

РЕЦЕНЗИЯ

на дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор”, Област на висшето образование: 3. Социални, стопански и правни науки, Професионално направление: 3.2. Психология, научна специалност: Педагогическа и възрастова психология

Автор на дисертационния труд: Красимира Иванова Маникатова

Тема на дисертационния труд: „Личностни промени при инсултна болест“

Научен ръководител: доц. д-р Иванка Асенова

Получени материали: дисертация, автореферат, автобиография

1. Кратки данни за докторанта

Красимира Иванова Маникатова е завършила специалност „Психология“ към ЮЗУ „Неофит Рилски“- Благоевград, с образователно-квалификационна степен „бакалавър“, а впоследствие и „магистър“. Редовен докторант към катедра „Психология“ е от 2015 година и е насочена за защита от членовете на същата катедра.

2. Структура на представената дисертация.

Съдържателната страна, на представената разработка, включва: увод, три самостоятелни глави, обобщение, заключение, приноси моменти и списък с литературни източници – общо 126 броя, от които 53 на кирилица и 63 на латиница. Разположена е на 138 страници.

В първата, теоретична част, докторантката логично предлага преглед на възприемането и обосноваването на изследваните променливи, през погледа на различни автори. Това се отнася до обосноваването на инсултната болест, клиничната картина на заболяването, видовете инсулт, както и рисковите фактори за него и възможностите за профилактика. Специално внимание се обръща на темпераментовите и характеровите особености на личността и

проявата на акцентуираните им измерения като следствие от личностните разстройства (според Леонхард). Акцентътът е върху ефекта на инсултната болест върху когнитивната, емоционалната и поведенческата сфера на личността, чрез идеите на различни автори. Докторантката убедително теоретично доказва, че инсултната болест повлиява цялостната личностна сфера и функциониране на личността и затова е необходимо това влияние да бъде потърсено в нова изследователска перспектива. Последната се разкрива в следващите втора и трета глави, чрез идеи и доказателства, предложени в 15 таблици и 4 графики. Обобщенията и заключенията създават впечатлението за завършеност на разработката.

2. Актуалност на разработения, в дисертацията, научен проблем

Още в уводната част, авторката на дисертацията, обръща внимание върху факта, че инсултната болест е най-честата причина за инвалидизация сред населението и един от най-значимите световни здравни проблеми сред възрастното население. Броят на страдащите от инсулт в Европа постоянно нараства (с около 30% за периода 2000-2025г.), за разлика от възрастовата граница, която рязко спада. Според авторката, мозъчният инсулт е „социално значимо заболяване с широко разпространение и тежки инвалидизиращи последици. Той е важен медицински и икономически проблем, причина за влошаването на начина на живот на болните.“ Изучаването и изследването на зависимостта между факторите латерализация (лявохемисферна и дяснохемисферна) на мозъчните увреди и локализацията (прероландова и построландова) на мозъчните лезии и промяната на личността на инсултно болния е неясен и напълно непроучен проблем и това аргументира планирането и провеждането на изследването.

3. Научен концепт и обосновка на получените резултати

Идеята за съдържанието и насочеността на реализираното психологично изследване, Красимира Маникатова убедително представя в своя концептуален модел, включващ целта и задачите за неговата реализация.

Повдигнатите хипотези отговарят на замисъла на изследването, както и на търсените резултати. Интересна е идеята за сравняване на самооценъчните резултати с такива на близки и роднини, формиращи групата на „значимите други,“ за настоящия момент, и използването на техните експертни оценки за сравнение относно насочеността на личностната промяна. Всеки един човек в ситуация на болест променя не само своите личностни и социални перцепции, но и степента на тяхната изразеност. В този смисъл външната, социална оценка е по – адекватна, независимо че тя също се субективизира от ефектите на високата емоционална и поведенческа съпричастност. Първите месеци, след инсултното поражение, ролята на близките е от голямо значение за приемане на самата болест, нейните последици и възможности за лечение. Затова именно те могат най-адекватно да определят настъпилите когнитивни, емоционални и поведенчески промени в носителя на болестта.

Оценявам високо разделението на изследваните лица на осем подгрупи в зависимост от вида увреда, защото така много задълбочено се търси връзката между всеки вид (по медицински показатели) с психологичната структура на личностната промяна. Последната се разкрива чрез два въпросника, утвърдени в световната и българската практика: кратък вариант на Минесота-тест (ММРІ), познат като „Кратък Психопатологически Въпросник”(КПВ) (адаптация, Мечков,1976) и Гийсен тест (адаптация, А. Кокошкарлова, 1984) Първият оценява осем базови свойства на личността: хипохондрия, депресия, хистерия, психопатия, параноя, психостения, шизоидия и хипомания, а вторият шест социално-психологични личностни характеристики: социален резонанс, доминантност, интрапсихичен контрол, основно настроение и биотонус, способност за контакт и общуване, социална потентност. Двойствеността на оценяването, преди и след преживяния инсулт (преморбиден и постморбиден статус), засилва ефекта на оценъчното самовъзприятие, както и това на околните.

Използваната статистическа процедура (Independent-Sample T-Test за търсене на междугрупови различия относно всички измерими показатели и Paired-Sample T-Test за вътрегрупово сравнение на средните стойности по измерените показатели) определям като съответстваща на търсените сравнения и направените заключения.

Изследването е проведено коректно, при спазване на моралните и професионални изисквания за работа с подобен контингент.

Интерес представляват получените резултати, които са обосновани и аналитично поднесени, чрез сравнителен анализ на получените данни, между изследваните лица от групите с различните форми на мозъчна увреда и между тях и тези, получени от техните близки. Интерпретацията е основана на разбирането на докторантката, че:

1. Психологично базирана промяна на личността е тази, която е провокирана от преживяванията на пациента, свързани с приемането на болестта и осъзнаването на необратимите промени в личностното и социалното му функциониране;

2. Неврологично базирана промяна в личността е тази, дължаща се на специфичното мозъчно увреждане (локализация: ляво/дясно; предна/задно);

3. Вероятността, патернът на резултатите от междугруповото сравняване на преморбидния и постморбидния статус, на дадена личностна характеристика, да индикира нейната неврологично базирана промяна, свързана със мястото и страната на мозъчната лезия, е най-голяма в случаите, когато е налице съществената промяна от преморбидния към постморбидната ѝ самооценка (оценка само в едната от сравняваните групи в съчетание с наличието на значими междугрупови различия в самооценката) оценката на постморбидния ѝ статус.

Цялостното впечатление, от представените анализи, е за много високо ниво на професионални компетенции на докторантката, както и умение за обобщаване на многоаспектни данни.

Получените резултати са с висока научно-практична стойност и включват обосноваване на личностните промени.

1. Инсултната болест провокира съществени промени в личността на болния, но патернът на личностните промени, основан на самооценката на инсултното болните се различава от патерна на личностните промени, основан на оценката на техните най-близки роднини.

2. Инсултната болест предизвиква психологично базирани личностни промени при инсултното болните, свързани с преживяванията около болестта и с приемането (неприемането) на болестта и наложените от нея ограничения и изменения в качеството на живот на болния. Самооценката на болните с ляво- или с дяснохемисферен инсулт очерта профил на предполагаемо психологично базирана (идентична и за двете групи) личностна промяна по посока на редуциране на степента на изразеност на личностните характеристики Доминантност, Основно настроение и биотонус, Способност за контакт и общуване и Социална потентност и засилване на степента на изразеност на Психастения. Оценката на роднините на болните с ляво- или с дяснохемисферен инсулт очерта профил на предполагаемо психологично базирана (идентична и за двете групи болни) личностна промяна по посока на редуциране на степента на изразеност на личностните характеристики Интрапсихичен контрол и Основно настроение и биотонус, и увеличаване на степента на изразеност на Социална потентност, Депресия, Психастения, Шизоидия и Хипомания. Сравняването на патерна на предполагаемо психологично базираната личностна промяна, основан на самооценката на групите болни с ляво- или с дяснохемисферен инсулт, с патерна на предполагаемо психологично базираната личностна промяна, основан на оценката на групите на техните роднини, открива пълно съвпадение на самооценката и оценката относно промяната само на личностните характеристики Психастения и Основно настроение и биотонус. Самооценката на болните с пре- или с построландов инсулт очерта

профил на предполагаемо психологично базирана (идентична и за двете групи) личностна промяна по посока на редуциране на степента на изразеност на Доминантност, Основно настроение и биотонус, Способност за контакт и общуване, Интрапсихичен контрол и Социален резонанс, и увеличаване на степента на изразеност на Хипохондрия. Оценката на роднините на болните с пре- или с построландов инсулт очерта профил на предполагаемо психологично базирана (идентична и за двете групи болни) личностна промяна по посока на редуциране на степента на изразеност на личностните характеристики Интрапсихичен контрол и Основно настроение и биотонус, и увеличаване на степента на изразеност на Депресия, Психастения, Хистерия и Хипохондрия. Сравняването на патерна на предполагаемо психологично базираната личностна промяна, основан на самооценката на групите болни с пре- или с построландов инсулт, с патерна на предполагаемо психологично базираната личностна промяна, основан на оценката на групите на техните роднини, открива пълно съвпадение на самооценката и оценката относно промяната само на личностните характеристики Интрапсихичен контрол, Основно настроение и биотонус и Хипохондрия.

3. Инсултната болест предизвиква неврологично базирани промени в личността на болния, обусловени от увредата на мозъчния субстрат, като патернът на неврологично базираните личностни промени демонстрира зависимост от локализацията на церебралната лезия: лявохемисферна срещу дяснохемисферна, и прерландова срещу построландова.

4. Латерализацията (лявохемисферна срещу дяснохемисферна) на церебралните лезии вследствие мозъчен инсулт оказва диференцирани ефекти върху личността на болния. Ляво- и дяснохемисферните церебрални лезии водят до промяна на различни личностни характеристики, като дяснохемисферните церебрални лезии предизвикват по-голяма и съществена промяна на личността на болния в сравнение с лявохемисферните

церебрални лезии. Самооценката на болните с лявохемисферен инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) увеличаването след инсулта на степента на изразеност на личностната характеристика Параноя. Оценката на роднините на болните с лявохемисферен инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) увеличаването след инсулта на степента на изразеност на личностната характеристика Психопатия. Липсва сходство между патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на самооценката на групата болни с лявомисферен инсулт и патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на оценката на групата техни роднини. Самооценката на болните с дяснохемисферен инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) намаляване след инсулта на степента на изразеност на психосоциалните личностни характеристики Социален резонанс и Интрапсихичен контрол, и увеличаван на степента на изразеност на базисните личностни характеристики Хипохондрия, Депресия, Хистерия, Психопатия, Шизоидия и Хипомания. Оценката на роднините на болните с дяснохемисферен инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) увеличаването след инсулта на степента на изразеност на Хипохондрия и намаляване на степента на изразеност на Социален резонанс и Параноя. Сравняването на патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на самооценката на групата болни с дяснохемисферен инсулт с патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на оценката на групата на техните роднини, открива пълно съвпадение на самооценката и оценката относно промяната само на личностните характеристики Социален резонанс и Хипохондрия.

5. Предно/задната (прероландова срещу построландова) локализация на церебралните лезии вследствие мозъчен инсулт оказва диференцирани ефекти върху личността на болния. Прероландовите и построландовите лезии водят до промяна на различни личностни характеристики, като прероландовите церебрални лезии предизвикват по-голяма промяна на личността на болния в сравнение с построландовите церебрални лезии. Самооценката на болните с прероландов (преден) инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) увеличаването след инсулта на степента на изразеност на личностните характеристики Социална потентност, Депресия, Хистерия, Психопатия, Шизоидия, Параноя, Психастения и Хипомания. Оценката на роднините на болните с прероландов (преден) инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) увеличаването след инсулта на степента на изразеност на личностните характеристики Шизоидия и Социална потентност. Сравняването на патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на самооценката на групата болни с прероландов инсулт с патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на оценката на групата на техните роднини, открива пълно съвпадение на самооценката и оценката относно промяната само на личностните характеристики Социална потентност и Шизоидия. Самооценката на болните с построландов (заден) инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) редуцирането след инсулта на степента на изразеност на Социалната потентност. Оценката на роднините на болните с построландов (заден) инсулт очертава като предполагаемо неврологично базирана личностна промяна (проявяваща се само при тази група болни) увеличаването след инсулта на степента на изразеност на личностната характеристика Хипомания и редуциране на Социалната

потентност. Сравняването на патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на самооценката на групата болни с построландов инсулт с патерна на предполагаемо неврологично базираната личностна промяна, основан на оценката на групата на техните роднини, открива пълно съвпадение на самооценката и оценката относно промяната на личностната характеристика Социална потентност.

4. Научно-приложни приноси на дисертационния труд.

Богатият теоретичен и експериментален обхват на дисертационната разработка на Красимира Иванова Маникатова, както и постигнатите нейни цели и задачи, правят научния труд значим и продуктивен. Освен това доказаните личностни промени, при всеки конкретен вид инсултна увреда, засилват практическата му значимост. Приемам предложените приноси, отнасящи се до:

1. Направен опит за обобщение и систематизиране на схващанията за процесите на латерализацията и локализацията на мозъчната лезия и ефектите, които има върху личностната сфера.

2. За първи път у нас (по данни от достъпната ни литература) е проведено изследване, за проучване на зависимостта между фактора “латерализация и локализация на мозъчната лезия” и настъпилите личностни промени.

3. Получени са емпирични доказателства за зависимостта между фактора латерализация на мозъчната лезия /ляво- дясно/ и настъпилите личностни промени след инсултната болест в различни личностни характеристики.

4. Получени са емпирични доказателства за зависимостта между фактора локализация на мозъчната лезия /пре- и построландова/ и настъпилите личностни промени след инсултната болест в различни личностни характеристики.

5. Получени са емпирични доказателства, че церебралните лезии, следствие мозъчен инсулт, предизвикват психологично базирани личностни промени.

6. Получени са емпирични доказателства, че церебралните лезии, следствие мозъчен инсулт, предизвикват неврологично базирани личностни промени.

7. Получените данни могат да намерят приложение при разработването на иновативни подходи в областта на психичното здраве за профилактика и лечение на инсултната болест.

Заключение:

В резултат от цялостния ми прочит на дисертационния труд на тема „Личностни промени при инсултна болест“ и на основата на изведените, в настоящата рецензия мнения и след приемане на научно-приложните и приноси, давам своята положителна оценка за разработката и предлагам на членовете на научното жури да присъдят на нейния автор Красимира Иванова Маникатова образователната и научна степен „доктор“ в Област на висшето образование: 3. Социални, стопански и правни науки, Професионално направление: 3.2. Психология, научна специалност: Педагогическа и възрастова психология

19.06.2019 г.

Благоевград

Рецензент:

/доц.д-р Р.Манчева/