

Rezumat

Această teză de abilitare își propune să prezinte principalele realizări personale dintr-o perspectivă științifică, realizate după 2001, anul în care am obținut titlul de doctor. De asemenea, lucrarea reflectă preocupările mele academice din ultimele două decenii de când sunt cadru didactic titular al școlii de psihologie de la Universitatea de Vest din Timișoara.

Interesele mele de cercetare au fost întodeauna intrinsec conectate cu crezul meu academic, și anume că trebuie să promovăm ideea de a face o diferență în viața clienților noștri, prin aplicarea cunoștințelor teoretice de actualitate și implementarea lor în practica profesiei de psihoterapeut. Aceasta este una dintre convingerile mele de bază căreia îi sunt dedicată iar acest scop îl voi urmări atâta timp cât voi activa în mediul academic.

De aceea am organizat și coordonat cursurile masteratului de *Psihologie clinică și consiliere psihologică* în concordanță cu cerințele Colegiului Psihologilor din România, permițând absolvenților noștri să devină practicieni sub supervizare în domeniile psihologiei clinice și consilierii psihologice. În același timp m-am concentrat pe a le prezenta studenților de la master principalele direcții psihoterapeutice, oferindu-le posibilitatea să vadă conexiunea dintre teorie și practică, diagnostic, evaluare și tratament.

Teza este structurată în două părți mari: în prima parte îmi descriu principalele realizări din ultimii 13 ani, în timp ce în cea de-a doua parte îmi prezint planurile de viitor structurate pe trei nivele: cercetare, academic și profesional.

În prima parte a tezei, cea mai consistentă, îmi prezint realizările științifice referindu-mă la articole publicate în reviste cu vizibilitate internațională (jurnale indexate Thompson ISI Web of Science și/sau în alte baze de date recunoscute sau incluse în cărți publicate la edituri de prestigiu din străinătate). Am structurat rezultatele studiilor mele în cele trei domenii mari ale intereselor mele de cercetare: 1. psihologia sănătății cu accent pe subiectul suicidului, stresului și probleme legate de vârstă, 2. Studii legate de cuplu și familie și 3. studii legate de terapia familială sistemică.

După această trecere în revistă am trecut la domeniul meu de interes de cercetare cel mai recent, anume conexiunea dintre psihologia sănătății și psihoterapia familială sistemică. În această parte prezint succint numeroase studii asupra schimbărilor psihologice la partenerii de cuplu și la părinții persoanelor diagnosticate cu diabet, cancer mamar, sterilitate, tuberculoză și boli cronice în general.

Următorul capitol reflectă un alt subiect de interes în preocupările mele științifice, și anume continuarea demersului anterior și urmărirea modalității în care putem implementa programe de intervenție terapeutică pentru bolile mai sus prezentate pentru a îmbunătăți starea de bine în plan psihologic a subiecților bolnavi și a familiilor acestora.

În ultimul capitol din această parte prezint metode de predare care pot fi utilizate pentru studenții de la master sau în cadrul programelor de formare, pentru a familiariza

studentii și cursanții atât cu cunoștințele de specialitate, cât și cu tehnicile și posibilitățile de intervenție.

Pentru a ilustra aspectele principale prezentate în cadrul acestei părți a tezei am adăugat o serie de argumente menite să susțină cererea mea de obținere a atestatului de abilitare. După obținerea titlului de doctor în anul 2001, cu lucrarea intitulată *Evoluția și performanțele psiho-intelectuale pe termen lung ale nou-născuților prematuri*, mi-am continuat cercetarea academică și am publicat 5 articole indexate ISI, și care au avut până în prezent 28 de citări, 9 articole ISI proceedeing, 16 studii indexate în peste trei baze de date recunoscute. De asemenea, am coordonat 4 granturi europene și am fost membru în cinci proiecte naționale și internaționale.

1. La nivel științific/de cercetare:

Din punct de vedere științific, doresc să continui în domeniile de cercetare prezentate în secțiunea anterioară, cu accent pe trei teme principale:

- a. Efectul unei boli cronice (diabet zaharat, boli cardiace, cancer, tuberculoză, artrită reumatoidă etc) a unui partener asupra celuilalt membru din cuplu și a familiei;
- b. Efectul bolii copilului (diabet zaharat de tip I, cancer etc) asupra cuplului parental și a relațiilor de familie;
- c. Efectul unor evenimente fiziologice (sarcină, menopauză etc) sau patologice (sterilitate, accidente etc) asupra relațiilor de cuplu.

Acest demers doresc să îl duc mai departe prin conceperea și implementarea unor programe de intervenție din domeniul terapiei sistemice de familie cu aplicabilitate în beneficiul direct al categoriilor de clienți/pacienți sus-amintiți.

Motivul pentru care mă concentrez asupra impactului bolilor cronice este faptul că acestea sunt principala cauză de deces. Acest adevăr este valabil atât pentru SUA cât și pentru România. România este cunoscută ca având cea mai înaltă morbiditate și mortalitate cardiacă conform statisticelor OMS. Statisticile din SUA așează bolile cardiovasculare și cancerul pe primele două locuri între cauzele de deces fiind responsabile de 26% și respective 22% dintre toate decesele (Kung, Hoyert, Xu & Maurphy, 2008). În prevenirea deceselor din aceste cauze, o atenție specială trebuie acordată alături de prevenție managementului psiho-social. Deși mulți factori de risc comportamental precum fumatul, obiceiurile alimentare nesănătoase, stilul de viață sedentar sunt bine cunoscute, noi vom pune accentul pe rolul stresorilor psiho-sociali ca factor de risc atât în bolile cardicace, cât și în cancer și diabet.

Pentru a evalua membrii familiei o să folosim atât metode cantitative, cât și metode calitative, deoarece cercetarea calitativă continuă să aibă o importanță tot mai mare în cercetarea din psihologia sănătății (Morse, 2010), mai ales când ne referim la factori sociali și culturali. Cercetarea calitativă, interpretativă a adus contribuții valoroase științei medicale și a fost calificată ca esențială pentru îmbunătățirea cunoștințelor clinice și a îngrijirii (Collingridge & Gantt, 2008). În cadrul psihologiei clinice cercetarea calitativă a fost citată

ca fiind la fel de benefică pentru a face o punte între cercetarea și practica clinică, precum și pentru a dezvolta practici competente din punct de vedere cultural (Silverstein & Auerbach, 2009). Găsim ca fiind relevante două dintre cele patru aspecte subliniate de Chamberlain și Murray în 2008 cu privire la abordarea calitativă: examinarea și scoaterea în evidență a proceselor sociale cu privire la sănătate și boală și promovarea schimbării în context legate de sănătate.

De aceea, în plus față de evaluarea relațiilor familiale, a nivelului de stress, a mecanismelor de coping în familiile în care un membru este afectat de o boală cronică intenționăm să continuăm cercetarea prin crearea de programe de intervenție bazate pe terapie familială sistemică pentru a îmbunătăți calitatea vieții tuturor membrilor de familie, a reduce nivelul stresului, a îmbunătăți tehnicile de comunicare intrafamilială și mecanismele de coping în situația cu care se confruntă.

2. La nivel profesional:

Aș dori să sugerez Colegiului Psihologilor din România o cercetare la nivel național focusată pe impactul psihologic asupra pacientului și a familiei sale a principalelor boli cronice din România: bolile cardiace, cancerul, diabetul. În aceste studii putem implica activ doctoranzi și studenți ai cursurilor de masterat în psihologie clinică și consiliere psihologică.

În afara proiectelor menționate sunt interesată în a implementa proiecte menite să amelioreze calitatea vieții prin prevenirea bolilor cronice de tip diabet și boli cardiace, de exemplu prin adaptarea și folosirea programelor de intervenție create în cadrul proiectului WELLNESS – Skills for true wellbeing (2013-2014), pe care l-am coordonat și în care 7 parteneri din 6 țări au elaborat material pentru reducerea stresului și creșterea nivelului stării de bine la formatori și cursanți. Rezultatele acestui studiu pot fi adaptate pentru a putea fi aplicate familiilor confruntate cu boli cronice sau în scop preventiv.

3. La nivel academic:

Voi încuraja doctoranzii să elaboreze teze de doctorat în co-tutelă cu coordonatori de doctorat din străinătate pentru a putea analiza abordarea existentă la nivel European a acestor subiecte de mare actualitate în cercetarea din psihologia sănătății.

Studenții din cadrul masteratului pe care-l coordonez, Psihologie clinică și consiliere psihologică, vor avea posibilitatea de a fi activ implicați în proiecte de cercetare ca parte a disertației pe care o elaborează. Rezultatele studiilor vor fi accesibile studenților masteratului sus amintit. Ședințele de intervenție vor fi înregistrate video, respectând toate condițiile de etică profesională și cu acceptul pacienților, iar materialele obținute vor putea fi accesate de masteranzi. Programul de masterat este conceput astfel încât să se focalizezeconcentreze pe subiecte de psihologia sănătății și să stârneasă interesul absolvenților către o viitoare formare în psihoterapie.

Pentru îmbunătățirea calității studiilor masterale pe care le oferim, voi propune și un program în limba engleză, pentru a facilita participarea mai multor studenți și cadre de predare din străinătate, pentru familiarizarea mai bună a studenților cu bibliografia de specialitate în limba engleză și pentru a le trezi interesul pentru cercetarea din domeniul psihologiei sănătății și a intervenției psihoterapeutice.

Cursurile de psihologia sănătății și psihologia familiei vor fi actualizate și publicate la edituri recunoscute la nivel internațional.

Ideea principală care nădăjduiesc că va reieși după citirea tezei mele de abilitare este că profilul meu de cercetare este cel al unui psihoterapeut concentrat pe subiecte din domeniul psihologiei sănătății și a terapiei sistemice de familie cu scopul declarat de a stabili o conexiune între cele două prin programe de intervenție eficiente menite să amelioreze starea de bine și calitatea vieții celor implicați: persoana bolnavă, partenerul de cuplu, părintele, copilul, astfel încât să obținem rezultate pozitive la nivel sistemului familial.