

## РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Минко Стоев Хаджийски, ВТУ „Св.Св. Кирил и Методий”  
на дисертационния труд на Шариф Кили на тема „Възприемане на  
заболяванията и избора на края на живота на възрастните хора в  
общността“, представен за придобиване на образователна и научна степен  
„доктор”, по научна специалност „3.2. Психология”

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

Проблемът за решенията, които вземат възрастните хора към края на живота е философско-етически, екзистенциален, медицински, но и психологически. Тези решения са резултат на много и различни фактори, но безспорен е един – здравословното състояние в тази „трета” възраст и неговото субективно възприемане. Може би тъкмо за това тези решения по традиция и в голяма степен са оставяни в ръцете на медиците. Патерналистичният медицински модел, който все още е доминиращ (включително у нас), малко допуска собственото мнение и воля на възрастния човек. От друга страна значимостта на този проблем се определя и от факта, че относителния дял на хората над 65 годишна възраст, спрямо общата популация се увеличава, поради увеличаване на продължителността на живота като цяло. Изследването на връзката между оценката на собственото здраве или болест и характера на решенията на хората в напреднала възраст е една от необходимите стъпки за промяна на съществуващото положение и осигуряване на по-добро качество на живот на тази част от обществото.

Дисертационният труд е в обем от 120 страници : шест глави списък на използваната литература и приложения. Текстът съдържа 15 таблици и 8 фигури. Уводът е включен като отделна глава. Списъкът на използваната литература включва 143 източника на английски език.

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

Дисертацията на Шариф Кили има следните по-значими приносни резултати и достойнства:

1. На първо място следва да се посочи ориентацията към значим социално-медицински и психо-социален проблем, който вероятно е актуален не само за Израел, но и за други страни. Така научните резултати биха могли да послужат за неговото разбиране и в други социокултурни реалности.
2. В Уводната част /Глава първа/ се обосновава актуалната значимост на проблема и досегашното му научно осветляване. Дава се авторовото виждане за значението, като „поверка на връзката между възприемането на болестта и решенията в края на живота, което ще помогне да се види перспективата за възрастните хора”.
3. Втора глава „Литературен преглед” представлява теоретичен анализ на базата на достъпния за автора кръг литературни източници по изследвания проблем. В четири параграфа се разглеждат въпросите за възприемането на болестта и решенията в края на живота, според тяхното научно осветляване. Особено подробно е представен проблемът, свързан с вземането на решенията относно живота и болестта в различни аспекти. Тази част на труда е достатъчно информативна с оглед на темата и направената заявка за изследване.
4. Третата глава на дисертацията представя методологията на изследването. Същото е типологизирано като описателно-корелационно.

Определя се научния проблем за изследване. Целта се декларира като: „изследване и разкриване на връзките между когнитивните репрезентации за болест и решението за животоподдържащо лечение или край на живота в общността на възрастните хора.“ Същата е адекватна и реално постижима, защото се свързва с намиране на отговор на четири конкретни въпроса и изпълнение на 9 изследователски задачи. Формулиран е „изследователски проблем“ - *какви са възприятията за болест на възрастните хора в общността и предпочитаните от тях животоподдържащи терапии и грижи в зависимост от социодемографските характеристики на изследваните*. Неговото решаване се свързва с проверката на осем хипотези, които отразяват различни страни на връзката възприемане на болестта и решения за живота в старческата възраст.

Извадката ( target population) се състои от 88 здрави възрастни над 65г., равномерно разпределени между мъже и жени. С оглед спецификата на изследването и съществуващите ограничения, може да се приеме нейната достатъчност. Може да се приеме като оригинален изследователския подход да се отговори на такива важни въпроси, чрез виждането на относително здрави респонденти /‘healthy elderly’/ , при които няма толкова остър екзистенциален проблем.

Като инструменти на проучването са дадени три специфични въпросника, които отговарят на изследователската цел и намерения. Подробно е описана и самата процедура, която включва и пилотно проучване. Данните се обработват статистически с програмата SPSS.

5. В Четвърта глава са представени резултатите от изследването чрез описателна и инференциална статистика. Прави се и сполучлив

анализ, който дава възможност за изводи по изследваните параметри. Добро впечатление прави описването на някои допълнително получени (открити) корелации между променливите величини. В последния параграф се прави обобщение и заключение относно потвърждаването на хипотезите като цяло.

6. Обсъждането е направено целесъобразно и аргументирано в Пета глава на труда. Прави се компетентен анализ на установените взаимозависимости между възприемането на болестта и изборите в изследваната възрастова група. Главата съдържа ценни разсъждения относно възприемането на болестта и решенията за края на живота.
7. Заключението обобщава основните моменти и резултати от изследването. Изведени са са три значими корелации между различните компоненти на възприятието на болестта и решенията за края на живота. Същото съдържа рекомендации за бъдещи действия в научен, практически и обучителен план, както и изтъкване на съществуващите сега изследователски ограничения.

### **Приноси**

Приносите на дисертацията са посочени в 12 пункта отделно от параграфите. Някои от тях, като иновативността, разработването на специфичен инструмент, влиянието на психологическите и социодемографските фактори, могат да се приемат безспорно. Други обаче преповтарят изводи от изследването. Най-значим принос си остава фактът, че това „проучване е първото, което се опитва да намери връзка между възприемането на болестта и решенията в края на живота в общността на възрастните хора.”

### **Бележки и въпроси.**

По представения текст могат да се направят следните бележки:

- Няма ясно формулирана обща хипотеза на изследването, такава трябва да се подразбира от формулирания изследователски проблем.
- Нормално е продължаване на изследването, чрез включване на извадка от болни хора /хоспитализирани или не/, още повече, че това е заявено от докторанта „Нашата цел е да стимулираме по-нататъшни изследвания в тази област....“

### **Заклучение**

Като цяло работата е актуална, значима и издържана в научно отношение. Поставена е на оригинално изследване с практическа приложимост и полза от резултатите. Препоръчвам на Научното жури нейното положително оценяване и присъждане на образователната и научна степен „доктор“.

28.06.2022 г.

В.Гърново

ПОДПИС:

/ Минко Хаджийски/