



СТАНОВИЩЕ

От доц. д-р Владимир Т. Велинов, дм

Хоноруван доцент в Софийски Университет „Св. Климент Охридски“

По дисертация за получаване на образователно-научна степен „доктор“ на тема „Здравни убеждения и стратегии за справяне при онкоболни“

Автор: Анастасия Манлихерова

Научен ръководител: проф. д.пс.н. Соня Карабельова

Темата на докторантурата илюстрира интереса на авторката към развитието и динамиката на психологията и моделите на боледуване при едни от най-драматичните заболявания на съвременността – онкологичните.

В *Увода* (5 стр.) са посочени аргументи относно медицинската и психо-социална тежест на проблема. Обоснована е необходимостта от нов тип специалисти и квалификация – психоонкология, с потенциал не само в областта на терапията, но и в изясняването на етиопатогенетичните механизми. Направен е коментар за значението на личностните характеристики, особеностите на екзистенцията на индивида, някои поведенчески стереотипи и онкологичните заболявания.

Глава първа (51 стр.) „Здравни убеждения и ракови заболявания“ най-напред представя *теоретичните подходи за здравните убеждения*, които търсят аргументи в социалноикономически статус, култура, среда, етнос, възраст, пол и личност. Повече внимание авторката е посветила на личностовите теории, капацитет за справяне, здравни убеждения и здравно поведение. Представени са множество теоретични концепции и реални изследвания. *Връзката между здравни убеждения и ракови заболявания* е представена чрез значението на поведенческите фактори и риска от заболяване. Подчертано е също и влиянието на определени личностови типове относно риска. Преминаването през скринингови програми е с висока профилактична стойност, което освен като психологичен феномен тази активност е моделирана и от съществени социални зависимости (обществен потенциал, етнос, имиграция и пр.). Представени са широк кръг специализирани изследвания като доказателство за значението на вторичната профилактика (ранно откриване и ранно третиране на заболелите) при различни ракови заболявания. Спомената е и

специфичната имунизация срещу някои видове рак (първична профилактика). Теоретичната база на модела на здравните убеждения на индивидите е представена и исторически, и като секвенция между здравни убеждения, здравни практики и ползване на здравно обслужване. Очертана е зависимост между няколко фактора - здравен статус, самочувствие, социален натиск. В раздела *Дистресът като фактор за развитие на онкологични заболявания* авторката споменава съвременния научен скептицизъм, както и историческото развитие на това схващане. Представени са и виждания, подкрепящи влиянието на дистреса, макар и индиректно. Текстовете посветени на *личностните типове, предразполагащи към ракови заболявания* подчертават значението на поведенческите модели, адаптационните възможности на личността и поносимостта на дистрес. Специално внимание е отделено на личностите тип „С“, при които рискът от възникване на раково заболяване е по-висок, свързан с емоционалните, ендокринни, хормонални, обменни и други функционални нарушения.

Глава втора (25 стр.) *„Стратегии за справяне“* представя множество дефиниции. Приета е работна теза, че това е усилието, което при ситуация на стрес или дистрес индивидът полага, за да промени стресора или начина, по който го интерпретира. Същността ѝ е констелация от когнитивен капацитет и поведенчески прояви с цел адаптиране. Авторката представя по-подробно *Транзакционния модел за стреса на Лазарус и Фолкман*, като го съпоставя с традиционната интерпретация на стреса. По-нататък в детайли са коментирани *Теоретичните подходи за coping стратегии*, най-напред *Модела на Лазарус и Фолкман*, последван от *Подхода на Карвър and all.*, от *Двуосевия модел на справянето* и накрая *Саморегулативния модел на Льовентал*.

В Глава трета (12 стр.) *„Емпирично изследване на здравните убеждения и стратегиите за справяне при онкоболни“* в началото е представена *Теоретичната рамка на изследването* - от една страна проучване на връзката между типологията на личността и нейните характеристики, влиянието на психо-социалните фактори върху определянето на диагнозата, както и избрани стратегии за справянето с нея, доколко стресът и травматичните изживявания могат да бъдат фактори за появата и развитието на онкологично заболяване, а от друга – изследване на промяната на здравните убеждения при раково болните и доколко промяната на конкретни модели на поведение, свързано със здравето, може да повлияе върху хода и изхода на болестта. *Целта* е да се проследи връзката между здравните убеждения, между дистреса и травматичните изживявания, тяхната емоционална репрезентация, както и възприемането на появата и развитието на онкологичното заболяване. Допълнително фокусът е ориентиран към проучване на използваните

стратегии за справяне при онкоболни. *Главната хипотеза* е дали е значимо въздействието на стресиращи психо-социални фактори за появата и развитието на онкологични заболявания, какво е влиянието на личностни характеристики от тип „С“ и тенденцията те да се свързват със склонност към ракови болести. Наред с това се допуска, че могат да бъдат значими фактори не само външни физически фактори или наследствена обусловеност като единствени причини за появата на онкологично заболяване, а също и степента на преживян дистрес, травматични изживявания, семейна и социална среда (по-скоро отхвърляща и игнорираща), както и нагласите на личността за възприятие и емоционална репрезентация на случващото се. Хипотезата е разработена в 6 *подхипотези*, свързани с дистреса, предходни травматични преживявания, отношение на средата, личностните характеристики на тип „С“, значение на моделите на здравно поведение и ефективност различните стратегии за справяне. *Задачите* са конкретни и прецизни. *Методите на изследването* са предвидени като *Полуструктурирано интервю* и *Инструментарий на количествено изследване*. Представени са 4 въпросника. Описани са *изследваните лица* с техните детайлизирани параметри.

Глава четвърта (48 стр.) представя *резултатите от емпиричните изследвания*. Като *Качествено изследване* са описани конкретни биологични данни, особености на ситуациите и преживяванията, поведенчески особености, промени в поведението поради заболяването и промени в мисленето. Авторката приема, че при всички респонденти преживеният дистрес, травма или поредица от травматични изживявания допринасят за проява на онкологични заболявания. Респондентите проявявали много от личностните черти, характерни за описания личностен тип С, склонен към развитие на ракови заболявания, имали тенденция за промяна на здравни навици и поведение. Обосновава се полезността от психоонкологията и психологията на здравето. *Анализът на резултатите от количественото изследване* коментира клиничните прояви на болестта, честотното им разпределение, възприемането на болестта, стратегиите за справяне. Авторката по друг механизъм приема, че е валидна връзката между стресиращи психо-социални фактори и появата и развитието на онкологични заболявания, че е съществено влиянието на личностни характеристики от тип „С“, оформили се при отхвърляща и игнорираща среда, че преживени травматични обстоятелства могат да имат отношение към появата на онкологичното заболяване, че копинг стратегиите също имат голямо значение.

В *заключението* авторката отново подчертава клиничната, психологична и социална тежест на онкологичните заболявания, както и полезността от психоонкологията, като проследява в синтетичен вид съдържанието на теоретичните и емпирични раздели на дисертацията.

Конкретизирани са полезните резултати от изследването и оригиналните приноси.

Приложена е библиографска справка и ползваните инструменти.

Като *позитивни страни* на дисертацията следва най-напред да бъде подчертана нейната актуалност.

Теоретичната осведоменост на авторката е богата и съвременна.

Стилът на дисертацията е професионално издържан.

Илюстрациите са информативни и добре структурирани, но по-съществената им особеност е, че са съпроводени от непосредствена интерпретация на съдържанието им.

Анализите са съдържани и съществени.

Подсказана е възможност за разширяване на изследванията.

Като *критични бележки* бих могъл да спомена, че тук-таме се появяват печатни грешки, че отсъствието на номерация в библиографията създава известни затруднения и че някои текстове биха могли да бъдат редактирани по-стегнато. Но тези детайли не намаляват същността и стойността на дисертацията.

В **ЗАКЛЮЧЕНИЕ** – становището ми по дисертацията на Анастасия Манлихерова за получаване на образователно-научната степен „доктор” на тема „Здравни убеждения и стратегии за справяне при онкоболни” е убедено положително, като предлагам на почитаемото научно жури да й присъди тази степен.

Подпис:



София, 10 декември 2018 г.