



UNIwersytet Medyczny IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Katedra Psychiatrii

Zakład Psychiatrii Konsultacyjnej i Badań Neurobiologicznych

prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska

Wrocław, 05.09.2014

Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Joanny Zimy

pt.: *“Stabilność posturalna osób z zespołem Downa uczestniczących w warsztatach terapii zajęciowej”*,

Promotor: dr hab. inż. Michał Kuczyński, prof. AWF,
zlecona przez Dziekana Wydziału Fizjoterapii
Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu,

Dr hab. Ewę Demczuk-Włodarczyk, prof. nadzw. AWF w dniu 07.07.2014 r.

Przedstawioną rozprawę oceniono zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 22 września 2011 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodach doktorskich, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora.

Szacuje się, iż zespół Downa w Polsce południowej występuje 1 na 640 urodzeń i jest jedną z najczęstszych autosomalnych wad genomowych za które odpowiada kilka mechanizmów mutacji. Niepodważalnym czynnikiem ryzyka jest wiek matki, pozostałe czynniki etiologiczne nie są definitywnie poznane. Dzięki coraz lepszej opiece prenatalnej i wczesnodziecięcej, w tym chirurgicznej, przeżywalność w tej grupie pacjentów jest coraz wyższa. Z wiekiem osoby z zespołem Downa rośnie ryzyko wystąpienia otępienia z obrazem

klinicznym choroby Alzheimera. Wyniki badań neuroobrazowych wskazują, iż u większości tych osób w wieku 40 lat występują zmiany patomorfologiczne i zmniejszenie objętości mózgowia, a w badaniach autopsyjnych stwierdza się charakterystyczne blaszki beta-amyloidowe oraz wtręty obecne w chorobie Alzheimera. U około 75% osób z zespołem Downa w wieku 65 lat i powyżej występuje pełnoobjawowe otępienie typu Alzheimerowskiego, czyli odsetek chorych na chorobę Alzheimera w tej grupie jest około 6 razy wyższy niż u rówieśników bez zespołu Downa. Częściej też występuje postać choroby Alzheimera o wczesnym początku.

Stopniowej zmianie ulegają stereotypy społeczne dotyczące zespołu Downa. Jednocześnie doskonalone są formy opieki nad chorymi. Z uwagi na upośledzenie funkcji intelektualnych szczególną troską objęty jest rozwój psychoruchowy i sprawność osób z zespołem Downa. Z uwagi na potencjalne zmiany między innymi w układzie krążenia, kostno-stawowym, wady wzroku, słuchu oraz same deficyty funkcji poznawczych duży nacisk kładzie się na dostosowaną do stanu psychofizycznego pacjenta aktywność i sprawność ruchową.

Mgr Joanna Zima podjęła temat bardzo istotny w tym zakresie a dotyczący stabilności posturalnej w tej grupie pacjentów. O znaczeniu badań posturograficznych i ich roli w szeroko pojętej opiece medycznej i rehabilitacji chorych informował wielokrotnie w swoich licznych publikacjach promotor doktorantki, dr hab. inż. Michał Kuczyński, który w dziedzinie posturografii jest niepodważalnym autorytetem. Tematykę i koncepcję badania naukowego będącego treścią rozprawy uważam za oryginalne i wartościowe. Obrany cel – oceny układu równowagi u dorosłych osób z zespołem Downa w porównaniu do grupy kontrolnej zdrowych - został klarownie zdefiniowany.

Struktura rozprawy jest przejrzysta, tradycyjna w formie, z zachowaniem wszystkich niezbędnych części. Zachowano także prawidłowe proporcje pomiędzy objętością a zawartością merytoryczną co ma znaczenie przy odbiorze materiału, podobnie proporcje poszczególnych rozdziałów.

Wstęp jest wystarczająco szczegółowy, pokazujący odpowiedni zasób wiedzy doktorantki oraz umiejętność jej przekazania czytelnikom a jednocześnie nie dominuje nad najważniejszą częścią rozprawy czyli częścią eksperymentalną. Stanowi też dobre merytoryczne uzasadnienie podjętej problematyki.

Cele i hipotezy są generalnie sformułowane poprawnie, poza drobną uwagą dotyczącą stylu w pierwszym zdaniu hipotezy pierwszej. Dwa pierwsze pytania badawcze

wynikają z pierwszej hipotezy a trzecie - z drugiej hipotezy badawczej. Odpowiednio szczegółowo opisano badanych oraz metody z profesjonalnym opisem procedury. Prawidłowo zdefiniowano kryteria włączenia i wykluczające z badania.

Wyniki są obszerne, zgodnie ze złożonością wykonanych badań, ale przedstawione czytelnie i w sposób systematyczny. Nie mam także zastrzeżeń do elementów graficznych i tabel, które ułatwiają śledzenie analizy poszczególnych etapów badania i plastycznie odzwierciedlają uzyskane wyniki.

Dyskusja prowadzona jest sprawnie i w sposób wyczerpujący omawia poruszane zagadnienia. Dodatkowym atutem jest podsumowanie kończące całą dyskusję, w którym ujęto najważniejsze rezultaty badania. Za najciekawszy wynik uważam ten dotyczący oceny strategii w grupie eksperymentalnej i wnioski z tej analizy płynące, czyli ostatni, piąty wniosek sformułowany przez doktorantkę. Ma on znaczące implikacje kliniczne.

Piśmiennictwo zostało prawidłowo dobrane, jest w większości anglojęzyczne i aktualne. Drobne literówki nie zaburzają odbioru całości, która jest napisana dobrze stylistycznie, nowoczesnym językiem naukowym. Jedynie w pierwszym wniosku zmieniałbym wyraz „gąbka” na sformułowanie „miękkie podłoże”, ale jest to uwaga kosmetyczna. Podobnie, drobna uwaga dotyczy braku ujęcia streszczenia polsko- i anglojęzycznego w spisie treści. Znikome znaczenie moich uwag jest najlepszym dowodem na wysoki poziom przeprowadzonych badań jak i ich prezentacji w rozprawie doktorskiej.

Oceniana rozprawa doktorska dotyczy istotnego, interdyscyplinarnego zagadnienia klinicznego i dostarcza ważkich argumentów dla procesu rehabilitacji osób z zespołem Downa w zakresie szeroko pojętej profilaktyki i usprawniania pacjentów. Do rozważenia na przyszłość pozostawiam dodanie oceny neuropsychologicznej funkcji kognitywnych, których zaburzenia w poszczególnych obszarach mogą mieć znaczenie dla badanych parametrów posturograficznych. Zachęcam autorkę do jak najszybszego opublikowania wyników pracy, które z pewnością spotkają się z dużym zainteresowaniem grona specjalistów zajmujących się opieką nad osobami z zespołem Downa.

Ocena końcowa

Podsumowując, w mojej opinii przedstawiona Radzie Wydziału Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu dysertacja mgr Joanny Zimy przygotowana pod kierunkiem dr hab. inż. Michała Kuczyńskiego, prof. AWF, spełnia wyczerpująco kryteria rozprawy doktorskiej art. 13 ust. 1 ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym. Rozprawa zawiera oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a jej autorka wykazała się odpowiednią wiedzą teoretyczną oraz umiejętnością samodzielnego prowadzenia badania naukowego.

Wnioskuje do Wysokiej Rady Wydziału Fizjoterapii o przyjęcie rozprawy doktorskiej i dopuszczenie mgr Joanny Zimy do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie, z uwagi na duże walory naukowe i praktyczne rozprawy wnioskuje o jej wyróżnienie.