



LA VALUTAZIONE DI SERVIZIO SOCIALE

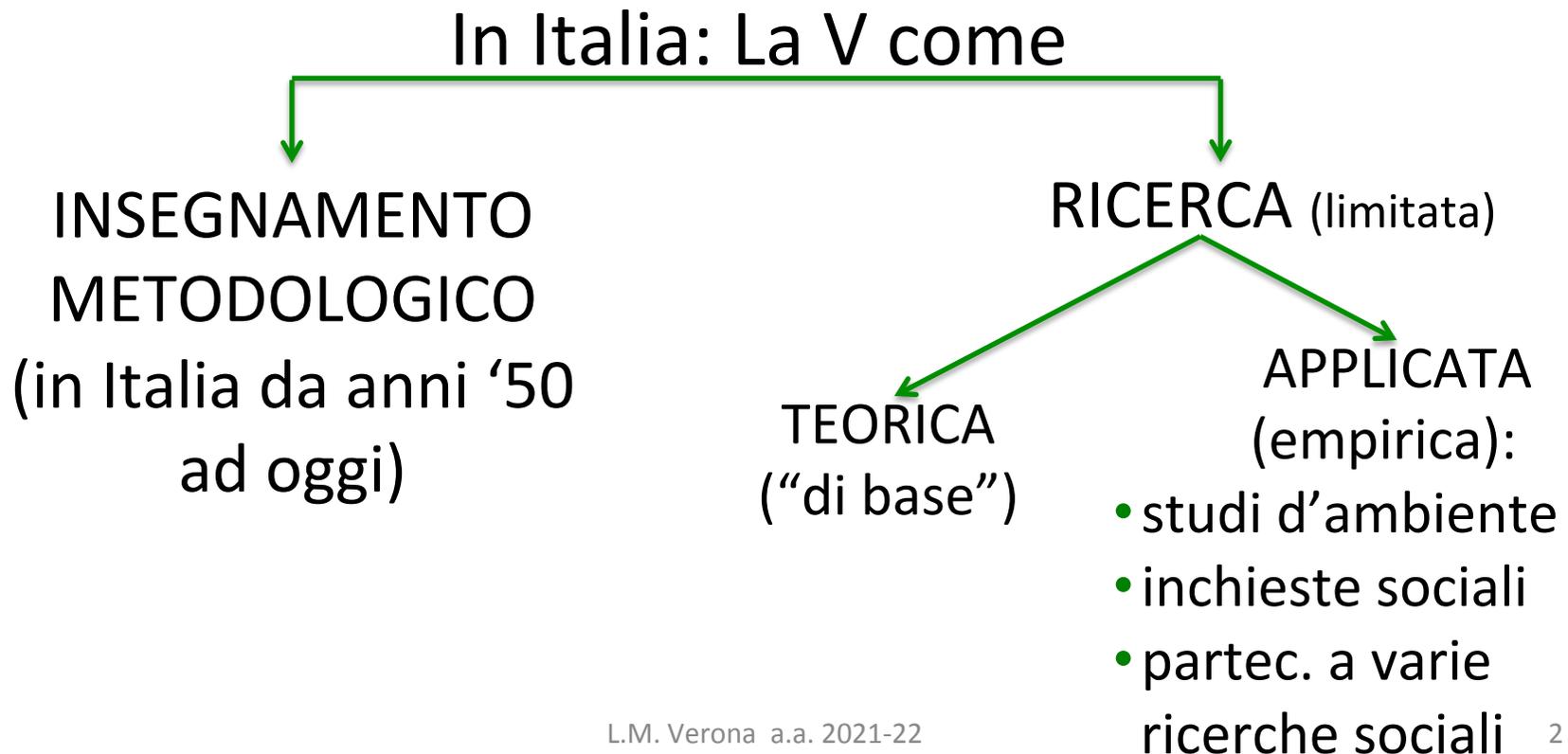
SIGNIFICATI E FUNZIONI

Elisabetta Neve

Un po' di storia

La V è sempre stata presente dalla nascita S.S.

Mary Richmond, SOCIAL DIAGNOSIS, 1915



PERIODI STORICI: ALCUNE EVIDENZE

- NASCITA S.S.
NELLE C.O.S.

- Constatazione della dipend...

↳ *creazione di una nuova professione*

- 1950 – 1970 in
Italia

Ricerche negli enti ass. e dalle
teorie psicosociali (es. Bowlbi) :

- negatività dei ricoveri in istituti

↳ *Razionalizz. ricoveri - Preferenza
alla famiglia (adozione e affido)*

Ricerche empiriche e letteratura:

- Coloro che si rivolgevano all'assi-
stenza erano e si sentivano perso-
ne di serie B

↳ *da assistenzialismo a servizi*

SUCCESSIVA EVOLUZIONE

- ANNI '70 Molto investimento sulla **programmazione** e sull'avvio dei servizi (ma trascurata la valutazione!)
- ANNI '80 E '90 Bisogno di legittimazione e riscoperta delle radici: ricerca più **teorica e epistemologica**
- DAL 2000 AD OGGI Ritorna e cresce esigenza di V:
 - Riflessioni sull'importanza della V
 - Tentativi di costruire **strumenti** di V a liv. locale, nazionale, internazionale

- SocISS (ex AIDOSS)
- FOND. ZANCAN
- PIACI

Legenda

Soc.I.S.S.: Società Italiana di Servizio Sociale

(da fine anni '80 al 2016: **A.I.D.O.S.S.:** Associazione Italiana Docenti di S.S. Ora Presidente SoclSS *Alessandro Sicora*)

FONDAZIONE “EMANUELA ZANCAN”: dal 1964 Centro studi e ricerca sociale (Direttore: *Cinzia Canali*), **iaOBER**

P.I.A.C.I.: associazione scientifica di **Promozione Invecchiamento Attivo e Cure Integrate** (soci fondatori: Fondazione Zancan, CNOAS, Gruppo di Ricerca Geriatrica)

- **QUAL'È IL SENSO DELLA V? PERCHÈ VALUTARE?**
- **OBIEZIONI E RESISTENZE ALLA V DI SS**
- **QUALI LE SOLUZIONI?**

Vedi:

Sicora A. , 2008: Campanini A., 2006: Neve E., 2010b

Alla ricerca dei riferimenti teorici e delle modalità di V più adatti per il SS...

... MODELLI E TEORIE DELLA V. DI S.S.

METODO QUANTITATIVO?

Utile per valutare aspetti importanti di certi fenomeni o interventi nelle loro dimensioni oggettive. È riproducibile, confrontabile e generalizzabile (*quindi con strumenti standardizzati*). Es. ricerche su casi simili...

MA non sempre adatto alla

- globalità e molteplicità di fattori delle persone e delle situazioni, e soprattutto ai loro vissuti
- unicità delle persone e variabilità dei bisogni
- possibilità pratica ed etica di “esperimenti di laboratorio” (es. confronto fra due casi: uno con l’intervento e uno senza...)

METODO QUALITATIVO?

Più adatto alle peculiari caratteristiche del S.S..
Consente di rilevare l'importanza dei **significati**
che i diversi attori costruiscono per dare un
senso alle situazioni e agli interventi (*strumenti
aperti e non standardizzati*)

MA

- ◆ Valido solo per “quella” situazione
- ◆ Poco generalizzabile
- ◆ Poco confrontabile e poco riproducibile
- ◆ Più adatto alla V di processo che di esito

METODO QUANTI-QUALITATIVO

**= combinazione oculata di metodi
quantitativi e qualitativi**

= possibilità di trasformare dati qualitativi in qualche cosa di misurabile con vari STRUMENTI.

Quali garanzie di scientificità?

- ➔ La **RIGOROSITÀ** nel metodo e nell'uso di strumenti
- ➔ e l'eventuale uso di più punti di vista:
PLURIDISCIPLINARIETÀ

controbilanciano

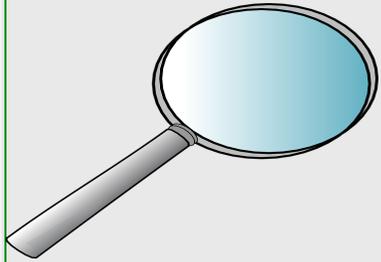
la relativa debolezza e la limitata generalizzabilità
della ricerca qualitativa

... spesso si usano:

➔ **PARERE DEGLI STACKHOLDERS:**

utile, ma non necessariamente coincide completamente con gli esiti effettivi sulle persone e loro situazione

➔ **VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE** degli utenti (*Customer Satisfaction*) ➔



La V della soddisfazione (*Customer Satisfaction*)

- ➔ Rileva cosa pensa la persona dell'intervento e delle modalità di erogazione ("V della qualità percepita")
- ➔ È importante perché valorizza la centralità e il protagonismo della persona (più la persona è coinvolta, maggiore è la probabilità di successo dell'intervento)
- ➔ Se ben condotta (non burocratica, non formale, relativa a interventi semplici) può essere utile fattore di miglioramento del servizio
- ➔ A volte la soddisfazione può coincidere con la "realizzazione di sé" (Gui, 2017, 72): questo è già un esito!

ma attenzione

- La c.s. può essere legata a molti fattori non controllabili (*es. soddisfazione per una relazione empatica, cortese, vicina... ma con intervento inefficace*)
- L'utente può non essere soddisfatto nell'immediato (*resistenze, ambivalenze...*) ma l'intervento può essere alla lunga efficace
- Influenza di aspettative culturali basate su stereotipi
- Spesso è solo UNO degli elementi della V di esito (spesso è più adatta a V della struttura, del processo... come indicatore di qualità)

PARERI DEGLI STACKHOLDERS: interviste / focus-group...

VALUTAZIONI MULTIDISCIPLINARI: Per valutare le diverse dimensioni dei bisogni complessi o degli interventi multiprofessionali (es. lavoro in équipe), è necessario **INTEGRARE** diversi punti di vista



È sempre essenziale
**LA RIGOROSITÀ DEL METODO E DELL'USO DI
STRUMENTI DI V**

 Es. corretta analisi della situazione prima e dopo l'intervento (*case-study*)

 Competenza e correttezza nell'uso di **modalità e strumenti di raccolta** di dati e di valutazioni di altri (*colloquio, ascolto, osservazione diretta, documentazione...*)

 Appropriatelyzza, validità, affidabilità degli **strumenti di misurazione** (*verifica*)

3 MODELLI DI V DELLA SITUAZIONE

(Fargion, 2013, 3.1, 3.2)

1. Modello dell'indagine:

- L'as "sa" raccogliere e interpretare gli elementi valutativi, in base a riferimenti teorici e evidenze empiriche
- È mutuato dalla Medicina ("diagnosi"), solide basi scientifiche tradizionali (in senso positivista):
Evidence Based Practice – EBP
- Molto utile soprattutto per "dimostrare" il lavoro e gli esiti ai livelli politici e organizzativi

N.B. Non considera come la persona percepisce e organizza la propria esperienza

2. Modello procedurale:

- Si basa su moduli e schede decisi dall'organizzazione e dalla burocrazia
- La V è organizzata in modo standardizzato e proceduralizzato secondo le esigenze dell'amministrazione
- L'intento è di omogeneizzare i processi, evitare l'errore umano

N.B.

- **Su questa base l'intervento risulta spersonalizzato e meccanico**
- **Tendenza a negare la discrezionalità del professionista (che è tale proprio per l'autonomia tecnica)**

3. Modello della reciprocità:

Opposto ai 2 precedenti, perché NON si basa su una concezione gerarchica della conoscenza (la Scienza o la Burocrazia), ma sull'idea che

“la conoscenza che proviene dall’esperienza diretta dei problemi ha un valore altissimo, e deve senz’altro essere considerata allo stesso livello di quella del professionista” (p. 88)

Quindi la V viene elaborata in modo collaborativo tra operatore – utente – eventuali altri soggetti

“CON la persona, non su la persona” (p. 88)

Conciliare razionalità della V ed empatia

L'abilità del professionista sta in una partecipazione anche emotiva nella relazione con la persona: questo nulla toglie alla necessità di

- un continuo sviluppo e aggiornamento delle **conoscenze e teorie** a monte dell'intervento
- solida **capacità riflessiva** prima - durante - dopo l'intervento

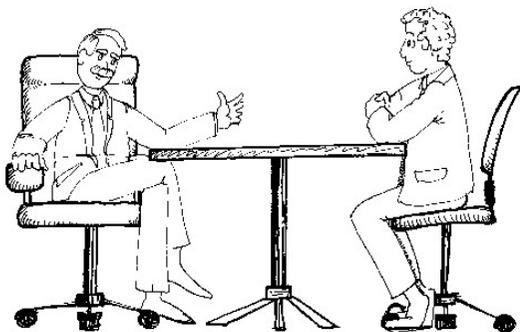
*Per valutare è necessario rendere
ESPLICITO, DICIBILE ciò che è implicito o
scontato*

Ripresa da 1INTRODUZIONE

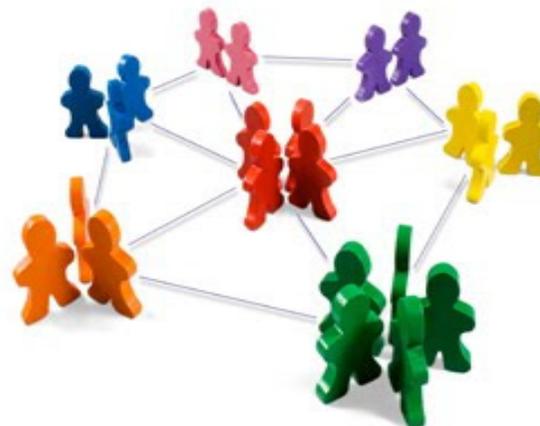
LA VALUTAZIONE È SEMPRE INFLUENZATA DA

- Principi metodi e tecniche della professione di appartenenza
- Quadro di riferimento teorico utilizzato
-

Storicamente il S.S. ...



CASEWORK



GROUPWORK

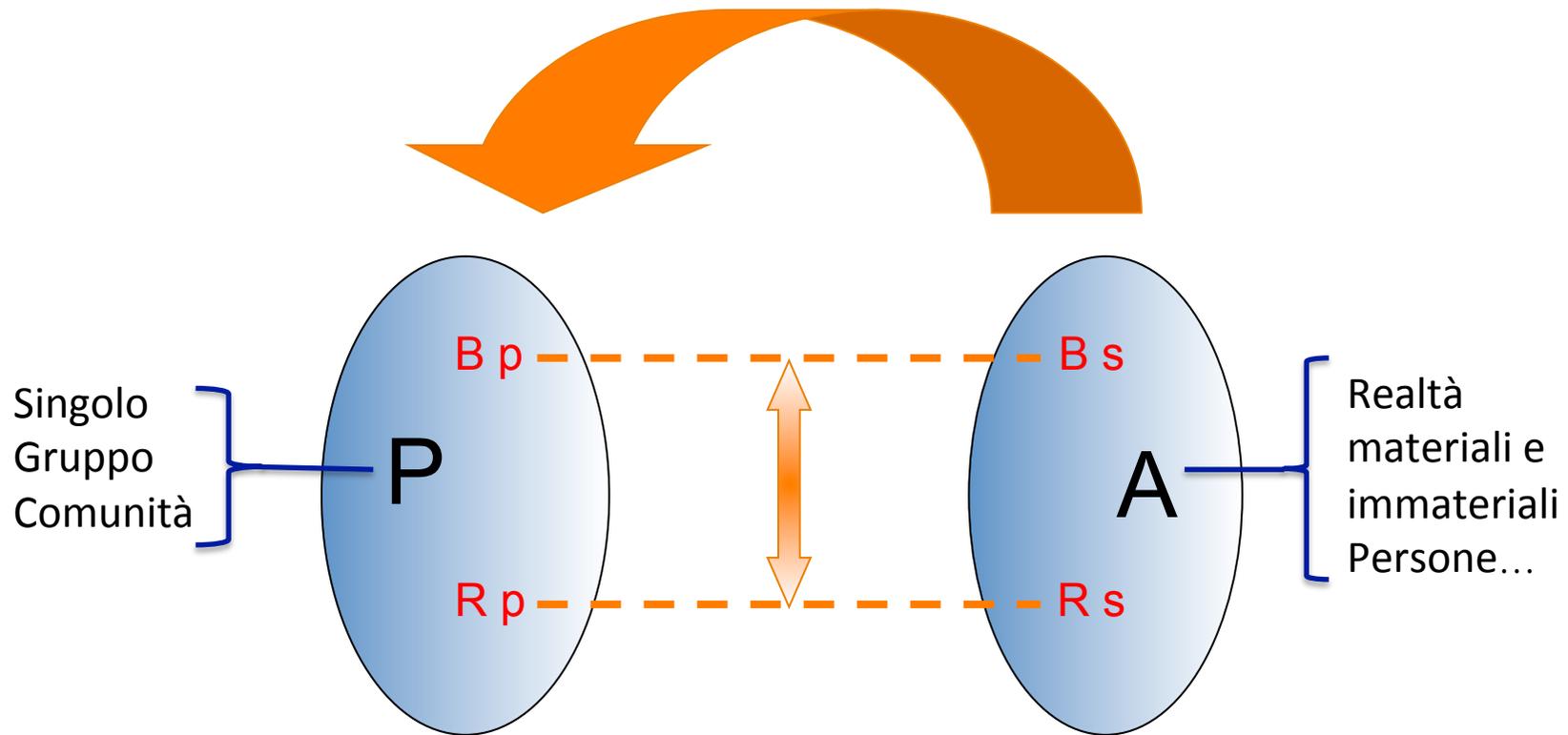


COMMUNITYWORK

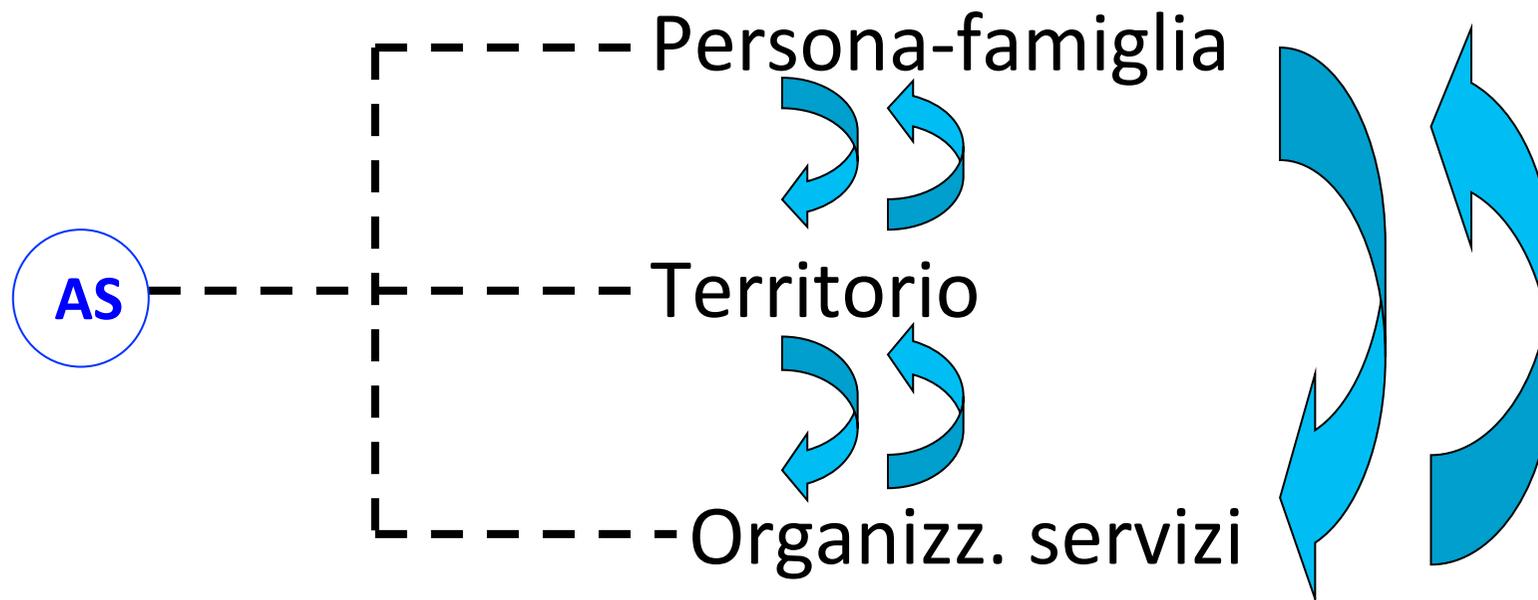
+ METOD. DELLA RICERCA
+ AMMINISTRAZIONE DEI
SERVIZI

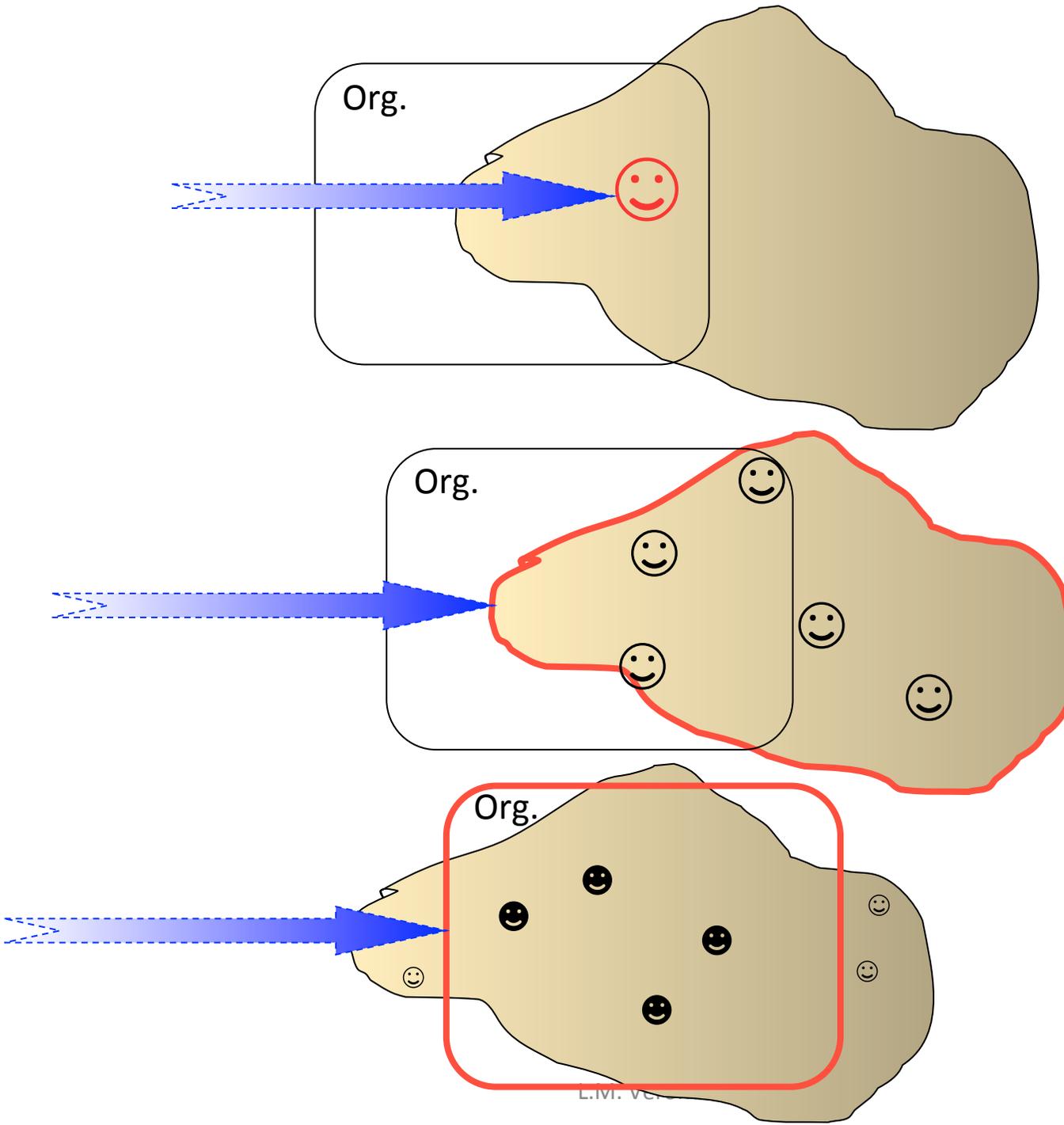
OGGI: APPROCCIO UNITARIO

(Dagli anni '80)



L' INTERVENTO DELL' AS È SEMPRE TRIFOCALE e unitario





I PRINCIPALI COMPITI VALUTATIVI DELL'AS

- ☞ Valutare i BISOGNI-RISORSE di persone/comunità (*qual è il problema? Quali le possibili risorse Personali-Ambientali?*)
- ☞ Valutare il PROCESSO DI AIUTO (*quali le migliori modalità per rispettare i principi e per ottenere buoni risultati?*)
- ☞ Valutare gli ESITI (*miglioramento? mantenimento? rallentamento? peggioramento?*)
- ☞ Valutare i SERVIZI (*es. x accreditamento...*)

Il S.S. vede BISOGNI e RISORSE nelle loro dimensioni:



N.B. spesso è difficile “vedere” le RISORSE (della persona)

- ☺ Che cosa è capace di fare, nonostante le sue difficoltà? Quanto è capace di collaborare al processo di aiuto?
- ☺ Che risorse, che doti, che buone qualità ancora le rimangono pur devastata dal bisogno?
- ☺ Che cosa è capace non solo di ricevere ma anche di dare?
- ☺ Quanto sa collaborare, responsabilizzarsi verso sé e verso altri?.....

...perchè la finalità ultima del SS



**NON È
dare prestazioni!**

... bensi

Instaurare, sviluppare,
trasformare ... RELAZIONI
perchè le persone, i gruppi, le
comunità IMPARINO AD
AIUTARSI DA SÈ

*(funzioni curative, preventive, riabilitative, di
ri-socializzazione)*

Riferimenti bibliografici

- Sicora A. (2008), *Motivazioni e finalità della valutazione nel servizio sociale*, in “Studi Zancan”, n. 1
- Neve E. (2010b), *Rischi e timori di tecnicismo nell’uso di strumenti di valutazione professionale*, in “Studi Zancan”, n. 6
- Fargion S. (2013), *Il metodo del servizio sociale*, Carocci, Roma
- Fondazione E. Zancan (2008), *La valutazione della soddisfazione nei servizi alla persona*, in “Studi Zancan”, n. 1
- Neve E. (2008), *Il servizio sociale. Fondamenti e cultura di una professione – Nuova Edizione*, Carocci, Roma
- Gui L. (2013), voce “Trifocalità”, in Campanini A. (diretto da), *Nuovo dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma
- V. 3 voci su “Valutazione...” (2013) in Campanini A. (diretto da), ib.

N.B. in verde i testi non indicati in bibliografia