

Становище

относно

дисертацията за присъждане на научна и образователна степен „доктор по философия“ на

Дейвид Томази,

на тема: „ *Медицинска философия.*

Философски анализ на себевъзприятието на пациента в диагностиката и лечението.”

Автор: доц. д-р Асен И. Димитров

Институт за изследване на обществата и знанието – БАН

Данни за академичната процедура:

Дейвид Томази е докторант по професионално направление 2.3. Философия (Философия с преподаване на английски език) на Философския факултет на СУ „Св. Климент Охридски“. Научен ръководител на дисертанта е проф. д-р Александър Гънгов. Докторантът е зачислен на 01.08.2013 до 01.08.2017 г. и отчислен с право на защита от 29.09.2015 г.

Данни за докторанта:

Дейвид Томази има впечатляваща научна и професионална биография. Получил е бакалавърска и магистърска степен в Академията за изящни изкуства във Верона, Италия (2000-2006 г.), след което успешно преминва един много комплексен цикъл от специализации по: психология (Медицински колеж, Университет на Верона – 2008-2010 г.); невропсихология (HT Center for Psychology, Чезена, Италия – 2011г.); арт-терапии (NOUS Institute, 2011 г.); обществени науки (ENEA Institute, Рим – 2012 г.); невронауки/психиатрия/здравеопазване (Харвардски университет – 2011-2014 г.); получава магистърска степен по специалност „консултатнт по невронауки“ през 2013 г. от Университета на Торино (Италия); през 2014 г. специализира в Duke University, САЩ. Понастоящем д-р Д. Томази работи като психотерапевт в Медицинския център и като лектор в Медицинския колеж на Университета на Вермонт, САЩ.

Данни за дисертацията:

Количествено, изследването значително надвишава обичайните рамки на дисертация за присъждане на научна и образователна степен „доктор по философия“ и надхвърля 400 стр. по БДС. Точни и изчерпателни технически данни за дисертацията са подготвени от нейния автор и включени в автореферата; с настоящото потвърждавам тяхната достоверност.

Като качество дисертационният труд се отличава с особено многообразие, дълбочина, консистентност и пълнота.

Съдържанието на дисертацията е разработено в 7 Глави, Заключение и обширно Приложение, представящо обобщените и анализирани резултати от професионално издържани анкети върху себевъзприятието на пациента в диагностиката и лечението, проведени в реална клинична среда.

Глава 1 на дисертацията ни въвежда в същностната специфика, научно-теоретичните и социо-културните предпоставки на медицинската философия

Глава 2 навлиза в детайлите на медицинската философия като изследователски и инструментален подход, чрез съпоставянето на херменевтиката и доказателствената медицина; авторът обръща особено внимание на езика, мисленето, вътрешната страна – психологията на медицинската комуникация.

Глава 3 – „Между невронауката и феноменологията” преминва към сферата на вътрешното, менталното измерение на медицинската дейност; към дълбинните метафизични пластове на човешката субективност, така, както ни ги очертават: хегеловата и екзистенциалната феноменология, естествената религия и аналитичната философия.

Това е предпоставка за представения в Глава 4 основен теоретичен и инструментален модел на изследването, съгласно който, в центъра на лечението е пациентът като личност. Тук основните теми и тези визират: комуникацията, възприятието и себевъзприятието на пациента.

Глава 5 – „Комплементарна, алтернативна и традиционна медицина” е посветена на плацебо ефекта, на интегрирането и допълването на различни подходи и перспективи към лечебната практика; тяхната ефикасност, ефективност и резултатност; значимостта на културната и персоналната идентичност при медицинската комуникация.

Глава 6 – „Отвъд границите на този свят” ни връща към дълбинната метафизична перспектива на лечението, но вече конфигурирана в екзистенциалните граници на персоналното преживяване (като напр. „преживяванията близки до смъртта” и „бдителна осъзнатост”)

В Глава 7 – „Транслационна наука”, авторът тръгва от подразделението на транслационните изследвания в медицината на научни изследвания T1, т.е. развитие на идея в лаборатория и пренасянето ѝ до леглото на болния, и T2, където резултатите от лабораторията се транслират в социалната им приложимост. На тази основа,

медицинската философия е представена като форма на транслационна наука, която преодолява пропастта между теоретичната фундаментална наука и приложната наука, и където в центъра на научните изследвания е човешкото същество с неговата медицинска, умствена и философска комплексност.

Основни тези и научни приноси на дисертационния труд:

A. Медицинската философия и философията на медицината

За едно кратко представяне на тази особено оригинална, както и практически полезна научна дистинкция на медицинската философия от традиционната философия на медицината, бих се позовал на добре познатото и работещо епистемологическо разграничение на „знанието, че“, на което акцентира философията на медицината като преимуществено рефлексивна изследователска дисциплина и „знанието как“, при което медицинската философия разчита на философското знание като мощен инструмент за решаване на комплексни теоретични, но и чисто клинически казуси. Тази дистинкция е постигната професионално и балансирано, като става дума не за алтернативност, а по-скоро за комплементарност и хармонично съчетаване и преливане на двата исконни полюса на медицината – като екзистенциална сфера на постигане и прилагане на житейска и философска мъдрост и знание, и като отговорна целебна и клинична практика.

Б. Акцент върху вътрешното, смислово измерение на медицината. Търсенето на смисъл и цел в рамките на перспективата пациент-пациент и пациент-доставчик.

Човек не е физическа или биохимическа, а много по-комплексна, семиотична същност, чието поведение и въртешно състояние се детерминират не каузално, а семиотично. Човек реагира не на физически и пр. каузални стимули и въздействия, а на тяхното значение, което той осмисля чрез комплексна интерпретация в контекста на семиотична комуникация с тях.

Тук философията играе главна роля в осигуряването не само на по-добро разбиране на проблемите (медицински и психически, физически и духовни), които биха могли да повлияят на пациента, но и за насърчаване на предоставянето на помощ и облекчение за тези проблеми.

Това позволява в рамките на това изследване и още по-важно в самата медицинска, клинична практика да се приложи мултидисциплинарно многообразие от подходи, в сред които приоритет се отдава не на технологията и не на самоцелното придобиване на знание, а на първо място на смислената комуникация и на личностното развитие. Или в термините на Аристотеловата традиция – приоритет имат не толкова *техне* и *епистеме*, а практическата философска мъдрост – *фронезисът*.

В. Ролята на континенталната философия

Континенталната философия е продуктивна философска парадигма в медицинската философия със своето особено отношение към човешкото съзнание и духовност. За нея съзнанието не е обект, а е онтологическа предпоставка и аксиологическа ценност, и преди всичко основен вектор на човешкото съществуване и действие.

Това е продуктивна теоретична платформа, насочена към по-дълбоко разбиране на "по-голямата картина" на свързаните механизми, отвъд болестите и лечебните процеси; подход в медицината – ориентиран към намиране на по-дълбоки научни истини в клиничните усилия и приближаването до личните истини на всеки пациент.

От друга страна, тази философия е надеждна предпоставка за интегрирането на всеобхватни практики като комплементарна и алтернативна медицина, чиито парадигми и характеристики поставят силен акцент върху духовните, философски и психологически основни ценности и перспективи.

Г. Политика и институции. Възможни и необходими приложения в областта на обществената политика и вземането на политически решения в планирането на здравеопазването.

Медицинската философия оспорва статуквото на модерната, хипермедикираща медицина, която се контролира от властта и парите, по-конкретно от изключително капиталистически ориентираните фармацевтични корпорации и застрахователни компании, които в крайна сметка оказват силно влияние върху процесите на вземане на решения в областта на научните / медицинските изследвания и академичните среди.

Д. И накрая, емпиричните изследвания, съпътстващи дисертационната разработка, представят сериозни доказателства за съществуването на твърди модели, свързващи лични усилия и способности, духовни или религиозни измерения и общата система от вярвания в терапевтичното подобрене.

Намирам за целесъобразно, в бъдещ изследователски проект д-р Дейвид Томази да проведе анкетата и сред студентите, за да се получи контролна група извън стените на клиниката, което, възможно, би разкрило нови научни и приложни перспективи пред неговата нова оригинална и продуктивна методология – медицинската философия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Като имам предвид особено високото ниво на компетентност и оригиналност на теоретичната разработка в дисертационния труд, убедено предлагам на дисертанта Дейвид Томази да бъде присъдена образователната и научна степен “доктор”.

11.11..2015 г.
София

Подпис:

(доц. Асен Димитров)