

# Рецензия

от

**Проф. Д-р Христо Василев Кожухаров, дм**

Катедра по психиатрия и медицинска психология при

Медицински Университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" – гр. Варна

Във връзка със Заповед на Ректора на Медицински университет Варна № Р-109-489 от 22.11.2021 година, на основание чл.42 ал.6 и чл.30 ал.3 от ППЗРАСРБ, чл.68 ал.1 от Правилника за развитие на академичния състав на Медицински университет – Варна, Решение на Факултетния съвет на факултет „Медицина“ към Медицински Университет - Варна (Протокол №54 от 09.11.2021 г.) и протокол № 1 от неприсъствено заседание на Научното Жури от 25.11.2021 год.

**Относно:** Конкурс за придобиване на образователна и научна степен „**Доктор**“ в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина и научната специалност „**Психиатрия**“ на д-р Рая Златиславова Димитрова. Зачислена със Заповед на Ректора на Медицински Университет – Варна № Р-109-89 от 01.02.2019 година.

**Тема на дисертационния труд:** „Изследване на несуйцидно самонараняващо поведение в неклинична популация от юноши на възраст 14-19 години в Област Варна“.

**Научен ръководител:** Доц. д-р Петър Петров, дмн

## **Биографични данни**

Д-р Рая Димитрова е родена на 02.02.1990 г. в гр. Варна. През 2009 г. завършва Езикова гимназия, а през 2015 г. Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“, гр. Варна. Непосредствено след завършването си започва работа като лекар- в Четвърта психиатрична клиника към УМБАЛ „Св. Марина“-Варна. От 2017 г. е и „асистент“ към Катедра по психиатрия и медицинска психология към МУ-Варна, а от 2019 г. е зачислена като редовен докторант към същата катедра. През 2020 година придобива специалност по „Детска психиатрия“. Д-р

Рая Димитрова е член на БЛС, БПА и Българската асоциация по детско-юношеска психиатрия и свързаните професии.

Темата на дисертационния труд разглежда изключително важен емоционално-поведенчески аспект в юношеска възраст. През последните години извършването на несуйцидно самонараняване от юноши се очертава като значим и сериозен проблем, като неговата честота нараства непрекъснато. В световен мащаб по темата се работи активно, за което свидетелства и изразената публикационна активност по темата в специализираните издания. Натрупването на данни специфични за нашата популация по този проблем е необходимо с цел откриване и на етнически и културално специфични особености. На този етап изследванията на несуйцидното самонараняващо поведение в общата популация у нас са изключително скромни, а в клинична популация такива не са провеждани.

Значим процент от юношите на възраст 14-19 години декларират, че за справяне със ситуации на повишени уязвимост и стрес извършват самонараняващи действия. Засиленият интерес и изучаването на несуйцидното самонараняване се наблюдава едва през последните 30-40 години. В голямата част от случаите проявлението му се свързва с преживяването на силни негативни емоции, за преодоляването на които юношите използват различни методи на самонараняване.

Както от медицинска, така и от социална гледна точка значимостта на проблема е несъмнена и неговото активно изучаване ще ни даде информация, която е необходима за неговото повлияване. На този етап дори няма единно становище сред специалистите къде в научните класификации на психиатричните разстройства се помещава несуйцидното самонараняване. Валидната в момента дефиниция на несуйцидното самонараняване като „умишлено, директно нараняване на тъканите на собственото тяло, без наличието на суийцидно намерение“ датира едва от 2007 година. Тази дефиниция също изисква ред уточнения за точното и прилагане. Те обаче са извън предмета на настоящата работа.

Разпространението, честотата, функциите и другите характеристики на несуйцидното самонараняващо поведение, показани в множество проучвания

налагат неговото разграничаване като самостоятелна нозологична единица, извън всички психиатрични диагнози, при които също могат да бъдат наблюдавани автоагресивни прояви. Това довежда до включването му в ДСМ-5 през 2013 год. в отделна диагностична група, под названието „Единици, нуждаещи се от допълнително изследване“, като са предложени и съответните критерии, които са в следващите години позволяват натрупване на емпирични данни за този тип разстройство.

Проведените проучвания в световен мащаб показват болестност на несуицидното самонараняване между 11 и 18% в юношеска възраст. Отчетена е и тенденция на увеличаване на този процент в последните 7 години. По-голямата част от публикациите показват по-висок процент на разпространение сред момичета.

Независимо, че по отношение на методите на самонараняване се наблюдава значително разнообразие, от различните публикации може да е заключи, че като най-предпочитан метод за самонараняване е порязването с остър предмет, следвано от удрянето в предмет, като „предпочитанията“ на юношите и девойките са различни.

Редица автори разглеждат самонараняването като един от основните рискови фактори за бъдещи и последващи суицидни действия, като е възможно и успоредното им съществуване. Според актуални проучвания върху рисковите фактори за суицид, честите НССП и приложението на повече от един метод на самонараняване заемат второ и трето място след суицидната идеация. Това само придава допълнителна значимост на разглеждания проблем.

Факторите, които пораждаат и поддържан несуицидното самонараняващо поведение са разделени условно на психологични, междуличностни и социални. Представени са като Теоретични модели, като нито един от тях не е изчерпателен, а разглежда основно определен аспект от цялостната картина несуицидно самонараняващо поведение.

**Литературният обзор** е разглежда всички известни аспекти на несуицидното самонараняване, от историческите данни до епидемиология – разпределение по пол, честота на проявите, методи, функции, нарушения рискови фактори, класификационни трудности и други. Разгледан е и интегративен модел на

несуицидното самонараняване, който се опитва да обедини множеството съществуващи до момента теоретични модели за разстройството.

**Целта и задачите и работните хипотези** на изследването са формулирани точно и ясно, като задачите са изведени логично от целта. Изследваният контингент включва 294 лица в юношеска възраст между 14 и 19 години, като 267 от тях са попълнили пълният инструментариум на изследването. Критериите за включване и изключване в извадката са ясно зададени. Още в работните хипотези са заложени важни и интересни положения при несуицидното самонараняване като полови различия при използваните методи, формиране на група с по-тежко протичане и наличие на характеристики на зависимо поведение.

**Дизайн, контингент и методика:** Оценката на извадката е проведена с подходящи инструменти оценяващи симптомите на несуицидното самонараняващо поведение, като е показана и възможност от страна на автора за адаптация и модификация на някои инструменти с цел по-добра приложимост в условията на нашата страна. Използваните скали са самооценъчни, отговарят на поставените цели и задачи и се допълват за извличане на максималното възможно количество информация. Изследването е осъществено за срок от около 1 година в масови средни училища в град Варна посочени от РИО-Варна и при одобрение на ЕК към МУ-Варна.

Приложените методи за статистическа обработка на данните са добре познати и утвърдени – включват дескриптивен анализ, честотен анализ, факторен анализ, клъстерен анализ, Хи-квадрат тест и др. Демонстрирано е добро ниво на познаване и използване на различните статистически анализи.

Получените резултати са представени последователно заедно с последващите обсъждания. Представените таблици и графики улесняват възприемането на обработените данни. Оценени са както епидемиологичните данни за разпространение и разпределение на несуицидното самонараняване, така и основни функции и други характеристики на този тип поведение.

Анализът на получените резултати дава болестност от несуицидно самонараняващо поведение у нас в средата на широкия спектър оформен от проведените в света проучвания по темата. Близо една четвърт от участниците декларират несуицидно самонараняване, а коколо 5 % биха покрили

критериите за Разстройство с несуицидно самонараняване. Самокритично е оценено, че честотата при самооценка може да дава известно изкривяване. Дори и в този вариант получените резултати потвърждават данните получени от други автори. Използване то на DSM критериите за определяне на болестност не е изключение в научните изследвания в областта на психиатрията.

Използваните инструменти са лесни за употреба и застъпват критериите на DSM-V. Дава възможност също така за оценка на различните степени на изразеност на синдрома, както и оценка на предикторното значение на някои функции. Анализирани са надеждността и валидността на въпросника за Несуицидно самонараняващо поведение.

Резултатите подкрепят установените от други автори данни, че именно невъзможността за отлагане на импулса, мисловна и поведенческа свръхангажираност и честотата на епизодите на несуицидното самонараняване са основни отличителни характеристики на диагнозата Разстройство с несуицидно самонараняване.

Заложено предварително в работните хипотези са оценени и протичането и прогресията на несуицидното самонараняване като форма на зависимо поведение. Тази хипотеза не е нова, като още преди 30 години се появяват сведения, че поведението на самонараняване споделят общи черти с поведението на зависимост, а именно, че са преживени като „принудителни“ и „облекчаващи“ от самите индивиди. Резултатите потвърждават тези данни, като значителен процес от извадката показва характеристики на зависимо поведение към несуицидното самонараняване. Отбелязан е също така механизъм на подкрепление на акта на себеувреждане - при повечето юноши с РНСС е негативна подкрепа (справяне с негативни стимули), докато при същинските зависимости по-представена е положителната подкрепа (получаване на удоволствие).

Разгледаните **ограничения и недостатъци** на работата са обективни и често наблюдавани, особено при провеждане на популационни проучвания. Те могат да послужат и като насока за бъдеща работа по темата. От раздадените 1000 информирани съгласия за родители са подписани около половината – 516, като едва 267 юноши са попълнили анкетите изцяло. Това показва около една

четвърт събираемост на данните. Може да се спекулира в различни посоки защо процентът попълнени анкети е такъв, но безспорно несуйцидното самонараняващо поведение е социално неприемлив акт и е свързано със стигматизация от голяма част от популацията. Включването на по-голяма извадка би дало още по-надеждни данни за несуйцидното самонараняване, като обогатяването и с данни от клинична популация би било първо у нас изследване.

Клъстерният анализ позволява обособяване на диагностичен клъстер, като основния показател дискриминиращ този клъстер от другия е наличието на „свърхангажираност с мисли за самонараняване“

Направени са 15 **извода**, които отговарят на поставените цел и задачи, изведени са от резултатите и обсъждането и са представени ясно и точно.

Изведени са 9 **приноса**, от които 4 са оригинални теоретични, 2 са с потвърдителен характер и 3 са с предимно практическа насоченост.


**Представеният дисертационен труд** съдържа 145 страници, разпределени в 9 глави и библиография и включващи 61 таблици, 5 фигури и 1 приложение. Цитирани са 193 литературни източници, 5 от които на кирилица и 188 – на латиница. Дисертационният труд е структуриран съобразно възприетата схема: съдържание, въведение, литературен обзор, цели и задачи, материал и методи, работни хипотези, резултати, обсъждане, изводи и приноси, заключение и завършва с книгопис.

**В заключение:** Представения от д-р Рая Златиславова Димитрова дисертационен труд на тема “ Изследване на несуйцидно самонараняващо поведение в неклинична популация от юноши на възраст 14-19 години в Област Варна” се основава на задълбочено литературно проучване и изследователски подход. Проучването е проведено коректно и с подходящи инструменти. Направените изводи са коректни и отговарят на поставената цел. Настоящият труд напълно съответства на всички критерии за придобиване на образователна и научна степен “доктор” според Закона за развитието на академичния състав в Република България, Правилника за приложението му и Правилника за развитие на академичния състав в Медицински университет – Варна. В тази връзка убедено давам своята положителна оценка и препоръчвам на членовете на уважаемото научно жури да гласува

положително за присъждането на образователна и научна степен "доктор" по медицина на д-р Рая Златиславова Димитрова.

Изготвил рецензията:

08.12.2021

  
Проф.д-р Христо Кожухаров, дм