

**ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ "НЕОФИТ РИЛСКИ"
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ, ЗДРАВНИ ГРИЖИ И СПОРТ“**

Катедра „Медико-социални науки“

Сахар Самир Самхун

**КОНТРОЛ НА КАЧЕСТВОТО ПРИ ПРЕДОСТАВЯНЕ НА УСЛУГАТА
УПРАВЛЕНИЕ НА СЛУЧАЙ ЗА ЛИЦА И СЕМЕЙСТВА В НПО (СЛУЧАЯТ
ЛИВАН)**

**АВТОРЕФЕРАТ
НА
ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД**

за присъждане на образователната и научна степен "ДОКТОР"

**Научен ръководител:
доц. д-р Мая Чолакова**

**Рецензенти:
проф. д-р Васка Станчева-Попкостадинова
доц. д-р Соня Будева**

**Благоевград
2023**

Дисертационният труд съдържа 141 страници, от които 6 страници приложения. Структуриран е в увод, три глави, заключение, приноси, 15 графики, 8 таблици и 2 приложения. Библиографията се състои от 174 източника, всички на латиница.

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита от катедра „Медико-социални науки“ към Факултет „Обществено здраве, здравни грижи и спорт“, към която докторантката е зачислена в самостоятелна форма на обучение.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на от ... часа в ... зала на Първи корпус на ЮЗУ „Неофит Рилски“, ФОЗЗГС, на заседание на научно жури в състав:

1. Проф. д-р Васка Станчева – Попкостадинова
2. Доц. д-р Наташа Ангелова
3. Доц. д-р Росица Симеонова
4. Доц. д-р Соня Будева
5. Доц. д-р Нона Глушкова

Материалите по защитата са публикувани на интернет страницата на ЮЗУ „Неофит Рилски“ и са на разположение в кабинет 488, ФОЗЗГС.

СДЪРЪЖАНИЕ:

| | |
|---|----|
| УВОД | 4 |
| Актуалност и значимост на темата..... | 4 |
| Обект и предмет на изследването..... | 6 |
| Цел и задачи на изследването..... | 7 |
| Хипотези на изследването..... | 7 |
| Методология на изследването..... | 8 |
| | |
| ПЪРВА ГЛАВА. ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР | 8 |
| Заключение към Първа глава..... | 13 |
| | |
| ВТОРА ГЛАВА: МЕТОДОЛОГИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО | 13 |
| 2.1. Проектиране на модела..... | 13 |
| 2.2. Изследователски инструменти..... | 14 |
| 2.3. Количествено проучване..... | 14 |
| 2.3.1. Определяне на извадката..... | 15 |
| 2.3.2. Изследователски процедури..... | 17 |
| 2.3.3. Процес на изпълнение..... | 18 |
| | |
| ТРЕТА ГЛАВА: АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ | 19 |
| 3.1. Анализ и интерпретация на събраните данни..... | 19 |
| 3.2. Резултати от допитването..... | 23 |
| 3.3. Адаптирани инструменти за контрол на качеството..... | 25 |
| 3.4. Експеримент с инструментите..... | 29 |
| 3.4.1. Подготовка и провеждане на експеримента..... | 29 |
| 3.4.2. Резултати от експеримента..... | 30 |
| | |
| Заключение и препоръки | 37 |
| Приноси от изследването | 40 |
| Публикувани статии по темата на дисертацията | 40 |
| Библиография | 41 |

УВОД

Множество проучвания са провеждани за определяне на понятието за качество в хуманитарния сектор, по-специално в областта на социалните услуги и „тайните“ на измерването на качеството на услугите. Темата е дискуссионна сред интелектуалци, философи и изследователи; за някои от тях качеството е субективно понятие в социалната дейност поради хуманитарните отношения между клиентите и водещия на случая, които не могат да бъдат отделени от емоциите, а те, от своя страна, не подлежат на измерване. За други качеството на услугите за управление на случай е свързано с благосъстоянието на хората, като се има предвид, че целта на интервенцията е да се насърчи качеството на живот на индивида, което се измерва според следните елементи: физическо и психическо здраве, финансова самостоятелност и способност за общуване и независим живот. В света на промишлеността и мениджмънта за понятието „качество“ съществува много по-точно и ясно разбиране, достигнато в хода на историята на индустрията благодарение на големите икономисти като Джоузеф Джуран, Уилям Едуардс Деминг, Уолтър Шухарт и Каору Ишикава, основоположници на концепцията за цялостно управление на качеството (TQM), най-известният в света метод за научно проследяване на качеството на продуктите (Andrews, 1976). Десетилетия по-късно контролът на качеството е интегриран в секторите и услугите в областта на здравеопазването, психичното здраве и образованието, което прокарва пътя за контрола на качеството в сектора на социалната дейност, където за проследяване на качеството на услугите са приети оценъчни проучвания.

Концепцията за качество навлиза в сектора на социалната работа, като включва качествени проучвания, дискусии, наблюдения и обратна връзка с клиентите. Понастоящем социалният сектор в Близкия изток, по-конкретно в Ливан, се развива в условията на спешни реакции поради непрекъснатите хуманитарни бедствия и икономическо-политически кризи. Извън разглеждането на актуализациите и иновациите в областта на контрола на качеството, които могат да окажат важно въздействие върху класификацията на организацията и благосъстоянието на хората, терминът все още е предмет на спорове.

Проучването включва иновативен проект за интегриране на метода за цялостно управление на качеството (TQM) в социалния сектор, като се спира на услугата за управление на случаи, считана за най-чувствителната интервенция, както и най-субективната според старите философи и изследователи, и тръгва от най-известните и използвани инструменти за контрол на качеството при TQM като опит за потвърждаване на възможността за тази интеграция, която ще доведе сектора до нова ера, разглеждаща социалните услуги като продукти, произведени по конкретни критерии, които удовлетворяват клиентите и повишават рейтинга и отчетността на организацията.

Актуалност и значимост на проблема

Социалната работа е наука, която включва социални теории и методи на научни изследвания, насочени към подобряване на положението на индивида, осигуряване на социална промяна и разработване на решения на социални проблеми като бедност, бездомност, безработица, злоупотреба с наркотици и др. Социалната работа е професия на справедливостта и равенството (Houda, 2019). Тя е опит да се помогне на тези, които не разполагат със средства за човешко препитание, да ги придобият и да постигнат възможно най-висока степен на независимост, според определението на Робърт Кроу в книгата му „Социалната работа“.

През Средновековието професията на социалния работник е съществувала под формата на благотворителност, следваща религиозни концепции и най-вече християнската църква, и е действала в посока на „преките услуги“, както ги наричаме днес – предоставяне на храна и дрехи за бедните. Социалната работа започва да се цени след индустриалната революция и става обект на законова уредба в Европа, западните страни и Съединените щати (Houda, 2019). Първите училища, предлагащи образование в областта на социалната работа в региона на (Близкия изток и Северна Африка), са създадени през 1936 г. в Кайро и през 1960 г. - в Либия (Abdelbaqi, 2019).

В Ливан социалната работа се заражда след кризата с палестинските бежанци и по време на гражданската война в рамките на благотворителността и доброволчеството, а през следващите няколко години се превръща в професионална специалност в Ливанския университет и в много частни училища и университети за социална работа (Abdelbaqi, 2019).

В практиката на социалната работа отношенията с индивиди и семейства се наричат микроинтервенция; терминът „микроинтервенция“ се отнася до пряката намеса на социалния работник в работата с клиента и/или неговото семейство (Viscarret, 2017). Социалните интервенции могат да включват работа по случай и терапевтични процедури, предназначени да осигурят обучение на родителите, консултиране на децата и семействата и подкрепа. Интервенциите, които са възможни благодарение на социалните услуги, могат да включват и по-конкретни услуги като парична или материална подкрепа, настаняване в институция, психиатрични услуги, здравни услуги в дома, надзор, образование, осигуряване на жилище, транспорт, правни услуги, помощ в дома, социализация, хранене и грижи за деца и заместващи грижи (LaSala, 2022). Обемът на работата по случай, психиатричното лечение и практическата помощ, предоставяна на възрастни и деца по време на интервенции за семейно насилие, често се подценява и може да варира между отделните програми за интервенция и вътре в рамките им (изследвания от 1998 г.). В настоящото проучване ще разгледаме значението на контрола на качеството и стандартите за работа по случаи и услугите по управление на случаи, предлагани на лица и семейства, както и тяхното въздействие върху организацията и потребителите на услугите (Canudas-Romo, Shen, Payne, 2022).

През последните години неправителствените организации (НПО) проявяват все по-голям интерес към прилагането на програми за управление на качеството (УК) и за високи постижения (Kumar, 2022). Тази тенденция може да се дължи на засилената конкуренция между неправителствените организации за безвъзмездни средства, на засиления натиск от страна на финансиращите организации, управителните органи и други заинтересовани страни за ефективно предоставяне на услуги, както и на повишените очаквания на потребителите към доставчиците на услуги за добро съотношение между цена и качество. По-голямата част от настоящите изследвания са посветени на частния, стопански сектор, въпреки факта, че УК и върховите постижения играят решаваща роля в третия сектор. Малко са изследванията, които разглеждат ефективността на програмите за трансформация, ориентирани към качеството, в организации с нестопанска цел, както отбелязват Liao, Soltani и Yeow (2014). Сложността на неговата многоизмерност и различните значения, които заинтересованите страни в алтернативни социални грижи придават на понятието за качество, силно затрудняват измерването на качеството на социалните услуги. Като цяло ползвателите на социални услуги са склонни да определят качеството на услугите от гледна точка на „качество на услугата“ или „качество на живот“ (Liao, 2014).

През 90-те години на миналия век в Европа се създадоха регулаторни правила за качеството в сектора на социалните грижи. Това обаче не означава, че преди това не е съществувала загриженост относно качеството в други негови значения и понятия. Дълбоко е вкоренена представата, че институциите, които спазват правилата, се признават от правителството, и че правителството въвежда норми и правила и следи за тяхното спазване. Следователно признаването предполага високо качество. Това важи както за индустриалния, така и за сектора на грижите и социалната сфера (Malley и Fernández, 2010).

В резултат от нарастващата специализация и сложност на социалния сектор, както и намаляващото участие на властите в надзора, институциите и организациите поискаха самоуправяваща се структура (Martin, 1993).

Ако започнем отначало, НПО се приканват да прилагат мерки за качество, за да управляват качеството на предлаганите от тях услуги, които поддържат хуманитарните ценности, и по-специално да осигуряват ефективност на разходите, тъй като имат ограничени възможности за получаване на безвъзмездни средства и финансиране от европейски донори и агенции на ООН (Singh, 2019 г.). Социалният бизнес, който се администрира в еднаква степен от отрасли и организации, прегърнали концепцията за хуманност в предоставяните услуги, започна да измества социалното подпомагане като доминираща форма на социалния сектор. В друг смисъл този сектор не е ориентиран към продукта, а по-скоро към услугата.

Тъй като еволюцията на социалната работа в Ливан преминава през същия път като тази на западните страни и европейските НПО, същото значение се отнася и за неправителствените организации в Ливан, с изключение на това, че концепциите за качество и външните фондове са много нови за тях, а също и че съвсем неотдавна са претърпели метаморфозата от благотворителни и религиозни услуги към социални услуги (Sammett, 2014). И накрая, от голямо значение е да се отбележи, че професията на социалния работник все още не е законодателно уредена, което означава, че всяка неправителствена организация може да има собствени вътрешни стандарти за изследване на качеството, а може и да няма такива. Синдикатът на социалните работници в Ливан все още е в началните етапи на развитието си и не предоставя задължителни стандарти, нито пък играе каквато и да е роля в мониторинга на социалните услуги.

Управлението на качеството и високите постижения в социалния сектор е особено важно, защото:

- а) Намалява рисковете за живота и здравето на потребителите/бенефициентите, произтичащи от грешки при предоставянето на услугите.
- б) Дава увереност на финансиращите организации, че ресурсите се използват по предназначение.
- в) Представя научен подход за конкуренция между организациите въз основа на диференциация посредством качество.
- г) Дава увереност на потребителите и бенефициентите, че правата им се зачитат, тъй като те също са част от процеса на контрол на качеството (Melão, 2017).

Обект и предмет на изследването

Обект на това изследване е управлението на социалната работа, по-конкретно качеството на услугите, предоставяни в неправителствени организации, което допринася за развитието на техните услуги и гарантира качеството на управлението на случаи.

Предмет на дисертацията е качеството на услугите, предоставяни от социални работници от неправителствените организации в Ливан, като целта е да се проучи как се измерва и осигурява качеството. Изследването обхваща услугите по управление на случай и създава инструменти за измерване на качеството и стандарти за качество на услугите, като оценява причините, възпрепятстващи предоставянето на качествени услуги и тяхното измерване.

Цел и задачи на изследването

Целта на дисертационното изследване е да се проучат подходите и методите, използвани от НПО чрез практикуващите на терен, предоставящи подкрепа на лица и семейства, за измерване на качеството на техните микроуслуги, да се определи дали концепцията за осигуряване на качество е един от техните приоритети и да се оценят тяхната осведоменост, знания и налични ресурси за адаптиране и регулиране на ефективни стандарти и модели за измерване на качеството.

Въз основа на горното са определени следните изследователски въпроси:

- Какво представлява контролът на качеството в социалната работа, защо е важно да се измерва качеството на резултатите от предоставената услуга по управление на случай и какво ще бъде въздействието върху бенефициентите?
- Разполагат ли социалните работници с достатъчно познания и осъзнават ли напълно значението на инструментите и моделите за контрол на качеството?
- Могат ли инструментите за цялостно управление на качеството да се адаптират и да бъдат ефикасни при контрола на качеството на услугата по управление на случаи?

За постигането на така формулираната цел и за да се отговори на поставените по-горе въпроси, дисертацията си поставя следните **задачи**:

- Да се обоснове, че контролът на качеството е важен процес, който ще подобри качеството на услугите по управление на случаи.
- Да се проучат системите за контрол на качеството и да се оценят различните инструменти за оценка на услугите, предоставяни от НПО, по управление на случаи.
- Да се разработи и предложи ефективен модел за контрол на качеството на услугите в социалната сфера на базата на съществуващи международни модели за управление и осигуряване на качеството и да се проучи взаимодействието на практикуващите с модела и вероятното му въздействие върху благосъстоянието и качеството на живот на клиентите.

Хипотези на изследването

Ливан е страна, в която неправителствените организации са основният и единствен ресурс за социални услуги и закрила, като отговорностите на правителството се изпълняват

и заместват от тези неправителствени организации, които поемат отговорността и осъществяването на социална закрила, въпреки че е налице специално министерство (Sammett, 2014). Като първи и единствени агенти, които се занимават със социална рехабилитация и осигуряване на социална защита, НПО трябва да оценяват и анализират качеството на предоставяните услуги, а също така да приемат, че социалните услуги са сходни на всички останали видове услуги, и съответно могат да бъдат измервани и контролирани, с тази разлика, че в света на социалната работа невъзможността да контролираме качеството не само означава, че няма да можем да се развиваме, но и че вредим на хората, макар принципът „не вреди“ да е един от основните принципи на социалната работа.

Във връзка с горното **основната изследователска хипотеза е:** „Интегрирането на методите за контрол на качеството в услугите за управление на случаи е възможно и ефективно“.

Формулирани са и следните **работни хипотези:**

- Х1 – Мениджърите на случаи нямат достатъчно познания за контрола на качеството
- Х2 – НПО не интегрират управлението на качеството в своите системи за мониторинг и оценка.
- Х3 – Клиентът може да бъде част от методите за контрол на качеството
- Х4 – Съществува възможност за адаптиране на методите за цялостно управление на качеството при оценяване на услугите по управление на случаи

Методология на изследването

За постигане на целта и задачите на изследването **методологията** включва два вида изследвания: количествени и качествени. Основните **изследователски инструменти са:** самостоятелно разработен въпросник – анкета, предназначена за оценка знанията на участниците относно инструменти и методи за контрол на качеството, качеството на живот и благосъстоянието на клиентите, оценка на предоставяната от тях услуга и начините на насочване и наблюдение върху оценката на услугата от страна на клиента; интервю – индивидуално неструктурирано; дискусия във фокус група; анализ на литературни източници – доклади, научни статии, книги и най-нови изследвания в областта на изследователския интерес.

Първа глава: Литературен обзор

В първа глава се анализират различни съществуващи теории за концепцията за контрол на качеството чрез проучване на статии в научни списания, книги, правителствени доклади и професионални уебсайтове, с цел обхващане на концепцията и описание на развитието и състоянието на социалната работа като професия в Ливан.

Параграфи 1.1, 1.2 и 1.3 са посветени на теоретичния анализ и определенията на принципите на цялостното управление на качеството, като най-практичната международна техника за контрол на качеството, откъдето са изведени и изследвани инструменти и техники за контрол на качеството за целите на изследването. Разгледани са книги от

различни автори и „майстори“ на концепцията, като Питър Далер (Peter Dahler), който в книгата си „Quality: from Plato to Performance“ обяснява, че качество се очаква и в образованието, здравния сектор, социалната работа и дори в личните ни взаимоотношения. Системите за управление на качеството започват да се разработват за първи път през 20-те години на миналия век като техники за статистическа извадка, въведени в методологията за контрол на качеството, основана от Уолтър А. Шухарт - нарастващото търсене на по-голяма производителност води до срив в контрола на качеството, което от своя страна води до разработването на техниките за цялостно управление на качеството, които промишлеността прилага и днес, на базата на вижданията на Джоузеф М. Джуран и У. Едуардс Деминг. Цялата техника е вдъхновена от принципите на научното управление на Тейлър, систематизирани чрез правилно възлагане на работа, контрол на изпълнението, правилно управление и научни методи на работа.

В същия контекст, за да наблюдава, подобрява и управлява качеството на даден продукт или услуга, през 50-те години на миналия век, в Япония, Едуардс Деминг въвежда концепцията за *Цикъл на Деминг* или *Колело на Деминг*, която представлява цикъл на усъвършенстване, основан на научния метод на предлагане на промяна в даден процес, прилагане на промяната, измерване на резултатите и предприемане на подходящи действия. Техниката, известна и под името PDCA (Plan-Do-Check-Act) е един от основните инструменти, които са тествани в процеса на управление на случаи, за да се открият евентуални дефекти в предоставянето на услуги и да се гарантира качеството на услугите. Цикълът на Деминг може да се определи като набор от четири логически свързани, повтарящи се стъпки - планиране, изпълнение, проверка (проучване) и действие - които помагат за непрекъснатото подобряване на качеството и усвояването на нови подходи.

Параграфи 1.4 и 1.5 акцентират върху контрола на качеството в социалната работа и значението на измерването на въздействието на услугите.

Ясно е, че социалната работа е свързана с производството (предлагането) на услуги, въпреки че социалните работници не са търговци, а клиентите не са купувачи.

Самата социална услуга не може да бъде съхранена, но спомените на двамата участници в отношенията остават. Въпреки факта, че услугите се предоставят и използват почти едновременно, важно е да се помни, че предпоставките за услугите (напр. знанията и уменията на социалните работници, ресурсите, законите, средата, в която се осъществяват консултациите, и безопасността) съществуват преди услугите да бъдат предоставени. Това означава, че трябва да вземем предвид контекста, за да постигнем по-пълно разбиране за това как се проявява качеството в практиката на социалната работа (Morén & Blom, 2003).

В резултат на това, тъй като практиката на социалната работа е по-сложна тема, нагласите и предпочитанията на клиентите служат като насоки за стоките или услугите, които се предоставят. Фактът, че клиентът няма право да определя какво е отлично качество, е една от основните причини за тази сложност и основен проблем от гледна точка на заинтересованите страни (Holahan & Moos, 1983).

Направен е преглед на развитието на социалната работа в западните и близоизточните страни, включително Ливан, въз основа на ценни научни книги и автори в сферата на социалната работа, като Popple & Leighninger, Jansson, Wenocur, & Reisch и много други западни изследователи. Задълбочено изследване на еволюцията на професията на социалната работа - от благотворителна служба чрез църквата и различни други религиозни

институции, през обществените комитети, които обслужват хората по време на войни, до законово регулираната професия, ръководена от известната Мери Ричмънд, която основава първото висше училище за социална работа към Колумбийския университет, като към 1919 г. вече функционират 15 училища за социална работа (Colcord & Mann, 1930).

Първото училище за обучение в областта на социалната работа в региона MENA (Близкия изток и Северна Африка) е създадено през 1936 г. в Кайро. Дисциплината не се развива по естествен начин в рамките на преобладаващите египетски културни норми и нагласи, както това става в западните индустриални страни (Albrithen, 2012). Страната е принудена да имитира моделите на социална работа, разработени в други страни и с подкрепата на специалисти с образование и практически опит в областта на социалната работа в Обединеното кралство и Съединените щати. Американският модел е пренесен ефективно (Soliman, 2017).

В края на 70-те и през 80-те години на XX век правителствата на арабските страни в Близкия изток започват да наемат голям брой египетски социални работници и ги превръщат в основни служители в правителствените отдели, отговарящи за социалните въпроси в целия регион (Thomas, Doreen, & Nazneen, 1995).

Ливан понесе големи тежести в резултат на израелските войни и мигрирането на палестинци в Ливан през 1948 г. Към този момент гражданското общество предоставя социални услуги на нуждаещите се само чрез необучени доброволци. Поради социалния и икономическия натиск, произтичащ от изселването на палестинците, ливанската държава създаде „Службата по труда“ в подкрепа на социалните институции, включително в подкрепа на сираците, нерегистрираните деца, бедните възрастни хора и хората с увреждания. (Sleem(Dr), 1993 г.)

След изострянето на социалните проблеми, особено в градовете, и неспособността на Службата по труда да се справи с тях, е създадено Министерство на труда и социалните въпроси, което да увеличи подкрепата за социалните институции, неправителствените организации и необразованите доброволци; този процес завършва с отделянето на Министерството на труда от Министерството на социалните въпроси и създаването на Департамент за социално подпомагане, който допринася за подпомагането на институциите и организациите за социално подпомагане, а също така си сътрудничи с международни институции за обучение на работещите с деца чрез Центъра за социално обучение (Harik, 1994).

През 1948 г. Министерството на образованието разрешава на Ливанското училище да организира двугодишна програма за обучение по социални услуги с диплома по социална работа. През 1964 г. програмата е доразвита и през 1970 г. е създадена програмата за средно образование с диплома за професионално образование. През 1978 г. програмата се превръща в самостоятелен клон в рамките на Йезуитския университет и съдържа теоретични и приложни материали по социални услуги според френската система. Обучават се доброволци от благотворителни и неправителствени организации (Cattolica, 2020).

През 1950 г. в Бейрутския университетски колеж е създадена тригодишна програма за социални услуги. Тази програма се фокусира върху работата със социалната ситуация и тази секция продължава да действа и до днес в рамките на Факултета по социални науки.

През 1978 г. в Ливанския университет е създаден филиалът за социален здравен контрол към Факултета по общественото здраве (Houda, 2019).

В параграф 1.5.2, посветен на значението и въздействието на измерването на качеството на социалните услуги, разглеждаме развитието на социалната практика в Ливан след сирийската криза, особено на ниво спешна реакция, където НПО реагираха с различни видове интервенции, като психосоциална подкрепа, мобилизация на общността и управление на случаи в различни сектори, без да се обръща особено внимание на измерването на качеството. Като услуги се възприемаха най-вече услугите за подпомагане и организациите изискваха средства въз основа на числени постижения. След намаляването на финансирането за сирийската криза и след икономическата и социалната криза в Ливан, въпреки СОП (стандартни оперативни процедури), които изискват минимално ниво на принципа „Не вреди“ по време на социалните интервенции, качествено въздействие е важно и сериозно необходимо за устойчивостта на НПО и благосъстоянието на клиентите, което в настоящото проучване се определя като качество на живот на човека с неговите различни аспекти: икономическа независимост, автономност, стабилно психично здраве, способност за вземане на решения, минимално интелектуално ниво и способност за общуване (Henwood, 2000, Edebalk, Staffan Blomberg, 2000, Harding Tessa, Beresford Peter, comps, 1996, Henwood et al., 1998 (David Kember, Doris Y. P. Leung, Alice Jones, Alice Yuen Loke, Jan McKay, Kit Sinclair, Harrison Tse, Celia Webb, Frances Kam Yuet Wong, Marian Wong, and Ella Yeung)

Управлението на качеството и високите постижения са важни за социалния сектор, известен още като трети сектор, защото:

- а) намалява опасностите, които лошото предоставяне на услуги създава за живота и здравето на ползвателите и бенефициентите;
- б) дава сигурност на финансиращите организации, че парите им се изразходват разумно;
- в) това е методична стратегия за съперничество между организациите, основана на разграничаване чрез качество;
- г) дава увереност на ползвателите и бенефициентите, че правата им се зачитат, тъй като те също са част от процеса на контрол на качеството (Melão, 2017).

В параграф 1.9 е направен преглед на определенията за управление на случай и обхвата на намесата на служителя, работещ по случай. Услугата за управление на случай е основният елемент на настоящото проучване.

Според Barker (2003) и Националната асоциация на социалните работници (NASW) управлението на случаи е метод, използван за организиране, изискване, насърчаване и проследяване на услуги от различни членове на социалните служби или медицински персонал от името на клиента. Чрез професионално сътрудничество методът дава възможност на социалните работници от дадена организация или от отделни организации да координират усилията си в подкрепа на конкретен клиент, като по този начин разширяват разнообразието от предоставяни необходими услуги. Управлението на случай намалява проблемите, породени от разпадането на услугите, текучеството на персонала и недостатъчната координация на доставчиците.

По-детайлното обяснение на горната дефиниция гласи, че управлението на случай е подход за предоставяне на услуги, който се опитва да гарантира, че клиентите със сложни,

многобройни проблеми получават всички услуги, от които се нуждаят, своевременно и по подходящ начин.

1. Оценката се отнася до процеса, при който професионалистът изслушва спецификата на първоначалния проблем на клиента, представен както от клиента, така и от мениджъра на случая относно различни основни физически, финансови, емоционални, социални и интелектуални нужди (McNutt, 2008).
2. Планирането представлява формулиране на стратегия за посрещане на оценените нужди на клиента. То е процес на определяне на услугите и ресурсите, необходими за удовлетворяване на потребностите на клиента.
3. Изпълнение на плана: от водещия на случай се очаква да свърже клиентите с наличните услуги, за да отговори на техните нужди и да изгради капацитета на клиента, за да стане по-устойчив на предизвикателствата и житейските срещи.
4. Последващи действия: мениджърът на случай трябва да прецени дали тези услуги са подходящи, адекватни и достъпни (Moxley, 2011), дали има някаква промяна, декларирана от клиента в личен или междуличностен план, и дали има промяна, свързана с целите на клиента и съответни модификации на плана за действие.

Идентифицирането на пропуските в услугите в общността, събирането и анализирането на управленски информационни данни за оценка на процеса в съответствие с показатели, които могат да покажат, че процесът на управление на случая може да бъде възобновен, постигането на целта и възможността на клиента да поддържа осъществените промени, са част от интензивния и многостранен процес на мониторинг (Pivorien, 2007).

В този параграф са изброени и развити различни ключови показатели за оценка, свързани с документацията, удовлетвореността на клиентите и данните. Същите бяха разгледани в хода на проучването като част от системата за измерване, адаптирана в Ливан.

В края на прегледа на литературата, в **параграф 1.11** е представен преглед на различните инструменти за управление на качеството, които са адаптирани за използване при управлението на случаи от работещите по случая по време на експерименталното изпитване. Използвайки технологиите за управление на качеството, организациите могат да събират и анализират данни, които са лесни за разбиране и тълкуване от персонала. Моделите за управление на качеството изискват задълбочено планиране и събиране на релевантни данни относно крайните ползватели. За да се предлагат продукти с най-високо качество, е необходимо задълбочено наблюдение и оценка на коментарите и очакванията на клиентите.

Както стратегията за управление на качеството, така и процедурите за контрол на качеството могат да се възползват от седем основни инструмента за качество. Диаграмите на причините и следствията, блок-схемите, контролните списъци, диаграмите на Парето, контролните диаграми, хистограмите и точковите диаграми са седемте основни инструмента на качеството на Ишикава. Известни са също и под името 7QC (Tim McClintock, 2017).

В края на главата можем да намерим концепцията на използваните в изследването термини.

Заклучение към първа глава

С оглед на различните дефиниции, всички понятия, свързани пряко с настоящото изследване, бяха разгледани в теоретичната рамка и от гледна точка на историческото си развитие, както са възприети от много изследователи, философи и специалисти в областта.

За всяко понятие са представени аргументи, сравнения и различни гледни точки. Историята и развитието на всеки компонент от заглавието на изследването са от значение за събирането на верни и доказателствени данни, както и за актуалността на темата в момента.

Литературният преглед на темата подчертава важноста на изследването и възможностите за иновации в социалната област. Това включва развитието на съвременни системи и инструменти за управление на качеството, които насърчават по-добрата работа, подобряването на благосъстоянието и положителните промени в живота на ползвателите на услуги.

В заключение, оценката на практиката на социалната работа следва да вземе предвид разграничението между качество на услугата и качество на живота. Това разграничение ще улесни определянето на желаните стандарти за различните аспекти на услугите: структурно качество, качество на процеса и качество на резултатите.

Втора глава: Методология на изследването

Втората глава представя разработения модел на изследването, методологията, извадката и процеса на качествено и количествено изследване.

2.1. Проектиране на модела

За да се отговори на изследователските въпроси, бяха използвани два вида изследвания: количествени и качествени. Количествената методология определя статистическите данни, необходими за събиране на информация за разгледаните по-горе изследователски теории, за доказване или отхвърляне на хипотезата и за обясняване на значението на тестването на предложената ревизирана перспектива за контрол на качеството на услугата по управление на случай на лица и семейства и нейното въздействие върху благосъстоянието на клиентите и ефективността на организацията по отношение на предоставяните услуги (Östlund, Kidd, Wengström, and Rowa-Dewar, 2011). В този контекст количественото изследване се използва като модел за научно изследване, което да послужи за постигане на целите на изследването. Необходимо е също така да се извлекат качествени резултати, свързани с оценката и измерването на качеството на услугата от страна на клиентите и доставчика на услугата, както и практиките, които водят до процеса на контрол на качеството на услугата, тъй като философията на качеството в социалната и хуманитарната област е противоречива, предвид факта, че подобряването на качеството на услугата се измерва не само със самата услуга, но и с качеството на живот на клиентите, тяхното благополучие и нагласите им към предоставената услуга.

Проектиран е и качествен аспект на изследването, предназначен за микронаблюдение и събиране на открита информация директно от опита на практикуващите на терен чрез две фокусирани групови дискусии, една с преки доставчици на услуги и друга с ръководители

на преки доставчици на услуги, в допълнение към индивидуални интервюта с експерти и опитни практики (Seymour, 2012).

2.2. Изследователски инструменти

1. Въпросник: Въпросникът или въпросите на проучването са основният инструмент в това изследване и са разработени в съответствие с характеристиките на участниците. Въпросникът е адресиран до преки практикуващи, непреки практикуващи, ръководители и бивши практикуващи. Въпросникът оценява знанията на участниците по отношение на качеството, инструментите и методите за контрол на качеството, качеството на живот и благосъстоянието на клиентите, начините за оценяване на предоставяната услуга, инструментите, използвани за документиране, което е част от контрола на качеството на услугата, и начините за наставляване и наблюдение на оценката на услугата от страна на клиента.
2. Интервюта: Проведени бяха индивидуални интервюта с практики и експерти от областта на изследването, с представители на академичните среди и с клиенти, ползващи услугата, предмет на изследването. Всички интервюирани подписаха писмено информирано съгласие, като целите на проучването бяха добре разяснени и обяснени, както и използването на споделената информация единствено за целите на изследването.
3. Дискусия във фокус група: Организиран и проведен бяха две групови дискусии с преки доставчици на услуги (мениджъри на случаи) и ръководители. И двете групи обсъдиха познанията си за инструментите за контрол на качеството и важното им въздействие върху устойчивостта и успеха на услугите.
4. Доклади, статии, книги и нови изследвания бяха използвани като източници за необходимите теории в литературния обзор, за събиране на подкрепящи данни, свързани с хипотезата, и за събиране на основни и актуални инструменти за измерване и контрол на качеството, за да може да се разработят и адаптират удобни за практиците и лесни за използване инструменти за оценка и контрол на качеството.

2.3. Количествено проучване

Научните изследвания се основават на събирането на информация или социални факти, които могат да бъдат изчислени, измерени и превърнати в цифрова статистика посредством използването на анкети или въпросници и събирането на записана информация. Въпросите на количествените изследвания се характеризират с конкретност, тясна насоченост, предварителна подготовка и планиране, което означава, че не подлежат на промяна чрез изолиране на проблема от социалния контекст и ограничаване на въпросите до конкретни цели и предположения. Количественото изследване разглежда причинно-следствените връзки между променливите или различията между групите, независимо от проектите, чувствата и убежденията на индивидите (Bacon-Shone, 2013).

Количествените изследвания се характеризират и с:

- Проверка на изследователски хипотези чрез измерване на променливи;

- Събиране на данни, които помагат за изясняването на изследователските хипотези;
- Обобщаване на резултатите от научните изследвания към други случаи и откриване на нови хоризонти за нови изследователи, както и за научната хипотеза.

2.3.1. Определяне на извадката

В хода на проучването, за да се достигне само до практикуващите и да се елиминира високата вероятност от странични лица, за определяне на извадката бе избран методът на „снежната топка“, наричан още верижна извадка или извадка с верижно насочване. Предварителните участници набират други участници и ги включват в проучването; по този начин извадковата група се разрасна и бяха събрани достатъчно ориентирани данни, които да бъдат полезни за изследването.

Този вид извадка обикновено се използва в социалните и статистическите изследвания и често се използва за достъп до скрити групи от населението, до които - в това изследване - авторът трудно би могъл да достигне сам по различни причини, като например географските разстояния и предизвикателствата, свързани с поверителността, при организациите и практиците като цяло, които по-скоро биха се доверили на близки колеги, отколкото на изследователи. Важно е също така да се отбележи, че множество практикуващи специалисти от малки неправителствени организации, работещи в отдалечени и селски райони, бяха привлечени и включени в проучването, тъй като са основни субекти на това изследване и бяха достигнати чрез техниката на снежната топка.

Таблица 2: разпределение на извадката по възраст, образователно ниво, образователна специализация и настояща професионална позиция

| | | Честота | Процент |
|--------------------|---------------------------------------|---------|---------|
| Възраст | 18-35 | 41 | 67% |
| | 36-60 | 20 | 33% |
| Образователно ниво | университетско | 61 | 100% |
| Специализация | Медико-социален работник | 24 | 39% |
| | Бизнес управление | 3 | 5% |
| | Хранене | 1 | 2% |
| | Естествени науки (физика, инженеринг) | 4 | 7% |
| | Английска литература | 2 | 3% |
| | Социални науки | 23 | 38% |
| | Право | 2 | 3% |
| | Журналистика | 2 | 3% |
| | Социален работник | 17 | 28% |
| | Безработен | 3 | 5% |

| | | | |
|------------------|--------------------------------------|----|-----|
| Настояща позиция | Мениджър на случай | 16 | 26% |
| | ръководител | 20 | 33% |
| | Координатор за защита | 1 | 2% |
| | Служител за насърчаване на хигиената | 1 | 2% |
| | Ръководство | 1 | 2% |
| | Асистент | 1 | 2% |
| | Технически консултант | 1 | 2% |

От таблицата по-горе се вижда, че процентът на участниците с образование в областта на социалната работа е 39%, което е по-малко от половината, в допълнение към близката специализация на 38% от участниците с образование в областта на социалните науки. Процентът се възприема като реалистичен, както е обяснено и обсъдено в прегледа на литературата. Поради неотдавнашната сирийска криза и икономическата инфлация в Ливан бяха необходими повече социални работници в сектора, като за целта бяха обучени парасоциални работници, така че да предоставят социални услуги. Таблицата показва също, че повечето от участниците са: 33% ръководители, 26% мениджъри на случай и 28% социални работници, които обикновено предоставят множество социални услуги, които могат да включват управление на случай. Посочените проценти показват, че голям процент от участниците в проучването са пряка целева група за темата на проучването, а останалите са втора целева група, като се има предвид, че те може би ще предоставят услуги по управление на случай в бъдеще или може би са предоставяли тези услуги преди да заемат сегашните си позиции. Силната застъпеност на възрастовата група на 18-35-годишните (67 % от общия брой участници) може да се тълкува по няколко начина:

- Най-младите практикуващи обикновено проявяват интерес към участие в проучвания.
- По-голямата част от практикуващите на терен и ръководителите попадат в посочения възрастов диапазон, докато повечето от социалните работници на възраст над 35 години вероятно са повишени в експерти, мениджъри и консултанти.

Таблица 3: разпределение на извадката по години опит:

| Години опит в сектора | честота | процент |
|-------------------------|---------|---------|
| По-малко от една година | 2 | 4% |
| Повече от пет години | 35 | 64% |
| Между една и три години | 11 | 20% |
| Между три и пет години | 7 | 13% |

Както сочи таблицата, 64% от участниците в проучването имат повече от 5 години трудов стаж в областта, което показва, че по-голям процент от резултатите се базират на над 5 години опит и знания.

Важно е също така да се спомене, че 54 от 61 участници са работили в областта на управлението на случаи; 89% предоставят тази услуга в неправителствени организации (целевите институции в това проучване), 4% в образователни институции, 4% в здравни институции, 2% в религиозни сдружения и последните 2% - в медицински диспансери.

2.3.2. Изследователски процедури

За да пристъпим към изпълнението, започнахме да се свързваме с експерти и опитни практики с цел събиране на случайни и качествени данни, които да бъдат надградени, в допълнение към референциите, така че да се създаде подходящо допитване, което да отговаря на целите на изследването.

За събиране на данни бяха проведени и интервюта с учени, експерти и изследователи, както и литературен преглед на всички съществуващи теории, определения, концепции на ключовите думи и понятия на изследването, събиране на инструменти и методи за измерване на контрола на качеството и допълнителна информация за услугата по управление на случай при семейната подкрепа (семейна и индивидуална интервенция), както е описано в първа глава. Тази дейност бе изключително важна и послужи като основа на събирането на данни, които да помогнат за разработването и адаптирането на ефективен модел за контрол на качеството на услугата по управление на случай в социалния сектор и адаптирането му към експерименталната група, за да се анализират по-късно извлечените резултати и ефективността на предложения модел и доказването на изследователската хипотеза.

Данните бяха събрани чрез различни инструменти, изброени по-горе, като бяха взети предвид:

- Времева рамка на проучването: събирането на данни за литературния обзор започна успоредно с пандемията COVID-19, когато организациите бяха принудени да преустановят дейността си, спазвайки правилата и разпоредбите за карантина, която продължи месеци наред, преди да предприемат действия за работа от разстояние в отговор на проблемите и нуждите от защита, пряко свързани с пандемията. По тази причина не беше никак лесно да се достигне до практикуващите за интервюта и проучване, при цялата тази ситуация трябваше да се помисли за адаптиране на процедурите на проучването и прилагане на тясна времева рамка за изпълнение с цел постигане на количествени и качествени данни и провеждане на експеримента.
- Наличност на участниците: пандемията беше едно от основните предизвикателства, които не позволиха да се достигне до практикуващите, заети да реагират на ситуацията според приоритетите. Друго условие, което трябва да се вземе под внимание, е свързано с работните места на практикуващите, като техниката на снежната топка беше единственият начин да се достигне до голям брой участници.

Ливан е страна със специфични затруднения по отношение на обществения транспорт, който не е лесно и безопасно достъпен, и големи разстояния между селата и градовете, което налага провеждането на дискусии от разстояние.

- Култура и професионално ниво на участниците: както бе споменато по-горе, несъответствието в знанията на новозавършилите или наетите практикуващи и по-опитните потвърждава пропуските в академичните програми, където студентите се развиват самостоятелно, чрез четене, самообучение, професионална подкрепа и експериментални открития, което може да е вредна практика и в двата смисъла – от гледна точка на доставчика на услуги и от гледна точка на клиента.

2.3.3. Процес на изпълнение

Процесът на изпълнение започна със събиране, набиране и измерване на информация за интересоващите ни променливи в рамките на установен систематичен подход, който позволява на изследователя да отговори на поставените изследователски въпроси, да провери хипотезите и да оцени резултатите.

Изпълнението започна със събирането на данни за литературния преглед на концепциите за контрол на качеството, историята и развитието на концепцията, хуманитарния сектор и контрола на качеството в световен мащаб и по-специално в Ливан.

Последва събиране на инструменти за контрол на качеството и избор на подходящи такива, които лесно да бъдат адаптирани в социалния сектор.

Създадено бе и пуснато в интернет електронно проучване. Проучването е насочено само към пряко и непряко практикуващите и няма да представлява интерес за хора от други сектори или видове интервенции.

Проучването, дискусиите във фокусни групи и интервютата с експерти оцениха следното:

- професионална позиция и години опит на участниците;
- общи практики, свързани с контрола на качеството на услугите по управление на случаи;
- познаване на концепциите и инструментите за контрол на качеството;
- нужди от изграждане на капацитет за контрол на качеството на хуманитарната помощ в микропрактиката.

Последният етап е провеждането на експеримента, който има за цел да изпробва избраните инструменти от инструментите и техниките за цялостно управление на качеството от страна на мениджърите на случай с техните клиенти, които трябва да отразят специфично въздействие върху качеството им на живот. Целта на теста е да може да се идентифицират най-адаптивните и приложими инструменти за контрол на качеството в социалната работа, по-конкретно в интервенциите при управлението на случай.

Експериментът се проведе чрез квазиекспериментален дизайн, който показва причина и следствие, като разпределя групите въз основа на критерии, а не на случаен принцип по етични и практически причини, както е в медицинските, психологическите и социалните изследвания (Reichardt, 2019). Същността на услугата за управление на случай е конфиденциалността, която пречи на изследователя да използва същински експериментален

дизайн, в допълнение към липсата на ресурси, които да подкрепят експеримента и изследването (Grondin, 2008)

Някои инструменти могат да се използват по време на интервенцията с всички клиенти, а други трябва да се използват само с конкретни клиенти, за да може да се проследи ефективността.

Трета глава. Анализ на резултатите

3.1 Анализ и интерпретация на събраните данни

Дискусии във фокус групи:

Дискусиите във фокусни групи представляват качествен подход за събиране на данни.

В това проучване методът на дискусиите във фокусни групи е от голямо значение, тъй като подкрепя извлечените данни от проведеното допитване. Фокусираната дискусия с практикуващи специалисти подчерта значението на затворените отговори във въпросника и потвърди разглежданата хипотеза.

Взаимодействието по време на дискусията позволи на участниците да споделят опит от практиката, да сравняват идеи и да направят изводи. Дискусиите във фокусната група бяха особено вълнуващи, като участниците реагираха на идеите и гледните точки, изразени от други колеги, и ме запознаха като изследовател с нови начини на мислене за концепцията за контрол на качеството в услугите по управление на случаи. Подборът на двете групи се основаваше на опита на участниците, както се вижда в двете таблици по-долу, академично образование, интерес да бъдат включени в проучването и организационен опит (вид институции – здравеопазване, психично здраве, закрила на детето, насилие, основано на пола и др.)

Дискусията във фокусната група беше проведена чрез онлайн платформа, както е посочено по-горе.

Цели:

- Да се оценят знанията на участниците относно концепциите за контрол на качеството и контрола на качеството в социалния сектор.
- Да се проучи съществуването и наличието на инструменти за контрол на качеството.
- Да се оценят нуждите на участниците по отношение на изграждането на капацитет, за да могат да прилагат контрол на качеството по време на и след процеса на управление на случая.
- Да се разбере по-добре как участниците оценяват интервенциите и как се уверяват, че клиентите са удовлетворени или не, както от страна на мениджърите на случаи, така и от страна на ръководителите.

- Да помогне за идентифицирането на основните елементи, допринасящи за предоставянето на качествена услуга.
- Да се обсъди тяхната роля в управлението на контрола на качеството.
- Да се провери интересът им към изграждане на капацитет за управление на контрола на качеството.

Таблица 4. ФГ 1

| Група 1 | Години опит | Брой участници |
|---|-------------------|----------------|
| 9 Преки доставчици на услуги Мениджъри на случаи | 1-3 години | 3 |
| | 3-5 години | 3 |
| | 5 години и повече | 3 |

Таблица 5. ФГ 2

| Група 2 | Години опит | Брой участници |
|--|-------------|----------------|
| 8 ръководители по управление на случаи | 1-3 години | 4 |
| | 3-5 години | 4 |

Разнообразието на членовете на групата доведе до ползотворни резултати и препоръки.

Констатации:

- 1- Управлението на случаи е една от най-трудните за измерване социални интервенции.
- 2- За ръководителите концепцията за контрол на качеството е по-ясна и структурирана, докато за служителите, работещи по случаи, тя не е толкова ясна, тъй като 56 % от всички участници потвърждават, че нямат никакви познания относно специфичните инструменти за контрол.
- 3- Инструментите за надзор в сектора, както и инструментите за документиране на управлението на случаи, не са съвсем точни за нуждите на оценката и им липсва качественият аспект.
- 4- Ръководителите поддържат голям брой работещи по случаи, които ръководят, а работещите по случаи са претоварени със случаи, което възпрепятства процеса на обучение и ускорява професионалното прегаряне, което се отразява пряко на качеството на услугата.
- 5- Неправителствените организации не са много гъвкави в разработването на нови инструменти и трябва да бъдат включени в обученията и учебни сесии за интегриране на наученото в практиката.

- 6- Съществува разминаване между академичната система и практиката на терен.
- 7- Както ръководителите, така и мениджърите на случаи изразиха нуждата си от надграждане на знанията и капацитет в областта на иновативната социална работа, управлението, мониторинга, оценката и контрола на качеството, както и привличането на клиентите в процеса.
- 8- Процесът на надзор не позволява участие и е твърде строг по отношение на оценката, която не е стандартизирана между всички НПО, а ролята на ръководителя е силно ограничена в техническо отношение.
- 9- Част от участниците бяха много отворени към системата за цялостно управление на качеството, докато друга част не бяха убедени, че услугата следва да се разглежда като продукт, а клиента – като потребител. Повечето от участниците, ръководители и служители, работещи по случаи, се съгласиха, че инструментите могат да бъдат адаптирани по някакъв начин в сектора на социалната работа, по-специално в управлението на случаи, ако се управляват правилно.
- 10- Мениджърите на случаи се нуждаят от инструменти за самооценка и оценка на услугата, без да чакат посещението и оценката на ръководителя.
- 11- Клиентът в повечето случаи отсъства от процеса на контрол на качеството и е по-малко ангажиран.
- 12- Практикуващите академични специалисти, мениджъри на случаи и ръководители споделиха сериозна загриженост по отношение на мобилния метод за управление на случаи, който е създаден, за да реагира директно по време на криза, и при който липсва поверителност и устойчивост, и затвърждава зависимостта на клиентите.
- 13- Всички участници изразиха своя интерес към обучение по TQM и инструменти за контрол на качеството и как да ги интегрират в професионалните си задачи.
- 14- Новите практикуващи са по-отворени към концепцията за контрол на качеството поради разликата във времето на дипломиране, по-често се запознават с онлайн материали и обикновено притежават по-актуални знания, докато дългогодишните мениджъри на случаи са склонни да бъдат малко закостенели към радикалните промени, които настъпват в професията.

Резултати от индивидуални неструктурирани интервюта:

Индивидуалните интервюта бяха проведени с експерти в областта на управлението на случаи и старши практики, за да се разгледа по-задълбочено необходимостта и да се извърши неофициална проверка на предварително определените теми, както и да се намери възможност за по-конкретни и сравнителни отговори с повече възможности за откриване на нови хипотези и въпроси, на които да се отговори в настоящата дисертация или в бъдещи изследвания.

В интервютата бяха обсъдени следните теми:

Качество на услугата за управление на случай. Контрол на качеството: съществуващи инструменти за измерване на качеството; въздействие на контрола на

качеството върху услугата и клиента; капацитет на практикуващите специалисти за използване на набор от международно тествани инструменти

***Интервюиран 1:** Раджва Файтаруни, социален работник с магистърска степен, 6-годишен опит в предоставянето на услуги за пряко управление на случай и 4-годишен опит в надзора. Раджва бе привлечена като участник в неструктурираните интервюта заради опита ѝ в различни местни и международни НПО.*

***Интервюиран 2:** г-жа Яна Хиджази, бивш отговорник за случаи и за контрол на качеството в местна НПО. Добавената стойност на това интервю е проучването на настоящата позиция на интервюирания социален работник, който притежава магистърска степен по психосоциална подкрепа.*

***Интервюиран 3:** (анонимен) Ръководител на случай и бивш мениджър на случай, работещ в местна НПО, с общ опит от 7 години.*

***Интервюиран 4 (анонимен Y)** е ръководител в ливански национален университет с повече от 10 години опит в подпомагането на студенти по социална работа в практическите им курсове. Даването на интервю в настоящата ситуация в страната като държавен служител в национален университет се цени високо.*

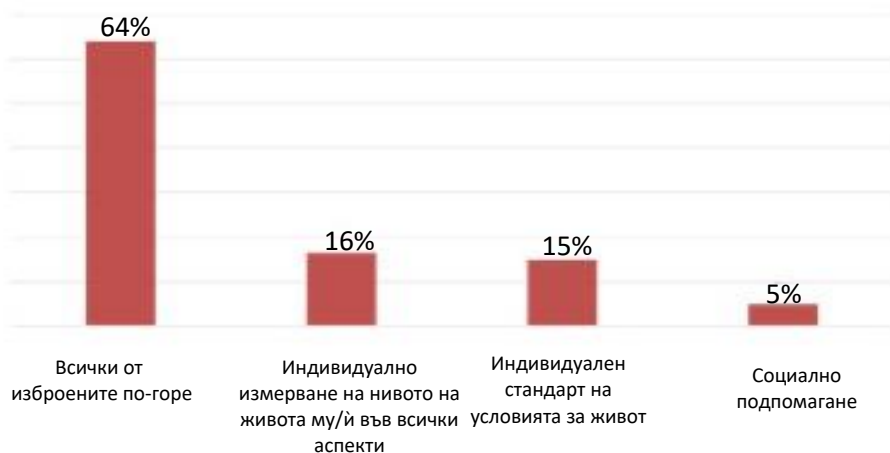
Констатации:

Всички интервюирани се съгласиха, че контролът на качеството на услугите по управление на случай е особено важен, и насърчиха създаването на програма за практическо обучение на всички практикуващи. Общият проблем е свързан с модела на интервенция при спешни случаи, който се възприема като „бърза услуга“, както личи и от анализа на анкетата, което не позволява на практикуващите специалисти, мениджърите на случай и ръководителите да извършват точен, задълбочен и постоянен контрол на качеството на предоставяната услуга. Ясно се забелязва, че хората се нуждаят от някои „нестандартни“ практики и считат концепцията за цялостно управление на качеството за екзотична оценка на услугата, въпреки че я разглеждат и приемат като много важна и необходима. Идеята за включване на клиентите в оценката на качеството на услугата беше ясно спомената, което насърчава важността на разглеждането на клиента като основен елемент от контрола на качеството на услугата. Чрез настоящите си роли, интервюираните изразяват желанието си да интегрират нова система за контрол на качеството, въпреки страха от нова „бизнес“ концепция в социалния сектор.

3.2. Резултати от допитването

Споделени са онези резултати от проучването, които са най-тясно свързани с променливите и целите на проучването.

Фиг. 3. Концепция за качество на живота:



64% от участниците, които практикуват управление на случай или са практикували предоставяне на услуги на различни нива на опит, смятат, че качеството на живот е смесица от всички изброени възможности, като тези елементи съставляват качеството на живот.

В по-просто определение качеството на живот е индивидуалният стандарт на живот, докато другите опции се считат за показатели, фактори, инструменти и ресурси, които допринасят за определянето на това дали дадено лице има високо или ниско качество на живот. Оттук можем да изведем, че практикуващите обръкват разбирането си за концепцията, което определено се отразява на измерването на качеството на живот на клиентите и тяхното благосъстояние.

Служителите, работещи по случаи, измерват показателите за качество на живот чрез план за действие със SMART цели (специфични, измерими, постижими, релевантни и ограничени от краен срок), които помагат да се измери качеството на предоставяните услуги, но не и благосъстоянието и качеството на живот на клиентите. Само 38 % от отговорите смятат, че мнението на клиента, получаващ услугата, е от съществено значение, докато използваните стандартни инструменти твърде слабо отчитат оценката на клиента за промените в живота му.

Въз основа на изследователските въпроси проучихме мястото на инструментите за документиране, които са част от процеса на осигуряване на качеството. Повечето от участниците потвърдиха, че разполагат с множество документални инструменти за планиране на действията, бележки по случая, формуляр за поемане на случая, информирано съгласие и формуляр за приключване. Следователно тези инструменти се оказват недостатъчни, за да покрият контрола на качеството на управление на случай. Макар че 77 % от участниците разполагат със система за оценка на управлението на случай в рамките на организацията, с която работят, повечето от тях разчитат на обратната връзка на клиентите в интервю лице в лице или чрез „кутия“ за препоръки в допълнение към интерпретацията на процеса от страна на мениджъра на случая. По този начин не е ясно дали клиентите и мениджърите на случая оценяват процеса от обективна гледна точка, още повече че отношенията между страните са хуманитарни, които в повечето случаи могат да бъдат твърде субективни.

Понятието „проучване на удовлетвореността“ съдържа положително вдъхновение, произтичащо от думата „удовлетвореност“, означаваща вътрешно удовлетворение, което пък предполага положително преживяване и усещане, които автоматично насочват клиента към положителна оценка. Практиците предложиха различни наименования вместо проучване на удовлетвореността, като например анкети за препоръки или анкети за оценка на услугата – това уточнение е важно, тъй като повечето клиенти свързват оценката конкретно с работника по случая, а не със самата услуга и нейното предоставяне.

Накратко, клиентът съставлява половината от формулата за оценка на качеството, а другата половина се състои от документацията, формулярите за оценка и обратната връзка от служителя, работещ по случая.

Повечето отговори показват, че според практиците контролът на качеството е важен за оценяване на качеството на услугите по управление на случаи и това ще повлияе и подобри качеството на услугите и отчетността пред клиентите и донорите. По време на индивидуалните интервюта и дискусиите във фокусните групи водещите на случаи изразиха загриженост относно собственото си осигуряване на качество на услугите, тъй като не разполагат с научни инструменти, които да използват за измерване на качеството на намесата си и на благосъстоянието на клиента.

67% не са преминали никакво обучение по темата, което означава, че им липсва информация и практика, и отново 67% от участниците смятат, че инструментите за управление на качеството, използвани в производствения, промишления и бизнес сектори, не са подходящи за хуманитарния сектор, което подчертава липсата на знания за контрола и осигуряването на качеството, а отворените отговори показват неразбиране на термините.

67% посочват, че получават техническа поддръжка при поискване, което може да означава, че липсват редовни индивидуални или групови коучинг сесии. За практикуващите и работещите в управлението на случаи „при поискване“ означава по време на спешни действия, което може да означава съвет или одобрение от ръководителя, като много от ръководителите на случаи не търсят техническа подкрепа, ако тя не е предоставена.

В обобщение анализът на резултатите от допитването, фокус-групите и интервютата сочи следното:

- НПО разполагат със собствени инструменти за оценка, които са задължителни за използване от практикуващите.
- Практикуващите нямат достатъчно познания за контрола на качеството в хуманитарния сектор и нямат представа за основните инструменти.
- Опитните специалисти разработват индивидуални инструменти за оценка и измерване, за да могат да измерват резултатите си.
- Концепцията за благосъстояние не е особено ясна сред практикуващите, като са налице твърде малко познания за ангажирането на клиента в процеса на оценяване и гарантиране на качеството на услугата.
- Повечето участници потвърдиха, че не знаят много за инструментите за контрол на качеството и не са сигурни дали концепцията за контрол на качеството е приложима и в хуманитарния сектор, както в другите обслужващи сектори.

- Повечето от тях проявиха интерес към участие в обучение на тема контрол на качеството.

3.3. Адаптирани инструменти за контрол на качеството на управлението

Анализът на данните доведе до избор на основни, адекватни и удобни за използване от мениджърите на случаи и ръководителите методи с известни модификации, за да се създаде ефективен модел на контрол на качеството, подходящ за характеристиките на услугата за управление на случаи.

Инструментите бяха придружени от изчерпателни описания и стъпки за прилагане, за да бъдат подложени на изпитване и грешки чрез експериментален модел.

По време на изследователския процес, въз основа на различни прочити на академични и научни източници, със сравнение между производството в индустриалния сектор, производството на общи услуги и предоставянето на социални услуги, е от решаващо значение да се каже, че всички инструменти за контрол и управление на качеството могат да бъдат пренесени в хуманитарния сектор, като по този начин изследователят се опита да избере и идентифицира най-динамичните, гъвкави и в състояние да бъдат манипулирани, за да бъдат директно приложени към промените в човешкото поведение и аспектите на живота.

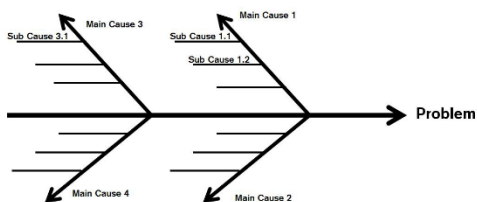
Следните инструменти са придружени от определения, изчерпателно обяснение на етапите на използване и целите, както и от конкретни технически примери от същината на услугата по управление на случаи.

- 1- **КПЕ (KPI)** Ключов показател за ефективност: (*Lochan, Organizational Quality Management: TQM Deployment Perspectives from the Manufacturing and Process Industry, 2020*)

Съкращението KPI означава ключов показател за ефективност - количествено измерима мярка за ефективност във времето за конкретна цел, която се сравнява със стандартна референтна точка, наречена „бенчмарк“ (еталон). Резултатите от количественото и качествено измерване могат да се използват като доказателство от всички специалисти по един и същ начин, който се разгръща в 4 фази: Определяне на целите и планирания(ите) резултат(и), Очертаване на алтернативните мерки, Избор на правилните мерки за всяка цел и Определяне и документиране на избраните мерки за изпълнение.

- 2- **Диаграма „Рибена кост“ или диаграма „Ишикава“** (*Lochan, Organizational Quality Management: TQM Deployment Perspectives from Manufacturing and Process Industry, 2020*) се използва за идентифициране на всички фактори, които оказват влияние върху вашия проблем. Тя е предимно техника за текущ анализ в хода на процеса. Процесът се нарича „диаграма тип рибена кост“ заради начина, по който събраната информация е подредена визуално, подобно на скелета на риба.

Фиг. 7. Рибена кост

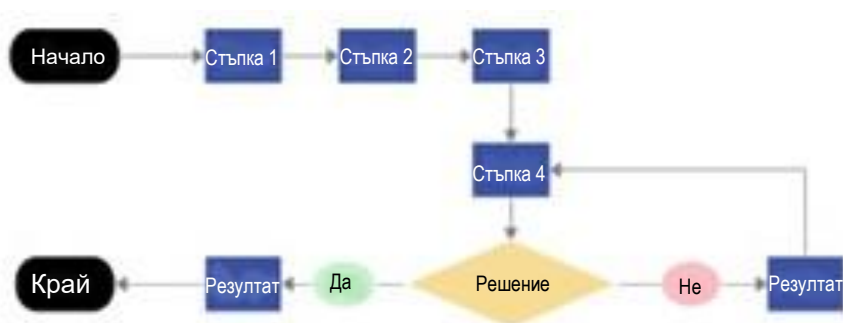


3- **Блок-схема** (JANET C. VINZANT и DOUGLAS H. VINZANT, 1996): Блок-схемата е диаграма, която илюстрира стъпките, последователността и решенията на даден процес или работен процес. Това е мощен инструмент, който може да се използва в множество области за планиране, визуализиране, документирани и подобряване на процесите. Блок-схемите могат да бъдат полезни в различни сценарии, включително когато трябва да: документирате даден процес, да опростите и визуализирате сложни идеи и процеси, да организирате и оценявате ефективно задачите, да вземате и обосновавате решения, да идентифицирате и определяте трудностите и проблемите, да стандартизирате процесите и да проследявате напредъка на даден проект или услуга.

Тъй като блок-схемите са мощен и лесен за използване инструмент, и се използват в много области и индустрии, съществуват много видове блок-схеми: блок-схема на решенията, логическа блок-схема, системна блок-схема, блок-схема на продукта и услугата и блок-схема на процеса, които могат да се използват от мениджърите на случаи за различни цели.

По-долу е представен образец на проста блок-схема, която може да бъде полезна при управлението на случаи:

Фиг. 8: Блок-схема



4- Контролен списък: Контролният списък е структуриран инструмент за качество, който се използва за събиране на данни. Той е вид предварително подготвен формуляр за анализ на данни, съгласно следните критерии:

- Когато данните могат да бъдат наблюдавани и събирани многократно от едно и също лице или на едно и също място,
- Когато събирате данни за честотата или моделите на събития, проблеми, дефекти, местоположение на дефекти, причини за дефекти или други подобни въпроси.
- При събиране на данни от производствен процес

ПРОЦЕДУРА ПО ИЗПОЛЗВАНЕ НА КОНТРОЛЕН СПИСЪК

1. Решете какво събитие или проблем ще се наблюдава.
2. Вземете решение кога ще се събират данни и за какъв период от време.
3. Проектирайте формуляра. Проектирайте го така, че данните да могат да се записват само чрез поставяне на отметки.
4. Етиктирайте всички полета във формуляра.
5. Тествайте контролния списък за кратък пробен период, за да сте сигурни, че събира нужните данни и е лесен за използване.
6. Всеки път, когато се появи целевото събитие или проблем, записвайте данните в контролния списък.

Фиг. 9. Контролен списък

| [Набиране на обективни данни] | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------|-------|-------|-------|-----------------|-------|-------|------|
| Име на оператора: | | | | | Номер на листа: | | | |
| Дата: | | | | | | | | |
| Място: | | | | | | | | |
| Причина | Честота | | | | | | | |
| | Ден 1 | Ден 2 | Ден 3 | Ден 4 | Ден 5 | Ден 6 | Ден 7 | Общо |
| [Проблем 1] | × | | × | | × | | | 3 |
| [Проблем 2] | | × | | | | | | 1 |
| [Проблем 3] | | | | × | | × | | 2 |
| [Проблем 4] | | × | × | | | | | 2 |
| [Проблем 5] | × | | | × | × | | | 3 |
| [Проблем 6] | | | × | | | | | 1 |
| [Проблем 7] | × | | | | × | | × | 3 |
| [Проблем 8] | | × | | × | | × | | 3 |

| | | | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [Проблем 9] | × | × | | | | × | | 3 |
| [Проблем 10] | | | × | | × | | × | 3 |
| Общо | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | |

5 - Цикъл на Деминг/Шухарт 4 стъпки: (Martin, 1993) Цикълът на Деминг (или Plan-Do-Check-Act (PDCA)) е мощна и проста итеративна техника от четири стъпки, която се използва за решаване на проблеми и подобряване на организационните процеси с цел улесняване на непрекъснатото подобрене.

Фаза 1: Планиране

- Идентифициране и разбиране на проблема или възможността, събиране на данни и анализиране на основните причини за проблема.
- Идентифициране на ясен набор от цели за постигане
- Определяне на съответните процеси за постигане на целите.
- Определяне на очакванията за постиженията

Фаза 2: Изпълнение

- Планът от стъпка 1 се въвежда в действие и се изпълнява изцяло с всички свои елементи.
- Идентифицира се потенциално решение, което се тества безопасно с пилотен проект в малък мащаб.
- По време на изпълнението на плана се събират данни, за да се покаже дали промяната е успешна или не. Тези данни ще бъдат използвани на следващия етап.

Фаза 3: Проверка

- Анализ на резултатите от пилотния проект спрямо критериите, определени в стъпка 1 и оценка на успеха на идеята.
- Ако същата не е успешна, върнете се към стъпка 1. Ако е постигнала успех, преминете към четвърта стъпка.
- Възможно е да се наложат допълнителни промени и повтаряне на фазите „Изпълнение“ и „Проверка“, но ако първоначалният план не е проработил, определено е необходимо връщане към стъпка 1.

Фаза 4: Действие

И накрая, ако резултатите покажат, че има ясно подобрене от прилагането на стъпките, тогава същите трябва да продължат и в бъдеще с по-нататъшно подобряване на процеса и продукта/услугата, тъй като PDCA/PDSA е цикъл, а не процес с начало и край.

3.4. Експеримент с инструментите

Експериментът беше подготвен и организиран в рамките на 3 месеца. Идеалната времева рамка на експеримента изисква повече време, като се има предвид, че по време на фазите на оценка и планиране на действията мениджърът на случай ще трябва да се среща с клиента два пъти седмично, след което постепенно, със започване на изпълнението на плана за действие и въз основа на степента на риск и устойчивост, клиентът ще посещава мениджъра на случай веднъж седмично, след което посещенията намаляват до веднъж на две седмици. Клиентите с висок риск бяха изключени от експеримента от етична гледна точка, тъй като не е подходящо да се правят каквито и да било опити, докато клиентът има голяма и неотложна нужда от помощ и интервенция, както и по причини, свързани със спешния процес, прилаган за защита. Времевата рамка беше обсъдена с участниците, след като беше оценена тяхната наличност и способност да използват инструментите и беше оценена тяхната ефективност по време и след 3 месеца. Важно е да се спомене, че мениджърите на случаи, участващи в този експеримент, са тези, които имаха възможността и независимата свобода да решат да приемат и включат нови инструменти в своите интервенции, като се знае, че проучването не се основава на участието на НПО, а на собственото решение на практикуващите да участват.

3.4.1. Подготовка и провеждане на експеримента

Групата на мениджърите на случаи беше създадена на неслучаен принцип, с участници с 2-3 години опит, работещи в местни неправителствени организации и възможност да се ангажират до края на експеримента. Групата се състои от 5 мениджъра на случаи.

Участниците в експеримента бяха информирани за неговата цел, важност чувствителността на интервенцията. Цялата концепция за контрол на качеството беше представена по време на еднодневно обучение, както и чрез общо представяне на методите и техниките за контрол на качеството и целенасочен семинар за петте избрани инструмента, които представляват обект на опита, и как следва да се използва всеки от тях. Планирани бяха последващи действия за всичките 3 месеца, както и стратегия за мониторинг. Тъй като инструментите не влияят върху психичния статус, нито водят до промяна в поведението, не бяха повдигнати етични въпроси. Инструментите представляват методи за измерване на качеството на предоставената услуга и не засягат поведенческа промяна или защита.

Целта на експеримента бе да се изследва връзката между две променливи:

- а - инструментите за контрол на качеството като независима променлива
- б - ефектът от използването им като зависима променлива.

Всеки мениджър на случай от експерименталната група тества петте инструмента за контрол на качеството по време на процеса на управление на случай в продължение на 3-

месечна намеса, което е средна продължителност за технически справедлива и измерима интервенция.

По време на наблюдението работниците по случаи използваха инструментите, за да предоставят качествена услуга и да оценят качеството на своята намеса под наблюдение. Работниците по случай се ангажираха да използват 5-те инструмента с различни клиенти или при различни интервенции за един и същ клиент, тъй като инструментите не са индивидуални методи, а могат да се използват заедно за контрол на качеството на продукта или услугата.

3.4.2. Резултати от експеримента

След изпълнението резултатите бяха анализирани и сравнени с контролната група, за да се потвърди ефективността на инструментите, да се отхвърлят с леки модификации, произтичащи от предизвикателствата, възникнали в хода на експеримента, и да се извлекат най-добрите практики и поуки.

Всички социални работници съобщават, че могат да използват инструментите сравнително лесно и сравнително ефективно. Най-сложният инструмент се оказва инструментът за КПЕ, за който съобщиха почти всички, като социалните работници срещнаха трудности при определянето на КПЕ и не се чувстваха достатъчно запознати с минимизирането на обхвата на приложение върху микроинтервенциите, каквато е управлението на случаи. КПЕ е нов начин за определяне на цели, които по-късно да бъдат сравнявани или постигнати като референтна стойност. Бенчмаркингът е нова концепция в социалната работа и никога не е била адаптиран за хуманитарни професии.

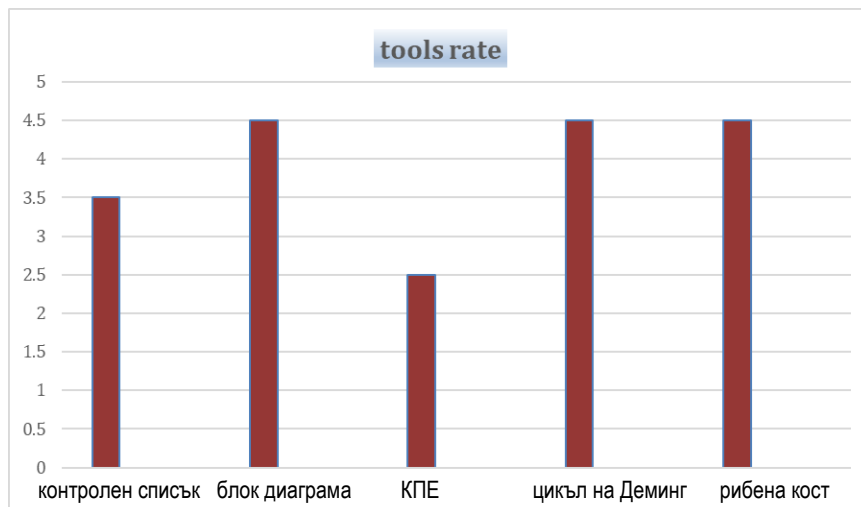
По време на изпълнението участниците документираха своите бележки и наблюдаваните въздействия, като следваха общ набор от критерии:

- лесна и практична употреба
- може да се използва като проследяващо устройство за работата.
- може да бъде предоставен и на клиентите.

Участниците оцениха използваните общи инструменти по скала от 0 до 5, както е описано в таблицата по-долу:

Фиг. 11. Оценка на инструментите

Оценка на инструментите



Както се вижда от графиката, описаният по-горе ключов показател за ефективност получи по-ниска оценка със средна стойност 2,5, като се вземат предвид упоритата работа и времето, вложени в разбирането и опитите за прилагането му. Работещите по случая изразиха интерес да проведат повече опити през по-дълъг интервал от време, като се има предвид работното натоварване и фактът, че инструментът е труден за прилагане и се нуждае от повече време, за да бъде добре усвоен.

Контролният списък не беше труден за използване, оказа се ясен и много точен за проследяване на непрекъснатостта и напредъка на много конкретна цел, обикновено промяна на много специфично поведение, като по този начин се използва за микрооценка.

Най-равностойно оценените инструменти бяха блок-схемата, рибената кост и цикълът на Деминг; тези инструменти са по-познати, въпреки че участниците не знаеха, че могат да се използват за контрол на качеството. Разбирането на тези инструменти е лесно, както и прилагането им. Целта е много ясна за участниците, а използването им по време на фазите на планиране, изпълнение и оценка е много ефективно и практично. Те също така успяха да споделят тези инструменти с колегите си по време на фазата на изпитване и след оценката. Последните са много индивидуални инструменти, които отговорниците по случай могат да прилагат и използват по време на предоставянето на услугите си, без да е необходимо да бъдат обобщавани. Разполагат с ефективна функция за автооценка на целия процес, както и за оценка на качеството на предоставяната услуга, като споделят част от инструментите си с клиентите, които ще ги използват за оценка на качеството на живота или благосъстоянието си.

Диаграмата може да отразява реакцията на клиентите към използването на инструментите.

Работникът по случай представи избраните инструменти на клиентите, които в момента получават услугата за управление на случай. Една от проучените и разработени теми е качеството на живот и значението на благосъстоянието и как тази концепция се представя на клиентите, за да им помогне да оценят качеството си на живот чрез измерване на наличието и функционирането на всеки съставен елемент. Служителите, работещи по случаи, изграждат у клиентите капацитет за класифициране на потребностите им според

елементите на качеството на живот и ги учат да използват избрани инструменти за оценка, планиране, решаване на проблеми и идентифициране на причините за неуспехите и как те се отразяват на живота им.

Първата реакция на повечето клиенти, според участниците в експеримента, не е особено положителна. Някои смятат, че процесът е твърде сложен, а други - че тази задача е част от работата и намесата на мениджъра на случай. Клиентите ще бъдат независими и ще могат да планират и да се справят с ограниченията в ежедневните си функции и определено се нуждаят от структурирано ръководство или набор от стъпки. Връщайки се към литературата и резултатите от проучването, клиентите трябва да бъдат обучени в използването на инструментите и техниките за контрол на качеството за две различни, но допълващи се цели:

- За да бъде част от оценката, клиентът трябва да е наясно с инструментите и техниките, използвани за измерване на предоставената услуга.
- За да участват в оценката, клиентите трябва да могат да използват поне два инструмента за контрол на качеството, за да оценят напредъка в живота си по време на и след интервенцията.

Инструментите бяха опростени и представени с примери от ежедневните ограничения в живота на клиента, неговите желания и планове.

Отговорниците по случая изпробваха използването на инструментите в продължение на 3 месеца и наблюдаваха използването им от клиентите в продължение на 10 седмици – този период отразява възможността на клиентите да прилагат инструментите с по-малко време за пряко планиране и оценка на живота си и елементите на качеството на живот.

Инструментите на КПЕ бяха изключени от експеримента, тъй като не бяха добре усвоени и изпробвани от работещите по случая; те наблюдаваха останалите 4 инструмента.

Клиентите изразиха мнение, че им е удобно да използват рибената кост и блок-схемата поради тяхната простота и практичност. Контролните списъци се оказаха ефикасни за проследяване на определени промени в поведението, което те наблюдаваха, но не и особено лесни за използване. Клиентите изпробваха всеки от инструментите в продължение на 1 седмица, чрез 2 сесии за оценка, внимателно ръководени от работника по случая и уточняващи един елемент от плана за действие по случая, за да помогнат на клиентите да използват и измерват промяната и качеството на промяната.

Получената промяна в проследяването бе оценена по следните скали:

- Степен на благополучие: от 0 до 10
- Фази на промяната: отричане, съпротива, проучване и ангажираност

Забележително беше, че работещите по случаи имаха способността да предадат концепцията на всеки инструмент и да я адаптират спрямо възможностите на клиентите, дори неграмотните.

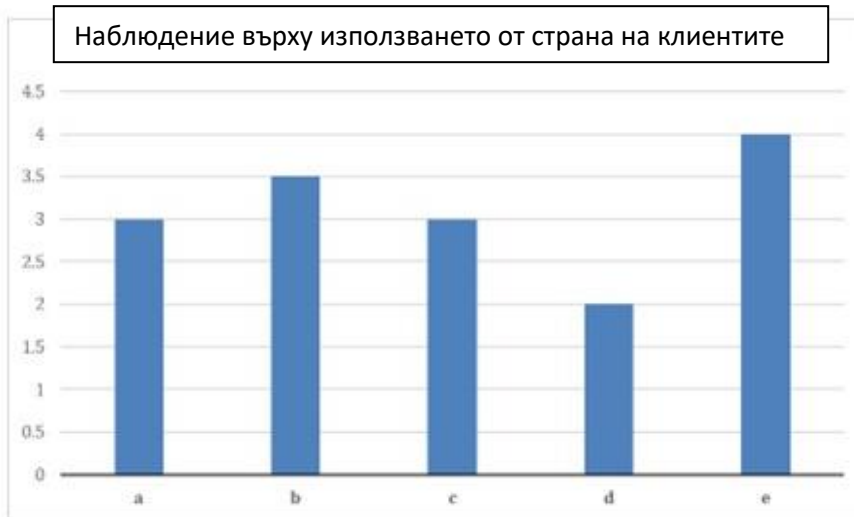
Отзивите на клиентите бяха споделени от работещите по случая, а не директно с клиентите, с цел запазване на поверителността.

Повечето от клиентите потвърдиха и смятат, че положителното въздействие на използваните инструменти върху живота им е средно, като обясниха, че се нуждаят от много

повече време за практикуване, което означава, че с течение на времето могат да оценят въздействието по-високо или да не променят оценката. Също така изразиха мнение, че биха могли да оценят въздействието им върху качеството на живота си от един елемент или аспект на живота си.

17% от клиентите са посочили силно въздействие, били са по-ангажирани и са имали много конкретни промени за измерване.

Фиг. 12. Оценка от страна на клиентите



Петте кодирани работници по случай (a, b, c, d и e), които са наблюдавали използването на инструментите от страна на клиента, включително са предавали знания и са наблюдавали практиката, се изразяват по различен начин, като повечето от тях дават висока или средна оценка, а един работник по случай дава най-ниска оценка, но като цяло смятат, че тази оценка може да се промени, ако продължителността на наблюдението в различните области на промяна и оценка е била по-дълга, така че да може да се оцени задълбочено и бавно въздействието на инструментите върху благосъстоянието на клиента и обратно. Възможността да се наблюдава използването на инструментите от страна на клиентите би могла да означава или да обясни усвояването на инструментите и положителното мнение за ефективността на повечето от тях.

Стъпките по-долу не са непременно линейни, което означава, че мениджърът на случай може да се върне към предишните стъпки, когато е необходимо. Например, ако по време на изпълнението възникне нов проблем или нужда, е уместно да се върнете към планирането.

Основните етапи в процеса на управление на случаи включват:

Фиг. 15: Съвкупност от знания за управление на случаи

Общ преглед на процеса по управление на случаи



Мениджърите на случаи оценяваха и класираха всеки инструмент по цифрова скала в диапазона от 0 до 5 по **скалата на Ликерт**.

Петстепенната скала на Ликерт е глобална скала, която се използва за **оценка на нагласи и възгледи**. Тя е най-разпространената универсална скала с пет варианта на отговор, които имат два крайни полюса и неутрален вариант, свързан с междинни варианти на отговор. Тя варира от една крайна гледна точка до друга, без да претоварва участниците и спомага за сравнителната приемственост на изследването. (Saul Mcleod P., 2023)

Таблица 7. Ликертова скала

| Скала | Рейтинг | Определения |
|-------------|--|--|
| 5 точки | Отлично. Изключително | Трябва да гарантира изключително ефективна работа. Значително над критериите за успешно изпълнение. |
| 4 точки | Много добро. Над средното ниво. | Повече от достатъчно за ефективно изпълнение по отношение качеството и количеството на критериите, необходими за успешно изпълнение. |
| 3 точки | Добре. Задоволително Средно | Адекватно за ефективно изпълнение. Описва/демонстрира достатъчен набор от умения за справяне със ситуацията и желаният резултат е постигнат. Съществуват някои недостатъци в оценяваните области, но няма такива, които да предизвикват сериозно безпокойство. |
| 2 точки | Слабо. По-малко от приемливо | Недостатъчно за изискванията за изпълнение. |
| 0 - 1 точка | Неприемливо. Лошо. Много по-малко от приемливо | Значително под критериите, изисквани за успешно изпълнение. Множество недостатъци. |

В таблицата по-долу е показана оценката на мениджърите на случаи, които са използвали 5-те инструмента, по отношение на тяхната ефективност според областта на

прилагане, тоест стъпките за управление на случаите съгласно изпълнението. Участниците бяха помолени да наблюдават промените и резултатите от използването на всеки инструмент в една или няколко области на приложение, както е показано в таблицата, и да извлекат следното:

Таблица 8. Скала за оценка на инструментите

| Инструмент | Ефективност(0-5) | Област на изпълнение |
|---|----------------------------------|--|
| Цикъл на Деминг Средна ставка 4 | а. 4 б. 4.5 в. 4 г. 3.5 | а. Всички етапи на процеса б. Етап на изпълнение на плана за действие в. Стъпки за изпълнение и оценка на плана за действие г. Всички етапи на процеса |
| Блок-схема Средна ставка 4 | а. 4 б. 4 в. 4 г. 4 | а. при планиране на процеса б. за оценка на проблемите в. за оценка на проблемите и определяне на нуждите г. Планиране и оценка |
| Причина-следствие или рибена кост Средна ставка 4.7 | а. 5 б. 4 в. 4.5 г. 4 | а. По време на етапа на оценка б. По време на етапа на оценката и създаването на план за действие в. По време на етапа на оценката и създаването на план за действие г. По време на оценката |
| Контролен списък Средна ставка 2.75 | а. 3.5 б. 2.5 в. 2 г. 3 | а. за наблюдение на ангажираността на клиента б. за оценка на дейностите, които отговарят на целите в плана за действие в. за оценка на благосъстоянието на клиента г. оценка на напредъка на плана за действие |
| КПЕ Средна ставка 0.85 | а. 1 б. 0 в. 1.5 г. 1 | а. при определяне на целите б. не е използван в. при оценяване на резултатите от целите г. при определяне на целите |

В таблицата по-горе мениджърът на случай оценява ефективността на инструментите според собствения си опит по време на 3-месечния експеримент. Клиентите са ангажирани с използването на тези инструменти, тъй като процесът на управление на случай е съвместен.

Както се вижда от таблицата, най-слабо оценените инструменти са контролният списък и методът КПЕ. По време на експеримента оценките съвпадат с таблицата за оценка. След като оцениха практичността на всеки инструмент, мениджърите на случаи споделиха своите предизвикателства при използването на КПЕ и контролния списък, като обясниха, че инструментите са малко по-комплексни и сложни от другите инструменти, когато става въпрос за прилагане.

Контролният списък получи умерена оценка, въпреки че инструментът е използван адекватно в областите, които трябва да бъдат проследявани с цел измерване. Контролният списък е метод за оценка на атрибутивните проверки или инспекции. Той не е удобен за проследяване на неуспехите в работата по количествен начин. Мениджърите на случаи са свикнали да получават обратна връзка от своите ръководители и оценяват неуспехите си в практиката субективно. Прилагането на количествени и качествени методи с помощта на изследователски инструменти е нова концепция и предизвикателна задача за мениджърите на случаи. При средна оценка от 2,75, която показва резултат между слаб и приемлив за контролния списък, и средна оценка от 0,85 за инструментите на КПЕ, по отношение на областта на прилагане и наблюдението на мениджъра на случай по време на експеримента, можем да извлечем следното:

1. Мениджърите на случаи се нуждаят от повече практика при използването на този инструмент.
2. Необходими са повече знания за критериите и елементите на концепцията за благосъстояние, за да може да се проследяват успешните и неуспешните действия
3. За да изградят доверие с ръководителите си и самочувствие при споделяне на резултатите за недостатъци, да разберат, че оценката на недостатъците води до успешен и качествен резултат.
4. Цифровият инструмент или инструментите, основани на повтарящи се наблюдения с помощта на числа и изчисления, количественият инструмент е непознат за мениджърите на случаи, които се чувстват по-комфортно, използвайки блок-схемата, рибената кост или цикъла на Деминг, които се основават на качествени и номинални наблюдения и дедукция. КПЕ се оказва най-трудният метод за прилагане, според средния процент и мнението на мениджърите на случаи в хода на експеримента. Това е измерима стойност, която се използва за оценка доколко успешно даден човек или организация постига дадена цел чрез поставяне на числови, измерими цели, които трябва да бъдат постигнати в определен срок, и предприемане на конкретни действия и задачи. КПЕ е стратегически метод, който, когато се използва адекватно, е най-подходящият инструмент за качествено измерване, тъй като е много подобен на план за действие, предвиден за интервенция. Очевидно мениджърите на случаи не използват числови измервания за целите на плана за действие. КПЕ представлява цялостно измерване на услугата или продукта за услугите по управление на случаи; те трябва да се определят преди всяка интервенция чрез сравняване на предишни неуспехи за постигане на желания резултат. Напредъкът се измерва цифрово, както е посочено в ръководството за инструментите. КПЕ трябва да бъдат въведени в рамките на организацията, за да започне да се прилага на микроравнище.

Що се отнася до най-високо оценените инструменти, тези, които са по-познати на мениджърите на случаи, и които се отнасят до номиналните и качествените аспекти на изпълнението, те са използвани на различни етапи от интервенцията за управление на случаи с успешни резултати и удовлетворение. Тези инструменти също така бяха представени лесно на клиентите, така че последните да бъдат ангажирани с оценката на интервенцията и да повишат знанията и капацитета си за самостоятелно използване на тези инструменти в различни области на живота си, за да могат да оценяват и преценяват нуждите си от благосъстояние.

Заклучение и препоръки

Заклучение:

Това изследване представлява научно проучване на проблема и хипотезата.

Проучването беше представено чрез качествен и количествен изследователски дизайн, представен от две дискусии във фокусни групи от мениджъри на случаи и ръководители, за да се наблюдават и проучат в дълбочина знанията на пряко и непряко ангажираните специалисти по управление на случаи относно концепцията за контрол на качеството, инструментите и готовността за интегриране на модела в текущите практики, използващи типични за сектора инструменти, с цел оценка на цялостния пакет от социални услуги.

Индивидуални интервюта бяха проведени и с ръководител на мениджър на случаи, с бивш мениджър на случаи, с експерт по управление на случай, с ръководител на проект, отнасящ се до услуги по управление на случаи и отчитане на количествени и качествени резултати пред донори, както и с отговорник по контрол на качеството, практикуващ в съвсем нов отдел. Интервюиращите се съгласиха, че е важно да се интегрира научен модел за контрол на качеството, като подчертаха ролята на организацията; въпреки това някои от тях бяха предпазливи в преценката си дали международната практика може да се приспособи към социалната работа и по-специално към услугите по управление на случаи, които са сложни и чувствителни услуги, както сочат литературните източници и качествените резултати, като се има предвид, че управлението на случай и социалните услуги не са „продукти“ за потребление.

Качественото проучване беше подкрепено от анкета, представляваща количествената част на изследването, като участниците бяха подбрани чрез метода на снежната топка, който позволи да се осигури разнообразие на участниците и при който мненията, знанията и капацитетът на мениджърите на случаи, работещи в НПО, бяха интерпретирани с цифри и проценти, които ще помогнат за подкрепа на хипотезата и за осъществяването на експеримента.

Целта на експеримента бе да се разгледа по-подробно ефективността на подбрани основни и прости инструменти за контрол на качеството и възможността за интегрирането им в оценката на качеството на управление на случаите. Резултатите бяха обобщени след прилагането от участниците на етапите по управление на случай, както самостоятелно за

измерване и оценка на изпълнението, така и с клиенти, които участват в оценката и са информирани за техниките за отчетност. По-горе представихме техниката за определяне на извадката – „снежната топка“, при която бяха набрани участниците в изследването, и начина на набиране на участниците, за да се улесни достъпът до изследваната популация. Определихме критериите и характеристиките на участниците и проведохме набирането на данни с помощта на въпросници, интервюта и литературни справки.

Проучването потвърждава хипотезата „възможност за ефективно интегриране на инструментите за цялостен контрол на качеството в услугите по управление на случаи“ въз основа на обосновката на хипотезата, свързана със знанията и капацитета на практикуващите, както и с тяхното възприемане и приемане на инструментите за цялостен контрол на качеството. Експериментът насърчи изследвателя да разшири базовото въвеждане на изпробваните инструменти и да създаде наръчник за интегриране на инструментите за контрол на качеството в управлението на случаи в сътрудничество със специалисти по мониторинг и оценка.

Препоръки:

Чрез надграждане на резултатите от проучването, някои препоръки могат да доведат до превръщането на тази работа от базово изследване в конкретно изпълнение:

1. Могат да бъдат проведени разширени изследвания и публикувани статии по темата. Академичните среди и експертите по социална работа могат да се възползват от тези резултати, за да проучат допълнително взаимоотношенията клиент-мениджър на случай като основен елемент в качеството на услугите, като проведат преки проучвания с неправителствените организации, за да проучат възможността за прилагане на иновативен подход за контрол на качеството; могат да се изготвят и множество статии и научни изследвания върху показателите за благосъстоянието на клиента и благосъстоянието на мениджъра на случай, оказващи влияние върху качеството на услугите, и да включват и останалите видове социални услуги в тези изследвания.
2. Разширените и усъвършенствани експерименти са важни и необходими, за да се измери дългосрочното въздействие на този подход. Управлението на случай е дълъг процес, който може да продължи от шест месеца до една година, в зависимост от естеството на проблема и спецификациите и нуждите на клиента. Възможността за осъществяване на по-усъвършенствани и разнообразни експерименти изисква съгласието и одобрението на НПО и участието на повече хора - изследователи, консултанти и учени за точни, обективни и качествени резултати, за които е необходим бюджет, който обикновено не може да бъде осигурен от един изследовател или малка група учени.
3. Усъвършенстваните изследвания и експерименти по същата тема могат да бъдат много полезни, ако НПО могат да предложат безвъзмездни средства от външни или международни донори, особено такива, които подкрепят научни изследвания.
4. Изследвателят ще разработи прост и основен инструментариум с подбраните инструменти и насоки за използване; въпреки това, с разработването на всички

инструменти за контрол на качеството, за да се адаптира използването им в управлението на случаи и в социалния сектор, и създаването по-подробен инструментариум с разработени ръководства, които да се разпространи сред практикуващите специалисти и социалния сектор, два различни инструментариума ще бъдат по-ефективни: инструментариум за насоки при интегрирането на цялостното управление на качеството в стратегическите планове ръководството и практически инструментариум, насочен към изпълнението на микросоциалната работа.

5. Синдикатът по социална работа се насърчава да приеме тези резултати от изследването и разработването на инструментариума чрез сключване на договори със специалисти по управление в сътрудничество със специалисти по социална работа.
6. Препоръчва се НПО да бъдат насърчавани да участват и да участват ефективно в такива изследвания, тъй като това е от полза за тяхната структура, стратегии и оперативен статут.
7. Специална препоръка към университетите, в които се преподава социална работа, е да предоставят възможност и да насърчават студентите да избират нетрадиционни теми за своите дипломни работи, да ги ориентират към управлението на социалната работа, стратегиите, мониторинга и политиките, които ще бъдат много полезни за синдикалното законодателство, за бъдещето на НПО и за поддържане на добро професионално ниво и репутация, което ще доведе до устойчивост на услугите, предлагани от НПО, и възможности за работа на социалните работници.
8. Въпреки че количествените изследвания са важни за придобиване на опит, качествените изследвания по тази тема са крайно необходими. В страната се развиват много професионалисти и експерти в областта на социалната работа и управлението, които могат да бъдат отговорни и надеждни и да подкрепят подхода на изследване на случаите с цел внимателно наблюдение на явлението. Много е важно да се оказва помощ на мениджъра на случай по време на прилагането на инструментите за контрол на качеството с клиентите, като се наблюдава всяка стъпка, отбелязват се предизвикателствата и се проследява промяната в етапите на управление на случай, особено след като промяната, която е резултат от този процес и от управлението на случая, е бавна и не може да се прецени лесно.
9. Последната, но най-важна препоръка е да се прикани синдикатът на социалните работници в Ливан да създаде етична комисия, която да подкрепи научните изследвания и преките експерименти с клиенти на социални услуги. Най-голямото въздействие, което може да бъде наблюдавано, е това, което е споделено и оценено от клиентите, ангажирани в услугите по управление на случай, тъй като те са основните елементи за оценка на качеството на предоставяната услуга. Въпреки че изследванията относно интегрирането на инструментите за контрол на качеството не биха могли да нанесат такива вреди, колкото друг чисто технически нов подход, като например терапевтичните подходи или теориите за промяна на поведението, които биха могли пряко да повлияят на психичното състояние на клиентите, те все пак попадат под етично съображения, доколкото става въпрос за нов инструмент, който се изпробва и изпитва.

Приноси на дисертационния труд:

Приноси с научно-теоретичен характер:

- Предложена е нова концепция, интегрирана в социалния сектор, която може да доведе до значителна трансформация на ниво развитие на професията.
- Въвежда се тоталното управление на качеството от индустрията в сектора на социалната работа като цифров качествен метод.
- Направена е основна стъпка към разширени изследвания и експерименти за генерализиране на инструментите и методите към различни видове социални интервенции и подходи.

Приноси с практико-приложен характер:

- Предложен е нов подход за участие на клиентите в процеса на контрол на качеството.
- Интегриран е иновативен инструментариум за оценка, който дава възможност на управляващите случаи да подобрят предоставяните услуги по време на процеса и им позволява да изследват капацитета си за по-добро представяне.
- Подчертава се концепцията за благосъстоянието и показателите за качество на живот като важен елемент за овластяване на клиентите и промяна.

Приноси в емпирико-експериментален план:

- Научно апробирани са инструменти и методи за контрол на качеството в един от видовете интервенции в социалната работа.
- Основният експеримент, приложен при това изследване, върху управлението на случай като най-трудното ниво на интервенция за качествено измерване в научен модел, е потвърждение, че международните стандартни техники и инструменти за измерване и подобряване на качеството на услугите могат да се прилагат за всички услуги в областта на социалната работа.

Публикувани статии по темата на дисертацията:

Публикувани са три статии, свързани с темата, които могат да послужат като основа за нови хоризонти както за изследователите и бъдещите студенти, така и за професионалистите, желаещи да работят по-сериозно за качеството на услугата по управление на случай и да започнат да издигат професията на по-високо ниво на професионализъм.

1. Role of client in evaluating case management service (Ролята на клиента в оценката на услугата за управление на случай)

Издател: Електронен журнал на Варненския свободен университет (ВСУ)/ Психология и социални дейности, брой 18 – 2023, с. 1200 – 1221, ISSN 1313-7514

2. Remote Case management service quality during COVID-19 pandemic in Lebanon (Качество на услугата за дистанционно управление на случаи по време на пандемията COVID-19 в Ливан)

Издател: Електронен журнал на Варненския свободен университет (ВСУ)/ Психология и социални дейности, брой 18 – 2023, с. 1184 – 1189, ISSN 1313-7514

3. Quality assurance tools integration in social work practice in Lebanon: case management services (Интегриране на инструментите за осигуряване на качество в практиката на социалната работа в Ливан: услуги за управление на случай)

Издател: Електронен журнал на Варненския свободен университет (ВСУ)/ Психология и социални дейности, брой 18 – 2023, с. 1163 – 1183, ISSN 1313-7514

Бшблиография

- Abdelbaqi, H. S. (2019). *Social service and clinical social work practices, الخدمة الاجتماعية والعيادة النفسية المتخصصة*. ABAAD publishing .
- Albrithen, A. (2012). Social Work Education in the Arab. *THE INDIAN JOURNAL of social work* , 11.
- Andrews, F. M. (1976). *Social indicators of well-being*. New York: Plenum press.
- Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary (5th ed.)*. . Washington, DC: NASW Press.
- Cammett, M. C. (2014). Partisan Activism and Access to Welfare in Lebanon. *National Library of Medicine* , 70-97.
- Cattolica, L. C. (2020). The Emergence of Religion in Human Evolution. *Cattolica, La Civiltà*.
- Charles J. Holahan, Rudolf H. Moos. (1983). The quality of social support: Measures of family and work relationships. *the clinical psychology*, 157-162.
- D. W. Thomas, E. Dorreen, & S. M. Nazneen (Eds.), . (1995). *Middle East and Egypt* . International handbook on social work education. Westport, CT: Greenwood Press.
- Dahler-Larsen, P. (2019). *Quality: From Plato to performance*
- Deming, W. E. (2012). *The Essential Deming: Leadership Principles from the Father of Total Quality Management*. McGraw Hil
- Harik, J. (1994). *The Public and Social Services of the*. Center of Lebanese studies.
- Henwood, H. Q. (2000). *Older people's definitions of*. Joseph Rowntree Foundation.

- Houda, S. (2019). *Social Intervention with Individuals and Families*. Beirut: ABAAD publishing.
- J. C. Colcord & R. Z. S. Mann. (1930). The biography of a social worker. In M. E. Richmond, *Richmond, M. E. (1930)*. . In (Eds.), *The long view: Papers and addresses by* (pp. 539-546). New York : Russell Sage Foundation.
- Joseph M Juran, J. (2016). *Jurans Quality Handbook*. Mc GrawHill , Fifth Edition.
- Juliette Malley and José-Luis Fernández . (2010). *Measuring quality in social care services: theory and practice*.
- Kumar, S. (2022). Lead Quality Management in the Organization • Transform the Organization to Become the Best-in-Class. *Udemy* .
- LaSala, M. C. (2022). *Clinical Social Work with Individuals, Families, and Groups*. Routledge.
- Liao, S. a. (2014). What sparks quality-driven change programs in not-for-profit service sector? Some evidence from the voluntary sector. *total quality management and business excellence journal vol 25*, vol 25.
- Martin, L. L. (1993). *Total Quality Management in Human Service Organizations*. USA : University of Central Florida.
- McNutt, J. (2008). *Social work practice: History and evolution*. *Encyclopedia of social work* . Washington, DC, and New York: NASW Press and Oxford University Press.
- Melão, N. F. (2017). Quality Management and Excellence in the Third Sector:. *Total Quality Management and Business Excellence* .
- Morén, S. & Blom, B. . (2003). Explaining human change: On generative mechanisms in social work practice. . *Journal for Critical Realism*.
- Moxley, D. (2011). Case management. In D. R. Maki & V. M. Tarvydas (Eds.), *The professional practice of rehabilitation Counseling* . *Spinger* , 269-296.
- Nuno Filipe Melão , Sara Maria Guia , Marlene Amorim. (2017). , Quality Management and Excellence in the Third Sector. *Total quality management and business excellence* .
- Pivorienė, J. (2007). Case management in social work, . *Social Work Research Journal*, vol 6.
- Popple, P. R. (2008). Social services. In T. Mizrahi & L. E. Davis (Eds.-in-Chief), . *Encyclopedia of social work*, (20th ed. Vol. 4, pp. 98–101).
- Research, I. o. (1998). *Violence in Families: Assessing Prevention and Treatment Programs*. *the academic press*.
- Seymour, J. (2012). Combined qualitative and quantitative research designs. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 514-524.
- Singh, R. (2019, October 31). *Moving from total quality management (TQM) to social quality management*. Retrieved from mahindrasusten.com: <https://www.mahindrasusten.com/>
- Sleem(Dr), H. (1993). *Social service and the clinical psychology* . Bahsoun institute.
- Soliman, H. H. (2017). *Social Work in the Middle East*. Routledge.
- Tim McClintock. (2017). *The Tools and Techniques Useful in Quality Planning, Assurance, and Control* . Global Knowledge Senior Instructor.
- Ulrika Östlund a, Lisa Kidd b, Yvonne Wengström c, Neneh Rowa-Dewar d. (2011). Combining qualitative and quantitative research within mixed method research designs: A methodological review. *International Journal of Nursing Studies*, 369-383.

- Ulrika Östlund a, Lisa Kidd b, Yvonne Wengström c, Neneh Rowa-Dewar d. (2011). Combining qualitative and quantitative research within mixed method research designs: A methodological review. *International Journal of Nursing Studies*, 369-383.
- UNHCR. (2017). *UNHCR Global Report 2017-Expanding Partnerships*.
- Viscarret, J. J. (2017). *Models and methods of social work intervention*. Alianza Editorial Sa.
- Vladimir Canudas-Romo; Tianyu Shen; Collin F. Payne. (2022). The Components of Change in Population Growth Rates. *Duke university press*, 417-431.