



PERCHÉ
VALUTARE?

E COSA
VALUTARE?



E. Neve

LA VALUTAZIONE PROFESSIONALE (V)

È un **GIUDIZIO TECNICO** dovuto a motivazioni

ETICHE

e

TECNICHE



È dovere e
responsabilità del
profess. (→ *ut., soc.,
serv., professione*)



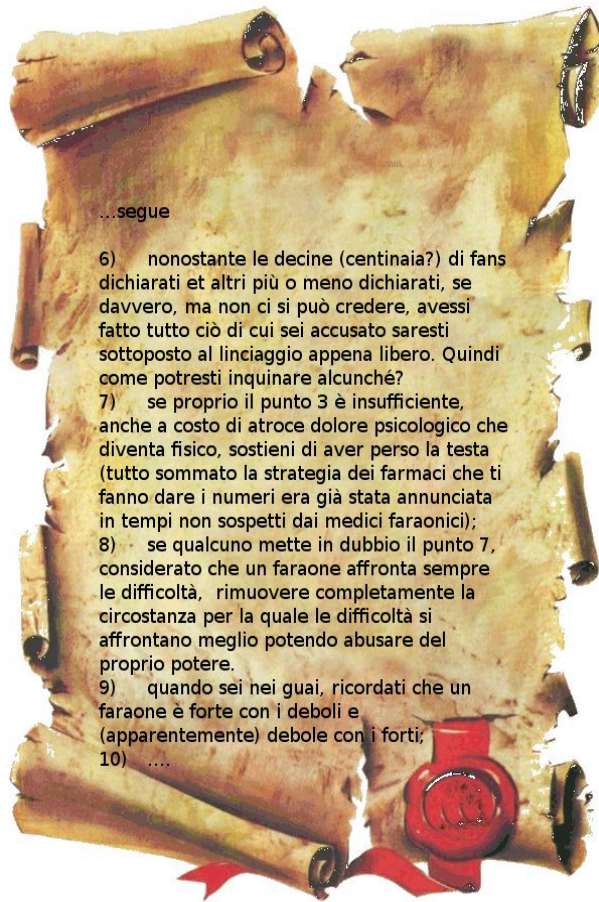
È requisito di **scientificità**
del processo di aiuto

Rende **dimostrabile**
l'utilità del lavoro dell'AS

LA V È UNA RESPONSABILITÀ DELL'AS

- garantire all'utente competenza e i migliori risultati possibili (**EFFICACIA**)
- garantire all'istituzione e alla collettività il miglior uso delle risorse (**EFFICIENZA**)
- rispondere delle motivazioni e delle conseguenze delle proprie scelte e azioni (**ARGOMENTARE IL PROPRIO OPERATO E LE VALUTAZIONI**)

RIFERIMENTI DEONTOLOGICI



...segue

6) nonostante le decine (centinaia?) di fans dichiarati et altri più o meno dichiarati, se davvero, ma non ci si può credere, avessi fatto tutto ciò di cui sei accusato saresti sottoposto al linciaggio appena libero. Quindi come potresti inquinare alcunché?

7) se proprio il punto 3 è insufficiente, anche a costo di atroce dolore psicologico che diventa fisico, sostieni di aver perso la testa (tutto sommato la strategia dei farmaci che ti fanno dare i numeri era già stata annunciata in tempi non sospetti dai medici faraonici);

8) se qualcuno mette in dubbio il punto 7, considerato che un faraone affronta sempre le difficoltà, rimuovere completamente la circostanza per la quale le difficoltà si affrontano meglio potendo abusare del proprio potere.

9) quando sei nei guai, ricordati che un faraone è forte con i deboli e (apparentemente) debole con i forti;

10)

- Riferimenti in molti articoli del Codice
- TITOLO III ... RESPONSABILITÀ NEI CONFRONTI DELLA PERSONA... (1° articolo):

*“L’AS deve impegnare la propria competenza professionale ... in un costante processo di **valutazione.**”*

LA V È RESPONSABILITÀ DELL'AS VERSO

➤ *La persona*

- **RISPETTO:**
 - Garantire **esiti** di maggior benessere possibile
 - Garantire le migliori **scelte** di intervento possibili
 - Rispettare la sua dignità valutando anche **capacità e risorse**
 - **Coinvolgerla** nella V è già promuovere autonomia e responsabilità
- **ACCETTAZIONE:**
 - Valutare non è giudicare, ma **soppesare realisticamente** situazione, bisogni ,capacità

- TUTELA DELL'INTEGRITÀ E GLOBALITÀ:
 - Per problemi complessi saper fare V **interprofessionali e inter-organizzative**
- UGUAGLIANZA E EQUITÀ:
 - Saper valutare la **peculiarità** di ogni situazione consente il rispetto delle differenze e quindi la promozione dell'uguaglianza
 - Poiché la V è trasparenza, garantisce **visibilità ed equità** di opportunità per tutti

- PERSONALIZZAZIONE

- ☺ Considerare la particolarità dei bisogni ma anche delle risorse-capacità di ciascuno

- ☺ Partire tenendo conto dell'intenzionalità della persona

- ☺ Considerare l'utente NON un consumatore NÉ un semplice destinatario...

↓

V = ha bisogno solo di ricevere la prestazione

↓

V =
soddisfazione



... ma considerare l'utente davvero una

PERSONA

significa

😊 co-valutare con lei il bisogno-risorse

😊 co-progettare l'intervento

😊 co-valutare gli esiti

*= rispettare la sua
autodeterminazione, perché è il
principale protagonista!*

LA V È ANCHE RESPONSABILITÀ DELL'AS VERSO

➤ L'ISTITUZIONE:

efficienza (buon uso delle risorse, buon funzionamento procedure)

efficacia (maggior benessere per gli utenti)

economicità (uso economico delle risorse)

qualità (nell'uso di risorse, nel percorso metodologico, nei risultati, negli esiti)

➤ LA SOCIETÀ:

- rendere visibile l'utilità dei servizi
- promuovere co-responsabilizzazione
- garantire equità nell'accesso in base alla valutazione del bisogno
(v. Dpcm 14 feb. 2001)

➤ LA PROFESSIONE:

- contribuire alla costruzione di evidenze empiriche
- contribuire al consolidamento teorico
- rendere visibile l'utilità del S.S.

➤ ALTRI PROFESSIONISTI:

collaborare in modo paritetico
(v. Carta Etica delle professioni, 2004)

L'ETICA E LA DEONTOLOGIA
richiedono al professionista

di considerare l'aiuto professionale

UN PROCESSO DI PRESA IN CARICO

e non semplicemente una

DISTRIBUZIONE DI PRESTAZIONI

(Es. SAD, contributi economici, assegno accompagnamento...)

MOTIVAZIONI TECNICHE

- **SENZA LA V INIZIALE** Non è possibile garantire un progetto coerente ed efficace
- **SENZA LA V FINALE** Non è possibile sapere quali esiti si sono raggiunti
- **SENZA EV. V INTERMEDIE** Non è possibile monitorare il processo
- **SENZA UNA V DI PROCESSO** Non è possibile avere il controllo sul proprio lavoro



**LA CENTRALITÀ DELLA V
DI EFFICACIA**

Se la finalità ultima del servizio sociale

NON È erogare le prestazioni

Ma

AIUTARE LE PERSONE AD AIUTARSI DA SÉ,

*QUALI ESITI DOVREMO VALUTARE?
QUANDO IL NOSTRO INTERVENTO
SARÀ EFFICACE?*

GLI ESITI

Sono i **cambiamenti** ottenuti nella persona e/o nella sua situazione, che possono essere

- di MIGLIORAMENTO = di maggior benessere e migliori capacità della persona/famiglia
- di PEGGIORAMENTO = di una diminuzione di benessere
- di MANTENIMENTO del benessere e delle capacità preesistenti (*altrimenti destinate a peggioramenti*)

Valutare gli esiti significa chiedersi

Ciò che ho fatto è veramente utile alla persona?

I problemi per cui sono intervenuto sono stati superati o almeno ridotti?

Quali cambiamenti ho ottenuto come benefici per la persona e la sua situazione?

LA COSA PIÙ IMPORTANTE È CHE I NOSTRI INTERVENTI SIANO EFFICACI!

- La valutazione di efficacia dà visibilità agli esiti del nostro lavoro e quindi agli interventi che li hanno prodotti
- Consente di progettare e ri-progettare gli interventi più appropriati, migliorando la professionalità
- Facilita la comunicazione e lo scambio paritetico tra professionisti
- Rafforza la comunità professionale (*EVIDENZE*)

EFFICACIA O EFFICIENZA?

Di solito alle istituzioni interessa di più

L'EFFICIENZA

= dati quantitativi su ciò che si fa (colloqui, utenti, tempi, prestazioni...)

Per la preoccupazione di spendere il meno possibile

Per non rischiare di contravvenire alle regole formali

Per ottenere immediato consenso politico (noi "facciamo"...)

ESITO = prestazioni erogate (quante, quali, come...)

Ricadute sulle persone... “dis-educate”

- ☺ Percezione che i servizi devono solo “dare”, che tutela dei diritti significa solo ricevere prestazioni (anche in assenza di bisogni)
- ☺ Sfiducia nei servizi perché comunque le prestazioni non bastano mai, si resta assistiti a vita, spesso ci si sente mal-trattati
- ☺ Più i servizi enfatizzano l'efficienza neutralizzando la relazione con l'utente, più tendono a indurre domanda

... e ricadute sui professionisti

- Tendenza a concentrarsi solo sul patologico, sulle incapacità e limiti della persona
- Orientare la diagnosi o valutazione iniziale principalmente all'accertamento dei requisiti per ottenere prestazioni (*a domanda rispondo*)
- Immaginare gli obiettivi di intervento come esecuzione di attività, come messa in campo di strumenti
- Far coincidere gli esiti con le prestazioni date

= *svalorizzazione delle capacità valutative e prognostiche dei professionisti!*

Il nostro problema è
conciliare

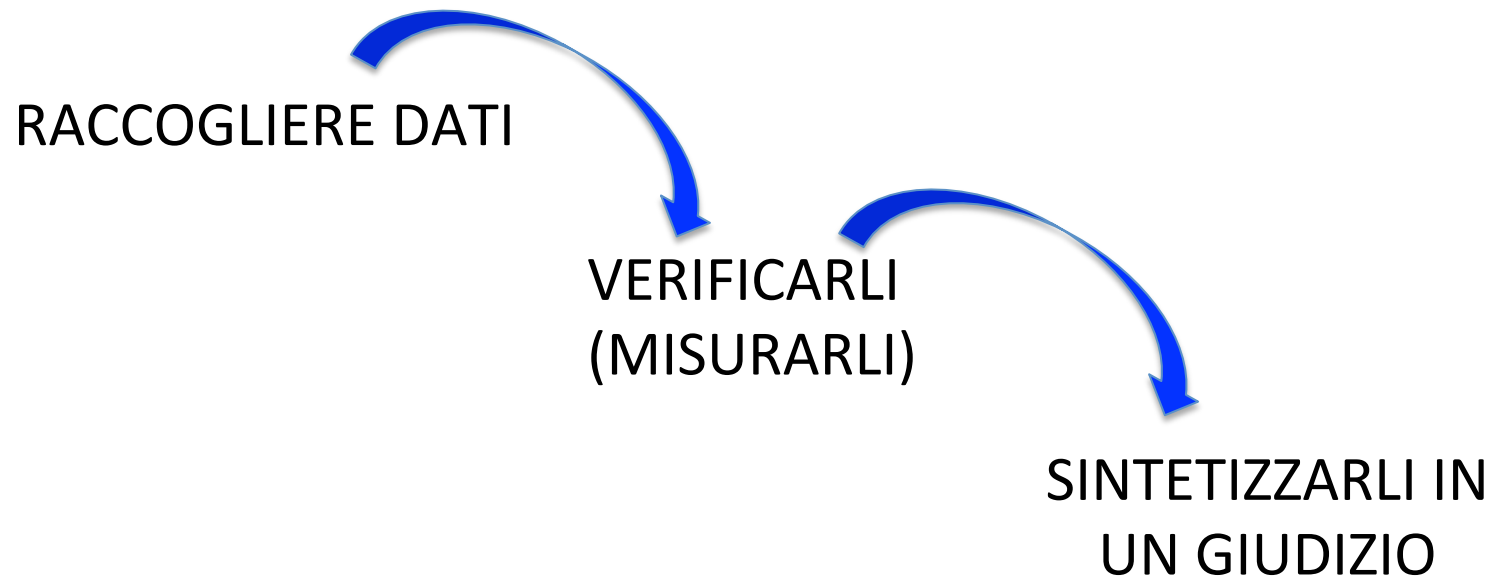
EFFICIENZA con EFFICACIA

=

Ottenere i migliori risultati possibili
spendendo il meno possibile

COME VALUTARE L'EFFICACIA?

tenendo conto che sempre il valutare comporta:



*E se l'esito è il cambiamento ottenuto
dopo l'intervento...*

... come rilevarlo e misurarlo?

Vi sono vari tipi di V, o meglio diversi “modelli” di ricerca (*disegni sperimentali*) (v. Niero, 1995, pp. 99- 114)

Il più classico è composto da 2 gruppi simili:

- 1 gruppo *sperimentale* (a cui si somministra un nuovo programma o intervento)
- 1 gruppo *di controllo* (a cui si somministra il programma o intervento come sempre)

e si confrontano gli esiti nei due gruppi. La differenza dipenderà dal programma o intervento.

Ma vi sono vari problemi nell'applicazione dello schema classico

Es.

- difficoltà di avere due gruppi davvero simili;
- problemi etici;
- comunque non si evita l'influenza del ricercatore;
-

Lo schema più comunemente usato è

l'osservazione del gruppo o della persona

PRIMA e DOPO l'intervento

cioè rilevando e misurando i dati della
situazione all'inizio e alla fine
dell'intervento.

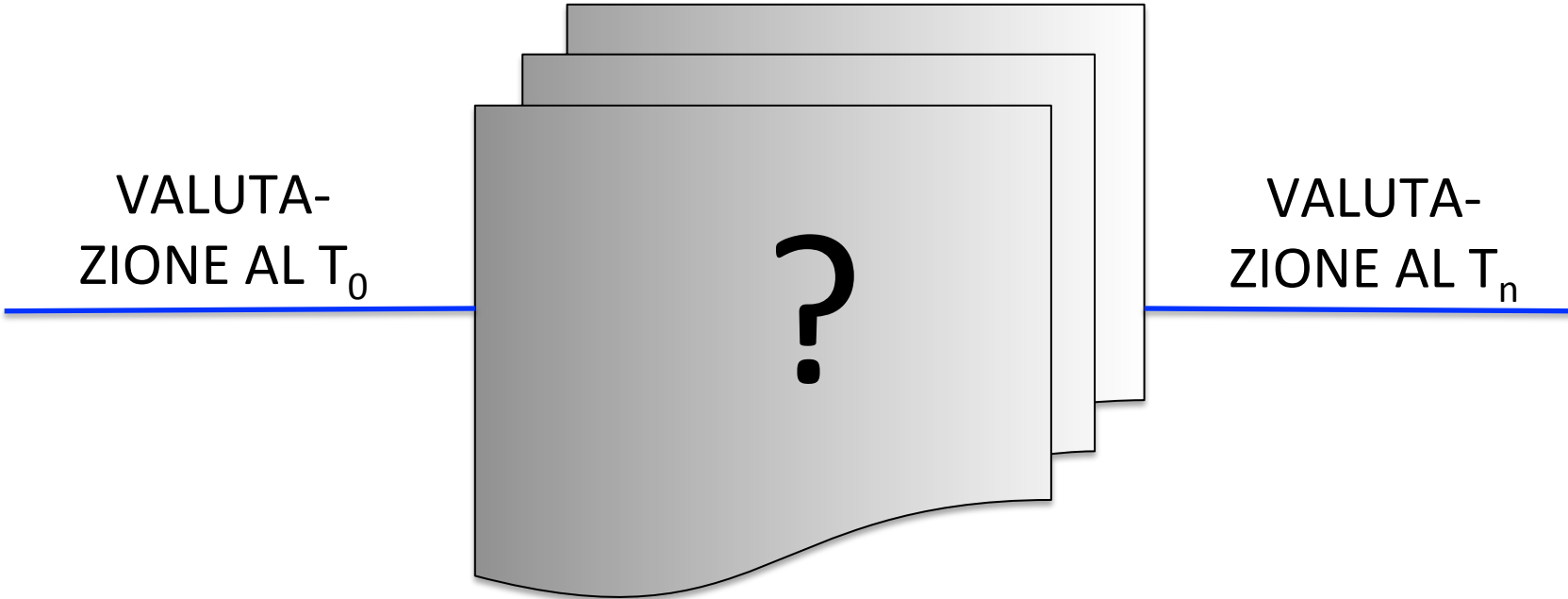
E quindi...

... DEFINIAMO LA VALUTAZIONE DI EFFICACIA COME



Quindi non posso valutare gli esiti se prima non ho valutato

LA SITUAZIONE DI PARTENZA



Riferimenti bibliografici

- Campanini A. (2006), *La valutazione nel servizio sociale*, Carocci, Roma
- Campanini A. (diretto da) (2013), *Nuovo dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma (v. voci relative alla valutazione)
- CNOAS (2009), *Codice deontologico dell'assistente sociale*
- Diomede Canevini M., Neve E. (2017), *Etica e deontologia del servizio sociale*, Carocci, Roma
- Fondazione E. Zancan (2004), *Carta etica delle professioni che operano a servizio delle persone*, Padova
- Neve E. (2008), *Il servizio sociale. Fondamenti e cultura di una professione* – Nuova edizione, Carocci, Roma
- Niero M. (1995), *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, NIS, Roma (cap. 4)