

СТАНОВИЩЕ

от доцент д-р Никола Христов Атанасов, Нов български университет,
Департамент по когнитивна наука и психология
научно направление 5.06.14 Медицинска/клинична психология
за придобиване на научна степен „доктор” по професионално направление
3.2. Психология
с кандидат Велислава Мариус Донкина

Изследването на Велислава Донкина се отнася до психологичните аспекти на медицинската практика, по-конкретно до отношението лекар-пациент: един вид междуличностно отношение, привличал вниманието откакто съществува медицината – в миналото преди всичко от гледна точка на лечебното действие на личността на лекаря. С навлизането на психологическата наука в медицината през последните десетилетия и с нарастването на познанията за влиянието на психични фактори върху соматичните разстройства изследванията на връзката лекар-пациент се насочват все повече към необходимостта да се повишава психологическата чувствителност на лекарите към преживяванията на пациентите, свързани с болестта. Настоящото изследване е възникнало във връзка с практиката на Балинтовите групи, които – според мене – се разполагат убедително във второто направление, но също така са тясно свързани с първото.

Основното предположение на докторантката е, че в отделението за недоносени бебета съществува „объркване на езиците” между родилките и лекарите. Поради специфичната ситуация родилките – особено тези, които са по-тревожни по характер – ще очакват от лекарите да усещат и регулират тревожността им, докато лекарите – интерпретирайки ситуацията от гледна точка на медицинската професия – няма да възприемат тези очаквания и на свой ред ще чувстват родилките – особено по-тревожните от тях – като трудни и обърквачи, в следствие на което ще се стига до междуролеви конфликт и незадоволителна комуникация. На основата на клиничния опит и психологичните – особено дълбинно-психологичните теории – може да се приеме, че това ще има пряко отражение върху начина, по който майката възприема бебето и може да създаде условия за психичен травматизъм.

Тъй като проблемът има важно практическо значение – със специфична българска окраска, доколкото у нас навлизането на психологията в медицината все още е твърде плахо и неукрепнало – целта, която си поставя изследването: да се установят социално-психологическите фактори, влияещи върху междуличностните отношения в тази кризисна ситуация – е обоснована от гледна точка на разбирането на проблема. Постигането на целта обаче се сблъсква с един методологичен проблем: понеже става въпрос за влиянието на преживелищен опит и личностна структура (на родилките) и на определени нагласи у лекарите – а това включва и явления, които са извън съзнаваното възприятие на изследваните лица (и.л.) – очевидно една методология, базирана единствено върху количествен подход, не би могла да достави необходимите данни.

Считам, че методологичният проблем е решен успешно с включването на смесена качествено-количествена методология. Качествената позволява да се вникне по-дълбоко в преживелищния опит и личностната структура на майките, както и да се установят нагласите на лекарите. Количественият – наред с използването на методи на непараметричната статистика при качествения анализ – дава възможност, чрез самооценъчния въпросник на Спийлбъргър – да се сравнят нивата на ситуативна и личностова тревожност при и.л. с установените за българската популация норми.

Инструментите, с които се добиват данни за качествен анализ, са едно създадено ad hoc обширно полуструктурирано интервю (предоставящо наративи, които се подлагат на контент анализ) и описания на клинични случаи, а също така и един съставен ad hoc въпросник за лекари. Известно е, че към качествените изследвания се отправят множество критики, особено по отношение на възможностите да се генерализират получените резултати. Разбира се, подобен род критики са валидни и за настоящето изследване. Би могло да се възрази и срещу участието на субективния фактор в оценяването на въпросниците. Знаем обаче, че съвременната психология е много далече от възможността да изследва обективно субективни явления, особено в тяхната цялост. Засега най-добрият инструмент за изследване на човешката психика остава психиката на друг човек. В настоящата работа са използвани утвърдени методи за количествен анализ и прилагането им е коректно; освен това са използвани и статистически методи като кростабулация и регресионен анализ. Затова може да приемем, че изследването предоставя достоверни данни, още повече, че резултатите са доста еднозначни и убедителни. Един начин за преодоляване на проблема с генерализирането на данните би бил провеждането на систематични изследвания с голям брой жени в тази ситуация,

което – разбира се – би консумирало голям изследователски ресурс. Би могло да се мисли и за използването на количествени методи за анализ на наративи, каквито вече се прилагат в психоаналитично базираните изследвания.

В крайна сметка може да видим значението на това изследване в потвърждаването по емпиричен път на тези, до които е достигнала клиничната практика. Основен принос според мене е поставеният от докторантката под номер 2: демонстрирано е как може да се изследва емпирично една трудна за изследване сфера. Бих определил създаването на този оригинален дизайн на изследване като научно-приложен принос; чрез бъдещи публикации той може да стане достояние на повече изследователи, които да го оценят критично.

Много важен практически принос е изработването на систематизирана програма за общуване с пациентите за акушер-гинеколози и неонатолози. Разглежданото тук изследване може да се приеме като елемент от емпиричната основа на тази програма. Друг важен практически принос е изработването на авторска полуструктурирана форма за консултиране на майки в неонатология: полуструктурирано интервю и две допълнителни консултативни сесии. Разбира се, би било добре да има бъдещи публикации върху ефективността на тази форма.

Също така отчитам като практически принос, че резултатите от изследването и създадените обучителни програми може да се използват като база за разработване на други обучителни програми за лекари.

Не съм съгласен, че теоретичният обзор на релевантната литература и дълбинният анализ на интервютата представляват принос сами по себе си. Те са необходими стъпки в осъществяване на изследването и може да се разглеждат като принос само като част от цялостното изследване.

Към дисертационния труд има три публикации с водещ автор Велислава Донкина. Всички те са в списания, издавани от академични институции или имат редакционни колегии, съставени от хабилитирани лица. Това са списание „Сестринско дело”, издание на Медицинския университет и Централната медицинска библиотека; онлайн-списание „Българска наука” и списание „Клинична и консултативна психология”, което е издание на Българската асоциация по клинична и консултативна психология и публикува предимно научно-приложни статии от практикуващи психолози.

Имам няколко забележки, първата от които е техническа: при формулирането на втория принос се говори за „експлораторен изследователски подход” – това е тавтология, тъй като експлорация и изследване е едно и също. Една забележка към теоретичната част: не става ясно дали има други изследвания с подобна методология и какви са резултатите от тях – ако има такива, би трябвало да се представят, ако не – да се спомене, че няма. Друг пропуск според мене е, че не е посочено в коя литература са установени категориите, които – както е посочено на стр. 92 от дисертацията – използва конфирматорният контент анализ.

В заключение: по моя преценка представеното изследване е проведено коректно, използвани са подходящи методи за оценка на резултатите и като цяло то може да се види като една важна първоначална стъпка, която окуражава да се продължи в същата посока. Оценката ми е за дисертационния труд е положителна и смятам, че на докторантката може да бъде присъдена образователната и научна степен „доктор”.

Дата: 17 февруари 2017

Подпис: