

СТАНОВИЩЕ
от доц. **СИЛВИЯ АСЕНОВА ШОПОВА**, дмпс
психолог в МБАЛНП “Св. Наум“ СОФИЯ

ОТНОСНО
дисертационен труд на тема
МЕЖДУКУЛТУРНА ВАРИАТИВНОСТ НА ТРЕВОЖНОСТТА ОТ
СМЪРТТА ТРЕВОЖНОСТТА КАТО ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА И
БЕЗНАДЕЖНОСТТА ПРИ МЕДИЦИ
(ТУРЦИЯ-БЪЛГАРИЯ)

на
ДИЛЯР ТУНЖЕР АКТЮРК

представен за присъждане на образователната и научна степен — Доктор в научна специалност: 3.2. Психология (Медицинска психология - клинична психология) към СУ „Св. Климент Охридски“, ФФ, Катедра „Социална, организационна, клинична и педагогическа психология“

Дисертационният труд е с обем 151 страници и е конструиран според академичните изисквания. Текстът е онагледен с 7 таблици, една графика и четири приложения. Използваната литература наброява 220 източника. Изследователската работа е изпълнена и предадена за оценка в срок и е насочена за публична защита както следва.

В теоретичната част се изясняват понятия като смърт, тревожност от смъртта, тревожност и безнадеждност, пречупени през специфики в периодите на възрастово развитие; през историческата динамика, както и през философските и психологически парадигми и по-специално: през психоаналитичните, екзистенциални и хуманистични теории. Специално място е отредено за религиозните перспективи за смъртта. По отношение постановките за справяне с тревожността от смъртта, акцент се поставя на когнитивно-поведенческите и екзистенциални подходи.

Като цел, емпиричното изследване си поставя измерване на тревожността от смъртта; на тревожността като личностна черта и на безнадеждността при медици, които често се срещат със смъртни случаи, както е да се осъществи межкултурална съпоставка на специалисти от различни медицински области от България и Турция. За нейното постигане са дефинирани пет задачи и издигнати четири основни хипотези, а именно: не се очаква статистически значима разлика в равнището на тревожност от смъртта между медиците от двете държави; тревожността като личностна черта на медиците от Турция ще е по високо от тази на медиците на България; очакваното равнище на безнадеждност на медиците от Турция е по-високо от това на медиците в България и не на последно място - има основание да се предполага една умерена, положителна корелативна връзка между променливите на тревожността от смъртта, тревожността като личностна черта. След сбито представяне на основанията за подбор на изключително сполучливо комплектованите изследователски инструменти, дисертантката прави анализ на резултатите и в дискуссионен план ни поднася своите виждания за потвърждаването на две от хипотезите и отхвърлянето на останалите.

Тук още е мястото да изкажа своето особено мнение по отношение разсъжденията на дисертантката относно геополитическите, социоекономически, социокултурни и религиозни състояния, които според нея са основание за разлика в стойностите на тревожност от смъртта. За да бъдат те основание за издигане на такава хипотеза, а в последствие потвърждаването и да е база за изводи, се необходими най-малко две

обстоятелства:

1. Равнопоставеност и съпоставка на социологическите проучвания, касаещи качеството на живот според утвърдени критерии от СЗО с резултати от извадки с популационно значение за всяка от двете държави. Дисертантката е посочила предимно турски и с ограничена информативност.

2. Субективизъм би бил избегнат при представяне на еднакво задълбочено познаване условията на живот и в двете столици от дисертантката, иначе казано, разсъжденията за трафика и етническото съжителстване звучат ненаучно доказани или най-малкото не са изводими по отношение разликите в нивата тревожността като личностна черта между българските и турски медици.

Препоръчвам по-задълбочено търсене на причините за разликата в нивата на личностна тревожност чрез параметри извлечени от други демографски фактори, за които дисертантката има богата лична справка и съпоставянето им, например по семеен и родителски статус би бил повече в ареала и на психолог. Личното ми мнение е че обстоятелството наличие на партньор и/или деца е по-универсален и по-предопределящ отношението към смъртта фактор за всички хора, в т.ч. и медици, отколкото да се извличат икономически съотношения, които при задълбочено проучване не биха били в подкрепа на хипотези №2 и 3 и съжденията по тях /например, средна месечна работна заплата на медици в България е 500 евро, спрямо тази в Турция - 1322 евро/.

Що се отнася до **заключителната част** от дисертацията, съдържаща изводи и препоръки, бих искала да допълня за уточняване към препоръка 4.4.2. Темата за смъртта, освен че е червена нишка за всички медицински специалности, се разглежда с особено внимание в учебните програми по: клинична онкология /като СИП или основна дисциплина от 2007 в България/, палеативни грижи /в САЩ е отделна специалност/, социална медицина /в разделите смъртност на населението/, в ежегодни обучения "МОРЕ", осъществявани от Експертен борд на онколозите и онкопсихолозите /раздел от учебното ръководство за добри клинични практики при карцином на гърдата 2013г. стр. 187, съдържащи оценка и контрол на дистреса при животозастрашаващи заболявания/ и др.

Като възприемам своите критични забележки и допълнения за препоръчителни в бъдеще, ги представям в становището си с убедеността, че дисертантката ще ги съобрази при последващи проучвания в областта на отношението и преживяванията на медици относно смъртта.

Сам по себе си, изборът на тема за явление, уж известно всекиму, а с отражение върху функционирането ни приживе, уникално по своему, е научен принос. На първи прочит с потвърдителен теоретичен характер, но при задълбочена преценка, с практически потенциал. Адмиравам и подкрепям препоръки №4.4.1 и №4.4.4.

Считам, че предложението за разглеждане дисертационен труд на тема

„МЕЖДУКУЛТУРНА ВАРИАТИВНОСТ НА ТРЕВОЖНОСТТА ОТ СМЪРТТА ТРЕВОЖНОСТТА КАТО ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА И БЕЗНАДЕЖНОСТТА ПРИ МЕДИЦИ (ТУРЦИЯ-БЪЛГАРИЯ) притежава научна стойност и предлагам на уважаемото жури да присъди на **ДИЛЯР ТУНЖЕР АКТЮРК** заслужената образователна и научна степен „ДОКТОР“, в научната специалност 3.2. "ПСИХОЛОГИЯ".

10.01.2019

доц. С. Шопова, дмпс