

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Емил Влайков Воденичаров, д.м.

Медицински университет – София, Факултет Медицина,

Катедра Епидемиология и хигиена

Член на Научно жури, съгласно Заповеди с № Р-109-193/28.04.2022г. и

Ректора на МУ “Проф. д-р Параскев Стоянов” - Варна,

предвид Протокол № 1/ 04.05.2022г. и решение на Факултетния съвет на Факултет
„Обществено здравеопазване“ по протокол № 184/20.04.2021г.

Относно: Дисертационен труд и автореферат на тема „**Ранно детско развитие: особености и превенция на нарушенията**“

Представен за публична защита пред научно жури за присъждане на научна и образователна степен „доктор“ в област на висшето образование „**7. Здравеопазване и спорт**“, професионално направление „**7.1. Медицина**“, по научна специалност **Хигиена (вкл. трудова, комунална, училищна, радиационна и др.)**.

Автор: ас. д-р Екатерина Иванова Вълчева,
Катедра Хигиена и епидемиология

В приложените от ас. д-р Екатерина Иванова Вълчева документи и материали на електронен и хартиен носител са спазени изискванията на Закона за развитие на академичния състав на Република България, Правилника за приложението му и Правилника за развитие на академичния състав в МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна.

Кратки биографични данни

Д-р Вълчева е завършила със Златен медал за отличен успех средното си образование в V Езикова гимназия, Варна - разширена езикова подготовка по английски език с едногодишен педагогически курс за работа с деца. През 1990 г. е приета за студент по „Медицина“ в I-ви Московски Медицински Институт „И. М. Сеченов“, гр. Москва, Русия, където завършва първата година от образованието си и го продължава и завършва в Медицински университет - Варна през 1996 г. Работи като лекар-ординатор в Дом „Майка и дете“, гр. Варна за периода 1997-1998г. През 2002 г. успешно приключва четири годишната си специализация в катедра „Педиатрия“ на МБАЛ “Света Марина“- гр. Варна и придобива специалност по Детски болести. Работи като медицински представител за Източен регион на отдел Детско хранене – Нестле България. През периода 2003-2011 година работи като лекар-ординатор последователно в Неонатологично отделение и връзки с обществеността на

СБАГАЛ „Проф. Д-р. Д. Стаматов”- Варна и Клиника по детска онкохематология в МБАЛ „Света Марина”, гр. Варна. За периода 2004-2006 г. е задочен докторант по здравен мениджмънт в Академия „Труд и социални отношения”, гр. Москва, Русия, която е прекратена след положени изпити, зачисляване и докторантски минимум. През периода 2011-2016 г. е хоноруван преподавател в Катедра по хигиена, МБС и епидемиология; и Катедра предклинични и клинични науки – Медицински университет, Варна. Печели конкурс и започва работа като асистент през 2017 г. в Катедра „Хигиена и епидемиология“ на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна. През 2021 г. придобива специалност по „Хигиена на детско-юношеската възраст“. Д-р Вълчева непрекъснато повишава квалификацията си като ежегодно посещава конференции и обучителни курсове. Има множество участия в национални и международни научни форуми и придобива допълнителни квалификации в областта на хигиената и педиатрията. Представя доказателства за покриване на изискваните публикации, свързани с дисертационния труд. Професионалните ѝ интереси са в областта на хигиената на детско-юношеската възраст.

Актуалност и значимост на темата

Медицинската профилактика на неблагоприятните здравни последици в ранна училищна възраст намира все по-сериозно място в общественото здравеопазване с нарастващия брой на доказателства за взаимното повлияване на биологични, социални и екологични фактори. В това число са и все повече растящият брой научни данни за необходимостта от мултидисциплинарен подход при изучаването на процесите и повлияващата ги среда на ранното детско развитие.

Осигуряването на достатъчно стимулираща, сигурна и адекватна среда за ранно детско развитие е реална перспектива за осигуряване на устойчиво развитие на нацията. Една подобна профилактика, свързана с холистична оценка на родителските потребности от съвременни знания, практики, компетенции и възможности за превенция на нарушенията, би предоставила възможност за информиран избор сред родителите, включително на деца със специални нужди и би допринесла за по-добро качество на живот в дългосрочен план.

Едновременното качествено и количествено проучване на реалните родителски компетентности за ранното детско развитие и отношенията на семейството със специалистите в дисертационния труд на д-р Екатерина Вълчева актуално, перспективно и практически приложимо доказва научното си място в хигиената на детско-юношеската възраст в България.

Становище по структурата и съдържанието на дисертационния труд

Представеният за рецензиране научен труд е структуриран съгласно възприетите у нас

съвременни стандарти и изискванията на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна относно дисертация за присъждане на научна степен „Доктор“ по медицина. Дисертационният труд е написан на 232 страници. Той е добре балансиран и включва: литературен обзор (38 страници), цел и задачи, материал и методи, резултати (99 страници), обсъждане (15 страници), изводи и приноси. Богато онагледен е трудът с използвани 6 таблици, 91 фигури и 11 приложения. Библиографията включва 281 източника – 98 на кирилица и 183 на латиница.

Литературният обзор (16,4% от дисертацията) излага изчерпателно и системно интердисциплинарно, с включени различни научни гледни точки – медицински, психологически, социологически, философски, антропологически, исторически – сложността на процеса на ранно детско развитие. Детето се поставя в центъра на обществеността, на социалната теория и практика, а към семейството (нуклеарно и разширено) се приема семейно-ориентиранят подход. Анализирани са системните концепции за ранното детско развитие в кратък исторически преглед на културно-исторически данни и археологически артефакти от Античността през най-значимите научни трудове на международни и водещите български университетски преподаватели като Генчо Пиръв и Манова-Томова до глобалните и национални документи и държавни политики. Систематизирани са възможностите за създаване на комплексен модел на родителската компетентност като социален феномен, обуславящ се от съвкупността от интегративни качества на личността на родителя, насочени към собственото дете и необходими за качествената реализация на всички въздействия на средата. Специален акцент е поставен върху когнитивните, ценностно-мотивационни, поведенчески и емоционални компоненти на родителската компетентност. Стилът на автора показва добро познаване на проблема и акцентира върху възможностите за медицинска профилактика чрез петкомпонентна холистична рамка на родителски грижи за ранното детско развитие. Докторантът познава задълбочено състоянието на проблема и оценява творчески литературния материал.

Целта на дисертацията е точно и ясно формулирана. Дисертантката си поставя шест конкретни и реалистични задачи, които са базирани на хипотезата за подценяваните възможности за ефективна превенция на развитийните нарушения чрез повишаване на знания, практики и компетенции за ранно детско развитие на родителската общност в България.

Извършено е качествено изследване „наблюдение чрез участие“ (Participant Observation) и количествено социологическо проучване – национално онлайн допитване (анкета).

С цел установяване на вътрешната мотивация на хората чрез техните дейности

изследователят наблюдава социалната група „отвътре“ в периода 2020 – 2021 г. в продължение на 14 месеца, в 2 дни от седмицата по 4 часа в общността на „Зеленият морски двор на Варна“ – пространство за ранна социализация и превенция на деца от 0 до 3 години. Научната теза е постигната с помощта на имплементирани и адаптирани инструменти (Empathy map; AEIOU framework) за проверка на хипотезата. Така осъщественото качествено социологическо изследване се превръща в добра основа за създаване на инструментариум (въпросник) за количественото изследване. Родителската практика, познания и отношения със специалистите по ранно детско развитие са анализирани в продължение на 1 месец в началото на 2022 г. сред 891 родители на деца от 0 до 3 години и 11 месеца.

Резултати и обсъждане

Като съществени проблеми за анализа на родителските компетенции за РДР до 3 години и 11 месеца качествено изследване и литературният анализ на дисертацията оформят:

- ✓ Грамотност за РДР;
- ✓ Търсене на помощ от специалист – опит и нагласи;
- ✓ Качество на живот на детето.

Докторантът установява, че в процеса на общуване на родителите с децата и помежду им се разгръща сензитивността на родителите към нуждите в най-ранното детство, научават се как да приемат и посрещат своето собствено дете, създават се и се надграждат връзките между поколенията.

Описаните качествени наблюдения дават възможност детайлно да се диференцират по възрастови подгрупи петте ключови елементи на рамката AEIOU – activities (действия), environments (среда), interactions (взаимодействия), objects (обект), users (хора, ползватели).

Въз основа на собствените резултати д-р Вълчева установява закономерности, които създават оригинална Empathy Map с шест адаптирани към целта области за установяване на значимостта на ранното детско развитие (РДР) в родителската общност. Поставяйки родителя в центъра на адаптирания инструмент, изследването се задълбочава по всяко отделно рамо със собствени оригинални разклонения.

В резултат на интерпретативния анализ се достига до следващите изводи и обобщения, които са в основата за изготвяне на инструментариум (въпросник) за количествено изследване:

- ✓ Родителската информираност и компетенции за РДР пряко определят родителското поведение и избора на решения за детето през този период.

✓ Грамотността на родителите е в пряка връзка с решенията, свързани с физическото, психичното здраве и социално благополучие на детето и мерките, които предприемат за тяхното осигуряване.

✓ За познаването на особеностите на РДР от родителите от изключителна важност е източникът на информация и неговата достоверност, както и изграждането на критичност към фалшивите източници на информация за детското здраве.

✓ Различните културни ценности и опитности слагат отпечатък върху приемането на детето в семейството, информирането на родителите, поемането и разпределянето на отговорностите за РДР в семейството.

Резултатите на д-р Вълчева относно родителите, попълнили анкетата, които са с неуточнени съмнения за нормалното развитие на детето си, показват, че те основно са майки 24 жени (100%) с предимно висше образование 21 (87,5%) и български етнос 23 (95,8%), с основно местожителство в областен град – 17 (70,8%), с висок доход над 3001 лв. – 15 деца (65,2%). Децата, чиито родители са със съмнения за нарушения в развитието, са от тричленни домакинства 17 (70,8%) с единствено дете 18 (75% $\chi^2=15,547$ $p<0.05$) и отглеждани от двама родители 23 (95,8%) без участие на разширеното семейство в грижата за детето 17 (70,8%).

Като разпространеност най-прилагана родителска компетентност е стимулиращата грижа с бална оценка от 4,55, следвана от закрилата – 4,55, здравната грижа – 4,26, пълноценното хранене – 4,14 и най-слабо застъпено е ранното образование – 4,04 според всички отговорили български родители.

Акцентът в анализа за нивото на родителската грамотност д-р Вълчева поставя върху позитивните й корелации с всяка от сферите на родителски компетентности в РДР като макар и слаби най-високи са стойностите за здравна грижа (0,149 $p<0,01$), а най-ниски за стимулираща грижа (0,09 $p<0,01$).

Ако бащата участва наравно или повече от майката в ранното образование на детето, това се свързва с трикратно повишени шансове за надхвърляне на очакванията към него от партньорката (OR 3,531 (95%CI 2,308-5,403)). По-малката ангажираност на мъжете съответства и надхвърля очакванията на повече от половината им партньорки - 214 (64,3%).

Водещият специалист, който болшинството от родителите биха потърсили като източник на помощ при установен проблем е педиатър или общопрактикуващ лекар (напълно сигурно 723 или 81,14% и среден бал 4,78 от 5), следван от специалист (логопед, психолог и др.) (686 или 76,99% и 4,72), след когото анкетираните поставят майка, свекърва или баба (231 или 25,93% със среден бал от 3,49). На последно място е поставена религиозната общност – посочена като напълно сигурно от 12 родители или 1,35% и среден бал 1,35. Подобна е и статистиката на отговорилите за справяне без външна помощ – също

12 родители или 1,35% и среден бал 1,29.

По-високото ниво на образование корелира с вероятността да се потърси помощ от приятели (коефициент на Spearman=0,073 $p<0,05$), Високообразованите родители по-често търсят помощ от приятелския кръг – 415 лица или 53,8% спрямо останалите лица – 44 или 40,4%, ($\chi^2=7,312$ $p<0,05$).

Дисертационният труд доказва, че българските родители ползват като източници на информация за РДР най-често педиатър – 526 или 59,03 (бал 3,41), следван от общопрактикуващ лекар – 358 или 40,18% (бал 2,88), лекар с тясна специалност – 299 или 33,56% (бал 2,86) и приятели – 136 или 15,26% (бал 2,58). Най-рядко анкетираните се информират от неконвенционални (алтернативни специалисти) – 691 или 77,55% (бал 1,37), медиите (телевизия, радио, вестници) – 549 или 61,62% с бал 1,51 и сайтове/блогове на известни хора – 567 (63,64% и бал 1,56).

Нивото на грамотност показва статистически достоверни положителни корелационни зависимости по отношение на източниците на информация и, макар и слаби по сила, най-високи са стойностите им за общопрактикуващия лекар (коэф. на Spearman=0,118 $p<0,001$), психолога (коэф. на Spearman=0,117 $p<0,001$), логопеда (коэф. на Spearman=0,115 $p<0,001$), тесния медицински специалист (коэф. на Spearman=0,106 $p<0,001$), хомеопата (коэф. на Spearman=0,104 $p<0,05$), но и за неконвенционалните (алтернативни) практики (коэф. на Spearman=0,101 $p<0,05$). Педиатрите като информационен канал са с най-слаб корелационен коефициент с грамотността (коэф. на Spearman=0,076 $p<0,05$), след фармацевтите (коэф. на Spearman=0,082 $p<0,05$) и научните и научно-популярните издания (коэф. на Spearman=0,085 $p<0,05$).

В проучването на д-р Вълчева балните оценки на топ-три специалистите, използвани от българските родители, подреждат първи педиатрите, следвани с почти еднакъв бал от лекар тесен специалист и общопрактикуващия лекар.

На базата на регистрираните анкетни резултати е описано, че отношението на специалиста към детето и семейството изключително силно повлиява развитието на родителска компетентност и грамотност и навременното предприемане на мерки както с превантивна, така и с диагностична и терапевтична цел относно РДР.

Негативна тенденция, установена от д-р Вълчева, е тази, че родителите на деца с неуточнени съмнения за наличие на специални потребности показват достоверно по-ниски бални оценки на всеки от аспектите на експертна здравна грижа както в сравнение с родителите на деца със, така и в сравнение с родители на деца без специални потребности. Най-ниски стойности родителите на деца с неуточнен статус на развитието дават на способността на експертите да изслушват и овластяват семейството. Според тях най-често

срещаните характеристики на професионално отношение е проявеното уважение към детето и семейството и гъвкавостта при предоставянето на грижи за детето.

Като доказателство за неосъзнатото значение на профилактиката и на възможностите за по-ефективна комуникация родител-специалист проучването на д-р Вълчева представя тревожни резултати за най-ниска бална оценка за доверие ($4,21 \pm 0,12$) декларирана от родителите на деца със съмнения за специални потребности в сравнение с родителите на деца с ($4,33 \pm 0,024$) и на деца без здравни проблеми ($4,53 \pm 0,133$).

В представения за рецензиране дисертационен труд д-р Вълчева установява като най-важно за българските родители получаването на ясна и обективна информация (среден бал 8,62), специалистът да засвидетелства уважение към детето и семейството (бал 8,5) и да е гъвкав при предоставянето на грижи за детето (8,4). На последно място по важност родителите поставят овластяването на семейството (7,65).

Според анкетните данни, за да спечели доверието на българския родител, специалистът по РДР следва да проявява индивидуален подход (8,64) и да притежава богат практически опит (8,20). Висока е важността за родителското доверие на симпатиите на детето към специалиста (7,87). Най-слабо влияят върху доверието към специалиста сертификатите и квалификациите му (7,23) и прилагането на най-новите методи, инструменти и лекарства (7,27).

При проведените анализи на характеристиките на качеството на живот родителите оценяват най-високо панела „Емоционално развитие на детето“ със среден бал 4,48, следван от „Физическо развитие“ с бал от 4,01 и най-ниско „Социалното развитие на децата“ с бал от 3,93 по петобалната скала.

Преобладаващата част от анкетираните родители оценяват като цяло здравето на детето си високо – 91,92%, като при 38,50% от всички то е максимално оценено.

В настоящото проучване крайната цел – разработването на българска методика (за установяване, оценка и предотвратяване на рисковите фактори за РДР и благополучието през целия живот) и изготвянето на стандартизиран инструмент – се основава на отговор от високообразовани респонденти – 90,8% с висше и полувисше образование.

Резултатите са подложени на *обсъждане*, което заслужава висока оценка. В дискусиата са обяснени резултатите и техните съвпадения и различия с публикуваната литература. Д-р Вълчева дискутира установените родителските нагласи за значимостта на периода на РДР през призмата на информираността и компетенциите в контекста на специфичния културен модел.

Дискусиата се фокусира върху негативните тенденции. От предложените във въпросника пет родителски компетентности, в унисон с документите и препоръките на

СЗО, УНИЦЕФ и Център по развитие на детето към Харвардския университет, най-разпространената сред българската общност е стимулиращата грижа, а най-слабата е ранното образование. В деветобалната скала за оценка по важност на грижите в етапа на РДР родителите-респонденти отново поставят на последно място ранното образование на детето.

Тревожно се интерпретират на фона на международните научни доказателства и резултатите, че родителите са по-подготвени за практики, които отдавна се обсъждат в публичното пространство, за разлика от тези, за които има утвърдени международни препоръки и документи.

Интересен дискусабилен акцент будят и данните, показващи, че на фона на всички съвременни динамични процеси в обществото ни, жените очакват мъжете да участват по-малко в грижите за детето като е добре приета пасивността на мъжете в здравната грижа за детето.

Обсъжда се и хетерогенността на източниците за информация и помощ на родителите – подкрепя се и от качествено изследване „наблюдение чрез участие“ в пространството на „Зеленият морски двор на Варна“. Необходимо е обаче хетерогенността да се изследва, за да се приеме за изходна база при изготвяне на стратегии в общественото здравеопазване за промоция на здравето и насърчаване на определени родителски практики. Важно е чрез конкретни национални политики да се утвърди базисна информираност на обществото ни за значимостта на РДР, която да предопределя значимите родителски нагласи и да се надграждат родителските практики.

Направените *изводи* са правилно формулирани. Те отговарят на поставените цел и задачи, следват логично резултатите и статистическия анализ.

Подкрепям представените *заключения и препоръки за промоция на здравето и профилактика в ранна детска възраст и за повишаване на родителската компетентност* с практическа насоченост към родители/нуклеарно семейство; за разширено семейство; за бъдещи родители; за специалисти и неспециалисти, ангажирани с каузата на РДР; за обществото на популационно ниво. Всички те са фактологично обосновани и напълно изпълними на посочените нива.

Одобрявам *приносите*, които са общо 17 и основно с оригинален характер. Считам, че основната заслуга на дисертацията са следните от тях:

1. Авторският въпросник, създаден за целите на научното изследване за РДР, е предназначен за разработването на българска методика (за установяване, оценка и

предотвратяване на рисковите фактори за РДР и за благополучието през целия живот) и за изготвянето на стандартизиран инструмент.

2. Формулират се препоръки за промоция на здравето и профилактика в периода на РДР и за повишаване на родителската компетентност, съобразени с актуалните процеси и промени в българското общество.
3. Чрез създаването и прилагането на „Въпросник за измерване на значимостта на РДР в родителската общност“ за целите на настоящото научно изследване се оценяват едновременно множество родителски специфични поведения за РДР, което позволява те да се концептуализират с оглед изследване на РДР и запълването на празнина в националните политики по оста родител-дете-специалист.
4. Прилага се систематичен подход, изразяващ се в обединяването и доразвиването на идеите и резултатите от триединството – дисертационен труд, научен проект и дейност в пространство за ранна социализация и превенция на деца от 0 месеца до навършване на 3 години – с обща цел създаване и изграждане на единна профилактична среда в периода на РДР в българското общество.
5. Дава се глас на неизучавана досега общност – родителската – за да изрази своята визия и перспектива за отношенията по оста родител-дете-специалист

Дисертационният труд е написан на добър език, прецизен по отношение на терминологията. Технически, дисертацията е оформена според изискванията, а библиографията, представена от 281 източника е изчерпателна.

Авторефератът достоверно възпроизвежда съдържанието на дисертационния труд. Подготвен е в обем от 87 стандартни страници и е съставен от задължителните компоненти в 10 части, които представят точно структурата и съдържанието, приносите и публикациите по дисертационния труд.

Във връзка с дисертационния труд докторантът представя **три реални публикации**, които отговарят на критериите, заложи в Правилника за развитие на академичния състав на МУ-Варна. Статиите са публикувани след представяне на конференция, участие в проект и в едно българско списание. Считаю, че тези публикации и допълнителните четири участия представят реално постиженията на докторанта и съдействат за популяризирането им сред научната общественост.

Представеният от д-р Вълчева научен труд ми дава основание убедено да заявя, че тя е прецизен научен изследовател с интереси в хигиената на детско-юношеската възраст. Вярвам, че разработеният от нея дисертационен труд е стъпка в утвърждаването на мястото на хигиенната профилактика и осъзнаването на основополагащата роля на мултидисциплинарния и холистичен подход за ранно детско развитие.

В **заключение** дисертацията отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичните кадри. Трудът е представен в завършен и добре оформен вид.

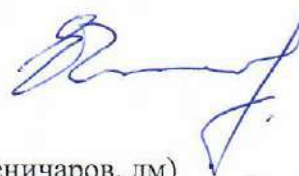
В дисертационния труд на д-р Екатерина Иванова Вълчева е представен собствен опит от изследването на значим проблем на съвременното общество. Извършеният обстоен и последователен анализ дава възможности за разработване на препоръки към всички заинтересовани страни, включително на национално, регионално, институционално, правителствено и неправителствено ниво с оглед подпомагането на политиките в областта на ранното детско развитие. Изведени са актуални алгоритми за разработването на българска методика за установяване, оценка и предотвратяване на рисковите фактори за здравето и благополучието през целия живот и за изготвянето на стандартизиран инструмент за родителска оценка на общото детско развитие в най-ранна възраст.

Намирам темата, разработена от докторанта за изключително актуална и навременна. Съдържанието на дисертационния труд е правомерно и задълбочено разработено, добре онагледено и поднесено с добър професионален език.

Всичко това ми дава основание да оценя положително дисертационния труд „Ранно детско развитие: особености и превенция на нарушенията“ и да дам положителния си вот за присъждането на ас. д-р Екатерина Иванова Вълчева образователната и научна степен „доктор“.

Гр. София
20.05.2022 г.

Изготвил рецензията:



(Проф. д-р Емил Воденичаров, дм)