
I Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa w Krakowie pt.

FASD: problem kliniczny i społeczny

30.09 - 2.10.2015



przeciwdziałać

FASD

Szanowni Państwo,

W imieniu Gospodarzy, Komitetu Naukowego, Organizacyjnego, Organizatorów oraz Partnerów mamy zaszczyt powitać Państwa na I Międzynarodowej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej w Krakowie pt. „FASD - problem kliniczny i społeczny”.

Tego typu wydarzenie odbywa się

w Polsce po raz pierwszy i tym bardziej cieszymy się, że tworzą go Państwo razem z nami. Przedsięwzięcie adresowane jest nie tylko do lekarzy i specjalistów, ale w równej mierze do rodziców, opiekunów i wychowawców dzieci z FASD (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorder, pl. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych). Wspomniane zaburzenia to skomplikowane i wielowymiarowe zagadnienia. Dopiero wspólne spotkania przedstawicieli wymienionych wyżej środowisk, mogą dać pełen obraz problemu, który ma charakter społeczny a nie indywidualny.

Dołożyliśmy wszelkich starań, aby program konferencji spełniał Państwa oczekiwania. Pierwszy październik to dzień, który nie tylko pozwoli zdobyć gruntowną wiedzę na temat FASD, ale również ją poszerzyć. Dzięki obecności zagranicznych gości zostaną przybliżone rozwiązania stosowane w innych krajach w ramach terapii dzieci z FASD oraz będzie możliwe ich porównanie z polskimi praktykami. Drugiego października odbędą się sesje pediatryczno - neonatologiczna, psychologiczno - terapeutyczna, psychiatryczno - neurologiczna oraz opiekuńczo - rodzicielska. W obu przypadkach wykłady dla Państwa wygłoszą wybitni eksperci cieszący się autorytetem zarówno w Polsce jak i zagranicą.

Mocno wierzymy, że I Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa w Krakowie pt. „FASD - problem kliniczny i społeczny” stanie się forum wymiany poglądów i doświadczeń umożliwiającą wspólną naukę od siebie nawzajem.

Chcąc zapewnić Państwu komfort pobytu związany nie tylko ze szkoleniami, przygotowaliśmy koncert, który mamy nadzieję zadowoli nawet największego melomana. Zachęcamy również do korzystania z piękną otoczenia zarówno w Tomaszowicach jak i w królewskim mieście Krakowie.

Z życzeniami udanych obrad

Stanisław Stępniewski

Dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika w Krakowie

Krzysztof Brzózka

Dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Adam Chrapisiński

Dyrektor Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie

Komitet Naukowy:

Przewodniczący Komitetu Naukowego

prof. dr hab. Andrzej Urbanik

Krzysztof Brzózka

Magdalena Borkowska

lek. med. Joanna Boroń-Zyss

dr n. hum. Teresa Jadczak-Szumilo

dr Katarzyna Okulicz-Kozaryn

Agnieszka Palka

dr n. med. Maciej Pilecki

dr n. med. Katarzyna Przybyszewska

dr Małgorzata Stachel

Komitet Organizacyjny:

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego

Stanisław Stępniewski

Monika Borkowska-Żebrowska

lek. Katarzyna Dyląg

dr n. hum. Teresa Jadczak-Szumilo

dr n. med. Katarzyna Przybyszewska

Jolanta Ryniak

Marta Rzadkowska

lek. Aleksandra Sikora

Katarzyna Słowik

Jolanta Terlikowska

Kontakt w sprawach organizacyjnych:

Katarzyna Słowik

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy
im. św. Ludwika

E-mail: konferencje@dziecieczszpital.pl

Tel.: +48 12 619 86 78

Agenda

Czwartek - 1 października 2015



Miejsce wykładów:
Oranżeria

Obiad, kolacja:
Galeria Panorama

09.00-09.30 Rejestracja uczestników

09.30-09.50 Powitanie i otwarcie konferencji

09.50-10.20 Ekspozycja płodu na alkohol i FASD
- prof. Kenneth Warren

10.20-10.50 Współpraca międzynarodowa FASD
- dr Margaret M. Murray

10.50-11.20 FASD: Zmiany w mózgu i zachowaniu
w ciągu całego życia - prof. Edward Riley

11.20-11.40 Przerwa kawowa

11.40-12:10 Cechy fizyczne FAS - prof. Miguel del Campo
Casanelles

12.10-12.40 Diagnostyka OUN u dzieci z FASD
- prof. dr hab. Andrzej Urbanik

12.40-13.10 Diagnostyka psychologiczna dzieci z FASD
- dr Teresa Jadczyk-Szumilo

13.10-13.40 Programy pracy z dziećmi z FASD i ich
rodzinami - dr Christie Petrenko

13.40-14.40 Obiad

14.40-15.10 Socjokulturowe aspekty spożycia alkoholu
w Polsce - dr Maciej Pilecki

15.10-15.40 Pomoc dla dzieci z FASD w ramach
publicznej służby zdrowia. Centrum
Kompleksowej Diagnostyki i Terapii dla Dzieci
z FASD w Wojewódzkim Specjalistycznym
Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika jako
poszukiwanie modelu diagnozy i pomocy
dzieciom z FASD lek. med. Joanna Boroń-
Zyss

15.40-16.10 Aspekty żywieniowe i ich rola w FASD
- prof. Christina Chambers

16:10-16:25 Przerwa kawowa

16.25-16.55 Ocena rozpowszechnienia FASD w Polsce
(Projekt Alicja)- Krzysztof Brzózka Dyrektor
PARPA

16.55-17.25 Koordynacja działań diagnostycznych
i terapeutycznych wokół dziecka z FASD -
Małgorzata Tomanik

17.25-17.35 Podsumowanie

20.00- Kolacja, część artystyczna

Piątek - 2 października 2015

09:00 - 12:00 SESJA 1

PEDIATRYCZNO - NEONATOLOGICZNA

 Miejsce: Spichlerz  Prowadzący: dr Katarzyna Przybyszewska

- 09.00-09.30 FASD - mechanizmy komórkowe i molekularne - prof. dr hab. Hieronim Bartel
- 09.30-10.00 Opieka nad noworodkiem z FAS- specyfika - dr Ewa Głuszczyk-Idziakowska
- 10.00-10.30 Problemy pediatryczne i neurologiczne u dziecka z FASD - dr Bożena Bańdo
- 10.30-11.00 Jak możemy pomóc? Rola rehabilitacji w leczeniu dzieci z FASD - dr Grażyna Spychałowicz-Brol
- 11.00-11.15 Dyskusja

11.15-12.00 Przerwa kawowa

09:00-12:00 SESJA 2

PSYCHOLOGICZNO - TERAPEUTYCZNA

 Miejsce: Ogrodowa Sala Konferencyjna (Hotel)  Prowadzący: dr Teresa Jadczak-Szumilo

- 09.00-09.30 Diagnoza neuropsychologiczna dziecka z FASD - prof. dr hab. Aneta Borkowska
- 9.30-10.00 Program terapii dzieci z FASD - dr Teresa Jadczak-Szumilo
- 10.00-10.30 Studium przypadku dziecka z FASD - diagnoza i terapia - Monika Iskierka-Mreńca
- 10.30-11.00 Terapia dzieci z FASD w rodzinach adopcyjnych - Romualda Ulasińska
- 11.00-11.15 Dyskusja

11.15-12.00 Przerwa kawowa

12:45 - 15:45 SESJA 3

PSYCHIATRYCZNO - NEUROLOGICZNA

 Miejsce: Ogrodowa Sala Konferencyjna (Hotel)  Prowadzący: lek. med. Joanna Boroń-Zyss, dr Maciej Pilecki

- 12.45-13.10 Rola neurologa w procesie diagnozy dziecka z FASD - dr Bożena Bańdo
- 13.10-13.35 Cechy charakterystyczne dla dziecka z FASD uchwytnie w trakcie kontaktu diagnostycznego z psychologiem - mgr Ewelina Opalko, mgr Grzegorz Gremпка
- 13.35-14.00 Diagnoza w diadzie lekarz-psycholog - lek. med. Joanna Boroń-Zyss, dr Teresa Jadczak-Szumilo
- 14.00-14.25 Wpływ traumy wczesnodziecięcej na rozwój dziecka z FASD - dr Grzegorz Iniewicz
- 14.25-14.50 Orzecznictwo w procesie diagnozy FASD - Barbara Woszczyzna
- 14.50-15.05 Dyskusja

15.05-15.45 Przerwa kawowa

12:45 - 15:45 SESJA 4

OPIEKUŃCZO - RODZIELSKA

 Miejsce: Spichlerz  Prowadzący: Agnieszka Palka, dr Krzysztof Liszcz

- 12.45-13.15 Znaczenie rozpoznania FASD dla rodziców i opiekunów dziecka - dr Krzysztof Liszcz
- 13.15-13.45 Kto zauważy? Kto zrozumie? Kto rozpozna? Trudna droga nastolatka z objawami FASD - Magdalena Adamczyk
- 13.45-14.15 Pomoc dziecku z FASD i jego rodzicom - 16 lat doświadczeń Fundacji EY- Agnieszka Palka
- 14.15-14.45 Dostosowanie środowiska domowego i szkolnego dla dziecka z FASD - Katarzyna Kałamajska-Liszcz

14.45-15.00 Dyskusja

15.00-15.45 Przerwa kawowa

Mapa obiektu: Krakowskie Centrum Konferencyjne Dwór w Tomaszowicach



Program Naukowy

Czwartek - 1 października 2015



Miejsce: Oranżeria

9.00 - 9.30 Rejestracja uczestników

9.30 - 9.50 Powitanie i otwarcie konferencji

9.50 - 10.20

Ekspozycja płodu na alkohol i FASD

- prof. Kenneth Warren

Krótką historią Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD): Jak to możliwe, że przez ¾ XX wieku FASD nie było znane? Co obecnie wiemy na temat problemu FASD na świecie, a czego w dalszym ciągu musimy się nauczyć?

Teratogenne konsekwencje wynikające ze spożywania alkoholu w czasie ciąży zostały rozpoznane dopiero pod koniec XX wieku, mimo że opracowania nt. zagadnień dotyczących zdrowia w kontekście alkoholu, które pojawiły się we wcześniejszych okresach historii powinny były uświadomić społeczności medycznej istnienie tych niepożądanych skutków. Nasza wiedza w zakresie deficytów związanych z ekspozycją płodu na alkohol zaczęła się pojawiać stopniowo dopiero w ciągu ostatnich 40 lat, podobnie jak świadomość rozpowszechnienia FASD na terenie kilku krajów i w niektórych kulturach. Ilość uwagi poświęcanej FASD jest różna w zależności od kraju i wiąże się z brakiem zrozumienia ryzyka jakim jest narażenie płodu na działanie alkoholu. Pozostaje wiele wyzwań w osiągnięciu pełnego zrozumienia mechanizmów leżących u podstaw FASD, kwestie edukacyjne, polityczne, prawne potrzebne do zapobiegania i leczenia tego bardzo ważnego problemu zdrowia publicznego.

10.20 - 10.50

Współpraca międzynarodowa FASD

- dr Margaret M. Murray

Wystąpienie będzie podsumowywać dotychczasową międzynarodową działalność związaną z FASD, w tym działania w ramach Światowej Organizacji Zdrowia i US National Institutes of Health Research Consortium - Inicjatywy Współpracy na rzecz FASD. Wykład kończy wezwanie organizacji międzynarodowych do współpracy w celu opracowania globalnego programu zdrowotnego dotyczącego FASD.

10.50 - 11.20

FASD: Zmiany w mózgu i zachowaniu w ciągu całego życia -

prof. Edward Riley

Narażenie na działanie alkoholu w życiu płodowym może mieć katastrofalne skutki dla rozwijającego się organizmu, które przejawiać się mogą m.in. deficytem wzrostu, deficytami poznawczymi i behawioralnymi, zmianami w strukturze budowy mózgu i charakterystycznymi cechami twarzy. Skutki będące wynikiem działania alkoholu na organizm w życiu płodowym określane są jako Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD). W wykładzie zaprezentowany zostanie przegląd zagadnień związanych z FASD ze zwróceniem szczególnej uwagi na zmiany w mózgu i ich wpływ na zachowanie. Analiza powyższego przeglądu pozwoli również wskazać zakres wyzwań badawczych w danym obszarze. Zostaną także przedstawione nowe aspekty, które mogą wpłynąć na poprawę poziomu diagnostyki i wiedzy z zakresu FASD. Częstym problemem w postawieniu diagnozy z zakresu FASD, są ograniczone informacje dotyczące ekspozycji płodu na alkohol, dlatego też zaprezentowane zostaną badania dot. biomarkerów niosących wiedzę o poziomie ekspozycji organizmu na działanie alkoholu w życiu płodowym. Obecnie jest bardzo niewiele badań, które dotyczą efektów ekspozycji na alkohol w życiu płodowym

w odniesieniu do życia w dorosłości. W wykładzie zostaną zaprezentowane również rozważania dotyczące wpływu FASD w kontekście zdrowia i funkcjonowania dorosłej jednostki.

11.20 - 11.40 Przerwa kawowa

11.40 - 12:10

Cechy fizyczne FAS

- prof. Miguel del Campo Casanelles

Obecnie, wszystkie powszechnie stosowane kryteria diagnostyczne, takie jak wytyczne kanadyjskie, wskazówki pochodzące z Centrum Zwalczenia i Zapobiegania Chorobom oraz Instytutu Medycyny rewidują kryteria określające FASD do spektrum zaburzeń związanych z przedporodowym narażeniem płodu na działanie alkoholu. Trzy kategorie: Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS), Częściowy Alkoholowy Zespół Płodowy (pFAS), Neurorozwojowe Zaburzenia Zależne od Alkoholizmu (ARBD), wymagają obecności cech fizycznych, które mogą zidentyfikować FAS lub pFAS nawet w przypadku braku informacji dotyczącej ekspozycji płodu na alkohol. Nieprawidłowy wzrost, w tym zmniejszona waga i wzrost, mały obwód głowy oraz określone cechy dysmorficzne definiują FAS; występowanie takich cech jak: krótkie szpary powiekowe, wygładzona rynienka podnosowa, wąska górna czerwień wargowa bądź jej brak, to trzy główne cechy dysmorficzne wskazujące na FAS. Ponadto badania wykazały również występowanie innych drobnych nieprawidłowości częstszych w FASD, a obecność kilku z nich stanowi wzorzec, którego specyfika decyduje o diagnozie i koreluje ze stopniem zaburzenia funkcji poznawczych. Opadanie powiek, hipoplazja środkowej części twarzy, nisko osadzone uszy, nieprawidłowe zgięcia po wewnętrznej stronie dłoni (bruzda w kształcie kija hokeisty), kamptodaktylia oraz inne przykurcze są częścią fenotypu FAS i powinny być oceniane w procesie diagnozy. Identyfikacja tych funkcji poprzez dokładne wyniki pomiarowe i wykorzystanie odpowiednich siatek pomiarowych dla poszczególnych populacji, to aspekty niezbędne do oceny FASD. Wiele z tych cech zidentyfikowano również w modelach zwierzęcych i są one wynikiem wpływu alkoholu na nerwowe struktury pochodne takie jak: czaszkowo-twarzowa mezenchyma, niektóre z nich stanowią konsekwencje wcześniejszych dysfunkcji mózgu. Dokonamy przeglądu metodologii w identyfikacji różnic strukturalnych oraz ich znaczenia i wagi zarówno dla FASD jak i badań - w szczególności badań epidemiologicznych, które mają na celu ocenę częstości występowania choroby.

12.10 - 12.40

Diagnostyka OUN u dzieci z FASD

- prof. dr hab. Andrzej Urbanik

Prezentacja przedstawia wyniki badań ośrodkowego układu nerwowego z zastosowaniem zaawansowanych technik rezonansu magnetycznego (dyfuzja i spektroskopia) u dzieci narażonych na ekspozycje alkoholu w czasie życia płodowego.

12.40 - 13.10

Diagnostyka psychologiczna dzieci z FASD

- dr Teresa Jadczyk-Szumiło

dr n. hum. Teresa Jadczyk-Szumiło, prof. Elżbieta Hornowska, dr n. med. Monika Nardzewska - Szczepanik, prof. dr hab. Andrzej Urbanik
Badanie prawopółkulowych funkcji językowych u dzieci z FASD.
Badanie dotyczyło oceny u dzieci z FASD prawopółkulowych funkcji

językowych takich jak: wnioskowanie z informacji podawanych nie wprost, rozumienie humoru, rozumienie metafor, prozodia językowa.

W badaniach wzięło udział 124 dzieci z FASD i 52 dzieci z grupy kontrolnej. Rozpoznanie było prowadzone na podstawie oceny dysmorfii pierwszorzędowych. Ocena była możliwa dzięki wsparciu i pomocy prof. K. L. Jonesa i E. Rileya. Grupa była zróżnicowana wiekowo i pod względem płci. Wszystkie dzieci wykonywały test Wechslera, testy z baterii RHLB-PL. Następnie wykonano MR i HMRS. Do analizy statystycznej zastosowano analizę kowariancji ANCOVA. Dzieci z grupy klinicznej uzyskiwały gorsze wyniki we wszystkich testach baterii RHLB-PL. Nawet wtedy, kiedy IQ uzyskane w badaniu testem Wechslera było w normie, wyniki testów językowych w grupie FASD w sposób istotny różniły się statystycznie od wyników uzyskanych przez dzieci z grupy kontrolnej. Ocena prawopółkulowych funkcji językowych może pomóc w zrozumieniu deficytów rozwojowych u dzieci z FASD. Wykorzystanie baterii RHLB - PL może pomóc polskim psychologom w ocenie neuropsychologicznej dzieci z FASD.

13.10 - 13.40

Programy pracy z dziećmi z FASD i ich rodzinami

- dr Christie Petrenko

Mimo, że od 40 lat badacze są świadomi negatywnego wpływu alkoholu na rozwijający się w życiu płodowym organizm, to dopiero od 10-15 lat prowadzone są badania empiryczne dotyczące programów terapeutycznych i pomocowych dostosowanych do potrzeb osób z FASD. Eksperti opracowali innowacyjne programy, które dawały zadawalające efekty i zostały pozytywnie przyjęte przez rodziny. Większość badań interwencyjnych koncentrowała się do tej pory na przedszkolach, dzieciach w wieku szkolnym (w wieku od 3 do 12 lat) i ich rodzinach. Programy te dotyczyły umiejętności społecznych, adaptacyjnych, funkcjonowania i samoregulacji zachowania. Badania dowodzą, że programy odpowiednio dopasowane do neuro-rozwojowych problemów dzieci z FASD, mogą być źródłem korzyści dla realizujących je dzieci. Pomimo dotychczasowych osiągnięć, wciąż jest wiele do zrobienia w zakresie dostosowywania programów terapeutycznych i pomocowych odpowiednich dla specyficznych potrzeb i deficytów dzieci z FASD. Nadal brakuje programów terapeutycznych dla dzieci w różnych okresach rozwojowych, takich jak wczesne dzieciństwo, okres dojrzewania i dorosłość. Cykliczne i skoordynowane działania są niezbędne, aby zwiększać rozpowszechnienie i zasięg programów terapeutycznych oraz oceny ich skuteczności w różnych okolicznościach i kulturach.

13.40 - 14.40 Obiad

14.40 - 15.10

Socjokulturowe aspekty spożycia alkoholu w Polsce

- dr n. med. Maciej Pilecki

Nadużywanie i uzależnienie od alkoholu stanowi w Polsce istotny problem zdrowotny i społeczny. W wykładzie przedstawione zostaną dane dotyczące związku jaki spożycie alkoholu ma ze zmiennymi rodzinnymi, socjologicznymi, społecznymi i kulturowymi.

15.10 - 15.40

Pomoc dla dzieci z FASD w ramach publicznej służby zdrowia. Centrum Kompleksowej Diagnostyki i Terapii dla Dzieci z FASD w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika jako poszukiwanie modelu diagnozy i pomocy dzieciom z FASD

- lek. med. Joanna Boroń-Zyss

Narażenie na alkohol w okresie płodowym nie jest tak rzadkie jak się powszechnie przyjmuje. Badania wykonane na zlecenie PARPA (2005) wskazują, że co 3 kobieta (33%) w wieku 18-40 lat spożywała alkohol w ciąży. Skutkiem toksycznego wpływu alkoholu w okresie płodowym jest uszkodzenie u narażonych dzieci m.in. ośrodkowego układu nerwowego. Uszkodzenia oun warunkują w znacznej mierze obecność u cierpiących na nie osób trudności w sferze emocjonalnej oraz zaburzone funkcjonowanie społeczne, co istotnie modeluje przebieg drogi życiowej i jakość ich późniejszego dorosłego życia. Z badań A. Streissguth wiadomo, że wczesna diagnoza i adekwatna pomoc pomaga dzieciom z FASD lepiej się rozwijać, a przede wszystkim zapobiega zaburzeniom wtórnym. Kierując się tą wiedzą w WSSDz im. św. Ludwika w Krakowie powstało Centrum Kompleksowej Diagnostyki i Terapii Dzieci z FASD. Do tej pory przyjętych zostało ok. 150 pacjentów. Kolejka oczekujących jest długa, co w znaczącej mierze pozostaje w związku z brakiem dedykowanego dla dzieci z FASD systemu pomocy. W obecnym systemie służby zdrowia nie ma przewidzianych procedur na tworzenie specjalistycznych poradni dla dzieci z FASD. Mimo to Centrum świadczy usługi mające na celu diagnozę, terapię, specjalistyczną pomoc dla dzieci i ich opiekunów. Diagnoza wydawana jest przez zespół specjalistów, w skład którego wchodzi lekarze i psychologowie. Struktura i zakres pomocy podlega zmianom, które są konieczne przede wszystkim w związku z potrzebami pacjentów i ich najbliższego środowiska.

15.40 - 16.10

Aspekty żywieniowe i ich rola w FASD

- prof. Christina Chambers

Badania na zwierzętach wykazały, że żywienie odgrywa ważną rolę w Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD). Wpływ diety na przebieg FASD u ludzi jest dopiero analizowany. Najnowsze doniesienia naukowe wskazują na to, że poziom niektórych mikroelementów jest różny u kobiet, które piją alkohol w ciąży i u tych które nie spożywają napojów alkoholowych w tym szczególnym okresie.. Te różnice osobnicze mogą wpływać na ryzyko wystąpienia FASD u dziecka. Wyniki badania przeprowadzonego na Ukrainie, (w ramach Collaborative Initiative on Fetal Alcohol Spectrum Disorders), wykazały, że niemowlęta, matek które spożywały ilości alkoholu ryzykowne dla prawidłowego rozwoju dziecka, przyjmując jednocześnie suplementy diety w postaci witamin i minerałów, wypadły lepiej w testach neuro-behawioralnych. Oprócz faktu, że bardzo częstą cechą charakterystyczną dla FASD jest niedobór wzrostu u dzieci, istnieje również coraz więcej dowodów na to, że dzieci te mogą być w grupie ryzyka wystąpienia nadwagi lub otyłości w okresie dojrzewania. Poddaliśmy analizie zachowania żywieniowe dzieci w wieku 2-4 lat zarówno tych, które w okresie płodowym były narażone na działania alkoholu, jak i tych u których nie odnotowano tego faktu. Okazało się, że zwiększony wskaźnik masy ciała skorelowany jest z wyższym reagowaniem na bodźce zewnętrzne w porównaniu z wewnętrznym odczuciem głodu lub sytości u tych dzieci, które były narażone na działanie alkoholu, co sugeruje mechanizm, który może prowadzić do późniejszej nadwagi lub otyłości.

16:10 - 16:25 Przerwa kawowa

16.25 - 16.55**Ocena rozpowszechnienia FASD w Polsce (Projekt Alicja)**

- Krzysztof Brzózka Dyrektor PARPA

Prenatalna ekspozycja na alkohol jest najczęstszą przyczyną uszkodzeń mózgu i opóźnień rozwojowych. Jednak Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest w Polsce rzadko rozpoznawane, a skala tego problemu pozostaje nieznana. W związku z tym, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podjęła badania w celu lepszego rozpoznania problemów związanych z piciem alkoholu przez kobiety ciężarne. Badania miały trzy zasadnicze cele: (1) oszacowanie rozpowszechnienia FASD wśród dzieci w wieku 7-9 lat metodą aktywnego poszukiwania przypadków (active case ascertainment approach); (2) analizę wzorów picia alkoholu w czasie ciąży; oraz (3) sprawdzenie przydatności różnych narzędzi w diagnozie FASD i udzielaniu profesjonalnego wsparcia dzieciom z FASD i ich rodzicom. Idea badań epidemiologicznych opartych na procedurze aktywnego poszukiwania przypadków została zaczerpnięta z projektu WHO, które to rozpoczęło International Collaborative Research Project on Fetal Alcohol Spectrum Disorder in east Europe w 2011 roku.

W celu oszacowania rozpowszechnienia FASD wśród polskich 7-9-latków, badania pre-screeningowe (I etap projektu) zostały przeprowadzone w 133, losowo wybranych zwykłych i specjalnych szkołach. W badaniach screeningowych (II etap) wzięło udział 280 dzieci (54% z wyłonionej w I etapie badań grupy ryzyka; 60% chłopców). W końcowych analizach ogólna liczba dzieci z wylosowanej próby (N=2500) była podstawą do obliczeń epidemiologicznych. Uzyskane wyniki wskazują, że rozpowszechnienie FASD jest nie mniejsze niż 2%, a w tym: 0,4% to przypadki Płodowego Zespołu Alkoholowego (FAS). Przeprowadzone badania wyraźnie pokazują, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z prenatalnej ekspozycji na alkohol są poważnym problemem z perspektywy zdrowia publicznego. Opracowanie i wdrożenie odpowiednich procedur oraz zapewnienie dostępności profesjonalnej diagnozy FASD oraz wsparcia dla osób chorych, jest pilną potrzebą wymagającą aktywności i współpracy resortów zdrowia, edukacji i pomocy społecznej.

16.55 - 17.25**Koordinacja działań diagnostycznych i terapeutycznych wokół dziecka z FASD**

- Małgorzata Tomanik

Brak dobrze zorganizowanego systemu diagnostyczno-terapeutycznego stwarza poważne kłopoty dla rodzin wychowujących dzieci i młodzież z FASD. Wiele rodzin nie ma dostępu do wczesnej diagnozy a w związku z czym ich dziecko nie otrzymuje wczesnej interwencji terapeutycznej. Oprócz braku dostępu do odpowiednich serwisów, rodziny borykają się z trudnościami wychowawczymi związanymi z prezentującymi się objawami pierwotnymi i wtórnymi. Ryzyko wystąpienia niepożądanych objawów wtórnych może być zredukowane a nawet wyeliminowane wtedy kiedy zwiększy się zrozumienie problematyki FASD wśród społeczeństwa i profesjonalistów oraz wtedy kiedy odpowiednie działania diagnostyczno-terapeutyczne zostaną powszechnie wprowadzone. W czasie tej prezentacji zostanie przedstawiona złożoność diagnozy FASD w ciągu życia jednostki, omówiona zostanie rola zespołu diagnostycznego i terapeutycznego oraz potrzeba współpracy między wszystkimi dyscyplinami związanymi z FASD w taki sposób aby dziecko i jego rodzina otrzymali odpowiednie wsparcie. Znaczenie pracy zespołowej między zespołem diagnostycznym a terapeutycznym zostanie również omówione. Uczestnicy zdobędą zrozumienie znaczenia wczesnej diagnozy i interwencji terapeutycznej aby zmobilizować swoje środowisko lokalne w organizowaniu odpowiedniego systemu wsparcia dla dziecka i rodziny.

17.25 - 17.35 Podsumowanie**20.00 - Kolacja, część artystyczna****Piątek - 2 października 2015****Miejsce: Spichlerz****09:00 - 12:00****SESJA I****PEDIATRYCZNO-NEONATOLOGICZNA**

Miejsce: Spichlerz



Prowadzący:
dr n. med. Katarzyna
Przybyszewska

9.00-9.30**FASD - mechanizmy komórkowe i molekularne**

- prof. dr hab. Hieronim Bartel

W referacie autor zasadniczo koncentruje się na trzech zagadnieniach: Znaczeniu komórek grzebienia nerwowego w powstawaniu wad charakterystycznych dla FASD; Genetycznym, a przede wszystkim epigenetycznym mechanizmom mającym istotne znaczenie w zaburzeniach związanych z teratogennym działaniem alkoholu; Krytycznym okresem w rozwoju zarodka/płodu w nawiązaniu do działania alkoholu.

9.30-10.00**Opieka nad noworodkiem z FAS- specyfika**

- dr n. med. Ewa Głuszczyk-Idziakowska

Intoksykacja płodu alkoholem prowadzi do wielu zagrażających życiu noworodka powikłań. Noworodki te rodzą się często przedwcześnie, z cechami hipotrofii wewnątrzmacicznej i mają wyższy wskaźnik zachorowalności i śmiertelności. Każdy noworodek, urodzony z podejrzeniem FAS powinien być objęty profesjonalną opieką lekarską i pielęgniarską dostosowaną do jego stanu. Personel medyczny powinien rutynowo zbierać od matek wywiad ukierunkowany na informacje dotyczące profilu spożywania alkoholu.

10.00-10.30**Problemy pediatryczne i neurologiczne u dziecka z FASD**

- dr n. med. Bożena Bańdo

Od wieków wiadomo, że spożywanie alkoholu etylowego w czasie ciąży wpływa niekorzystnie na zdrowie dzieci

- ▶ wg Arystotelesa „głupie, nietrzeźwe, impulsywne kobiety rodzą dzieci na swoje podobieństwo...”
- ▶ 1726 J. Friend ostrzega, że „pijaństwo zbyt często jest powodem narodzin słabego, małego, chorowitego dziecka...”

10.30-11.00**Jak możemy pomóc? Rola rehabilitacji w leczeniu dzieci z FASD**

- dr n. med. Grażyna Spychałowicz-Brol

Problemy sfery ruchu spotykane u dzieci z FAS: zaburzenia sfery emocjonalnej i poznawczej; nadwrażliwość na bodźce sensoryczne; trudności z koordynacją ruchów; opóźnienie rozwoju psycho- ruchowego; deficyty motoryki małej i dużej;

Metody rehabilitacji dzieci z FAS oraz trudności w skutecznym prowadzeniu terapii.

11.00-11.15 Dyskusja**11.15-12.00 Przerwa kawowa****09:00 - 12:00****SESJA 2****PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNA**

Miejsce:
Sala Ogrodowa
Konferencyjna
(Hotel)



Prowadzący:
dr Teresa Jadczak-
Szumiło

9.00-9.30**Diagnoza neuropsychologiczna dziecka z FASD**

- prof. dr hab. Aneta Borkowska

Dzieci z FASD z powodu prenatalnej ekspozycji na alkohol mają różne uszkodzenia przede wszystkim OUN. Uszkodzenia te są zależne od dawki alkoholu jakiej użyła matka, od czasu ekspozycji i od tzw. czynników medycznych zależnych od matki czyli np. odżywiania, palenia papierosów, przyjmowania leków czy ogólnie tzw. stylu życia zwłaszcza w okresie ciąży. Ponieważ uszkodzenia te powstają w różnych momentach rozwoju w okresie prenatalnym, część struktur może być uszkodzona (matka piła alkohol), a część nie (matka zachowywała abstynencję). Rozwojowy charakter zmian w OUN utrudnia prowadzenie procesu diagnostycznego. Wskaźniki trudności mogą być słabo czytelne, między innymi dlatego, że dziecko w toku życia wypracowało wiele zachowań adaptacyjnych i kompensacyjnych. Badanie utrudnia brak testów neuropsychologicznych w Polsce.

9.30-10.00**Program terapii dzieci z FASD**

- dr n. hum. Teresa Jadczak-Szumiło

Dzieci z FASD mają problemy neurorozwojowe. Nie możemy wyleczyć ich niepełnosprawności, ale możemy minimalizować problemy funkcjonalne dzieci z tej grupy. Prezentowany model terapii dla dzieci z FASD jest wynikiem 15 lat badań klinicznych. W tym czasie stale prowadzono turnusy terapeutyczne dla dzieci i ich rodziców co pozwoliło weryfikować w praktyce wiele problemów jakie dotyczą dzieci ze spektrum FASD.

10.00-10.30**Studium przypadku dziecka z FASD - diagnoza i terapia**

- Monika Iskierka-Mreńca

W prezentacji zostanie przedstawiona historia chłopca wychowującego się w rodzinie zastępczej, który został skierowany do diagnostyki FASD. Opisane zostaną kolejne kroki procesu diagnostycznego - wywiad, ocena dysmorfii, badanie psychologiczne - ich wyniki oraz wynikające z nich implikacje do pracy terapeutycznej z dzieckiem.

10.30-11.00**Terapia dzieci z FASD w rodzinach adopcyjnych**

- Romualda Ulaścińska

FAS to jeden z największych strachów rodziców adopcyjnych. Obserwują swoje dziecko, jego zachowanie, „nadpobudliwość” a nie znając dokładnie jego historii, powstaje w nich pytanie czy nie pochodzi ona z jego życia prenatalnego. Boją się o przyszłość dziecka i swojej rodziny. Rodzice adopcyjni, którzy trafiają do terapii z powodu różnych trudności mówią, że dziecko zostało im przekazane jako zdrowe, a potem dowiadują się, że jest dotknięte syndromem FAS. Przeżywają różne emocje - zaskoczenia, rozczarowania, żalu, złości. Często sami poszukują informacji, sprawdzają objawy i porównują zachowanie swojego dziecka do opisu. W innych przypadkach problemy emocjonalne dziecka są zbyt łatwo wyjaśniane przez przypuszczenia, że trudności dziecka wywodzą się stąd, że matka biologiczna używała alkoholu w okresie ciąży. FAS staje się „prostym” wyjaśnieniem a pomijane są inne aspekty rozwojowe, emocjonalne, relacyjne. W wystąpieniu przekażę Państwu przykłady z praktyki terapeutycznej, które ilustrują w jaki sposób zagadnienie FAS pojawia się w terapii rodzin adopcyjnych i zastępczych, które zgłosiły się do Ambulatorium Terapii Rodzin z powodu różnych problemów.

11.00-11.15 Dyskusja**11.15-12.00 Przerwa kawowa****12:45 - 15:45****SESJA 3****PSYCHIATRYCZNO-NEUROLOGICZNA**

Miejsce:
Sala Ogrodowa
Konferencyjna
(Hotel)



Prowadzący:
lek. med. Joanna
Boroń-Zyss,
dr n. med. Maciej
Piłeck

12.45-13.10**Rola neurologa w procesie diagnozy dziecka z FASD**

- dr n. med. Bożena Bańdo

Dysfunkcje układu nerwowego mają wielorakie przyczyny. Badanie podmiotowe i przedmiotowe, w tym neurologiczne, badania laboratoryjne, neuroobrazowe, konsultacje specjalistyczne umożliwiają przeprowadzenie diagnostyki różnicowej, często znalezienie przyczyny zaburzonego funkcjonowania dziecka, a co za tym idzie wdrożenie właściwej terapii.

13.10-13.35**Cechy charakterystyczne dla dziecka z FASD uchwytnie w trakcie kontaktu diagnostycznego z psychologiem**

- mgr Ewelina Opalko, mgr Grzegorz Grempla

Kryteria zaburzonego funkcjonowania dziecka z FASD w badanych obszarach rozwojowych. Założenia dotyczące zakresu badania psychologicznego i stosowanych metod. Wybór modelu badania - wystandaryzowana bateria testów vs metoda kliniczna: wywiad, rozmowa, obserwacja, eksperymenty kliniczne. Ocena i interpretacja wyników badania psychologicznego dziecka w kontekście wywiadu od rodziców/opiekunów i w kontekście wymiany informacji diagnostycznych w dialogu lekarz - psycholog. Integracja informacji o funkcjonowaniu dziecka pochodzących z różnych źródeł: od rodziców/opiekunów, z dokumentacji lekarsko-psychologicznej i wychowawczo-edukacyjnej, z badania psychiatrycznego i neurologicznego oraz badania psychologicznego. Uzupełnienie obrazu funkcjonowania dziecka poprzez określenie obszarów

zarówno zaburzonych, jak i niezaburzonych. Diagnoza pozytywna - zakres potencjału rozwojowego dziecka dającego możliwość kompensacji deficytów i zaburzeń. Wartość i jakość intuicji diagnostycznej psychologa uruchamianej w kontakcie z dzieckiem i w relacji diagnostyczno-terapeutycznej. Podsumowanie - określenie charakterystycznych cech dziecka z FASD, uchwytanych w trakcie kontaktu z psychologiem.

13.35-14.00

Diagnoza w diadzie lekarz-psycholog

- lek. med. Joanna Boroń-Zyss, dr n. hum Teresa Jadczyk-Szumilo

W procesie diagnozy dziecka z FASD jest niezwykle ważne, aby oprócz oceny medycznej opisać możliwości funkcjonalne dziecka. Trudności dzieci z FASD są związane z uszkodzeniami OUN. Mogą one być małe i wielowymiarowe. Tak więc ważne jest, aby diagnoza była prowadzona zespołowo. Zespół powinien składać się minimum z lekarza i psychologa. Ich praca powinna być wykonywana wspólnie tak, aby wsparcie dla dziecka i jego rodziny było całościowe. Prezentacja stanowi refleksję nad wspólną pracą diagnostyczną lekarza psychiatry i psychologa.

14.00-14.25

Wpływ traumy wczesnodziecięcej na rozwój dziecka z FASD

- dr Grzegorz Iniewicz

Opis mechanizmów traumy wczesnodziecięcej nie jest prosty ze względu na jej kontekst rozwojowy. Można jednak stwierdzić, że stopień doświadczania traumy uzależniony jest zarówno od samych czynników traumatyzujących jak też mechanizmów chroniących. Ostateczne konsekwencje traumy będą więc wypadkową zadziałania różnych mechanizmów. Dla pełnego opisu trzeba tu jeszcze wymienić grupę czynników ryzyka, które będą zwiększały prawdopodobieństwa powstania negatywnych konsekwencji traumy, do których możemy zaliczyć FASD. Podczas wystąpienia zostaną poddane analizie wzajemne relacje pomiędzy wymienionymi czynnikami u dzieci z rozpoznaniem FASD.

14.25-14.50

Orzecznictwo w procesie diagnozy FASD

- Barbara Woszczyzna

14.50-15.05 Dyskusja

15.05-15.45 Przerwa kawowa

12:45 - 15:45

SESJA 4

OPIEKUŃCZO - RODZICIELSKA



Miejsce:
Spichlerz



Prowadzący:
Agnieszka Palka,
dr n. med. Krzysztof
Liszczy

12.45-13.15

Znaczenie rozpoznania FASD dla rodziców i opiekunów dziecka

- dr n. med. Krzysztof Liszczy

Rozpoznawanie FASD jest utrudnione z powodów niedostatków rozumienia problemów przez pracowników ochrony zdrowia i z powodu lęku rodzin przed swoistym „naznaczeniem”, dodatkowo problemy te dotyczą rodzin bezradnych, uzależnionych i niewydolnych wychowawczo. Rodziny adopcyjne i zastępcze śmieiej poszukują pomocy dla dziecka i siebie nie będąc uwikłanymi w te ograniczenia.

13.15-13.45

Kto zauważy? Kto zrozumie? Kto rozpozna? Trudna droga nastolatka z objawami FASD

- Magdalena Adamczyk

Na tle historii życia 16-latkę z objawami FASD ukazano trudności ze zrozumieniem przez otoczenie przyczyn jego problemów rozwojowych, edukacyjnych, wychowawczych i w funkcjonowaniu społecznym. Brak diagnozy i adekwatnych metod terapeutycznych, wychowawczych doprowadziły u chłopca do powstania zaburzeń wtórnych.

13.45-14.15

Pomoc dziecku z FASD i jego rodzicom - 16 lat doświadczeń Fundacji EY

- mgr Agnieszka Palka

Fundacja EY działa już od ponad 15 lat i stanowi najważniejszą komórkę EY Polska dotyczącą działań pro bono. Naszą misją jest wspieranie dziecka w rodzinie zastępczej poprzez udzielanie wszechstronnej pomocy opiekunom zastępczym i dzieciom pozostającym pod ich opieką. W temacie FAS specjalizujemy się dzięki wieloletniej współpracy z dr Teresą Jadczyk - Szumilo oraz dr Krzysztofem Liszczyem.

14.15-14.45

Dostosowanie środowiska domowego i szkolnego dla dziecka z FASD

- Katarzyna Kałamajska-Liszczy

Dzieci z FASD wymagają pomocy, rozumianej jako dostosowanie oczekiwań rodziców i nauczycieli oraz otoczenia - w tym pomocy edukacyjnych i sposobów nauczania oraz egzaminowania, które uwzględnią fakt uszkodzenia układu nerwowego. To nie my mamy z tymi dziećmi problem, to one mają problem w sobie.

14.45-15.00 Dyskusja

15.00-15.45 Przerwa kawowa

Prelegenci

Magdalena Adamczyk

Studentka pedagogiki Wyższa Szkoła Pedagogiczna ZNP, Warszawa, obrona pracy licencjackiej październik 2015, temat pracy dyplomowej: „Wczesna diagnoza dzieci z FASD”. Dane kontaktowe: tel.: 508 344 025, e- mail: magda56a@o2.pl

Dr n. med. Bożena Bańdo

Specjalista chorób dziecięcych i neurologii dziecięcej, konsultant Kliniki Neonatologii Szpitala Uniwersyteckiego i Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika

Prof. dr hab. Hieronim Bartel

Absolwent Wojskowej Akademii Medycznej (1962 r.). Od uzyskania dyplomu, aż do czasu przejścia na emeryturę, w roku 2012, zatrudniony w Katedrze Histologii i Embriologii WAM - następnie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Dr n. med. - 1969 r., dr hab. - 1974 r., profesor - 1983 r. Kierownik Katedry Histologii i Embriologii 1991 -2010 r.; Autor 127 prac, dwóch podręczników embriologii - H. Bartel. Embriologia. Wydawnictwo Lekarskie-PZWL, Warszawa, Wyd. V - 2012 r.; H. Bartel. Embriologia medyczna. Podręcznik Ilustrowany. Wydawnictwo Lekarskie -PZWL, Warszawa, Wyd. I -2009 r. oraz współredaktor pierwszego tłumaczenia na język polski podręcznika Keith Moore „Before we are born”, a także autor pięciu rozdziałów w podręcznikach innych autorów.

Funkcje akademickie w WAM: dziekan Wydziału Lekarskiego, prorektor ds. Organizacyjnych, prorektor ds. Nauki. Aktualnie dziekan Wydziału Humanistycznego Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi. Członek Prezydium Oddziału Łódzkiego PAN i prezes Klubu Akademickiego przy PAN w Łodzi, Członek Komisji Embriologii i Morfologii Polskiej Akademii Umiejętności, Członek honorowy Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików. Ekspert-konsultant opracowań popularno-naukowych na temat rozwoju prenatalnego człowieka: w Internecie - animacja „Kalendarz ciąży. Tydzień po tygodniu” (opracowanie na podstawie podręcznika „Embriologia”); w Gazecie Wyborczej między innymi serii „Moje Dziecko”.

Prof. dr hab. Aneta Borkowska

Prof. UMCS, psycholog, specjalizuje się w zakresie neuropsychologii rozwojowej. Pracuje w Zakładzie Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii UMCS. Jest autorką i redaktorem publikacji książkowych m.in. „Procesy uwagi i hamowania reakcji u dzieci z ADHD z perspektywy rozwojowej neuropsychologii klinicznej”, „Neuropsychologia kliniczna dziecka”, „Podstawy neuropsychologii klinicznej”, artykułów naukowych na temat ADHD, dysleksji rozwojowej, rozwojowych zaburzeń językowych i zróżnicowanych objawów behawioralnych po nabytych uszkodzeniach mózgu u dzieci. W obszarze praktyki psychologicznej zajmuje się diagnozą neuropsychologiczną dzieci z różnymi formami patologii zachowania, w tym dzieci z ADHD, oraz terapią neuropsychologiczną dzieci po uszkodzeniach mózgu i z zaburzeniami językowymi. Prywatnie kocha koty (wszystkie, a zwłaszcza sześć swoich: Lemisława, Przybysza, Melanię, Malarstwo, Wojtka i Kanapkę) oraz góry o każdej porze roku.

Lek med. Joanna Boroń-Zyss

Po ukończeniu wydziału lekarskiego AM w Krakowie, rozpoczęła pracę i specjalizację w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży. Pracuje w zawodzie od lat, jest specjalistą psychiatrii dzieci i młodzieży. Jej doświadczenie zawodowe obejmuje pracę tak w ambulatorium, poradni jak i w Oddziale Psychiatrii Dziecięcej. Nie jest jej obca psychiatria konsultacyjna, co wynika z dziesięcioletniej pracy w PZP dla Dzieci i Młodzieży Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie / dawny Instytut Pediatrii w Prokocimiu. Obecnie kieruje Oddziałem Psychiatrii Dziecięcej WSSD im. św. Ludwika w Krakowie. Współpracuje także z Krakowskim Ośrodkiem Terapii. Ukończyła studia podyplomowe w kierunku psychoterapii. W jej praktyce znalazły swoje miejsce także grupy wsparcia dla rodziców dzieci przewlekle chorych somatycznie. Specjalizuje się w diagnostyce i leczeniu zaburzeń okresu rozwojowego: - ADHD - Zespół Aspergera - Autyzm - zespoły natręctw - zaburzenia lękowe - zaburzenia depresyjne - zaburzenia zachowania - zaburzenia emocjonalne i zachowania towarzyszące chorobom somatycznym - leczenie zaburzeń odżywiania

Krzysztof Brzózka

Absolwent wydz. Mechanicznego Energetyki i Lotnictwa Politechniki Warszawskiej (1976) Od 1998 do 2003 burmistrz gminy a następnie dzielnicy Warszawa - Włochy. Organizator SPZLO i przewodniczący Rady Społecznej (Warszawa - Włochy (2001 - 2003)). Ukończył szkolenie „Zarządzanie projektami wg metodyki PRINCE 2” (2002). Pełnomocnik (2004) Społecznego Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej „Ustawy o Finansowaniu Świadczeń Opieki Zdrowotnej” - projektu przygotowanego przez zespół pod kierunkiem prof. Zbigniewa Religi i skierowanego pod obrady Sejmu RP. W kwietniu 2006 powołany na stanowisko dyrektora Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Stypendysta (2008) University of Michigan - program Fogarthy w zakresie polityki wobec uzależnień. W latach 2010 - 2013 członek zarządu EURO CARE, od 2014 członek zarządu EUSPR, od marca 2014 przedstawiciel MZ w CNAPA, w maju 2014 powołany przez Sekretariat WHO jako jedna z dwóch osób z regionu europejskiego do Zespołu Koordynującego implementację Globalnej Strategii redukcji szkód powodowanych przez alkohol.

Prof. Miguel del Campo Casanelles

Genetyk medyczny, światowej klasy specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej oraz dysmorfologii. Pod jego opieką znajdują się pacjenci ze Szpitala Dziecięcego Rady w San Diego u których zdiagnozowano wady genetyczne, wady rozwojowe oraz cechy dysmorficzne. Prowadzi również projekt badawczy na Wydziale Dysmorfologii i Teratologii Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego. Jego zainteresowania badawcze obejmują: Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS), wady kończyn, geny homeotyczne, Zespół Williama, autyzm, diagnostykę prenatalną poprzez porównywanie hybrydyzacji genomów, Zespół Marfana oraz inne choroby tkanki łącznej. Opracował i wdrożył pierwszy program usługi konsultacji i badań z wykorzystaniem ekranu telewizyjnego na Uniwersytecie Pompeu Fabra w Hiszpanii. W latach 2002-2009 koordynował finansowany ze środków Komisji Europejskiej portal Orphanet związany z tematyką rzadkich chorób. Aktualnie pełni funkcję kierownika komitetu naukowego portalu Orphanet.

Prof. Christina Chambers

Profesor w Katedrze Pediatrii, School of Medicine University of California w San Diego, La Jolla, USA. Jest perinatalnym epidemiologiem, bada wpływ zagrożeń środowiskowych na rozwój płodu oraz rozwój niemowląt. W zakresie FASD jej praca dotyczy ograniczania zjawiska picia alkoholu w ciąży oraz rzetelnego oszacowania powszechności problemu FASD w Stanach Zjednoczonych a także zrozumieniu mechanizmów związanych z odżywianiem, które mogą pomóc złagodzić skutki prenatalnej ekspozycji na alkohol.

Dr n. med. Ewa Głuszczak-Idziakowska

Pediatra i specjalista w dziedzinie neonatologii. Z-ca Kierownika Oddziału Klinicznego Neonatologii SPSK im. prof. W. Orłowskiego w Warszawie. Adiunkt CMKP w Warszawie. Członek Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Zainteresowania zawodowe: problemy noworodka urodzonego z małą i bardzo małą masą ciała, noworodek z FAS, szczepienia noworodka urodzonego przedwcześnie, oraz etyka a praktyka medyczna w perinatologii i pediatrii.

Mgr Grzegorz Grempla

Uniwersyteckie studia psychologiczne ukończył w Poznaniu. Jest żonaty, ma dwie córki. Od 25 lat mieszka i pracuje w Krakowie. To tutaj uzyskał kwalifikacje specjalisty psychologa klinicznego oraz nauczyciela dyplomowanego w zakresie diagnozy, przygotowania i szkolenia kandydatów na rodziców adopcyjnych. W tym mieście podnosił swoje kompetencje psychoterapeutyczne na wielu kursach i warsztatach. Główną aktywnością zawodową jest aktualnie praca w Poradni Zdrowia Psychicznego WSSD im. św. Ludwika w Krakowie oraz prywatna praktyka. W pracy psychologicznej z dziećmi, nastolatkami, młodymi dorosłymi i ich rodzicami stosuje podejście integrujące inspiracje systemowe i poznawczo-behawioralne. Podejmując się psychologicznego leczenia zaburzeń psychicznych czy trudności emocjonalnych nie koncentruje się wyłącznie na objawach, stara się poznać osobowość swojego pacjenta i zrozumieć jego funkcjonowanie w kontekście rodzinnym. Podstawą jego oddziaływań leczących i wspierających jest zawsze dobry kontakt i sojusz terapeutyczny. Wypracował własny styl współpracy leczącej zarówno z samym pacjentem, jak i jego najbliższą rodziną. Każda sesja terapeutyczna kreowana jest zawsze przez wszystkich uczestników. Jest także autorem szeregu artykułów o tematyce adopcyjnej i terapeutycznej.

Dr n. hum. Grzegorz Iniewicz

Psycholog, psychoterapeuta, specjalista psycholog kliniczny. Certyfikowany psychoterapeuta Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz European Association for Psychotherapy. Superwizor Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Adiunkt w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Psychoterapeuta w Oddziale Klinicznym Klinik Psychiatrii Dzieci, Młodzieży i Dorosłych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Autor prac z zakresu psychologii klinicznej, psychoterapii, seksuologii i etiologii zaburzeń emocjonalnych, w tym współredaktor książek: „Koncepcja przywiązania. Od teorii do praktyki klinicznej”, „Seksualność człowieka. Wybrane zagadnienia”, „Wprowadzenie do Psychologii LGB” oraz autor książki „Stres mniejszościowy u osób biseksualnych i homoseksualnych”.

Mgr Monika Iskierka-Mreńca

Psycholog, trener warsztatów umiejętności psychospołecznych. Pracuje jako psycholog w przedszkolu oraz w Centrum Psychologicznym ITEM, gdzie zajmuje się przede wszystkim diagnozą dzieci i młodzieży - w tym dzieci z FASD. Współpracowała z PARPA przy projekcie Alicja - najpierw jako koordynator projektu, potem psycholog-diagnosta oraz jako współprowadząca szkolenia z procedur diagnozy dzieci z FASD. Interesuje ją szeroko pojęta diagnoza dzieci i młodzieży, zwłaszcza diagnoza neuropsychologiczna. Prywatnie żona i mama 4-letniego Michałka. Lubi długie spacery i gotowanie.

Dr n. hum. Teresa Jadczak-Szumiło

Jest psychologiem, doktorem nauk społecznych. Ukończyła studia psychologiczne na SWPS w Warszawie i Pedagogikę na Uniwersytecie Warszawskim. Doktorat obroniła na Uniwersytecie im. A. Mickiewicza w Poznaniu z zakresu psychologii klinicznej - promotor prof. Elżbieta Hornowska. Praca dotyczyła diagnostyki dzieci z FASD i była wykonana we wspólnym projekcie badawczym w z prof. Andrzejem Urbanikiem z Katedry Radiologii CM UJ w Krakowie. Jest także psychologiem aktywnym w praktyce klinicznej. Jest trenerem II stopnia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i certyfikowanym specjalistą w zakresie przemocy i interwencji kryzysowej. Ukończyła studia podyplomowe w zakresie neuropsychologii na UMCS w Lublinie. Pracuje jako psycholog w Specjalistycznym Centrum Diagnozy i Terapii FASD w Wielospecjalistycznym Szpitalu Pediatricznym im. św. Ludwika w Krakowie. Prowadzi prywatną poradnię dla dzieci z problemami wczesnorozwojowymi i ich rodzin Item - Centrum Psychologiczne w Żywcu. Specjalizuje się w diagnozie i terapii neuropsychologicznej (neuropsychologia rozwojowa) dzieci we wczesnym okresie rozwoju. Opracowała autorski program terapii dla dzieci porzuconych w zakresie regulacji przywiązania. Pracuje z rodzicami adopcyjnymi nad rekonstrukcją systemu przywiązania w sytuacji adopcji. Główne obszary zainteresowań zawodowych to neuropsychologia rozwojowa dzieci i powiązania pomiędzy układem nerwowym, a rozwojem człowieka. Prowadzi działalność edukacyjną w obszarach neurorozwoju dziecka i zaburzeń przywiązania. W latach 1995 - 2015 PARPA ds. Socjoterapii i FAS. Od 15 lat współpracuje z Fundacją EY na rzecz pomocy rodzinom zastępczym.

Katarzyna Kałamańska-Liszc

Rodzic adopcyjny i zastępczy dzieci z FAS, tytuł naukowy: mgr, tytuł do zabrania głosu: doświadczenia własne. W poszukiwaniu wsparcia dla przyjętych dzieci ukończyła szkolenie „Human Developmentalist Course” w IAHP w Filadelfii (USA), podyplomowe studia „Relacje Interpersonalne i Profilaktyka Uzależnień” na UKSW w Warszawie i „Studium Poradnictwa Psychologicznego i Interwencji Kryzysowej” w Instytucie Psychologii Zdrowia w Warszawie.

Dr n. med. Krzysztof Liszc

Psychiatra, absolwent Wojskowej Akademii Medycznej (1975) w Łodzi. W latach 1983 - 1996 współtwórca lecznictwa odwykowego w Toruniu, ordynator oddziału. Od roku 1993 do 2007 współzałożyciel i prezes Fundacji na Rzecz Wspierania w Rozwoju Dzieci z Uszkodzeniem Mózgu „Daj Szansę”. W latach 2001 - 2015 pracował w Zakładzie Leczniczo-Opiekuńczym dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Raciążku, wykładowca Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (1993 - 2010). Od roku 2002 zaangażowany w działania wspierające rodziców zastępczych

i adopcyjnych oraz w rozwiązywanie problemów związanych ze szkodami poalkoholowymi u dzieci (FASD). Ojciec adopcyjny i zastępczy czworga dzieci, założyciel Pracowni Edukacyjnej - Aksjomat. Wielokrotnie nagradzany za swoją pracę min. Nagrodą Fundacji POLCUL (2005), wspólnie z żoną nagrodzony: Orderem „Ecce Homo” (1998), wspólnie z żoną Katarzyną Nagrodą Hestii i Znak im. Ks. J. Tischnera (2009), za pracę na rzecz rodzin zastępczych i adopcyjnych Złotym Krzyżem zasługi RP, stypendysta i członek Stowarzyszenia ASHOKA. W latach 2006 - 2009 przewodniczący grupy ekspertów PARPA d.s. kampanii „Cięża bez alkoholu”, za działania w kampanii wyróżniony przez Ministra Zdrowia odznaką Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia. Członek Stowarzyszenia Uniwersyteckiego „Fides et Ratio”.

Dr Peggy Murray

Pełni funkcję Dyrektora Globalnego Programu Badawczego ds. Alkoholu w Narodowym Instytucie Nadużywania Alkoholu i Alkoholizmu (NIAAA). Dr Murray kieruje działaniami NIAAA dotyczącymi międzynarodowej współpracy w badaniach w zakresie wszystkich priorytetów Instytutu: badaniach biomedycznych, epidemiologicznych, prewencyjnych oraz dot. leczenia. W ramach powyższych zagadnień pracuje w Komisjach Nauki i Technologii Stanów Zjednoczonych, Narodowym Instytucie Zdrowia oraz realizuje rozmaite inicjatywy rządowe dotyczące globalnego zdrowia. Dr Margaret Murray reprezentuje NIAAA w takich organizacjach jak, Światowa Organizacja Zdrowia (dr Murray zasiada obecnie w Komitecie Zarządzania Projektami w badaniach Światowej Organizacji Zdrowia dotyczących ustalenia powszechności występowania Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych w krajach o niskich przychodach), ONZ, Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (doradca Komitetu Zdrowia) oraz komisje Narodowych Akademii Nauk (obecnie jest członkiem Forum Globalnej Prewencji Przemocy Instytutu Medycyny). W 2014 r. dr Murray została nominowana do komitetu organizacyjnego Koordynacji Badań z zakresu tematyki Uzależnień w NIH. Jest doktorem nauk humanistycznych z zakresu polityki społecznej.

Mgr Ewelina Opalko

W 2007 roku ukończyła studia na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego, uzyskując tytuł magistra psychologii. W latach 2008-2012 pracowała w Klinice Psychiatrii i Stresu Bojowego Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie (Poradnia Zdrowia Psychicznego oraz Dzienny Oddział Zaburzeń Nerwicznych), gdzie zajmowała się diagnostyką psychologiczną oraz psychoterapią indywidualną i grupową osób dorosłych. Pracę w Klinice łączyła z obowiązkami psychologa w Środowiskowym Domu Samopomocy w Otwocku koło Warszawy, a później w Ośrodku Rehabilitacji Medi-System w Warszawie, co dało jej doświadczenie w kontakcie psychologicznym z osobami chorującymi neurologicznie. Prowadziła także treningi psychologiczne dla młodzieży gimnazjalnej i licealnej oraz dla pracowników korporacji biznesowych. Jednocześnie szkoliła się psychoterapeutycznie w Instytucie Terapii Gestalt w Krakowie (podejście egzystencjalno-humanistyczne). W roku 2012 uzyskała Certyfikat Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt, a następnie Europejski Certyfikat Psychoterapeuty. W roku 2014 współpracowała z Fundacją „Wspólnota Nadziei” w Krakowie, zdobywając doświadczenie w pracy z osobami dorosłymi cierpiącymi na autyzm. Obecnie pracuje w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Świętego Ludwika w Krakowie, na Dziecięcym Oddziale Psychiatrii oraz w Poradni Zdrowia Psychicznego. Zajmuje

się m.in. diagnozą psychologiczną dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym, którą prowadzi w ramach Centrum Kompleksowej Diagnostyki i Terapii Dzieci z FASD.

Agnieszka Palka

Pedagog o specjalizacji Opieka i Profilaktyka Niedostosowania Społecznego oraz absolwentka studiów podyplomowych Menedżer III sektora Collegium Civitas. Pracuje jako koordynator Fundacji EY, której misją jest wspieranie dziecka w rodzinie zastępczej poprzez udzielanie wszechstronnej pomocy opiekunom zastępczym i dzieciom pozostającym pod ich opieką. Agnieszka Palka odpowiada w szczególności za kontakt ze specjalistami oraz za obszar projektów psychologicznych (turnusy terapeutyczne dla dzieci z FAS, szkolenia dla rodziców zastępczych w cyklu Zrozumieć Dziecko oraz Akademię Świadomego Rodzica).

Dr Christie Petrenko

Christie L. M. Petrenko, doktor, psycholog kliniczny i naukowiec, bada skutki narażenia płodu na działanie alkoholu od 2003 roku. Uzyskała doktorat w 2009 roku w San Diego State University/ University of California w San Diego. Ukończyła studia doktoranckie z psychologii klinicznej pod opieką dr. Edwarda Riley'a i Sary Mattson. Staż podoktorski odbyła w Centrum Kempe i University of Colorado w Denver zajmując się maltretowanymi dziećmi i działaniami prewencyjnymi. Dr Petrenko jest obecnie wykładowcą na Mt. Hope Family Center, University of Rochester w Rochester, NY, USA. Zainteresowania naukowe dr Petrenko obejmują spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych, interwencje profilaktyczne, neuropsychologię, pojęcia z zakresu maltretowania dziecka i psychopatologii rozwojowej. Jest autorką 16 empirycznych recenzowanych publikacji oraz 13 recenzji i rozdziałów książek. Szkolenia i badania dr Petrenko zostały sfinansowane z instytucjonalnych i indywidualnych nagród przez Narodowy Instytut Alkoholizmu i Narodowy Instytut Zdrowia Psychicznego. W 2011 roku dr Petrenko otrzymała nagrodę Career Development Award od National Institutes of Alcohol Abuse and Alcoholism za rozwój i ocenę interwencji profilaktycznej dla dzieci z FASD i ich rodzin. W ramach tego projektu zainicjowała systematyczne badania jakościowe, aby lepiej zrozumieć rodzaje programowania interwencji, które byłyby najbardziej przydatne i możliwe do przyjęcia wśród rodzin, a także barier wdrażania i upowszechniania interwencji w społeczności. Następnie opracowała wieloskładnikowe interwencje, aby zapobiec problemom zdrowia psychicznego i innych warunków średnich w tej populacji. Dr Petrenko prowadzi obecnie na niewielką skalę randomizację oceniającą skuteczność tego programu interwencyjnego. Dr Petrenko w partnerstwie z Centrum Usług Rozwojowych Kirch z University of Rochester Medical Center prowadzi Klinikę Diagnostyczną FASD i koordynuje miesięczny program wsparcia rodziny. Ponadto szkoli doktorantów z psychologii klinicznej i szkoły neuropsychologicznej oceny i interwencji dla dzieci z FASD i ich rodzin. Dr Petrenko aktywnie uczestniczy w wielu lokalnych i regionalnych grupach roboczych, w tym w Rochester Child Wellbeing Workgroup i New York State Interagency Workgroup na FASD.

Dr n. med. Maciej Pilecki

Dr n. med. Maciej Pilecki, specjalista psychiatra, specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży, lider grup Balinta STB, psychoterapeuta PTP, PTPP, EAP i superwizor PTP. Specjalista Wojewódzki Województwa Małopolskiego z zakresu psychiatrii rozwojowej. Pełniący obowiązki Kierownika Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UJ CM, kierownik Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Szpitala

Uniwersyteckiego w Krakowie. Wychowanek i wieloletni pracownik krakowskiej Katedry Psychiatrii. Autor kilkudziesięciu publikacji, rozdziałów w książkach, podręcznikach i monografiach z zakresu psychiatrii wieku rozwojowego, psychoterapii, terapii rodzin, zaburzeń odżywiania się. Doświadczony wykładowca i nauczyciel psychiatrii i psychoterapii.

Prof. Edward Riley

Edward P. Riley otrzymał doktorat z psychologii w 1974r. na Uniwersytecie w Tulane i rozpoczął swoją pracę adiunkta w Centrum Badań nad Alkoholem Uniwersytetu w Rutgers. Aktualnie zajmuje stanowisko Profesora Nadzwyczajnego Psychologii i Emerytowanego Kierownika Centrum Teratologii Behawioralnej na Uniwersytecie Stanowym w San Diego. Opublikował około 300 prac naukowych przede wszystkim na temat skutków prenatalnej ekspozycji na alkohol. Przewodniczył Narodowej Grupie Roboczej dot. FAS/FAE w latach 2000-2004 na prośbę Sekretarza Stanu ds. Zdrowia. Jest byłym Prezydentem Stowarzyszenia Badawczego dot. Alkoholu (RSA), Grupy Badawczej Płodowego Zespołu Alkoholowego, Towarzystwa Teratologii Behawioralnej, Międzynarodowego Towarzystwa Biomedycznego Badań nad Alkoholizmem. Był członkiem Rady Amerykańskiego Narodowego Instytutu ds. Alkoholizmu i Nadużywania Alkoholu oraz Międzynarodowego Towarzystwa Badań Biomedycznych nad Alkoholizmem. Były członek U.S. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism Council oraz Rady Doradczej Behavioral and Social Advisory Council of the ABMRF/The Foundation for Alcohol Research. Zasiada w Panelu Ekspertów U.S. Substance Abuse and Mental Health Service Administration's FASD Center for Excellence, wcześniej pełnił funkcję przewodniczącego tej grupy. Jest laureatem licznych nagród za dokonania naukowe i wkład w dziedzinie problematyki alkoholowej, w tym RSA Distinguished Researcher Award, the National Organization on Fetal Alcohol Syndrome Research Recognition Award oraz ostatnio Frank Seixas Award from the RSA. Jego praca nad FASD jest finansowana od 1978 roku przez National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Obecnie kieruje Collaborative Initiative on FASD międzynarodowym konsorcjum finansowanym przez NIAAA.

Dr n. med. Grażyna Spychałowicz-Brol

Absolwentka wydziału lekarskiego Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach - 1983. W 1992 r - uzyskała tytuł specjalisty chorób dzieci, w 1994 doktora Nauk Medycznych, a w 2002 specjalisty rehabilitacji medycznej. W latach 1984- 2000 asystentka następnie adiunkt IV Katedry i Kliniki Pediatrii w Chorzowie. Od 2002 r Kierownik Działu Rehabilitacji W WSSDz im. św. Ludwika w Krakowie. Członek PTP i PIREH.

Małgorzata Tomanik

Małgorzata Tomanik, w roli Konsultanta Rodzinnego specjalizuje się w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym, szkolnym i nastolatkami oraz z ich rodzinami, wychowawcami i nauczycielami. Małgorzata ma doświadczenie w rozwiązywaniu trudności związanych z codziennymi kłopotami wychowawczo-opiekunческими dzieci i młodzieży wymagającej wsparcia; wspomaganie dorosłych w rozumieniu przyczyn trudnych zachowań jak i wspieraniu ich w pomaganiu dzieciom i młodzieży w odnalezieniu własnej drogi. Małgorzata pracuje również jako FASD Key Worker (Pracownik Kluczowy) dla Fraser Valley Child Development Centre oraz jest koordynatorem szkoleń dla Fostering Early Development programu. W roli Pracowni Kluczowego, Małgorzata wspiera rodziców i opiekunów wychowujących dzieci i młodzież z FASD. Prowadzi warsztaty dla dorosłych: rodziców i opiekunów, nauczycieli, pracowników socjalnych, policji oraz pracowników służby zdrowia

psychicznego na tematy odnośnie rozwoju dzieci, rozwiązywania trudnych zachowań, wychowywania i opiekowania się dziećmi i młodzieżą z upośledzeniami rozwojowym łącznie z FASD. Małgorzata ukończyła Pedagogikę Opiekunczo -Wychowawczą na Uniwersytecie Szczecińskim. Od 25 lat mieszka i pracuje zawodowo w Kanadzie. Ukończyła tam kursy w zakresie nauczania dorosłych na Uniwersytecie w Wiktorii, Brytyjska Kolumbia. Uzyskała certyfikaty w następujących dziedzinach: zaburzenia psychiczne a upośledzenia rozwojowe, modyfikacja zaburzeń w zachowaniu oraz praca z dziećmi i młodzieżą z FASD oraz ich rodzinami.

Mgr Romualda Ułasińska

Specjalistka psycholog kliniczny, certyfikowana psychoterapeutka Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz European Association for Psychotherapy. Superwizorka Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Pracuje w Ambulatorium Terapii Rodzin Oddziału Klinicznego Kliniki Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Członkini Zarządu Fundacji Rozwoju Psychoterapii im. Prof. Marii Orwid oraz krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych. Autorka i współautorka publikacji z dziedziny psychoterapii dzieci, młodzieży, rodzin oraz problematyki zaburzeń odżywiania i problematyki adopcji. Ma długoletnie doświadczenie w pracy psychoterapeutycznej, dydaktycznej i szkoleniowo-doradczej.

Prof. dr hab. Andrzej Urbanik

Absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie - 1978, dr med. - Akademia Medyczna w Gdańsku - 1991, dr hab. med. - Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego - 2003 specjalista radiolog, profesor - 2009. Dorobek naukowy to m.in. 253 pozycje - artykuły (recenzowane czasopisma polskie i zagraniczne), rozdziały w książkach, filmy video, płyty CDR oraz 658 opublikowanych streszczeń prezentacji na kongresach polskich i zagranicznych. Kierownik Katedry Radiologii Collegium Medicum UJ oraz Zakładu Diagnostyki Obrazowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Wiceprezes Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologii. Członek honorowy Polskiego Towarzystwa Elektrodziagnostyki. Wojewódzki Konsultant ds. Radiologii-Diagnostyki Obrazowej w Małopolsce.

Prof. Kenneth Warren

Dr Kenneth R. Warren, jest międzynarodowej klasy ekspertem w dziedzinie Alkoholowego Zespołu Płodowego. Od lat związany z National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). W latach 2008-2014 pełnił funkcję dyrektora NIAAA, aktualnie jest zastępcą dyrektora NIAAA. Absolwent City College w Nowym Jorku. W 1970 roku na Uniwersytecie Michigan dr Warren uzyskał stopień doktora w zakresie biochemii. W kolejnych latach zdobył habilitację współpracując z Uniwersytetem w Kalifornii, Los Angeles oraz Badawczym Instytutem Zdrowia Psychicznego Uniwersytetu w Michigan. W 1974 roku rozpoczął pracę w Wojskowym Instytucie Badawczym - Walter Reed Army Institute of Research. Jest aktywnym działaczem w gremiach zajmujących się badaniem Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS) oraz Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD). Ponad 30 lat temu dr Warren w NIAAA rozpoczął realizację programu badawczego z zakresu tematyki FAS. Pełni również funkcję przewodniczącego amerykańskiego Międzyagencyjnego Komitetu Koordynującego dot. FAS. W ramach działań Światowej Organizacji Zdrowia aktywnie uczestniczy w badaniach FAS w Europie Wschodniej i Afryce.

Barbara Woszczyzna

Informacje organizacyjne

Data



30 września - 2 października (Środa - piątek) 2015 r.

Miejsce



Krakowskie Centrum Konferencyjne w Dworze w Tomaszowicach,
ul. Krakowska 68, 32 - 085 Kraków

Rozkład jazdy



Autobusy będą odjeżdżać spod Hotelu PTTK (Dom Turysty) Wyspiański przy ul. Westerplatte 15, 31-033 Kraków. Prosimy o stawienie się 15 minut wcześniej przed planowanym odjazdem autobusu w kierunku Kraków - Tomaszowice.

1 października 2015

2 października 2015

Kraków - Tomaszowice	Tomaszowice - Kraków	Kraków - Tomaszowice	Tomaszowice - Kraków
08:15	17:50	08:15	12:00
	22:30		16:10

*Transport dla osób, które wcześniej zadeklarowały chęć skorzystania z bezpłatnych połączeń u organizatorów konferencji.

Rejestracja



1 października oraz 2 października prosimy o kierowanie się do stanowisk rejestracyjnych w celu złożenia podpisu na liście obecności. Jest to wymagane przed wejściem na salę wykładową. Stanowiska rejestracyjne będą odpowiednio oznakowane.

Certyfikaty



Na zakończenie wykładów I Międzynarodowej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej w Krakowie pt. „FASD - problem kliniczny i społeczny” 1 października oraz 2 października Uczestnicy otrzymają certyfikat potwierdzający udział w konferencji.

Prezentacje



Prezentacje wykładowe ekspertów i specjalistów wygłaszających prelekcje w czasie I Międzynarodowej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej w Krakowie pt. „FASD - problem kliniczny i społeczny” będą opublikowane po konferencji na stronach internetowych:

www.dzieciecyszpital.pl

www.mcpcu.krakow.pl

www.parpa.pl

Pomoc



Wszelkie pytania w czasie I Międzynarodowej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej w Krakowie pt. „FASD - problem kliniczny i społeczny” można kierować do organizatorów (osoby z identyfikatorem ORGANIZATOR)

Numer kontaktowy 503 185 479, 883 631 818

GOSPODARZE



Projekt realizowany przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego

ORGANIZATORZY



PARPA PAŃSTWOWA AGENCJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

PARTNER WSPOMAGAJĄCY

Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży CM UJ

PATRONAT HONOROWY



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wojciech Kozak - Wicemarszałek Województwa Małopolskiego

Bogusław Kośmider - Przewodniczący Rady Miasta Krakowa

prof. dr hab. med. Wojciech Nowak - Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego

prof. dr hab. Piotr Laidler - Prorektor ds. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

PARTNER GŁÓWNY



FUNDACJA EY

PATRONAT MEDIALNY



światlekarza

RYNEK ZDROWIA
MEDYCINA ■ FINANSE ■ ZARZĄDZANIE

MEDYCYNĄ W POLSCE
PLATFORMA LIDERÓW MEDYCyny

PORTAL
rynekzdrowia.pl

medycyna praktyczna



Więcej informacji na www.dziecieczszpital.pl,
www.mcpcu.krakow.pl, www.parpa.pl