

**РЕЦЕНЗИЯ**

НА ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЯ НА ТЕМА: “НЕБЛАГОРПИЯТНИ ПРЕЖИВЯВАНИЯ В ДЕТСТВОТО И РИСКОВО ЗА ЗДРАВЕТО ПОВЕДЕНИЕ СРЕД СТУДЕНТИ ОТ ПОМАГАЩИТЕ ПРОФЕСИИ И МЕДИЦИНА“ НА Д-Р Румяна Вечкова Динолова-Ходжаджикова

ЗА ПРИСЪЖДАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН „ДОКТОР“ НАУЧНА СПЕЦИАЛНОСТ „СОЦИАЛНА МЕДИЦИНА И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ“

ОТ ДОЦ. Д-Р КАЛОЯН РУМЕНОВ СТОЙЧЕВ, Д.М., КАТЕДРА „ПСИХИАТРИЯ И МЕДИЦИНСКА ПСИХОЛОГИЯ“ ПРИ ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“ НА МУ - ПЛЕВЕН

**Кратки биографични данни за докторанта.**

Румяна Динолова е родена през 1970 г. в гр. Плевен. Средното си образование завършва в математическа гимназия „Гео Милев“ в същия град през 1988 г. През 1995 г. се дипломира като магистър по медицина в МУ - Плевен. През 2004 г. придобива специалност „Психиатрия“ в МУ - София. От 1995 до 1999 г. работи като доброволец, а в периода 2009-2010 г. е ординатор в отделение по социална и консултативна психиатрия на УМБАЛ „Александровска“ - София. През същата година е назначена за експерт, а впоследствие и главен експерт в Направление „Психично здраве“, секция „Епидемиология на психичните разстройства“ в Националния център за обществено здраве и анализи.

д-р Динолова е член на управителния съвет на Софийското психиатрично общество от 2004 г. до 2008 г. и членува в Българската Психиатрична Асоциация от 1999 г. до момента.

През 1999 г. специализира „Социална рехабилитация на хроничните психични заболявания и ПТСР“ в рамките на съвместен проект между Медицински Университет - София и Kinki University School of Medicine - Осака, Япония.

През 2001 г. д-р Динолова завършва курс за обучители в областта на психосоциалната рехабилитация и психичното здраве в общността в рамките на проект организиран и финансиран съвместно от Storm Rehabilitation Fund, Geneva Initiative, Холандсия Институт по Психично Здраве и Зависимости Холандската Асоциация по Психично Здраве и Лечение на Зависимостите, а през 2006 г. е стипендиант на Кралският колеж по психиатрия в Лондон.

От 2012 г. д-р Динолова е национален координатор за България по въпросите на насилието под егидата на Световната Здравна Организация.

Научните и интереси са в областта на психиатрията в общността, превенцията на насилието, депресивните и тревожните разстройства, стигмата на психичните заболявания и психо-социалната рехабилитация на пациентите с психични заболявания.

### **Характеристика на дисертационният труд.**

Докторантът д-р Румяна Динолова-Ходжаджикова е представила дисертационен труд на тема „Неблагоприятни преживявания в детството и рисковото за здравето поведение сред студенти от помагащите професии и медицина“.

Той е в обем от 159 страници и включва въведение (3 стр.), литературен обзор (44 стр.), методология на проучването (11 стр.), резултати и дискусия (30 стр.), изводи (3 стр.), заключение (3 стр.), препоръки (3 стр.), приноси (1 стр.) библиография и приложения (37 стр.). Резултатите са онагледени с 11 фигури и 17 таблици.

Библиографията включва 143 литературни източника, от които 29 на кирилица и 114 на латиница. В приложение са представени Международен въпросник „Неблагоприятни преживявания в детството“ (АСЕ-IQ), Анкетна карта за факторите на риска за здравето и таблици с резултати от статистическата обработка.

Дисертацията, авторефератът към нея, публикуваните статии и представените документи отговарят на законовите изисквания за защита на докторска степен.

Предмет на изследването в дисертационният труд са изпитаните неблагоприятни преживявания в детството, дефинирани като стресови преживявания, настъпващи в живота до 18-ата година на човека, засягащи детето пряко (напр. малтретиране или пренебрегване) или косвено чрез средата, в която живее (напр. излагане на домашно насилие между близките, психическо заболяване на родителите, злоупотреба с различни вещества или лишаване от свобода на член от семейството, бедност, тормоз от връстници и насилие в общността) и връзката им с появата в зряла възраст на рисковото за здравето поведение. Изследваната извадка е съставена от 600 студенти по медицина, здравни грижи, социални дейности, медицински сестри, акушерки, кинезитерапия и логопедия от шест български университета.

Актуалността на проблема за НПД се доказва от голям брой проучвания публикувани през последните две десетилетия. Обобщено, данните от тях показват ясна връзка между преживяно насилие от различен характер в детска възраст и последващия повишен риск в зряла възраст както от соматични заболявания (исхемична болест на сърцето, онкологични заболявания, хронични

белодробни заболявания, чернодробни заболявания и др.) така и от психични разстройства. Макар точния механизъм на тези процеси да е неясен поради мултифакторната си и комплексна природа, безспорно в него вземат участие индуцирани от НПД нарушения в неврологичното, имунологичното, ендокринното и психологичното развитие. Успоредно с повишена соматична заболеваемост, НПД се асоциират и с повишена смъртност от соматични заболявания. Научните данни показват също и често съчетание от няколко различни неблагоприятия у едни и същи индивиди, което значително увеличава риска от възникване на определени соматични и психични разстройства и предаване на психично-здравните дисфункции в поколенията.

Целта на настоящият дисертационен труд е да се установи съществува ли зависимост между преживяното в детска възраст насилие и определени фактори на риска за здравето при възрастни индивиди. Основните задачи са дефинирани както следва:

- Да се преведе и извърши лингвистична адаптация на въпросника „Неблагоприятни преживявания в детството (ACE-IQ).
- Да се проведе пилотно приложение на същия.
- Да се идентифицира разпространението на най-честите форми на преживяно в детството насилие сред изследваната извадка от 600 студенти от помагачите професии и медицина.
- Да установи съществува ли зависимост между преживените в детството неблагоприятни събития и рисковото за здравето поведение в зряла възраст за четири рискови фактора: тютюнопушене, навици на хранене, алкохол и рисковото сексуално поведение.

В литературния обзор се разглеждат подробно дефинициите на понятието неблагоприятни преживявания в различните им разновидности. Разгледани са в детайли и рисковите фактори за здравето в трите им видове – ендогенни, екзогенни и поведенчески (тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, нездравословно хранене и рисковото сексуално поведение) с акцент върху последните, вкл. и с актуални епидемиологични данни от България. Направен е концептуален преглед върху насилието и пренебрегването на деца във всичките му аспекти (насилствени действия, респ. бездействия/липса на грижи, нанасяне на вреди, вкл. увреждане на физическото здраве, сексуално насилие). Обобщени са резултатите от проучванията за рисковите фактори за проява на насилие спрямо деца на ниво индивид, семейство, общество и общност, като са посочени възможните механизми за превенция.

Представени са различни програми насочени срещу превенцията на домашното насилие и насилието срещу деца разработени от СЗО, анализирана е и законовата рамка на Р България по проблемите на насилието и жестокото отношение към децата (ЗЗД и правилник за прилагането му, ЗЗДН, семеен и наказателен кодекс), както и заложените в законодателството мерки и механизми за превенция.

Обобщени са детайлно всички съвременни проучвания изучаващи отражението на неблагоприятните преживявания в детството върху здравето проведени в редица държави и региони на света – Северна и Южна Америка, Азия, Европа, Африка и др. Представени са и резултатите от международни проучвания с въпросника за неблагоприятни преживявания в детството (АСЕ) – инструмент, който се използва и в настоящото проучване. Показани и анализирани са и данните за насилие над деца в България получени и обобщени от ДАЗД за последните 8 години.

В главата Методология на проучването наред с хипотезите, целта, задачите и обекта на изследването, както и описание на изследваната извадка, подробно е описан международния въпросник „Неблагоприятни преживявания в детството (Adverse Childhood Experiences – International Questionnaire) и процеса на превода и адаптацията му на български език. Представени са подробно различните изследвани групи неблагоприятни събития и кодовете за отговори с начина за изчисляване на резултатите в двоичната и честотната версия на инструмента. Описани са използваните статистически методи и софтуер.

В главата „Резултати и дискусия“ са представени и коментирани получените резултати от анонимното приложение на инструмента сред 600 студента (505 жени и 95 мъже, ср. Възраст 24.07 г.), обучаващи се по специалностите „Медицина“, „Здравни грижи“ (акушерки и медицински сестри), „Социални дейности“, „Кинезитерапия“ и „Логопедия“ от следните университети: МУ - Плевен, МУ - Варна, ЮЗУ „Неофит Рилски“, СУ „Св. Климент Охридски“, ВТУ „Св. Св. Кирил и Методи“ и Русенски Университет „Ангел Кънчев“.

Показани са резултатите от разделите „Отношения с родители/настойници“ до 18-та година, „Семейна среда“ до 18-та година (домашно насилие, развод и други видове семейна дисфункция), „Преживяно насилие в семейството в детска възраст“ (физическо и емоционално, пренебрегване, сексуално и др.), „Насилие от връстници“, „Свидетели на насилие в общността“ и „Колективно насилие/Война“. В обобщение данните показват тревожно висока честота на различни форми на преживяно насилие в детска възраст сред участниците в извадката, като най-честата му форма е наблюдаването на насилие в семейството (докладвана от около 47% от респондентите), преживяното емоционално

насилие (съобщено от близо 41% от респондентите), емоционално negliжиране (близо 29%), физическо насилие (при 28% от участниците), сексуално насилие (около 11% от анкетираните). Всички форми на насилие са по чести сред участниците от мъжки пол. Тези данни са съизмерими с публикуваните от други автори резултати от проучвания със сходен дизайн и инструментариум проведени както в съседните балкански държави – Турция, Румъния, Македония, Сърбия, Албания, така и в някои други европейски страни като Чехия и Русия.

Във втората част на главата „Резултати и дискусия“ са представени данните за измерена честота на четири рискови фактора за здравето в изследваната извадка – тютюнопушене, навици на хранене и затлъстяване, прекомерна употреба на алкохол и рисков сексуално поведение. Най-разпространените сред респондентите са тютюнопушенето и употребата на алкохол, следвани от множество сексуални партньори, ранна сексуална дейност и затлъстяване.

В третата и последна част на тази глава е показана статистически анализирана връзка между неблагоприятните преживявания в детството и риска от практикуване на гореизброените здравно неблагоприятни фактори. Доказана е корелацията между различни форми на НПД и вероятността за експресия на увреждащи здравето поведения – например над 2.5 пъти по-висок риск от започване на тютюнопушене в ранна възраст на респондентите докладвали преживяно физическо насилие и над 3 пъти по-висок риск от ранно начало на сексуална активност при същите. Подобни са и данните за участниците съобщили за емоционално насилие, сексуално насилие (освен повишен риск от ранна сексуална активност те имат и почти пет пъти по-висок риск от затлъстяване), живелите във дисфункционална семейна среда, подложените на емоционално пренебрегване и преживелите насилие в общността и колективно насилие (последните две НПД увеличават и риска от злоупотреба с алкохол). При това вероятността за поява на едно или повече от посочените здравно неблагоприятни поведения се увеличава значително при участниците, експонирани на повече от едно НПД (такива са над 1/3 от всички анкетирани).

### **Приноси на дисертацията.**

Дисертацията е посветена на актуална проблематика, при това нова в нашата медицинска литература и е поднесена по съвременен, оригинален начин, напълно съответстващ на изискванията за дисертационен труд. Това е сериозна и задълбочена научна разработка, характеризираща се с приноси както в теоретичен, така и в чисто практически план. Ще си позволя пред уважаемото жури да ги цитирам:

Приноси с потвърдителен характер:

- Доказва се високата честота на НПД в изследваната извадка, която е съизмерима с резултатите на проучвания в други съседни и по-отдалечени държави и региони, използващи сходен инструментариум.

Научно-приложни приноси:

- Международния въпросник „Неблагоприятни преживявания в детството“ (ACE-IQ) е преведен, пилотиран и адаптиран за прилагане в български условия. Той може да се прилага за рутинно изследване на НПД в разнообразни извадки от българската популация.
- Резултатите от проучването и неговият дизайн са добра основа за продължаване и оптимизиране на проучванията за неблагоприятни преживявания в детството и с други категории респонденти.

Приноси с оригинален характер:

- За първи път са публикувани репрезентативни данни за честотата и разпределението на тринадесет вида конвенционални и разширени НПД. Установени са статистически значими връзки между НПД и рисковото за здравето поведение в зряла възраст в зависимост от броя и типа на неблагоприятията. Българските данни корелират в значителна степен с резултатите от проведените изследвания на НПД по оригиналната методика на CDC/ACE.
- За първи път в България се прави изследване на връзките между НПД и четири поведенчески рискови фактора: употреба на тютюневи изделия, употреба на алкохол, навици на хранене/ затлъстяване и рисковото сексуално поведение.

**Бележки и препоръки.**

Материята е трудна, комплексна и изисква отлично познаване на проблема, което се демонстрира в цялата дисертация от докторанта. При всички ограничения произтичащи от крос-секционния дизайн (който ограничава донякъде валидността на изводите относно причинно следствената връзка в сравнение с лонгитудинлните проучвания), преобладаването на лица от женски

пол (отчасти коригирано посредством подходящи статистически методи) по-високия от средно-популационния образователен и социално-икономически статус на извадката и ретроспективния характер на данните (в значителна степен неутрализиран от младата средна възраст на респондентите) резултатите корелират в значителна степен с тези на много други проучвания на НПД, проведени с разнообразен набор от инструменти и дизайн

Основната ми препоръка към автора е в по-нататъшни проучвания от участниците да се събират данни освен за рискови за здравето поведения и за проведено лечение при психиатър/психолог или друг здравен специалист във връзка с оплаквания от тревожен или депресивен характер. Анализът на подобна информация наред с възможността за достоверни изводи относно значимостта на НПД за риска от поява на психични разстройства в зряла възраст, би дал и ориентир за фокуса на терапевтичния подход (напр. прибавяне на психотерапевтични и социо-реабилитационни методи спрямо изолирано психофармакотерапевтично лечение). Уместно е (макар и значително по-трудно и скъпо), да се проведе и сходно проучване с надлъжен дизайн (обхващащо подобна на брой или по-малка извадка). В тази връзка горещо препоръчвам на автора да издаде научно-практическа монография по темата.

#### **Заклучение.**

Като имам предвид много доброто научно ниво на представения дисертационен труд, значителните научни и научно-практически новости и приноси в него и научните постижения на дисертанта в съответната област **ПРЕДЛАГАМ** на Уважаемото научно жури да даде научната и образователна степен „доктор по медицина“ на д-р Румяна Вечкова Динолова-Ходжаджикова.

гр. Плевен

09 април 2018 г

Рецензент:

/доц. д-р Калоян Стойчев, д.м./

