

Programma del Laboratorio formativo

Titolo: Le revisioni sistematiche per lo sviluppo di politiche basate sulle 'evidenze': analisi dei principali approcci e prospettive

Conduzione: Liliana Leone, Studio CEVAS (RM)

Perché occuparsi di Revisioni sistematiche

Le revisioni sistematiche della letteratura sono dei metodi che si sono sviluppati per identificare, stimare e sintetizzare le evidenze offerte dalla letteratura. Esse sono ampiamente utilizzate e/o 'invocate' per supportare processi decisionali basati sulle evidenze e sono state utilizzate in molti ambiti di policy. Le conoscenze prodotte dalle revisioni sistematiche vengono diffuse e tradotte in linee guida allo scopo di promuovere decisioni politiche e pratiche professionali maggiormente informate. L'ambizione del movimento che va sotto il comune denominatore di EBP Evidence Based Policy è stata particolarmente pervasiva. L'Agenda per la modernizzazione del governo laburista inglese (Cabinet Office, 1999), come pure il Libro bianco sulla *governance* della Commissione Europea (2001) enfatizzano il ruolo crescente che le "evidenze" empiriche e la ricerca dovrebbero avere nell'informare e influenzare i decisori e le politiche pubbliche. La ricerca delle 'evidenze' è diventato un *must* per i *policy maker*, non immune evidentemente da dimensioni di tipo retorico che cercheremo di esplicitare durante il laboratorio formativo. Una delle questioni affrontate su cui, non v'è ampio consenso, riguarda la natura delle evidenze, il tipo di generalizzazioni inferibili dalla valutazione di programmi e le metodologie adeguate utilizzabili nel processo di cumulation delle conoscenze. L'idea che si è comunque affermata è che alla base delle decisioni nei diversi campi di politiche sia necessario sviluppare delle 'revisioni sistematiche' di tutti gli studi esistenti.

Numerose sono le agenzie a livello internazionale che hanno come *mission* la sistematizzazione delle conoscenze in particolari ambiti e la messa a disposizione di "buone prassi, raccomandazioni, linee guida governative e ministeriali etc. La comunità dei valutatori è particolarmente coinvolta in questo dibattito proprio perché una degli aspetti drammaticamente presente e più frustrante riguarda la mancata chiusura del ciclo di *policy*: programmazione, intervento, valutazione, riprogrammazione. Le costrizioni temporali, politiche e finanziarie fanno sì che questa sequenza teorica non sia mai completamente soddisfacente e completa e che la valutazione non riesca a informare come potrebbe e ambirebbe sui processi di *policy making*.

Quali sono i principali metodi di revisione

Negli anni '70 in USA psicologi e scienziati sociali hanno iniziato a sviluppare delle procedure sistematiche per minimizzare errori casuali o sistematici nella revisione delle ricerche. La principale tecnica statistica utilizzata per collezionare e poi integrare e sintetizzare gli studi primari condotti con disegni di tipo sperimentale è la meta-analisi. Sono trascorsi oltre trent'anni da quando Gene Glass, specializzato in psicomètria e statistica e nel 1974 presidente della American Educational Research Association, ha coniato il termine "meta-analysis" per riferirsi a tecniche di sintesi quantitativa per sintetizzare i risultati di studi primari. Questa tecnica o insieme di tecniche ha ampiamente dominato in questi decenni le pratiche editoriali e il dibattito interno alla sanità. La fortuna della cosiddetta Evidence Based Medicine e la diffusione degli approcci e delle tecniche adottate in campo sanitario ha prodotto alcuni fraintendimenti: tra questi quello secondo cui le revisioni sistematiche sono adottabili solo nel caso degli esperimenti basati su tecniche di campionamento randomizzato e sono, viceversa, inadatti a trattare altri tipi di evidenze tratte da studi non-randomizzati o che adottano metodi di ricerca qualitativa.

Per quanto riguarda invece gli studi condotti con metodo qualitativo si parlerà di 'Narrative Review'. Le revisioni narrative che vengono presentate nel I° Modulo del Laboratorio, non utilizzano tecniche di tipo prescrittivo e protocolli internazionali ma in compenso possono trattare in modo più completo una data questione oggetto di studio e coprire un'ampia serie di problematiche all'interno di un dato argomento. Mentre le revisioni sistematiche sono più appropriate per gli argomenti mirati la recensione narrativa tradizionale si adatta meglio a temi globali: entrambi gli approcci possono essere adattati a oggetti di tipo clinico scientifico. Una contaminazione tra i metodi utilizzati dai due approcci viene considerata auspicabile dai maggiori esperti (Collins, Fauser 2004), perché permetterebbe di integrare i diversi punti di forza. L'obiettivo è quello di garantire che i metodi di tutte le recensioni devono essere espliciti, trasparenti, chiaramente riproducibili dai lettori interessati.

Obiettivi del Laboratorio e struttura

Non tutti concordano con il fatto che le revisioni sistematiche siano strumenti desiderabili; poiché diverse argomentazioni sono frutto spesso di fraintendimento e scarsa conoscenza circa la storia e i metodi delle stesse, un obiettivo del laboratorio è permettere ai partecipanti di esplorare con maggiori cognizioni le diverse criticità e le prospettive per il superamento delle stesse.

Il laboratorio si struttura in tre moduli a distanza di 3 settimane l'uno dall'altro. Agli iscritti verrà consegnato in anticipo del materiale per partecipare in modo informato mentre la conduzione sarà di volta in volta gestita dalla coordinatrice del laboratorio e da 2 colleghi.

Nei primi due moduli si analizzano le basi storiche e gli aspetti metodologici dei due principali metodi: la revisione narrativa e la meta analisi. Verranno presentati anche alcuni approfondimenti a partire da casi sviluppati in diversi ambiti di policy. Dopo questa prima fase di studio inizieremo a discutere le prospettive connesse a sviluppi e potenziali miglioramenti dei suddetti approcci.

Secondo Ray Pawson, sia la meta-analisi, sia la revisione narrativa (*narrative review*) sul piano metodologico hanno dei difetti che impedirebbero, in fase di estrazione e di sintesi delle conoscenze, di adottare quelli che sono gli stessi canoni e procedimenti del metodo scientifico. L'approccio della sintesi realista proposto da Ray Pawson, che verrà trattato nel III° e ultimo Modulo del Laboratorio, sta offrendo notevoli contributi sotto il profilo teorico e metodologico perché supera alcuni limiti delle revisioni sistematiche e migliora la capacità di quest'ultime di sviluppare lezioni "trasferibili" basate sull'individuazione dei meccanismi causali sottostanti al funzionamento dei programmi.

Modulo I°- Le narrative review

30 Marzo- Presentano: Liliana Leone, Elisa Cinti, Veronica Lo Presti
Conduzione: Liliana Leone

Modulo II°- La meta-analisi

20 Aprile- Presentano: Roberto Celentani, Silvia Sansonetti
Conduzione: Liliana Leone

Modulo III°- I nuovi approcci: la proposta della sintesi realista

18 Maggio- Presentano: Liliana Leone, Barbara Befani
Conduzione: Liliana Leone

Principali riferimenti bibliografici

Campbell Foundation, "Systematic Reviews Guidelines for the Preparation of Review Protocols" (Version 1.0: January 1,2001) <http://www.campbellcollaboration.org/>(Accesso 9.08.2005)

Collins J.A.,and Fauser B. (2004), Editorial: Balancing the strengths of systematic and narrative reviews *Human Reproduction Update Vol. 11 No. 2* European Society of Human Reproduction and Embryology

Higgins JPT, Green S (2005), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 4.2.5, <http://www.cochrane.org/resources/handbook/hbook.htm> (Accesso 20.10.2006).

Leone L. (2007), Review sistematiche, sintesi theory-driven e utilizzazione delle evidenze. Il caso dei programmi di prevenzione, n.35, RIV Rassegna Italiana di Valutazione, Franco Angeli

Pawson R. (2006), *Evidence Based Policy*, Sage, London.

Pawson R., Boaz A. (2006) "Evidence-based policy, theory-based synthesis, user-led reviews", *ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice*, London.

Petticrew M. (2003), "Why certain systematic reviews reach uncertain conclusions", *British Medical Journal*, 5 Apr 2003, 756-758.