

## РЕЦЕНЗИЯ

на дисертационен труд на тема:

### **„АКУШЕРСКИ ГРИЖИ ЗА ЖЕНИ СЛЕД РАЖДАНЕТО – ПОДХОДИ И ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОПТИМИЗИРАНЕ РОЛЯТА НА АКУШЕРКАТА“**

на докторант: **Румяна Николова Лалева**

за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“  
в област на висшето образование: *7. Здравеопазване и спорт,*  
професионално направление *7.4.Обществено здраве,*  
по специалност: *Управление на здравни грижи*

**Рецензент: проф. д-р Соня Колева Тончева, д.оз.н.**

**Директор на Филиал Шумен, МУ – Варна**

Член на Научното жури, съгласно Заповед 109-497/22.11.2021г. на  
Ректора на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ – Варна

#### **Данни за процедурата**

**Румяна Николова Лалева** е зачислена като докторант в самостоятелна форма на обучение за придобиване на ОНС „Доктор“ в област на висшето образование: *7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4.Обществено здраве, по специалност „Управление на здравни грижи“* в Катедра „Здравни грижи“, Факултет „Обществено здравеопазване“ на Медицински университет – Варна, съгласно Заповед на Ректора № Р -109-226/27.03.2020г. Научен ръководител доц. Валя Димитрова, д. оз.

На основание чл.24 ал. 6 и чл.30, ал.3 от ППЗРАСРБ, чл.68, ал.1 от ПРАС на МУ Варна и решение на ФС по протокол №173/09.11.2021г. на ФОЗ, успешно положен докторантски минимум и съобразно готовността ѝ за публична защита **Румяна Николова Лалева** е отчислена с право на защита със Заповед №Р 109-591/29.12.2021г. на Ректора на МУ - Варна.

Дисертационният труд е одобрен и предложен за публична защита на катедрен съвет на Катедра „Здравни грижи“ в МУ - Варна на 06.12.2021г.

#### **Кратки биографични данни и кариерно развитие на кандидата**

Асистент **Румяна Николова Лалева** е родена в гр. Каварна. Завършва Полувисш медицински институт в гр. Варна през 1990 г. по специалност „Акушерка“. Започва работа

като акушерка в АГ отделение на Общинска болница град Тервел (1990 – 1991), след което професионалният и път продължава в ДМСГД отделение „Малформации“, кв. Винаца във Варна (1991-1997), СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ ЕООД – Варна Детско отделение, Отделение Патология на бременността, Родилно отделение (1997 – 2015). През 2011 г. придобива висше образование на образователно квалификационна степен „Бакалавър“ по специалност „Управление на здравните грижи“ в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, а през 2012 г. завършва магистърска степен по същата специалност.

В периода 2015 – 2018 г. е преподавател по практика в Катедра „Здравни грижи“, ФОЗ на МУ – Варна. През 2018 г. заема академичната длъжност „асистент“ в същата катедра, където работи и до момента.

Ас. Лалева има участия в над 34 форми на продължаващо обучение. Публикационната ѝ активност включва 25 публикации в сферата здравните грижа и развитието на акушерската професия. В по – голямата част на публикациите е втори, трети и последващ автор и са в сборници от участия във форуми и конференции.

Лалева притежава два сертификата за професионална квалификация от Националния съвет по качество на Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи.

Владее руски език и на базово ниво английски.

#### **Обща характеристика на дисертационният труд**

Дисертационният труд, представен от **Румяна Николова Лалева** е разработен в катедра “Здравни грижи” на ФОЗ, към Медицински университет – гр. Варна. Дисертационният труд съдържа 190 страници и е структуриран в пет глави. Включва 81 фигури, 15 таблици и 10 приложения. Постигнат е относително добър баланс между отделните части на дисертационния труд – въведение 11/2 стр., литературен обзор 42стр., методика на проучването 12стр., глава трета 65 стр., глава четвърта 25 стр., глава пета 3 стр., литература 11стр.

Библиографският списък включва 178 литературни източника, от които 110 са на кирилица, 50 на латиница и 18 интернет източника. Голяма част от източниците в списъка на цитираната литература са непълно представени.

#### **Оценка на актуалността на темата**

Темата, която е избрала за дисертационния си труд **Румяна Николова Лалева** е значима и много актуална. През последните години доста автори у нас проучват ролята на акушерката при оказване на здравни грижи, различни аспекти на акушерските грижи в болнична и извънболнична среда, включително и обсъждане на патронажните грижи (Т. Евтимова, В. Димитрова, Т. Боева, С. Илиева, Д. Димитрова, Й. Луканова, И. Сербезова, П. Дилова, Д. Хаджиделева и др.). Съвременната акушерка има ключова роля във всеки аспект на женското здраве. Това налага акушерката да има професионален отговор на разнообразните потребности на бременните, родилките и новородените, на очакванията на обществото. Дипломираните акушерки трябва да се адаптират, да приемат

предизвикателства, да разширяват своя професионален капацитет и потенциал, да възприемат иновативни практики и да прилагат нови високо специализирани умения и да носят по – голяма отговорност за пациентите.

Актуалността на темата на настоящият дисертационен е обусловена от факта, че компетенциите на акушерките, придобити по време на обучението, са недостатъчно използван ресурс в полза на общността и са системно подценявани при оказване на грижи за жените в пuerпериума.

В този смисъл авторката е потърсила пътища за прилагане на акушерска грижа в следродовия период, когато жената - майка има нужда от грижи, подкрепа и придобиване на умения за отглеждане на новороденото. Най-подходящ специалист за консултиране на скоро родилата жена в дома ѝ е акушерката. Тя притежава професионална компетентност да извършва наблюдение на нормално протичащ пuerпериум, да идентифицира признаци на патология и да насочи жената към лекар, да обучава младата майка в грижи за новороденото и др. Домашните посещения след раждане са естествено продължение на подкрепата и грижите за жените, но за съжаление в България липсва регламент за извършване на патронажни грижи, с което пациентките се лишават от професионалната подкрепа на акушерката.

### **Литературен обзор**

*Литературният обзор* е структуриран в **Глава I**. В обзора са формулирани шест основни рубрики. Анализирани са източници, засягащи разработения в дисертационният труд проблем и развитата в следствие авторска концепция. Докторантката е осъществила проучване на различни наши и чужди източници, визиращи проблема за грижите след раждане с участието на акушерка. Засегнати са и професионалните умения, които следва да има акушерката, както и законовият регламент за оказване на акушерски грижи у нас.

За разработването на литературния обзор авторката се опира на мнение на други автори по избрания от нея проблем. Считаю, че структурата на литературния обзор и стилово оформление показват недостатъчни уменията на Р. Лалева да борави с литературни източници и да изразява собствено мнение по темата на дисертацията.

*Предлагам на авторката:* Представеният литературен обзор да бъде доразвит като се изключат ненужни информации, които не засягат проблема като например „Акушерската професия от древността до наши дни“, където е представена доста популярна информация, липсва задълбоченост и съдържанието не отговаря на заглавието. Относно чуждия опит могат да се потърсят повече източници и да бъде направен по – задълбочен анализ на съществуващите акушерски практики. След обогатяване на съдържанието авторката би могла да издаде „*Ръководство за акушерски грижи след раждането*“, което би било в помощ на акушерките от практиката, както и на студенти от специалност „Акушерка“, които имат нагласа да работят в областта на патронажните грижи.

В края на главата са направени изводи от литературния обзор.

## **Постановка на научното проучване**

Глава II е озаглавена „*Методика на проучването*“. В тази част на дисертационния труд са формулирани целта, 10 задачи и 3 хипотези и са предвидени методите за научното им доказване. Авторката е допуснала съществени слабости по отношение на формиране на извадката, включваща акушерки, като е подбрала работещи в РО и Патологична бременност, а изследвания проблем включва дейности на акушерки, които ще работят в извънболничната помощ. Не приемам аргумент, представен в дисертационния труд, че тази група включва малък брой специалисти, тъй като би могло проучването да се разположи във Варна, Шумен, Добрич и Търговище, където са обхванати и респонденти от другите групи, чието мнение е изследвано. Откривам известно непознаване на методите, които са предвидени за събиране на първична социологическа информация, тъй като има допуснати слабости при реализацията им.

В настоящото проучване са обхванати общо 672 респонденти, разпределени в три групи:

- **Акушерки** – работещи в Родилно отделение и сектор Патологична бременност – 94, които формират 94% от всички акушерки, работещи в посочените сектори към определените лечебни заведения;
- бременни и родили първо дете, хоспитализирани в родилно отделение или отделение/сектор патология на бременността - 382, които представляват 66% от хоспитализираните пациентите към момента на проучването;
- родили второ или следващо дете, хоспитализирани в родилно отделение - 196, които представляват 45% от хоспитализираните пациентите към момента на проучването.

Авторката е представила в табличен вид етапите на проведеното проучване, но бъдат недоумение формулировки като „Уведомяване на ръководителите на гнездата за наблюдение“ и инструментариум „Писма до ръководителите на гнездата за наблюдение“ (трети етап). В дисертационния труд етапите са 4, а в автореферата са посочени 5 етапа, които не отразяват по същество протичането на изследователската работа и инструментариума, който е използван.

Авторката в 2.4 обсъжда изготвяне на въпросници, а представя анкетни карти за проучване на мнението на различните групи. Би следвало да има обсъден и въпросник за експеримента, но той е приложен като „карта“. Не е прецизно направено описанието на експеримента, който е представен в тази глава.

Без да обсъждам други слабости мога да обобщя, че разработената от автора методика показва непознаване на основни изисквания в методологичен аспект, което поставя известни рискове за достоверността на резултатите.

## **Резултати**

Резултатите са структурирани в глава III. В глава IV са представени практико-приложните аспекти на изследването. Направен е опит от докторантката, доказаните в теоретичен аспект резултати, да предложи практически подходи за оптимизиране ролята на акушерката в патронажната дейност, което е добър замисъл.

В Глава III на дисертационния труд, озаглавена "Резултати и обсъждане" са представени характеристики на изследваните групи респонденти.

В тази глава са разгледани фактори, оказващи влияние на постнаталното наблюдение. Чрез изказаното мнение авторката доказва, че Начинът на родоразрешение и срокът на бременността, в който е настъпило раждането има определящо значение както за възстановяването на родилката, така и за идентифицирането на явни и потенциални проблеми в периода след раждането. За идентифициране на необходимост от реорганизация на акушерските грижи след раждане авторката изследва участието на акушерка в наблюдението на бременността. При по-голяма част от респондентите консултирането на бременността е осъществено от лекар и акушерка (бременни и първораждали - 72% и многораждали - 59%). При наблюдението на бременността на около 1/3 от жените не е участвала акушерка (бременни и първораждали - 23% и многораждали - 38%). Пуерпериумът е период, в който се наслагват грижите за новороденото и грижите за собственото възстановяване след раждането. Пациентите, попаднали в извадката изказват огромно доверие към акушерката като специалист, оказващ грижите за жените в пуерпериума. Значителен дял от респондентите отговарят положително на въпроса биха ли се доверили на акушерките за полагане на грижи след изписването им от родилно отделение (бременни и първораждали - 73,8% и родили второ и следващо дете - 71,4%). Мнението на анкетираните е доказателство за необходимостта от регламентиране на домашния патронаж от акушерка. Мнението на респондентите в този случай може да означава, че персонализирането на наблюдението чрез осъществяване на домашен патронаж от акушерка ще даде възможност да се използват и други канали за комуникация, в зависимост от конкретния случай. С оглед на възможностите на домашния патронаж да създаде условия за прилагане на активни акушерски грижи в пуерпериума и да подобри досъпа до тези грижи като ги доведе максимално близо до пациентите, е важно тяхното мнение относно регламентиране на домашен патронаж от акушерка (мнозинството от бременните и първораждалите подкрепят идеята със 79,1%, а многораждалите 75,5%). Докторантката проучва доколко са съответни очакванията на пациентите и нагласите на акушерките относно услуги, които ще бъдат търсени в дома от пациентките след раждане. Почти всички акушерки очакват от пациентките да имат нужда от обучение в грижите за новороденото (97,9%) и съдействие при затруднения с кърменето (96,8%). С малко по-нисък, но също значим резултат акушерките считат, че пациентите ще имат нужда от емоционална подкрепа в дома (81,9%). Съвпадението на мнението на акушерките и очакванията на пациентите е още едно доказателство, че акушерските грижи в дома на родилата жена са липсващото звено в грижите за жените и регламентирането на домашен патронаж ще доведе до повишаване на качеството на здравните грижи, а от там и на качеството на живот. Проучено е и мнението за необходимия брой домашни посещения от акушерка при регламентиране на домашен патронаж. Повече от половината от респондентите са посочили 2 – 3 пъти като необходим брой посещения (бременни и първораждали - 52,4% и родили второ и следващо дете - 58,2%).

Авторката ясно формулира въпроси, които задава на всички групи респонденти и прави заключения, които доказват авторската ѝ теза. Анализът на резултатите очертава важни проблеми, които биха могли да бъдат разрешени при преодоляване на доказаните с проведеното проучване, съществуващи бариери за институционализиране на продължаващата акушерска грижа.

В Глава IV озаглавена Експериментална Програма „Акушерките в подкрепа на майчинството“ би могло докторантката да придаде завършеност на авторската концепция, ако беше постигнато по – добро изясняване на експеримента и качествено провеждане на дълбочинното интервю с пациентките. В опита си да осъществи програмата докторантката е разработила собствена акушерска документация и схематично е представен **Модел за акушерски патронажни грижи**, който би било добре да има теоретична обоснованост. Схематично, също без необходимата обосновка, е представен и **Модел на рутинни и интензивни грижи в пуерпериума**. Очевидно замисълът на авторката е добър, но липсва изследователска прецизност, с което моделите, експеримента и недостатъчно добре описаните дейности отнемат от интересния подход, който е искала да приложи ас. Лалева.

Препоръчвам на ас. **Румяна Николова Лалева** да доразработи подходите, които е маркирала, за да внесе яснота в предложенията си, за да стане възможно лесно внедряване на експерименталната програма в практиката на акушерките, да очертае територията на участниците, да внесе яснота в ролите, а от там и да минимизира риск от грешки и възникване на конфликти, както и да способства за ефективната работа на професионалистите и максимална удовлетвореност на пациентите – майки и техните деца.

Очертана от автора е необходимост от специфични компетенции на акушерката, както и възможността тя да провежда обучение на родителите при осъществяване на патронажна дейност. Предложена е Програма за провеждане на следдипломно обучение за акушерки, които ще оказват патронажни грижи.

Проучено е и нивото на тревожност, тъй като ас. Лалева отчита, че емоционалното състояние на майката след изписването от Родилно отделение зависи от множество ендогенни и екзогенни фактори, трудно се измерва, няма ясни граници, което изисква прилагането на активни акушерски грижи за идентифициране на факторите, които могат да бъдат отстранени или при които е възможно минимизиране на въздействието. Използван е *Тест за тревожност*, като възможност за проверка на нивото на стрес при жените попаднали в извадката. Първоначалният *Тест за тревожност* е попълван от родилките и при двете групи (експериментална и контролна), при изписване от родилно отделение.

В края на програмата докторантката е представила резултати от проведено дълбочинно интервю за ползите и потенциала на програмата, които не приемам тъй като поради очевидно неправилно обсъждане на резултатите помолих докторантката да ми представи записи на интервютата, които е провела. Както и тя самата е написала в дисертацията е правила „записки“ и липсва достатъчно доказателствен материал за проведени интервюта. Инструментариумът за провеждане на дълбочинното интервю също

търпи критика. Още повече, че в Катедра Здравни грижи са представяни резултати от прилагане на този метод, съобразени с изискванията и прецизно обработени резултати.

В перспектива *препоръчвам* на докторантката да проведе дълбочинно интервю, относно функционирането на **Модел на рутинни и интензивни грижи в пуерпериума** както на майките така и сред акушерките и по този начин би могла в последствие да обогати като цяло патронажните грижи, оказвани от акушерки в периода на пуерпериума.

В Глава V са изведени *изводи* от проучването и на тази база са направени *препоръки* към различни институции, имащи отношение към разгледаните в дисертационния труд проблеми. Авторката е формулирала 9 основни извода, като резултат от поставените задачи в дисертационния труд.

Ас. Лалева е направила препоръки към Министерство на здравеопазването, Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и към Медицинските университети. Някои от препоръките не са в ресора на МЗ, а по – скоро могат да бъдат поставени пред общинските ръководства, други са неясни и имат пожелателен характер. Би било подходящо да се отправят препоръки към БАПЗГ и Асоциацията на българските акушерки. Според мен малка част от препоръките не са обект на научното проучване, а по – скоро изразяват виждания на авторката.

### **Оценка на приносите**

Резултатите от научното проучване, формулираните изводи и препоръки очертават приноси с теоретичен и практико - приложен характер.

Справката за приносите представена в дисертационния труд отразява сравнително обективно реалните достижения на автора. От всички представени от авторката приноси като съществени възприемам следните:

#### **Приноси с теоретико - познавателен характер:**

- Предложена е собствено разработена акушерска документация за осъществяване на акушерски грижи в пуерпериума.
- Обоснована е необходимост от домашни посещения за жени след раждане;
- Изготвена е Програма за курс в рамките на следдипломно обучение за акушерки, осъществяващи консултирането на жени в пуерпериума.

#### **Приноси с практико - приложен характер:**

- Разработен е Модел за патронажни грижи за жени след раждане.
- Въведена унифицирана оценка на потребностите на жени след раждане.
- Разработени е Карта за планиране на акушерски грижи;

Технически дисертационният труд е оформен според изискванията. Не искам да пропусна факта, че се откриват много правописни грешки, на места неясни изречения, многозначно използване на термини и др. слабости по отношение на стила за научно писане, с което се затруднява възприемането на дисертационния труд.

Представеният автореферат в основни линии възпроизвежда най – съществените моменти от дисертационният труд и е представен в обем от 80 страници. Има допуснати грешки - неправилно е посочена научната степен (посочена е като образователна степен „Доктор“ както и специалността. Допуснати са и граматически грешки.


Изследователският портфейл на авторката включва към момента четири реално отпечатана научна публикация, свързани с дисертационния труд, които са реализирани само през 2021 година, с което Р. Лалева е изпълнила изискванията на критериите за ОНС „доктор“.

*Препоръчвам* авторката да публикува резултати само от проведеното анкетно проучване в специализирани научни списания у нас и в чужбина, за да станат достояние на по – широк кръг здравни професионалисти - акушерки от практиката, работещи в извънболничната помощ, акушерските практики, Училища за бременни и други професионалисти, имащи интереси към патротажните акушерски грижи.

Въпреки посочените слабости и критични бележки на дисертационния труд, ас. **Румяна Николова Лалева** покрива в достатъчна степен приетите от МУ- Варна изисквания за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“.

**В заключение:** Съобразявайки се с критериите на Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника към него и Правилника за развитие на академичния състав в МУ „Проф. д-р П. Стоянов“ - Варна, давам положителния си вот и предлагам на уважаемото Научно жури докторантката **Румяна Николова Лалева** да придобие ОНС „Доктор“ по специалност „Управление на здравни грижи“.

28.01.2022г.



Изготвил рецензията,  
Проф. д-р Соня Тончева, д.оз.н