



LA VALUTAZIONE PROFESSIONALE

INTRODUZIONE

Elisabetta Neve



Sintomi



Test - verifiche



Diagnosi

=

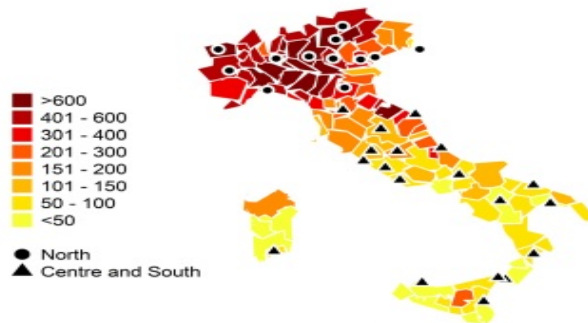
GIUDIZIO TECNICO!



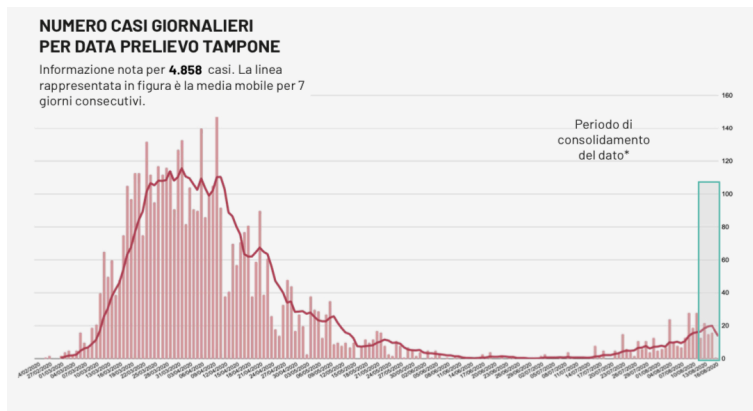
Documentare

Total number of confirmed COVID-19 cases

Rates *100,000 resident population by province



Ricerche: es. distribuzione territoriale delle diagnosi



Ricerche: es. andamento temporale delle diagnosi

CHE FARE?

NON ESISTE TERAPIA RISOLUTIVA

Ricerca di farmaci antivirali in continuo aggiornamento



Terapie di supporto, di
“uso compassionevole”



Distanziamento, quarantena



Terapia intensiva



VACCINO

Cosa significa VALUTAZIONE (V) in generale?

*Determinazione del valore da assegnare a cose o fatti per esprimere un **giudizio**, una **classificazione**, ecc.*

Ad esempio:

Desiderabilità / non desiderabilità

Sufficiente / insufficiente

Miglioramento / peggioramento

Coerenza / incoerenza

Notevole gravità / gravità lieve

ecc.....

MA NON È MAI UN GIUDIZIO MORALE SULLA PERSONA!

LA VALUTAZIONE È SEMPRE UN GIUDIZIO CRITICO

LA VALUTAZIONE CORRENTE

Formuliamo continui giudizi per poter prendere delle decisioni

(mi piace / non mi piace, è apprezzabile /disprezzabile, giusto/sbagliato ...)

LA VALUTAZIONE PROFESSIONALE

È un **giudizio tecnico** che risponde a certi **principi**, ha delle **regole**

Segue il **metodo scientifico**

LA VALUTAZIONE CORRENTE

È fortemente soggettiva

Spesso non si basa su dati di realtà effettiva, deriva da impressioni poco consapevoli (stereotipi, pre-giudizi ...)

Non è facilmente dimostrabile e comparabile

(Mario è stato in manicomio, quindi è pericoloso; Fatima ha picchiato sua figlia, quindi non è una buona madre...)

LA VALUTAZIONE PROFESSIONALE

Tende il più possibile alla oggettività

Si basa su dati il più possibile osservabili e rilevabili

Ha precisi scopi: capire per operare

È un obbligo etico e tecnico del professionista

**È LA DIMENSIONE PIÙ
ALTA DI UNA
PROFESSIONE**

Diversi autori – anche di SS – danno definizioni leggermente diverse al termine *V* (cfr. es. *De Ambrogio, et alii, 2007, pp. 118-126: V sociale, diagnosi, diagnosi psicosociale, assessment...*) e al metodo usato per costruirla (cfr. es. *Fargion, 2013, pp. 81-93*)

MA TUTTI AFFERMANO CHE

- La *V* è un elemento costante nell'intervento di SS
- È parte integrante della pratica professionale, sia come elemento costitutivo dell'intervento, sia come ricerca per sviluppare teoria e conoscenze (*Campanini, ib., p.29*)
- Porta a comprensioni e ipotesi che a loro volta contribuiscono allo sviluppo della relazione di aiuto (*Fargion, ib., p. 82*)

La V professionale “rappresenta uno dei più validi strumenti a disposizione delle professioni per sostenere e difendere un’autonomia necessaria all’operatività” e per “rispondere in modo personalizzato ai bisogni dei cittadini” (*Fargion, 2006, p. 94*)

CHE COSA valutare? (OGGETTO)

[Donabedian, 1990, citato in De Ambrogio, ecc., 2007, 59-61]

STUTTURA
(structure)

Il servizio / ente: *quali risorse e vincoli finanziari, tecnologici, materiali, umani...* (che cosa si ha)

PROCESSO
(process)





Cosa e come si fa: *quali prestazioni, accessibilità, appropriatezza del metodo di intervento, integrazione, continuità assistenziale...* (cosa si fa)

ESITO
(outcome)

Quali i cambiamenti ottenuti nelle persone/situazioni (cosa si ottiene)

N.B. QUESTA È UNA DELLE MOLTE CLASSIFICAZIONI IN LETTERATURA

Specificamente nei servizi si valutano:

-  Situazioni e azioni relative a singoli utenti
 -  Ricerche su gruppi di casi per indagare ad es. gli effetti di certi trattamenti (es. RIA...)
 -  Il funzionamento e l'efficacia di un servizio (es. un Centro diurno)
 -  I processi attuati e gli esiti di un programma comunitario (es. progetto di sensibilizzazione nella scuola...)
- ... sempre con la finalità ultima di perfezionare o modificare gli interventi*

CHI valuta? (SOGGETTO)

V. INTERNA AL
S.S.

V. DALL'ESTERNO

V. INTERNA/
ESTERNA

A.M. Campanini (2006, 28) distingue:

Fatta dallo stesso operatore

- conoscenze più approfondite del contesto
- ma più rischi di soggettività

Fatta da ricercatori esterni

- meno rischi di soggettività
- ma meno conoscenze sul contesto

Fatta da operatori con ricercatori

- più produttiva, meno rischi

Le V più usate nei servizi

V di EFFICIENZA

- Rapporto input/output
(risorse disponibili / ciò che si è prodotto)

V di EFFICACIA

Rapporto **esiti** ottenuti /
esiti attesi 

(in termini di cambiamenti nella
persona e nella sua situazione)

V di PROCESSO

Modi con cui si sono utilizzati gli input e si sono
realizzati gli output e gli outcome

V di IMPATTO

Esiti totali prodotti, influenzamenti attesi e non
attesi, su ulteriori persone e ambienti

★ Problemi di terminologia

RISULTATO
(ciò che risulta fatto o dato)

→ sia Output = ciò che si è prodotto, gli aiuti dati

→ sia Outcome = ciò che abbiamo ottenuto = come è cambiata la situazione

ESITO → Outcome = ciò che abbiamo ottenuto = come è cambiata la situazione
(ciò che “esce” dall’intervento)

N.B. *ESITO non equivale necessariamente a RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI*
(v. file successivi)

Tuttavia certi tipi di V sono poco praticati perchè:

- *Manca (+ in Italia) una cultura della V. Quasi mai si valutano gli effetti delle politiche di welfare...*
- *La natura in gran parte immateriale del lavoro professionale e la centralità delle relazioni interpersonali rendono + complessa la V (Fargion, 2013)*
- *Ancora forti resistenze negli operatori (v. Campanini, 2006)*
- *Abbiamo ancora pochi strumenti di “misurazione”, necessari per poter fare delle V attendibili, per capire cosa funziona e cosa no*

Altri problemi terminologici e di definizione

(A. Sicora, 2008:

ASSESSMENT

- È prossimo all'idea di “diagnosi”, ma più legato alla raccolta dati sul singolo utente (anche la scelta dei dati da raccogliere richiede una piccola V)
- Più orientato ai processi che ai risultati, essenziale nel guidare l'intervento professionale

EVALUATION

- Orientata alla verifica dei risultati e della loro efficacia, in termini di *giudizio tecnico sintetico*
- Ricorso a metodologie della ricerca prendendo in considerazione gruppi di casi simili (ric. valutativa)
- Spesso guidata + da finalità di carattere economico o politico (+ all'estero)



VALUTAZIONE

LM - Verona 2020-2021

16

VALUTAZIONE o DIAGNOSI?

- *DIAGNOSI*: + usata in Medicina. Evoca più un giudizio sulla patologia. Spesso usata nel sociale come sinonimo di “V iniziale”
- *DIAGNOSI PSICOSOCIALE*: + usata (dagli anni 2000) da aass che lavorano in ambiti ad alta integrazione psicosociale e sociosanitaria. Agevola il confronto e collaborazione (stesso linguaggio) con psicologi, medici, psichiatri...

*N.B. Nel SS anche se si usa "diagnosi", non si riferisce mai solo alla patologia, ma anche alle capacità e potenzialità, e alle sue V soggettive. È sempre una V che rispetta la **GLOBALITÀ** della persona e del suo ambiente*

VALUTAZIONE o VERIFICA?

Verifica NON è sinonimo di
valutazione!

Ma senza VERIFICA non si può fare V

Se la V è un *giudizio tecnico-professionale*

- non può fidarsi solo dell'intuito
- non può essere solo sottintesa (va documentata!)
- non è mai fine a se stessa

MA

➔ Deve basarsi sulla VERIFICA di **DATI** concreti, osservabili, cioè deve essere dimostrabile

➔ Deve poter essere esplicitata

➔ Deve servire per prendere decisioni

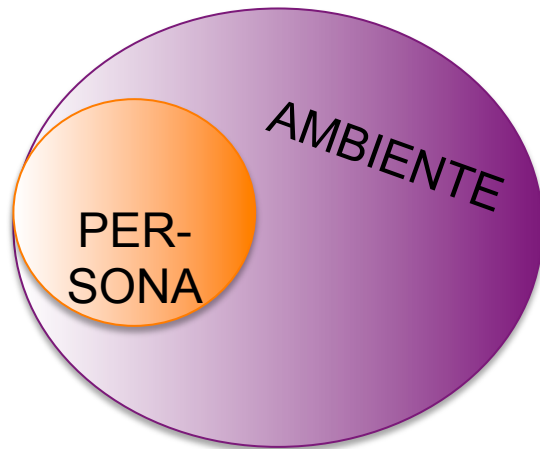
I DATI

RACCOGLIERLI

VERIFICARLI

Quali dati raccogliere?

Cosa significa verifica?



(v. file successivi)

VERIFICA (*verum facere*) =
vedere “**se e quanto è vero**” un certo dato
Perciò è necessario:

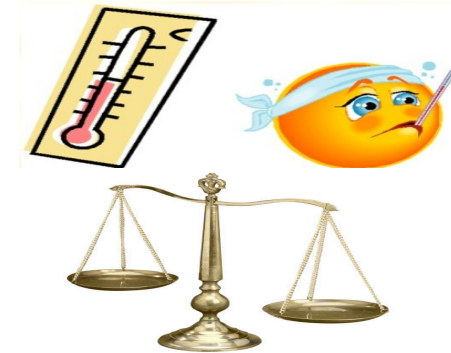
appurare se c'è



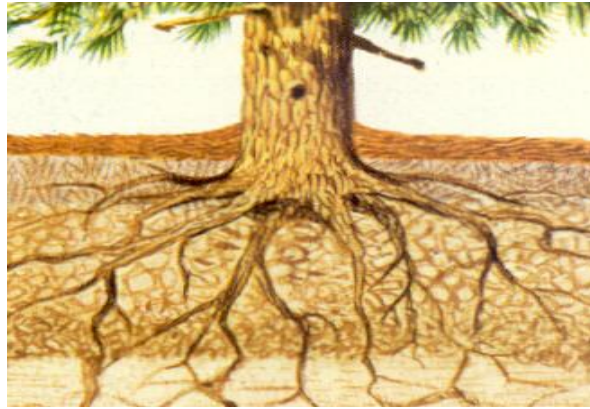
descriverlo



pesarlo, misu-
rarne la rilevan-
za



Non è possibile la V senza verifica



Occorrono radici...



... perché l'albero stia in piedi!

*Senza verifica la V è solo
intuitiva, non è dimostrabile,
non è attendibile*

Esempi

- **DATO**: problema di frequenza di Mario a scuola
 - **VERIFICA**: Mario fa in media 2 assenze a settimana
 - **ELEMENTO VALUTATIVO**: Mario frequenta **saltuariamente (poco)** la scuola
-
- **DATO**: l'aggressività di Giulio verso i compagni
 - **VERIFICA**: li picchia circa 3 volte al giorno
 - **ELEMENTO VALUTATIVO**: Giulio è **molto** aggressivo verso i compagni

Cioè se dico:

- Antonio è **molto** aggressivo
- Giovanni è **abbastanza** aggressivo
- Luca è **poco** aggressivo

su che cosa mi baso? Ad es.:

- *Verifico* il numero di episodi di aggressività in un certo arco di tempo
- *Verifico* l'intensità degli episodi (rispetto ad una scala)
- *Verifico* il comportamento in casa...

N.B. vale anche per le risorse-capacità-potenzialità

- Antonio è **molto** affettuoso
- Giovanni è **abbastanza** affettuoso
- Luca è **poco** affettuoso

Su cosa mi baso? Ad es.:

- *Verifico* quante volte (al giorno...) si prende cura del fratellino...
- *Verifico* l'importanza delle sue azioni di protezione... (su una scala...)
- *Verifico* supporti affettivi genitoriali

Però attenzione: per arrivare ad una V globale

devo raccogliere e verificare anche altri
dati non quantitativi (i vissuti, l'ambiente):

- *es. rapporti dei genitori con Mario, rendimento scolastico, elementi significativi della storia personale e familiare.....*
- *Idem per Giulio.....*

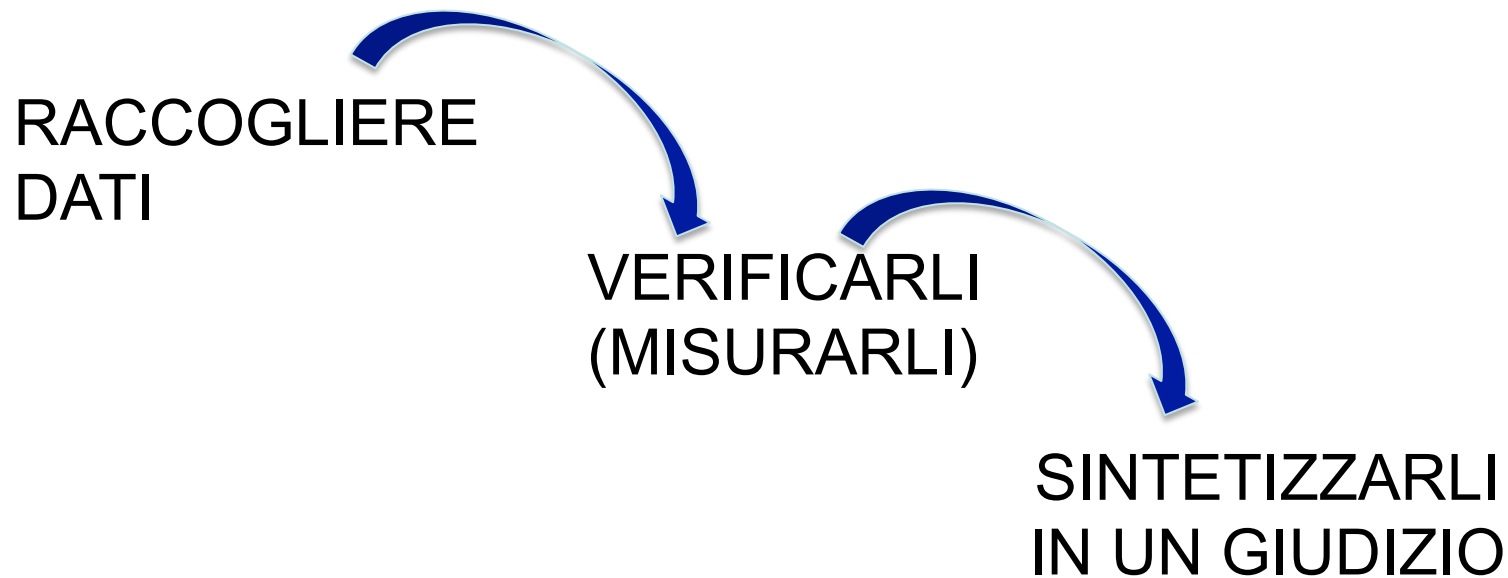
**mettendoli in relazione fra loro formo un
giudizio tecnico complessivo**

(v. Metodo quali-quantitativo in file2)

Quadro generale dei “dati”

<i>Qualità dei d.</i> <i>Tipi di d.</i>	PROBLEMI-BISOGNI	RISORSE-CAPACITÀ
Fatti - comportamenti		
Come la persona li vede e li vive		
Dati ambientali		

In sintesi: la V è un processo che comporta



... vale per qualsiasi tipo di V!

Vi è uno stretto rapporto tra attendibilità della V e RICERCA VALUTATIVA

Su che cosa ci basiamo per fare V valide e attendibili?

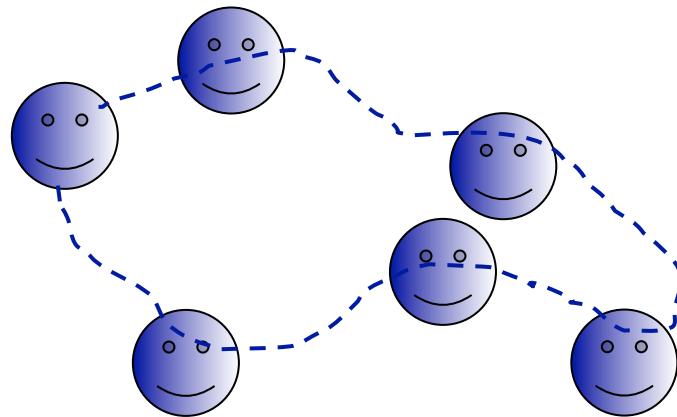
Ad es. su che base valutiamo che le dimissioni dall'ospedale di persone anziane sono negative se non pianificate?

Ad es. come mai certi interventi hanno avuto un esito fallimentare? O invece un buon successo?

NON BASTA IL BUON SENSO...

LA RICERCA VALUTATIVA

Es. La rilevazione degli **esiti** di gruppi di casi omogenei può indicare a quali condizioni è più **probabile** che si ottengano certi risultati (spesso si avvale di Ricerche Conoscitive, ad es. ricerche epidemiologiche...)



Es. Un medico sa che dando un certo farmaco la febbre diminuisce. Come mai? Si basa su:

conoscenze teoriche

(chimica, biologia, anatomia...)

e **ricerche empiriche:**

esiti di molti casi simili

(es. l'efficacia e non nocività del vaccino)

PROVE DI
EFFICACIA,
“EVIDENZE”

Es. Un AS sa che se le persone sono valorizzate per le loro capacità, più facilmente si attivano per migliorare la loro situazione. Come mai? Si basa su:

conoscenze teoriche

(psicologia, psicologia sociale, sociologia...)

e **ricerche empiriche:**
esiti di molti casi simili

PROVE DI
EFFICACIA,
“EVIDENZE”

Quindi il professionista

è un operatore,
ma anche...



...un **RICERCATORE!**

sia quando valuta processo ed
esiti della conduzione del caso,



sia quando fa ricerca su
gruppi di casi



IN SINTESI

LA V PROFESSIONALE:

- è un'operazione complessa ma indispensabile per la scientificità degli interventi
- dà legittimazione alle professioni e al lavoro nei servizi
- garantisce l'affidabilità degli interventi agli occhi dell'utenza, dell'istituzione, della comunità

n.b. LA VALUTAZIONE È SEMPRE INFLUENZATA DA

- Principi, metodi e tecniche della professione di appartenenza
- Quadro di riferimento teorico utilizzato
- Valori, sensibilità, esperienza del professionista
- Contesto socioculturale di riferimento
- Servizio di appartenenza

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- De Ambrogio U., Bertotti T., Merlini F. (2007), *L'assistente sociale e la valutazione*, Carocci, pp. 118-126 e pp. 59-61.
- Campanini A. (a cura di) (2006), *La valutazione nel servizio sociale*, Carocci, pp. 27-37 e pp. 24-26.
- Fargion S. (2006), in Campanini (op. cit.), *Valutare il servizio sociale con metodologie qualitative*, Carocci, pp. 93-114.
- Fargion S. (2013), *Il metodo del servizio sociale*, Carocci, pp. 81-83 e pp. 88-93.

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