

СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Таня Альошева Вазова

Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“, професионално направление 3.4. Социални дейности
на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен „доктор“

Област на висше образование: 2. Хуманитарни науки

Професионално направление: 2.4. Религия и теология

Докторска програма: Медицина, психология и вяра

Автор: Веселина Петрова Ботева

Тема: „Управление на здравни организации – цели, функции, методи и духовна подкрепа. Холистичен
подход към пациенти“

Научни ръководители: доц. д-р Адриана Христославова Любенова и доц. д-р Русалена Веселинова
Пенджекова-Христева

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Със Заповед № РД-22-1539 от 29.07.2026 г. на Ректора на Пловдивския университет „Паисий Хилендарски“ съм определена за вътрешен член на научното жури по процедурата за защита на дисертационния труд на Веселина Петрова Ботева – докторант на самостоятелна подготовка към катедра „Теология“ на Философско-историческия факултет. За изготвяне на становището са представени дисертационният труд, приложения, автореферат, заповед за научното жури и образците/правилата за оформяне на становище. Публичната защита е насрочена за 21.10.2026 г.

2. Актуалност на тематиката

Дисертационният труд разглежда актуален интердисциплинарен проблем – мястото на духовната подкрепа в здравните и медико-социалните услуги и възможностите тя да бъде организационно интегрирана в холистичния модел на грижа. Темата е значима едновременно за теологията, социалната работа, здравните грижи и управлението на организации. Докторантът аргументира актуалността с установено несъответствие между заявените духовни и екзистенциални потребности на ползвателите и ограничената институционална готовност за тяхното разпознаване и посрещане.

3. Познаване на проблема

Трудът показва задълбочено познаване на научната традиция и на международните практики в областта на холистичната, палиативната и духовната грижа. Използвани са български и чуждестранни източници, нормативни и стратегически документи, професионални стандарти и инструменти за духовна оценка. Съпоставени са модели от различни здравни системи, като е отделено специално внимание на приложимостта им в български институционален и културен контекст.

4. Методика на изследването

Методологичният дизайн е смесен и включва теоретичен, сравнителен, документален и архивен анализ, дълбочинни интервюта, две анкетни проучвания (336 и 129 респонденти), анализ на съдържанието и описателна статистика. Силна страна е триангулацията между преживяния опит, мнението на специалисти и институционалната документация. Докторантът коректно посочва ограниченията – непредставителност на извадката, географска концентрация, субективност на самооценките и времева обусловеност. Като препоръка за бъдещи изследвания бих откритола необходимостта от по-широка многоцентрова извадка, използване на валидирани скали и по-задълбочен статистически анализ на взаимовръзките между показателите.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите

Дисертацията е структурирана в увод, три глави, заключение, библиография и приложения. Теоретичните и сравнителните анализи са последвани от собствено емпирично изследване и от организационно-управленски модел за институционализиране на духовната подкрепа. Съществените приноси могат да се обобщят в: интердисциплинарно свързване на богословски, социални, медицински и управленски перспективи; емпирично очертаване на дефицита между духовни потребности и институционален отговор; включване на архивен анализ за историческа и организационна перспектива;

формулиране на практически модел с нормативно партньорство, вътрешни правила, духовна оценка и насочване, обучение на персонала и координационна функция „Координатор по духовната подкрепа“. Приносът е предимно научноприложен и има потенциал за използване при разработване на политики, вътрешни стандарти и обучителни програми.

6. Преценка на публикациите и на личния принос на докторанта

Представени са четири публикации по темата на дисертацията от 2024–2025 г., сред които разработки за болничните параклиси, холистичния подход, влиянието на духовенството при палиативни грижи, интеграцията на духовността в здравната практика и духовното самоусъвършенстване на ползватели на здравни и социални услуги. Посочено е и участие с отличие в международен конкурс през 2025 г. Тематичната свързаност на публикациите с дисертационното изследване показва последователна апробация на основните постановки и резултати. Представената разработка носи белезите на самостоятелен авторски труд – от изследователския дизайн и теренната работа до анализа и предложения организационно-управленски модел.

7. Автореферат

Авторефератът е в съответствие със структурата и основното съдържание на дисертационния труд. В него са представени актуалност, обект и предмет, цел и задачи, теза, методология, ограничения, резултати от трите глави, научно-приложни приноси, заключение и публикации. Коректно са отразени и основните параметри на емпиричното изследване – 11 дълбочинни интервюта, две анкетни проучвания сред 336 специалисти и 129 ползватели на здравни и медико-социални услуги. Считаю, че авторефератът представя достатъчно ясно основните резултати и приноси на дисертацията.

8. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати

Предложеният модел има перспектива за пилотно апробиране в лечебни заведения, хосписи и резидентни социални услуги. Подходящо е да се разработят операционализирани протоколи за духовна оценка и насочване, обучителни модули за медицински и социални специалисти и механизми за проследяване на ефекта върху качеството на живот, удовлетвореността и организационното качество. Важно е при практическото внедряване да се гарантират доброволност, равнопоставеност на различните убеждения, защита на личните данни и ясна граница между професионална духовна подкрепа и недопустим натиск върху ползвателите.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въз основа на представения дисертационен труд оценявам, че изследването е самостоятелно, тематично актуално и съдържа обосновани научноприложни резултати. То демонстрира задълбочени знания в интердисциплинарното поле на теологията, духовната грижа, социалните и здравните услуги и показва способност за самостоятелно провеждане и интерпретиране на научно изследване. Посочените методологични ограничения са отчетени от автора и не обезсилват основните изводи, а очертават посоките за последваща проверка и развитие на модела. С оглед на изложеното давам положителна оценка на дисертационния труд и предлагам на уважаемото научно жури да присъди на Веселина Петрова Ботева образователната и научна степен „доктор“ в област на висше образование 2. Хуманитарни науки, професионално направление 2.4. Религия и теология, докторска програма „Медицина, психология и вяра“.

30.09.2026 г.

Изготвил становището:
доц. д-р Таня Альошева Вазова