

СТАНОВИЩЕ

Дисертационна тема: ФИЛОСОФСКОТО РАЗБИРАНЕ НА ПСИХИАТРИЧНИТЕ РАЗСТРОЙСТВА В СВЕТЛИНАТА НА ХЕРМЕНЕВТИКАТА НА ХАНС-ГЕОРГ ГАДАМЕР ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

Докторант: ЕДМЪНД ЧАРЛИ

Научен ръководител: проф. дфн Александър Гънгов

Становище: доц. Павлина Петкова, дм

Дисертацията на Едмънд Чарли е в предизвикателното и съвременно мултидисциплинарно поле на взаимовръзка между филологията, психологията, психотерапията и медицината за психичното здраве. Това изисква специализирани познания, широк научен кръгзор, волева упоритост, научен супервизор-ръководител и много кураж, за да бъде разработена. Едмънд Чарли, приема това предизвикателство!

Дисертацията е разработена в четири основни глави, всяка съдържаща отделни подчасти, следващи логиката на научна философско-психологична разработка за психичното здраве, през съвременните практически тенденции на деинституционализация на психиатрията и въвеждане на психотерапията като важна професионална дисциплина при психичните заболявания и профилактиката на психичното здраве. Точно тук специфичният разговор с клиента, наситен с емпатична подкрепа по интерпретацията на Ханс-Георг Гадамер може да даде философският принос към профилактиката и лечението на психичните заболявания, включително психогенни и ендогенни по своята същност. Когато научен философски анализ на теоретичните възгледи на Гадамер бъде направен в детайли и анализиран в дълбоката същност на многопластовите послания и архетипни същности, психотерапевтът ще бъде облекчен да ги приложи в своята индивидуална работа с клиента/респективно пациента.

В дисертацията най-напред докторантът представя концепцията на херменевтиката според Ханс-Георг Гадамер, за психичното здраве. Както пише той „Херменевтичната теория, особено в работата на Гадамер, поставя силен акцент върху разглеждането на психичните заболявания от контекстуален ъгъл и изследването на средата на пациента, за получаване на по-нюансирано разбиране“. Гадамер комбинира полагането на грижи и как

това придава смисъл в преживяванията на пациента, според неговата индивидуалност и специфично заболяване. „Контекстуалната информация позволява на специалиста да персонализира грижите според уникалните нужди на всеки клиент и срещите с него“. Много ясно Гадамер анализира, че „Средата, която включва личното обкръжение на пациента, социалния му контекст и опит, оформя в голяма степен гледната му точка и това, което изпитва, в психичното разстройство“. От тук докторантът прави много добро заключение, че „Изследването на средата на пациента изисква от доставчиците на услуги за психично здраве внимателно да обмислят всички относими фактори извън симптомите, за да адаптират интервенциите към конкретните ситуации.“

В отделна подчаст Е. Чарли прави предисторически анализ за етапите на ранен, религиозно наивистичен етап на обяснение на психичните разстройства, последван от строго прагматичния биологичен етап на неврологията, генетиката, интерната, биологичната психиатрия. Едновременно с това задълбочените философски концепции на Платон за тялото и ума, оспорват ранните наивистични схващания. Гадамер в своята философска концепция изследва психичното здраве, от всеобхватна гледна точка, като отчита преживяванията на индивида, симптомите на болестта и обстоятелствата на средата, т.е. социалните, културални и лични фактори.

Докторантът обобщава, че „проблемът“ в съвременното е доминиране в психотерапията на медицинския възглед, подкрепен от съвременните високоразвити техники на биологични, образно-диагностични оценки на човешкото тяло и мозък. Като основна цел на своето научно изследване докторантът поставя проучването „как херменевтиката на Гадамер, която се отклонява от типичния акцент на психиатрията върху мозъка, може да осигури философско разбиране за проблемите на психичното здраве.“ Много удачно той приема, че направените философски разсъждения могат да „са от решаващо значение за разбирането на вътрешния свят (душата) на клиента и предизвикателствата, които изпитва. Методът на Гадамер разширява идеята, като приема холистичен подход към живота и подчертава значението за включването на пациентите в решенията на здравните специалисти. Целта в тези взаимодействия е да се установи как се чувства клиентът чрез диалог, без да се изпуска фокусът от конкретния психиатричен проблем.“ Така докторантът поставя „целта на настоящата разработка „... да предложи

алтернативна гледна точка по проблемите на психичното здраве, като същевременно се насърчава емпатията и разбирането, чрез представяне на философска интерпретация на психиатричните заболявания.“

В дисертацията са разработени три сериозни задачи в логическата последователност на научното изследване. Положени са три основни области на изследване:

- Първата е появата и проявата на психиатрични заболявания, с акцент върху философското тълкуване чрез херменевтични разсъждения.
- На второ място, се разглеждат въпросите, свързани с психичното здраве, по-специално в светлината на разпространението на психични разстройства, свързани с пандемията от Ковид-19.
- На трето място, той установява алтернативни подходи за разбиране и лечение на психични разстройства, като се използва херменевтичният подход, предложен в изследването“.

Е. Чарли ясно полага тезата, че „херменевтиката дава приоритет на комуникацията и разбирането, като позволява на пациентите да споделят болката си и да я поставят обективно в рамките на обществените, културните или финансовите въпроси. Тя подобрява комуникацията между пациента и специалиста и позволява на психиатрите да лекуват основния проблем, вместо само симптомите.“ Теоретичната основа е върху „теорията на Ума, съчетаваща Рикьор и херменевтиката на Гадемер, където „рамката за разбиране на психичните проблеми е чрез рефлексията, базирана на историческото съзнание“ и епифеномените. Така докторантът приема, че може да се подобри разбирането и лекуването на психичните проблеми при човек чрез холистичния подход, насочващ „проблемите с психичното здраве към вътрешните конфликти на ума“. Много удачно докторантът полата като първи теоретичен компонент изследването на мислите на пациента, чрез ролеви игри, херменевтиката на Гадамер, наблягаща върху дискурса, колаборативното внимание и невербалните знаци. Вторият теоретичен компонент, дуалистичната теория на ума, „насърчава промяна в гледната точка - от медицински анализ на мозъчните травми към по-сложен поглед върху проблемите на психичното здраве, като вътрешни психични конфликти. Тук отново „през философските идеи на Гадамер, където

се разграничава ума от мозъка“, докторантът представя концептуалната рамка на Гадамер за факторите на психотичното разстройство и своите работни дефиниции.

В глава 2 са обсъдени в исторически план проблемите на психичното здраве, негативните влияния на социалната и религиозна дискриминация към боледуващите, както и направленията, които започват хуманистичното психотерапевтично въздействие, промяната в социалните и медицински нагласи и практики. Тук докторантът предлага въвеждането на „стъпка“ към Гадамер за изследване на причинно-следствените механизми на психичните заболявания и междуличностните проблеми, провокиращи тези заболявания с последвало индивидуализиране на психологична грижа към пациента. Много детайлно и в добра структурираност докторантът представя четирите концепции на Гадамер: херменевтичният кръг; предразсъдъците; сливането на хоризонтите; играта. Всичко това да се реализира чрез мултидисциплинарните екипи на работа с психично болните, където доминира дискусиата, интроспекцията и интерпретацията, изучаване на езиковия анализ в човешкото поведение, включително между професионалистите и пациента.

Концептуалната рамка за прилагане херменевтиката на Гадамер помага на интерпретиращите да разбират и сравняват ситуацията, като помагат на пациентите да разбират повече за взаимовръзката между ситуацията, взаимоотношенията с околните, техните емоционални преживявания, личните им анализи и поведенчески отговори. Интерпретациите трябва да бъдат направени предимно от членовете на семейството и общността, където се вплитат техните културови и емоционални норми, за да се сравняват и анализират сходства и различия, специфика на предразсъдъци, потенциала за ефективни решения на проблема. В отделна част докторантът представя философски текстове от други автори: Хайдегер, Хегел, Мерло-Понти.

В глава 3 докторантът представя гледната точка на Гадамер за диалога и влиянието върху депресията, където основата е върху сливането на гледните точки с дискурса. Много подробно и от психологична гледна точка добре е направена интерпретация как депресията „задушават“ емоционално човек и той не може да се „отвори към другите“, да обсъжда и да разбират гледните си точки, затова избягва разговори и комуникация. Чарли интерпретира как депресивният човек изкривява представата за себе си и другите, как това го кара да поддържа отчуждение и откъсване от външния свят. Интерпретирана е липсата на „обединяваща история“ между депресивния и недепресивен човек. Тук докторантът

предлага депресивният човек да не бъде изолиран, а да се влезне в „споделена перспектива и търсене на връзка“. Изключително съразмерно е разбирането на докторантът, че „степената на депресията корелира със сложността и честотата на този вътрешен дискурс“.

Във финалната си интерпретация Чарли полага как „разбирането на вътрешния психичен свят при пациентите води до „парадоксален процес“, в който специалистът променя начина си на мислене, изработва нова гледна точка, от която интерпретира и взаимодейства по-ефективно с психично болния човек“. Докторантът представя лични предложения за реорганизация на здравната система, базирани върху моделите на херменевтичния подход на Гадамер.

В заключение на моето становище, считам, че докторската дисертация на Е. Чарли постига много добър научен принос в разширяване на медицинския модел на диагностична оценка и терапия при психичните заболявания с въвеждане на херменевтичния модел на Гадамер. Много добре е описан подобреният модел на терапевтичен диалог, в който се съблюдават и анализират културовите особености, в който индивида е израснал, преживените травматични събития оставили „психичен белег“ върху възприемането, личното интерпретиране на взаимовръзката си с външната реалност и специфично поведение, което излиза от социално приетата норма. Изключително ценни са сериозните философско психологични анализи и интерпретации, които докторантът прави на база сериозните приноси на философските мислители от близкото минало, кореспондиращи с обяснението на психичните разстройства и възможността за разширено медицинско и психологично лечение. Сериозен и съвременен е подходът, който докторантът предлага за интердисциплинарен екип, които да работи при невротичните и сериозни психични заболявания.

Критични забележки и препоръки.

- По същество нямам критични забележки към дисертацията на Е. Чарли. В технически план считам, че е по-добре да се говори за „психични“, а не „психиатрични заболявания“ (болестта е психична, а професията и медицинската специалност е психиатрия). Предлагам това да се изпише в текста под черта.
- Като клиничен психолог с дългогодишна психотерапевтична практика в психиатрични клиники, считам че в последните 20 години в България доста

добре се развива клинично-психологичните изследвания и интерпретации, диагностични оценки и терапевтични практики, прибавени към медицинския модел, но те все още не са част от традиционната медицинска практика. Определено считам, че дисертацията на Чарли ще подпомогне лекарите и клиничните психолози, да бъдат убедени и да разширяват и задълбочат професионалното си мислене, да разбират как същността на херменевтичният мисловен модел и диалог ще подобрят сегашната психотерапевтична практика. Ето защо, препоръчвам в близко бъдеще докторантът да издаде практическо ръководство, което ще подпомогне в специализацията на психиатри, клинични психолози, психотерапевти, да разберат една осмислена през философско-психологичните постижения на Гадамер, терапевтична практика за психичните заболявания.

От позицията на професионалната си убеденост и заявено позитивно гласуване, предлагам на членовете на Научното жури да присъдят на Едмънд Чарли образователната и научна степен „Доктор по философия“.

**31.05.2024 г.
София**

**Изготвил становището:
доц. Павлина Петкова**