

РЕЦЕНЗИЯ

ДИСЕРТАЦИЯ НА ТЕМА: Репрезентации на привързаността и образ за собственото тяло

ДОКТОРАНТ: НИКОЛАЙ МЛАДЕНОВ БОНЕВ

ИЗГОТВИЛ ПРЕДВАРИТЕЛНАТА РЕЦЕНЗИЯ: доц. Павлина Петкова, дм

Докторската тема на Николай Бонев е в една много специфична и сложна за анализ тема в клиничната психология, върху взаимовръзката на привързаността и формирания собствен образ за тялото. Бонев има няколкогодишен сериозен опит на клинична практика под супервизия с клинични разстройства в детско-юношеската възраст, има изключително добро обучение в психоанализата и личен опит на анализа, формирано много добро ниво на професионална ангажираност и волева устойчивост при работа. Всичко това е добра гаранция за възможности да разработи научно изследване в тази област.

Темата е разработена в четири основни глави, проведени са изключително сложни статистически анализи, онагледени с таблици и графики, направени са психологични анализи и интерпретации основно в психоаналитичната парадигма и клинична практика.

Първата глава е великолепно систематизиран и подробен литературен обзор, в който Бонев успява да представи динамиката на личните си творчески идеи в парадигмата на обектните отношения. Централна тема е привързаността като отправна точка за изграждане на комуникативни умения и личен образ за собственото тяло, които остават през целия живот отправна точка на социалното функциониране и водеща причина за много психиатрични разстройства. След представяне на класическата постановка в теорията на обектните отношения за привързаността, Бонев съпоставя „две основни традиции в изследването на привързаността – развитийният и социално личностовият“ подходи. Той приема позицията, че „в развитийното направление, системата на привързаността между родител-дете може да бъде наблюдавана и оценявана, само когато е активирана“. На втори план, тук той обсъжда системата на защита и обгрижване от опасност, обвързана с

привързаността и формираните вътрешни работни модели, които в по-късните години организират мисленето и поведението. Бонев представя собственото си разбиране за „защитното изключване“ при детето към майката. То е като „ключ“ при взаимовръзката на защитните механизми и привързаността, като „мост“ между „наблюдаваното поведение и състоянието на ума“ на детето. Много съразмерно към психоаналитичните интерпретации, Бонев полага своята тезата, че тези защитни процеси могат да обяснят моделите на „разрешена (*сигурна, отхвърляща, свръхангажирана*) и неразрешена (*дезорганизирана*) привързаност“, които „служат за емоционална регулация при събития, активиращи системата на обгрижване“. Докторантът представя три основни модела на защитно изключване, които водят до специфично разстройство на цялостното възприемане, когнитивни изкривявания при обработване на ситуацията и нарушения в организацията на поведение. В отделна подчаст е представен отново богат обзор върху системата на обгрижване, която определя как се формира стилът на привързаност и как се формират и надграждат моделите на взаимоотношения, проявени в по-късните години на индивида. Много подробно са систематизирани моделите на поведение на родителя и детето при различните стилове на привързаност, с илюстрации от изследвания на много автори. В отделни подчасти са систематизирани данни от изследвания с различни методики на стила на привързаност, интерпретирани в психоаналитичната парадигма на Боулби и последователи, включително и най-съвременни допълнения и анализи. Моето предложение е тази част от дисертацията Бонев да оформи като самостоятелна студия, която да е полезна за обучението на студенти и специализанти!

Във втората глава е направен исторически преглед на понятието „образ на тялото“, като са проследени позициите на много автори, съвременните аспекти и разбиране за „мултидименсионален конструкт“. Два са основните аспекти, които докторантът включват „нагласите за телесния аз-образ - оценка (*удовлетвореност от тялото*) и инвестиции (*психологическа значимост, която се отдава на външния вид*)“. Тук отново са представени специфични аспекти на разстроената привързаност, която променя негативно телесния Аз-образ. Много съвременни детайли на психоаналитична интерпретация са представени в частта травма и тяло, където след тежка травма, ако има загуба на способност да се скърби и тъгува, може да се разпадне психичния и телесен Аз-образ, което стимулира потребност от

непрекъснати драстични промени и осакатяващи корекции. Систематизирани са етапите на изграждане на телесния аз-образ и неговите нарушения, в зависимост от стила на привързаност и поведение на майката, от социо-културалните влияния, от влиянието на новите технологии, които програмират и рекламират тяло. В контекста на травмените разстройства на привързаността са обсъдени теориите за изграждане на личностовите разстройства и взаимовръзката с дезинтегративния дисморфен, телесен образ, „фалшивия телесен аз“ и последвалото дезадаптивно поведение. Представен е и новият подход към изследване на „когнитивната еластичност“ за образа на тялото в съпоставка с модерните психоаналитични възгледи, отново с авторски допълнения.

Третата глава представя организацията на емпиричното изследване. В нея са формулирани целите, задачите и хипотезите на изследването. Бонев си поставя сериозна цел за научното изследване: проучване на два основни психологически фактора във функционирането на индивидите – организацията на привързаността, в традициите на развитийния подход и образа на тялото. Много добре са структурирани седем задачи и пет хипотези. Изследването е проведено в извадка 50 лица, предимно жени, с изключващи критерии, информирано съгласие и добра мотивация за участие. Изследването е проведено в две части, с индивидуална сесия в терапевтичен кабинет за провеждане на методиката „Проективна система за изследване на привързаността при възрастни“, за която Бонев е обучен в специализирана процедура с високи критерии за покриване на диагностични стандарти и има сертифицирани права да я използва от екипа на проф. д-р Каръл Джордж и д-р Малкъм Уест. Бонев много подробно и мотивирано представя тази методика, включително и с избраните от него критерии за интерпретация, които са релевантни на целта. Втората част е от подробно операционализиран изследователския инструментариум, от анкета за лични характеристики и въпросници, които се попълват индивидуално:

- „Многодимензионалният въпросник за отношенията към телесния аз“
Автори: ; Каръл Джордж и Малкъм Уест
- Въпросник за „Образ на тялото – приемане и действие“
Автори: Емили К. Сандоз и Кели Г. Уилсън
- Въпросник за оценяване на психологичния симптоматичен статус
Автор: Ленърд Дерогатис

Четвъртата глава е анализ и обсъждане на резултатите. Най-напред са определени съдържателните характеристики на групите на привързаност, като са описани качествени анализи от „Проективна система за изследване на привързаността при възрастни“ по въведените критерии за оценка, онагледени с конкретни примери. Тези интерпретации по протоколите на конкретни лица, показват постигнати от Бонев високодиференцирани умения за отчитане и интерпретиране на качествени характеристики, които са релевантни за проективната методика и фиксираните критерии за анализ. Той поддържа в интерпретирането при всички протоколи високо ниво на сходство, което е гаранция за добра валидност на обобщените сравнителни анализи и интерпретации.

На втори план, докторантът прави обобщено представяне на анализите от методиката за различните стилове привързаност от съвременни изследователи, където доминира приемането на неразрешената, дезорганизирана привързаност като „рисков фактор“, който не е психопатологичен симптом. След това представя параметрични данни за надеждността на скалите на самооценъчните въпросници, която е добра и дава възможност за интерпретация на данните. Следва детайлно представяне на данните от отделните въпросници, по отделните им скали и сравнителен анализ на данните със сходни от авторите на въпросниците или други изследователи. Докторантът прави съпоставка между данните от въпросниците и поведението на изследваните лица. Тази част от дисертацията е изключително прецизно, задълбочено и детайлно направена, в отлична логическа последователност, която кореспондира с положените хипотези, онагледена с много таблици и графики, улесняващи възприемането на значимите взаимовръзки.

В следваща подчаст е направена операционализация на конструкта „образ на собственото тяло, спрямо статистически значимите корелационни връзки между отделните дименсии. Ще отбележа някои по-важни аспекти. Чувства на физическа привлекателност или непривлекателност (*т.е. степента на удовлетворение или недоволство от външния вид*) корелират положително в умерена степен със степента на инвестиция във външния вид и усещането за физическо здраве, но тази корелация не е постоянна, влияе се от много детайли. Загрижеността за теглото, подлагането на диети и ограничаването на храненето корелира положително в умерена степен с начина, по който човек възприема теглото си. При обобщението на

детайлните анализи, докторантът коректно спрямо данните определя, потвърждаване на теоретичния конструкт за „образ за собственото тяло, като състоящ се от много области (*многодименсионален*), от които е дефинирал десет, отнасящи се до нагласите към физическия аз и една, отнасяща се към когнитивната еластичност. Неговите резултати формират 22 връзки със значителна към умерена степен на взаимозависимост между отделните десет компонента. Много удачна е неговата интерпретация, че това дава основание да определяме „образа на собственото тяло, като интегрален конструкт, в който отделните аспекти, не само че не са подредени в йерархична организация, а са свързани по сложен ординарен и линеен начин“, който се проявява с различни съществени компоненти като „здраве, болест, умения“.

Направен е анализ върху корелационните връзки между отделните дименсии на конструкта „образ на тялото“ и симптоматичния статус, където той откроява 18 взаимовръзки, с различна степен на изразеност на статистическата значимост, с доминиране на „ориентация към физическите умения“, целящи поддържане и подобряване на физическа компетентност. Отрицателни корелационни връзки той разкрива между дименсии на конструкта „образ на тялото“ и конструкта, отразяващ гъвкавостта на „образа на тялото“, т.е. при „по-изразена инвестицията във физически занимания, намалява приемането на негативни мисли и чувства относно тялото“; колкото повече нараства реактивността към наличието на физическа болест или потенциално заболяване, толкова повече намалява способността за приемане на негативни мисли и чувства за тялото. Статистически значими отрицателни корелационни връзки, той разкрива между когнитивната гъвкавост и симптоматичния статус.

Докторантът прави тест за сравнения по средни стойности (*ANOVA*) за установяване на статистически значимите различия на отделните зависими променливи при четирите категории на привързаността. Множествени сравнения са направени и между категориите на привързаност с Многодименсионалният конструкт „Образ на тялото и Психичната гъвкавост“; „Образа на тялото и Симптоматичния статус. Съразмерна на данните е интерпретацията на докторанта, че „дезорганизираните хора в това изследване отдават по-голямо значение на начина, по който изглеждат, обръщат повече внимание на външния си вид и се ангажират с поведения, целящи да подобрят външния им вид, те са по-бдителни и тревожни към симптомите на физическо разболяване, спрямо организираните и

несигурните лица“. Тук Бонев прави великолепни психоаналитични интерпретации, като обогатява със собствени детайли позицията на модерните представители на обектните отношения, че образ на тялото става „сцената“, на която конфликтите при разстройства на привързаността се „отиграват“, особено, когато „травмата на привързаността е отличителен белег при хората“. Като използва въведената терминология и данни от Проективната методика за привързаност, той интерпретира “че свръхинвестициите във външния вид и поведението към образа на тялото, целящи да го подобрят имат за цел да агрегират сегрегирани елементи от травмата и допуска, че смисълът на тези външни модификации цели да компенсират, по един грандиозен онipotентен начин, преживяванията за вътрешна импотентност“ на Аза. Той се „присъединява към разбирането, че масираните инвестиции във външния вид, каквито биха могли да бъдат доброволното подлагане на козметичната хирургия, са опит да се преодолее болката от разочарованието или отхвърлянето“. А свръхангажираността с килограмите, обяснява „като вариация на дезорганизацията на привързаността по отношение на компрометираното развитие на образа за собственото тяло във връзка с емоционалната недостъпност и неотзивчивост“. Бонев прави сериозна дискусия върху личностовата гъвкавост и ригидност спрямо образа на тялото, където неговите допускания, не се потвърждават от данните в изследването, допълнени с предложения за промени в инструментариума при бъдещи изследвания, които да дадат точни резултати.

В следващи сложни статистически анализи базирани на средни стойности и стандартно отклонение, докторантът прави опит да дефинира вътрешно груповите норми по отношение образа на тялото. Тези анализи и поэтапни интерпретации са представени много подробно и коректно спрямо данните. В обобщените анализи той извежда, че „дезорганизацията на привързаността е свързана с нарушения в три от десетте конструкта, съставляващи многодименционалното разбиране за образа на собственото тяло: Ориентацията към болест; Свръхангажираност с наднормено тегло; Ориентация към здраве“. Направени са анализи и по отношение удовлетвореността от физическите характеристики на тялото.

В последната част Бонев прави много открита оценка на ограниченията на изследването си като: трудност в прилагането на качествени проективни методики, базирани на психоаналитичната парадигма; необходимост от

стабилен тип психотерапевтичен контакт с изследваното лице, за да направи себеразкрития; различия в позициите на психотерапевти и клинични психолози относно стабилността на диагностична оценка на разстройствата на привързаността и силата на въздействие към цялостното личностово развитие; недостатъчно операционализирана теория за травмата на привързаността с последвалите модели на реорганизация и реинтеграция; разстройствата на храненето и себевъзприемането на физическото тяло може да са резултат от скорошна ситуативна травма; малък брой изследвани лица, спрямо значителния брой фактори на оценка и анализ. Едновременно с това Бонев прави много сериозни предложения за подобряване на своите бъдещи изследвания, включващ подбор на лица с отсети предварително сходни параметри, които ще дадат по-точни и стабилни данни за интерпретация; създаване на контекст за по-добра мотивация на изследваните лица и допълнителни промени в диагностичните въпросници. Тук той прави добри препоръки към клиничната практика с психодиагностична насоченост и консултиране.

В заключението на дисертацията Бонев още по-концентрирано определя основните изводи от научното изследване, свързани с дезорганизирания модел на привързаност, влияещ към изграждане образа на тялото и специфично поведение, като опит за „репрезентационно възстановяване“ на връзката, за постигане на синхроничност и взаимност. Всички направени от мен препоръки са съобразени в окончателния текст и нямам критични бележки. Авторефератът отразява основните части на дисертацията, а изведените приноси, 5 теоретични и 4 приложни, кореспондират на данните от изследването, направите статистически и психологични интерпретации.

В своето заключение искам да подчертая, че Николай Бонев е представител на високодиференцираната нова генерация млади професионалисти, които се отличават с ерудираност и информираност, изградени професионални специализирани умения за психодиагностика с еропейска сертифицираност и право за прилагане на сложни проективни методики в психоаналитичната парадигма, умения за прецизни анализи и интерпретации, основани на доказателства от статистически анализи, смелост да изразява и отстоява творческите си позиции, но с висока самокритичност и ангажираност за продължаващо развитие! Неговата дисертация многократно надхвърля изискванията

на докторското равнище и заслужава специална позитивна оценка! Тук искам да добавя, че дисертацията на Бонев е една от поредицата изключително сложни и майсторски изработени дисертации под ръководството и от школата на проф. Ваня Матанова, която предизвиква респект и уважение!

С професионална убеденост, предлагам на членовете на Научно Жури да гласуват за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“ на Николай Младенов Бонев в научната специалност: 3.2. Психология (Медицинска психология - клинична психология)!

3.12.2018

София

Рецензент:

доц. П. Петкова, дм