



WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

KATEDRA i ZAKŁAD PSYCHOLOGII KLINICZNEJ

ul. Bukowska 70 , poziom E1, pok. 103, 104 , 60-812 Poznań

tel. 061/ 8547-273, tel./fax. 061/ 8547-274

Poznań, 3 lipca 2019

Recenzja rozprawy doktorskiej

Mgr Iwony Palickiej pt. „**Analiza profilu neuropsychologicznego dzieci w wieku 5-10 lat w wybranych podtypach FASD.**”

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Robert Śmigiel

Katedra Pediatrii, Zakład Propedeutyki Pediatrii i Chorób Rzadkich

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Promotor pomocniczy: dr n.med. Justyna Paprocka

Klinika Pediatrii i Neurologii Wieków Rozwojowych

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

W przyjmowanym powszechnie podziale na etapy rozwojowe – dzieciństwo, dorastanie, dorosłość - te najwcześniejsze charakteryzują się najbardziej gwałtownymi zmianami w życiu podmiotu. Jest to przedział czasowy, który implikuje stosunkowo szybkie, dynamiczne oraz globalne zmiany. Niestety biologiczne determinanty z okresu prenatalnego mogą zakłócić bądź zmienić prawidłową ścieżkę rozwoju. Jednym z nich jest picie alkoholu przez matkę. Płodowy zespół alkoholowy został po raz pierwszy opisany w literaturze w 1968 roku przez P.Lemoine'a. Prace nad określeniem specyficznych wad wrodzonych kontynuowali później Jones and Smith (1973), wyodrębniając cztery obszary zaburzeń wynikających z nadużywania alkoholu

podczas ciąży: cechy dysmorfii twarzy, anomalie narządów wewnętrznych i układu szkieletowego, prenatalne i postnatalne zaburzenia wzrastania oraz opóźnienie w rozwoju psychoruchowym. Obecnie, dzięki wysoko rozwiniętym metodom obrazowania można opisać również zmiany strukturalne w obrębie układu nerwowego. W praktyce klinicznej obserwujemy złożoność obrazu zaburzeń funkcjonalnych dzieci z zespołem FAS. W literaturze, zatem ze względu na owo zróżnicowanie przyjmuje się obecnie, iż poporodowe następstwa ekspozycji na alkohol w okresie prenatalnym obejmują szersze spektrum zaburzeń: Spektrum Poalkoholowych Wrodzonych Zaburzeń Rozwojowych (FASD).

Diagnoza FASD implikuje także dalsze postępowanie, leczenie dziecka z dysfunkcjami musi przebiegać w sposób wyjątkowo przemyślany, ze szczególnym uwzględnieniem problemu funkcjonowania poznawczego wpływającego na realizację zadań rozwojowych związanych z edukacją.

Doktorantka, z wykształcenia psycholog, pod kierunkiem Prof. dr hab. n. med. Robert Śmigiela podjęła się badań dotyczących analizy neuropsychologicznej funkcji poznawczych, ich zaburzeń i związku z występowaniem objawów chorobowych w FASD.

Pani mgr Iwona Palicka podjęła się trudnej pracy oceny neuropsychologicznej funkcji u dzieci FASD.

Objętość rozprawy oceniam, jako obszerną jak dla pracy empirycznej. Liczy 192 strony wraz z załącznikami (czcionka standardowa). Rozprawa zawiera część teoretyczną, empiryczną, omówienie wyników i dyskusję, wnioski, piśmiennictwo, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis tabel i rycin, spis używanych w pracy skrótów. Opisana objętość pracy związana jest z dokładnym i wnikliwym opisem zespołu FASD, funkcji poznawczych w części teoretycznej oraz dokładnej analizy statystycznej oraz opisu uzyskanych wyników. Szczegółowość opisu teorii może wydłużyć (z różnych powodów) czas przygotowania recenzji, co dla Doktoranta jest zapewne niesłychanie frustrujące, natomiast w tym przypadku i to warto jest podkreślić, pracę czyta

się dość łatwo. Widoczne jest to, że Doktorantka swobodnie porusza się w materii klinicznej a problemy dzieci z FASD znane są Jej również od strony praktycznej. Praca napisana poprawną polszczyzną, komunikatywnie pomimo specjalistycznego słownictwa, rozdziały dotyczące opisu wyników wciągnęły recenzenta niczym dobry kryminał.

W części wstępnej Doktorantka przedstawia dane dotyczące diagnostyki Spektrum Poalkoholowych Wrodzonych Zaburzeń Rozwojowych, w tym najpopularniejsze modele diagnostyczne FASD oraz miejsce FASD wśród innych zaburzeń neurorozwojowych. Ważną część pracy stanowi rozdział poświęcony aspektom neuropsychologicznym w diagnostyce FASD. Jest to trudny jak i ważny rozdział, gdyż wielobjawowość, z wiodącymi objawami wynikającymi z uszkodzenia strukturalnego oraz funkcjonalnego mózgowia wymagają użycia wielu specjalistycznych narzędzi diagnostycznych. Ważnym elementem tej części pracy jest przedstawienie rekomendacji odnośnie do stosowanych w diagnostyce FASD narzędzi do badania inteligencji i innych funkcji psychicznych. Z pewnością jest to ważna wskazówka dla psychologów praktyków. Stosowanie narzędzi o niskiej czułości może skutkować postawieniem nieprawidłowego rozpoznania, co w znaczący sposób może ważyć na dalszej drodze edukacyjno-terapeutycznej dziecka. Drobne uwagi można mieć odnośnie do części opisujących zmiany strukturalne w obrębie mózgowia. Jest ich zdecydowanie więcej niż wymienia doktorantka, ale ich pominięcie nie stanowi istotnego błędu.

Celem głównym niniejszej rozprawy jest analiza profilu neuropsychologicznego dzieci z rozpoznaniem FASD oraz ocena narzędzi diagnozy neuropsychologicznej w diagnostyce FASD. Cel główny został rozpisany na 5 celów szczegółowych.

W części empirycznej Doktorantka szczegółowo opisała schemat i procedurę badania, strukturę zmiennych, narzędzia wykorzystane w badaniach, metody statystyczne, wyniki. Łącznie w badaniu uczestniczyło 106 dzieci (grupa badana i kontrolna) w wieku od 5 do 10 lat, 54 chłopców, 52 dziewczęta, średnia wieku

wyniosła 7,14 lat a odchylenie standardowe 1,72. Podstawę do klasyfikacji do poszczególnych podgrup FASD stanowił wynik oceny dokonanej na podstawie 4-Cyfrowego Kwestionariusza Diagnostycznego.

Odrębną częścią rozdziału metodologicznego „Materiał i Metody” jest podrozdział poświęcony opisowi narzędzi wykorzystanych w badaniu. Ich zestaw jest bardzo rozbudowany. Testy wymagały także bezpośredniego przebywania z pacjentem i przeprowadzenia badań, co było bardzo pracochłonne.

Doktorantka w swoich badaniach wykorzystwała skale:

- Bateria IDS – Skale Inteligencji i Rozwoju,
- TSN (Test Szybkiego Nazywania – wersja M i S),
- TSD (Test Słownikowy dla Dzieci),
- DMI-2 (Diagnoza myślenia operacyjnego), wersja 2M,

Wszystkie testy badające funkcję poznawczą i inteligencję mają charakter wystandaryzowany, opisane są psychometrycznie w literaturze pod względem trafności i rzetelności. Dobór ich uznaję za uzasadniony, lecz czasochłonny.

Do analizy statystycznej przeprowadzonej za pomocą pakietu SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) wykorzystano testy H Kruskala-Wallisa oraz Manna-Whitneya oraz korelację Spearmana.

Jako poziom istotności przyjęto $p=0,05$, liczbę stopni swobody $df=4$. Testy Doktorantka dobrała adekwatnie do skali pomiaru.

Uzyskane wyniki można ocenić jako bardzo ważne z punktu widzenia klinicysty zajmującego się chorobami wieku rozwojowego: psychologów, lekarzy, pedagogów. Przeprowadzona analiza wykazała, że wyniki dzieci z FASD różnią się na poziomie istotnym statystycznie od wyników grupy kontrolnej we wszystkich obszarach kluczowych oraz w większości parametrów szczegółowych, mających znaczenie kliniczne w ocenie. Wyniki badań ponadto pokazały, iż dzieci z grup FAS, PFAS i ZZF/EN uzyskały przeciętnie wyniki w dolnej granicy dla normy wiekowej. Żadne z dzieci z tej grupy nie osiągało

górnego pułapu wyników: wyższych niż przeciętne czy wysokich lub bardzo wysokich. Autorka wykazała ponadto, że grupy niepełnoobjawowe (ND-PAE z podtypami ZZF/EN i ZZF/NB) są grupami heterogenicznymi pod względem ogólnych możliwości intelektualnych, natomiast grupy FAS, PFAS i ZZF/EN są grupami homogenicznymi pod względem ogólnych możliwości intelektualnych. To wniosek świadczący o konieczności wnikliwej diagnozy deficytów ale i potencjału dzieci. W TSN-S z kolei dzieci z FASD (wszystkie podtypy) uzyskały wyniki niskie w teście szybkiego nazywania (osłabiona fluencja słowna, osłabione szybkie przełączanie z bodźca na bodziec i hamowanie reakcji), co ogranicza znacząco rozwój kompetencji językowych. Słabsza jest również w tych grupach pamięć fonologiczna. Ważnym wnioskiem płynącym z badań, jest również stwierdzenie, że w IDS dzieci z FASD (podtypy: FAS, PFAS, ZZF/EN) uzyskały niskie wyniki w zakresie uwagi selektywnej. Deficyty w zakresie uwagi znacząco obniżają efektywność procesów uczenia się – zapamiętywania.

Uzyskane wyniki w innych testach badających wiedzę, sprawność językową potwierdzają trafność wyników badań funkcji cząstkowych. Podsumowując tę część rozprawy można stwierdzić, iż Doktorantka przeprowadziła rzetelną analizę uzyskanych danych, wnioski z badań neuropsychologicznych wyjaśniają obserwowane w zachowaniu trudności dziecka w mierzeniu się z informacjami przekazywanymi poprzez edukację i wychowanie. Efektywność uczenia się u dzieci z FASD jest znacząco niższa w porównaniu z grupami referencyjnymi i już „na starcie” utrudnia opanowywanie wiedzy dotyczącej świata a także ogranicza nabywanie wiedzy szkolnej, w tym opanowywanie języków.

Niewątpliwie uzyskane dane Pani Magister przeanalizowała wnikliwie i wyciągnęła ważne i uprawnione wnioski, które oprócz waloru naukowego mają także walor praktyczny. Wiedza w zakresie patomechanizmów w grupie chorych FASD pozwoli na projektowanie skuteczniejszych metod rehabilitacyjnych. Rekomendacje dotyczące zastosowania testów diagnostycznych FASD przeprowadzono ze znanstwem i prawidłowo.

Dyskusja wyników dotyczy porównania wyników badań własnych z najnowszymi doniesieniami naukowymi, jest przeprowadzona ze znanstwem, językiem fachowym i na szacunek zasługuje także krytyczne podejście do wielu wyników badań. Autorka odwołuje się do najnowszych danych literaturowych.

W końcowej części pracy Pani mgr Iwona Palicka przedstawiła wnioski, które w pełni odpowiadają wyróżnionym celom pracy. Stwierdzam także, że wnioski zostały opracowane prawidłowo i wypływają bezpośrednio z przeprowadzonych badań.

Doktorantka zamieściła w pracy 8 rozbudowanych wniosków, z których każdy jest w pełni uzasadniony. Jednym z ważniejszych wniosków płynących z pracy jest opracowanie profilu neuropsychologicznego dziecka z FASD oraz rekomendacji dla baterii testów neuropsychologicznych, które wykorzystane do diagnostyki w pełny i trafny sposób opiszą funkcjonowanie dzieci ze spektrum FAS a tym samym pozwolą na przygotowanie adekwatnych planów terapeutycznych.

W dalszej części pracy Doktorantka zawarła streszczenie w jez. polskim i angielskim, piśmiennictwo i załączniki. W piśmiennictwie zawarła 107 pozycji, głównie z lat 2005-2015 oraz źródła internetowe. Wszystkie mają swoje odwołania w tekście.

W pracy Autorka uwzględniła także źródła historyczne o szczególnej ważności dla tematu rozprawy.

W załącznikach znalazły się spisy tabel oraz rycin.

Pracę oceniam pozytywnie, głównie ze względu na bardzo rzetelne przygotowanie części wstępnej, duże zaangażowanie w badania, prawidłowe i szczegółowe analizy statystyczne i psychometryczne. Autorka rzetelnie dokumentuje wyniki, sprawnie je opracowuje i przedstawia zbiorczo w postaci tabel oraz rycin. Autorka pisze bardzo poprawnie językowo, komunikatywnie, sprawnie łączy specjalistyczne słownictwo z ideą komunikatywnego przekazania wiedzy.

Jednakże obowiązkiem Recenzenta jest także zwrócenie uwagi na pewne występujące uchybienia formalne czy też merytoryczne. Trudno je znaleźć. Po pierwsze Autorka nie ustrzegła się drobnych uchybień stylistycznych – słowo „gorsze”, które ma wydźwięk stygmatyzując warto zamienić na inne w odniesieniu do wyników dzieci. Dla przejrzystości odbioru treści warto by było wykorzystane w badaniach narzędzia i opis badanych danym testem zmiennych przedstawić w formie tabeli, ułatwiłoby znacząco poruszanie się w labiryncie bardzo szczegółowych charakterystyk.

Ponadto w pracy powinien znaleźć się zapis dotyczący opinii komisji bioetycznej w zakresie zrealizowanych badań. Oczywiście w przypadku stosowania testów standaryzowanych nie ma konieczności ubiegania się o zgodę, jednakże w ramach dobrych praktyk badawczych warto odnieść się w pracy do zagadnień etyczności prowadzonych badań.

Piśmiennictwo i jego sposób zapisu wykazuje niekonsekwencję, poszczególne lata wydań pozycji są raz na końcu, raz w nawiasach, warto by przy przygotowaniu publikacji do druku ujednoczyć zapis.

Podsumowując, przedłożona do recenzji rozprawa **mgr Iwony Palickiej pt. „ Analiza profilu neuropsychologicznego dzieci w wieku 5-10 lat w wybranych podtypach FASD z dysleksją.”**

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Robert Śmigiel rozwija ważny pod względem klinicznym problem zaburzeń w zakresie diagnostyki neuropsychologicznej.

Praca reprezentuje prawidłowy, zgodny z wymogami opisanymi dla rozprawy doktorskiej układ. Treść i temat pozostają w zgodności a podjęte przez Doktorantkę badania są oryginalne i warte kontynuowania, zwłaszcza w odniesieniu do oceny zależności pomiędzy dysfunkcjami poznawczymi a chorobą i jej etiologią, być może także z uwzględnieniem dominacji czynnościowej półkuli mózgowej oraz badań obrazowych.

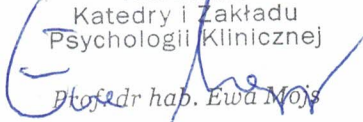
Wymienione wyżej uwagi i uchybienia stylistyczne oraz edytorskie nie umniejszają wartości opracowania.

W podsumowaniu

Praca pt. „**Analiza profilu neuropsychologicznego dzieci w wieku 5-10 lat**

w wybranych podtypach FASD” napisana pod kierunkiem Pana Prof. dr hab. n. med. Robert Śmigiela spełnia wszystkie kryteria stawiane rozprawom doktorskim.

Wnoszę, zatem do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie mgr Iwony Palickiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego oraz **gorąco i z pełnym przekonaniem rekomenduję rozprawę do wyróżnienia.**

Kierownik
Katedry i Zakładu
Psychologii Klinicznej

Prof. dr hab. Ewa Mojs