



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW

Klinika Psychiatrii Wieku Rozwojowego

Warszawa, 30 lipca 2019 r.

dr hab. n. med. Krystyna Szymańska

Klinika Psychiatrii Wieku Rozwojowego WUM

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Iwony Palickiej

„Analiza profilu neuropsychologicznego dzieci w wieku 5-10 lat
w wybranych podtypach FASD“

przygotowanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Roberta Śmigła

Praca przedstawiona do recenzji dotyczy niezwykle interesującego i ważnego zagadnienia jakim są stwierdzone u dziecka neurobehawioralne następstwa picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży.

Na podstawie jak dotychczas nielicznych badań epidemiologicznych szacuje się, że w Europie FASD (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorders – Spektrum Poalkoholowych Wrodzonych Zaburzeń Rozwojowych) dotyczy około 1% wszystkich żywych urodzeń. Badanie przeprowadzone w latach 2012- 2014 dotyczące rozpowszechnienia FASD w Polsce wykazało, że problem ten dotyczy nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat.

Tylko 10 % dzieci z FASD ma objawy pełnoobjawowego FAS. W tej grupie dzieci, po wykluczeniu chorób genetycznie uwarunkowanych ze zbliżonym fenotypem, rozpoznanie jest zazwyczaj postawione dość szybko. Diagnostycznym wyzwaniem pozostają dzieci, u których następstwa alkoholu w życiu płodowym prowadzą nieraz do poważnych problemów neurorozwojowych, natomiast diagnoza jest utrudniona przez brak charakterystycznych cech dysmorfii i/lub wywiadu dotyczącego alkoholu w czasie ciąży.

Wiadomo, że szansę na udaną pomoc dzieciom z FASD istotnie zwiększa wczesna diagnoza dokonana już w pierwszych latach życia. Aktualnie dla celów diagnostycznych stosuje się jeden z pięciu przyjętych na świecie standardów diagnozy FASD, z których każdy oprócz cech fizycznych i ekspozycja na alkohol w życiu płodowym, obejmuje również zaburzenia funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego. Te ostatnie w sposób istotny wpływają na całe życie osób z FASD zaburzając ich funkcjonowanie poznawcze, społeczne i emocjonalne. Niestety osoby bez cech dysmorfii typowych dla FAS najczęściej pozostają bez diagnozy, a co za tym idzie bez właściwego wsparcia rozwojowego.

Przedstawiona do recenzji praca liczy 192 strony, z tradycyjnym podziałem na wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki oraz dyskusję i wnioski, spis używanego piśmiennictwa, skróty użyte w pracy, spis tabel, rycin i wykresów oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. Praca zawiera 27 tabel, 88 wykresów i 2 ryciny. Piśmiennictwo liczy 107 pozycji.

Wysoko oceniam wybór tematu pracy ze względu na jego istotne znaczenie społeczne.

Wstęp pracy stanowi szczegółowe i rzetelne omówienie poruszanych zagadnień w oparciu o aktualne piśmiennictwo. Pozwala on czytelnikowi na zapoznanie się z problem uszkodzeń płodu przez alkohol, z mocnymi i słabymi stronami przyjętych na świecie standardów służących do diagnozy FASD oraz z problemami dotyczącymi diagnozowania FASD w Polsce.

W rozdział „Założenia i cele pracy” doktorantka przedstawia i uzasadnia krótko 2 podstawowe cele. Autorka podjęła się ambitnego zadania jakim jest analiza profilu neuropsychologicznego dzieci z FASD. Oprócz elementów poznawczych cel ten ma istotne znaczenie praktyczne. Zdefiniowany profil neuropsychologiczny umożliwi przyspieszenie diagnozy na wcześniejszym etapie rozwojowym a co za tym idzie właściwej dobranej terapii. Jest to istotne, ponieważ błędne określenie przyczyn zaburzeń neurorozwojowych dzieci z FASD prowadzi do zastosowania niewłaściwych metod interwencji. Dodatkowo, ponieważ następstwa wpływu alkoholu na płód uszkadzają układ nerwowy w sposób trwały, niezwykle istotne jest zapobieganie FASD. Wczesna diagnoza umożliwi objęcie rodziny specjalistyczną opieką. Różnorodność deficytów poznawczych i behawioralnych dotycząca dzieci z FASD wymaga zastosowania określonych, wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych. Właściwy dobór tych narzędzi jest niezwykle istotny. Ponieważ większość narzędzi proponowanych w standardach diagnozy FASD jest w Polsce niedostępna ze względu na brak licencji lub walidacji autorka jako cel drugi wyznaczyła sobie ocenę dostępnych w Polsce narzędzi do wszechstronnej

diagnozy neuropsychologicznej dla dzieci z FASD. Ten cel jest bardzo ważny z punktu widzenia praktycznego.

Doktorantka stawia również w powyższym rozdziale 5 szczegółowych pytań badawczych dotyczących różnic w badaniach psychologicznych w podgrupach dzieci z FASD. W pkt. 3 wydaje się, że nawias powinien być po ZZ EN. Proponowałbym również niewielkie przeredagowanie stylistyczne punktów 2 i 4 w celu uzyskania większej jednoznaczności.

Rozdział „Materiał i metody” to szczegółowy opis badanej grupy z omówieniem zastosowanego podziału na poszczególne podgrupy FASD. Grupę badaną stanowiło 83 dzieci, natomiast grupę kontrolną 23 osoby. Ogółem przebadano 106 dzieci. Dokładnie również opisano metody i testy zastosowane do badania ze szczegółowym zdefiniowaniem stosowanej terminologii. Przedstawiono również zastosowane metody statystyczne. Zastosowanie w doborze dzieci rygoru demograficznego („dzieci wychowywane w rodzinach od przynajmniej trzech lat, wyłączone z badań dzieci wychowujące się w placówkach opiekuńczo-wychowawczych”) wskazuje na szerokie rozumienie przez autorkę istotnych problemów społecznych dotyczących dzieci z FASD.

Materiał i metody zostały przedstawione w sposób rzeczowy, konkretny, wyczerpujący, w pełni pozwalający na replikowanie badania.

Rozdział „Wyniki badań” liczący 112 stron posiada logiczny układ i stanowi szczegółowe przedstawienie uzyskanych przez autorkę wyników. Zostały one zilustrowano licznymi wykresami i tabelami. Rozdział ten pokazuje olbrzymi nakład pracy włożony przez autorkę w badanie neuropsychologiczne dzieci oraz w opracowanie uzyskanych wyników.

Licząca łącznie 17 stron dyskusja zawiera w swojej części również omówienie wyników oraz zestawienie z kryteriami diagnostycznymi DSM-V. Ma ona dzięki temu charakter przede wszystkim praktyczny. Natomiast pozostawia ona pewien niedosyt w odniesieniu do dyskusji wyników własnych z wynikami badań z piśmiennictwa.

Rozdział „Obserwacje i wnioski” zawiera praktyczne obserwacje z przebiegu badania dzieci z FASD oraz 8 wniosków opartych na osiągniętych wynikach i będących odpowiedzią na postawione pytania badawcze.

Istotne jest, że wybrane przez doktorantkę narzędzia badawcze (Bateria IDS, TSN, TSD, DMI-2) pozwalają na wyznaczenie profilu neuropsychologicznego dzieci z FASD w przedziale wiekowym 5-10 lat zgodnie z wytyczonymi obszarami uwzględnionymi w światowej literaturze tematu. Jest to niezwykle ważne z punktu widzenia doboru testów diagnostycznych dla dzieci z podejrzeniem FASD.

Zamieszczone w tym rozdziale obserwacje dotyczące przebiegu samego badania neuropsychologicznego stanowiąc niewątpliwie będzie cenne wsparcie dla Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w diagnozie FASD.

Odnosząc się do strony redakcyjnej proponowałabym zamianę w tytułach rozdziałów i tekście słowa „literatura” na „piśmiennictwo”. Również w trakcie przygotowania tekstu do publikacji proponowałabym korektę interpunkcyjną, korektę tzw. „literówek” oraz dokonanie korekty stylistycznej, ponieważ występujące niekiedy bardzo długie zdania utrudniają zrozumienie myśli autorki.

W podsumowaniu pragnę podkreślić, że wnioski z pracy mają duże znaczenie dla praktyki klinicznej. Doktorantka poprawnie formułuje problemy i założenia badawcze, wykazuje trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętność ich zastosowania.

W mojej ocenie rozprawa doktorska mgr Iwony Palickiej spełnia wymogi, stawiane tego typu rozprawom.

Zwracam się do Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie magister Iwony Palickiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med Krystyna Szymańska

