuare una precisazione. I risultati sulla puntualità degli operatori evidenziano una differenza nei livelli di soddisfazione tra quella rilevata dalle interviste con i caregiver e quella riscontrata dalle risposte degli utenti. Questi ultimi, più dei primi, hanno maggiore possibilità di accertare effettivamente l'orario di arrivo delle/degli assistenti familiari, dato che "il luogo di lavoro" è il domicilio degli utenti stessi che, come detto precedentemente, vivono per lo più da soli e non con i propri caregiver.

Da un'analisi separata dei dati si può notare come il 100% del campione rappresentativo dei caregiver ha espresso altissimi livelli di soddisfazione, mentre, degli utenti intervistati solo il 74% si è pronunciato segnalando come risposta la sezione "molto" soddisfatto. Il restante 26% invece, seppur mantenendosi sulla soglia di soddisfazione, ritiene di esserlo solo "abbastanza".

Comunicazione con il soggetto accreditato

Sul grado di soddisfazione riguardante le comunicazioni ricevute dal soggetto accreditato, i dati rilevati attraverso la somministrazione del questionario, risultano essere più disomogenei rispetto ai precedenti risultati. È in questa sezione che si registra, infatti, sia la percentuale più bassa di alti livelli di soddisfazione percepita dal campione, sia la percentuale più elevate di intervistati poco soddisfatti.

Per ciò che concerne i diversi gradi di soddisfazione, solo il 20% del campione mostra altissimi livelli di soddisfazione, il 47% si reputa abbastanza soddisfatto, mentre, il 12% delle risposte degli intervistati si colloca nella soglia di "poca soddisfazione". In aggiunta si registra che il 5% del campione risulta essere insoddisfatto delle comunicazioni ricevute dal soggetto accreditato dal Comune per l'erogazione delle prestazioni di cure familiare.

In aggiunta, il restante 17% afferma di non aver mai avuto nessun contatto diretto con le agenzie in questione che, come sottolineato in precedenza, sono Obiettivo Lavoro e Fondazione Venezia. Considerata la frequenza degli incontri e la familiarità che si viene a creare tra utenti ed operatori, è possibile che siano le stesse assistenti familiari a recepire agli utenti eventuali comunicazioni formali. Inoltre, è plausibile ipotizzare che anche gli utenti stessi in caso di problemi o dubbi si rivolgono direttamente agli assistenti familiari, e non al soggetto accreditato, per ottenere chiarimenti.

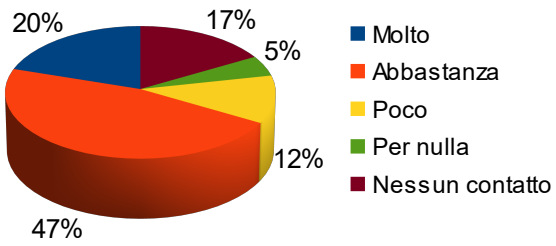

Illustrazione 12: Soddisfazione delle comunicazioni con il soggetto accreditato

2.3. RAPPORTO RELAZIONALE TRA UTENTE E ASSISTENTE FAMILIARE

È stato chiesto al campione di fornire un giudizio su alcuni aspetti del comportamento tenuto dalle assistenti familiari durante la fornitura delle prestazioni. Per garantire una maggiore soddisfazione del cliente e per l'instaurarsi di un solido rapporto di fiducia, è fondamentale che vi sia reciproco rispetto e comprensione.

Rispetto/gentilezza

Dai dati riportati dalle interviste si registrano altissimi livelli di soddisfazione per ciò che riguarda il rispetto e la gentilezza mostrato dalle assistenti familiari durante la fruizione del servizio di cure. Infatti, l'ottantotto percento del campione si reputa "molto soddisfatto" della gentilezza dell'operatore, mentre l'addizionale 12% afferma di essere "abbastanza soddisfatto".
Nessuno degli intervistati esprime bassi livelli di soddisfazione, né giudizi negativi.

Affidabilità

Più la relazione tra assistente ed assistito è stabile e continuativa, maggiore sarà la probabilità che l'utente reputi l'assistente familiare affidabile; al contrario, la frammentarietà dei rapporti porta, inevitabilmente, diffidenza e poca confidenza tra le due categorie di soggetti. Affinché gli operatori godano di fiducia e vengano percepiti, in base al giudizio degli utenti, delle persone affidabili occorre che si instauri un rapporto stabile e duraturo. Inoltre, bisogna considerare che il grado di affidabilità che l'utente dimostra di sentire nei confronti dell'assistente familiare potrebbe anche dipendere dal temperamento e dal carattere dell'utente stesso.
In relazione all'affidabilità dell'assistente familiare, i risultati mostrano dei livelli di soddisfazione sufficientemente positivi con: il 69% del campione "molto soddisfatto", il 28% "abbastanza" soddisfatto, mentre il restate tre percento degli intervistati si collocano su una posizione di scarsa soddisfazione. Nessuno si reputa completamente insoddisfatto.

Dialogo con l'operatore

La popolazione veneziana, soprattutto gli abitanti più anziani del territorio, per fare conversazione si serve (quasi) esclusivamente del dialetto veneziano, un gergo tutt'altro che di facile comprensione per chi non è del luogo. Nel contesto specifico delle cure familiari, la situazione comunicativa è aggravata dalla circostanza che vede la maggior parte delle assistenti familiari provenienti da diverse nazioni e che parlano poco la nostra lingua. Il dialogo tra utenti e assistenti familiari di diverse etnie potrebbe rappresentare un ostacolo se, entrambe le parti in causa, si esprimono in modi diversi.

Nonostante ci siano alcuni utenti intervistati che lamentano problemi di comunicazione e preferirebbero relazionarsi con assistenti familiari italiane, dalla lettura dei dati si deduce che il flusso delle risposte mantiene un andamento complessivamente positivo. Infatti, si riscontra che il 58% degli utenti intervistati si ritiene molto soddisfatto del dialogo con l'operatore, il 40% afferma di essere solo moderatamente soddisfatto, mentre il rimanente un percento dichiara di esserlo poco.

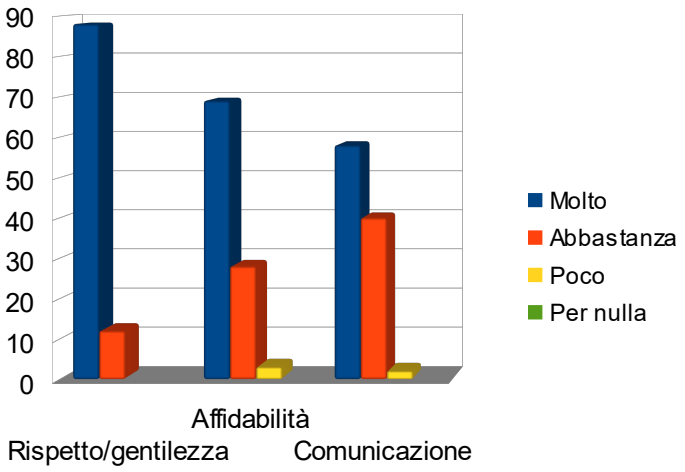

Illustrazione 13: Rapporti relazionali con l'assistente familiare

Differenze tra le risposte dei caregiver e degli utenti

Trattandosi di aspetti relazionali e comportamentali, che solo le parti strettamente coinvolte in un rapporto possono effettivamente notare e giudicare, si è cercato di leggere separatamente i dati acquisiti attraverso la somministrazione dei questionari ai caregiver e i dati rilevati dalle risposte degli utenti. Dal momento che sono questi ultimi ad avere rapporti frequenti con gli assistenti familiari si reputa, quindi, doveroso considerare principalmente il loro punto di vista.

I caregiver, da parte loro, si possono formare un'idea circa il carattere della persona che fornisce prestazioni al proprio familiare, parente o amico, ma non potranno mai avere la certezza sulle relazioni che si instaurano tra utente e operatore, oppure sul comportamento che quest'ultimo tiene durante le ore di servizio.

Dalla lettura dei dati si evince che il 100% dei caregiver giudica “molto” soddisfacente la gentilezza che l'assistente familiare mostra nei confronti degli utenti, mentre, solo l'85% del target anziani e disabili ha espresso alta soddisfazione e il restante 15% si definisce “abbastanza” soddisfatto della gentilezza dell'operatore con cui viene frequentemente a contatto. Ci troviamo, in entrambi i casi, sulla soglia della gratificazione, ciò che cambiano sono piccole sfumature nel grado di soddisfazione.

Rispetto all'affidabilità, il 93% dei caregiver (13 su 14) si considera “molto” soddisfatto e il rimanente 7% lo è abbastanza. Di traverso, solo il 61% degli utenti dichiara di essere “molto soddisfatto” dell'affidabilità dell'operatore, il 35% sostiene di esserlo solo “abbastanza”, mentre l'aggiuntivo 4% segnala “poca” soddisfazione.

Infine, per ciò che concerne l'ultimo aspetto, l'86% dei caregiver si reputa “molto” soddisfatto della comunicazione tenuta con l'assistente familiare e il 14% lo è solo “abbastanza”. In questo contesto, le risposte fornite dagli utenti sulla comunicazione con gli operatori riportano delle differenze sostanziali rispetto a quelle acquisite dalle risposte dei caregiver. Solo il 50% degli intervistati, infatti, dichiarare il loro altissimo livello di soddisfazione, mentre, quasi la restante metà degli utenti (di fatto il 48%) esprime livelli di soddisfazione più bassi. Il restante 2% si ritiene addirittura poco soddisfatto della comunicazione intrapresa con gli operatori del servizio di cure.

2.4. L'ESSENZIALITÀ DEL SERVIZIO DI CURE FAMILIARI

L'ultima domanda del questionario indaga sull'efficienza del servizio. I dati mostrano che il 90% del campione giudica vitale il servizio di cure familiari, grazie alla quale gli utenti riescono a ridurre il loro stato di bisogno ed a colmare le difficoltà riscontrate nel corso dello svolgimento di attività quotidiane. L'8% del campione, afferma che le prestazioni ricevute sono abbastanza necessarie, mentre il 2% degli utenti (pari ad un solo rispondente) sostiene che il servizio è poco necessario.

Rispetto alle altre domande previste nel questionario, in quest'ultimo quesito il campione esprime il tasso più alto di elevata soddisfazione.

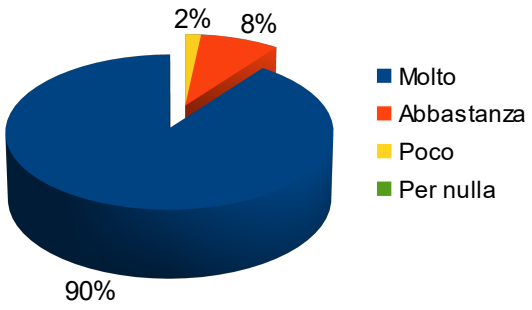

Illustrazione 14: Quanto sono necessarie le cure familiari?

2.5. RICHIESTA DI SUGGERIMENTI

Alla fine del questionario, in aggiunta, è stata posta una domanda aperta per dare la possibilità agli

utenti di evidenziare eventuali suggerimenti per apportare modifiche al servizio e, di conseguenza, migliorarlo.

In moltissimi non hanno lasciato alcun commento, altri hanno semplicemente chiuso la conversazione con affermazioni positive, sostenendo di essere soddisfattissimi del servizio, dichiarando quanto esso sia indispensabile per le loro vite e affermando che gli assistenti familiari fanno tutto ciò di cui gli utenti hanno bisogno. Tra coloro che hanno fornito delle risposte, invece, più che dei veri e propri consigli ai fini della rivisitazione del servizio oggetto di indagine, gli intervistati hanno utilizzato lo spazio di parola per esprimere piccole lamentele o sollecitazioni sulla necessità di ricevere maggiori aiuti.

Solo per fare degli esempi:

- sei utenti vorrebbero più ore di servizio;
- due intervistati insistono sulla necessità che le pulizie siano fatte più in profondità;
- quattro sono gli utenti che rilevano difficoltà nel loro rapporto con il soggetto erogatore del servizio, soprattutto in riferimento alle informazioni che quest'ultimo dovrebbe fornire all'utente in caso di sostituzioni di operatori o cambi di orari del servizio.

Inevitabilmente, queste lamentele portano a delle riflessioni e meritano di non essere lette con troppa leggerezza. Nonostante i risultati dell'indagine siano molto positivi, attestando livelli di soddisfazione medio-alti negli utenti del servizio di cure familiari, è possibile che gli stessi abbiano maggiormente bisogno di far sentire la propria voce.

É possibile che attraverso interviste in profondità si otterrebbero stime diverse rispetto a quelle acquisite attraverso la somministrazione del questionario, a causa dell'incomprensione delle domande o di certi concetti fondamentali, a causa della difficoltà nel fornire un giudizio che sia compreso in una scala ordinaria o, ancora, a causa delle diverse interpretazioni che possono darne i diversi utenti. I margini di errore sono troppi, soprattutto avendo come campione di ricerca perlopiù persone anziane. In future ricerche in campo di customer satisfaction sul servizio di cure familiari potrebbe essere essenziale integrare il questionario strutturato con delle interviste faccia a faccia, per confermare o contrastare i risultati ottenuti attraverso le tecniche di rilevazione quantitativa e per rendere maggiormente partecipi gli utenti del servizio.

3. IN SINTESI

L'indagine di customer satisfaction sul servizio di cure familiari si è posta diversi obiettivi conoscitivi, tra cui quello di conoscere il punto di vista degli utenti beneficiari delle prestazioni e

renderli maggiormente partecipi alla gestione del servizio stesso.
Attraverso le risposte al questionario sono stati recepiti i reali bisogni delle persone beneficiarie delle cure domiciliari, ed è stata rilevata la loro percezione sulla qualità e sulla soddisfazione del servizio. Tale rilevazione è stata effettuata in riferimento sia al servizio di cure familiari, in generale, sia in riferimento alla soddisfazione di specifiche dimensioni del servizio. Le variabili analizzate sono state individuate dal gruppo di ricerca, nel ruolo dell'assistente sociale, nell'organizzazione e gestione del servizio, nei rapporti tra utenti e assistenti familiari e soggetti gestori ed, infine, nell'efficacia del servizio.
In previsione di future ricerche, grazie alle conoscenze acquisite dallo sviluppo di questa prima customer satisfaction, chi di competenza sarà in grado di sfruttare a suo vantaggio tale esperienza per definire maggiormente la metodologia dello studio. Attuare degli aggiustamenti nello sviluppo delle fasi di ricerca, infatti, è un lavoro utile per cercare di ridurre gli errori sia nella formulazione delle domande del questionario che durante la rilevazione dei dati.
Delle conseguenze della customer satisfaction e della posizione assunta dai committenti della ricerca, si discuterà dettagliatamente nei capitoli successivi. Tuttavia, si può sostenere che attraverso lo studio dei risultati ottenuti dalla ricerca, il Comune di Venezia possiede materiale adeguato sui quali lavorare per: sviluppare modifiche/miglioramenti sul servizio; gestire in modo più proficuo le risorse a disposizione, ad esempio, promuovendo determinate prestazioni piuttosto che altre; creare una rete più collaborativa con i diversi enti che stanno dietro l'organizzazione e la gestione del servizio.

Per avere una panoramica completa sugli aspetti più rilevanti acquisiti dall'analisi dei dati, propongo, a conclusione del capitolo, un breve riepilogo.
In totale, il campione è composto da 60 utenti rappresentanti principalmente del target anziani, con una percentuale pari all'85% e aventi un'età media di 81 anni. Il restante 15% delle persone sottoposte ad indagine è costituito da utenti del servizio disabili, aventi un'età media pari a 52 anni.
Il campione è composto principalmente da donne, con una quota percentuale pari a 72 sul totale.
Un aspetto positivo, riscontrato in questo ambito di analisi, è inerente al fatto che la maggior parte degli utenti inclusi nel campione sono stati in grado di sostenere personalmente l'intervista telefonica. Bisogna, tuttavia, sottolineare che l'estrazione dei soggetti per la creazione del campione oggetto di indagine non è stata causale ma frutto di una selezione accurata, attuata dalle stesse assistenti sociali referenti.

Dall'analisi dei dati anagrafici, è stato riscontrato che cinque utenti disabili su nove vivono con altre

persone, a differenza del 92% degli utenti più anziani che vive, invece, da solo.

Settimanalmente il servizio viene erogato con una frequenza media di 2,48% di accessi. Nello specifico, nel corso della settimana:

- il 48% degli utenti beneficia di 2 accessi;
- il 37% usufruisce il servizio 3 volte;
- il 3,5% beneficia di 4 accessi;
- l'8% degli intervistati di 5 accessi,
- mentre il restante 3,5% ha diritto a 6 accessi settimanali.

La media del monte ore calcolato per soggetto è pari 4,25.

Dal confronto tra le prestazioni assegnate da Buono Servizio e quelle effettivamente ricevute dall'utente si sono riscontrate alcune non corrispondenze, sia positive che negative. Con l'obiettivo di riuscire a comprendere maggiormente il significato di questi scostamenti, i responsabili della ricerca potrebbero effettuare degli approfondimenti. In attesa di eventuali accertamenti, in base ai commenti riportati da alcuni utenti nel corso delle interviste, è possibile ipotizzare che tra i beneficiari del servizio e le assistenti familiari si raggiunge una forte intesa tale da portare all'identificazione giornaliera delle prestazioni da porre in essere. Seguendo a grandi linee le attività indicate dall'assistente sociale nel piano individualizzato (PAI), le attività svolte dall'operatore potrebbero essere correlate alle necessità e alle richieste dell'utente, riportate da quest'ultimo al momento della fruizione del servizio.

Generalmente, l'intero campione mostra livelli medio-alti di soddisfazione in relazione sia ai rapporti che essi hanno con le assistenti sociali che con le assistenti familiari. In quest'ultimo caso, l'unica nota "negativa" che si registra è nell'ambito dello scambio verbale tra i beneficiari del servizio e gli operatori.

Carattere diverso assumono, invece, i rapporti tenuti dagli utenti con i soggetti gestori del servizio. In base agli standard della presente ricerca, su questa dimensione si registrano, da un lato, i livelli più bassi di utenti “molto soddisfatti” e, dall'altro lato, si rilevano alti livelli di insoddisfazione (5% del campione) e di poca soddisfazione (12% del totale degli intervistati). Bisogna, inoltre, tenere presente che il 17% degli intervistati non ha mai avuto contatti diretti con i soggetti accreditati dal Comune per la gestione del servizio.

In relazione alla dimensione analizzata, riguardante l'organizzazione e la gestione del servizio di cure domiciliari in esame, bisogna sottolineare l'efficacia del basso turn-over delle assistenti familiari. Questa positiva circostanza è stata evidenziata dal risultato secondo cui il 68% degli utenti

intervistati afferma di non aver subito cambi di assistente familiare, almeno nell'ultimo anno.

Infine, molto rassicuranti sono i dati che rilevano come il 98% del campione reputi molto/abbastanza essenziale la fruizione delle prestazioni di cure familiari e di quanto, sempre il 98% degli utenti, sia generalmente soddisfatto del servizio.

In conclusione, si può affermare che il servizio di cure familiari viene percepito favorevolmente sia dagli utenti che dai loro caregiver e che, a parte piccole sfumature, viene generalmente recepito come un servizio di qualità che provoca soddisfazione nei beneficiari.

CAPITOLO 6.
IL PROGETTO DI CUSTOMER SATISFACTION SUL SERVIZIO DI CURE FAMILIARI DEL COMUNE DI VENEZIA

INTRODUZIONE

In sede di indagine sociale, un approccio che governi la ricerca, quindi un fondamento teorico che indirizzi l'azione del ricercatore è di fondamentale importanza per conferire forza all'indagine stessa e per supportare le scelte metodologiche e, dunque, gli strumenti tecnici utilizzati.

Tendenzialmente, i principali approcci a cui si fa maggiormente riferimento sono due: il positivismo e il costruttivismo, che rappresentano i lati opposti della stessa medaglia per la loro diversità ontologica, epistemologica e metodologica.

Il positivismo per molto tempo fu sostenuto e considerato, dai fautori della ricerca sociale, il quadro teorico di riferimento. Quest'approccio postula che la decisione è un elemento che precede l'azione e che attraverso l'azione non facciamo altro che mettere in pratica quanto stabilito precedentemente. È il paradigma della razionalità assoluta[160]. Riferendosi alla valutazione, in questo contesto positivista, ci collochiamo all'interno di una prospettiva di controllo avente come unico obiettivo quello di verificare se ci si è conformati a degli standard di qualità individuati in precedenza[161]. La valutazione in questo caso è esterna e il compito del valutatore è, essenzialmente, quello di osservare e controllare.

Con il passere del tempo alcuni studiosi posero delle critiche al pensiero razionale e alla postulazione secondo cui la decisione è definita un antecedente dell'azione, teorizzando una nuova coniugazione del rapporto decisione-azione. Il processo decisionale, in questa nuova prospettiva, è plasmato dalle azioni che, attraverso forme di apprendimento dalle esperienze e continua riflessività, consentono di "*rielaborare stimoli che portano a prendere decisioni*"[162].

L'attuale complessità in cui versano i bisogni, in costante cambiamento, costringe le Amministrazioni Pubbliche a processi decisionali non più razionali, volti alla realizzazione di servizi standardizzati, bensì a processi relazionali che portano alla formulazione di prestazioni personalizzabili in base alle condizioni specifiche dell'utente. In definitiva, non si possono identificare le prestazioni da erogare agli individui in difficoltà senza prendere in considerazione la specificità dei soggetti coinvolti[163].

La valutazione diventa, così, parte integrante del processo di azioni che portano alla presa di

160Bertin G., *Con-sensus Method. Ricerca sociale e costruzione di senso,* 2011, FrancoAngeli, Milano, p. 14;
161Id., *Governance e valutazione,* Cit., p. 42;
162Id., *Con-sensus Method,* Cit., p.18;
163Zenarolla A., *Qualità e valutazione: un binomio per la costruzione di politiche sociali condivise,* in "S*ulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari",* a cura di Corposanto C., Cit., pp. 30-31;

decisioni. In questo contesto, la valutazione si traduce in valutazione in senso stretto, interna. Non si cerca più di adeguarsi a standard di qualità definiti a priori, ma ci si pongono nuovi obiettivi conoscitivi in base allo scopo finale della ricerca come, ad esempio, migliorare il servizio oggetto di indagine oppure influenzare ed apportare modifiche alle politiche che lo governano[164], o altro ancora. Queste azioni vengono realizzate cercando di coinvolgere tutti i soggetti portatori di interessi, con l'intento di conferire loro un ruolo più attivo nei processi organizzativi e decisionali.
Nonostante la forte differenziazione tra i due paradigmi, e tralasciando gli studiosi che appoggiano fermamente la loro incompatibilità, vi sono stati alcuni accademici che hanno sviluppato quadri teorici alternativi, che superano il tradizionale conflitto tra positivismo e costruttivismo e che sostengono l'utilizzo combinato di entrambi i metodi di ricerca, sia qualitativo che quantitativo. Si può ad esempio decidere di seguire la teoria di uno dei due paradigmi e servirsi dei metodi di rilevazione dell'altro; oppure, si potrebbero utilizzare preventivamente gli strumenti qualitativi per esplorare il contesto della ricerca; o posticipatamente per approfondire e validare alcuni dati ambigui acquisiti tramite il ricorso di strumenti quantitativi.

1. OBIETTIVI DELLA RICERCA

La presente indagine di customer satisfaction sul servizio di cure familiari nasce dalla necessità, da parte delle Amministrazioni comunali, di monitorare i diversi servizi posti da loro in essere e di rilevarne la qualità. Sono diverse le esigenze gestionali e burocratiche che si pongono di fronte alla Direzione del Settore Servizi Sociali, tra le quali quella di presentare annualmente al consiglio comunale una relazione inerente l'andamento dei servizi erogati, incluso il servizio di cure familiari, e la soddisfazione degli utenti. In aggiunta, il regolamento dei servizi di assistenza tutelare e cure familiari prevede che, sempre annualmente, siano svolte delle indagini qualitative e/o quantitative che coinvolga direttamente le persone portatrici di interessi, per rilevare e monitorare la qualità del servizio.
Per adempiere agli obblighi appena esposti, nell'anno 2016, e per la prima volta nell'ambito del servizio oggetto di indagine, si è deciso di utilizzare forme di rilevazione quantitative per acquisire informazioni sulla soddisfazione degli utenti e sulla qualità del servizio di cure familiari.
Gli obiettivi che il progetto di ricerca si pone sono molteplici. Con la consapevolezza di non avere a disposizione molto tempo da destinare alla ricerca e, soprattutto, di non possedere le risorse idonee e necessarie per lo sviluppo di un'indagine i cui risultati siano completamente attendibili, il gruppo di lavoro interno, incaricato di predisporre la ricerca di valutazione, si pone come scopo quello di impostare un'indagine di customer satisfaction il più esaustiva possibile.

164Id., *Governance e valutazione,* Cit., p. 43;

Tra gli obiettivi possiamo identificare sia lo scopo generale per la quale la ricerca di customer satisfaction è stata predisposta, che gli obiettivi conoscitivi secondari, di peso per nulla irrilevanti, indispensabili per poter individuare quelle aree critiche del servizio sulla quale ricadranno eventuali modifiche.

In ottica del miglioramento continuo del servizio, l'obiettivo supremo che la ricerca persegue è quello di valutare la qualità percepita dagli utenti e la loro soddisfazione. Importante, in questa sede, è avere coscienza delle reali risorse, materiali e non, di cui si dispone per riuscire a realizzare concretamente miglioramenti e/o modifiche al servizio. In caso di risorse scarse, il minimo dovrebbe essere investito per la promozione di attività che assicurino, in un'ottica preventiva, il mantenimento degli standard di qualità raggiunti.

Tra gli obiettivi conoscitivi che la ricerca di customer satisfaction intende conseguire, rileviamo:

1. l'identificazione dei fattori secondo la quale gli utenti stessi definisco e giudicano la qualità del servizio;
2. la verifica della qualità erogata, attraverso l'analisi della corrispondenza tra le prestazioni identificate nei progetti assistenziali individualizzati (PAI) e le prestazioni ricevute concretamente dagli utenti nel corso della fruizione del servizio. Questo obiettivo conoscitivo consente, inoltre, di poter rilevare i bisogni reali e latenti dei beneficiari del servizio stesso.
3. la valutazione della qualità percepita dagli utenti, attraverso la partecipazione diretta dei beneficiari del servizio o dei loro rappresentanti alla somministrazione telefonica di un questionario.

2. LE FASI METODOLOGICHE

Rispetto a quanto sottolineato nell'introduzione, in riferimento ai fondamenti teorici, è necessario evidenziare che la valutazione non si traduce in verifica del servizio per un suo adeguamento a standard minimi di qualità, preventivamente ragionati. In questo caso specifico, si tratta di una ricerca valutativa sulla soddisfazione del cliente, svolta dal personale interno, con obiettivi conoscitivi e con lo scopo di controllare e migliorare la qualità del servizio. Servendosi di strumenti quantitativi per l'acquisizione dei giudizi valutativi.

L'indagine di customer satisfaction, che espongo nel presente capitolo, ha seguito un breve percorso metodologico, le cui tappe saranno meglio definite nei paragrafi seguenti.

Successivo alla creazione del gruppo di lavoro è stato un incontro preliminare dello stesso, organizzato con l'obiettivo di studiare i processi del servizio, dalla cui analisi estrapolare materiale

utile allo sviluppo del progetto di ricerca e all'individuazione degli obiettivi da perseguire. Ulteriore scopo dell'incontro è, anche, quello di ragionare sulla grandezza e sulle modalità di estrazione del campione oggetto di indagine, che sarà rappresentativo dell'intero universo degli utenti beneficiari del servizio.

Nel corso delle diverse riunioni, il gruppo di lavoro procede con la stesura del disegno di ricerca e con l'elaborazione dello strumento di rilevazione dei dati. Prima di somministrare il questionario al campione, precedentemente definito, esso verrà sottoposto a controllo tramite un test preliminare per rilevarne eventuali criticità e punti di forza. Il gruppo di intervistatori sarà costruito e sottoposto a formazione per fornire loro le giuste indicazioni circa le modalità di svolgimento delle interviste telefoniche. Infine, si passerà alla somministrazione del questionario, all'analisi dei dati rilevati e all'interpretazione dei risultati.

La ricerca viene sviluppata nell'arco di 6 mesi, da Aprile ad Ottobre 2016, avendo come termine ultimo il 31 Ottobre per la consegna della relazione finale al Consiglio Comunale.

2.1. IL GRUPPO DI LAVORO E LA FASE PRELIMINARE

Il gruppo di lavoro incaricato di realizzare la ricerca di customer satisfaction, è composto da dieci assistenti sociali appartenenti al servizio anziani e disabili, di cui due U.O.C. (unità operativa complessa) che conducono le riunioni.

Nell'incontro preliminare, avvenuto nell'Aprile 2016, si è cercato di definire il piano di lavoro partendo dall'analisi di simili ricerche sperimentate in altri servizi domiciliari, erogati dal settore stesso, e dalla lettura di una “scheda di progettazione di indagini di customer satisfaction”, formulata da personale interno al servizio ed utilizzata come guida alle principali fasi da seguire per lo sviluppo del progetto di ricerca.

Si decide di prendere in considerazione un target rappresentativo dell'universo degli utenti in carico sia al servizio anziani che al servizio disabili.

Nel corso del primo incontro, in breve, ci si preoccupa di articolare le fasi della ricerca e di delineare gli eventuali ambiti da esplorare. Il team di assistenti sociali ha discusso molto sugli aspetti più rilevanti del servizio su cui poter incentrare l'indagine, individuando, anche in base alle personali esperienze professionali, alcune dimensioni da sottoporre ad analisi.

Il gruppo di lavoro ha deciso, quindi, di esaminare:

1. il ruolo dell'assistente sociale, in riferimento al servizio di cure familiari;
2. l'organizzazione del servizio;
3. gli aspetti relazionali tra assistente familiare e utente beneficiario;
4. l'efficacia del servizio di cure familiari.

In questa fase preparatoria si avrebbe potuto decidere di condurre alcuni colloqui preliminari con gli utenti, con gli enti accreditati dal comune, o con le assistenti familiari, in modo da acquisire conoscenza circa la gestione e l'erogazione del servizio. In alternativa, sarebbe stato utile pianificare forme di osservazione diretta nel corso della fruizione del servizio, per avere maggiore consapevolezza riguardo le prassi attraverso la quale le prestazioni vengono prodotte ed erogate, i reali rapporti che si instaurano tra utenti ed operatori, che possono altrimenti sfuggire ad un occhio esterno, i comportamenti messi in atto da entrambi. In ogni caso, prima di procedere con lo sviluppo dello strumento di rilevazione, bisognerebbe consultare alcuni portatori di interessi e diverse figure professionali coinvolte nella gestione/erogazione del servizio.

Questi accertamenti preliminari hanno lo scopo di non far imbattere i ricercatori in errori di valutazione già nella fase iniziale della ricerca. Errori involontari che potrebbero riguardare la scelta di esaminare esclusivamente quegli ambiti comunemente legati alle competenze dell'assistente sociale professionale o agli interessi amministrativi e gestionali della direzione. Bisogna aver presente chi sono i veri destinatari della ricerca ed essere consapevoli di cosa è più opportuno indagare, in vista degli obiettivi dell'indagine stessa. Detto in altri termini, senza la conduzione di suddette indagini preliminari, si rischia di individuare ambiti della ricerca che potrebbero apparire in qualche modo troppo circoscritti, meccanicisti, perché influenzati esclusivamente dalle idee, dal modo di pensare e dalla scelta diretta del personale interno.

In aggiunta, bisogna tenere presente che i dati acquisiti dalle indagini preliminari rappresentano risultati utili, oltre che per delineare meglio il progetto di ricerca anche per definire le domande del questionario, il linguaggio da utilizzare, etc.

Nell'eventualità in cui non si posseggano le risorse adeguate per effettuare colloqui preliminari, in alternativa, dovrebbe essere incluso nel team di ricerca almeno un soggetto esterno al servizio che non sia direttamente coinvolto e che riesca a ragionare fuori dagli schemi.

In riferimento alla ricerca oggetto di indagine, durante gli incontri del gruppo di lavoro, l'unica figura in qualche modo esterna al servizio era impersonificata dalla sottoscritta, in quanto studentessa tirocinante. L'estraneità dalla configurazione del servizio e dalle dinamiche che lo sorreggono, in alcune circostanze, mi porta a notare delle differenze negli atteggiamenti dei soggetti presenti alle riunioni, soprattutto, durante le discussioni che precedettero la scelta degli ambiti da indagare. In base agli interessi personali o, per meglio dire, alla posizione lavorativa occupata, il coinvolgimento emotivo dei soggetti si presenta sotto forme differenti. Da un lato, le U.O.C. appaiono maggiormente interessate ad esaminare quelle dimensioni riguardanti, in senso stretto, la gestione e l'organizzazione del servizio; ad esempio, sembrano più preoccupate ad incentrare l'indagine sulle risorse impiegate per l'erogazione del servizio e sulla loro corretta allocazione.

Il punto di vista delle assistenti sociali, che operano sul territorio a diretto contatto con l'utenza, era invece indirizzato sulle dimensioni del servizio che investono maggiormente i bisogni dei beneficiari, sullo scarso dialogo che le assistenti familiari intrattengono con le assistenti sociali stesse, sulle competenze degli operatori e il loro rapporto con gli utenti; infine, pongono la loro attenzione anche sulle dimensioni che riguardano la figura dell'assistente sociale in quanto professionista del servizio, desiderose di indagare sulle loro stesse competenze, di rilevare quanto il loro lavoro sia indispensabile per una categoria di utenti così fragili.

Dire questo non significa affermare che sia errato esaminare determinate categorie del servizio piuttosto che altre, si vuole solamente ribadire che è bene esaminare quelle dimensioni utili a monitorare concretamente il servizio ed evitare di soffermarsi su fattori futili, inutili per il raggiungimento del fine ultimo della ricerca.

Una volta aver individuato gli ambiti da analizzare e aver scandito le fasi della ricerca e la tempistica approssimativa da seguire, la prima riunione del gruppo di lavoro si conclude con l'assegnazione di un elemento della ricerca da dover elaborare, singolarmente o a coppie, in vista del prossimo incontro e in prospettiva della stesura del disegno di ricerca. I brevi elaborati in questione, si riferiscono: agli elementi del conteso; all'ambito e all'oggetto di indagine; alla definizione degli obiettivi conoscitivi; alle finalità; e al target.

2.2. L'ESPLICITAZIONE DEL PROGETTO DI RICERCA E DEL CAMPIONE

Il secondo incontro è stato incentrato principalmente sulla scelta e la definizione del campione e sulla revisione del progetto di ricerca, la cui bozza era stata delineata dall'aggregazione dei brevi elaborati stilati, precedentemente, dalle assistenti sociali.

Una volta individuati gli obiettivi della ricerca e gli ambiti da analizzare, entrambi esposti nei paragrafi precedenti, si sono poste le basi per la formulazione delle ipotesi iniziali inerenti, sia l'importanza delle dimensioni scelte per la rilevazione della customer satisfaction sia il grado di soddisfazione che il team si aspetta di ricevere dagli utenti intervistati. Attraverso lo schema di rilevazione, riportano nella pagina successiva, il gruppo di lavoro ha raggiunto un parere unanime sulle ipotesi iniziali. Corrispondente a:

1. Medio livello di importanza per la dimensione inerente il ruolo dell'assistente sociale e rispettivo medio livello di soddisfazione che ci si aspetta di ricedere dagli utenti;
2. Medio livello di importanza per l'organizzazione del servizio e, anche in questo caso, rilevazione di medi livelli di soddisfazione;
3. ancora, medio livello di importanza per l'ambito di ricerca riguardante l'efficacia del servizio e livelli medi di soddisfazione da parte degli utenti;

4. infine, il team concorda sull'alto livello di importanza degli aspetti relazionali tra utenti e assistenti familiari, aspettandosi di rilevare alti livelli di soddisfazione.

Schema di rilevazione.

		POSSIBILI LIVELLI DI SODDISFAZIONE		
		BASSA	MEDIA	ALTA
LIVELLO DI IMPORTANZA	ALTO		Ruolo assistente sociale; Organizzazione del servizio; Efficacia del servizio	Aspetti relazionali
	MEDIO			
	BASSO			

Più complesse sono state le dinamiche per la scelta del tipo di indagine da mettere in atto. Definita la popolazione di riferimento negli utenti anziani e disabili beneficiari del servizio di cure familiari, il passo successivo è proprio quello di decidere se effettuare un'indagine esaustiva o campionaria e, in quest'ultimo caso, definire la metodologia attraverso la quale giungere all'individualizzazione dell'unità di analisi. Si tratta di una fase alquanto delicata, poiché la scelta del campione influenza la generalizzazione dei dati e la validità stessa dei risultati.

Nel caso specifico della presente ricerca di customer satisfaction, l'indagine esaustiva non si presenta come un ipotesi realizzabile per due motivi ben definiti. Innanzitutto per gli oneri che essa comporterebbe. Infatti, le scarse risorse a disposizione per l'implementazione dell'indagine, soprattutto nella fase di rilevazione empirica, e i tempi lunghi che essa richiederebbe, non fanno della ricerca esaustiva una delle migliori scelte a disposizione del gruppo di lavoro. Nonostante l'intero universo sia composto da poco più di 240 utenti, i mezzi a disposizione non sono adeguatamente sufficienti per supportare un carico di lavoro così consistente.

La seconda causa, che conferma la rinuncia a procedere con un'indagine esaustiva, riguarda la particolarità della popolazione di riferimento. Non tutti i beneficiari del servizio, infatti, possiedono le facoltà necessarie per sostenere un'intervista e fornire risposte valide.

Quest'ultima motivazione nega anche la possibilità di costituire un campione probabilistico, sia esso semplice o sistematico. Infatti, in questo specifico ambito di analisi, alcuni individui dell'universo considerato non hanno nessuna probabilità di essere eletti membri del campione. Il team di ricerca decide, di conseguenza, di procedere con l'adozione di strategie di campionamento alternative, il cui criterio utilizzato per l'estrazione del campione consisterà, essenzialmente, nell'individuare le unità di analisi in modo non casuale.

In questa sede, si stabilisce di intervistare 80 utenti, ridimensionati nella riunione successiva a 60 per la poca disponibilità di risorse, e si chiede a ciascuna delle assistenti sociali competenti del Servizio Anziani e del Servizio Disabili di designare gli utenti in carico per le cure familiari che si trovano nelle condizioni psico-fisiche idonee ad essere intervistati. Nel contesto specifico del servizio domiciliare oggetto d discussione, e tenendo presente le due categorie di beneficiari a cui il servizio è destinato, la condizione essenziale per essere inclusi nel campione di ricerca si traduce, principalmente, in lucidità cognitiva.

Anche se la scelta non è casuale, le tecniche di campionamento non probabilisti seguono comunque delle regole, indispensabili per concepire una valida ricerca e rilevare dati non compromessi da errori di campionamento. Ad esempio, in tecniche a scelta ragionata il campione spesso viene suddiviso in base ad alcune caratteristiche degli individui, sesso, età, lavoro o in base a caratteristiche demografiche. In sostanza si determinano delle variabili attraverso le quali suddividere il campione in "sottogruppi", con l'intenzione di ottenere un equilibrio nella rilevazione delle risposte e di limitare il margine di errore.

Durante la fase di estrazione del campione, il team di ricerca, non ha scrupolosamente seguito le regole di campionamento. Si è essenzialmente deciso di prendere in esame solo un quarto dell'universo degli utenti di entrambe le categorie di servizi, anziani e disabili, escludendo a priori le persone impossibilitate nel conferire risposte sincere. La popolazione è stata anche campionata in base alla distribuzione degli utenti nei distretti di residenza.

Tra i 60 individui designati dalle assistenti sociali referenti del servizio, sono stati inclusi anche dei caregiver a sostituzione di alcuni diretti beneficiari delle prestazioni.

Adottando metodi di campionamento come quello precedentemente descritto si rischia di andare incontro ad errori, correlati soprattutto ai criteri attraverso la quale le diverse assistenti sociali individuano le unità di analisi. Non sono state, infatti, delineate delle linee guida per assecondare l'estrapolazione del campione, ma ogni assistente sociale restituisce al team di ricerca dei nomi in base al proprio personale giudizio, alle proprie convinzioni. Il libero arbitrio in questa scelta potrebbe sembrare una condizione poco importante ma, nella realtà dei fatti, potrebbe rappresentare un rischio per l'attendibilità dei dati. Detto in altre parole e comprendendo la banalità della scelta, per questa spiegazione mi voglio servire di un esempio concreto: immaginiamo un gruppo di cinque insegnanti che debbano designare tre alunni della propria classe per la partecipazione ad un'indagine. Senza alcun criterio di selezione da rispettare (che ad esempio potevano riguardare il sesso e/o la media dei voti) inevitabilmente le insegnanti tenderanno a scegliere tra i propri studenti i più abili, attenti, collaborativi, tralasciando le altre tipologie di alunni che, invece, grazie alle loro caratteristiche avrebbero arricchito i dati e portato anche a risultati differenti.

Quello che vorrei sottolineare è che, al pari delle insegnanti dell'esempio precedente, anche le assistenti sociali hanno potuto, seppur involontariamente, far ricadere la loro scelta tra quegli utenti considerati competenti, ragionevoli, più appagati della vita e con ottime condizioni di salute, mettendo da parte altre categorie di individui che avrebbero apportato ottimi benefici ai fini della valutazione della soddisfazione e, con ogni probabilità, prodotto stimoli differenti.
Infine, per rimediare ad errori di non risposta del campione sono stati estrapolati ulteriori nominativi di riserva, a sostituzione di quegli utenti che non si rendono disponibili a sottoporsi ad intervistata.

2.3. TERZA FASE: LA RILEVAZIONE DEI DATI

Per la fase successiva della ricerca, il problema che si pone dinanzi al gruppo di lavoro è quello di definire attraverso quale strumento raccogliere le informazioni. La caratteristica dell'indagine campionaria è quella di acquisire i dati attraverso la somministrazione diretta di alcune domande alle unità che danno forma al campione. Per fare questo, sussistono diverse tecniche di rilevazione a cui poter far ricorso, dal questionario alle interviste strutturate e/o libere.
Il team di ricerca ha convenuto di avvalersi del questionario per la rilevazione dei dati e deciso di consultare i destinatari dell'indagine mediante interviste telefoniche.
La fase di stesura del questionario è forse il momento più complesso e delicato da affrontare nel corso dell'intera indagine di customer satisfaction. Sviluppare lo strumento di rilevazione con troppa leggerezza rischierebbe di compromettere l'intero lavoro, dal momento che i dati acquisiti sono direttamente correlati alle domande sottoposte al campione le cui risposte definiscono, di fatto, i risultati della stessa ricerca.
Con l'utilizzo del questionario è possibile standardizzare sia le domande che le risposte. L'intero campione sarà, quindi, interrogato sugli stessi quesiti posti con la stessa sequenza, e avrà a disposizione una sezione precompilata di risposte attraverso la quale esprimere i propri giudizi.
Il limite della rigida struttura del questionario sta nel non riuscire a diversificare i soggetti intervistati[165], omologandoli come fossero individui con le medesime caratteristiche intellettuali e comportamentali.

2.3.1. LO SVILUPPO DEL QUESTIONARIO E IL PRE-TEST

Trattandosi di un'intervista telefonica, si è cercato di sviluppare un questionario conciso allo scopo di non infastidire eccessivamente gli intervistati ed evitare, così, l'incombere di stadi di eccessiva disattenzione. Inoltre, durante la stesura del questionario, si è stati attenti ad utilizzare un linguaggio

165 Piergiorgio Corbetta, *Metodologie e tecniche della ricerca sociale*, 2014, Il Mulino, Bologna;

pertinente, chiaro e il più semplice possibile, evitando concetti ambigui o domande troppo lunghe per non imbattersi in incomprensioni e rendere il compito più fluido sia agli intervistati che agli intervistatori.

Nell'incontro di revisione del questionario, infatti, il gruppo di lavoro ha provveduto ad analizzare singolarmente i diversi quesiti e a discutere su alcuni termini in grado di produrre confusione nell'utente, soprattutto i più anziani. Si è proseguito, quindi, con la rettifica di quelle domande troppo complesse e con l'eliminazione di altre al solo scopo di creare uno strumento idoneo all'acquisizione di dati validi e il più sinceri possibili.

Per ottenere maggiore chiarezza sullo schema dello strumento di rilevazione e per verificare la corretta formulazione delle domande, per avere percezione dei tempi di somministrazione, il questionario è stato sottoposto a validazione. Questo passaggio è di estrema importanza poiché, nelle ipotesi in cui si riscontrano delle criticità, si deve intervenire con opportune modifiche e correzioni prima dell'avvio della fase empirica. Solitamente, il pre-test del questionario si effettua su pochi soggetti con caratteristiche similari a quelli del campione. Nel nostro contesto di ricerca, per la verifica del questionario, si è deciso di intervistare soltanto uno degli utenti del servizio di cure familiari.

Dal test preliminare, essenzialmente, si evidenzia che l'anziano intervistato non ha riscontrato problemi nel fornire risposte, ovvero ha compreso appieno le domande poste dall'intervistatore. Ma, è legittimo sostenere che lo strumento di rilevazione costruito dal gruppo di lavoro sia così rigoroso e definito in tutti i suoi punti da non riscontrare nessun tipo di ostacolo? In realtà, diversi problemi sono sorti nel corso delle interviste effettuate sul campione. Di conseguenza, ciò che voglio rimarcare è: la prova di efficacia del questionario su un solo soggetto ne supporta la sua validità? O le criticità riscontrate durante la fase empirica potevano essere evitate con ulteriori somministrazioni preventive?

Bisognava, innanzitutto, prendere coscienza del fatto che le persone non sono culturalmente tutte uguali. Un soggetto potrebbe capire il senso della domanda e i termini con cui vengono posti i quesiti, mentre una seconda persona potrebbe non comprenderne bene o per nulla il contenuto o il significato. Si potevano, ad esempio, interrogare più persone in base alle diverse fasce di età o, almeno, consultare un membro per entrambe le categorie di utenti considerati nella ricerca. Si può, senza ombra di dubbio, sostenere che sarebbe stato necessario investire ulteriori energie su questa delicata fase di passaggio, mostrare maggior cautela nelle scelte di somministrazione e considerare il pre-test non soltanto un processo formale da eseguire per il corretto sviluppo della ricerca ma, soprattutto, un elemento indispensabile per la realizzazione di uno strumento di rilevazione efficace. Evitare questi errori sistematici nell'acquisizione dei dati è fondamentale, poiché essi possono

portare alla sovrastima o alla sottostima del valore del fenomeno studiato.

2.3.2. INCONTRO DI FORMAZIONE CON GLI INTERVISTATORI

Per la somministrazione delle interviste telefoniche il team di ricerca del Comune deve avvalersi di intervistatori esterni al gruppo. La prima problematica da dover affrontare è inerente l'individuazione dei soggetti ai quali affidare il compito di rilevare i dati.

Inizialmente la scelta era ricaduta sulle stesse assistenti sociali referenti del servizio, comprese le ricercatrici del presente studio ma, in un secondo momento, tale opzione venne scartata per svariati problemi. In particolar modo, a causa del carico di lavoro che già grava sulle professioniste del servizio sociale, l'ulteriore compito di somministrare le interviste sarebbe risultato troppo dispendioso per le stesse e avrebbe comportato l'attesa di lunghi periodi di tempo per l'acquisizione dei dati. La scelta di personale interno per la somministrazione delle interviste, inoltre, seppur potrebbe sembrare una delle scelte più plausibili, potrebbe rappresentare un'arma a doppio taglio a causa della maggiore percezione che i professionisti hanno del servizio. Da un lato, gli intervistatori potrebbero, anche involontariamente, influenzare le risposte degli utenti attraverso i loro consigli e i loro pareri e, dall'altro lato, gli intervistati potrebbero sentirsi spinti a fornire risposte più desiderabili socialmente, meno offensive, dovendosi direttamente relazionale con gli stessi soggetti che concedono loro l'opportunità di fruire del servizio oggetto di analisi.

Le soluzioni alternative che si presentano di fronte al gruppo di lavoro sono scarse, si potrebbe o ingaggiare intervistatori professionisti, per il quale non si possiedono risorse sufficienti, oppure ci si potrebbe servire di volontari, studenti e stagisti. In quest'ultimo caso i rischi a cui si va incontro sono molteplici, mai reputare a priori i soggetti in grado di portare a termine un'intervista perché, anche se così fosse, ognuno metterebbe in gioco differenti modalità di approccio all'intervista stessa, esporrebbe in modo diverso le domande ed, essenzialmente, acquisirebbe le informazioni in modo diverso. Quando ci si avvale dell'aiuto di personale esterno, bisogna preoccuparsi di fornire a suddetti intervistatori un'adeguata formazione.

La sottoscritta, in veste di tirocinante del servizio anziani, insieme ad altri tre volontari siamo stati delegati per la somministrazione delle interviste. L'incontro di formazione si è tenuto nel mese di Maggio e, in quella stessa sede, in base alla disponibilità fornita le unità campionarie sono state suddivise tra gli intervistatori. Inoltre, sono stati definiti i termini per la rilevazione e la consegna dei dati, fissata per il primo di Luglio.

Nel corso dell'incontro formativo è stata delineata una presentazione con cui introdurci ai soggetti intervistati, in modo da produrre una base di partenza simile e dare agli utenti la percezione che si stia prendendo parte a qualcosa di ufficiale e suscitare, così, le stesse pressioni ed emozioni.

Teoricamente, la formazione consiste nell'esaminare minuziosamente il questionario per conferire agli intervistatori delle linee guida da seguire nel corso delle interviste, per dare dei consigli su come comportarsi durante la somministrazione del questionario o nei casi in cui si riscontrano problemi di rilevazione. Sarebbe utile continuare l'incontro effettuando delle interviste di prova tra gli stessi intervistatori per ottenere una certa familiarità con il contenuto del questionario, o fare delle simulazioni al telefono per ricreare lo stesso contesto in cui saranno eseguite le interviste.
Concretamente, invece, ritornando al caso di ricerca oggetto del presente elaborato, è stato fissato un solo incontro di formazione degli intervistatori. La riunione è proseguita con l'analisi dettagliata delle domande del questionario, nel corso del quale sono sorti dei dubbi e chiariti alcuni concetti particolarmente utili agli intervistatori che non conoscono bene il servizio; sono stati definiti i salti di domanda da effettuare in caso di quesiti secondari; infine, in riferimento ad un paio di termini troppo specifici, portatori di probabile incomprensione, si è cercato di individuare dei concetti alternativi nel caso in cui si fosse riscontrato il problema e ai fini di garantire la validità del dato rilevato.
Come ripetuto, si tratta di è un passaggio indispensabile per il corretto sviluppo dell'indagine poiché, com'è noto, una stessa domanda formulata in modo diverso può produrre dati sensibilmente differenti.

2.3.3. LA STRUTTURA DEL QUESTIONARIO E I PROBLEMI RISCONTRATI DURANTE LA RILEVAZIONE DEI DATI

Il questionario delineato dal team di ricerca per la rilevazione della soddisfazione degli utenti è, essenzialmente, suddiviso in due parti. La prima sezione è relativa all'acquisizione dei dati socio-anagrafici del campione, la cui compilazione, da effettuare prima della somministrazione del questionario, è di competenza dall'assistente sociale referente dell'utente chiamato a partecipare all'indagine.
La seconda parte è, invece, composta da batterie di domande, suddivise per argomentazioni, che verranno somministrate direttamente al campione. In questa sede, il gruppo di lavoro si serve di tecniche di scaling per la misurazione della soddisfazione degli utenti, cioè utilizza metodi statistici che possiedono la facoltà di convertire le opinioni espresse verbalmente dai soggetti in numeri. Attraverso le scale è possibile procedere, quindi, all'aggregazione numerica di tutte le variabili per determinare il valore complessivo del fenomeno analizzato. Facendo una selezione tra le diverse scale esistenti, il team di ricerca ha deciso di ricorrere alla scala di Likert, con un formato di 4 alternative come risposta, definita nella sequenza “molto”, “abbastanza”, “poco”, “per nulla”. Nonostante, tradizionalmente, si utilizzino scale dispari per ottenere un equilibrio centrale, e dare la

possibilità all'intervistato di fornire risposte neutre, in questo caso si è deciso di utilizzare una scala di risposte pari, da 1 a 4.

In sintesi, la standardizzazione sia delle domande che delle risposte è il presupposto fondamentale per consentire la classificazione dei dati raccolti, proseguire con la comparazione e la loro analisi attraverso tecniche statistiche.

Parte 1. La scheda precompilata

La scheda utente, redatta attraverso informazioni ricavate da documenti amministrativi, prevede l'individuazione di determinate caratteristiche anagrafiche e sociali degli intervistati. Questi dati sono utili per il raggiungimento degli obiettivi della ricerca, ad esempio per sistematizzare le risposte in base alle caratteristiche del campione e alle variabili prese in esame.

Nel caso concreto della ricerca oggetto di analisi, questa sezione prevede innanzitutto l'identificazione dell'intervistato, per riuscire facilmente a determinare se il rispondente è un utente del servizio o se, invece, è un caregiver. Si procede, poi, con l'acquisizione di alcuni dati anagrafici, come l'anno di nascita e il sesso, e con la rilevazione dei dati socio-demografici, precisamente si rileva il distretto di residenza, dove vive e con chi vive l'utente, l'eventuale attività lavorativa. Infine, si delineano gli aspetti tecnici del servizio, quindi, il numero di accessi settimanali e la tipologia di prestazioni prescritte nel Buono Servizio.

Effettuata sulle singole unità di analisi, la rilevazione delle prestazioni indicate nel Buono servizio acquisisce importanza non solo in fase di analisi dei dati, per consentirne la comparazione con le prestazioni effettivamente ricevute dai beneficiari che, di fatto, è uno degli obiettivi conoscitivi della ricerca ma, la presenza di questa sezione nel questionario, fornisce agli intervistatori la possibilità di orientarsi in caso si riscontrino degli scostamenti tra le prestazioni previste e quelle concretamente fruite e procedere con ulteriori approfondimenti. In presenza di scostamenti negativi, infatti, l'intervistatore deve riuscire a determinare se il beneficiario del servizio preferisce godere dello svolgimento di quella determinata attività servendosi di soluzioni alternative ed autonome oppure se è l'assistente familiare a scegliere di non voler svolgere quella data prestazione.

La sezione precompilata del questionario assume la seguente connotazione:

Sezione 1 Precompilata
Modalità di somministrazione dell'intervista: ☐ telefonica ☐ via mail Data compilazione: ..... Nome intervistatore: …….. Assistente sociale di riferimento: ….... Nome dell'intervistato: …….

1.1 Intervistato:
☐Anziano
☐Disabile
☐Care-giver:
familiare: ☐coniuge ☐ figlio/a ☐nuora/genero ☐nipote ☐fratello/sorella
badante
altro (specificare ……)

1.2. Distretto di residenza
☐Distretto 1 ☐Distretto 2

1.3. Anno di nascita
19__

1.4. Sesso
☐M ☐F

1.5. Attività
☐lavoratore ☐pensionato ☐non occupato

1.6 Con chi vive
☐vive solo ☐vive con altre persone ☐vive con badante 24h/24h

1.7. Dove vive
☐casa propria ☐presso un familiare ☐alloggio protetto

1.8. Numero Accessi settimanali previsti nel Buono servizio
☐ 1 ☐ 2 ☐3 ☐4 ☐ 5 ☐6 ☐oltre 6

1.9. Tipologia di prestazioni da Buono servizio

Compagnia	☐SI - ☐ NO
Accompagnamento esterno	☐SI - ☐ NO
Disbrigo pratiche	☐SI - ☐ NO
Acquisti	☐SI - ☐ NO
Supervisione e supporto per la cura di sé	☐SI - ☐ NO
Preparazione colazione/ pasto	☐SI - ☐ NO
Aiuto nell'assunzione colazione/pasto	☐SI - ☐ NO
Igiene ambientale ordinaria	☐SI - ☐ NO
Lavaggio e/o riordino della biancheria	☐SI - ☐ NO
Lavori di piccola manutenzione	☐SI - ☐ NO
Igiene ambientale straordinaria	☐SI - ☐ NO
Piccoli traslochi	☐SI - ☐ NO

La scheda utente dispone di una serie abbastanza articolata di variabili. Essa, nella fase dell'interpretazione dei dati, ha offerto ottimi spunti per una lettura puntuale delle condizioni sociali del campione e, presumibilmente, dell'intera popolazione di riferimento; ha dato la possibilità di verificare la qualità del servizio erogato data dalla comparazione tra la domanda 1.9. "Tipologia di prestazione da Buono Servizio" e la domanda sulle prestazioni ricevute, somministrata successivamente all'utente nell'intervista telefonica.

Tuttavia, lavorando con un campione formato da persone anziane e disabili, la rilevazione del dato relativo all'attività lavorativa (sequenza 1.5.) è risultata superflua o mal posta. Come già evidenziato, la stragrande maggioranza del campione è composto da utenti anziani, e di questi tutti

hanno raggiunto l'età pensionabile, mentre, i pochi lavoratori e/o non occupati saranno rappresentati dagli utenti del servizio disabili. Il risultato di questa dimensione è talmente prevedibile che di per sé la sua manifestazione, nel corso dell'analisi dei dati, non suscita curiosità nell'accostarla ad altre variabili.

Per una lettura più esaustiva, vista la specificità dei target analizzati, la variabile poteva assumere una configurazione diversa. Solo per fare un esempio, per ottenere una panoramica più completa sulla situazione socio-culturale degli intervistati, si poteva rilevare l'ultima professione svolta e/o il titolo di studio posseduto dagli utenti oggetto di indagine.

Una seconda imprecisione, derivante dall'analisi della sezione precompilata, riguarda la condizione abitativa. Indiscutibilmente si è rivelata essenziale la rilevazione della variabile inerente la composizione del nucleo familiare, in altri termini dei soggetti con cui gli utenti condividono il domicilio. Meno rilevanti, invece, si sono dimostrati i dati acquisiti sulla dimensione riguardante la condizione abitativa dell'utente, fatta coincidere con la tipologia di struttura fisica in cui il soggetto risulta domiciliato (casa propria, alloggio protetto).

Parte 2. Domande del questionario da somministrare al campione

Mi preme sottolineare che nel presente paragrafo cercherò in affrontare, in generale, le problematiche riscontrate nel corso delle interviste telefoniche e, nello specifico, tenterò di analizzare la struttura delle domande e il linguaggio utilizzato che, in determinate circostanze, hanno impedito la realizzazione di colloqui fluidi e privi di ostacoli.

Inevitabilmente, il momento più difficile dell'intera intervista è il contatto iniziale. L'intervistatore, attraverso una breve presentazione, dovrà essere in grado di persuadere l'utente a sottoporsi ad intervista e convincerlo sull'importanza che riveste la sua partecipazione. Per rassicurare i soggetti del campione, tutti gli intervistatori si presenteranno come commissionati dal Comune di Venezia per effettuare una ricerca sulla soddisfazione dei beneficiari del servizio di cure familiari, in modo da fornire un senso di sincerità nelle intenzioni dell'intervistatore e non destare negli utenti timore o diffidenza.

La maggior parte degli utenti contattati si sono dimostrati disponibili e collaborativi, tant'è vero che i rifiuti e le non risposte sono state esigue. Per di più, coloro che inizialmente sembravano titubanti nel sottoporsi ad intervista, con il procedere della somministrazione delle domande si sentivano sempre più incoraggiati ad esprimere le proprie opinioni in relazione al servizio e non solo.

La seconda parte del questionario è stata formulata sulla base degli ambiti della ricerca rilevati dal gruppo di lavoro durante i primi incontri.

La Sezione 2 si pone l'obiettivo di esaminare il ruolo dell'Assistente sociale in relazione al servizio

di cure familiari, attraverso la seguente batteria di domande:

2.1. E' soddisfatto delle informazioni ricevute dall'assistente sociale in merito al Servizio di Cure Familiari:		
2.1.1	Nel momento dell'Avvio :	☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla - ☐non ricordo
2.1.2	In caso di criticità/problemi	☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla - ☐non ricordo

Questo iniziale quesito ha suscitato le prime incomprensioni e destato confusione, in particolare, negli utenti più anziani che non si rivelarono in grado di effettuare una netta distinzione tra il ruolo e le competenze dell'assistente sociale e quelle dell'assistente familiare. Dal momento che, nella premessa iniziale, si esplicita chiaramente all'intervistato che attraverso il colloquio si intende analizzare il servizio di cure domiciliari, le cui prestazioni vengono fornite dalle assistenti familiari, involontariamente gli utenti tendono ad identificare quest'ultima figura professionale con quella dell'assistente sociale, reale oggetto di indagine della suddetta batteria di domande.
Una volta effettuati i dovuti chiarimenti circa la distinzione dei diversi soggetti competenti, gli intervistati forniscono la loro risposta che, nella stragrande maggioranza dei casi, consiste in alta soddisfazione.
In questa specifica circostanza sembra doveroso riflettere sull'affidabilità delle risposte rilevate, principalmente per due fondamentali motivi:

- il primo, come già accennato, riguarda la formulazione del quesito stesso. Ognuno degli intervistatori si è servito di termini propri per la delucidazione della domanda sul ruolo dell'assistente sociale, per cui è probabile che i dati rilevati siano associati a diverse interpretazioni del medesimo quesito;
- la seconda motivazione è connessa alla cosiddetta desiderabilità sociale delle risposte. Si avverte da parte degli intervistati, forse a causa dell'incomprensione della domanda, la volontà di fornire come risposta quella che risulta essere di livello più elevato rispetto ai diversi stadi di soddisfazione. Questo comportamento può essere direttamente correlato al timore dell'utente di essere troppo indiscreto, alla volontà di fornire una risposta socialmente più accettabile o, semplicemente, si sostiene questo tipo di atteggiamento perché non si è abbastanza forti per deludere, attraverso una risposta negativa, un professionista come l'assistente sociale che indipendentemente del lavoro svolto mostra, o ha mostrato in precedenza, interesse circa la propria condizione di persona bisogna di aiuto.

Le criticità riscontrate già all'inizio del questionario sono la prova concreta che il pre-test dello strumento di rilevazione, per una sua verifica rigorosa, debba essere effettuato su un campione più ampio, seppur composto da poche unità. Una tale operazione avrebbe reso anche il “nostro”

questionario più scorrevole e di facile somministrazione.
Un'ultima mancanza è stata rilevata nella domanda 2.1.2 e riguarda, essenzialmente, l'assenza tra le risposte prescritte di una voce che attesti la condizione: “non ho riscontrato problemi”. Chiedendo esplicitamente agli utenti quanto siano soddisfatti delle informazioni ricevute dall'assistente sociale in caso di criticità, stiamo dando per scontato che l'intero campione si sia imbattuto in situazioni problematiche nel corso della fruizione del servizio di cure familiari, e stiamo costringendo anche quegli utenti che non hanno riscontrato nessun genere di problema a fornire un giudizio.
Legittimamente, all'interno di questa prima batteria di domande è stata inserita, come alternativa di risposta, la categoria “non ricordo” poiché moltissimi tra gli intervistati sono utenti di vecchia data e risulta più che comprensibile non riuscire a ricordare episodi verificatisi anni addietro.

La Sezione 3 del questionario riguarda più da vicino lo studio dell'organizzazione del servizio di cure familiari. In questa batteria di domande, la prima è stata inserita per rilevare le prestazioni che l'operatore concretamente eroga nel corso degli incontri domiciliari. La struttura della domanda è identica a quella presentata nella sezione precompilata del questionario che riportava le prestazioni indicate nel Buono servizio, per cui, dal momento che è già presente nelle pagine precedenti, non ritengo opportuno riportarla di seguito insieme agli altri quesiti che danno forma a questa terza sezione del questionario.
Come ribadito in precedenza, con questa specifica domanda ci si pone l'obiettivo di rilevare la qualità erogata del servizio. Per ogni singolo utente si effettuerà una comparazione tra le prestazioni previste e le prestazioni ricevute, ed in caso di discrepanze si interrogheranno gli stessi sulle motivazioni che hanno portato ad una simile gap.
L'unico problema riscontrato in questa prima dimensione della terza sezione del questionario riguarda lo schema della domanda, in particolare la prescrizione di effettuare il confronto delle attività durante l'intervista con l'utente. L'intervistatore, infatti, prima del colloquio con ogni singola unità di analisi, ha il compito di consultare la domanda del precompilato per accertare le prestazioni di cui beneficiano gli utenti per poi effettuare una comparazione istantanea durante i colloqui. Questo sistema, in certe circostanze, causa una lieve confusione nella rilevazione dei dati. Sarebbe risultato più funzionale per l'intervistatore avere sott'occhio, magari in un unico schema di domanda, i dati inerenti le prestazioni fissate dal Buono per riuscire più agevolmente e in modo più sistematico ad effettuare la comparazione.
La batteria di domande, della terza sezione, si sviluppa in questo modo:

3.2. L'orario in cui viene svolto il servizio di cure familiari risponde alle sue necessità?
☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

3.3. Nell'ultimo anno, ha modificato giorno e orario del servizio di cure familiari?

☐si - ☐no ☐non ricordo

3.3.1. Se si, è stata una sua richiesta?

☐si - ☐no ☐non ricordo

3.4. (Solo chi ha risposto SI alla domanda 3.3) Quanto si ritiene soddisfatto della possibilità di cambiare giorno e orario del servizio di cure familiari?

☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

3.5. Nell'ultimo anno è cambiata l'assistente familiare?

☐si - ☐no - ☐non ricordo

3.5.1 Se si, è stata una sua richiesta?

☐si - ☐no - ☐non ricordo

3.6. (Solo chi ha risposto SI alla domanda 3.5) Quanto è stato soddisfatto del cambio di assistente familiare?

☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

3.7. Quanto è soddisfatto della puntualità dell'assistente familiare?

☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

3.8. Quanto è soddisfatto delle comunicazioni con il soggetto accreditato?

☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

Come è possibile constatare dalla lettura dello schema sopraindicato, in questa batteria di domande sono presenti dei quesiti secondari, la cui somministrazione è legata al tipo di risposta fornita dagli intervistati alle domande primarie. La struttura di queste domande interconnesse appare ben elaborata e presenta delle chiare indicazioni in grado di agevolare l'intervistatore ed evitare che quest'ultimo si imbatta in errori di somministrazione. Nelle domande secondarie, infatti, sono state evidenziate le istruzioni per prevenire equivoci nei salti di domanda.

Nella terza sezione del questionario, le domande primarie sono due. La prima, interroga gli utenti sulla modifica del giorno e dell'orario del servizio di cure familiari. Solo a coloro che forniscono risposta positiva viene posta la domanda secondaria, e di conseguenza chiesto se è stata o meno una loro richiesta. In aggiunta, in previsione del fatto che in determinate circostanze gli utenti possono richiedere la modifica degli orari di fruizione dell'assistenza familiare, sempre all'intervistato che risponde positivamente alla domanda primaria viene domandato se si ritiene soddisfatto della possibilità di poter cambiare giorno e orario del servizio di cure.

Trattandosi di un mezzo a disposizione di tutti gli utenti del servizio e non soltanto di quelli che nell'ultimo anno hanno subito una modifica di orario o un cambiamento nelle giornate di fruizione

del servizio, la soddisfazione circa la possibilità di richiedere le modifiche in esame poteva essere rilevata per l'intero campione oggetto d'indagine. La scelta di considerare quest'ultimo interrogativo assoggettato alla risposta di una domanda primaria è risultata probabilmente errata, dal momento che sembra rilevare un giudizio di soddisfazione/insoddisfazione su una dimensione del servizio indipendente dalle altre. Utilizzando questa impostazione si sono acquisiti dati davvero esigui e insufficienti a garantire la generalizzabilità del risultato.

Dalla domanda 3.5. alla 3.6 rileviamo una seconda sessione di domande interconnesse, in questo caso prevista per analizzare eventuali cambi di assistente familiare e per rilevare la soddisfazione generata da una tale modifica. Questa sezione del questionario non ha sollevato problemi rilevanti, la sequenza dei quesiti si presenta ben articolata e le indicazione rivolte all'intervistatore, circa i salti di domanda da effettuare, sono ben esposti; dal canto loro, gli intervistati riescono a comprendere con facilità i quesiti posti, merito del semplice linguaggio utilizzato per la loro formulazione. Requisito fondamentale per lo sviluppo di un buon questionario.

Uno dei problemi più consistenti dell'intero questionario è stato riscontrato, invece, con la somministrazione della domanda 3.8.. La lettura di quest'ultima ha provocato confusione in quasi tutti gli intervistati e ha messo in difficoltà gli stessi intervistatori, soprattutto quelli che possiedono poche conoscenze sull'organizzazione del servizio e che sono estranei alle relative competenze e ai rapporti che sussistono tra i differenti enti che lavorano, in modo indipendente, alla realizzazione del servizio. Lo stato di disordine causato dall'interrogativo è il prodotto di problemi comunicativi tra intervistato e intervistatore causato della decisione, presa dal gruppo di ricerca, di inserire nel questionario un termine troppo specifico come “soggetto accreditato”. Come diretta conseguenza, si riscontra la difficoltà degli utenti nel comprendere la domanda.

Nonostante durante l'incontro formativo degli intervistatori si era speso ragguardevole tempo alla spiegazione della domanda in questione, e si era discusso sulla possibilità di utilizzare termini differenti nel caso in cui fossero sorti problemi di comunicazione con l'utente, la situazione si è rivelata comunque complessa. Era stato deciso di sostituire, in caso di criticità, il termine “soggetto accreditato” con i nomi propri delle responsabili delle agenzie erogatrici delle prestazioni oppure con la denominazione stessa dell'ente di riferimento (Obiettivo Lavoro, Fondazione Venezia, Umana). Sempre in sede di formazione, era stato deciso di ricorrere a spiegazioni più articolate nel caso in cui anche i termini alternativi non fossero stati compresi dagli utenti. Specificatamente, attraverso un linguaggio verbale semplice e più consueto si sarebbe definito il soggetto accreditato come: “l'agenzia che le manda a casa la badante per farle compagnia, pulire casa, ect.”.

Questi segni di criticità premonitori, riscontrati già in sede di formazione degli intervistatori e in fase di revisione del questionario, avrebbero dovuto rappresentare uno stimolo per la modifica della

domanda in oggetto prima della fase di rilevazione dei dati.
Benché attraverso l'utilizzo dei diversi modelli di domanda, preventivamente decisi, la rilevazione dei dati inerenti la comunicazione con il soggetto accreditato risulta più naturale, in certe circostanze neanche i termini alternativi e le articolate spiegazioni risultano adeguate e, in diverse occasioni, si avverte la percezione che le risposte fornite dagli intervistati siano forzate e non fondate sul loro reale giudizio.
In questo frangente, bisogna nuovamente sottolineare che molti degli utenti non hanno nessun tipo rapporto comunicativo con l'ente gestore del servizio, intrattenendo relazioni più stabili con le assistenti familiari e rivolgendosi direttamente a queste in caso di problemi o necessità particolari. Detenendo un ruolo da mediatore tra utente ed ente gestore, sarà lo stesso operatore a fare rapporto all'agenzia accreditata. A tale proposito, per evitare ulteriori errori di rilevazione, poteva essere inserito tra le possibili risposte la sezione: "nessun contatto".

La Sezione 4 è incentrata sulla rilevazione della soddisfazione degli utenti in riferimento alla dimensione relazionale che si instaura tra questi ultimi e le assistenti familiari durante l'erogazione del servizio di cure familiari. Inizialmente, in sede di sviluppo del questionario, il team di ricerca aveva previsto di indagare su diversi aspetti di suddetta relazione, ma la complessità delle possibili nozioni da introdurre nelle domane e la diversificata interpretazione che i soggetti avrebbero potuto dare degli ampi concetti ha indotto il gruppo di lavoro ad incentrare il loro studio solo su poche dimensione del rapporto tra utente e operatore. Come si può osservare dalla domanda 4.1., proposta di seguito, è stata concepita una sequenza di domande semplificata, elaborata su pochi concetti, al fine di non destare disorientamento nell'utente al momento di conferire risposta.
Malgrado le precauzioni prese, nel corso delle interviste telefoniche sono stati riscontrati degli ostacoli con la formulazione di termini quali "affidabilità" e "rispetto/gentilezza". Sull'affidabilità, in particolare, molti degli utenti anziani prima di fornire una risposta chiedevano esplicitamente di avere una delucidazione del concetto.
Tra le domande considerate, l'unica che è risultata di facile comprensione da parte di tutti gli intervistati è quella inerente il "dialogo con l'operatore".
Tenuto conto di questi piccoli limiti di linguaggio, tuttavia, la presente batteria di domande non ha causato troppi problemi durante la rilevazione dei dati sulla soddisfazione degli utenti intervistati.

4.1. Quanto è soddisfatto della relazione con l'assistente familiare, relativamente a:	
4.1.1. Rispetto/gentilezza	☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla
4.1.2. Affidabilità	☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla
4.1.3. Dialogo con l'operatore	☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

Infine, l'ultima Sezione del questionario, la numero 5, è costituita da due domande di estrema importanza “sull'efficacia del servizio di cure familiari”.
Uno di questi quesiti, precisamente la 5.2., ha un ruolo chiave nella formulazione dell'intero questionario e rappresenta la domanda di sintesi che spinge gli utenti a formulare un giudizio globale sul servizio di cure familiari. Il dato rilevato sarà utile, in sede di analisi, per procedere con verifiche di validità predittiva e, cioè, per dimostrare se l'orientamento (positivo o negativo) della risposta inerente la soddisfazione generale dell'utente corrisponda con l'orientamento dei risultati ottenuti dall'analisi dell'intero questionario.
Una tale verifica è necessaria per conferire una certa validità alle risposte fornite dalle persone oggetto di analisi. È doveroso, tuttavia, sottolineare che un'eventuale disconferma nell'orientamento dei giudizi espressi dagli utenti non sta ad indicare, in tutti i casi, la presenza di errori. Bensì, potrebbe evidenziare una soddisfazione generale del servizio e un'insoddisfazione mirata su alcune dimensioni dello stesso, così come si potrebbe verificare il contrario.
Tornando all'analisi della domanda, l'interrogativo in oggetto presuppone che, in caso di poca o mancata soddisfazione, venga somministrata all'utente un'ulteriore domanda attraverso la quale esplicitare i motivi che sorreggono un tale giudizio di insoddisfazione. L'opportunità di manifestare apertamente la causa di insoddisfazione viene negata dalla presenza di risposte standardizzate che, forse, in questo contesto potevano essere sostituite con una risposta aperta.
La seconda domanda di quest'ultima sessione del questionario, induce gli utenti ad esprimere un giudizio su quanto il servizio di cure familiari sia essenziale per lo svolgimento delle attività del quotidiano. Anche se ci troviamo di fronte ad un quesito ben formulato, in questo specifico ambito di ricerca, la possibilità che le risposte siano dettate non dal reale giudizio degli utenti del campione ma, piuttosto, da altre spinte motivazionali è elevato. Nei precedenti capitoli, si è cercato di sottolineare come la maggior parte dei beneficiari delle cure assistenziali non detiene risorse sufficientemente adeguate per usufruire di servizi alternativi rispetto a quelli offerti dal Comune di Venezia. In questa precisa circostanza è possibile, dunque, che l'intervistato possa mostrarsi reticente nel fornire giudizi negativi. Per inibizione o per paura che le venga sottratto il beneficio di cui gode, l'utente sarà propenso a fornire alti livelli di soddisfazione, tenendo da parte i reali sentimenti. Molto, abbastanza, poco o per nulla, indipendentemente dei livelli di soddisfazione percepita è chiaro, dalle interviste, che la maggior parte del campione non può rischiare di cadere in errore e per questo rinunciare al servizio di cure familiari.

5.1. Quanto giudica necessario il servizio di cure familiari?

☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

5.2. Quanto è soddisfatto del servizio di cure familiari?

☐molto - ☐abbastanza - ☐poco - ☐per nulla

5.3. Se poco o per nulla soddisfatto, perché?

5.3.1.1. Vorrebbe più ore di servizio	☐si - ☐no
5.3.1.2. Vorrebbe avere il servizio in giorni diversi da quelli attuali	☐si - ☐no
5.3.1.3. Vorrebbe beneficiare di attività diverse da quelle attuali	☐si - ☐no

Se si , quali? _____

Come ultimo punto del questionario, attraverso una domanda aperta, viene chiesto alle unità di analisi di presentare suggerimenti su possibili miglioramenti da apportare al servizio in questione. Suddetta domanda, più che restare fedele al suo ruolo iniziale e rilevare validi suggerimenti dal campione, si tramuta in una valvola di sfogo portando alla sua non validazione. Molti utenti, infatti, hanno espresso il loro parere attraverso piccole lamentele non strettamente connesse alle cure familiari, altri hanno fatto sentire la loro voce pretendendo maggiori aiuti, e solo in pochi hanno effettivamente espresso dei concreti suggerimenti.

Dire questo non significa passare oltre e non considerare le lamentele degli utenti. Questi accennati segni di malcontento, dovrebbero portare i ricercatori a riflettere su come migliorare il questionario per riuscire a rilevare tali problematiche nelle future ricerche di customer satisfaction, o piuttosto, approfondire la questione integrando allo strumento di rilevazione quantitativo delle interviste in profondità per un monitoraggio più completo del servizio in questione.

3. LA REGISTRAZIONE DEI DATI E REPORT FINALE

Una volta somministrato il questionario all'intero campione, si procede con la registrazione degli elementi rilevati su una matrice dati informatica. Tale strumento, completo di tutte le sessioni del questionario, è stato predisposto dal personale del Comune di Venezia, esterno al gruppo di lavoro, per la decodifica delle informazione rilevate attraverso le interviste telefoniche.

In quest'ultima fase della ricerca, è necessario prestare particolare attenzione ad evitare errori durante l'inserimento dei dati nella relativa matrice. Quest'ultima, tuttavia, rispetto ad una matrice dati non elettronica, garantisce una maggiore affidabilità nell'analisi dei dati, nei modi in cui è possibile avviare delle comparazioni tra variabili o effettuare operazioni algebriche.

Il lavoro di customer satisfaction si conclude con l'elaborazione di un report finale, la cui consegna

al Consiglio comunale era prevista per il 31 Ottobre 2016, e con l'esposizione dei risultati ottenuti dalla ricerca al personale interno al Servizio anziani e disabili, tenutosi nel mese di Febbraio 2017. Successivamente, per restituire i dati della ricerca anche ai cittadini, un estratto della customer satisfaction verrà pubblicato online nel Rapporto di aggiornamento e miglioramento della Carta del Servizio Anziani e Disabili.

CAPITOLO 7.

GLI ESITI DELLA CUSTOMER SATISFACTION ATTRAVERSO LA VOCE DEI SOGGETTI INTERESSATI

Prima di concludere l'elaborato, vorrei introdurre quest'ultimo capitolo per analizzare le conseguenze della customer satisfaction sul servizio di cure familiari e sui soggetti portatori di interesse. Per sondare gli effetti della ricerca ho scelto di avvalermi di metodi qualitativi, utilizzando come strumento di rilevazione delle opinioni dei diversi stakeholder del servizio oggetto di esame l'intervista semi-strutturata.

Attraverso la codifica dei dati ottenuti dalle interviste faccia a faccia con i soggetti intervistati, nel presente capitolo, cercherò di esporre le loro opinioni sia sulla ricerca di customer satisfaction e i suoi effetti che sul servizio di cure familiari.

Propongo quest'ulteriore mezzo conoscitivo, fiduciosa che i risultati della ricerca abbiano portato, o porteranno, a sviluppi concreti e/o suscitato l'interesse di qualcuno.

1. L'INTERVISTA SEMI-STRUTTURATA

Per comprendere in quale direzione si siano mossi i responsabili del servizio di cure familiari, per avere percezione di come si intende realmente procedere, per conoscere il parere degli utenti stessi e dei soggetti gestori del servizio che, attraverso l'indagine di soddisfazione dei clienti presentata nei capitoli precedenti, sono rimasti nell'ombra, ho predisposto uno schema di domande adoperato come traccia durante i colloqui.

Mi preme sottolineare che i colloqui effettuati non vogliono costituire uno strumento di rilevazione completo di uno studio approfondito sugli effetti della customer satisfaction. Questo ulteriore strumento di indagine vuole rappresentare un mezzo per concludere la mia analisi della ricerca di soddisfazione del cliente, attraverso l'utilizzo di una procedura più esaustiva possibile.

Il piano di rilevazione, ovvero la quantificazione e la definizione dei soggetti da intervistare è stata la prima questione che ho dovuto affrontare. Per ottenere un quadro della situazione il più ampio possibile ho deciso di prendere in esame i principali portatori di interesse del servizio di cure familiari, tra questi: gli utenti, i soggetti gestori e i responsabili del settore dei servizi anziani e disabili del Comune di Venezia.

Seppur in numero esiguo, in totale ho effettuato sei colloqui, le interviste sono state condotte con lo scopo di conoscere le opinioni di alcuni soggetti associati al servizio per motivi assolutamente differenti:

- come testimoni privilegiati sono state intervistate due U.O.C.[166] del settore servizi anziani del Comune di Venezia. Per problemi operativi le due professioniste sono state intervistate contemporaneamente.
- Gli altri attori intervistati, a cui ho assegnato particolare importanza, sono due rappresentati dei soggetti accreditati dal Comune per la fornitura del servizio. Specificatamente, si tratta di dipendenti dell'agenzia Fondazione Venezia e Obiettivo Lavoro.

  Il terzo soggetto gestore, Umana, non fornendo prestazioni a nessuno degli utenti del servizio di cure familiari, è stato escluso a priori dai possibili testimoni significativi;
- infine, sono stati coinvolti due utenti del servizio anziani. Il primo colloquio è stato realizzato con M.[167], beneficiario del servizio di cure familiari le cui prestazioni vengono fornite dall'agenzia Obiettivo Lavoro. Lo stesso utente era stato, in precedenza, intervistato telefonicamente in quanto membro del campione di ricerca sulla customer satisfaction;

  La seconda utente intervistata è stata D.[168] che, invece, beneficia dei servigi delle assistenti familiari alle dipendenze del soggetto accreditato Fondazione Venezia. Diversamente dal precedente utente, la signora non faceva parte del campione di ricerca.

Dopo una brevissima introduzione e dopo aver chiarito il mio ruolo di intervistatore/tesista, la traccia dell'intervista semi-strutturata, utile per la conduzione del colloquio e per rimanere centrati sulla situazione da esaminare, prosegue con una serie di indizi sulla quale predisporre i quesiti. Lo schema si adegua al tipo di colloquio e al flusso della discussione.

TRACCIA DI INTERVISTA SUGLI EFFETTI DELLA CUSTOMER SUL SERVIZIO DI CURE FAMILIARI
Durante il tirocinio al servizio anziani del Comune, ho partecipato ad una ricerca sulla soddisfazione degli utenti del servizio di cure familiari. Interessata all'argomento, ho deciso di approfondire lo studio attraverso la tesi di laurea. In riferimento a quanto è emerso dai dati rilevati attraverso l'indagine di customer satisfaction, vorrei porvi delle domande per avere percezione sugli effetti che i risultati della ricerca hanno avuto o avranno.
1. RESTITUZIONE DEI DATI DELLA RICERCA Con chi sono stati discussi i dati della ricerca? Siete stati invitati alla discussione dei dati della ricerca?
2. INDICAZIONI EMERSE PER MIGLIORARE IL SERVIZIO Nello specifico, quali indicazioni sono emerse per migliorare il servizio?

166Unità Operative Complessa.
Nel riportare loro frasi e per attuare una distinzione tra le due dipendenti, farò riferimento alla U.O.C. 1 e alla U.O.C. 2;
167Acronimo che per privacy utilizzerò nel citare frasi/opinioni che l'utente ha esposto nel corso dell'intervista;
168Ib.

3. EFFETTI DELLA CUSTOMER SATISFACTION Concretamente, quali saranno gli effetti della customer satisfaction sul servizio di cure familiari? Secondo lei si produrranno modifiche e miglioramenti al servizio? Ultimamente è cambiato qualcosa nel servizio?
4.COLLABORAZIONE E PARTECIPAZIONE Intendete coinvolgere altri soggetti per un eventuale revisione del servizio? Sareste disposti a collaborare e rivedere qualcosa del servizio, organizzazione, gestione, fruizione, pur di avere un servizio di maggiore qualità? Secondo lei è importante o meno che il Comune vi renda partecipi?
5. SUGGERIMENTI PER MIGLIORARE IL SERVIZIO Cambiereste qualcosa per migliorare il servizio?

2. PRESENTAZIONE DEI RISULTATI DELLE INTERVISTE

Dall'analisi delle interviste si evince chiaramente la diversa appartenenza sociale dei soggetti intervistati. Rappresentanti del Comune, rappresentanti dei soggetti gestori del servizio, utenti: i tre universi esprimono opinioni differenti in base ai loro personali interessi e comunicano con linguaggi conformi ai loro ruoli sociali.

Interessata esclusivamente al contenuto delle interviste, tuttavia, nell'esporre i risultati dei colloqui ho cercato di utilizzare un approccio olistico. Poiché si è riscontrata maggiore assonanza di opinioni, principalmente, dalle risposte ottenute dagli utenti e dai soggetti accreditati, è possibile che in determinate circostanze i pareri delle dipendenti del comune siano presentanti in sezioni separate. Queste ultime, infatti, in quanto soggetti privilegiati e responsabili della ricerca sono stati oggetto di maggiore approfondimento.

2.1. SULLA RESTITUZIONE DEI DATI DELLA RICERCA

La prima argomentazione trattata durante i colloqui si riferisce alla restituzione dei risultati della ricerca sulla soddisfazione dell'utente. In questo contesto, da una parte, si afferma l'opinione delle dipendenti del Comune, responsabili della stessa esposizione dei dati e, dall'altra parte, si affermano le opinioni “lievemente” contrastanti degli altri intervistati.

Dalle parole delle U.O.C. si può desumere che c'è stata una restituzione dei risultati della ricerca:

<<I risultati sono stati discussi con: i responsabili della Direzione Coesione sociale e Assessore, con i soggetti accreditati a prestare i servizi, con gli assistenti sociali del servizio anziani e del servizio disabili, con il personale che a diverso titolo ha collaborato alla realizzazione della ricerca, con la commissione di Consiglio comunale che tratta le politiche sociali. Per arrivare a tutti i cittadini, un estratto della ricerca verrà pubblicato online nel Rapporto di aggiornamento e miglioramento della Carta del Servizio Anziani e Disabili.>> (Comune: U.O.C. 1)

La maggioranza degli altri soggetti intervistati affermano, in contrasto con le precedenti affermazioni, di non aver recepito nessuna informazione circa i risultati della customer satisfaction, né tramite la partecipazione all'incontro dedicato alla loro esposizione né attraverso una relazione scritta o tramite altri mezzi.

<< No, mi giunge nuova. >> (D.)

<< No, non so niente. >> (M.)

Ancor prima di rivolgere la specifica domanda, la rappresentante del soggetto accreditato Obiettivo Lavoro, si esprime dicendo: *<<Ti interrompo subito. Ma i risultati in qualche modo li posso sapere visto che ... sarebbe carino avere i risultati, anche perché i punti da migliorare sicuramente ci saranno>>.* (O.L.)

Alla stessa domanda sulla restituzione dei dati, il soggetto intervistato identificato nella persona rappresentante l'agenzia Fondazione Venezia, afferma che *una sorta di restituzione c'è stata.*

<<Si si perché viene fatta comunque una relazione so dal comune sia per chi ha l'assistenza tutelare che per chi ha le cure familiari, quindi, so che c'è stata una restituzione in quel senso>>. (F.V.)

Durante i colloqui ho percepito una differenza sostanziale tra i due soggetti accreditati dal Comune per la gestione del servizio. In quest'ultimo caso, e in relazione alla prima agenzia citata, ho avuto l'impressione di trovarmi di fronte ad una realtà lavorativa più complessa, che utilizza approcci di lavoro differenti, e che dispone di unità operative superiori in senso numerico.
Personalmente, ho letto la risposta "quasi-positiva" di restituzione dei dati come un impegno burocratico mantenuto da entrambe le parti in causa, comune e soggetto accreditato. La consegna di

un'ipotetica relazione da un'ente ad un altro (probabilmente ancora in casella di arrivo) che possiede come unico scopo quello di aver svolto, per dovere, le corrette mansioni e che nulla ha a che vedere con gli obiettivi della customer satisfaction.
Analizzando bene le precedenti affermazioni delle U.O.C., si nota un particolare interesse verso quegli stakeholder del servizio che rivestono una posizione amministrativa, senza tuttavia trascurare gli altri soggetti interessati. Cittadinanza compresa.
Oggettivamente, il settore dei Servizi Sociali responsabile della ricerca non detiene né i mezzi necessari né il tempo adeguato per informare tutti gli utenti del servizio, i caregiver, e gli altri soggetti che ricoprono ruoli più o meno marginali. Detto in altri termini, si deduce che i risultati saranno accessibili a tutti e che i diretti interessati potranno procurarseli in autonomia: ma se gli interessati sono utenti anziani del servizio? O addirittura, se alcuni degli interessati stessi non sono neanche a conoscenza della ricerca?

2.2. GLI EFFETTI DELLA CUSTOMER SATISFACTION

Per indagare sugli effetti della customer satisfaction ho posto tre domande differenti, a seconda delle categorie di soggetti presi in esame e in base al flusso delle discussione.
Nel corso del colloquio con i soggetti gestori emerge che, almeno i rappresentanti intervistati, non erano a conoscenza della ricerca svolta dal Comune e, di conseguenza, degli obiettivi che questa si era prefissata. Alla domanda: <<eravate a conoscenza della ricerca?>>, i rappresentanti dei soggetti accreditati rispondono, per fare una sintesi, di *no*.

<< So che veniva fatto si un… non sapevo tramite una ricerca, ma sapevo che comunque venivano intervistati gli utenti >>. (F.V.)

<<No, io no personalmente >>. (O.L.)

Una volta appurato che nessuno degli intervistati era a conoscenza dei risultati della ricerca di soddisfazione del cliente, e una volta compreso che i rappresentanti dei soggetti accreditati erano estranei del fatto che il Comune, attraverso una ricerca, avesse sondato sulla gestione, organizzazione ed erogazione del servizio di cure familiari con l'auspicio di migliorarlo, sono giunta alla conclusione che, almeno fino ad oggi (aprile 2017), nessun effetto concreto è stato prodotto.
Dalle precedenti risposte e, in generale, dai colloqui si può desumere che nessun cambiamento o ipotesi di miglioramento è stato discusso tra comune ed enti gestori, né tantomeno qualcosa è stato concretamente fatto. Ciò, in relazione a quelle dimensioni del servizio di cure familiari che

interessano in sento stretto il rapporto di rete e la gestione delle attività che il soggetto accreditato svolge per il Comune.

Per sondare gli effetti della customer satisfaction sugli utenti, il flusso della conversazione mi ha indotto a chiedere loro se negli ultimi tempi avessero notato qualche differenza nel servizio di cure familiari rispetto al passato. Anche in questo caso la risposta si è rilevata in segno negativo.

<< No no, per me è sempre andato bene. Non ho niente di meno o di più. Tutto va come mi è stato descritto di fare… che fanno loro io non faccio niente>>. (M.)

<< No, io ho fatto domanda del servizio a luglio, diciamo che la signora è regolare come orario e, diciamo che alla signora piacerebbe più non fare i lavori di casa ma uscire>>.
Continuando a discutere sul tema, l'utente afferma:
<< è difficile secondo me fare qualcosa. Per quanto riguarda la salute, la vecchiaia, è difficile. Già io mi ritengo fortunata e non chiederei altro perché so che siamo in un periodo, da anni, che è... difficile. >> (D.)

Anche in questa circostanza, la categoria dei soggetti intervistati rappresentanti gli utenti del servizio non ha avvertito nessun segno di modifica né percepito sentore di miglioramento in avvicinamento.

Volendo indagare più da vicino sulla questione, dall'analisi dalle interviste con i testimoni privilegiati si desume che la customer satisfaction ha avuto delle conseguenze, avrà dei risvolti positivi e, con le tempistiche adeguate, si cercherà di migliorare qualche punto critico del servizio.

<< La Customer Satisfaction relativa al Servizio di Cure Familiari restituisce l'immagine di un servizio che funziona e che soddisfa le persone fragili che ne beneficiano.>>

(Comune: U.O.C. 1)

Nonostante il servizio funzioni bene, tuttavia, attraverso la ricerca di customer satisfaction sono stati individuati alcuni elementi da poter migliorare per soddisfare maggiormente l'utenza. Uno di questi elementi, non completamente negativo per una gestione ottimale del servizio ma potenzialmente dannoso se non tenuto sotto controllo, riguarda l'organizzazione del servizio stesso ed, in particolare, la sua flessibilità.

<<Considerato il particolare aspetto di "flessibilità" organizzativa che caratterizza questo Servizio e che emerge dalle interviste, è opportuno fare alcune considerazioni riguardo questo aspetto...i vantaggi riguardano il rapporto diretto assistente familiare/beneficiario risponde alle reali esigenze delle persone nel momento in cui la prestazione viene effettuata: l'aiuto offerto è quindi mirato e specifico ai bisogni della persona fragile. I rischi e i limiti riguardano, invece, lo scarso controllo sul lavoro degli assistenti familiari e sul rapporto tra operatore e persona fragile e la scarsa comunicazione tra assistenti familiari e soggetto gestore rispetto le attività effettivamente realizzate a domicilio della persona fragile e relativi orari. Ciò produce conseguenze anche sulla comunicazione soggetto gestore/servizi, necessaria in particolare laddove sussistano o emergano situazioni problematiche.>> (Comune: U.O.C. 2)

Proprio sulla flessibilità organizzativa del servizio il comune intende investire ulteriori risorse.

<< La prassi secondo cui l'assistente familiare, individuata dal soggetto accreditato, una volta avviato con il beneficiario un rapporto di lavoro ma anche fiduciario, spesso si rapporta direttamente con l'interessato per quanto attiene l'organizzazione delle prestazioni richieste, con il rischio di bypassare l'organizzazione sovrastante, intende essere oggetto di approfondimento del Servizio Anziani e del Servizio Disabili a partire dal 2017.
Si intende quindi costituire un gruppo di lavoro che si soffermi sulle opportunità e sui limiti di tale prassi e lavori sia sulle rappresentazioni e conseguenti aspettative che le persone hanno relativamente al ruolo e alle azioni dei soggetti a diverso titolo coinvolti, quindi, assistenti sociali dei Servizi, soggetti gestori e assistenti familiari, sia al fine di individuare strategie di miglioramento sostenibili e efficaci.>> (Comune: U.O.C. 1)

Sono passati solo pochi mesi dall'avvenuta conclusione della ricerca di customer satisfaction e, facendo fede alle affermazioni delle U.O.C del comune, il poco tempo avuto a disposizione rappresenta il principale motivo per cui non è stato fatto nulla e per cui nessuno degli stakeholder è stato chiamato in causa e reso partecipe dei risultati della ricerca.
È probabile, quindi, che ci sia bisogno di un lasso di tempo più ampio per organizzare simili attività, soprattutto, considerando che il servizio di cure familiari non è l'unico servizio che il Comune di Venezia mette a disposizione dei suoi cittadini più fragili e di cui deve interessarsi. Bisogna, inoltre, tenere presente che il gruppo di lavoro creato per lo sviluppo della customer satisfaction è composto da personale interno al settore servizi sociali che non può occuparsi a tempo pieno delle

conseguenze di suddetta ricerca ma deve, in primis, svolgere le proprie mansioni in quanto professionisti.

2.3. SULLA COLLABORAZIONE E LA PARTECIPAZIONE

Dal colloquio con le rappresentanti del Comune emerge l'intento di voler dare continuità alla ricerca e approfondire ulteriormente le argomentazioni trattate. Il gruppo di lavoro tenterà di analizzare le dinamiche che sorreggo il servizio e di sondare altre dimensioni, a cui era stata attribuita discutibile rilevanza, e cercherà di rendere maggiormente partecipi gli altri stakeholder del servizio.

<< Nel 2017 il gruppo che lavorerà in particolare alla Customer cure familiari ha intenzione di approfondire con i soggetti accreditati alcune prassi specifiche.>> (Comune: U.O.C. 2)

Per sondare sull'argomento, ho chiesto ad utenti e dipendenti dei soggetti accreditati la loro opinione sull'importanza di prendere parte alla ricerca (seppur in modo indiretto) e sulla possibilità di una loro collaborazione in previsione di eventuali modifiche o forme di revisione del servizio preso in esame.

Ovviamente, impersonando ruoli differenti in questa vicenda, utenti e dipendenti dei soggetti gestori hanno risposto in base alle loro competenze e facoltà. I pareri ottenuti attraverso i colloqui sono in tutti i casi positivi, è affermano *l'importanza della collaborazione tra i diversi stakeholder*, anche se nei limiti della fattibilità.

<< Si, ma non ho saputo niente l'unica che mi parla di queste robe è lei. >> (M.)

<< Si si, è importante. >> (D.)

<< Sono pienamente d'accordo. Ovvio che bisogna sempre analizzare la fattibilità della cosa però migliorare certo che si. Anche perché certe volte basta una telefonata con la persona...con l'utente per accorgersi di cose che si possono migliorare. Se non c'è dialogo non si capisce.>> (O.L.)

<< Beh, certo! Si si si, per quanto ci è possibile si. Sicuramente.>> (F.V.)

2.4. SUGGERIMENTI PER MIGLIORARE IL SERVIZIO

Che la collaborazione e la relazione tra stakeholder sia il perno attorno a cui ruota l'intero sviluppo del servizio di cure familiari e, come specificato più volte, di tutti i servizi in quanto prodotti

intangibili ed eterogenei, si evince particolarmente dall'analisi dell'ultima sezione della traccia di intervista.

<< Diciamo che ci sono alcuni criticità che vengono fuori di tanto in tanto, tipo il rapporto.... non è un lavoro... non è un lavoro di fabbrica che fanno una cosa... è anche un lavoro di relazioni, quindi, a volte... che ne so... quello è un Oss più bravo! Mi viene in mente M. che ha avuto un sacco di complimenti, da parte anche degli assistenti sociali. A volte mi capita che mi chiamano e mi dicono "ah, io non mi trovo bene, non è bravo">>. (O.L.)

Come ultima domanda, prima di procedere con la conclusione del colloquio, ho chiesto agli intervistati, ad esclusione che ai rappresentanti del Comune, se avessero dei personali suggerimenti da dare per migliorare il servizio. Ho ritenuto si fosse venuta a creare una situazione confidenziale, ottimale per comprendere i reali sentimenti delle persone oggetto di indagine.
L'opinione dei soggetti intervistati si focalizza principalmente su un tema: *la dimensione relazionale.*

<< La parte relazionale è importante, quindi, anche quello effettivamente, si... si può migliorare però è un miglioramento che si fa testando, ad esempio, i nuovi assistenti familiari, e ci vuole tempo>>. Continua: *<<E poi siamo esseri umani, quindi ci sono le assistenti familiari che sono più, come dire empatici con la persona anziana e magari sono più carenti dal punto di vista della prestazione, che ne so magari non puliscono bene i vetri, non puliscono bene questo, oppure viceversa ci sono assistenti familiari che sono delle macchine da guerra perché puliscono, però non hanno la sensibilità ...>>* (O.L.)

<< Sicuramente è fondamentale la relazione con l'utente, quindi quella si può sempre migliorare nel senso che tramite telefonate magari più frequenti, per quanto possibile. Poi ovvio che il tempo è quello che è quindi non sempre si riesce. Però quello secondo me è la cosa fondamentale, la relazione che si instaura.>> (F.V.)

Quelle enunciate sopra sono le parole con cui le rappresentanti dei soggetti gestori hanno voluto sottolineare l'importanza del rapporto che si viene a creare tra operatore ed utente, in un servizio alla persona come quello oggetto di indagine.
Per ciò che concerne il colloquio con gli utenti, soltanto la signora D. ha avuto delle considerazioni da fare in relazione alla domanda sui suggerimenti per migliorare il servizio. Non so se per

inibizione o, vista l'età, per mancata comprensione della domanda, o semplicemente perché l'utente non aveva realmente nessun suggerimento da dare al riguardo, M. rispondere semplicemente con un secco << *No* >>.

In opposizione a questa risposta monosillaba, l'altro utente intervistato ha apertamente fatto sentire la sua voce. Con timidezza e con il timore di essere in procinto di commettere un errore nel rivelare i sui pensieri, più volte nel corso del colloquio D. cerca, infatti, di giustificare le sue parole con frasi tipo: *<<io comunque ringrazio per tutto quello che mi è stato dato sinora e continuerò a ringraziare perché io non ce la farei da sola però…>>* ; o, in un contesto diverso dalla domanda analizzata in questo paragrafo, afferma *<<già io mi ritengo fortunata e non chiederei altro>>*; o, ancora, *<<l'unica cosa, è molto utile per me per le spese>>*.

Ad ogni modo, l'utente trova comunque il coraggio di esprimere la propria opinione sul servizio di cure familiari focalizzandosi, seppur in modo indiretto e in termini differenti, sul rapporto utente-assistente familiare:

<< noi italiani siamo molto diversi da loro... Perciò lei dice sempre "è tutto pulito" ed io gli dico "si è pulito perché io mi pulisco">> (D.)

Intuendo che il suo suggerimento fosse riferito alla nazionalità delle assistenti familiari, all'incomprensione che possa nascere dall'incontro tra due culture diverse, e percependo la sua difficoltà nell'esprimere apertamente il suo parere, ho insistito sull'argomento chiedendo all'utente se secondo lei sarebbe più opportuno che, chi di dovere, assuma operatori italiani:

<< io direi di si. Io comunque ringrazio per tutto quello che mi è stato dato sinora e continuerò a ringraziare perché io non ce la farei da sola però…noto che hanno un'altra mentalità e siccome a me non piace dare ordini e la lascio libera di fare.>> (D.)

IN SINTESI

Guardando da una prospettiva più ampia e tralasciando la specificità dei colloqui e i ruoli sociali dei soggetti intervistati, è possibile determinare che la ricerca ha scosso l'interesse di diversi stakeholder e che stia producendo effetti positivi. Certo, c'è chi deve difendere la propria posizione e chi deve andare avanti seguendo i propri interessi, c'è chi riceve e chi dona, chi eroga e chi concretamente fornisce, ci sono soggetti nell'ombra che meriterebbero di essere interpellati eppure, nonostante i tanti ma e i se non considerati, dai colloqui emerge una particolare voglia di continuare ad affrontare i punti critici ed analizzare ulteriori circostanze.

Impossibile affermare che verranno apportate immediate modifiche al servizio, ma l'interesse mostrato nel voler continuare a discutere su alcune dimensioni del servizio stesso è già uno sviluppo della customer satisfaction. Questo atteggiamento positivo, riscontrato nelle parole delle responsabili del comune, potrebbe essere letto come un modo per ambire, quantomeno, al mantenimento della qualità attuale del servizio.

Volendo riassumere brevemente quanto rilevato dai colloqui, in questa sezione propongo un trattamento separato delle opinioni ottenute dalle interviste con i soggetti privilegiati e quelle rilevate dal dialogo con gli altri portatori di interessi.
La formalità espressa dal colloquio con le dipendenti del Comune attesta le responsabilità in capo alle intervistate, in quanto subordinate ad una scala professionale gerarchica, e conferma la loro ampia conoscenza sulla customer satisfaction, in quanto artefici dello sviluppo della ricerca stessa e della predisposizione di futuri progetti ad essa collegati.
L'alta soddisfazione dell'utenza del servizio di cure familiari non viene vista come un monito a mantenere lo stato attuale delle dinamiche che reggono il servizio, ma come un esortazione all'approfondimento di quegli aspetti ritenuti migliorabili.
Uno dei punti sollevati dalla ricerca, ritenuto di maggior interesse dal settore servizi anziani e disabili, riguarda la flessibilità organizzativa del servizio. Il legame confidenziale e fiduciario che si instaura tra assistenti familiari e utenti, produce un'inclinazione ad instaurare “rapporti lavorativi diretti” tra le due categorie di attori. Se a prima vista, questa consuetudine mostra dei vantaggi per gli utenti poiché possessori, nei limiti del loro potere, della facoltà di modificare le prestazioni o gli stessi tempi di erogazione del servizio in base alle personali necessità, seppur in disaccordo con quanto delineato dall'Assistente Sociale nel Piano Individualizzato; attraverso uno sguardo più attento non è difficile, invece, riscontrarne i limiti.
L'impiego di questa modalità operativa da parte degli utenti e degli operatori nega, ai responsabili del servizio ed in particolare agli enti gestori, la possibilità di effettuare controlli sull'erogazione delle prestazioni e limita il monitoraggio del lavoro svolto dalle assistenti familiari. La preoccupazione maggiore di suddetta flessibilità è che possa andare a ledere negativamente sulla tutela della persona fragile e pregiudicare lo scopo stesso del servizio.
Per analizzare la pratica menzionata, e non solo, il Servizio anziani e disabili del comune intende costituire un gruppo di lavoro che si occupi dello sviluppo di una nuova ricerca di valutazione sul servizio domiciliare di cure familiari. Questa volta, con l'intento di esaminare il ruolo di più figure professionali e di approfondire ulteriori prassi, i responsabili del Servizio chiederanno il supporto e la collaborazione dei soggetti accreditati.

Durante i colloqui, anche i rappresentanti degli enti gestori attribuiscono particolare rilevanza al tema della collaborazione tra le figure professionali che a vario titolo si occupano del servizio e, in particolar modo, al rapporto relazionale che si instaura tra utente ed operatore.
I soggetti accreditati insistono sull'importanza che tra la persona fragile e l'assistente familiare si venga a creare una buona relazione, ritenuta la base su cui erigere un sano rapporto lavorativo.

Nonostante qualche divergenza nei giudizi espressi, che nella realtà dei fatti rispecchiano le posizioni assunte quotidianamente dagli attori intervistati, dall'analisi dei diversi colloqui è possibile riscontrare un sentimento positivo in relazione al servizio di cure familiari.
Seppur siano stati poo coinvolti sia nello sviluppo della ricerca che nell'esplicitazione dei risultati della stessa, utenti e rappresentanti dei soggetti gestori mostrano interesse in direzione della possibilità di assumere un ruolo più partecipativo e dimostrano disponibilità a collaborare con il comune. Naturalmente, ogni istituzione deve sempre considerare i propri interessi e le proprie responsabilità.

Per quanto riguarda gli effetti della ricerca, dai colloqui con gli utenti, si rileva essenzialmente che il servizio è gestito ed erogato seguendo lo stesso sistema di sempre e, di conseguenza, che nulla è stato modificato rispetto allo scorso anno. Potrebbe sorgere il dubbio che la customer satisfaction non abbia portato a nessun tipo di reazione, a nessuna conseguenza. In verità, tenendo fede a quanto esposto dalle U.O.C., il tempo a disposizione per sviluppare progetti e miglioramenti è stato scarso, e chi di competenza sta creando nuove opportunità per revisionare ulteriormente il servizio e fare in modo che siano attuate proficue procedure per il miglioramento del servizio.

CONCLUSIONE

Il capitolo conclusivo presenterà tre aspetti separati: una parte sarà dedicata alla metodologia della ricerca in relazione alle ipotesi iniziali e a quanto asserito nella prima parte dell'elaborato; una seconda parte presenterà brevemente gli effetti che la ricerca ha avuto all'interno dell'ente organizzatore e l'attuale posizione in cui si trovano ad operare i responsabili della customer satisfaction, in relazione alle fasi evolutive della stessa; ed, infine, una terza parte in cui verranno esposti alcuni personali suggerimenti in previsione di future ricerche.

1. APPROCCIO TEORICO E SCELTE METODOLOGICHE

Per indirizzare e supportare le sue scelte, il ricercatore deve necessariamente fare affidamento ad un approccio teorico.

In sede di customer satisfaction, la valutazione non è stata effettuata con l'intento di verificare e adeguare il servizio di cure domiciliari a determinati standard di qualità, bensì per realizzare una stima interna sulla soddisfazione dei clienti ed intervenire allo scopo di migliorare la qualità del servizio, in base ai risultati ottenuti dalla stessa ricerca. Questo modo di interpretare la realtà è tipicamente di stampo costruttivista. L'abbandono di processi razionali, standardizzati, a favore di processi più dinamici e flessibili è la base per lo sviluppo di processi relazionali.

Tuttavia, una volta superato il tradizionale conflitto tra positivismo e costruttivismo, il team di ricerca ha preferito combinare ad un quadro teorico costruttivista un percorso metodologico più sistematico, avvalendosi di strumenti quantitativi per l'acquisizione dei dati.

Da una lettura scrupolosa delle scelte metodologiche adottate dai ricercatori per l'articolazione delle indagini, durante le fasi di sviluppo della ricerca, si riscontra che il gruppo di lavoro segue un percorso metodologico non sempre meticoloso. Molto spesso si riscontrano infatti ostacoli ed errori i quali compromettono la validità stessa dello studio. Questi ultimi, potrebbero, tuttavia, essere elusi da un più ostinato impiego di metodo.

Dopo aver osservato dall'interno lo sviluppo della ricerca e aver analizzato gli studi in materia, mi sentirei di sottolineare alcune criticità riscontrate già nella fase preparatoria dell'indagine.

Il gruppo di ricerca avrebbe dovuto effettuare degli esami preliminari per acquisire informazioni sul servizio attraverso colloqui e/o forme di osservazione diretta. L'errore più comune a cui si va incontro omettendo questa fase preparatoria è quello di circoscrivere le dimensioni dell'indagine ai ruoli e agli interessi dei soggetti che danno forma al team di ricerca. Doveva dunque essere prevista, quantomeno, la partecipazione di un attore esterno in grado di guardare oltre l'impostazione del servizio e ragionare fuori dagli schemi.

Una volta aver individuato gli ambiti da analizzare, aver scandito le fasi della ricerca e la tempistica approssimativa da seguire, si procede con la formulazione delle ipotesi iniziali e la scelta del campione oggetto di indagine.

Le assistenti sociali, facenti parte del gruppo di lavoro, avevano previsto di riscontrate medi livelli di soddisfazione in relazione sia al ruolo delle assistente sociale di riferimento, sia all'organizzazione del servizio di cure familiari che alla sua efficacia. In riferimento al contesto generale della ricerca, a tali dimensioni erano state assegnate media importanza di rilevazione.

Unica ipotesi a cui era stato attribuito un livello alto di importanza è inerente la dimensione sugli aspetti relazionali del servizio. Ci si aspettava di ottenere, inoltre, dalle risposte dei beneficiari delle prestazioni, alti livelli di soddisfazione.

A ricerca ultimata, si può affermare che le ipotesi di partenza hanno avuto un riscontro positivo e, in certe circostanze, i risultati ottenuti hanno addirittura superato le attese iniziali.

In generale, l'intero campione mostra livelli medio-alti di soddisfazione, sia in relazione al ruolo dell'assistente sociale di riferimento, sia in rapporto all'organizzazione del servizio. Per ciò che concerne l'efficacia del servizio, invece, la stragrande maggioranza degli intervistati si colloca su un livello di soddisfazione altissimo, andando così a contraddire, con segno positivo, l'ipotesi prescritta inizialmente dal team di ricerca che, come ricordato precedentemente, si aspettava di rilevare livelli medi di soddisfazione.

La dimensione che riveste la posizione di maggior interesse e che potrebbe divenire ambito di ulteriore discussione riguarda il rapporto relazionale che si è instaurato tra utente ed assistente familiare nel corso dell'erogazione della prestazione assistenziale.

Nonostante ci si aspettasse di riscontrare alti livelli di soddisfazione, operando una media delle risposte ottenute dagli utenti sugli aspetti relazionali presi in esame (gentilezza, affidabilità e comunicazione), si può affermare che la maggior parte degli intervistati, malgrado fosse effettivamente soddisfatta della relazione intrattenuta con l'operatore, ha mostrato in alcune circostanze, livelli di media soddisfazione. Ad esempio, sulla comunicazione tra i soggetti si è riscontrato che circa la metà degli intervistati era mediamente soddisfatto del dialogo intrattenuto con l'operatore, così come il quaranta percento del campione mostrava medi livelli di soddisfazione circa l'affidabilità.

Il gruppo di lavoro ritiene che la dimensione relazionale sia la più importante tra quelle individuate nella ricerca. Proprio su questa dimensione si riscontra maggiore incoerenza tra ipotesi e risultati. Dalle interviste da me effettuate con le rappresentanti dei soggetti accreditati e con gli utenti, emerge inoltre, da un lato, la necessità di instaurare buoni rapporti tra utenti e assistenti familiari e,

dall’altro, la difficoltà di comunicazione e di comprensione a causa delle differenze culturali. Occorre, pertanto, porre particolare attenzione a questa volubile variabile.

Per ciò che riguarda la scelta del campione, nel caso specifico della ricerca di customer satisfaction, l'indagine esaustiva non si presenta come una delle ipotesi migliori a disposizione del team di ricerca, soprattutto perché non tutti i beneficiari del servizio possedevano le facoltà adeguate per sostenere un'intervista. In questo caso, viene respinta anche la possibilità di utilizzare tecniche di campionamento probabilistici dal momento che tra gli utenti vi erano individui che, per le loro condizioni psico-fisiche, non hanno nessuna probabilità di essere scelti come unità di analisi.
Per vari motivi, dunque, il gruppo di lavoro decide di adottare criteri di estrazione del campione non probabilistici che seguono, comunque, delle regole di condotta, indispensabili per la rilevazione di dati non inquinati da errori di campionamento.
Un punto su cui vorrei insistere, riguarda proprio le modalità adottate per la selezione del campione. Attraverso un approfondito esame dei dati secondari, a disposizione dal team di ricerca, si avrebbero dovuto possedere tutti gli elementi necessari per adottare tecniche di campionamento a scelta ragionata per ottenere così un campione stratificato. Semplicemente, bisognava attuare una sistematizzazione degli utenti in grado di sostenere un'intervista, e suddividerli in categorie. A seconda delle variabili considerate, infatti, si poteva effettuare un esame dei diversi sottogruppi di utenti, differenziandoli per sesso, età, categoria di utenza, istruzione, numero di accessi settimanali, in modo da ottenere informazioni più orientate e generalizzabili.
Uno degli elementi estrapolabili dall'analisi dei dati secondari, su cui si poteva insistere maggiormente, riguarda le precarie condizioni psico-fisiche dell'universo considerato. Attraverso la quantificazione e l'aggregazione degli utenti che, per diverse problematiche di salute, vengono giudicati non in grado di sostenere un'intervista telefonica, si sarebbe dovuta costituire un'ulteriore sotto-categoria ed, eventualmente, si sarebbero dovute creare le condizioni per lavorare con metodi alternativi al colloquio diretto per la rilevazione dei dati.
Nella ricerca di customer satisfaction del Comune, tra le unità di analisi, sono stati inseriti diversi caregiver, da un lato, per supplire alcuni beneficiari del servizio che non si sono dimostrati in grado di rispondere in maniera pertinente alle domande del questionario, dall'altro, per raggiungere un quorum di campionamento accettabile. In questo specifico frangente, secondo il mio modesto parere, il team di ricerca avrebbe dovuto attuare una selezione più scrupolosa dei caregiver da intervistare e considerarli, a prescindere dai problemi riscontrati, come una risorsa decisiva ed indispensabile da integrare al campione di analisi.
Senza trascurare le precarie condizioni psico-fisiche e sociali del target in esame e considerate le

difficoltà riscontrate dal team durante la selezione delle unità di analisi, l'auspicio è che, in previsione di ulteriori indagini, si provi ad apprendere dall'esperienza e ad utilizzare differenti strategie di estrazione del campione, adeguandosi in modo più scrupoloso alle regole di campionamento.

Il team di ricerca ha utilizzato come strumento di rilevazione dei dati un questionario strutturato, e consultato le unità oggetto di indagine mediante interviste telefoniche.
La fase di stesura del questionario è, forse, la fase da affrontare con maggior rigore metodologico poiché i dati acquisiti dipendono direttamente dal modo in cui lo strumento di rilevazione viene sviluppato.
Si è creato un questionario composto da domande concise, quindi, non troppo lungo, sviluppato con l'utilizzo di un linguaggio più o meno chiaro. Tuttavia, nonostante la struttura del questionario sia stata oggetto di revisione e validazione, lo strumento ha riportato alcuni limiti di applicazione che potevano essere evitati semplicemente investendo maggiori energie sul rispetto delle fasi metodologiche. Per verificare la funzionalità del questionario si è effettuato il pre-test su un singolo individuo, aventi le stesse caratteristiche del target oggetto di indagine, che non ha riscontrato alcun tipo di problema durante il colloquio telefonico, ha compreso pienamente il senso delle domande e ha risposto in maniera coerente con quanto richiesto. Dalle interviste si è, però, riscontrato che non tutti gli utenti del campione comprendono il significato di alcuni dei quesiti posti e/o di certi termini troppo specifici.
Alcuni dei problemi rilevati nel corso dei colloqui potevano essere evitati a priori, effettuando il pre-test su più persone, seppur poche, in quanto non tutti gli individui rispondono agli stimoli nella stessa maniera. Altre tipologie di problemi potevano, invece, essere elusi attraverso una formazione più efficiente degli attori delegati alla somministrazione dei questionari.
Per il caso di ricerca oggetto di discussione, è stato fissato un solo incontro di formazione con i quattro intervistatori non professionisti, esterni al servizio, durante la quale sono state conferite delle linee guida da seguire e sono state singolarmente esaminate le domande del questionario. Questa fase è molto importante ai fini di una rilevazione di dati privi di errori, perché in base a come vengono interpretate e poste le stesse domande dai diversi intervistatori, il significato può variare. Per acquisire una certa familiarità con il contenuto del questionario e per dare la medesima interpretazione ai quesiti dovevano essere effettuate delle prove delle interviste, da realizzare tra gli stessi intervistatori.

2. SVILUPPI E CONSEGUENZE DELLA CUSTOMER SATISFACTION ALL'INTERNO DEL SERVIZIO PROPONENTE

Per le amministrazioni comunali essere a conoscenza del livello di soddisfazione degli utenti si rivela una strategia di fondamentale importanza per monitorare i servizi erogati e per apportare miglioramenti agli stessi. Oggi, per restare al passo con i grandissimi mutamenti sociali e culturali, ci si pone l'obiettivo di creare servizi "su misura" in grado di soddisfare i reali bisogni degli utenti, a volte impercettibili. Bisogni che possono essere rilevati anche attraverso simili indagini di customer satisfaction.

Uno degli obiettivi che la ricerca si è posta, riguarda proprio l'identificazione dei fattori attraverso la quale gli utenti stessi giudicano di qualità il servizio di cure familiari, dalla cui scrupolosa analisi si possono estrapolare i veri bisogni degli utenti e comprenderne la necessità e l'urgenza di intervento; altro scopo della ricerca è legato alla verifica della qualità erogata, data dalla corrispondenza tra le prestazioni indicate nel piano individualizzato dei singoli utenti e quelle effettivamente ricevute; infine, si è voluto valutare la qualità percepita dagli utenti attraverso la realizzazione di interviste dirette. Il tutto in ottica dell'obiettivo generale dell'indagine, individuato nel miglioramento continuo del servizio oggetto di discussione.

Alla ricerca di customer satisfaction era destinato un'ulteriore incarico: valutare la soddisfazione degli utenti con l'obiettivo di ricavare materiale sull'andamento del servizio, sufficientemente adeguato da presentare al consiglio comunale.

Giunti a questo punto dell'elaborato, e una volta ricordati gli obiettivi della ricerca, si possiedono tutte le informazioni per poter tirare le somme.

Primariamente, la customer satisfaction è stata utilizzata dalla direzione del Servizio come metodo per raccogliere dati conoscitivi sul servizio di cure familiari. La fase informativa, infatti, è stata portata avanti per adempiere ai diversi scopi che la ricerca stessa si era posta e per ottemperare ai dovuti obblighi e alle relative scadenze burocratiche. All'interno del contesto comunale, le informazioni ricavate dall'indagine hanno raggiunto diversi livelli istituzionali, dai dipendenti del servizio stesso ai rappresentanti del consiglio comunale responsabili delle politiche sociali.

Come completamento della fase informativa e per restituire parte dei risultati agli utenti e ai cittadini, sarà predisposta una loro parziale pubblicazione online.

Procedere in direzione del miglioramento continuo del servizio, tuttavia, significa anche servirsi delle informazioni raccolte nel tentativo di apportare modifiche e superare le criticità riscontrate, con l'unico scopo di restituire agli utenti e, in generale, a tutti i cittadini un servizio di qualità maggiore. È comprensibile che per ambire al raggiungimento di tali obiettivi non è sufficiente fermarsi a discutere sulle tematiche sollevate dalla ricerca di soddisfazione del cliente. Per poter

ottenere qualcosa di concreto è necessario passare dalla fase informativa alla fase operativa.
Attraverso l'utilizzo di strategie di azione mirate al miglioramento di quelle parti del servizio che sono risultate carenti, si potrebbero soddisfare gli interessi di molteplici soggetti in causa, a partire dagli utenti per arrivare ai finanziatori, passando anche per i dipendenti/operatori che stanno dietro lo sviluppo ed erogazione del servizio di cure familiari. Al contrario, come succede nella maggior parte delle realtà, se non si cerca di sfruttare i risultati ottenuti dalla ricerca, tutti gli sforzi sostenuti e i dati raccolti saranno serviti soltanto a soddisfare alcuni obiettivi conoscitivi e il miglioramento/mantenimento della qualità del servizio resterà soltanto un'utopia.
Manifestare interesse in direzione del miglioramento del servizio rappresenta anche un modo per riconoscere il diritto dei cittadini ad avere un ruolo, seppur marginale, nel governo del servizio pubblico in questione. Sebbene le indagini di customer satisfaction non diano ai cittadini forti poteri partecipativi, bensì maggiormente di ascolto[169], è necessario che si riconosca almeno questo ruolo[170] e che l'amministrazione, apprendendo dall'esperienza pregressa, ragioni in modo propositivo per apportare modifiche al servizio.
Attualmente, i committenti e gli sviluppatori della ricerca di customer satisfaction si trovano ad assumere una posizione riflessiva. Essi intendono creare nuove occasioni per approfondire maggiormente sia le diverse problematiche rilevate nel corso dell'indagine sia i limiti riscontrati nell'organizzazione del servizio. Presumibilmente, i responsabili provvederanno a consultare diverse categorie di stakeholder, tramite lo sviluppo di un'ulteriore ricerca, e a costituire un nuovo gruppo di lavoro per analizzare ulteriormente le dinamiche che regolano il servizio di cure familiari. Il tutto al fine di riuscire a valutare e a produrre efficaci strategie operative.
La fase riflessiva, è una fase indispensabile per l'elaborazione delle conseguenze della ricerca di soddisfazione degli utenti ma, allo stesso tempo, inutile se si rimane troppo a lungo impantanati in questo limbo riflessivo. L'intenzione di migliorare il servizio di per sé non significa nulla, l'auspicio è che si guardi oltre e che si proceda passando dalla teoria alla pratica.

3. IPOTESI DI APPROFONDIMENTO DI STUDIO

La ricerca di customer satisfaction ha prodotto ottimi risultati e sollevato nuovi interrogativi su cui il soggetto committente intende soffermarsi. Nonostante gli ostacoli e i limiti riscontrati, tutto sommato, lo strumento adoperato per la rilevazione della soddisfazione dei clienti ha adempiuto alle funzioni per cui era stato concepito, ovvero valutare la qualità percepita dagli utenti.
In questa sede, e in prospettiva di futuri approfondimenti sulle dinamiche che sorreggono il servizio

169 Altieri Leonardo, "*Valutazione e partecipazione. Metodologia per una ricerca interattiva e negoziale", 2009,* FrancoAngeli, Milano;
170 http://qualitapa.gov.it/customer-satisfaction/ascolto-e-partecipazione-dellutenza/

di cure familiari, propongo alcune indicazioni su come poter ampliare il monitoraggio del servizio.
Per analizzare ulteriori variabili e promuovere la partecipazione di differenti categorie di clienti, si potrebbe sviluppare una ricerca completa sulla valutazione della qualità del servizio di cure familiari. In concomitanza alla customer satisfaction, ad esempio, potrebbero essere utilizzati altri strumenti di valutazione.
I suggerimenti successivi sono frutto della mia soggettiva opinione, priva di alcun fondamento teorico ed empirico. Essenzialmente indirizzerò l'ipotetica indagine in favore di alcune deduzioni avute nel corso del tirocinio professionalizzante e durante lo studio del caso e, in modo particolare, punterò la mia attenzione verso quella fase della ricerca coincidente con la rilevazione secondaria dei dati. Nei limiti del possibile e con rispetto nei confronti del lavoro svolto dal team di ricerca, infatti, vorrei soprattutto offrire alcuni suggerimenti ed evidenziare quegli aspetti pertinenti alla parte precompilata del questionario che, ai fini di una futura ricerca, potrebbe essere oggetto di revisione e approfondimento.

Per comprendere in maniera più esaustiva le condizioni sociali in cui versa il campione, rispetto a quanto concretamente rilevato attraverso la sezione precompilata del questionario, si potrebbero analizzare variabili di impatto più elevato.
Nonostante già utilizzato come esempio nel sesto capitolo, vorrei sottolineare che un primo cambiamento potrebbe riguardare la variabile relativa “all'attuale attività lavorativa” esercitata dagli utenti. Piuttosto che considerare questo come elemento identificativo, si potrebbe, in alternativa o in aggiunta, porre maggiore attenzione “all'ultimo impiego” svolto dai beneficiari del servizio.
Una tale modifica evidenzierebbe la diversificazione sociale insita nel target anziani celata, nella ricerca oggetto di analisi, dalla loro omologazione al gruppo dei “pensionati”. Tale omologazione configura un'uniformità sociale che, nei più probabili dei casi, non rispecchia la realtà. Ciò che è certo è che ognuno degli utenti intervistati ha da raccontare una storia diversa dagli altri e ha vissuto una condizione sociale e culturale differente. Grazie alla rilevazione di variabili come “l'ultima professione svolta”, o in alternativa “il grado di istruzione”, si potrebbero definire maggiormente quelle sfumature di vita pregressa; si potrebbe ottenere, inoltre, una maggiore percezione sullo status sociale, passato e presente, degli utenti oggetto di indagine, comprendendo anche le dinamiche e le circostanze che li hanno condotti a vivere l'attuale situazione di bisogno.

Per una prospettiva di analisi volta ad interrogarsi sulla condizione socio-assistenziale dell'individuo nonché sull'importanza che riveste l'assistente familiare in funzione al suo ruolo di “tenere compagnia” alla persona fragile, è importante considerare le relazioni familiari che i singoli utenti

intrattengono sia con i loro parenti naturali sia con la famiglia costruita. La variabile sulle relazioni familiari potrebbe rappresentare una ragguardevole risorsa ai fini dell'analisi del profilo sociologico degli utenti. Soprattutto, tenendo presente che l'isolamento è uno dei presupposti di cui le assistenti sociali tengono conto nel concedere ai cittadini fragili l'accesso al servizio di cure familiari.
Se per analizzare le condizioni di isolamento sociale in cui versa l'utenza si decidesse di prendere in esame quest'ultima variabile, sarebbe opportuno considerare anche il flusso delle relazioni che i soggetti intrattengono tra di loro. Ovvero, determinare una media degli incontri tra gli anziani e i loro parenti avvenuti nel corso di un periodo circoscritto, definito ex-ante, ad esempio, nel corso di una settimana.
Tra le diverse informazioni che si potrebbero ricavare dall'analisi della precedente variabile, una potrebbe essere individuata nell'importanza che l'assistente familiare assume in relazione al suo ruolo di "tenere compagnia all'utente", prestazione peraltro prevista dal servizio di cure domiciliari. La sola presenza dell'operatore in casa, infatti, indipendentemente dalle prestazioni delegate dal Buono servizio, potrebbe essere percepita come una condizione di sollievo da parte dell'utente che trascorre le giornate in solitudine.

Nonostante lo sviluppo dell'ultima ipotesi richiederebbe l'investimento di energie e risorse eccessive, al fine di ottenere una ricerca il più completa possibile sul monitoraggio del servizio, sarebbe opportuno ascoltare i giudizi non solo dei beneficiari delle prestazioni bensì di diversi stakeholder. Quest'eventuale ipotesi potrebbe essere portata a compimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di rilevazione dei dati di più facile attuazione rispetto al questionario strutturato.
I soggetti portatori di interessi che più di tutti meriterebbero di essere ascoltati sono le assistenti familiari che, nel loro interagire con gli utenti, danno forma al rapporto lavorativo e alla concreta erogazione del servizio di cure familiari. Attraverso la voce di questi soggetti si potrebbe ottenere conferma o disconferma delle informazioni ricavate dall'indagine di soddisfazione sugli utenti, almeno, in relazione ad alcune dimensioni del servizio.
In conformità a quanto scritto nel secondo capitolo, inoltre, rilevare la soddisfazione dei dipendenti è un presupposto fondamentale per la comprensione delle dinamiche che sorreggono il servizio. La presenza di dipendenti insoddisfatti potrebbe portare a disequilibri nell'erogazione delle prestazioni, ad irregolarità che senza un'apposita analisi non emergerebbero chiaramente e senza la quale non si potrebbe intervenire nel tentativo di migliorare ed innalzare la qualità del servizio stesso.
In aggiunta, per ottenere una completa percezione sulla gestione, organizzazione ed erogazione delle cure familiari, si potrebbero consultare i responsabili dei soggetti gestori e/o rilevare i giudizi

dei dipendenti comunali referenti del servizio in esame.

Ulteriori stakeholder, questa volta secondari, che si potrebbero prendere in considerazione per incrementare la raccolta di informazioni, sono i cittadini. Attraverso un brevissimo sondaggio di opinione si potrebbe valutare l'impatto che il servizio di cure familiari ha sulla popolazione veneziana. In altre parole, dare vita ad una piccola esperienza di citizen satisfaction per comprendere la percezione che i cittadini hanno di uno dei servizi socio-assistenziali che il Comune eroga in aiuto delle persone più fragili.

BIBLIOGRAFIA

1. Altieri Leonardo, "*Valutazione e partecipazione. Metodologia per una ricerca interattiva e negoziale", 2009,* FrancoAngeli, Milano;
2. Athanassopoulos A., S. Gounaris, V. Stathakopoulos, *Behavioural responses to customer satisfaction: an empirical study,* <<European Journal of Marketing>>, Vol. 35 n.5/6, 2001;
3. Bauldm L., Chesterman J., Judge K., M*easuring satisfaction with social care amongst older service users: issues from the literature,* <<Health and social care in the community>>, 8(5), 2000;
4. Bertin G., *Con-sensus Method. Ricerca sociale e costruzione di senso*, 2011, FrancoAngeli, Milano;
5. Bertin Giovanni, *Governance e valutazione della qualità nei servizi socio-sanitari,* 2007, FrancoAngeli, Milano;
6. Brown P. S., Lam K. S., *A meta-analysis of relationships linking employee satisfaction to customer responses,* <<Journal of Retailing>>, Vol.8 n.3, 2008 pp.243-255;
7. Carpinello Eleonora, *E-learning per il personale a contatto con il cliente,* in *Customer relationship management. Strategie e strumenti per la soddisfazione del cliente,* a cura di S. Lamonica, M. Piraccini, D. Venegoni, IPSOA, 2002;
8. Cian Luca, *Il ruolo dell'immagine nella valutazione della qualità del servizio*, 2011, Lulu Author (Online self-publishing);
9. Chi G. Cristina, Gursoy Dogan, *Employee satisfaction,customer satisfaction, and financial performance: An empirical examination,* <<International Journal of Hospitality Management>>, 28 (2009), pp. 245-253;
10. Chiu Hung-Ghang, Lin Neng-Pai, *A service quality measurement derived from the theory of needs,* <<The service industries journal>>, (2004), Vol.24 n.1;
11. Corbetta Piergiorgio, *Metodologie e tecniche della ricerca sociale*, 2014, Il Mulino, Bologna;
12. Corposanto C., *Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari*, <<Salute e Società>>, 2007, n.2;
13. Cronin J. Joseph, Taylor Steven A., *Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension,* <<Juornal of Marketing>>, (1992), Vol.56, pp.55-68;
14. Cronin Joseph, Jr., S. A. Taylor, *SERVPERF Versus SERVQUAL: reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality*, <<Journal of Marketing>>, Vol. 58 (1994);

15. Favretto Giuseppe, G. Caramia, *La ricerca: dai dati all'algoritmo decisionale,* in *Organizzare la soddisfazione in sanità*, a cura di G. Favretto, 2007, Milano, FrancoAngeli;
16. Fiorillo F., Polidori P., Le autorità per i servizi pubblici fra obiettivi locali, efficienza e soddisfazione dei cittadini, Società italiana di economia pubblica, working papers n. 119, 2002;
17. *Gli anziani in Italia: aspetti demografici e sociali ed interventi pubblici. Stato delle province censimento delle strutture anziane,* <<I quaderni della documentazione n.1/2010>>, Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno;
18. Hallowell Roger, *The relationship of customer satisfaction, customer loyalty and profitability: an empirical study,* <<International Journal of Service Industry Management>>, Vol. 7 n.4, 1996, pp.27-42;
19. Hallowell R., Schlesinger L., Zornitsky J., *Internal service quality, customer and job satisfaction: linkages and implications for management,* <<Human Resource Planning>>, 2002, EBSCO Publishing;
20. Hennig-Thurau T., C*ustomer orientation of service employee. Its impact on customer satisfaction, commitment, and retention,* <<International Journal of Service Industry Management>>, Vol.15 n.5, 2004, pp.460-478;
21. Iacobucci D, Kent A. Grayson, Amy L. Ostrom, *The Calculus of Service Quality and Customer Satisfaction: Theoretical and Empirical differentiation and integration,* in Swartz, Teresa A., David E. Bowen, Stephen W. Brown (a cura di) *Advances in Service Marketing and Management*, Greenwich, JAI Press Inc, 1994;
22. Ilinca S., Leichsenring K., Rodrigues R., F*rom care in homes to care at home: european experiences with (de)institutionalisation in long-term care,* <<European Centre for Social Welfare Policy and Research>>, Policy brief December 2015;
23. Martino F., *La valutazione nei servizi sociali tra sostenibilità ed efficacia,* in *La spendibilità della sociologia fra teoria e ricerca,* a cura di C. Cipolla, V. Agnoletti, 2001, FrancoAngeli, Milano, pp.220-221
24. Matzler K, Hinterhuber H., *How to make product development project more successful by integrating Kano's model of customer satisfaction into quality function deployment,* <<Technovation>>, (1998) Vol.8 n.1, pp.25-38;
25. Milind M. Lele, Jagdish N. Sheth, *Il cliente è la chiave. Come ottenere un vantaggio insuperabile attraverso la soddisfazione del cliente,* 1989, FrancoAngeli, Milano;
26. Minestroni Laura, *Comprendere il consumo. Società e cultura dai classici al postmoderno,*2006, FrancoAngeli, Milano;

27. Morata M.T., *Aspetti e misure della customer satisfaction/dissatisfaction,* Ceris-CNR, W.P., n.15, 1998;
28. Oliver L. R., DeSarbo W. S., *Response Determinants in Satisfaction Judgments*, <<Journal of Consumer research>>, Vol. 14 (Marzo 1988), pp.495-507;
29. Parasuraman A., Zeithaml V., Berry L., *A conceptual model of service quality and its implications for future research,* <<Journal of marketing>>, (1985), Vol.49, pp.41-59;
30. Parasuraman A., Valarie A. Zeithaml, Leonard L.Berry, *Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring Service Quality: implications for furthe research*, <<Journal of Marketing>>, (1994) Vol. 58, pp.111-124;
31. Piraccini Marco, *Nuove tendenze nella soddisfazione dei clienti,* in *Customer relationship management. Strategie e strumenti per la soddisfazione del cliente,* a cura di S. Lamonica, M. Piraccini, D. Venegoni, IPSOA, 2002;
32. *Quadro Europeo per la Qualità dei Servizi di Assistenza a Lungo Termine. Principi e linee guida per il benessere e la dignità delle persone anziane bisognose di cure e assistenza,* <<WeDO Per il benessere e la dignità delle persone anziane>>, 2012;
33. Raimondi Marco, *La soddisfazione del cliente: nuove priorità e nuovi metodi,* in *CUSTOMER SATISFACTION. Misurare e gestire la soddisfazione del cliente,* a cura di GRAMMA, 1993, UTET Libreria, Torino;
34. Scanagatta F., Segatta B., *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali. Citizen satisfaction e qualità percepit,* 2008, Erickson editore;
35. Tanese A., Negro G., Gramigra A., *La customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche. Valutare la qualità percepita dai cittadini,* Analisi e strumenti per l'innovazione. I manuali, Dipartimento della Funzione Pubblica, p.9
36. Tarricone R., Tsouros D. A., *Home Care In Europe* <<The regional office for europe of the world health organization>>, 2008;
37. Tse K. David, Wilton C., *Models of consumer satisfaction formation: an extension,* <<Journal of marketing research>>, Vol.25 (Maggio 1988), pp.204-212;
38. Vacca Rosangela, *Spunti di riflessione sull'assistenza domiciliare in Europa*, <<Sociale e salute>>, 2011;
39. Willis R., Evandrou M., Pathak P., Khambhaita P., *Problems with measurung satisfaction in social care,* <<Health and social care in the community>>, 24(5), 2016.
40. Zanella A., *valutazione e modelli interpretativi di customer satisfaction: una presentazione di insieme,*Istituto si statistica, Università Cattolica del S. Cuore, Milano, pp 1-46;
41. Zenarolla A., Qualità e valutazione: un binomio per la costruzione di politiche sociali

condivise, in “Sulla valutazione della qualità nei servizi sociali e sanitari”, a cura di Corposanto C.;

42. Zeitham V., Parasuraman A., Berry L., *Servire Qualità*, 1991, McGraw-hill, Milano;

SITOGRAFIA

1. http://www.comune.venezia.it/archivio/76102; *Albo dei soggetti accreditati, servizio di cure familiari;*
2. http://www.comune.venezia.it/archivio/28816, *Carta dei Servizi Comune di Venezia; Servizio Anziani,* 2016;
3. http://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/24-03-2004/direttiva-customer-satisfaction; (Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rilevazione della qualità percepita dai cittadini);
4. http://www.istat.it/it/archivio/122975*;* ISTAT
5. *http://www.qualitapa.gov.it*; Dipartimento della Funzione Pubblica, *Rilevare la customer satisfaction,* Giugno 2008;
6. http://qualitapa.gov.it/customer-satisfaction/ascolto-e-partecipazione-dellutenza/
7. http://www.synergia-net.it/it/magazine/la-soddisfazione-degli-utenti-nei-servizi-sanitari-spunti-di-riflessione-mag7.html; *Viganò G., Zanuso R., La soddisfazione degli utenti nei servizi sanitari: spunti di riflessione,* << Synergia Magazine - Mutamento Sociale>>, n.22, 2009.