

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Стоянка Цвяткова Желева-Попова, д.м., хабилитирана по научната специалност: „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“, вътрешен член на Научно жури, избрано от ФС на Факултет „Обществено здравеопазване“ при МУ - Варна (Протокол № 189/05.07.2022 г.) и назначено със заповед № Р-109-284/11.07.2022 г. на Ректора на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“. Съгласно Протокол № 1/14.07.2022 г. от първо заседание на Научно жури, съм определена да изготвя рецензия.

По процедура за присъждане на научната степен **“доктор на науките”** в област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление: 7.1. Медицина, по специалност: Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията на доц. д-р Десислава Иванова Ванкова, доктор with a theme dissertation „ИНТЕГРАТИВНА МЕДИЦИНА - ХОЛИСТИЧЕН КОНЦЕПТУАЛЕН МОДЕЛ, НАУЧНИ И ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОДХОДИ“.

Спазени са всички процедурни изисквания, предвидени в Раздел VI от Правилника за РАС на Медицински университет-Варна. Кандидатката е представила в изряден вид пълен комплект материали на хартиен и електронен носител в съответствие с чл. 89 ал.4 от Процедура за придобиване на научната степен „доктор на науките“ от цитирания Правилник.

Кратки биографични данни и кариерно развитие на кандидатката

Десислава Ванкова завършва Английска езикова гимназия „Гео Милев“, гр. Бургас със златен медал, а през 1993г. Медицински университет "Проф. д-р П. Стоянов" – Варна, специалност „Медицина“. В периода 1998-1999г. се обучава в магистърска програма по обществено здраве - Maastricht University, The Netherlands, като се дипломира със защита на магистърска теза "PUBLIC HEALTH HUMAN CAPACITY BUILDING IN BULGARIA" със степен МРН, което предопределя насоката на бъдещото ѝ професионално развитие. През 2001г. придобива специалност по Социална медицина и организация на здравеопазването. След успешна защита на дисертационен труд на тема "КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ, СВЪРЗАНО СЪС ЗДРАВЕТО В ОБЩНОСТТА" ѝ е присъдена ОНС „доктор“ по научната специалност „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“ (2013г.)

Д-р Десислава Ванкова започва трудовата си кариера като лекар-ординатор във Вътрешно отделение и участъков терапевт в област Бургас и област Варна. През периода 1997-2001г. работи като лекар-ординатор по социална медицина и епидемиолог в Хигиенно-епидемична инспекция–Варна върху противоепидемичен контрол; анализ на общественото здраве. В периода 2001 – 2015 работи в GlaxoSmithKline-България до позиция Мениджър, ключови клиенти.

Академичната ѝ кариера стартира през 1999г. като хоноруван асистент в Медицински университет-Варна, а от 2016г. е главен асистент в катедрата по социална медицина и организация на здравеопазването на МУ-Варна. През 2018г. заема академичната длъжност ДОЦЕНТ в същата катедра, на която е и в момента. Води лекции по социална медицина и промоция на здравето на студенти от специалностите „здравен мениджмънт“ и „логопедия“, „медицинска сестра“ и „акушерка“, както и упражнения по социална медицина за медици и дентални лекари (българо- и англоезично обучение).

Стажът във фармацевтичния бизнес подпомага работата ѝ по академична организация на клинични проучвания, като ръководител на Научен отдел към Зам-Ректор „Научна дейност” на МУ-Варна, на която позиция е от 01/11/2015 (и продължава).

Доц. Ванкова повишава своята квалификация чрез участия в многобройни курсове, школи, семинари у нас и в чужбина основно в областта на *Клиничната епидемиология, Промоция на здравето, Развитие на човешките ресурси, Оценка на здравни технологии, Методология на изследователската работа и академично писане; История на медицината*. Доц. Ванкова участва и в курсове за *повишаване на педагогическата си компетентност*.

Акцент в нейното продължаващо обучение са *Алтернативната и комплементарна медицина* и *Интегративната медицина* (Introduction to Integrative oncology for Healthcare professionals, 06-09.2021, със сертифициране от OT NHS); Integrative oncology: Your life with cancer – two life events, Our life with cancer- two life events, 26-28 Sept. and 10-12 Oct. 2020 – the UK's integrative cancer care Charity Yes to Life). Доц. Ванкова е *сертифициран преподавател* към Немската академия по хомеопатия и натуропатия (DAHN) от 2016г; Немската академия по хомеопатия и натуропатия (DAHN) и към Немския хомеопатичен съюз (DHU).

Прави впечатление целенасочеността в нейното продължаващо обучение, което неминуемо е довело до настоящия дисертационен труд.

Доц. Ванкова участва в два проекта с отношение към дисертационния труд: като представител за България в международен научен проект JPIAMR “GIFTS-AMR” и ръководител на работна група “Increasing the accessibility of information of T&CM medicinal products for infections”.

Ръководител е на проект по Фонд ”Наука”: „Научни подходи към комплементарната и алтернативна медицина – концепция, контекст, качество на живот”.

Доц. Десислава Ванкова е ръководител на двама успешно защитили докторанти през 2019 и 2021г.

Владее перфектно английски и руски езици и френски език на основно ниво.

Член е на редица професионални и научни организации, сред които Български Лекарски съюз, Съюз на учените- клон Варна, Българска Асоциация по обществено здраве, European Society of Integrative Medicine.

Значимост и актуалност на дисертационния труд и целесъобразност на поставените цел и задачи

Значимостта на представения дисертационен труд е предопределена от избора на темата и фокусирането върху интегративното здравеопазване като възможност за постигане на по-добро здраве на населението чрез балансирано и лично ориентирано прилагане на всички познати научно доказани методи за лечение, профилактика и промоция.

Темата основателно привлича вниманието на все повече изследователи и практикуващи в световен мащаб (към които можем да причислим и авторката на настоящия труд), което има своята сериозна обосновка. Съвременното здравеопазване се радва на бързия технологичен прогрес във възможностите за диагностика и лечение, но от друга страна затъва все повече в неговия капан, водещо до парцелиране на здравните грижи, дехуманизация, фармакомания и полипрагмазия, високи разходи и ниска удовлетвореност на пациентите, чиито изисквания, информираност и свобода на избор нарастват. Засилването на

„зелените“ движения сред човешките общности и ориентацията на много хора към природосъобразен живот възбуждат интереса и нарастващото търсене на неконвенционални методи на лечение.

Все по-широкото практикуване на медицината, придобилата наименованието „комплементарна и алтернативна“ (КАМ) е обвързано с много неизвестни, свързани с ефективността и безопасността на нейното прилагане, квалификацията на практикуващите я лица. Как трябва да се разглеждат КАМ методите – като алтернатива, като допълващи и възможна ли е интеграция с конвенционалната медицина, и до каква степен? Отговор на тези и други въпроси доц. Десислава Ванкова търси в концепцията „Интегративна медицина“ – дефиниране, съдържание, научна обосноваване, необходимост от адекватно подготвени специалисти, които да я прилагат.

Събирайки и обобщавайки огромен обем научна литература, официални документи, материали по историческото и научно развитие на комплементарната и алтернативна медицина, и нейното място в българското здравеопазване, проучвайки информираността, мнения, нагласи и интереси на практикуващи здравни специалисти и студенти, доц. Ванкова си поставя амбициозната цел да изгради концептуален модел за интегративна медицина и идеен образователен модел на компетентностите, свързани с интегративната медицина в българския контекст. Това прави разработения дисертационен труд изключително навременен, значим и провокативен.

Темата на изследването е актуална и съзвучна с националната „Стратегия за развитие на научните изследвания и настоящите научни приоритети на Медицински университет-Варна. Тя е отражение и на научните, преподавателски и клинични интереси, и търсения, бих казала и натюрел, и потребност на дисертантката.

Характеристика на дисертационния труд

Дисертационният труд, разработен от доц. д-р Десислава Ванкова, е в общ обем от 263 страници, вкл. 5 приложения, 9 таблици и 38 фигури. В методологично и композиционно отношение е построен според приетите стандартните изисквания в направлението, включващ добре балансиран по обем: Въведение; Литературен обзор; Цел, задачи, дизайн, методика и организация на проучването; Резултати от собствени проучвания и дискусия, Изводи, препоръки и приноси, Библиография; Приложения. В началото на дисертационния труд са поместени списъци на използваните съкращения, свързани с изследването и заглавията на представените таблици, фигури и приложения, което улеснява възприемането на съдържанието.

Библиографската справка е коректно представена и включва впечатляващ брой литературни източници - 714, от които 92 на кирилица и 622 на латиница.

Литературен обзор и познаване на проблема

Литературният обзор е структуриран в 4 части. Логично в него въвежда представяне на ключови термини и определения в интегративната медицина (ИМ), на базата на обзор и анализ на всички издирени дефиниции, свързани с ИМ, което е резултат от сериозно проучване. Основателно авторката пристъпва към него, изхождайки от разбирането за ИМ като хетерогенна концепция, включваща и обединяваща много отделно съществуващи понятия, които изискват терминологично изясняване.

Разглеждайки възникването на ИМ, Ванкова отчита затрудненията в терминологията, свързано с различията, които открива на междудържавно ниво по отношение отнасянето на конкретни методи към традиционната, комплементарна или алтернативна медицина.

Посочват се причините за увеличаващото се търсене на неконвенционални методи за профилактика и лечение в световен мащаб, свързани със слабости в организацията на здравеопазните системи, безсилието на конвенционалната медицина при определени състояния (въпреки колосалния ѝ напредък), както и увеличените изисквания и информираност на пациентите, и как СЗО реагира на тях, подкрепяйки приобщаването на КАМ и развитието на идеята за интегративна медицина, търсейки ползите от различни медицински подходи за подобряване на здравето. Авторката превежда многобройни примери на приложение на КАМ в различни държави, с доказана ефективност, които СЗО подкрепя.

В резултат на много обширно, задълбочено и критично търсене от професионални и институционални източници, авторката представя таксономия на дефинициите за ИМ, използвани в здравеопазването, в които според Ванкова обединяващото е предоставяне на максимално качествена и индивидуализирана медицинска грижа. Те служат като основа по-нататък в дисертационния труд да се изработи концептуален модел на ИМ.

Проследява се историята на идеята и практикуването на ИМ. Въпреки търсеното и все по-добро сътрудничеството между доставчиците на конвенционални и КАМ-терапии, авторката констатира липса на универсален концептуален модел за ИМ, към което се насочва в дисертационния труд. Специална част доц. Ванкова посвещава на анализ и обобщаване на издирени стратегически документи, събития, нормативни актове, свързани с развитието на ИМ, чийто хронологичен континуум синтезирано е представен графично във Фигура 1. Като неделима част от политическите документи, свързани с нуждата от развитие на ИМ, авторката разглежда правото на достъп до здраве и на избор. Проследени и описани са ключови събития и факти в историята на интегративната медицина в период близо половин век (1978 до 2021г.

Издирени са нормативни актове (директиви, закони и регулаторни разпоредби) регламентиращи образование, практика и достъп до лекарствени продукти в областта на ИМ, с които ЕС се стреми да хармонизира законодателството за всички държави-членки, като основните съществуващи различия касаят дефинирането на КАМ; лицата имащи право я да практикуват; системите на оторизация, реимбурсация и ресурсите за финансирането. Цитират се и документи, които България е ратифицирала и приела, признаващи правото на достъп и употреба на всички възможни методи за благоприятно въздействие върху здравето. Анализът на многобройни източници показва, че обмяната на международен изследователски опит и координирани действия са от решаващо значение за развитието на науката „интегративна медицина“ и за регулиране на КАМ-професиите и продуктите в целия ЕС.

Интеграцията на КАМ към конвенционалната медицина доц. Ванкова свързва с насърчаване на висококачествени изследвания, които да предоставят надеждна научна информация относно безопасността, ефективността и разходите за КАМ, служеща като доказателствена база, за вземане на информирани политически решения относно КАМ и мястото ѝ в ИМ. Много задълбочено и многоаспектно са издирени, анализирани и представени в Част 3-та на литературния обзор съвременни научни изследвания и прилагани подходи, приведени са конкретни примери, факти, казуси. Констатира се постепенно повишаване през последните 30 години на научните изследвания в областта на интегративната медицина, като количество и качество, но същевременно доц. Ванкова посочва редица ограничения на изследванията в областта на КАМ, като важността на човешките ресурси, основните изследователски въпроси, дефицит в изследване на отношенията между терапевт и пациент, мотивирането, овластяването и подпомагане на

пациентите в грижата за собственото си здраве, положителна промяна в поведението, които са основна цел на ИМ. Разглеждайки различни аспекти на тези изследвания доц. Ванкова засяга и много по-тесни актуални въпроси – антимикробната и антибиотичната резистентност; оценката на интегративните интервенции в медицината; изследване кумулативния ефект от прилагането на всички възможни методи на лечение и профилактика при индивидуализирания подход в ИМ; въвежда връзката между ИМ и екологията, глобализацията и здраве, глобалното движение за Единно здраве (“One Health“).

Тази част заслужава много висока оценка. Тя предоставя огромна информация и е плод на широката компетентност на авторката не само в областта на разработваната тема, но и в областта на епидемиологията, промоция на здравето, глобално здраве, както и на положения огромен труд по издирване, систематизиране и анализиране на научните изследвания по ИМ.

Последната тема от литературния обзор представя образователните модели в областта на ИМ, извлечени от световния и европейски опит с цел да бъдат адаптирани към българските лечебни традиции и образователни стандарти. Тук Ванкова цитира автори, застъпващи необходимостта медицинските университети да осигуряват не само качествено традиционно образование, но да включват нови области в медицинската наука и практика, насочени от една страна към образование, което възпитава и развива личността, а от друга с включването на всички останали компоненти на ИМ. Привеждайки многобройни примери от медицинското образование в САЩ, и Европа авторката констатира съществуването на огромно многообразие от форми (базисно и следдипломно обучение) и учебни дисциплини (адължителни или избираеми), както и голямо разнообразие от публични и частни висши училища, в които се осъществява обучението. Тя разглежда интегрирането на КАМ практиките не само в обучението и практиката на лекарите, но и при други медицински специалисти, най-вече медицинските сестри и акушерки.

Издирени са редица документи в подкрепа на развитието на интегративната медицина, като част от медицинското образование и специализация. Обръща се внимание и на въпроса за лицензирането на определени КАМ професии. Анализът на източници, разкриващи развитието на образованието по ИМ в Европа показва, че все още на общоевропейско ниво липсват стандарти и ясна политическа воля за обединение на конвенционално и неконвенционално в медицинското образование.

В синтезиран вид са посочени факторите, налагащи развитието на образователни програми по ИМ като част от медицинското образование. Отчитайки, че създаването на програми по ИМ, обединяващи всички възможни методи в полза на здравето, трябва да се базира на предварителното проучване на информираността, нагласите, поведението и интересите на професионалните и студентски общности по отношение на ИМ, авторката констатира отсъствие в България на подобни проучвания.

Детейлизиращият преглед на медицинското образование илюстрира силните страни, слабости, предизвикателства и проблеми, пред които е изправено образованието по ИМ.

В литературния обзор са застъпени и методологични въпроси базирани върху изследване на международния изследователски опит и специално дизайна на проучванията.

Представеният обзор, базиран на изключително богата библиографска справка показва изключително широката осведоменост на авторката в областта на разглежданата тема. Обстойно проучения международният опит в посока развитието на медицината като индивидуализирана, интегративна грижа насочва доц. Ванкова към целта, задачите и разработената от авторката адекватна методика на собствените проучвания в настоящия дисертационен труд.

Цел, задачи, дизайн, методика и организация на проучването

Проучването е базирано на перфектно построена и добре обоснована методика, представена много подробно, ясно и точно.

Целта и задачите са коректно формулирани. Целта на авторката е изследване на концепцията „интегративна медицина“ и нейното място в науката и образованието в България, за чието постигане са заложили 5 конкретни задачи.

Основната хипотеза е свързана с актуалното развитие и съдържание на иновативната концепция „интегративна медицина“. Авторката поставя и 9 хипотези, свързани с оценка на нуждата от образование в областта на КАМ и интегративната медицина чрез социологическо проучване позицията на лекари, фармацевти и студенти (информираност, мнения, нагласи и поведение).

Проучването е изградено на основата на Конвергиращ паралелен микс-метод дизайн, включващ събиране, анализиране и миксиране на количествени и качествени данни, в прилагането на който доц. Ванкова има вече натрупан опит. Дизайнът на проучването е подробно описан и добре онагледен на Фигура 4.

Реализирането на проучването е в четири хронологично и логично следващи една след друга фази, обвързани и със задачите на проучването.:

Първа фаза - Създаване на холистичен концептуален модел на интегративната медицина и изследване на нейните корени и съвременно развитие (2019-2021г.).

Втора фаза - Количествено и качествено проучване на образователните нужди сред студенти и професионалисти (2021-2022г.) За целта са разработени четири типа електронно генерирани въпросници.

Трета фаза - Динамично Делфи проучване в реално време в два кръга с 3 експертни панела (адаптация на класическото Делфи, поради ограниченията наложени от COVID-19 пандемия) (февруари - май 2022г.)

Четвърта фаза - Разработване на идеен образователен модел за постигане на компетентности, свързани с интегративната медицина и КАМ (2021-2022г.).

Фазите на проучването са много подробно описани с коректно дефинирани логическите единици [четири таргетни групи със съответните критерии за включване: общопрактикуващи лекари (n=114), фармацевти и помощник-фармацевти (n=71), студенти по медицина (n=145), и студенти по фармация (n=63)], изработения инструментариум във втора и трета фаза, приложените методи и етична рамка.

Използваните методи са умело подбрани в съответствие с целта и задачите на проучването (също подробно представени):

- Документален историографски метод - изследване на съвременната история на ИМ;
- Литературен научен анализ на информацията от публикации обхващащи втората половина на ХХ-ти век до днес, свързани с ИМ;
- Количествени социологически методи за набиране на информация и анализ: четири преки индивидуални анкети, предимно в google-формуляр;
- Статистически методи - дескриптивен анализ, непараметричен Chi-Squared тест за проверка на хипотезите. За статистическата обработка на първичната информация е използван специализирания софтуер IBM SPSS Statistics, v. 24;
- Графичен метод - за представяне на резултатите от статистически данни;

- Делфи проучване - описан обстойно в дизайна на проучването като трета фаза;

Високо оценявам подхода на авторката при разработването на методиката на проучването, използвания инструментариум, подчинен на спецификата на набираната информация от съответните групи респонденти в надеждни електронни платформи, което позволява постигане на поставената цел и получаване на адекватен отговор на задачите, решавани в дисертационния труд, както и сполучливото използване на графични прийоми за нагледно представяне на фазите на проучването.

Цялостното научно изследване е одобрено от Комисията по Етика на научните изследвания към Медицински университет – Варна (приложени Протоколи от заседания).

Задълбочено и прецизно е подхотдено към представяне на РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ СОБСТВЕНОТО ПРОУЧВАНЕ И ТЯХНОТО ОБСЪЖДАНЕ В ТРЕТА ГЛАВА на дисертационния труд „Холистичен концептуален модел. Резултати от собствени проучвания и дискусия”, включваща четири части:

I. Изхождайки от това, че „интегративна медицина“ е нов термин в България авторката посвещава първата част на концептуално изясняване на понятието, виждайки в ИМ възможност за обединяване на конвенционалната медицина, КАМ и промоцията на здравето, като цялостен/холистичен подход към здравето и болестта. Проследява се появата на понятието „холизъм” и неговото развитие, прилагането му в медицината и свързване в наши дни с глобалното движение “One Health”, достигайки до термина „интегративно здраве”, който включва грижа за здравето, а не само за болестта, с всички възможни методи.

За целите на създаването на холистичен концептуален модел на ИМ (изпълнение на втора изследователска задача), Ванкова представя идентифицирани и терминологично изяснени ключовите понятия в интегративната медицина, намерили място в разработения „Кратък терминологичен справочник по интегративна медицина“, представен към дисертационния труд в Приложение 1.

В изпълнение на третата изследователска задача от дисертацията е изграден и предложен **оригинален холистичен концептуален модел**, включващ *петте изграждащи елементи* [1. Медицинско образование и следдипломно обучение; 2. Конвенционална западна медицина; 3. Комплементарна и алтернативна медицина (КАМ); 4. Научни основи, подходи и доказателства; 5. Промоция на здраве и превантивна медицина], *трите дефинирани характеристики на интегративната медицина* [философия, структура и процес], както и *трите принципа* [1. Кохерентност; 2. Хетерогенност, равнопоставеност, толерантност; 3. Ефективност и здравна резултатност]. Моделът е представен графично на Фигура 5, която илюстрира разширеното разбиране на авторката и от там дефиниране на ИМ.

Представеният от доц. Ванкова модел разглеждам и като синтезиран израз на идеята и дълбокото убеждение на авторката, че ИМ не е проста комбинация, а високорганизирана система насочена към постигане на оптимално здраве и благополучие, в контекста на взаимодействия между всички участници в здравната система, включително и пациентите/гражданите. Авторката гледа на ИМ като алтернатива на доминиращия подход към болестта, фрагментирането на здравните грижи и икономическата неефективност, и неудовлетвореност от здравната система, като подкрепя това си разбиране с показателни примери на добри практики в САЩ и Европа.

II. Проучване, анализ и дискусия върху историческите корени и настоящо състояние на интегративната медицина в България, като част от европейското образователно и научноизследователско пространство са представени във втората част.

Прилагайки историко-документалния метод Ванкова прави много подробен преглед на историческите корени и настоящо състояние на КАМ в България, където представя интересни факти. Проучвайки много неща и задълбочено огромен исторически материал - както писмени източници, така и артефакти, съхранени в Етнографските и исторически музеи, представящи доказателства за практикуването на различни лечебни методи в България, авторката изследва българските лечебни традиции запазени чрез „народната медицина“ от древността, средновековието до наши дни. На „народната медицина“ се гледа като на българския принос към европейското КАМ-наследство. Авторката разглежда не само традиционно българските, но и привнесени от Китай, Индия, Тибет, Япония, Близкия изток методи на лечение, т.н. „източна медицина“, дава примери за тяхното прилагане, научно изследване, обучение.

Представени са най-разпространените у нас практики – хомеопатия, мануална медицина, акупунктура и акупресура, гладолечение, арт-терапия и паневритмията, халотерапия, циркадна медицина и др. Тази част е наситена с много данни, което говори за широката информираност на авторката относно прилаганите у нас КАМ, тяхното регламентиране, както и съществуващите форми на обучение.

Разнообразието на културни и исторически традиции в медицинското образование обуславя различието във формите, под които е организирано образованието и науката по ИМ в Европа вкл. и у нас. Изхождайки от разбирането, че практикуването на ИМ изисква солидно подготвени здравни професионалисти от нов тип, доц. Ванкова проучва и обобщава образованието по интегративна медицина и КАМ в 10 европейски архетипове на базата на доминиращи дейности (образователни и научни), бази за провеждане (в институционална или неинституционална среда), форма на приобщаване и други характеристики. Всеки от представените архетипове се подкрепя от примери на добри световни практики, които авторката е издирила, както и от стратегически документи на СЗО в насока нуждата от интегриране на КАМ и конвенционална медицина в образованието на здравните специалисти, особено на ниво Първична медицинска помощ. Проучени са прилаганите у нас форми на обучение, включени към съответните архетипове.

Обсъждайки неблагоприятните здравни показатели на българското население, негативни практики, като свръхизползване на антибиотици при амбулаторните пациенти, подценена профилактична и промотивна дейност на здравната система Ванкова приема, че следвайки тенденциите и доказаните нужди от КАМ в Европа, интегративната медицина може да бъде ключ към решение на редица проблеми в здравеопазването у нас, ако бъде разбрано на политическо и образователно ниво.

В същото време, обобщавайки тези части от дисертационния труд, Ванкова се присъединява към призива на СЗО за повече изследвания върху ефективността и безопасността на КАМ. Проведеното собствено изследване е нейният отговор на този апел и може да се разглежда като важен етап от развитието на образованието по интегративна медицина и КАМ в национален контекст.

III. Собствените проучвания са насочени към установяване на информираността, нагласите и образователните потребности на професионалисти и студенти по отношение на КАМ и ИМ - въпроси залегнали в хипотезите на авторката. Те

са базирани на мнението, нагласите, поведението и интереси на практикуващи семейни лекари, фармацевти и помощник-фармацевти, и студенти по медицина и фармация, чрез индивидуална онлайн анкета, както и Динамично Делфи проучване сред експерти в областта. При анализа на данните, четирите целеви групи в проучването са обединени в две основни групи: 1) Професионална група - общопрактикуващи лекари, фармацевти и помощник-фармацевти от регион Варна; 2) Студентска група - студенти по медицина и фармация основно от Медицински университет- Варна.

Структурата на въпросниците е подчинена на изследователските задачи и позволява дискусии в пет области: 1. информираност относно КАМ (дефиниция, отделни методи и системи, източниците на информация, свързана с КАМ); 2. нагласи и поведение, свързани с КАМ; 3. интереси и необходимост от обучение в областта на КАМ; 4. информираност относно интегративната медицина; 5. допълнителни социални, демографски и професионални характеристики.

Социално-демографските характеристики на респондентите - практикуващи семейните лекари, фармацевти и помощник-фармацевт - възраст (большинството 36-55 години), професионален стаж (доминиращ над 10 години), както и тези на респондентите - студенти (предимно от горните курсове) дават основание за достатъчна експертиза по изследваните въпроси.

На лице е интерес както сред групата на професионалистите, така и у студентите към КАМ и интегративната медицина. Потвърждава се хипотезата, че няма разлика по отношение на **информираността** относно КАМ между групите на студенти и на професионалистите - над половината от двете групи имат нужда от повече информация относно концепцията КАМ. Най-разпознаваема както сред професионалистите, така и сред студентите е лечебната система „хомеопатия“, с по-ниска популярност са шуслерова терапия, йога, акупунктура, фитотерапия. Съществуват методи, традиционни за източните култури или считащи се за конвенционална медицина, за които информираността сред респондентите е много ниска. Посочени са предпочитаните форми за обогатяване на познанията по КАМ - сред професионалистите това са курсовете на Европейска школа по клинична хомеопатия, Академията по Шуслерова терапия и натуропатия, а при студентите - СИД по хомеопатия.

Большинството практикуващи, както и студентите използват КАМ методите за персоналното си здраве или на семейството си. Най-прилагани са методи като фитотерапия, хомеопатия, апитерапия, народна медицина, като отговорите на двете групи са почти единични. По отношение на препоръките на общопрактикуващи лекари и фармацевти към пациентите в контекста на медицинската грижа и съответно на фармацевтичната грижа, се използват същите познати методи. Препоръчват се методи и продукти за които имат доказателства за ефективност и за липса на взаимодействие с основната терапия. Отново изпъква една от основните характеристики на КАМ - връзката, доверието между лекар/ фармацевт и пациент. Тук авторката обръща внимание на различните начини на регистрация на КАМ продуктите - по Законът за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина (хомеопатичните лекарства, шуслеровите соли и други) или по Закона за храните (хранителни добавки).

Важна част от изследването, свързана с една от основните задачи на дисертационния труд е проучване на мнение, интереси и необходимост от обучение в областта на КАМ, както в рамките на университетското образование, така и като следдипломни квалификации, сертифицирания.

И сред двете изследвани групи сериозна подкрепа намира разбирането, че КАМ трябва да бъде включен в медицинското образование (с бележката, че настоящото обучение не им дава нужните знания в тази област). Анализът на свободно изразеното мнение показва едно много сериозно и отговорно отношение както от професионалистите, така и от студентите, поставящи условието научните подходи да бъдат водещи при оценка ефективността и ефикасността на КАМ. Формата, чрез която би могло да се включи КАМ в обучението трябва да бъде съобразено с изискванията на регулираните професии.

Друга група дискутирани въпроси са насочени към **проучване информираността по отношение на интегративната медицина**. Резултатите показват, че „интегративната медицина“ е сравнително непознато понятие или се разбира едностранчиво, и поставят отново въпроса за нуждата от повече информираност.

Тук отново проличава позицията на авторката да приема различните гледни точки. Според нея дебатът за научната обосновааност и мястото на КАМ в образованието ще продължат поради многобройните фактори, които подкрепят или възпрепятстват въвеждането на принципите на интегративната медицина в съвременното здравеопазване.

Трябва да се отбележи, че форматът на въпросниците предоставящ възможност за добавяне на коментари от съответните респонденти, които са цитирани в дисертационния труд, позволява да се добави качествена интерпретация и подпомогне анализа и дискусията. Ключовите послания произтичащи от наративите, споделяни в изследването са: нужда от научни доказателства и образование.

Въпреки че терминът интегративна медицина е официално признат у нас, задълбоченото търсене на източници и контакти с официални български институции, авторката установява, че неговото съдържание е далеч по-ограничено в сравнение с определенията, които са приети във водещите в областта държави, включващо основно интегрирането на КАМ с конвенционалната медицина. Констатира се належаща потребност от ясно дефиниране на тази динамично развиваща се научна и приложна област. От тази гледна точка **Делфи проучването с неговото провеждане, резултати и дискусия е съществена част от дисертационния труд.**

В проучването са включени експерти (университетски или сертифицирани преподаватели) разделени, според водещата професионална експертиза, в три панела: 1. политически управленски експертен; 2. институционален експертен панел от професионалисти, които изработват и одобряват учебните програми; и 3. преподавателски експертен панел - университетски и сертифицирани преподаватели в областта на КАМ и промоцията на здравето.

Панелистите-експерти изразяват подкрепа за нуждата интегративната медицина и нейните съставни елементи - КАМ, промоция на здравето и профилактиката на болестите да намерят място в образованието на здравните специалности. Дискутират се формите, в които да се провежда обучението, както и нуждата от преподаватели със знания и компетенции в областта на КАМ и подходите за промоция на здравето. Ключов резултат от Делфи проучването е постигането на консенсус върху формулирането на усъвършенствана дефиниция за интегративна медицина, която е историческа необходимост за съвременното здравеопазване. Тъй като терминът се използва все по-често в здравно-политически документи, предоставянето на дефиницията на Службата за езикови справки и консултации към Института за български език към БАН ще подпомогне за постигане на единство във възприемане на понятието от българските

специалисти, а и всеки интересуващ се гражданин. Вторият принос е разширяването на понятието с включване на „промоция на здравето“ към възможните подходи за подобряване на здравето и в полза на интегративното здравеопазване.

Самото провеждане на проучването (индивидуална онлайн анкета и Делфи изследване) има образователен принос чрез възможността участниците да се запознаят и дискутират предоставената им дефиниция на интегративната медицина.

IV. Създаването на идеен образователен модел за постигане на ключови и функционални компетентности, свързани с интегративната медицина следва изпълнението на задача № 5 на дисертационния труд. Изграждането на образователния модел се базира на широка основа, включваща следните елементи:

- Проведеното емпирично изследването върху информираността, нагласите и практиките в областта на КАМ и ИМ и на Динамичното Делфи проучване дават възможност за оценка на нуждите от образование в тази област.
- Многообемното научно дирене на съществуващия световен опит. Цитирани са надеждни източници предимно от Северна Америка, където за първи път се включва като нова учебна дисциплина в американските медицински университети, които се стремят да комбинират западната конвенционална медицина и КАМ, като част от образователните стратегии за ефективна промяна на медицинското образование. Открити са много данни, показващи, че образованието и научните изследвания в областта на ИМ в Европа също набират скорост предимно в държавите от Западна Европа и Русия. В България образованието по КАМ и интегративна медицина е „парциално, често комерсиално и не институционализирано.”
- Към обосновката можем да прибавим и експертния опит на автора в тази област.

При проследяване на процесите се констатира, че постигнатото е плод на десетилетия усилия, бурни дискусии относно съдържанието и обхвата на обучението по интегративна медицина, а идентифицираните компетенции варират според националния контекст. Така че предлаганият от дисертантката образователен модел може да се разглежда като първа стъпка за постигане на ключови и функционални професионални компетентности в българските условия.

Програмното съдържание на предложеният структурен модел, подробно описано и обосновано в Приложение 5 от авторката и онагледено на Фигура 37, включва четири групи признаци: 1. „Принципи и характеристики“; 2. „Изграждащи елементи“ - конвенционална медицина, КАМ, научни методи (съвременна епидемиология); промоция на здраве; 3. „Нива на образование“ - университетско, специализация, сертифициране, учене през целия живот. 4. „Специалности“ – адаптиране към аудиторията и нейното ниво на знания и компетентност.

Създаден е профил на компетентности по интегративна медицина, състоящ се от две основни части - ключови/обща и функционални/свързани с професията компетентности, с които студентите и медицинските професионалисти от първичната медицинска помощ биха постигнали по-пълна професионална и личностна реализация (представени в Приложение 5).

Идейният образователен модел е универсален, защото дава възможност да бъде прилаган към различни форми и нива на обучение - като тема в програмите по различни предклинични и клинични дисциплини до обособяване като самостоятелна дисциплина

при базовото обучение, както и като сертифицирани курсове в рамките на продължаващото следдипломно обучение. Ванкова е изработила и таксономична рамка съобразена с редица национални стратегически документи и такива на ЕС, по която може да бъде разработена всяка конкретна програма и дава пример с КАМ - един от елементите на интегративната медицина (представен на Фигура 38).

Изводите от дисертационния труд отразяват в синтезиран вид резултатите от проучването, давайки отговор на всички предварително дефинираните задачи. Петте извода са изключително добре мотивирани и в тях намират място основните идеи на авторката, подкрепени и от проучването. Изнесените резултати и дискусиия имат достатъчна доказателствена стойност по отношение на предварително заложените хипотези.

Стойностни актуални и аргументирани препоръки, оформени на база резултатите от дисертационния труд са насочени към: националната здравна и образователна политика; развитие на науката в областта на интегративната медицина; образователните институции.

Представената **Справка за приносите** отразява обективно реалните достижения на авторката в изпълнение на поставената цел и задачи. Дисертационният труд съдържа редица **важни оригинални теоретични и приложни приноси**, сред които бих открила: създаването на Холистичен концептуален модел като стъпка в изучаване и прилагане на интегративната медицина; Универсален образователен модел за интегративна медицина и КАМ, позволяващи конкретна адаптация; Профил на компетентности по интегративна медицина; Таксономична рамка, за разработване на конкретни програми; създадения Терминологичен справочник по интегративна медицина в помощ на науката и образованието. Важен принос е формулирането на усъвършенствана и разширена дефиниция за интегративна медицина, което е належаща необходимост за съвременното здравеопазване и ще помогне за терминологично изясняване и постигане на единство във възприемане на понятието в България, както и за включване на „промоция на здравето” към възможните подходи в полза на здравето и интегративно здравеопазване.

Приложението на интегративен последователен микс-метод дизайн; първото проучване на образователните нужди в областта на интегративната медицина чрез изследване на знания, нагласи и практики, служещ както за оценка на реалната ситуация, така и за продължителен мониторинг, и предоставеният модел на Делфи проучване имат важен научен, практико-приложен и методологичен принос.

Авторефератът достоверно възпроизвежда съдържанието на дисертационния труд. Подготвен е в обем от 97 страници и е съставен от части, които представят най-съществените резултати, изводи, препоръки и приносите на дисертационния труд, както и публикациите, свързани с него.

Във връзка с дисертационния труд доц. Ванкова е представила изискващите се **10 публикации и 5 участия** в научни и учебни форуми свързани с темата, 4 от които международни в чужбина. Статиите са публикувани в списанията „Социална медицина”, „Асклепий”, „Варненски медицински форум”, „Известия на съюза на учените”, EDULEARN2021 Proceedings, “Scripta Scientifica Salutis Publicae”. В 6 от публикациите Ванкова е самостоятелен или първи автор. Считаю, че тези публикации и участия отразяващи различни етапи от реализирането на изследователската цел, съдействат за популяризиране постиженията на докторантката сред научната общественост у нас и в чужбина.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд на доц. Десислава Ванкова представя първото задълбочено проучване в областта на интегративната медицина в България.

Солидната базисна подготовка на доц. Десислава Ванкова, следдипломните специализации, личният ѝ научен интерес към промоция на здравето, КАМ и ИМ, нейният интелектуален потенциал, владееене на методиката на научно-изследователската работа, както и целият дисертационен труд дават достатъчно безспорни доказателства за личното участие в проведеното дисертационно изследване и за личната заслуга на дисертантката в разработването на методиката, за получените резултати и формулираните приноси. Силно впечатление прави категоричната лична позиция за „Интегративната медицина” не като алтернатива, различна от конвенционалната, а като допълваща и обогатяваща съвременното здравеопазване; изследователската неутралност на авторката и в същото време силно изразената подкрепа за нуждата от научни-обосновани знания и образование в областта, както и включването на иновативната идея – „промоция на здравето” в концепцията за интегративна медицина. **По данни от Академична справка**, изготвена от библиотеката на МУ-Варна, за публикациите, цитиранията и научните профили доц. Десислава Ванкова, с общ брой точки 418.75, покрива Наукометричните показатели, представени за заемане на **Научната степен „ДОКТОР НА НАУКИТЕ“** в Област 7. Здравеопазване и спорт.

С актуалността, оригиналността и значимостта на разработвания проблем, приложената прецизна иновативна методика, акуратно изпълнение, извлечени резултати, изводи и предложения, с ценните си теоретични, приложни и методични приноси, дисертационният труд отговаря напълно на заложените изисквания в чл.86 (2) от Правилника за РАС на Медицински университет-Варна.

Предвид гореизложеното убедено давам своята изцяло положителна оценка на дисертационния труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и препоръчам на уважаемото научно жури да присъди научната степен „доктор на науките” на доц. д-р Десислава Иванова Ванкова по научната специалност „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията”.

Изготвил рецензията:



(проф. д-р Стоянка Попова, д.м.)

01. 08. 2022 г.

