

РЕЦЕНЗИЯ

на научните трудове и учебната дейност

на доц. д.пс.н. Иван Александров,

участник в конкурс за заемане на академичната длъжност „професор”

по професионално направление 3.2. Психология (Медицинска психология), обявен в Държавен вестник, бр. 36 от 27.04.2018 г., от Медицински университет - Варна

Рецензент:

Валери Стоилов Стоянов

Професор по професионално направление 3.2. Психология, доктор на науките

Месторабота: Варненски свободен университет „Черноризец Храбър”,

Юридически факултет, катедра „Психология”

Настоящата рецензия е изготвена въз основа на документи, постъпили по конкурс, обявен от Медицински университет - Варна - Държавен вестник, бр. 36 от 27.04.2018 г., и на интернет-страницата на университета, за нуждите на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов” гр. Варна. Представените по конкурса документи съответстват на изискванията на ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ. Процедурата по конкурса е коректно спазена.

Варна * 2018

1. Общо представяне на получените материали

Конкурсът за заемане на академичната длъжност „професор” е обявен в Държавен вестник, бр. 36 от 27.04.2018 г., от Медицински университет - Варна и е в област на висше образование „Социални, стопански и правни науки”, професионално направление 3.2. Психология (Медицинска психология).

Рецензията е възложена по решение на Научното жури и със Заповед № Р-109-475/20.07.2018 г. на Ректора на Медицински университет - Варна.

Единствен кандидат в конкурса е доц. д.пс.н. Иван Александров от Медицински университет - Варна. Подадените документи отговарят на основните изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България за заемане на академичната длъжност „професор”.

Към момента на конкурса, доц. Иван Александров представя общ списък от 78 научни трудове. Списъкът включва:

- 2 дисертации – за ОНС „доктор”, и НС „доктор на науките”;
- 2 монографии;
- 10 глави от учебници;
- 36 публикации до заемане на АД „доцент”;
- 29 публикации след заемане на АД „доцент” и невключени в публикациите по дисертационния труд за НС „доктор на науките” (представени са в отделен списък за рецензиране).

От общия списък 22 публикации са на английски език.

Доц. д.пс.н. Иван Александров предлага 30 броя научни трудове за рецензиране във връзка с конкурса, както следва:

- Монография – 1 бр.
- Студии и статии в периодични научни издания – 29 бр. в съавторство, като 13 са на английски език, 16 на български, публикувани в пълен текст в научни списания с ISSN и сборници с ISBN.

Представените за рецензиране трудове са извън трудовете, посочени в автореферата на дисертацията за присъждане на научната степен “доктор на науките” и след заемане на академичната длъжност “доцент” и се приемат за рецензиране по настоящия конкурс.

2. Данни за кандидата

Иван Александров е бакалавър по психология от Великотърновския университет „Св. Св. Кирил и Методий” и магистър по психология от Варненски свободен университет „Черноризец Храбър”. През 2008 г. защитава успешно докторска дисертация по професионално направление 3.2. Психология (Военна психология). През 2017 г. придобива НС „доктор на науките” по професионално направление 3.2 Психология (Медицинска психология).

Иван Александров заема академичната длъжност главен асистент в Медицински университет – Варна от 2012 г., до 2015 г., когато спечелва конкурс за академичната длъжност „доцент“, на която е и в момента.

От 2015 и до сега, доц. Иван Александров е ръководител на катедра „Здравни грижи” към Филиал на МУ-Варна в гр. Сливен, а от 2017 и до сега – Заместник- директор на Филиал Сливен. От 2017 е член на изпитната комисия към Министерството на здравеопазването за придобиване на медицинска специалност по клинична психология.

Иван Александров има богат клиничен опит от работата си като психолог в клиниката по термична травма и пластична хирургия и клиниката по токсикология във Военномедицинска академия (МБАЛ-Варна). Завършва успешно специализация в областта на клиничната психология и натрупва опит и като психолог в Първа психиатрична клиника на МБАЛ ”Св. Марина” ЕОД – Варна.

Научен ръководител е на двама успешно защитили дисертационен труд докторанти в областта на медицинската психология и в момента е ръководител на още трима докторанти.

Участието на Иван Александров в серия от експерименти като помощник-експериментатор в клиниката по хипербарна медицина на Военноморска болница – Варна, научното ръководство на докторанти, собствената научна работа и практическият клиничен опит, както и заеманите административни длъжности, придават уникалност на натрупания от кандидата за академичната длъжност „професор” професионален опит.

Доц. Иван Александров има и значителен педагогически опит като хонорован преподавател във ВВМУ ”Н.Й.Вапцаров”, Технически университет – Варна и като главен асистент и доцент в Медицински университет – Варна.

Образователният профил, натрупаният педагогически, клиничен, административен и научен опит от доц. Иван Александров, напълно се синхронизират с академичната длъжност „професор”, за която кандидатства.

3. Обща характеристика и оценка на научната продукция на кандидата

Научната дейност на доц. Иван Александров е посветена на изследването на значими и актуални проблеми от областта на медицинската психология, клиничната психология и психологията на здравето. Тя е в хармония с определени тенденции в съвременната психология, а именно, пренасочването на фокуса от абнормното и проблемното в психичното развитие и функциониране, към търсенето на детерминантите на благополучието и оптималното функциониране на човека и развитието на личностния му потенциал. В тази връзка разработките на Иван Александров, представени за рецензиране по конкурса, са със значителен принос в области като:

- проблемите, феноменологията, диагностиката и симптоматиката на посттравматичното стресово разстройство и общите проявления на стреса при различни средови условия.
- ранното откриване и терапията на хора с хранителни нарушения.
- модели за вземане на решения в клинично-психологичната практика.
- културалните диференциации в нагласите към самоубийство.
- скрининг и диагностика на разстройствата от аутистичния спектър.

Научната продукция на доц. Иван Александров, с която участва в конкурса за заемане на академичната длъжност “професор”, отговаря на изискванията за представяне на научни трудове. Научните постижения на Иван Александров имат принос за трансфериране на съвременните научни и научно-приложни постижения в областта на психологията и тяхното преподаване във висшето училище и приложение в клиничната и социалната практика. В научните трудове са представени собствени (и в съавторство) емпирични изследвания. Систематизирани са, доразвити са и са адаптирани научни знания в областта на медицинската психология, психологията на здравето и клиничната психология.

Монографията на Иван Александров „Посттравматично стресово разстройство. Клинично-психологични аспекти”, издадена от изд. Стено, 2018, запълва съществен дефицит в психологичното познание у нас. Към момента е много малко изследователският материал предлаган у нас по темата на монографията, особено през призмата на психологическата наука. Целта на автора е, „...да разкрие съществени моменти от феноменологията и спецификата на преживяванията на хората с посттравматични стресови реакции, както и да предостави данни от клиничен опит и терапевтична работа с такива хора.“ (с. 19). Приемам за особено ценна заявката да се представи клиничен опит и резултати от психотерапевтичната работа със страдащи от ПТСР.

В първа глава „Същност, определения и клинични описания на ПТСР“ акцентът е върху диференцирането на ПТСР като самостоятелна диагностична единица, клиничните описания и системите за диагностика. В исторически план е проследено развитието през

последните 150 години на идеята за специфичността на преживяванията на хората, които са били въввлечени като жертви или свидетели в ситуации на насилие от различен характер, природни и технологични катастрофи, войни и др. През годините, в зависимост от причинителя на страданието, то е получавало различни наименования - травматична невроза, хронична военна невроза, посттравматична невроза на оцелелите, посттравматично психологическо заболяване, синдром на емоционална нестабилност, причинени от стрес, големи стресови реакции, преходни ситуационни смущения, пост-vietнамски синдром и др. Към края на 70-те години на миналия век има обективна необходимост да се разработи единен клиничен диагностичен подход към тези психични разстройства, които в някои страни (основно в САЩ) започват да придобиват значение не само на медико-психологически, но и на социален проблем.

Важна концептуална стъпка, която обобщава цялото разнообразие от клинични и психологически аспекти на реакцията при бедствия, е описването в DSN-III на специална диагностична група - "посттравматични стресови разстройства", чиито основни критерии са разработени от М. Хоровитц (1980). През 1995 г. е въведена четвъртата редакция на класификатора (DSN-IV). През същата година ПТСР влиза като нозологична единица и в Международния класификатор на болестите (МКБ 10) – десета ревизия. Особено място авторът на монографията отделя в първа глава на същността на ПТСР. Основателно се акцентира върху факта, че ПТСР е възможно да се случи след излагане на травматичен стрес, т.е. налице е травматична ситуация. Стресът става травматичен, когато резултатът от въздействието на стресори е нарушение в психичната сфера, по аналогия с физическите увреждания. Под нарушения на психичната сфера разбираме нарушаване на когнитивния модел на света, афективната сфера, неврологичните механизми, управлението на процесите на ученето, системата на паметта, структурата на индивидуалността. Самото посттравматичното стресово разстройство е непсихотична отсрочена реакция на травматичен стрес причинен от природни и технологични катастрофи, военни действия, насилия и др., способни да предизвикат психични нарушения практически у всеки човек.

Иван Александров ни предлага сполучлив сравнителен анализ на дефинициите за същността на ПТСР и травматичните ситуации, които го предизвикват в различните класификационни системи - DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV, DSM-V, МКБ-10. Все в първата глава, в параграф 1.3. „Клинични описания и системи за диагностика“ се предлага и сравнителен анализ на системите за диагностика на ПТСР в три важни класификационни системи - DSM-IV, DSM-V и МКБ-10. Като цяло промените показват, че конструктът на ПТСР продължава да се развива. В DSM-V той преминава отвъд по-тясното определение за страхово-тревожно разстройство. „Включването на основните симптоми изразяващи външни проблеми на поведението (напр. импулсивност, агресия, сексуално действие, злоупотреба с алкохол/наркотици и саморазрушаващи действия), емоционална дерегулация (като афективна лабилност, ярост, депресия и паника), когнитивни затруднения и дисоциативно разстройство на идентичността), междуличностни трудности и соматизация, представлява сериозен напредък в разглеждането на ПТСР като комплексно явление.“ (с. 43).

Във втора глава „Феноменология на ПТСР“ авторът прави интересен прочит за влиянието на средовите фактори и личностно-ситуативната обусловеност на преживяванията на хората, изложени на травматичен стрес. Заслужава да се отбележи, че Иван Александров „напуска“ дебата за ситуацията като „обективна“ съвкупност от обстоятелства в които попада индивидът и акцентира върху ситуацията като индивидуален конструкт, в който се отразява цялостната психична структура на индивида, актуалното му психо-физиологично състояние, миналият му опит и очакванията и нагласите за бъдещето. Обвързано с теорията за психичния стрес на Р. Лазаръс и отнесено към ПТСР това означава, че когато човек попадне в капана на бедствие, „...личните ресурси се оценяват като недостатъчни“ (с. 61), а изходът от ситуацията като фатален или изключително неблагоприятен за индивида. Това и обяснява, защо при едни

хора се развива ПТСР, докато други участници в събитието не развиват подобно разстройство.

Подкрепям подобен подход за анализ на причините за ПТСР и индивидуалната уникалност на преживяванията свързани с травматичното събитие. Именно този подход може да ни даде много за разбиране на феноменологията на ПТСР и изграждане на уникален индивидуален подход за психотерапия и цялостна преработка на травматичната ситуация така, че тя повече да не разделя живота на пострадалите на „хубав и щастлив“ до травмата и „ужасен“ след травмата.

В трета глава „Епидемиология, разпространение, коморбидност и рискови фактори за ПТСР“ акцентът е поставен върху изследванията през годините за честотата на излагане на хората на травматични събития, разпространението на ПТСР симптомите, коморбидността на ПТСР с други психични, физически и здравни проблеми, предполагаемите фактори, които оказват влияние върху риска от излагане на травматични преживявания и ПТСР. Анализирането на изброените факти показва не само актуалността на проблематиката, но и дава по-пълна картина за същността и проявите на ПТСР. Представените данни очертават рамките в които може да се търси посттравматичната симптоматика и насочва вниманието на специалистите към основните проблемни области и рискови фактори за развиване на ПТСР.

В четвърта глава „Специфични проявления на ПТСР. Случаи от практиката“ са анализирани специфичните особености на проявление на ПТСР в зависимост от травматичното събитие, като са представени серия случай от практиката на доц. Иван Александров. Случаите са систематизирани в няколко категории, представени в отделни параграфи. Първата група са случаите свързани със сексуалното насилие при жени. Анализирани са психичните прояви и социалните последици от подобен род насилие. Описани са фактори, които в рамките на насилствения акт могат да катализират развитието на ПТСР. Сред тези фактори са възрастта на жените, поведението на жената по време на насилствения акт, средата и условията при които това се случва. Така например при насилствените преди навършване на пълнолетие жени има по-голяма вероятност да развият ПТСР, сравнено с по-възрастните жени. Преживелите по време на детството и юношеството си сексуални посегателства жени, по-често имат социални затруднения, проблеми в междуличностните взаимоотношения сравнено с другите жени, показват несъответно сексуално поведение и сексуални дисфункции. Установена е и трайна връзка между сексуалните посегателства в детството и по-късните прояви на депресия, тревожност, понижено самочувствие, злоупотреба с психоактивни вещества.

По-време на война вероятността сексуалното насилие върху жени да бъде последвано от ПТСР е по-висока от тази при други условия. По-висока е вероятността и когато насилието се случи за втори път. Авторът на монографията разкрива и един съществен аспект от терапията на жените, жертви на сексуално насилие - вторичната виктимизация. Вторичната травма се случва, когато оцелелите потърсят помощ от медицински, юридически или други специалисти, но в замяна често получават неадекватно или лошо отношение. Тук още един път възниква проблемът за компетентността на специалистите, които оказват помощ на жертвите на сексуално насилие. Опитът показва, че свързването със звена и хора неспециализирани в областта на травмите при сексуалните посегателства е особено рисковано за интензифициране на психичния дистрес и респективно за увеличаване на случаите с ПТСР.

В следващите три параграфи от четвърта глава доц. Иван Александров анализира особеностите и динамиката на проявите на ПТСР като резултат от участието във военни действия, тероризъм, пиратство, отвличания, пътно-транспортни произшествия.

В петия параграф от четвърта глава „Травматични увреди и ПТСР. Психологична помощ и превенция на ПТСР в болнични условия“ е споделен специфичен клиничен опит, илюстриран с четири случаи, за спецификите на ПТСР и терапията при него на жертви с термични травми и травми в резултат на взривове.

Последният шести параграф от четвърта глава, авторът на монографията посвещава на спецификите в проявите на ПТСР при децата и възможностите за изследване на симптоматиката при деца. Логично анализите започват с изясняване на травматичните събития характерни за децата. Обобщени като най-често срещани са: пренебрегване и психическо, физическо или сексуално насилие; природни бедствия, тероризъм и насилие в общността и в училище; свидетелство или преживяване на сексуално насилие; трафик с цел сексуална експлоатация; сериозни злополуки, животозастрашаващи заболявания или внезапна или насилствена загуба на любим човек; бежански и преживявания свързани с военни действия - загуба или нараняване на родител или нараняване на самото дете (с. 130). Подробно и изчерпателно са анализирани проявите на ПТСР при децата от различните възрастови групи.

Справедливо се обръща внимание и на един важен аспект от преживените травматични събития в детството – влиянието им в по-сетнешния живот на детето. Анализите потвърждават, че невзemanето на специални мерки спрямо децата участници или свидетели на травматични ситуации, води до сериозни последици в по-сетнешния им живот. Препятства се възможността за успешна социална, професионална и личностна реализация. При децата преживели травматични събития и не получили адекватна подкрепа и терапия, по-често имат проблеми в обучението, включително по-ниска степен на образование и повече отпадане или изключване от училище; по-интензивно използване на здравни услуги, включително услуги за психично здраве; по-често присъствие в системите за закрила на децата и младежките правосъдие; дългосрочни здравословни проблеми, като диабет и сърдечни заболявания и др. Травмата е рисков фактор за почти всички поведенчески и здравни нарушения, както и за употребата на психоактивни вещества. Не всички деца изпитват травматичен стрес след преживяване на травматично събитие. С подходяща подкрепа повечето деца са способни да се адаптират и да преодолеят такива преживявания.

Особен акцент в последната глава на монографията е представянето на възможностите на проективните методи при работа с деца и юноши, жертви или свидетели на травматични събития. Ясно за специалистите е, че използваните обичайно при възрастните инструменти за диагностика са неприложими при децата. Още по-малко това е възможно при деца преживели травматичен стрес. Те трудно си дават сметка за връзката между определено травматично събитие и последващата симптоматика. Понякога структурираните или полуструктурираните беседи с родители, учители или близки на децата не разкриват достатъчно данни за същността на травматичното събитие и формулиране на адекватна диагноза. Проективните методи са максимално избягващи вторичното травмиране на дете, преживяло травматично събитие, защото не се налага връщане към него, а се работи директно с преживяванията на детето. Проективните методи не изискват от детето да говори добре, да има умения за съсредоточаване и да е с богат речник, което да дава шанс за адекватна вербализация на преживяванията. Те са най-близко до света на детето (свят на игра и действие), приемат се като естествен процес, помагат за създаване на терапевтичен контакт и свързаност между психолога и детето. За родителите е пример на комуникация с детето през играта и предоставя материал за обратна връзка.

Основателна е забележката на автора на монографията за квалификацията на психолозите ползващи проективни методи. Използването на проективни методи изисква натрупването на специфичен опит и изключително добро познаване на теоретичните модели, на чиято основа са разработени самите инструменти за диагностика.

Монографията на И. Александров е добре осмислен концептуално труд, който се опира на съвременни парадигми по предмета на изследването и е подплатен с десетки единични случаи от богатата клинична практика на автора и неговите колеги. Монографията показва научната зрялост на автора й, и способността му да разработва в дълбочина научни проблеми.

Статиите и докладите на които автор (съавтор) е доц. Иван Александров, са посветени също на актуални и значими научни проблеми от областта на медицинската и клиничната психология. Представят значителен набор от емпирични изследвания, които прецизно са планирани и проведени, а получената информация качествено и задълбочено е обработена и анализирана. Някои от тях са с особен резонанс сред изследователите в световен мащаб и признание за това са позитивните цитирания, представени от кандидата като справка, както в научни статии в реферирани издания по медицина, така и в монография на издатели със световна известност (издателство Springer).

4. Научни и научно-приложни приноси на кандидата

Приносите в представените по конкурса научните трудове на доц. Иван Александров могат най-общо да бъдат систематизирани, като генериране и формулиране на идеи, концепции и подходи по актуални и значими за медицинската психологията, клиничната психология и психологията на здравето проблеми, натрупване на нови знания и приложението им в клиничната и социалната практика;

В тази връзка, съществените **научни и научно-приложни приноси** могат да се обобщат до следното:

1. Задълбочено е анализирана феноменологията на ПТСР, като се предлага собствен прочит за влиянието на средовите фактори и личностно-ситуативната обусловеност на преживяванията на хората, изложени на стрес. От тази гледна точка на ситуацията се гледа не като на „обективна“ съвкупност от обстоятелства, в които попада индивидът, а се акцентира върху ситуацията като „индивидуален конструкт“, в който се отразява цялостната психична структура на индивида, актуалното му психо-физиологично състояние, миналият му опит и очакванията и нагласите за бъдещето, с което може да се обясни защо за едни хора ситуацията е травматична, докато за други е предизвикателство. С подобен подход се създават предпоставки за изграждане на уникален индивидуален подход за психотерапия и цялостна преработка на травматичната ситуация (вж. монографията).

2. Разкрити са важни аспекти свързани с функционирането и адаптационните реакции на хората в специфични екстремални ситуации. Идентифицирани са особености на възприемането на екстремалните фактори и реакцията на попадналите в подобни ситуации, като на тази основа са предложени подходи за диференциално-диагностичната и клинично-психологичната работа, консултирането и терапията на хора попаднали в такива ситуации - жертви на продължителен плен от пирати, жертви на промишлена влакова авария, онкологично болни пациенти и др. (вж. монографията и публикациите от списъка № 1, 2, 12, 13, 24, 25).

3. Концептуализиран е модел за ранното откриване, първоначалната оценка и текущото управление на хранителните нарушения, като предпоставки за възстановяването и предотвратяването на по-тежко разстройство, или хронично състояние. Проучени са рисковите фактори за отключване на хранителни разстройства, като особен акцент е т. нар. нарушен телесен образ, представляващ нереалистично възприемане на собственото тяло. Валидизирана е батерия от методики за ранно откриване на хранителни нарушения (вж. публикациите от списъка № 3, 4, 7, 11).

4. Направен е крос-културен анализ на специфичните нагласи към самоубийство, като за целта е валидизиран въпросник, както за англоговоряща популация, така и за български културни условия (вж. публикациите от списъка № 5, 6).

5. Направена е оценка на клинично-диагностичните и психометрични свойства на невропсихологични методики. Изследвани са способностите на тестова батерия за сензитивно и специфично улавяне на невропсихологична симптоматика (вж. публикациите от списъка № 8, 28).

6. Апробирани и адаптирани са клинични тестове за скрининг и диагностика на разстройствата от аутистичния спектър. Изследвани са клинично-диагностичните свойства

на клинични, невропсихологични и образни методики (вж. публикации от списъка № 10, 26, 27).

5. Оценка на личния принос на кандидата

Формулираните научни и научно-приложни приноси са изцяло заслуга на доц. д.пс.н. Иван Александров. Той борави прецизно с психологичната терминология и теории и е критичен към наличните изследвания и емпиричната им валидизация. Синтезира нови модели, както свързани с диагностичната, така и с последващата консултативна и/или терапевтична работа. Демонстрира непримирим стремеж концептуалните модели да се проверяват емпирично. Това придава още по-голяма научна стойност на изследванията.

Доц. Иван Александров борави професионално с психологичните инструменти, използва подходящи и разнообразни статистическите филтри за оценка на взаимовръзките между психологичните променливи и различията между тях в групи, с което ни убеждава още повече в качествата си като научен работник и клиничен психолог.

6. Бележки и препоръки

Като рецензент нямам бележки по научната продукция, които да разколебават положителната ми оценка.

Смятам, че Медицински университет - Варна би спечелил с назначаването на Иван Александров, вече изграден и доказал се учен и клиничен психолог, на академичната длъжност „професор“.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Като цяло научната продукция на доц. Иван Александров отговаря на изискванията за участие в конкурс за академичната длъжност „професор“. Тематиката на научните му занимания, качеството на научната продукция, успешно изведените до защита докторанти, натрупаният преподавателски и административен опит в сферата на висшето образование ме убеждават, че напълно съответства на изискванията за заемане на академичната длъжност „професор“.

След запознаване с представените в конкурса материали и научни трудове, анализ на тяхната значимост и съдържащите се в тях научни и научно-приложни приноси, давам своята **положителна** оценка и **препоръчвам** на Научното жури да предложи доц. д.н. Иван Александров да бъде избран за заемане на академичната длъжност „професор“ по професионално направление 3.2. Психология (Медицинска психология).

25.07.2018 г.

гр. Варна

Рецензент: Проф. д.пс.н. Валери Стоянов