

РЕЦЕНЗИЯ

на Дисертационен труд

разработен от Александър Андонов Георгиев

на тема: **„ВЛИЯНИЕ НА ПРОТЕКТИВНИТЕ ЛИЧНОСТНИ РЕСУРСИ
ВЪРХУ ПРОЦЕСА НА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С
ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ“**

за придобиване на образователна и научна степен **„доктор“** по
професионално направление 3.2. Психология (Психология на здравето)

Научен ръководител: доц. д-р Евдокия Христова

Рецензент: проф. д.пс.н. Румяна Крумова-Пешева

Дисертационният труд на Александър Георгиев е посветен на актуална и важна тема в съвременната реалност – темата за онкологичната болест в нейните различни измерения – като сериозна личностна криза, като криза в жизнения цикъл на семейството и като огромно екзистенциално предизвикателство. Карциномното заболяване съдържа голям брой физически и психични рискове за индивида. Може да доведе до промяна в цялостната „картина“ на личността в процеса на интегриране на диагнозата. Оказва осезаемо влияние върху нагласата относно хода и изхода от лечението, върху идентифицирането на коренно различен стереотип на живота. Адаптирането на болните с онкологично страдание към живот с тежка диагноза е сериозен и продължителен психичен процес, изискващ много внимание, разбиране и професионална грижа.

Дисертацията е с обем от 133 страници и съдържа увод, четири глави и заключение. В приложението е представен инструментариумът на емпиричното

изследване. Библиографската справка включва 133 заглавия, от които 41 са на кирилица, а останалите – на латиница. Използваните източници са напълно релевантни на разглежданата в дисертационния труд проблематика. Получените резултати са онагледени посредством 35 таблици и една фигура.

Авторефератът обхваща 55 страници и отразява напълно изчерпателно най-важните акценти от работата на Александър Георгиев. Представява обобщено и аналитично резюме на отделните части с главните аспекти в тях. Посочени са две авторски публикации – една самостоятелна и една в съавторство, пряко свързани с темата на дисертационната разработка. Отбелязани са някои ограничения на проведеното изследване, които се отнасят до броя случаи, както и до трудностите при реализацията на подобни проучвания, свързани с тежестта на заболяването и произтичащите от този факт индивидуални затруднения при участието на болните. Изведени са 5 приноса на дисертационната разработка, ориентирани в теоретична и практическа насока, отбелязващи значението на изследователския замисъл за разбирането и интерпретирането на редица психични феномени и състояния при онкологичните пациенти, конкретна конфигурация от психологични предпоставки относно злокачествения процес и др.

В увода на дисертацията авторът посочва убедително актуалността и значимостта на разглежданата проблематика. Представени са сериозни статистически данни относно разпространението на раковите заболявания, както и относно соматичните, психичните и социални последици от тях. Изведени са различни фактори и тенденции в глобален мащаб и в индивидуален смисъл. Поставен е акцент върху специфичните подходи спрямо диагностиката, проследяването и лечението на рака и особено върху афективния статус като съществен елемент от цялостния лечебен процес. Обръща се специално внимание на поставянето на диагнозата като особено тежък травматичен момент в житейската история на болния, на регресията, дисфункциите и безпомощността, на нагласите, оказващи сериозно влияние върху желанието за лечение и изхода от болестта. С грижа и усет към пациентите е отбелязан от Александър Георгиев аспектът на личностните ресурси, на чувството за смисъл, позитивната самооценка и адаптивността към промяна като значими структуриращи елементи в постигането на положителен терапевтичен резултат.

Първа глава от дисертацията се отнася до разнородните подходи към онкологичните заболявания. Изчерпателно и прецизно са представени биомедицинският,

био-психо-социалният, психосоматичният модел на болестта, както и моделът на болестта в здравната психология. Въпросът за етиологията, протичането и лечението са разгледани през идеите на медицинската наука и практика, отчитаща генетичните предиспозиции, атипичното функциониране на организма на клетъчно равнище, патологичните промени в биохимичната активност, инвалидизацията в резултат на заболяването и др. Отчетени са от автора редица културални особености, начин и качество на живота, здравни убеждения и поведения, оказващи сериозно влияние в процесите на възникване и развитие на рака. Докторантът провежда интересна и умела дискусия между концепциите, отбелязвайки значението на интегративността за сметка на линейната логика.

Психосоматиката като начин на мислене и разбиране в граничното пространство между медицината и психологията е представена от гледна точка на взаимодействието „личност-болест“. Дискутират се функционалните и органични „отговори“ на телесното при различните психосоматични страдания. Проследяват се взаимовръзките между възникването на канцерогенно състояние с изцяло психогенни фактори. Авторът подчертава влиянието на психотравматичните преживявания, на неразрешените вътрешни и външни проблеми, на загубата и трудностите при копирането на дистреса върху възникването на туморни образувания. Соматизациите са представени от гледна точка на тяхната неорганична природа, но и от гледна точка на възможността за провокиране на онкологична болест.

Разгледани са конкретни характеристики, свързани с личностния тип „С“, водещи до автоагресивни и автодеструктивни тенденции. Подходящо се проследява тяхното въздействие върху поведението на боледуване и здраве. Александър Георгиев подкрепя тезата, че те представляват сериозен етиопатогенетичен фактор. Той представя закономерно и аргументирано особеностите на различни теоретични възгледи в концепциите на Левънсън и Бимъс, Кранц и Хеджис, Морис и Петингейл, Бенсън и др. Проучени и посочени са схващанията и на редица български автори по въпроса. Различните хипотези са коментирани умело, както и с внимание и разбиране спрямо тревожните и депресивните преживявания на пациентите. Дискутират се различни причини за безпомощност и безнадеждност, разочарование, липса на контрол върху себе си и живота си, влиянието на хоспитализациите, наличието на суицидна нагласа и др. Авторът разглежда умело и задълбочено ролята на различните медицински процедури, в

голямата си част болезнени, като травматизиращи събития, както за болния, така и за неговото семейство.

Напълно уместно в същата глава е включен въпросът за личностните черти като сериозен етиологичен фактор при онкологичните заболявания. Посочено е също влиянието на депресивитета и дистреса като персистиращи състояния, повишаващи риска за „отключването“ на злокачествения процес. Подчертана е категорично ролята на емоционалните реакции на болния на всеки един етап от неговото лечение, както и по отношение на адаптирането към болестта.

Втора глава „Концепция за позитивно психично здраве“ включва идеята за мобилизиране на всички налични психични ресурси на личността, за отчитане на позитивите в личния опит с цел провокиране на успешно лечение и оптимистичен изход от заболяването. Фокусът върху силните страни и активизирането на протективните личностни характеристики създават условия за успешна адаптация към живота и за ефективна динамика на процеса към позитивно здраве. Подчертано е значението на положителните житейски събития в личната история на болния, създаващи усещането за субективно благополучие и положителна самооценка.

Подходящо и синтетично са описани от докторанта значими протективни личностни ресурси в концепциите на Мансио, Конър, Ано, Селигман и др. Обърнато е внимание върху променливи от интрапсихично естество като: издръжливост, оптимизъм, позитивна самооценка, чувство за хумор и др. Напълно уместно тук са цитирани резултати от съвременни проучвания по въпроса, отразяващи комплексността на влиянието на биологичните, психологични и социални фактори. По напълно убедителен начин Александър Георгиев обобщава основни тенденции, водещи до възстановяването на здравето във физически и психичен аспект.

Издръжливостта се посочва от автора като централен ресурс на позитивното психично здраве. Тя създава чувството за устойчивост в болестта и лечението в противовес на редица деструктивни личностни тенденции и преживяване за нещастие и обреченост. Разглежда се подходящо и умело като мултидименсионален конструкт, създаващ по-голяма пластичност спрямо неблагоприятните външни въздействия. Издръжливостта е индикатор за зрялост на идентитета, за успешен афективен контрол и затвърждава чувството у пациента за собствената му значимост. Създава нужната оптимистична нагласа спрямо страданието и терапията.

Трета глава се отнася до самото емпирично изследване на пациенти с онкологични заболявания. Целта и задачите са представени ясно и точно и подчертават главните насоки на изследователския замисъл. Издигнати са 6 хипотези с подхипотези на две от тях. Проучването се отнася до 30 лица, диагностицирани с онкологични заболявания, които са в процес на активно лечение към момента на експлоративната работа. Проведени са 241 срещи с пациентите. Реализирани са клинични интервюта и психотерапевтични сесии като получените данни са систематизирани на базата на контент-анализ. Процедурата на изследването е осъществена абсолютно коректно и съгласно изискванията за добра професионална практика. Методите са в рамките на идеографичния подход и се основават на полуструктурирано интервю с болните. Използваните методики са напълно съответни на основните цели на дисертацията. Представени са изцяло изчерпателно и конкретно.

Четвърта глава включва анализ на получените резултати. Разгледани са демографските характеристики: възраст, пол, семейно положение и образователен статус. Представени са също медицински характеристики на изследваните лица като: диагноза, стадий на заболяването, наличие на хирургични интервенции, както и продължителност на проведената психотерапевтична работа. Авторът включва и оценка на ефективността на психотерапията, като отчита положителна промяна при 67% от случаите. Изследвана е уместно склонността у болните за търсене на психологична помощ, като се установява, че тя е най-висока при образованите жени в активна средна възраст, с партньор и дете. Важно наблюдение тук е и отчитането сред пациентите на нуждата от дългосрочна психотерапевтична помощ. Съпътстването от психолог в мъчителните и трудни моменти от болестта и лечението смятаме за основен акцент в професионалната практика с онкологично болни хора.

Получените резултати са представени от автора много информативно и по умел начин илюстрират константни и динамични психични феномени. Анализирани са показатели като: тревожност, депресивност, емоционална интелигентност, критичност, когнитивни смущения, проекция на бъдещето, адаптивност и съдействие в провежданото лечение. Посочват се рискови фактори с висока значимост за клиничната практика. Данните са интерпретирани задълбочено и рефлексивно. Три от хипотезите са потвърдени изцяло, а три – частично. Анализът на данните е осъществен на основата на четири конструкта: рискови фактори, приети за етиологични в историята на онкологичното заболяване, резултати от клиничното психологично изследване,

характеристики на личностен тип „С“ и проява на самооценката на протективните личностни ресурси преди и след проведената психотерапия.

Реализирането на подобен род изследователски проекти изискват доста качества и способности от страна на специалистите. Работата с онкоболни пациенти е предизвикателство с провокациите на редица интензивни лични контрапреносни отговори, свързани с темите за собствената болка, уязвимост, смъртност, загуби и т.н. В този смисъл смятам, че Александър Георгиев осъществява работа, достойна за уважение, както в диагностичен, така и в интервенционален смисъл. Концептуализацията на важни психични конструи е ценна в голяма степен с отчитане значението на индивидуалните потребности, личностни особености и потенциал на пациентите. Приемам за особено ценно разбирането на автора за интегративен подход, в който акцент са не само дефицитите, но и персоналните ресурси на болния човек.

В своя дисертационен труд авторът поставя няколко сериозни акцента, особено важни за психологичното консултиране и психотерапията с онкологично болни пациенти. Обръща специално внимание на рисковите фактори, на ролята на генетичните предиспозиции и на личностните предразположения, на индивидуалния потенциал, влияещ върху цялостния процес на приемане на болестта и на търсенето на възможните позитивни изходи от нея. Отчетливо е посочена ролята на психотерапевтичната работа като път на необходима психична стабилизация, мобилизираща защитните „схеми“ на личността.

Посочени са пет приносни момента на дисертацията, които са по посока на: изграждане на задълбочена аналитична картина на модела „болест-здраве“ с акцент върху позитивния ракурс и протективните личностни фактори, обобщено описание на характеристиките на личностния тип „С“ с оглед по-цялостното им съобразяване в клинично-психологичната практика, извеждане на конфигурация от психологични предиспозиции, явяващи се вид патогенен предиктор на злокачествени процеси и проучване динамиката на самооценката и на личностните ресурси преди и след реализирането на психотерапевтична работа с пациентите.

Не на последно място държа да подчертая, че Александър Георгиев изцяло и много коректно се е съобразил с предложените от мен препоръки към неговата дисертация.

В заключение: искам категорично да подчертая, че дисертационната разработка на Александър Георгиев съдържа важна научна и практическа стойност в областта на клинико-психологичната, психоонкологичната и психотерапевтичната практика. Представя безспорните способности на автора за планиране, разработване и реализиране на сериозни и задълбочени емпирични изследвания, както и на изчерпателни и аналитични теоретични обзори. Дисертацията съдържа важни и новаторски елементи по отношение на изследваните психични феномени и по отношение на тенденциите за тяхното прилагане в клиничната работа с онкологично болни хора. Всичко това ми дава основание да предложа напълно убедено на уважаемото научно жури на Александър Андонов Георгиев да бъде присъдена научната и образователна степен „доктор“ по професионално направление 3.2. Психология (Психология на здравето).

Изготвил рецензията.....

(проф. Р. Крумова-Пешева, д.пс.н.)

12.12.2019г.

гр. София