

Dr hab. n. med. Ewa Emich-Widera  
Profesor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
*Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 SUM, Górnośląskie Centrum  
Zdrowia Dziecka*

*Katedra i Klinika Neurologii Dziecięcej SUM  
40-752 Katowice, ul. Medyków 16*

*tel. (32) 207 – 16 – 00 tel./fax. (32) 207-15-46*

---

## **Recenzja pracy doktorskiej**

**Autor: mgr Michał Sokołów**

**Tytuł: Wczesna interwencja – Możliwości diagnostyczne i usprawniające w obszarze fizjoterapii.**

### **1. Ocena merytoryczna pracy**

Na świecie 200 mln dzieci, które nie ukończyły 5 lat jest zagrożonych ryzykiem nie osiągnięcia pełnego oczekiwanego rozwoju intelektualnego, motorycznego, komunikacji społecznej. U części dzieci zaburzenia neurorozwojowe mogą być stanem przejściowym. Z czasem mogą ulec istotnemu zmniejszeniu lub ustąpić i to zarówno u dzieci u których stosowano wspomaganie rozwoju jak i u dzieci, u których nie było takiego wsparcia. Nasza praktyczna wiedza na temat przyszłego rozwoju indywidualnego, kierowanego do nas dziecka jest niewystarczająca. Wskazane jest wyodrębnienie różnych grup ryzyka i wypracowanie standardów opieki. Zaburzenia neurozwojowe są ważkim problemem ze względu na znaczne rozpowszechnienie jak również koncepcyjne i metodologiczne trudności w zdefiniowaniu i ocenie umiejętności u małych dzieci, zwłaszcza najmłodszych w pierwszym półroczu pierwszego roku życia. Istnieje w tym względzie niedostatek powszechnie akceptowanych i używanych, właściwych narzędzi badawczych.

Generalnie prace na temat wczesnej interwencji są obecne w piśmiennictwie fachowym, natomiast w polskiej literaturze przedmiotu są nieliczne; w tym do wyjątków należą doniesienia dotyczące wskazań zastosowania i efektywności metody oceny globalnych ruchów (ang. Global movement assessment- GMA). Dlatego praca mgr Sokołowa bardzo dobrze wpisuje się w tę lukę, wybór tematu jest trafny i oryginalny

Zgodnie z założeniami mgr Sokołowa właściwa i dokładna ocena wstępna przy kwalifikacji do podjęcia wczesnej interwencji, a potem monitorowanie efektów wdrożonych metod wsparcia dziecka są podstawą osiągnięcia najlepszych rezultatów.

Doktorat stanowi cykl sześciu publikacji opisujących działania diagnostyczne i usprawniające zespołu specjalistów medycznych i paramedycznych zajmujących się wczesną interwencją. W dyzertacji autor przedstawia dobór właściwych metod diagnostycznych i terapeutycznych u niemowląt i najmłodszych dzieci w kontekście charakterystyki klinicznej z lekarskiego punktu widzenia jak również specyfiki diagnostyczno-terapeutycznej pozostałych członków zespołu Ośrodka Wczesnej Interwencji ( OWI) ze szczególnym uwzględnieniem pracy fizjoterapeuty jak również istotnych partnerów OWI, czyli rodziców dziecka wymagającego pomocy. W swych działaniach wymieniani specjaliści odnoszą się do modelu Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ang. International Classification of Functioning,

Disability and Health – ICF), który jest jednym z systemów pozwalających stosownie kwalifikować i oceniać osiągnięte efekty. Rezultaty tych przedsięwzięć, w doktoracie, to każdorazowo poprawa u pacjentów opisanych w 1 pracy kazuistycznej, 2 oryginalnych i 3 poglądowych. Klinicznie rozpoznania pacjentów są różnorodne: dziewczynka z zespołem Blounta, dzieci z artrogrypozą i deformacjami czaszki. W dwóch przypadkach kluczową rolę w badaniu wstępnym i po usprawnianiu fizjoterapeutycznym odgrywa badanie przy pomocy GMA. W pierwszej z prac dodatkowo doktorant stosuje stymulację sensoryczno-motoryczną. Ten sposób postępowania przeżywa obecnie renesans. Zgodnie z poglądami nie małej części autorów zajmujących się zaburzeniami neurorozwojowymi wpływ środowiska i doświadczeń sensomotorycznych może odgrywać kluczową rolę w reorganizacji mózgu w ramach jego sporych możliwości neuroplastycznych we wczesnym okresie rozwoju. W ostatnim z artykułów cyklu przeprowadzono u 12 dzieci metodą GMA ocenę ( z nagraniem) ruchów przed i po usprawnianiu. GMA jest nowoczesną, nieinwazyjną metodą oceny ruchliwości spontanicznej. Jej obiektywność i rzetelność osiąga terapeuta dzięki przeszkoleniu i dłuższemu treningowi, który pozwala na otrzymanie certyfikatu (po egzaminie). Dodatkowo w opisywanym badaniu dwukrotna ocena była dodatkowo przeprowadzona przez 3 niezależnych specjalistów GMA. U dzieci uzyskano poprawę, a opisane wyżej kryteria gwarantowały obiektywizm i rzetelność uzyskanej oceny. Korzyści praktyczne płynące z przedstawionych sposobów postępowania są oczywiste. Również z naukowego punktu widzenia nie do przecenienia jest konsekwentna dążność autora do obiektywizacji sposobu postępowania wstępnego i obserwacji, w tym promowania bardzo obiecującego narzędzia badawczego, jakim jest ocena globalnych ruchów u najmłodszych dzieci.

Praca jest napisana ładnym językiem, bardzo usystematyzowana. Widać w niej wyraźne przesłanie autora. W większości poprawna w znaczeniu formalno-językowym, stylistycznym i interpunkcyjnym. Autor nie ustrzegł się jednak pewnych błędów. Autor ma pewną skłonność do nadużywania dużych liter np. napisanie nie na początku zdania. „Metoda Prechtla”, w podobnej sytuacji z dużej litery „Wczesna Interwencja”- ( a nie jest to nazwa własna), również niewłaściwym jest napisanie ‘metoda Profesora Prechtla’. Do tekstu wkradł się również błąd rzeczowy: „Kraniektomia lub awans czołowo-oczodołowy to zabieg stosowany w rozpoznaniu kraniostenozji’ – autor miał zapewne na myśli leczenie.

## **2. Ocena metodologiczna pracy:**

Dobór literatury jest szeroki, obejmuje w sumie ponad 100 pozycji, w większości anglojęzycznych; umiejętność wykorzystania źródeł prawidłowa, co potwierdza fakt publikowania prac należących do cyklu w recenzowanych czasopiśmie .

Jako cele pracy autor przyjął: „Analiza możliwości fizjoterapeutycznych w zakresie placówki Ośrodka Wczesnej Interwencji. Ocena wpływu klinicznych narzędzi diagnostycznych na kontrolę i przebieg fizjoterapeutycznego procesu usprawniania dziecka w programie Wczesnej Interwencji.” Cele pracy są merytorycznie prawidłowo sformułowane. W celu numer jeden niezręcznie brzmi.... w zakresie placówki Ośrodka Wczesnej Interwencji – może np. pominąć słowo placówki. Ostatecznie autor sformułował dwa wnioski które konwenują z przyjętymi celami pracy.

Narzędzia badawcze są dobrane trafnie, doktorant właściwie je stosuje. Ponadto przekonywująco i ze swadą przedstawia, że leżą u podstawy całego dobrze prowadzonego procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Na szczególne podkreślenie zasługuje klarowny opis i zastosowanie badania GMA według Prechtla, albowiem na razie jest ono niezbyt często stosowane, a niesie ze sobą duże możliwości i wypełnia lukę w obiektywnej ocenie dziecka w pierwszych 5 miesiącach życia (zwłaszcza jeśli dodatkowo ocena jest nagrywana).

Prace składające się na rozprawę doktorską zostały już recenzowane i opublikowane, zatem ich układ i struktura są właściwe i stosowne do rodzaju pracy: kazuistyczna, oryginalna, pogładowa.

Na podkreślenie zasługuje zwięzła, przejrzysta treść i dołączone dobrze korespondujące z tekstem ilustracje.

### **Wniosek końcowy**

W opinii recenzenta przedstawiony cykl prac jest oryginalny i ważny.

Trudno przecenić wkład autora w dzieło mozolnego promowania nieinwazyjnych, możliwie obiektywnych metod oceny rozwoju dzieci z zaburzeniami psychoruchowymi. Odnotowane przez recenzenta niedociągnięcia nie są merytorycznie istotne i nie deprecjonują wartości pracy.

Rozprawa doktorska magistra Michała Sokołowa pt” Wczesna interwencja – Możliwości diagnostyczne i usprawniające w obszarze fizjoterapii” jest oryginalnym dorobkiem naukowym i spełnia wymogi określone w ustawie o stopniach i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Mam przyjemność przedłożyć wniosek o dopuszczenie magistra Michała Sokołowa do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem Ewa Emich-Widera