

## **Р Е Ц Е Н З И Я**

от Проф. д-р Минко Стоев Хаджийски – ВТУ „Св.Св.Кирил и Методий” на дисертация на Али Шалаби на тема „**Психологически детерминанти на психосоциалното функциониране при пациенти със сърдечна катетеризация и възможности за интервенция**”, представен за придобиване на образователна и научна степен „доктор по психология”, по научна специалност „3.2. Психология”

### **Актуалност и значимост на разработвания научен проблем**

Проблемът за психосоциалното функциониране на боледуващите има две свързани страни. Едната е отдавна доказаното влияние на психичните състояния върху развитието на соматичния болестен процес. Другата е поведението на болния по отношение начина му на живот, спазване на съответния режим и предписания, както и нарочното му включване в психо – консултативни дейности. Тези две страни се отнасят към всички заболявания, включително и такива в терминален стадий, но засягат най-вече хроничните.

Сърдечносъдовите болести, особено исхемичната болест на сърцето, са сред най-значимите като медицински и социален проблем. Освен, че обуславят висока смъртност, те имат продължителен(цял живот) период на боледуване, често инвалидизиране, висока заболеваемост и снижаване на възрастта ѝ. Това налага освен стандартните медицински терапевтични и рехабилитационни дейности, използване на ресурсите от психосоциален характер. Именно на тях се съсредоточва изследването на докторанта и това определя актуалната значимост на подобна тема.

Дисертационният труд от 149 страници се състои от увод, литературен обзор, цели и методи, получени резултати, обсъждане, препоръки, заключение с изводи и резюме. Същите са номерирани като параграфи, но с известна условност биха могли да се приемат за глави според установената у нас структура. Резултатите са онагледени в 27

таблици и 19 диаграми в основния текст и в 5 приложения . Библиографията включва 198 заглавия, от които 191 на английски език и 7 на руски.

### **Оценка на научно-приложните резултати и приноси на дисертационния труд**

Дисертацията на Али Шалаби има следните по-значими приноси резултати и достойнства:

1. Преди всичко следва да се отбележи включването от автора като основна (наричана експериментална) група на болни със синдром на Бавен коронарен поток. Заболяване, което е малко известно, дори за специалисти, което няма видими патологични изменения, но дава сходни със стенокардията оплаквания (например болка). Това е удачен подход с оглед на сравняването на изследваните психосоциални феномени с тези при другата група (наричана контролна), включваща страдащи от исхемична болест на сърцето.
2. Следва да се отбележи добрият и подробен литературен обзор. Той показва забележителна медицинска осведоменост, както по отношение на клиничните проявления на разглежданите заболявания, така и на техните психосоциални последици. Ясно личи умението на автора да борави компетентно с литературните източници и да цитира коректно.
3. Постановката на изследването е описана подробно, включително цели, задачи, обект и методика. Добро впечатление прави осигуряването на информирано съгласие на изследваните лица, както и предварителното институционално одобрение в съгласие с етичните правила на лечебната практика.

4. В съдържателен план заслужава да се отбележи сполучливото според мен насочване към проучване на няколко показателя, които съчетават соматични и психосоциални елементи. Това са изпитваната болка, субективното възприемане на болестта и спазването на съответните предписания за начин на живот и психосоциалното функциониране в постболничния период.
5. Издигнати са 11 хипотези, които са верифицируеми и свързани с целта на труда. В този смисъл следва да се оцени положително подбора и адаптирането на специфичните за случая инструменти.
6. Резултатите от изследването са показани нагледно и надлежно обсъдени във връзка със съответствието им предварителните допускания. Коректно са посочени кои се потвърждават, кои се потвърждават частично и кои се отхвърлят.
7. Интересен момент и резултат, който заслужава специално внимание са констатираните преживявания на тревога, депресия и паника, като съществен, съпътстващ психосоциалното функциониране на болните. Това не само е акцент, който заслужено е отбелязан, но споменаването на хипохондрията, както и факта, че някои пациенти изпитват болка без наличие на соматични болестни промени, препраща към психосоматиката и очевидно дава заявка за допълнителни проучвания в тази насока. Любопитен е фактът, че изследваните лица страдащи от Синдрома на бавния коронарен поток, показват по изразено депресивно настроение в сравнение с тези с исхемична болест на сърцето. Това освен, че показва според автора влияние на психичните състояния евентуално върху етиологията на синдрома, дава повод да се мисли и за обратната зависимост.
8. В този контекст следва да се отбележи като изследователски успех акцента върху болката (тествана с два инструмента), която е един от

основните симптоми не само при сърдечните заболявания, а и при много други. В този смисъл и за медицинското и за психологическото третиране е важно да се разбере нейния произход. Възможността същата да е психалгия не само променя психологическия подход, но може да промени цялата диагноза, особено при липса на категорични биологични показания. Следва да се отчита и факта, че определени психически (психопатологически) състояния могат да засилят болковото усещане.

9. Като достойнство на работата отбелязвам и изследването на субективното възприемане на болестта. Този конструкт в известен смисъл е нов в нашето социално - медицинско и психологическо разбиране на боледуването. Само когнитивното „съзнание за болест” очевидно не е достатъчно да отрази съдържанието на сложния му и драматичен характер, включващ емоционални, поведенчески и социални елементи.
10. Предложеният модел на „Психосоциално консултиране” е естествен резултат и необходим завършек на изследваните феномени и установени зависимости. Същият е представен схематично по отношение на цели, субекти, отношения и ситуации. Липсата на строга процесуална определеност, дава възможност за съдържателни и практически интерпретации и действия, според уникалността на всеки случай.
11. Към практическата стойност на труда могат да се отнесат и дадените в края препоръки за продължаване на наблюдението и работа с пациенти в амбулаторни условия за проследяване на динамиката на субективното възприемане на болестта и поддържане на адекватно психосоциално функциониране и информираност. Заслужава внимание и идеята да се разработи ръководство за персонала, ангажиран с тази дейност.

12. Собственото виждане за приносите е представено в 10 пункта. Има определен акцент върху психическия характер на болката при пациентите без органична патология, което е връзката с темата и целта на дисертацията. Другите изведени приноси имат повече медицински и медико-социален характер. Важен, но не показан принос е възможната приложимост на подхода и при други заболявания, където има болка, но не винаги се откриват органични причини.

### **Критични бележки**

По същностни страни на основните тези и тяхното доказване в дисертацията нямам критични бележки. Някои неща се нуждаят от прецизиране:

- В стилистично и терминологично отношение се забелязва преобладаване на специфична медицинска (кардиологична) терминология, което прави текста на моменти труден за разбиране, въпреки речника на съкращенията. (съдова оклузия, стенотична лезия и др.)
- Целта на разработката може да се представи по-синтезирано и ясно без ненужни повторения.
- Предвид значението, което се придава на преживяването на тревога и депресия, в изследването би могло да се използват специфични психологически тестове ( Спилбъргър, Бек и др.)
- Формулирането на собствените приноси е по-скоро като заключения и препоръки, а не като открити психологически факти.
- Споменаването на медикаментозна терапия и дори изброяване на специалитети в § 5.3.1. е излишно и ненужно с оглед на психологическия характер на труда.

Тези забележки не намаляват стойността и достойнствата на дисертацията.

## **Заклучение**

В заключение намирам, че дисертационният труд на Али Шалаби **„Психологически детерминанти на психосоциалното функциониране при пациенти със сърдечна катетеризация и възможности за интервенция”** е интересен, оригинален и задълбочен. Поставен е на основата, както на добре замислено и изпълнено изследване, така и на интерпретацията на различни източници и фактология. Считаю, че отговаря напълно на изискванията за придобиване на образователната и научна степен „доктор по психология” и препоръчвам на Научното жури да гласува положително.

12.02. 2018 г.

ПОДПИС:

/Проф. д-р Минко Хаджийски/