

РЕЦЕНЗИЯ

На дисертационния труд на РУМЕН ДИМИТРОВ на тема:

„ПСИХОМОТОРНА ДИСРЕГУЛАЦИЯ ПРИ РЕКУРЕНТНИ ДЕПРЕСИИ“

Научен ръководител: проф. Румяна Крумова-Пешева д.пс.н.

Научен консултант: проф. д-р Светлозар Хараланов, дм

Рецензент: проф. д.пс.н. Ваня Матанова

Темата на докторската дисертация на Румен Димитров е в граничната област между клиничната психология и психиатрия и е свързана с оценка на психомоторните нарушения при рекурентна депресия. В структурно отношение дисертацията се състои от три глави, приложения и ползвана литература от 183 източника на кирилица и латиница. Тази структура отговаря на изискванията за този род научна продукция.

Първата глава представя теоретичната постановка на проблема, изясняват се основни понятия и диагностични критерии, история на афективните разстройства, специфика на психомоториката, малко-мозъчен когнитивно-афективен синдром на депресията и ретардирана и ажитирана депресия. Подробно са представени изследвания на психомоторната дисрегулация в пет основни сфери при депресия, както и клинични скали и компютърна ултразвукова кранио-корпо-графия за оценка на психомоториката.

Втората глава е посветена на организацията на емпиричното изследване. Целта, задачите и хипотезите са ясно дефинирани, сформирани са две групи-пациенти и здрави контроли, ясно са определени включващи и изключващи критерии. Приложени са две скали за депресия и тревожност. (Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS) и Hamilton Anxiety Scale (HAM-A). Оценката на депресивитета и тревожността на пациентите е проведена два пъти- след кранио-

корпо-графия и преди изписването. Експерименталната група се състои от 60 пациенти с рекурентна депресия и 72 здрави доброволци, със сходни демографски показатели. Оценката на психомоториката е извършена с УЗ-кранио-корпо-графия и еквилибриометрични и двигателни тестове на проф. Хараланов, статичния тест на Ромберг (Stance test) и кинетичния тест на Унтербергер-Фукуда (Stepping test). Движенията се регистрират с пет маркера, които излъчват ултразвукови импулси, обработвани чрез компютърна система. Методът е много чувствителен и регистрира нарушения, особено на фините движения. Данните са обработени статистически.

Третата глава е посветена на анализа на емпиричните данни. Представена е описателната статистика по отделните скали на методиките. Направен е анализ на различията в психомоториката в двете групи. Статистически значими различия са установени по отношение на странично отклонение и брой стъпки в минута, независимо от условията на изпълнение на задачата. Тези данни потвърждават първата хипотеза за различия в психомоториката между лица с рекурентна депресия и психично здрави. Установена е и положителна умерена корелация между ниво на депресивност при лицата с рекурентна депресия и страничното отклонение при затворени и отворени очи, както и отрицателна умерена корелация с броя стъпки в минута при затворени очи и изпълнение на когнитивна задача. От слаба до умерена корелация има между странично отклонение, броя стъпки при затворени и отворени очи и симптоми от депресивния спектър. Това потвърждава втората хипотеза, че при по-изразена депресия е налице по-изразено психомоторно инхибиране. Не е установена корелация между нивата на тревожност и психомоторните показатели. Много добро впечатление прави анализът на различията в психомоториката при експерименталната група с еднофакторен дисперсионен анализ, които установяват значими различия между брой стъпки в минута при отворени очи /затворени очи/ при изпълнение на когнитивна задача. Направен е и сравнителен анализ на психомоториката в двете групи. В отделна подчаст е направен анализ на различията в психомоториката и депресивността преди и след лечението с t-тест за зависими извадки на Уилкоксон. Установяват се статистически значими различия в

странично отклонение при затворени и отворени очи, брой стъпки в минута при затворени очи и когнитивна задача. Представени са и статистически значимите различия по отношение на депресивността и тревожността преди и след лечението. Тези подробни анализи дават основание на докторантът да потвърди и третата хипотеза, „че подобреното в депресивната симптоматика на клинично ниво е свързана с нормализация на кранио-корпо-графските показатели и резултатите от тях се доближават до тези на здравите контроли“.

В Обсъждането проличават отличните теоретични познания на докторанта, както и неговите професионални умения, изградени в клиничната практика. Тези знания и умения обхващат широк кръг, касаещ йерархичните нива на мозъчното функциониране. Получените данни отразяват качествени различия между функционалните и ендогенни разстройства и подпомагат диференциалната диагноза, което е научен принос за клиничната практика.

В дисертацията на Румен Димитров за първи път се прилагат данни от изследване с кранио-корпо-графия и психодиагностична оценка. Отлично впечатление правят интерпретациите на получените данни относно симптомите на депресивност и тревожност, с отчетените нарушения в психомоториката и настъпилите позитивни промени след лечението. Данните отразяват нарушените връзки между малкомозъчните структури и дисфункцията на невротрансмитерите, което предизвиква трудности в обработката на информацията, демонстрирана като малкомозъчна патология при депресия. Оттук следва, че подобряването на психомоториката ще доведе до подобряване на депресивната симптоматика при рекурентна депресия.

С голяма доза научна добросъвестност Димитров очертава и ограниченията на изследването си. Особено ценно е планирането на дългосрочно проследяване на индивиди без психични разстройства, но с „латентна“ патология и риск за поява на психична болест при определени условия. Това би дало голям тласък за развитието на изключително важната превенция на психичните болести на основата на т.н. „индивидуализирана медицина“. Изведени са 4 теоретични и приложни приноси, които отговарят на направените оценки и интерпретации.

Към докторската дисертация на Румен Димитров нямам съществени бележки. Поради важността на получените данни за рекурентна депресия препоръчвам да бъде оформено Ръководство за оценка на психомоториката при рекурентна депресия.

Заключение

Считам, че докторската дисертация на Румен Димитров е лично дело на дисертанта. Обсъжданата тема е актуална и важна за клиничната практика. Теоретичната рамка е добре обоснована и отлично представена. Анализът на данните е прецизен и задълбочен. Получените данни са представени и анализирани с необходимата научна и изследователска добросъвестност и етика.

Професионалните и личностови качества на дисертанта ми дават пълно основание да предложа на Уважаемото Научно Жури да присъди на Румен Димитров образователната и научна степен ДОКТОР по Клинична психология.

13.11.2022 г.

Рецензент:.....
(Проф. д.пс.н. Ваня Матанова)