

## СТАНОВИЩЕ

От Професор Радка Иванова Масалджиева, дм  
Катедра „Управление на здравни грижи“  
Факултет по обществено здраве, Медицински университет -  
Пловдив

на дисертационен труд за присъждане на образователната и  
научна степен 'доктор'

по научна специалност: 3.2. Психология (Психология на  
здравето)

Автор: Михаела Ангелова Белорешка

на тема:

*„Тежки преживявания в детството и здравно поведение в  
зрелостта“*

СУ „Св. Климент Охридски“

Катедра „ Обща, експериментална, развитийна и здравна  
психология“

Научен ръководител: проф. д.пс.н. Соня Карабельова

### Общо представяне на докторанта

**Михаела Белорешка** има бакалавърска и магистърска степен по психология и здравна психология от Нов български университет и Софийски университет „Св. Климент Охридски“. От 2021г. тя е редовен докторант по „Психология на здравето“. Следдипломното й обучение и специализация са в областта на храненето и хранителните нарушения, както и в организационното развитие. Членува в Дружество

на психолозите в България и в две международни професионални организации в областта на психология на здравето. Има пет научни публикации по темата на дисертацията. През 2023г. е участвала в две международни конференции в България и в Германия и в един научен проект по психология на здравето.

**Белорешка е разработила дисертационен труд и има над 30 точки от публикувани статии и доклади, с което покрива минималните национални изисквания за научната степен доктор в Професионално направление 3.2. Психология.**

#### **Значимост на темата на представения дисертационен труд**

**Важността** на темата за факторите, обуславящи здравното поведение и по-конкретно опосредстваното влияние на тежките детски преживявания върху хранителното и други поведения, свързани със здравето, е неоспорима.

В теоретичния обзор на настоящия труд са систематизирани аргументи в подкрепа на горното. Пример за това са: Данните от международни и национални проучвания за широкото разпространение на тежките преживявания в детска възраст; установеният негативен ефект на тези преживявания върху психичното здраве и риска от възникване на телесни заболявания. Друг пример са приведените резултати от проучването на връзката между детските травматични събития и преживявания и хранителното поведение.

Хранителното поведение е сред важните детерминанти на соматичното здраве – то е рисков фактор за заболявания, които са доказани като причина намаляване на качеството на живота и благополучието и за повишаване на смъртността. В същото време разстройствата на храненето в юношеска и ранна зряла възраст, но и през целия живот, са проблем с многократно потвърдена социална значимост.

**Обобщено – дисертацията изследва сложни, многопластови проблеми, за които са необходими знания, като база за терапевтични стратегии и здравни и социални политики.**

#### **Методика на изследването**

Методите на това дисертационно проучване са впечатляващи. Многофакторното обуславяне на здравното поведение създава трудности за неговото научно изследване и предполага на първо място много добра теоретична подготовка и след това внимателно планиране на всички дейности по реализиране на експерименталното изследване и неговата интерпретация.

Проучването е срезово; дизайнът включва пилотно изследване с интервю на малка извадка и основно онлайн изследване с въпросници чрез формуляр в интернет платформа „Google forms“.

Дизайнът и процедурата на изследването и статистическата обработка на събраните данни са детайлно представени от докторантката. Статистическата обработка съответства на поставените научни задачи.

Изследваните са 722, на възраст между 16 и 72 години, разделени на три възрастови групи при обработката на резултатите. С цел включване на респонденти с достатъчна мотивация за участие в такова проучване е използвано съдействието на специалисти в областта на храненето в процеса на набиране на изследвани лица.

В основното изследване са използвани единадесет скали – част от тях създадени за дисертационното проучване. Обхватът на скалите е в граници, очертани от разработения теоретичен модел и включва тежки преживявания в детството; хранителното поведение, физическата активност, личностните черти, емоционални състояния, свързани с депресия и тревожност; способността за управление и изразяване на емоционалните преживявания - скала за емоционална регулация; способността за възстановяване от неблагоприятни събития – скала за резилианс; нагласи към тялото и здравето и когнитивните аспекти на чувството за субективно благополучие.

**Обобщено – Методиката и процедурата на изследването съответстват на целите и позволяват решаването на поставените задачи.**

### **Характеристика и оценка на дисертационния труд, приносите и изводите от него**

Дисертационният труд, представен за обсъждане, съдържа 254 страници. Структурата включва три глави, обобщение, заключение, библиография и приложение. Работата е онагледена с 66 таблици и 34 графики с добро качество.

Първата глава представлява литературен обзор с характеристика на теоретичните подходи за тежки преживявания в детството, както и на тяхната свързаност с другите проучвани променливи – здравно поведение и личностни особености.

Теоретичната част е резултат от преглед на впечатляващ брой литературни източници по проблема. Изведени са основни понятия от сферата на стреса и детските травми, разгледано е развитието им и са анализирани параметри на връзката на детските травматични преживявания със здравното/хранителното поведение и опосредстването от личностни характеристики. Представеният авторски анализ е последователен и задълбочен. Отличава се с широта на обхвата, разглежда множество налични литературни данни за тежките преживявания в детството, техните негативни ефекти, рисковите и протективни фактори за здравето и възможностите на превантивните интервенции срещу насилието над деца.

Втората глава описва създадения теоретичен модел и подробно представя целта, хипотезите и задачите, както и методиката, и процедурата на пилотното и основното емпирично изследване.

Теоретичният изследователски модел свързва тежките детски преживявания с променливи, които могат да повлияят върху здравето.

Поставената цел - да се проучат връзките между тежките преживявания в детството, хранителните и други здравни поведения, при отчитане на психоемоционални фактори, е операционализирана в 6

хипотези и 5 задачи. Хипотезите са подробно аргументирани, задачите следват логиката на целта.

Анализът и обсъждането на резултатите са в глава трета.

Резултатите са подробно описани и онагледени. Докладвани са психометричните характеристики на използваните скали, надеждността на субскалите е приемлива.

Обобщени са резултатите от пилотното изследване, които потвърждават допусканията за влияние на тежки детски преживявания върху хранителното поведение.

Резултатите от основното емпирично изследване представят данни относно:

1. Диференциращия ефект на социодемографските характеристики върху тежките детски преживявания и хранителното поведение;

2. Връзката между хронични заболявания и поднорменото тегло, от една страна и броя на ТПД и честотата на домашното, емоционално и физическо насилие.

3. По-високи нива на нездравословно хранене при по-младите изследвани лица, при изследваните със средно образование, с по-висок индекс на телесна маса и с хронични заболявания.

4. По-високи нива на орторексия нервоза, симптоми на безконтролно преяждане и емоционално хранене и по-високи резултати по скалата „Ограничено хранене“ при жените и хората с хронични заболявания

Изведени са тенденции от анализа на ефекта на тежките преживявания в детството върху хранителното поведение. Нездравословното хранене е с по-високи нива при хора с над четири ТПД ; Орторексия нервоза, емоционалното хранене и безконтролното преяждане са по-ниски при хора, преживели емоционално пренебрегване, но орторексия нервоза и безконтролно преяждане са по-високи при хора, преживели физическо пренебрегване;

Съответно на хипотезите са установени:

- по-високи нива на орторексия нервоза, емоционално хранене, ограничено хранене и безконтролно преяждане при лицата,

свидетели на домашно насилие и преживели сексуално насилие в детството.

- по-високи стойности по скалите „Емоционално хранене“, „Ограничено хранене“ и „Безконтролно преяждане“ при хора с история на емоционално и физическо насилие в детството.

Използвани са корелационен и регресионен анализ, за проучване на взаимовръзката между ТПД и влиянието им върху хранителното поведение, удовлетвореността от живота и здравния статус.

Броят ТПД, преживяното домашно, емоционално, физическо и сексуално насилие са в слаби положителни връзки със симптомите на стрес, тревожност, депресия и влошения субективен здравен статус.

Здравословното хранене е в положителна връзка с удовлетвореността от живота, съзнателността и положителната оценка на външния вид и в отрицателна връзка със здравния статус, загрижеността за теглото и емоционалното потискане.

Нездравословното хранително поведение корелира позитивно със симптомите на стрес, тревожност и депресия, загриженост за теглото, емоционално потискане, невротизъм и влошен здравен статус.

Нездравословните хранителни поведения кореспондират с психологични характеристики и нагласи, свързани с понижено психично благополучие и физическо здраве, а здравословните - са характерни за хора с по-висока устойчивост, удовлетвореност и по-добър здравен статус.

Обобщено: Нездравословното хранене може да бъде директно и индиректно повлияно от тежки преживявания в детството, нагласите към тялото, типа на емоционалната регулация и личностни характеристики.

Получените резултати са дискутирани и сравнени с тези на други автори.

Обобщението и заключението са аналитични и задълбочени.

Изведени са методологични, емпирични и практически приноси, които съответстват на проучването и резултатите от него.

Накратко те се изразяват в следното:

1. Направен теоретичен анализ на психологическите теории, свързани с ранния травматичен стрес;

2. Осъществено първо проучване в България, основано на Пирамидата на тежките преживявания.

3. Адаптирани три нови въпросника за хранителни модели (орторексия нервоза, здравословна орторексия, неконтролно преяждане), два нови въпросника за емоционална регулация и нагласи към тялото (оценка на външния вид и загриженост за телото).

4. Обогаляване на познанията за влиянието на социодемографските характеристики върху история на травма в детството и хранителното поведение.

5. Извеждане на тежките преживявания и на хранителните поведения с най-изразен ефект върху общата удовлетвореност и здравния статус.

5. Практическо значение за бъдещи превантивни интервенции, за консултативната и психотерапевтична работа с хора, засегнати от травматични преживявания в детството.

Отчетени са ограничения на проучването.

Библиографията включва 15 заглавия на български език и 422 заглавия на английски език.

В Приложение се съдържат използваните методики.

Няма данни, които да породят съмнения във водещото участие на докторантката в подготовката и провеждането на проучването и в представянето на получените резултати и тяхното обсъждане.

Нямам критични забележки към този дисертационен труд.

**Автореферат:** отговаря на изискванията по съдържание и форма; съдържа теоретична част, описание на основните цели, задачи и постигнатите резултати; приносите и препоръки към консултативната работа.

### **Заклучение**

Дисертационният труд проучва важна за психологията на здравето тема, основава се на аргументиран теоретичен модел и изведените от него изследователски хипотези. Методиката и дизайнът са релевантни на целта. Резултатите са детайлно описани и дискутирани.

Като цяло настоящият дисертационен труд съдържа научна новост и би могъл да допринесе за по-нататъшното изясняване на фактори за здравето/хранителното поведение и удовлетвореността, при отчитане връзката с демографските променливи. Според мен основно предимство на работата на Михаела Ангелова Белорешка е отчитането в теоретичния модел и в проучването на мултифакториалността при обуславянето на здравословното поведение и мястото на травматичния детски опит като значим предиктор.

Белорешка има над 30 точки от публикувани статии и доклади, с което покрива минималните национални изисквания за научната степен доктор в Професионално направление 3.2. Психология.

*На основание на внимателно запознаване с предоставената ми за оценка дисертация, с гореизложената подробна аргументация, имам основание категорично да дам своята висока оценка за дисертацията, автореферата; резултатите и приносите в тях и да предложа на научното жури да присъди образователната и научна степен 'доктор' на Михаела Ангелова Белорешка в научната специалност Психология, Психология на здравето.*

10.10.2024

Подпис:.....

Проф. Д-р Р.Масалджиева