

Prof. dr hab., Łucja Pilaczyńska-Szcześniak

Akademia Kaliska

████████████████████

Recenzja pracy doktorskiej mgr Martynty Wiśniewskiej zatytułowanej

**„Wpływ metody Feldenkraisa na jakość życia i zmiany biochemiczne u
pacjentek z Zespołem jelita drażliwego”**

napisanej pod naukowym kierownictwem Prof. dr hab., Krzysztofa A. Sobiecha

Do recenzji otrzymałam pracę zredagowaną na 122 stronach wydruku komputerowego o układzie typowym dla prac na awans naukowy. Autorka podzieliła pracę na osiem zasadniczych rozdziałów: wstęp, cel pracy, pytania badawcze, materiał i metody badań, wyniki, dyskusja, wnioski, oraz piśmiennictwo. Ponadto w pracy zamieszczony został wykaz najczęściej stosowanych skrótów w ujęciu alfabetycznym, spis rycin i tabel oraz streszczenie. Całość pracy została zredagowana bardzo starannie z podziałem na tematyczne podrozdziały.

Podjęty przez Doktorantkę temat w brzmieniu:

**„Wpływ metody Feldenkraisa na
jakość życia i zmiany biochemiczne u pacjentek z Zespołem Jelita
Drażliwego”**

należy uznać za interesujący z punktu widzenia poznawczego oraz nowatorski z tego względu, że w literaturze przedmiotu brak jest tego typu doniesień. Metoda Feldenkraisa rozwija funkcje sensomotoryczne oraz zwraca szczególną uwagę na relacje między ruchem, odczuwaniem emocji, percepcją zmysłową oraz myśleniem i uznawana jest za procedurę fizjoterapeutyczną.

Zastosowanie, przez Doktorantkę, tego typu metody w terapii zespołu jelita drażliwego jest pionierskim podejściem. Zespół jelita drażliwego jest częstą i nawracającą chorobą, która mimo dobrego rokowania istotnie pogarsza jakość życia pacjenta. Przyczyna choroby jest złożona i nie do końca wyjaśniona. Na jej patogenezę składa się wiele takich czynników, jak zaburzenia mikroflory jelitowej, motoryki jelitowej, zaburzenia immunologiczne w jelicie, stres. Najważniejszą rolę odgrywają zaburzenia interakcji jelitowo-mózgowych. W piśmiennictwie znaleźć można opracowania przedstawiające, jak stres psychiczny u pacjentów z IBS negatywnie wpływa na przewód pokarmowy, z jednej strony a z drugiej, jak bodźce trzewne z jelit mogą wpływać na zachowanie i nastrój pacjenta oraz odpowiedź ośrodkowego układu nerwowego na ból. Zależności te stały się podstawą do uzupełnienia nazwy choroby w Kryteriach Rzymskich z 2016 roku o podtytuł „zaburzenia interakcji mózgowo-jelitowej”, co wskazuje na kluczowe znaczenie osi mózgowo-jelitowej w ich patogenezie. Badania kliniczne potwierdzają, że u około 50-80% osób, z zespołem jelita drażliwego, istnieje zależność pomiędzy stresem a wystąpieniem i stopniem nasilenia objawów choroby a jednym z elementów leczenia jest przekonanie pacjenta do zmiany stylu życia, walki ze stresem, zwłaszcza zwiększenia aktywności fizycznej i dbania o dobry sen.

Mając powyższe na uwadze, Doktorantka podjęła się badań mających na celu określenie wpływu terapii metodą Feldenkraisa, u osób ze zdiagnozowanym IBS, na poziom kortyzolu w ślinie, jakość życia i szeroko rozumiane samopoczucie.

W części wstępnej pracy (ss. 7-26), Doktorantka, wykorzystując dane literaturowe, głównie z ostatnich dziesięciu lat, przedstawiła definicję choroby, algorytmy jej diagnozowania, jakość życia i koszty ekonomiczne choroby, aktualne sposoby leczenia farmakologicznego i niefarmakologicznego, komplementarne sposoby leczenia oraz rolę stresu w indukowaniu choroby i nasilaniu jej objawów. Szczegółowo opisała rolę kortyzolu w regulacji podstawowych procesów fizjologicznych i w stanach patologicznych i uzasadniła dobór metody pomiarowej. Kolejne strony poświęciła na przybliżenie pojęcia „świadomość ciała” i opis metody Feldenkraisa.

W rozdziale „Materiał i metody” (ss. 27 do 32), Autorka bardzo szczegółowo opisała kryteria zakwalifikowania pacjentek do badań (podając kryteria włączenia i wykluczenia), ulotki promujące program badawczy z opisem metody Feldenkraisa, scharakteryzowała grupę badaną i kontrolną oraz protokół badań.

Zastosowany protokół obejmował ośmioletniowy program terapeutyczny (szesnaście sesji). Pierwszego dnia pacjentki z obu grup, zostały poinformowane jak wypełnić kwestionariusze oraz jak samodzielnie zebrać ślinę i przekazać ją do niezwłocznie do laboratorium. Próbkę śliny były pobierane przy użyciu zestawu Sarstedt Salivette, pięciokrotnie, w dziesięciminutowych interwałach , w obu terminach badań. Stężenie kortyzolu zostało oznaczone metodą kompetycyjną z zastosowaniem przeciwciał monoklonalnych (Test Elecsys Cortisol II).

Uczestniczki grupy badanej wykonywały ćwiczenia metodą Feldenkraisa dwa razy w tygodniu (poniedziałek i środa) zdalnie na platformie ZOOM, pod kierunkiem nauczyciela metody (nauczyciel mógł obserwować za pomocą kamery poprawność wykonywanych ćwiczeń).

Pacjentki obu grup pierwszego dnia badań , i w dzień po zakończonym cyklu, czyli po ośmiu tygodniach, zostały poproszone o wypełnienie następujących kwestionariuszy:

Poczucia jakości życia z Zespołem Jelita Drażliwego (IBS-QOL-Q),

Indywidualnej skali analogowej VAS (wg Bengtsson i wsp., 2007),

Oceny ciała BES (*Body Esteem Scale*),

Wielowymiarowej Oceny Świadomości Interoceptywnej,

Lęku uogólnionego GAD-7,

Ateńskiej Skali Bezsenności (AIS),

Formularz obserwacji COVID 19.

Wyniki badań zostały szczegółowo opisane na 42 stronach (ss. 46-88) wydruku i przedstawione w postaci 43 tabel i 22 rycin. Wyniki stężenia kortyzolu, uzyskane po ośmioletniowej terapii, Doktorantka odniosła do

uzyskanych w pierwszym etapie badań oddzielnie dla każdej grupy i poddała analizie statystycznej, a zmiany stężenia kortyzolu w każdej grupie zostały zilustrowane na rycinach.

W przypadku wyników uzyskanych z badań opisowych (kwestionariusze), podobnie jak w przypadku kortyzolu, po ósmym tygodniu wyniki zostały porównane z pierwszym badaniem, a ryciny obrazują dane z obu grup. W stosunku do oceny świadomości interoceptywnej przeprowadziła analizę korelacji liniowej w każdej z grup.

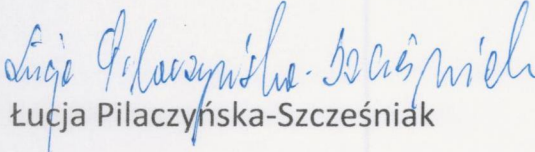
Dyskusja uzyskanych wyników badań (ss. 88 do 96), została podporządkowana pytaniom badawczym postawionym w celu pracy. Takie ujęcie pozwoliło Doktorantce na przeanalizowanie uzyskanych rezultatów w sposób przejrzysty i pogłębiony, odnosząc swoje rezultaty badań do danych z piśmiennictwa rodzimego i światowego. W pierwszym rzędzie odniosła się do uzyskanych rezultatów badań własnych, w których zastosowana metoda z zakresu „ciało – umysł” doprowadziła do zmniejszenia u pacjentek grupy badanej, dolegliwości bólowych o 47%, porannego stężenia hormonu stresu – kortyzolu o 26%, a atrakcyjność seksualna i kondycja fizyczna, będące parametrami oceny ciała, podniosły się odpowiednio o 15 i 20 procent. Zastosowana metoda terapeutyczna obniżyła u probantek bezsenność o 33% i podniosła jakość życia o 18%. Uzyskane rezultaty badań w zakresie jakości życia chorych na IBS upoważniają Doktorantkę do wyciągnięcia wniosku, że zastosowana metoda może być elementem podejścia holistycznego do tego typu jednostki chorobowej. Warto podkreślić, że uzyskane przez Doktorantkę rezultaty badań, w zakresie świadomości interoceptywnej, okazały się zbieżne z opublikowanymi wcześniej u pacjentów z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa, którzy po terapii metodą Feldenkraisa, wykazywali poprawę świadomości interoceptywnej a także w przypadku pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów i problemami z mobilnością.

Reasumując uzyskane przez Doktorantkę rezultaty badań, pragnę stwierdzić, że zaplanowany protokół badań wnosi nowe spojrzenie na odpowiedź fizjologiczną i psychiczną pacjentów z IBS na ćwiczenia Feldenkraisa, nawet w warunkach kiedy nauczyciel pracuje w formie zdalnej.

Rozprawę na stopień doktora nauk kultury fizycznej Doktorantka kończy czterema poprawnie sformułowanymi wnioskami, podsumowującymi efekty terapii „umysł-ciało”.

W opinii recenzenta, praca zasługuje na pozytywną ocenę a zaprezentowane w niej wyniki, jeśli zostaną potwierdzone na reprezentatywnej grupie, mogą okazać się bardzo pomocne w postępowaniu terapeutycznym z pacjentami cierpiącymi na zespół jelita drażliwego. Podkreślić także należy, że Doktorantka wykazała znakomite przestudiowanie dostępnego piśmiennictwa, cytując w dysertacji 142 pozycje.

Po interesującej lekturze, stwierdzam z pełnym przekonaniem, że mgr Martyna Wiśniewska przedstawiła w swojej dysertacji doktorskiej interesujące i nowatorskie wyniki badań i w związku z tym zwracam się do Rady Kolegium Naukowego, Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Łucja Pilaczyńska-Szcześniak

Poznań 20.04.2022