РЕЦЕНЗИЯ

Дисератция на тема :" ВЛИЯНИЕ НА ПСИХОЛОГИЧНИТЕ РЕСУРСИ НА ЛИЧНОСТТА ВЪРХУ САМОРЕГУЛАЦИЯТА НА ОЗДРАВИТЕЛНИЯ ПРОЦЕС ПРИ СЪРДЕЧНО-СЪДОВИ ИНТЕРВЕНЦИИ"

Докторант: ДАНИЕЛА ЛЮБОМИРАВО ТОДОРОВА – ПАПАНЧЕВА

Рецензент: доц. д-р Павлина Петкова Петкова

Дисертацията на Папанчева е върху една модерна и изключителна трудна област в клиничната психология и психотерапия – личностовата саморегулация в оздравителния процес при сърдечно-съдови заболявания. Това е област, в която медицината постигна много сериозен технологичен напредък, но се оказа, че крайният ефект не кореспондира само с него. Точно тук най-сериозно се отчете силата на психичния Аз и неговата пригодност да се мобилизира и да подпомага тялото в тежки заболявания или да блокира оздравителния процес, дори при благоприятна прогноза. В тази област световната клинична и психотерапевтична практика е направила много сериозни стъпки, но у нас все още се надяваме предимно на технологичното чудо и хирургично умение. Ние нямаме практика на психологична личностова оценка и подпомагане, което ни поставя в редицата на страни с консервативна медицина. От тук задачата, с която се нагърбва да се справи Папанчева става много трудна. Повече от десет години познавам как тя усърдно напредва и практикува клинична психология, как специализира когнитивно-поведенческа психотерапия и как ентусиазирано преодолява всяко затруднение, когато постига целите си. А изборът на тази тема е нейна професионална мечта и аз считам, че тя има всички качества да направи този докторат!

Дисертацията е написана на 213 стр., оформена в две основни части, всяка от които в отделни глави, с цитиран голям брой литературни източници предимно на латиница от последните години, с много таблици, графики и приложения.

По своето същество дисертацията е разработена като теоретично и

емпирично изследване на взаимовръзките и взаимодействията на рисковите личностови фактори за сърдечно-съдовите заболявания. Основни личностови фактори са когнитивните и афективните репрезентации за саморегулацията на оздравителния процес при тези заболявания. Първата част е великолепно теоретично изследване в историческата последователност на развитието при традиционните и модерните психологични модели на патогенезис и мултидименсионален саморегулативен модел на оздравителния процес. Втората част е емпирично изследване на два момента - в болестната проява и по време на оздравителния процес.

Теоретичното изследване разкрива сериозната дейност на научни изследователи, практикуващи лекари и психолози в анализиране на психосоциалните и рискови психологични предиктори на сърдечно-съдовите заболявания в шест последователни етапа. Много стегнато, с изключително сериозни анализи на сходни и противоположни позиции на различни автори са представени хроничния и остър стрес, водещия стил на живот, субективното преживяване за благополучие, депресията и тревожността, хипохондричните и астенични синдроми, алекситимията като рисков фактор. В самостоятелна подчаст са представени пет рискови и протективни личностови диспозиции: аз-ефикасност и възприет контрол; локализация на контрола, диапазон на оптимизъм; негативна афективност; обяснителен стил. Тук докторантката много детайлно и центрирано към риска анализира специфичните модели на нереалистичния оптимизъм, проявен като защитен механизъм и обвързан с нездравословен начин на живот, на песимистичния и оптимистичен атрибутивен стил. В самостоятелна глава Папанчева представя системните идеи, парадигми за патогенезиса и справянето със сърдечно-съдовите заболявания. Тук тя представя всички етапи на психоаналитичната перспектива, които са рефлектирали в тази област и са развили концепта за специфична личностова предиспозиция. С изключително задълбочено познаване Папанчева обсъжда съвременния саморегулативен модел на Льовентал, прилаган и доразвиван от няколко сериозни екипа практикуващи. Тук тя представя и методите на изследване на болестните репрезентации, които в последните няколко години сериозно навлизат в световната практика. Специално искам да отбележа, че главата за актуалното обогатяване на саморегулативния модел за справяне със сърдечно-съдовите заболявания е изключително ценна. В нея са описани най-модерните модели като:

ресурсивния модел за саморегулация, чрез който се идентифицират антецедентите на здравно свързаното поведение. С разбирането за личността като саморегулираща се система и как когато настъпи наречения от Баемайстер „Его-спад” се навлиза в порочния кръг на психосоматичната болест и неблагоприятно протичане на всяка медицинска интервенция. Точно тук Папанчва намира своята професионална мисия – да разкрива рисковите и протективни личностови фактори и динамичния процес на взаимовръзки, които стабилизират саморегулативните механизми. Направен е подробен анализ на личностовите типове и специфични характеристики определящи риска от сърдечно-съдовите заболявания. На базата на своя клиничен опит, докторантката отстоява позицията, че „психичните диспозиции се свързват с болестта чрез комплицирани и индивидуални модели от физиологични характеристики, с които диспозицията се асоциира експликаторно”. Свързването е в мултидименсионално рефлекторно клъстериране с вариативен тип, но детерминиран от психологични и психосоциални факторни конструкти. През тази „сложна, многостепенна и многопосочна обвързаност, личностовите диспозиции се свързват с болестния резултат и през призмата на медиацията на типа здравно поведение”. В този теоретичен анализ са представени чудесни графики, които онагледяват мултидименсионални динамични взаимовръзки на личностовите диспозиции и соматични фактори при проявяване на сърдечно-съдовите заболявания. В самостоятелна част е представен и личностовия тип Д, на дистресираната личност с двете основни оси: негативна афективност и социална инхибираност. Папанчева прави своя интерпретация на този личностов тип, която обвързва с активираните базисни дисфункционални вярвания, които започват да мотивират и регулират поведението, както и с фиксираните защитни механизми. Представена подробно е и „Тип – Д Скалата – 16” за оценка с цитирани научни изследвания, които дават специфични особености на личностовите диспозиции, специфичната болестна картина на коронарното заболяване и протичане на лечебния процес. Още тук, категорично искам да подчертая, че теоретичното изследване е изключително сериозно и отговаря на най-високите изисквания за научен анализ. Искам и да препоръчам на Папанчева да го публикува, защото толкова богат и актуален теоретичен анализ в тази област у нас няма, а той е изключително ценен за практиката на клиничните психолози и лекари.

Целите, задачите и хипотезите на емпиричното изследване са направени много добре, центрирани към рисковите фактори на сърдечно-съдовата заболеваемост и по специално когнитивните и афективни репрезентации за саморегулация на оздравителния процес. В един модерен стил на организация е предложена изходно хипотетично допускане, което е развито в главна изследователска хипотеза, а в хода на изследване конкретни хипотези, отразяващи отделните компоненти на главната. Този стил улеснява възприемането на тази сложна динамична взаимовръзка между две групи фактори.

Обект на изследването са 60 пациенти с исхемична болест на сърцето, изследвани в предоперативен и следоперативен период и 60 човека контролна група без сърдечно-съдови заболявания. Изследването е проведено с четири въпросника и полуструктурирано интервю. Подробно е описана процедурата на изследване, съобразена със спецификата на психичното състояние на пациентите и техния ограничен потенциал за изследване. Въпросниците са подбрани съразмерно към целта на изследването. Много актуални са скалата за сърдечна депресия, краткия въпросник за възприемане на болестта и Личностовия тип Д скалата на Denollet.

Папанчева използва авторска разработка на полуструктурираното интервю, базирано върху модела на Розенман, създаден за сърдечно болни. Провеждането на интервюто е по модела на динамичното, насочено в определени области интервю, където се постига себеразкриване на моделите и преживяванията в ретро и проспективен план. Тя много прецизно описва специализираните подходи и ефикасни техники, които гарантират от една страна психотерапевтична подкрепа и полза за пациента, а от друга извличане на информация за когнитивни схеми, поведенчески модели, афективни компоненти и защитни механизми. За еднотипно провеждане на полуструктурираното интервю докторантката изработва карта на интервюирането с осем области от въпроси, основно свързани с преживения стрес, психично благополучие и негативната афективност, социалните интеракции, стил на живот и здравно поведение, Аз-ефективност, справяне с болестта. Всяка една област е коментирана като възможност да даде специфична информация, с обзорен преглед на данни от други автори провеждали интервю. Докторантката прави много добър коментар за изисквания към професионалното поведение, които

винаги е съобразено с индивидуалността на пациента и неговото състояние, за типа въпроси, които се използват и модели на емпатично поведение или кризисно интервениране, със задължителното затваряне на интервюто и експликация на годностите за справяне. Изработването на този модел за водене на полуструктурирано интеврю го превръща в надежден диагностичен инструмент, който могат успешно да прилагат клиничните психолози при тези заболявания. Считам, че тази авторска разработка има сериозен практико-проложен принос и също заслужава да бъде публикувана в практическо ръководство.

Третата глава е върху статистическите процедури и анализ на получените резултати. Най-напред са представени процедурите по адаптиране с определяне на надеждността на всеки един от въпросниците. След това са направени статистически анализи спрямо подхипотезите. Тук трябва да отбележим, че са анализирани специфични когнитивни и афективни личностови диспозиции, специфични взаимовръзките между тях и социокултурални особености. Очертана е плавна възходяща прогресия на патогенните психични факторни прояви тип Д, депресия, тревожност и тяхната предикторна стойност. Направени са подробни анализи за влиянието на осем фактора върху личностните предиктори онагледени с множество таблици и графики. Много сериозни са анализите за влиянието на депресията и тревожността върху личностния тип Д, на депресията и тревожността върху когнитивните и афективни репрезентации за саморегулация и справянето с болестта. Великолепен е анализът на ефектите на личностните предиктори на сърдечно-съдови заболявания върху структурните измерения на когнитивните и афективните репрезентации за саморегулация на оздравителния процес и адаптация към медицинските интервенции. Определени са 5 водещи категории за сърдечно-съдовите заболявания. В сложна, но разбираема графика са отразени множество корелативни връзки на личностните предиктори.

Представените резултати от изследванията на пациентите с полуструктурираното интервю показват придобити професионални умения за създаване на психотерапевтична връзка, поддържане на позитивен процес и подкрепа на пациентите при навлизане в болезнените области на болестта, с извличане на ценна информация. От проведените интервюта са валидизирани четири водещи теми за пациентите. Чрез сериозен качествен анализ, следващ логичните стъпки на модела, Папанчева отдиференцира

специфични особености в оценките, преживяванията и поведението на пациентите: индивиди с висока инициативност, действеност и търсещи стресови ситуации стават изключително затруднени за самостоятелно решение в ситуацията на боледуване; тревожно депресивен комплекс; рязка промяна в себевъзприемането, силно негативния афективен фон провокира автодеструктивно поведение в лечебния процес до степен на катастрофичен фанатизъм. В обобщенията докторантката съразмерно интерпретира всички свои резултати, че „личностовият тип Д остава изразен и сравнително константен във времето, но не демонстрира значими корелационни връзки с другите предиктори, което се предполага и от самата му диспозиционна природа на постоянно, но по-умерено функционален личностен фиксатив".

Като рецензент считам, че дисертацията на Папанчева отговаря на най-високите критерии за научно изследване и анализи, като многократно надхвърля изискванията за докторската степен. В теоретичните анализи, емпиричното изследване, статистически анализи и психологични интерпретации тя показва висока ерудиция, отлично познаване на съвременната литература, изградени високоспециализирани умения на клиничен психолог за провеждане на изследвания и психотерапевтична подкрепа при пациенти в тежко соматично състояние. Показва умения за сложни анализи и професионални интерпретации, които умело обвързва с практиката на клиничната психология и психотерапия. При оформянето на дисертацията и стила на изказ, Папанчева разкрива своята индивидуалност, нестандартно мислене, умения да комбинира оригинални подходи на представяне, сложен изказ в професионалните интерпретации с изискванията на научното изследване и анализ. Тук искам да изразя личните си адмирации към Папанчева и да й пожелая успешна професионална и научна кариера!

По същество нямам критични оценки. Считам, че има отделни пропуски, от които искам да отбележа само докторската дисертация на проф. Ц. Цонев „Психосоматични и соматопсихични проблеми при исхемична болест на сърцето" (1988), което е първото сериозно изследване върху личностов тип А и Б.

В обобщение искам да отбележа най-същественото от научните приноси на дисертацията:

- Разработен е оригинален мултидименсионален теоретичен Саморегулативен модел, който дава възможност за предикция на сърдечно-съдовия патогенезис и за активация на личностните ресурси в оздравителния процес.
- Очертан е процес на саморегулация свързан с развитийното съотношение между рисковите и протективните личностови характеристики с отчитане на специфичните социо-културални особености.
- Разработена е батерия от въпросници и полуструктурирано интервю за психодиагностична оценка при сърдечно-съдови заболявания.
- Направените анализи и интерпретации имат сериозна практико-приложна стойност за медицинската и психотерапевтична практика у нас.

В заключението на рецензията полагам убедено от позициите на професионална и личната ми чест, че дисертацията на ДАНИЕЛА ЛЮБОМИРОВА ТОДОРОВА-ПАПАНЧЕВА е образец за великолепно разработен дисертационен труд и предлагам на членовете на уважаемото Научно Жури да й присъдят образователната и научната „Доктор”.

3.08.2011 Рецензент: доц. П. Петкова

София