

# Ricerca quantitativa in ambito psico-sociale

## Schema tipico

- Teoria -> *processo deduttivo* ->
- Ipotesi: relazione provvisoria tra due concetti

Concetto:

dal latino "cum capio" (prendere assieme) ⇒ ordinare il molteplice sotto un unico atto di pensiero

costruzioni mentali (in psicologia: costrutti) astratte, impossibili da osservare direttamente

- Operativizzazione: Rendere le ipotesi operative e controllabili: dai concetti agli indicatori e alle variabili
- Costruzione strumenti
- Raccolta dati
- Analisi dei dati -> *Interpretazione* -> *induzione* -> *teoria*
- Restituzione dei risultati

# Ricerca quantitativa in ambito psico-sociale

Ricerca scientifica:

processo creativo, che segue un itinerario prefissato con procedure -in parte- pre-stabilite

Doppio contesto: scoperta e giustificazione

Processo trasparente e collettivo: controllo e cumulatività (MA anche: rotture epistemologiche, "rivoluzioni")

-----

Unità di analisi:

- Individuo
- Collettivo (gruppi, istituzioni, eventi, prodotti culturali)

### Emile Durkheim (1858-1917)

- Autonomia della sociologia come scienza empirica
- Autonomia dei "fatti sociali": i fatti sociali vanno studiati come "cose" (approccio positivista!) e spiegati solo riferendosi ad altri fatti sociali (non a spiegazioni filosofiche o psicologiche)
- Il suicidio come problema sociale e non individuale  
⇒ rottura epistemologica

# Tasso di suicidi per milione di abitanti nei diversi paesi d'Europa (1866-75)

	1866-70	1871-75
Italia	30	35
Belgio	66	69
Inghilterra	67	66
Norvegia	76	73
Austria	78	94
Svezia	85	81
Baviera	90	91
Francia	135	150
Prussia	142	134
Danimarca	277	258
Sassonia	293	267

Tassi di suicidio più elevati nei paesi/regioni a prevalenza protestante rispetto a quelli a prevalenza cattolica  
Differenze tra uomini e donne

# Tasso di suicidi/100.000 in diversi paesi europei (1993-95)

	Uomini	Donne
<b>Europa del Sud</b>		
Albania	2,9	1,7
Croazia	34,6	11,7
Grecia	5,9	1,2
Italia	9,6	3,2
<b>Europa dell'Est</b>		
Bulgaria	25,3	9,7
Romania	18,5	4,9
Federazione Russa	74,1	13,3
<b>Europa del Nord</b>		
Danimarca	24,1	11,3
Islanda	15,8	3,,0
Estonia	64,6	14,2
Lituania	81,9	113,4

WHO, Suicide prevention in Europe, 2002

# Tasso di suicidi/100.000 in diversi paesi europei (2008-2011)

	Uomini	Donne
1.Groenlandia	117	45
2.Lituania	55	11
6.Slovenia	35	9
13.Croazia	30	10
26.Francia	23	8
33.Svezia	17	7
64.Italia	10	3
87.Grecia	6	1

Suicide rates per 100,000 by country, year and sex. World Health Organization, 2011.

# Costruzione del disegno di ricerca- Durkheim: Il suicidio

Ipotesi: maggiore coesione sociale/minor individualismo ⇒  
minor tasso di suicidio

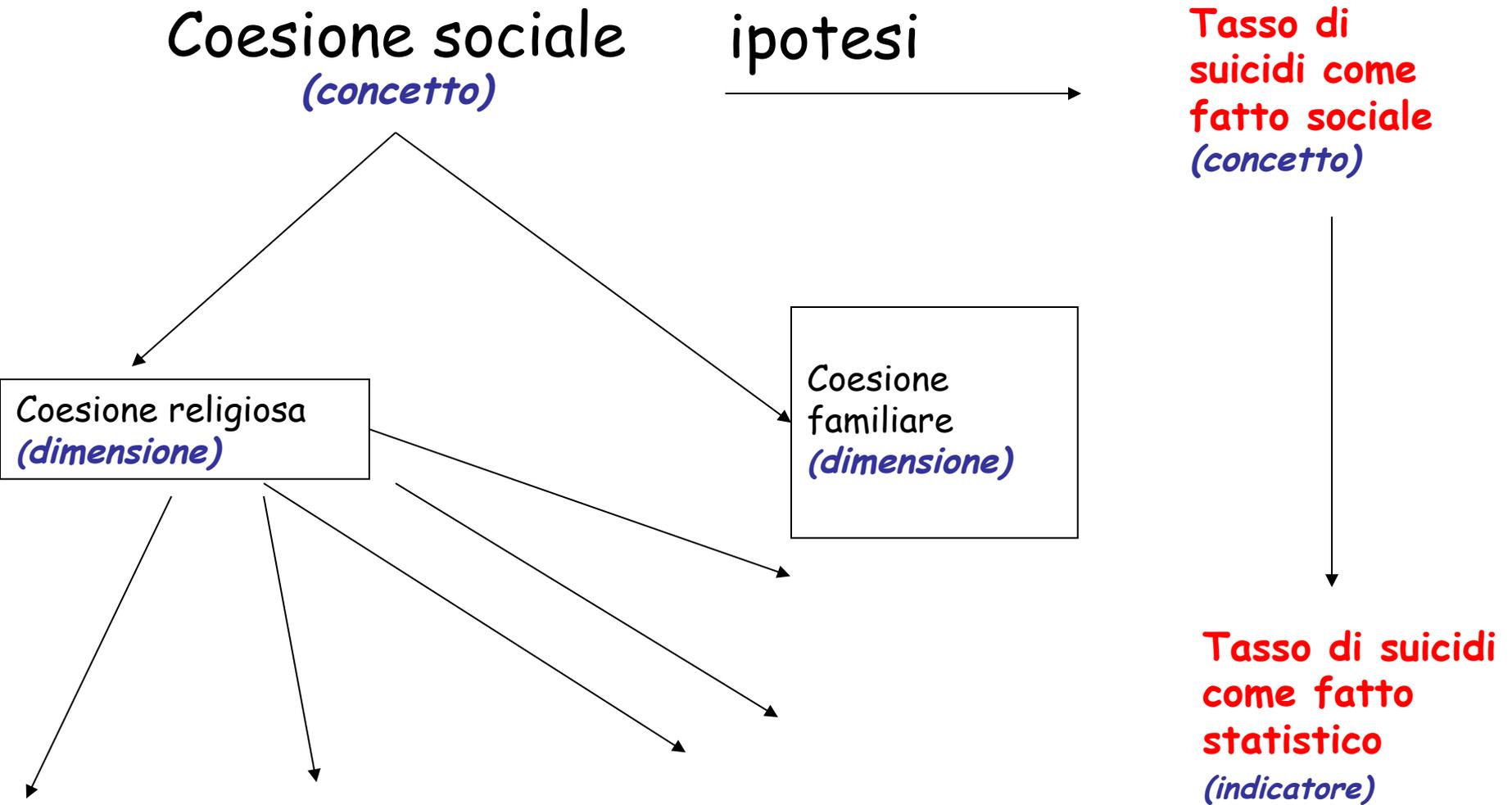
Maggior anomia ⇒ maggior tasso di suicidio

Concetto ⇒ definizione di suicidio:

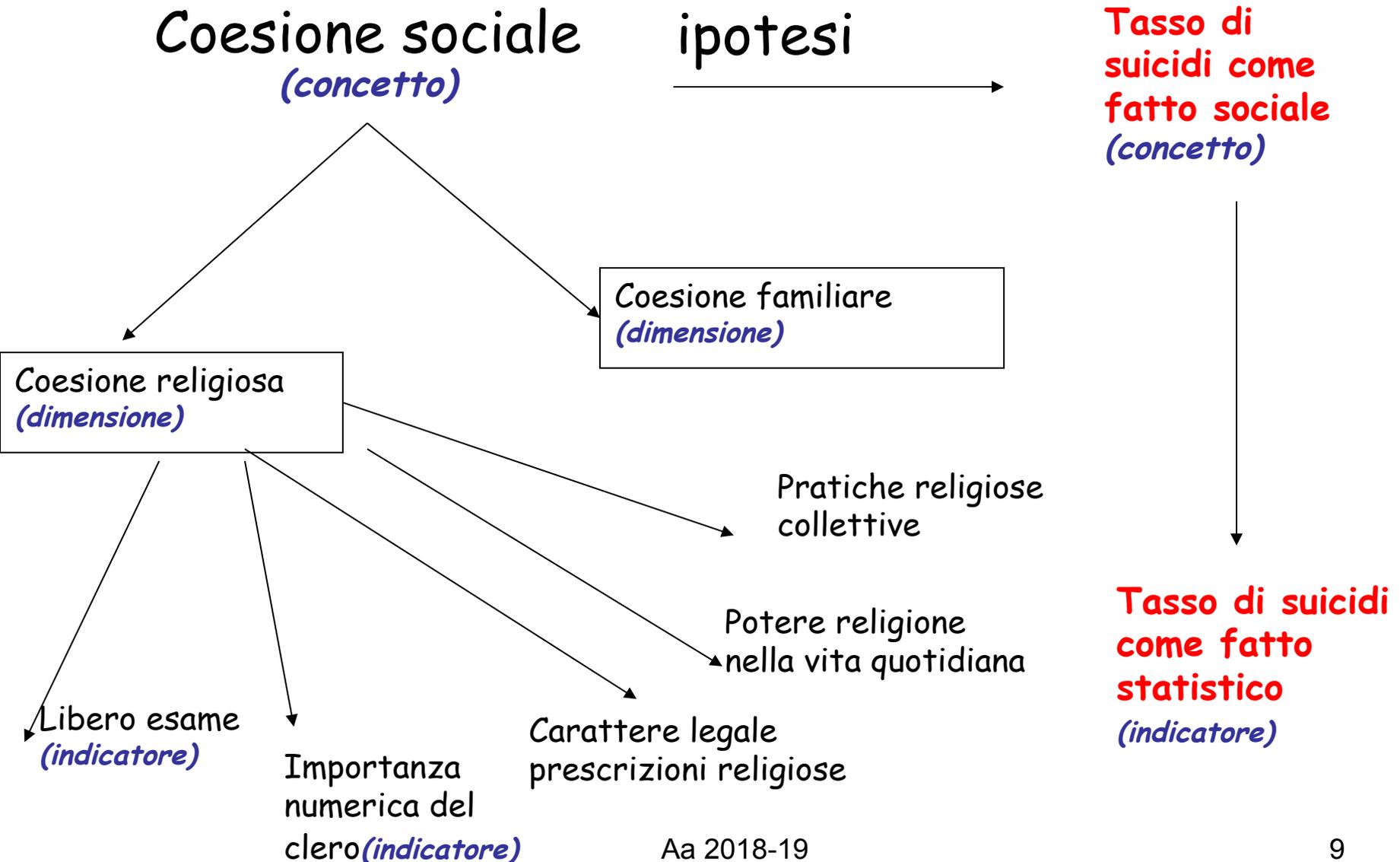
“Si definisce suicidio ogni caso di morte che risulti direttamente o indirettamente da un atto positivo o negativo compiuto dalla vittima con la consapevolezza di produrre quel risultato”

Indicatore ⇒ Tasso di suicidio: numero di casi su xxx, in un certo paese, in un certo momento (in questo caso, l'indicatore corrisponde alla misura)

# Concetti, dimensioni, indicatori- Durkheim: Il suicidio



# Concetti, dimensioni, indicatori- Durkheim: Il suicidio



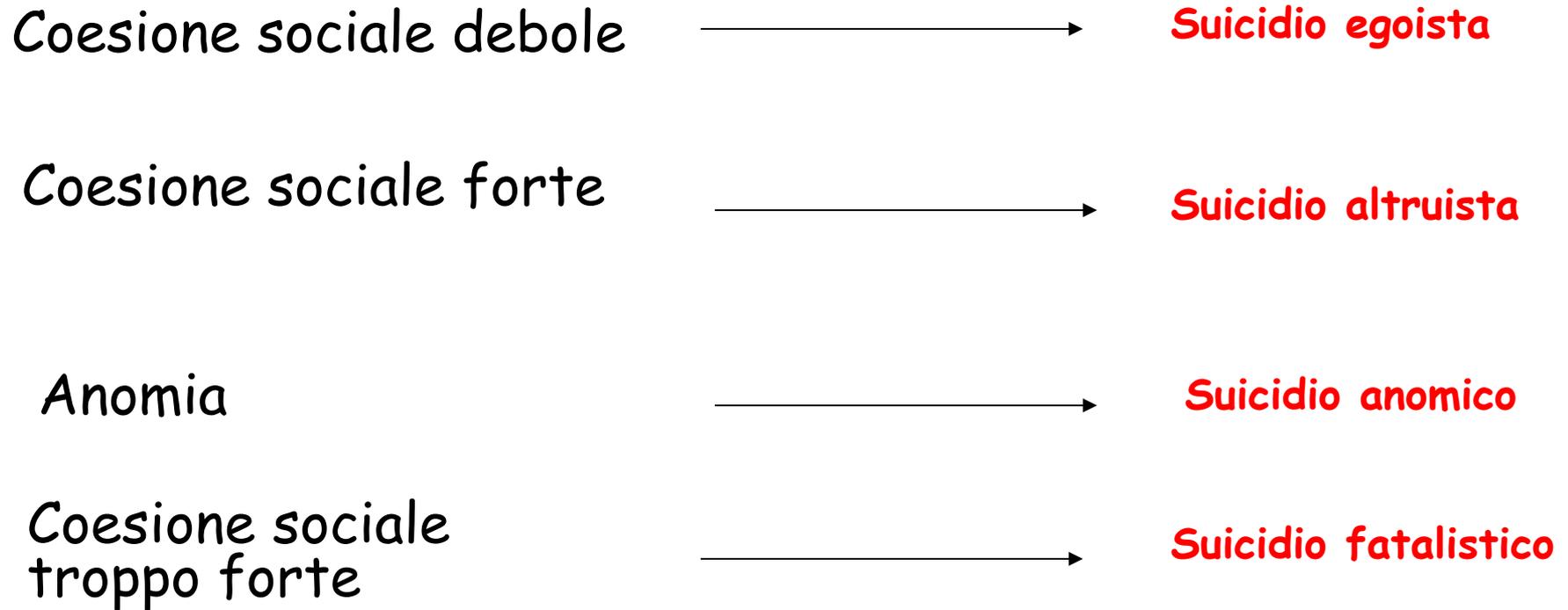
## Concetti, dimensioni, indicatori

- Dagli indicatori alle variabili (e alle domande del questionario)
- In fase di analisi  $\Rightarrow$  dalle domande alla costruzione di indici

La variabile varia (!):

- tra i casi
- nello stesso caso, nel tempo (esperimenti, studi longitudinali)

# Costruzione del modello di analisi - Durkheim: Il suicidio



# "Metodo" della comparazione

Durkheim compara: paesi e gruppi sociali diversi, secondo il livello di coesione sociale

Livelli di analisi:

Individuale: confronta coniugati e celibi (controlla per sesso) ⇒ il matrimonio protegge dal suicidio (più gli uomini delle donne)

Gruppo sociale: confronta protestanti, cattolici, ebrei ⇒ la religione protestante "favorisce" il suicidio

Utilizzo di dati secondari, limitate possibilità statistiche

## Livelli di analisi individuali e contestuali - Le ricerche multilivello

Cosa influisce sulla depressione delle madri di bambini piccoli (Usa) ?  
Women's status and depressive symptoms: A multilevel analysis (Chen et al., 2005)

Unità di analisi individuale/Fattori di rischio misurati a livello individuale (dati originali) :

giovane età,

- non-bianche,
- non sposate,
- istruzione bassa,
- scarso reddito

Unità di analisi contestuale/Fattori di rischio relativi alla posizione delle donne a livello dello Stato (dati secondari) :

- Partecipazione politica delle donne
- Autonomia economica delle donne
- Lavoro e guadagni
- Diritti riproduttivi
- (Ricerche più recenti: Gap ricchi/poveri)

⇒ Costruzione di un indice (simile al Gender Gap Index)

# Dai concetti agli indicatori e dagli indicatori alle misure e alle variabili

- I concetti e la loro "misura" sono cruciali nella ricerca quantitativa
- I concetti in ambito psico-sociale hanno raramente un corrispondente fisico in natura
- Attenzione alla reificazione dei concetti (depressione, QI....)

# Affidabilità e validità degli indicatori/misure

## Affidabilità

Affidabilità/attendibilità (reliability): riproducibilità, stabilità dei risultati

- Affidabilità di una scala
  - Test-retest
  - Metodo split-half
  - Coerenza interna (alfa di Cronbach)

L'affidabilità è una condizione necessaria ma non sufficiente per la validità

# Affidabilità e validità degli indicatori/misure

## Validità

Quanto una misura empirica riflette il significato reale di un concetto

rischio  $\Rightarrow$  errore di indicazione

- Validità nominale, "prima facie" validity, "a vista", "by fiat"
- Validità di contenuto/per costruzione/di costruito  $\Rightarrow$  verifica teorica, relazioni logiche tra variabili
- Validità di criterio, o concorrente, o predittiva  $\Rightarrow$  altri strumenti, altri indicatori (anche di altra natura: fatti oggettivi, comportamenti)

# Affidabilità e validità degli indicatori/misure

La relazione tra concetti, indicatori e "misure" è definita in termini di probabilità e non di certezza  $\Rightarrow$  indicatori multipli

E' legittimo parlare di misure? No....

La definizione operativa è un atto in parte arbitrario e soggettivo

MA paradossalmente garantisce scientificità e oggettività nella ricerca  $\Rightarrow$  processo trasparente  $\Rightarrow$  controllabile

# Struttura tipo della ricerca quantitativa in ambito psico-sociale

- "Scoperta" di un problema sociale ⇒ riflessione, letture ⇒
- Formulazione del problema di ricerca: teoria, ipotesi, concetti ⇒ riflessioni, discussioni, letture ⇒
- Costruzione del disegno di ricerca, operativizzazione dei concetti, costruzione degli strumenti ⇒
- Raccolta dei dati ⇒
- Analisi dei dati ⇒ riflessioni, discussioni, letture ⇒
- Interpretazione dei risultati ⇒ teoria ⇒
- Restituzione, re-immissione nel sociale; confronto con colleghe/i ⇒
- Preparazione del rapporto/articoli ⇒
- Riflessioni, discussioni ⇒ Formulazione di un nuovo problema di ricerca
- Restituzione .....