

## РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, д.м.н.,  
Ръководител на катедра „Общественоздравни науки“ при МУ- Плевен  
за дисертационния труд на Донка Панайотова Николова на тема  
„Рехабилитационни грижи за преодоляване на самотата при възрастни  
хора“

Със Заповед № Р-109-482/18.11.2021 г. на Ректора на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ – Варна на основание на Протокол № 173/09.11.2021 г. на Факултетния съвет на Факултет по обществено здравеопазване съм определена за член на научното жури по процедура за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ на Донка Панайотова Николова в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4. Обществено здраве, научна специалност „Управление на здравните грижи“. На първото неприсъствено заседание на научното жури съм определена за рецензент.

### Кратки данни за кариерното развитие и квалификации

Донка Панайотова Николова притежава мултидисциплинарна квалификация и съответен богат професионален опит.

През 1989 г. тя завършва Института за подготовка на здравни кадри „Д-р П. Бешев“ - гр. Плевен, специалност **„Рехабилитатор“**. От май 1989 г. последователно работи като рехабилитатор в салон по ЛФК в отделение по Физиотерапия на V-та поликлиника – гр. Варна; санаториум „Сана“ на Главно управление строителни войски в к.к. Дружба – гр. Варна; Медико-психологичен център, ВСУ „Черноризец Храбър“.

През 2006 г. завършва ОКС бакалавър по **„Психология“** и 2007 г. ОКС магистър по „Приложна психология“ във Варненски свободен университет „Черноризец Храбър“ - гр. Варна, във връзка с което от 01.07.2011 г. работи като психолог в Център за социална рехабилитация и интеграция за деца със специални образователни потребности „Радост“ към Фондация „Радост за нашите деца“ – гр. Варна. От 01. 11. 2013 г. заема и длъжността директор на същата институция.

От 25.03.2015 г. Донка Николова започва академичното си развитие като **асистент** към Учебен сектор „Рехабилитатор“ в Медицински колеж при Медицински университет – Варна. Води упражнения по: кинезитерапия във вътрешните болести, кинезитерапия в хирургията, кинезитерапия в гериатрията, кинезитерапия в ревматологията, лечебен масаж, зонотерапия и оздравителна гимнастика.

През 2017 г. завършва ОКС бакалавър и 2018 г. ОКС магистър по **„Управление на здравните грижи“** в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“, а към настоящия момент специализира „Обществено здравеопазване“.

До момента кандидатката има 15 участия в национални и международни форуми и 28 пълнотекстови публикации в български и международни научни списания.

## **Обща характеристика на дисертационния труд**

Дисертационният труд е в общ обем от 145 страници и е структуриран както следва:

- Въведение – 2 стр.
- Глава I – Литературен обзор – 39 стр.
- Глава II – Цел, задачи, материал и методи – 11 стр.
- Глава III – Резултати и обсъждане – 74 стр.
- Обобщение – 7 стр.
- Изводи – 2 стр.
- Приноси – 1 стр.
- Препоръки - 1 стр.

Дисертацията включва общо 94 фигури, 8 таблици и 7 приложения.

## **Актуалност на дисертационния труд**

Проблемът за самотата и социалната изолация на възрастните хора е особено актуален за последните десетилетия, които са белязани от застаряване на населението. В условията на КОВИД пандемията този проблем беше допълнително обострен в неблагоприятно съчетание с изчерпване на човешките ресурси за оказване на здравни и социални грижи. Причините за самота при възрастните, от вътрешен и външен характер, са очертани от докторантката още във въведението заедно с възможностите за комплексна рехабилитация, насочена към биологичната, психичната и социалната страна на проблема.

## **Оценка на структурните части на дисертационния труд**

**1) Литературният обзор** систематизира и анализира 168 литературни източника, от които 53 са на кирилица и 115 на латиница. Интернет източниците са седемнадесет. Литературата е съвременна, като 74,4% са източници от последните 20 години. Особено добро впечатление прави включването на източници от 2021 година, което показва, че докторантката до последния момент преди апробацията е осъвременявала литературата си. Някои от източниците, обаче, не са точно описани и е използван различен стандарт на описание на източниците на латиница и кирилица.

Донка Николова структурира литературния обзор в 5 части като обхваща: социо-демографски и здравен профил на възрастните и стари хора; социални услуги за възрастните хора; самота, социална изолация и социална комуникация при възрастни и стари хора; практически подходи за справяне със самотата; предоставяне на рехабилитационни грижи при потребители на социалната услуга „дом за стари хора“.

Литературният обзор представлява 27% от целия дисертационен труд, с което като цяло е спазен препоръчителния 1/3 обем за този раздел. Обзорът е концентриран и добре балансиран. Предложените 6 извода от литературния обзор отразяват най-важните моменти в него и предлагат логична обосновка за разработването на комплексната методика „От миналото към настоящето“.

## **2) Методология и организация на проучването**

**Целта** на дисертационния проект е да се проучи и установи влиянието на специфичните рехабилитационни грижи за преодоляване/намаляване на чувството за самота при възрастни и стари хора чрез провеждане на експеримент. Експериментът не е определен по вид.

За реализация на поставената цел са формулирани **пет задачи**, сред които: изясняване на социо-демографския профил на потребителите на социалната услуга „дом за стари хора“; разработване на горепосочената методика и провеждане на експеримент по прилагането ѝ; оценка на изпитваната самота преди и след експеримента. Логически би следвало задача 3 и 4 да разменят местата си, т.е. първо да се оцени изпитваната самота преди експеримента и след това той да бъде проведен.

**Дефинирани са три хипотези**, две от които положителни и една отрицателна.

**Методологията** на проучването е описана подробно с фокус върху комплексната методика „От миналото към настоящето“.

**Емпиричните проучвания** обхващат общо 86 души, потребители на социалната услуга „дом за стари хора“, разделени по равно на случаен принцип в експериментална и контролна групи. Като потенциален недостатък на дизайна на проучването намирам подбора на участниците само от един дом за стари хора, за който обаче липсват данни как е избран. Можем ли да считаме ДСХ „Гергана“ репрезентативен за аналогични такива институции в страната?

Проучването е одобрено от Комисията по етика на научните изследвания на МУ-Варна.

Проучването е проведено в осем етапа, които са описани в таблица 2 по периоди и съпътстващ инструментариум. Не е предоставена по-подробна информация за инструментариума на етап 1 - анализ на специализираната литература. Не става ясно кои „специализирани бази данни с публикации“ са били използвани и по какви ключови думи е правено търсенето. За двете скали (скала за оценка на самотата и скала за оценка на удовлетвореността от живота) е добре да се даде повече информация за това доколко те са утвърдени в практиката (в международен план и у нас), както и дали са валидирани за използване у нас (или конкретно за настоящото проучване). Съществуват ли и други скали за оценка на самотата и удовлетвореността от живота и ако да, защо са избрани именно UCLA Loneliness Scale и SWLS Diener?

Информацията в Приложение 4 може да бъде по-добре адаптирана за целите на информираното съгласие. Намирам за излишно предоставяне на информация на участниците относно международни автори, които публикуват по подобряването на когнитивните функции (самият термин следва да бъде заменен с общоразбираем български език), подобряване на настроението, подобряване на комуникацията и др. Трябва да се добави уверение, че отказът на лицето да участва няма да повлияе грижите за него и че лицето е свободно да оттегли веднъж даденото си съгласие по всяко време.

Не става ясно защо към инструментариума са описани документи, които стандартно се попълват и съдържат в здравното досие на потребителите на

социалната услуга (индивидуален план за грижи, оценка на потребностите, трудотерапевтичен лист) и не са създавани специално за целите на настоящото проучване.

**Социологичните методи за изследване**, които са използвани, включват документален и анкетен метод. Не е предложен въпросник за документалния метод, но докторантката е направила кратко изброяване на основните проучвани теми.

**Скалите за оценка на самотата и удовлетвореност от живота** смятам, че трябва да бъдат обособени като самостоятелна група методи.

### **3) Резултати и обсъждане**

Резултатите са представени в три части:

**3.1. Социо-демографски и здравен профил на изследваните лица.** В проучването участват 68,6% жени и 31,4% мъже със средна възраст 79 години. Най-голям (54,7%) е дялът на лицата със средно образование; лицата с деца (84,9%) и лицата, загубили партньорите си (69,8%). Докторантката прави характеристика на изследваните лица също по местоживеење, източник на доходи и налични заболявания, като обяснява връзката на последните с увеличаването на чувството за самота. Връзката между останалите фактори и самотата не е достатъчно интерпретирана в дисертационния труд. Не става ясно дали някои от тези фактори имат благоприятен ефект спрямо изследвания проблем – самотата. Специално внимание е обърнато на използването на рехабилитационни програми и желанието за участие в групови занимания, както и на потенциала им за създаване на нови контакти и подобряване на комуникационните умения у възрастните (а оттам по презумпция и получаване на позитивен ефект върху справянето със самотата). В същото време Донка Николова установява, че 60,5% от респондентите предпочитат пасивни занимания пред физическите усилия, което носи риск от хиподинамия, монотонност и задълбочаване на чувството за самота. Тук удачно са представени възможностите на ерготерапията, с която са запознати 91,9% от респондентите, а 66,3% заявяват желание за участие в нея. Допълнително са разгледани последиците от пенсионирането върху физическото и психическото благополучие и необходимостта от подобряване на общуването като фактор за „успешно стареене“. Прави впечатление непропорционално по-големия дял на проучванията на комуникацията при възрастни като тази част е някак сепарирана от останалия изследователски материал. Оформянето на междинни изводи изчиства тези пропуски в кохерентността и осигурява логически преход към резултатите от експеримента.

**3.2. Резултати и обсъждане от въпросника „Скала на самотата“.** Приложението на методиката „От миналото към настоящето“ показва статистически значими разлики „преди - след“ в посока на намаляване на: чувството за нещастие (от 32,6% на 20%); усещането, че няма с кого на общуват (от 18,6% на 7%); невъзможността да търпят, че са сами (от 30,2% на 20,9%); мнението, че никой не ги разбира (от 18,6% на 2,3%); проблемите в създаването на нови приятелства (от 16,3% на 4,7%); „закопняването“ за компания (от 32,6% на 16,3%); невъзможността за намиране на подход за общуване (от 20,9% на 4,7%); чувството, че са напълно сами (от 37,2% на 16,3%); очакването да получат обаждане (от 65,1% на 37,2%); чувството на изолация от другите (от 20,9% на 4,7%). Добре е за всеки от тези резултати да бъде посочена статистическата значимост. В контролната група всички елементи показват покачване след класическата рехабилитационна програма. Сравнителните резултати между

експерименталната и контролната група показват статистическа значимост. В заключение Донка Николова обобщава, че след като са участвали в комплексната методика „От миналото към настоящето“ респондентите са в състояние да правят различни неща сами без това да им създава усещането, че са нещастни; станали са по-уверени в себе си и в собствените си възможности; преодолели са потребността от общуване с техните близки и е намаляло усещането за самота; изграден е нов подход в общуването с околните, мобилизирайки собствения си ресурс да представят себе си в по-благоприятна светлина. Собствените резултати докторантката подкрепя с голям брой аналогични проучвания на чужди автори.

**3.3. Резултати и обсъждане от въпросника „Скала за удовлетвореност от живота“.** Чувство на удовлетвореност изпитват едва 16,3% от участниците в експерименталната група (ЕГ) и 14% от контролната група (КГ). След приключване на изследването е установено двойно нарастване на удовлетвореността от живота при участниците в ЕГ (32,6%), докато при КГ тя се е увеличила с 9,3%. Докторантката отдава липсата на динамика в нивото на удовлетвореност на контролната група на това, че рехабилитационната програма при тази група не се отличава с индивидуално въздействие и възможност за личностово разгръщане.

В обобщението на методиката Донка Николова отбелязва, че „успешното прилагане на комплексната методика предполага включването на екип от сътрудници: лекар, психолог, трудотерапевт, социален работник и рехабилитатор, които да са предварително запознати с целта и методиката на изследването“. Налице ли е такъв човешки ресурс в социалните институции у нас и възможно ли е по-редуциран екип да постигне еквивалентни резултати?

Сред резултатите особено интересен намирам параграфа с апробиране на методиката извън специализираните институции за социални услуги, в пенсионерски клуб „Надежда“ в квартал „Виница“. Този опит е споделен твърде пестеливо и според мен трябва да се отдели в самостоятелно обозначен раздел на дисертационния труд като съответно резултатите да бъдат подложени на по-задълбочен анализ.

#### **4) Изводи, приноси и препоръки**

**Изводите** като цяло отразяват реализирането на поставените задачи на проучването, но могат да бъдат оптимизирани в посока директна връзка „задача – извод“, както и да се избегне раздробяването на текста на някои изводи в множество подточки. Добре е да се декларира изрично потвърждаването или отхвърлянето на трите работни хипотези.

**Приноси с теоретичен характер:** принос 2 е по-скоро с практико-приложен характер. **Приноси с практико-приложен характер:** принос 2 е формулиран с твърде общо звучене; приноси 3 и 4 смятам, че могат да бъдат обединени.

Приемам напълно направените **препоръки**.

**Авторефератът** отговаря по структура на общоприетите изисквания. Съдържанието на дисертационния труд е отразено пълно и точно. Представени са най-съществените резултати и установените зависимости, както и изводите, приносите и препоръките от проучването.

Във връзка с дисертационния труд са представени 4 статии в академични списания у нас и едно участие в научна конференция с международно участие. Донка Николова е първи автор и в четирите статии.

### **Заключение**

Представеният дисертационен труд "Рехабилитационни грижи за преодоляване на самотата при възрастни хора" показва задълбочено владение на изследваната материя от докторантката, отличава се с безспорна актуалност и напълно покрива изискванията на Правилника за развитие на академичния състав в Медицински университет-Варна, поради което предлагам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ по научната специалност „Управление на здравните грижи“ на **Донка Панайотова Николова.**

**17 януари 2022 г.**



**Рецензент:**

Проф. д-р С. Александрова-Янкуловска, д.м.н.