

ПЪРВИ РЕЗУЛТАТИ ОТ ПРИЛОЖЕНИЕТО НА ISAS И ABASI/ABUSI В ПРОУЧВАНЕ НА НЕСУИЦИДНО САМОНАРАНЯВАНЕ СРЕД ВАРНЕНСКИ УЧЕНИЦИ

Рая Димитрова¹, Галина Радкова¹, Златислав Стоянов², Петър Петров¹

¹Катедра по психиатрия и медицинска психология, Факултет по медицина,
Медицински университет - Варна

²Катедра по физиология и патофизиология, Факултет по медицина,
Медицински университет - Варна

FIRST RESULTS FROM THE APPLICATION OF ISAS AND ABASI/ ABUSI IN A STUDY OF NON-SUICIDAL SELF-INJURY IN HIGH SCHOOL STUDENTS FROM VARNA

Raya Dimitrova¹, Galina Radkova¹, Zlatislav Stoyanov², Petar Petrov¹

¹Department of Psychiatry and Medical Psychology, Faculty of Medicine,
Medical University of Varna

²Department of Physiology and Pathophysiology, Faculty of Medicine,
Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Несуицидното самонараняване представлява разрастващ се феномен както в западния свят, така и в България. Пълноценното му изучаване предполага използването на високоинформативни и надеждни инструменти. Към момента обаче в България липсват национално възприети стандарти и широкообхватен инструмент на български език за оценка на несуицидното самонараняване. Настоящото пилотно проучване цели да апробира информативността на българоезичните версии на два нови за България инструмента, използвани в чужбина – Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS) и Alexian Brothers' Assessment of Self-Injury/Alexian Brothers' Urge to Self-Injure (ABASI/ABUSI). Изследвана е неклинична популация от юноши и девойки на възраст 14-18 години от варненски средни училища. На анализ са подложени отговорите в 142 коректно попълнени въпросника. Първоначалната оценка показва, че въпросниците осигуряват надеждна информация за изясняване на: основен метод на самонараняване, причина за самонараняване, поведение непосредствено преди самонараняване, рискови фактори за самонараняване. Като преобладаващ метод на самонаранява-

ABSTRACT

Non-suicidal self-injury (NSSI) is a growing phenomenon observed in the Western world, as well as in Bulgaria. The proper understanding and characterization of the behavior requires the use of highly informative and reliable instruments. However, at the time of the study, there are no nationally accepted standards and no available comprehensive instrument in Bulgarian for the assessment of NSSI. The current pilot study attempts to appraise the informativeness of the Bulgarian versions of two instruments new to Bulgaria, which are commonly used in other countries - Inventory of Statements About Self-injury (ISAS) and Alexian Brothers' Assessment of Self-Injury/Alexian Brothers' Urge to Self-Injure (ABASI/ABUSI). We studied a non-clinical population of high school students in Varna, aged between 14 and 18 years. A total of 142 correctly answered scales were analyzed. Preliminary assessment suggests that the scales provide valid information to characterize the main method of self-injury, reason for self-injury, behavior immediately prior to self-injury and risk factors. Cutting was suggested to be the predominant method of self-injury, while the most common reasons for self-injury were self-punishment and affect regulation. A correlation between experienced emotional and verbal abuse and enduring

не се очертава порязването, а като преобладаващи мотиви – самонаказанието и регулацията на афекта. Набелязва се корелация между преживяно емоционално и вербално насилие и продължителни и трайни мисли и действия за самонараняване.

Ключови думи: несуицидно самонараняване, ISAS, ABASI/ABUSI, юноши

and long-lasting thoughts about self-injury was also noted.

Keywords: non-suicidal self-injury, ISAS, ABUSI, ABASI, adolescents

УВОД

С термина несуицидно самонараняване се има предвид умишленото увреждане на собствените тъкани без намерението да се сложи край на живота, като това поведение обикновено се извършва по социално неприемливи причини (4). Несуицидното самонараняване представлява разрастващ се феномен както в западния свят, така и в България. По данни от чуждестранната литература разпространението на това поведение засяга между 5% и 25% от юношите и девойките на възраст под 18 години, като най-често посочваният процент е около 10% (1,9). За разпространението в България конкретни данни липсват, но основание за безпокойство има, особено като се отчита фактът, че в глобализирания свят чрез социалните медии периодично се разпространяват игри, филми или картини провокиращи младите да извършват различни действия на самонараняване (2).

Доскоро несуицидното самонараняване бе възприемано в клиничните среди единствено като симптом на личностовото разстройство „Емоционално нестабилна личност“, или според DSM-5 – „*Borderline personality disorder*“ (10). Тази свръхгенерализация противоречи на високата честота от юноши в общата популация, които се самонараняват, но не покриват критериите за поставяне на диагноза в своето индивидуално развитие. В последното издание на DSM-5 се откроява нова диагностична категория „Състояния, нуждаещи се от допълнително изследване“, където е отбелязана необходимостта от допълнител-

но изучаване на феномена „Несуицидно самонараняване“.

Пълноценното изучаване на несуицидното самонараняване предполага използването на високоинформативни и надеждни инструменти. В България обаче към момента липсват национално възприети стандарти за това, липсва съществуващ на български език широкообхватен инструмент за оценка на несуицидното самонараняване.

ЦЕЛ

В настоящото пилотно проучване си поставихме за цел в неклинична популация да апробираме информативността на българоезични версии на два нови за България инструмента, използвани в чужбина – Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS) и Alexian Brothers' Assessment of Self-Injury/Alexian Brothers' Urge to Self-Injure (ABASI/ABUSI).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

След анализ на литературата ние избрахме два инструмента, използвани в чужбина, които по предварителна преценка биха били удачни и за България: ISAS и ABASI/ABUSI. Преводът на български бе осъществен по обичайните процедури.

Инструментът ISAS оценява 13 възможни функции на несуицидното самонараняване: регулация на афекта, анти-дисоциация, анти-суицид, отбелязване на дистрес, самонаказание, автономност, междуличностни граници, междуличностно влияние, свързване с връстниците, отмъщение, самопомощ/грижа за себе си, търсене

на усещане, издръжливост (6). Всяка функция е изследвана чрез 3 твърдения във въпросника, оценени по скала от 0 = изобщо не е валидно до 2 = много валидно за индивидуалното преживяване на несуйцидно самонараняване.

Въпросникът ABASI оценява разнообразие от специфични методи за самонараняване в детайли: пациентите са питани колко дни са участвали в даден тип самонараняване през последната година, колко пъти на ден през последната година, както и начална възраст за всяко самонараняващо поведение (12). Друга скала от същите автори, ABUSI, оценява тежестта на емоционалното и когнитивното състояние, което мотивира или принуждава индивида на извърши действия на несуйцидно самонараняване. ABUSI оценява честотата, тежестта и продължителността на порива за самонараняване, както и затруднението да се противопостави на импулса и цялостното желание да се самонарани през последната седмица. Отговорите са по 7-степенна скала, като по-високите резултати отразяват по-интензивни пориви за самонараняване (5).

Изследването се проведе сред ученици от две средни училища в гр. Варна. Средната възраст на анкетираните бе 16 години (SD=1.37), като контингентът от участници бе със сходни демографски характеристики. Всеки участник попълни един от двата въпросника – ISAS или комбинирания ABASI/ABUSI. От общо раздадени 329 анкети, попълнени, върнати и обработени бяха 142. Въпросник ISAS бе коректно попълнен от 87 участника (55 момичета и 32 момчета), а ABASI/ABUSI – от 55 (37 момичета и 18 момчета).

РЕЗУЛТАТИ

ISAS

От 87 участника, попълнили ISAS, положителен отговор за извършване на несуйцидно самонараняване са дали 75 (86%). От тях 28% споделят за употреба на наркотични вещества, различни от алкохол и цигари.

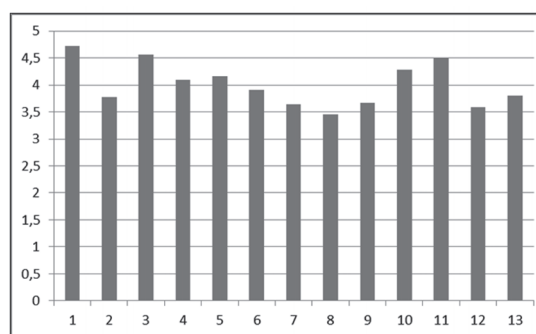
На 7-те въпроса от първия раздел на ISAS (питащи за различни поведения за самонараняване) отговор са дали 47 анкетираните. Най-голям процент от тях (34%) посочват като основен метод на самонараняване порязването, 15% посочват удрянето в тъпи предмети, 13% разкърваването на стари рани. Не е необичайно и прилагането на повече от един метод на самонараняване.

Двадесет и осем (60%) от отговорилите в първия раздел съобщават, че изминава по-малко от час от времето на възникване на желание за самонараняване до извършването на самото действие. Осемнадесет анкетираните (38%) споделят, че не изпитват болка при самонараняване. Тридесет и трима (70%) съобщават, че искат да спрат да се нараняват.

По 39-те твърдения във вторият раздел на ISAS, групиращи се в 13 функции (оценявани количествено от 0 до 6), може да се съди за причините за извършване на несуйцидни самонаранявания. Резултатите показват водеща роля сред мотивите на функции 1, 3 и 11 – „Регулация на афекта“ (количествена оценка 4.72), „Самонаказание“ (4.56) и „Маркиране на дистрес“ (4.49) (Фиг. 1).

ABASI/ABUSI

От участвалите в изследването чрез попълване на ABASI/ABUSI 9% са посочили, че между 1-2 и 5-10 пъти през послед-



(1) Регулация на афекта; (2) Интерперсонални бариери; (3) Самонаказание; (4) Самоогрижване; (5) Антидисоциация/Предизвикване на чувство; (6) Антисуйцидно; (7) Търсене на усещане; (8) Сближаване с връстниците; (9) Интерперсонално влияние; (10) Издръжливост; (11) Отбелязване на дистрес; (12) Отмъщение; (13) Автономия

Фиг. 1. Субективна значимост на мотивите за извършване на несуйцидни самонаранявания

ната седмица са мислили да се наранят или как биха искали да се наранят. Повече от половината от тях (60%) са отбелязали на въпроса, свързан с трудността от въздържание от самонараняване, „Не можах да се въздържа“ като отговор. На въпрос 3, който е свързан с времето, прекарано в мисли за самонараняване, преди извършване на действието, повечето от самонараняващите се са посочили по-малко от 20 минути.

Резултатите от скала ABASI/ABUSI показват, че продължителни и трайни мисли за самонараняване корелират с преживяно емоционално и вербално насилие ($r = 0.326$; $p = 0.033$). Определени методи на самонараняване (като „Драскане, търкане или щипане на кожата до степен на насибяване или разкървяване“ и „Драскане или дълбаене по кожата на символи, думи, знаци с цел да се причини болка или нараняване“) са асоциирани в по-голяма степен с преживяванията на емоционално или вербално насилие.

В резултатите от скала ABASI се открояват силни и значими корелации между преживяно сексуално насилие в миналото и желание за самонараняване през последната седмица ($r=0.441$; $p=0.02$), и време прекарано в мисли за самонараняване през последната седмица ($r=0.560$, $p=0.000$). Същевременно, всички мисли и действия за самонараняване през последната година не показват зависимост със сексуално насилие в миналото ($r=0.319$; $p=0.198$).

ОБСЪЖДАНЕ

Още в началото на нашето обсъждане бихме искали да открием, че от раздадените 329 анкети бяха попълнени и върнати 142, или 43%. Това, според нас, може да се тълкува и като свидетелство, че сред обхванатия контингент се недооценява социалната (и персоналната) значимост на явлениято несуйцидно самонараняване.

Както бе посочено по-горе, 75 участника са дали положителен отговор за извършване на несуйцидно самонараняване, което представлява близо 23% от всички 329 ученици, поканени за участници в изследването. Сравнително малкият брой

лица не позволява статистически надеждни заключения, но все пак може спекулативно да се допусне, че разпространението на несуйцидното самонараняване сред юношите и девойките в България е в посочвания в литературата диапазон между 5% и 25% (1,9). Бихме искали да отбележим още, че 63% от попълнителите ISAS и 67% от попълнителите ABASI/ABUSI са момичета. Това може да се приеме като индиректно свидетелство, че и у нас, както и по света, несуйцидното самонараняване е по-често срещано при женския пол (11,13).

Отговорите в нашата анкета открояват като основен метод на самонараняване порязването, което кореспондира с наблюденията на други автори (11). Според получените от нас данни, водеща роля сред мотивите за извършване на несуйцидни самонаранявания в изследвания контингент имат функциите „Регулация на афекта“, „Самонаказание“ и „Маркиране на дистрес“ (Фиг. 1). Това напълно съответства на обобщените резултатите от чуждестранни изследвания, използващи ISAS (11).

Отговорите на въпросите от инструмента ABASI/ABUSI са информативни от гледна точка на това, че биха могли да се разработят фенотипни класове от индивиди, които се самонараняват. Това е важно, защото съществуват данни, че повторните несуйцидни самонаранявания снижават прага за извършване на реален суицид и следователно това поведение създава предпоставки за възникване на високорисков контингент от юноши и девойки, при които е по-висок рискът за извършване на суицид в бъдеще (3,7,8). В настоящия предварителен анализ на ABASI/ABUSI са визираны лицата, които са имали несуйцидни мисли и желания в седмицата преди попълването на анкетата. Ако се оценят минали мисли и желания, процентите на демонстриращите подобно поведение вероятно биха били по-високи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Двата инструмента, ISAS и ABASI/ABUSI, имат сходни функции – събиране на информацията относно основен ме-

тод на самонараняване, честота на самонараняването, непосредствени чувства преди самонараняването, както и разкриване на мотиви за извършване на самонараняване. Намирането в нашето пилотно проучване на данни релевантни на установеното в проучвания в други страни показва, че подобрите инструменти, приложени у нас, могат надеждно да послужат за изследване на несуицидното самонараняване в България. ISAS като че ли се очертава като подходящ за скринингови проучвания. ABASI/ABUSI изисква повече време за попълване и съдействието на участниците е значително по-ниско. Въпреки това, ценната информация, която носи той, позволява лицата да бъдат стратифицирани в групи, разделени по тежест, което би спомогнало за индивидуализиране на терапевтичните подходи към тях. Казаното за качествата на двата инструмента не изключва възможността да се мисли и за разработването на нов, скринингов инструмент, пригоден за културалните специфики на нашата страна.

ЛИТЕРАТУРА

- Baetens I, Claes L, Muehlenkamp J, Grietens H, Onghena P. Non-suicidal and suicidal self-injurious behavior among Flemish adolescents: A web-survey. Arch Suicide Res Off J Int Acad Suicide Res. 2011;15(1):56–67.
- Hamm MP, Newton AS, Chisholm A, Shulhan J, Milne A, Sundar P, et al. Prevalence and effect of cyberbullying on children and young people: A Scoping review of social media studies. JAMA Pediatr. 2015;169:770–777.
- Hargus E, Hawton K, Rodham K. Distinguishing Between Subgroups of Adolescents Who Self-Harm. Suicide Life Threat Behav. 2009;39(5):518–537.
- ISSS [International Society for the Study of Self-Injury (ISSS) (n.d.) About self-injury. Retrieved from <http://www.issweb.org/aboutNSI.php>]
- Klonsky ED, Glenn CR, Styer DM, Olino TM, Washburn JJ. The functions of nonsuicidal self-injury: converging evidence for a two-factor structure. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2015, 9:44.
- Klonsky ED, Glenn CR. Assessing the functions of non-suicidal self-injury: psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS) J Psychopathol Behav Assess. 2009;31(3):215–219.
- Muehlenkamp JJ, Gutierrez PM. Risk for Suicide Attempts Among Adolescents Who Engage in Non-Suicidal Self-Injury. Arch Suicide Res. 2007;11(1):69–82.
- Nock MK, Joiner TE, Gordon KH, Lloyd-Richardson E, Prinstein MJ. Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. Psychiatry Res. 2006;144(1):65–72.
- Ross S, Heath N. A Study of the Frequency of Self-Mutilation in a Community Sample of Adolescents. J Youth Adolesc. 2002;31(1):67–77.
- Soloff P, Lis J, Kelly T, Cornelius J, Ulrich R. Self-mutilation and suicidal behavior in borderline personality disorder. J Pers Disord. 1994;8:257–267.
- Styer D. M., Washburn J. J. Self-Injury in Students. Simple Answers to Complex Questions. Alexian Brothers Press, 1st Ed, 2014.
- Washburn JJ, Potthoff LM, Juzwin KR, Styer DM. Assessing DSM-5 nonsuicidal self-injury disorder in a clinical sample. Psychol Assess. 2015;27:31–41.
- Whitlock J., Muehlenkamp J., Purington A., Eckenrode J., Barreira P., Baral Abrams G., Marchell T., Kress V., Girard K., Chin C., Knox K. Nonsuicidal self-injury in a college population: general trends and sex differences. J Am Coll Health. 2011;59(8):691–698.

Адрес за кореспонденция:

Рая Димитрова
Факултет по медицина
Медицински Университет - Варна
ул. Марин Дринов 55
9002 Варна
e-mail: Raya.Dimitrova@mu-varna.bg
