

СТАНОВИЩЕ

за дисертацията

ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ПРОФИЛИ И ХРАНИТЕЛНИ НАВИЦИ ПРИ ЮНОШИ (14 – 18 г.)

представена за защита с цел да се получи образователната и научна степен ДОКТОР

Докторант: Иван Йорданов

Написал становището: доц. д-р Диана Циркова

Трудът е в обем от около 200 страници и изпълнява всички изисквания за подобен вид научна разработка. Състои се от 4 глави, литературен обзор и приложения. Използвани са 126 литературни източници на български и английски език и има две /1 самостоятелна и 1 в съавторство/ публикации по темата на дисертацията.

Дисертацията представя успешната емпирична работа на Иван Йорданов с цел да се изследва взаимовръзката между психологическите характеристики и хранителните навици на популацията от юноши в България на възраст между 14 и 18 г. Темата на разработката е актуална и значима тъй като изясняването на връзката между психологическите профили и хранителните навици са от ключово значение за надеждна ранна оценка на поведението, рисковете и адекватна интервенция при хранителни разстройства в юношеска възраст.

В теоретичната част на базата на достатъчно богат литературен обзор се разглеждат хранителния прием и методите за измерване на хранителния прием; периодът на юношеството и неговото специфично място в развитието. Представени са и някои актуални изследвания по проблема за взаимовръзката между хранителните навици и личностовите характеристики в юношеството.

За постигането на основната цел на дисертационния труд е формулирана изследователската хипотеза, че юношите със специфични хранителни нарушения се характеризират с личностови особености, които са свързани със специфична психопатологична проблематика. Задачите за проверяване на хипотезата са детайлизирани и адекватни на поставената цел и хипотеза. Използваните статистическите методи: корелационен и дисперсионен анализ в рамките на квазиекспериментално изследване са подходящи за проверка на хипотезата, а анализът на получените резултати е детайлен и убедителен.

Подбраните изследователски методики са Тест за хранителни нагласи (ЕАТ 40) и ММРІ-А. Методиката ЕАТ- 40 е адаптирана за българските условия и е трансформирана в ЕАТ – 35, тя е стандартизирана чрез сравнително добре демографски и полово балансирана извадка от 441 юноши на възраст 14-18 години. Методиката ММРІ, във вариант за юноши, също е стандартизирана за България и докторантът е преминал специализирано обучение за работа с нея.

В методиката ЕАТ-35, чрез факторен анализ, приложен като техника за разкриване на скаловата структура на теста, както и последващите методи за определяне на оптималния измервателен модел е предпочетено 3-факторното решение, което включва три субскали: субскала F1 „Спазване на диета“, субскала F2 „Булимия и прекалено внимание към храненето“ и F3 „Възприет обществен натиск върху

хранителния режим“. Заедно със скала Общ тестов бал, изведените групи фактори ще бъдат сравнявани и анализирани, като се търсят корелации и взаимовръзки с резултатите от изследването, направено с ММРІ-А.

За целите на анализ на междугруповите различия по клиничните скали в ММРІ-А като статистически метод е използван еднофакторен многомерен дисперсионен анализ. Независимата променлива е здравният статус на ИЛ с три нива – „клинично здрав“, „лекуван“ и „диагностициран“. Установени са статистически значими разлики между групите при следните скали от ММРІ-А: скала валидностен индекс F, клинична скала Хипохондрия, клинична скала Депресия, клинична скала Хистерия, клинична скала Психопатно отклонение, клинична скала Параноя и клинична скала Шизофрения.

Направен е Анализ на междугруповите различия, определени въз основа дихотомизираните скали на ЕАТ-35, по отношение на основните скали на ММРІ, като са изведени междугрупови различия по субскала F1 „Спазване на диета“ - Установени са статистически значими разлики при следните скали от ММРІ-А: клинична скала Хистерия и клинична скала Параноя; субскала F2 „Булимия и прекалено внимание към храненето“ - установени са статистически значими разлики при следните скали от ММРІ-А: клинична скала Хипохондрия, клинична скала Хистерия, клинична скала Психопатно отклонение, клинична скала Мъжественост/Женственост, клинична скала Психастения, клинична скала Параноя и клинична скала Шизофрения; субскала F3 „Възприет обществен натиск върху хранителния режим“ - статистически значими разлики са изведени при следните скали от ММРІ-А: основен валидностен индекс F, клинична скала Параноя и клинична скала Шизофрения; по скала Общ тестов бал на ЕАТ-35 – налични са статистически значими разлики при следните скали от ММРІ-А: клинична скала Хипохондрия, клинична скала Депресия, клинична скала Хистерия, клинична скала Психопатно отклонение, клинична скала Параноя, клинична скала Психастения и клинична скала Шизофрения.

В докторския труд могат да бъдат отбелязани следните приносни моменти:

- Направена е българска адаптация на инструмент за измерване на хранителни нагласи (ЕАТ-35) и са определени български норми на теста ЕАТ-35 за юношеската популация. Както посочва и докторантът, инструментът не може да служи за диагностични цели, но това е една добра скринингова методика, която може да се използва за превенция и ранно откриване на тревожни тенденции, свързани с хранителните проблеми в юношеска възраст. Този инструмент може да бъде ценен практически модел за работа в семинарни и практически занятия в курсовете по „Медицинска психология“, „Психология на здравето“, „Клинична психология“, както и в специализиран курс по „Психопатология на юношеството“.
- По експериментален път са получени изследователски данни, които показват индиректно, чрез изведените статистически значими разлики, връзката между психичната организация на функциониране и симптомите, демонстрирани при хранителните проблеми в юношеството. Изводите, които докторантът прави подкрепят тезата на психоаналитичната психопатология, че при диагностицирането съвкупността

от наблюдаваните симптоми ще ни насочи към диагностиката на психичната структура на функциониране, която е водеща при определяне на подхода за лечение.

Мнението ми за разработката е изцяло позитивно и въз основа на високите оценки, които дадох за научните приноси, представени в дисертацията, предлагам на Иван Йорданов ДА СЕ ДАДЕ образователната и научна степен ДОКТОР. Призовавам и останалите членове на Научното жури да гласуват за това предложение.

14. 04. 2018

Рецензент: Доц. д-р Диана Циркова