

Prof. dr. hab. n. med. Halina Batura-Gabryel  
Katedra i Klinika  
Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu

Poznań, 15.01. 2022 r.

## **RECENZJA**

### **osiągnięcia naukowego, aktywności naukowej oraz dorobku dydaktycznego i organizacyjnego doktor Agnieszki Śliwka w związku z postępowaniem habilitacyjnym**

**„Przydatność kliniczna muzykoterapii wspierającej oddziaływania rehabilitacyjne  
u dorosłych chorych na astmę”**

Oceny osiągnięć naukowych Habilitantki dokonano zgodnie z kryteriami ujętymi w art. 219 ust. 1 pkt 1-3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2021 poz. 478).

Dr Agnieszka Śliwka przedstawiła do oceny przez recenzenta szczegółową dokumentację swojej działalności w tym:

1. Autoreferat.
2. Osiągnięcie naukowe - cykl 5 publikacji naukowych powiązanych tematycznie, stanowiące istotny wkład autorki w rozwój dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu
3. Dorobek naukowy w celu wykazania aktywności naukowej.
4. Aktywność dydaktyczna i organizacyjna.

### **Przebieg pracy naukowej i zawodowej Kandydatki**

Kariera naukowa i zawodowa dr Agnieszki Śliwka jest związana z uczelniami krakowskimi. W roku 2004 r. ukończyła z wyróżnieniem studia magisterskie na Wydziale Rehabilitacji Ruchowej w Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie. Wykonuje zawód fizjoterapeutki klinicznej. Pracuje na stanowisku adiunkta na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w Zakładzie Rehabilitacji w Chorobach Wewnętrznych. W roku 2016

uzyskała Dyplom Międzynarodowego Instruktora Koncepcji Bobath (uzyskanie pierwszego w Polsce tytułu Międzynarodowego Instruktora Koncepcji Bobath) – akredytowane przez IBITA (International Bobath Instructor Training Association). Oprócz pracy naukowej szybko rozwija się zawodowo i dydaktycznie. Prowadzi zajęcia przed- i podyplomowe głównie z zakresu rehabilitacji. Organizuje interdyscyplinarne szkolenia i konferencje. Dokumentacja przygotowana do celów procesu habilitacyjnego wskazuje dużą aktywność naukową jak i dydaktyczną. Ważnym polem zainteresowań naukowych dr Agnieszki Śliwka jest poszukiwanie metod wspomagania klasycznej rehabilitacji oddechowej np. takich jak muzykoterapia. W 2011 roku decyzją Rady Wydziału Wychowania Fizycznego i Sportu Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie Habilitantka uzyskała stopień naukowy doktora nauk o kulturze fizycznej na podstawie rozprawy pod tytułem „Wpływ rehabilitacji pulmonologicznej uzupełnionej muzykoterapią odbiorczą na parametry oddechowe, poziom lęku i odczucie duszności u chorych na astmę”. Po uzyskaniu stopnia naukowego doktora Agnieszka Śliwka kontynuuje badania naukowe. Obecnie przedstawia do recenzji osiągnięcie naukowe będące oceną skuteczności zmodyfikowanego interdyscyplinarnego programu rehabilitacji oddechowej wspomaganej muzykoterapią w leczeniu astmy dorosłych.

**Ocena osiągnięcia naukowego stanowiącego istotny wkład Autorki  
w rozwój dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu  
w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Tytuł ocenianego osiągnięcia to: „Przydatność kliniczna muzykoterapii wspierającej oddziaływania rehabilitacyjne u dorosłych chorych na astmę”.

Habilitantka przedstawiła do recenzji cykl powiązanych tematycznie 5 publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe, będące ważnym wkładem autorki w rozwój dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Na cykl tematyczny składają się następujące prace naukowe:

1. Śliwka A, Nowobilski R, Polczyk R, Nizankowska-Mogilnicka E, Szczeklik A: Mild asthmatics benefit from music therapy. *Journal of Asthma*. 2012; 4: 401-408. (IF=1,848; MNiSW=20)

2. Śliwka A, Wloch T, Tynor D, Nowobilski R: Do asthmatics benefit from music therapy? A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*. 2014; 22(4): 756-766.(IF=1,545; MNiSW=40),
3. Śliwka A, Filar-Mierzwa K, Marchewka A: Use of choreotherapy in the process of function improvements in older adults. A systematic review. (*Zastosowanie choreoterapii w procesie usprawniania osób starszych. Przegląd Systematyczny*). *Medical Rehabilitation (Rehabilitacja Medyczna)* 2015; 19(3): 16-28. (MNiSW=11)
4. Śliwka A, Pilinski R, Przybyszowski M, Pieniążek M, Marciniak K, Wloch T, Sladek K, Bochenek G, Nowobilski, R: The influence of asthma severity on patients' music preferences: Hints for music therapists. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2018; 33: 177-183. (IF=1.587; MNiSW=20),
5. Śliwka A, Kaszuba M, Piliński R, Pieniążek M, Batkiewicz M, Marciniak K, Bochenek G & Nowobilski R: The comparison between pulmonary rehabilitation with music therapy and pulmonary rehabilitation alone on respiratory drive, cortisol level and asthma control in patients hospitalized with asthma exacerbation. *Journal of Asthma*, 2020; early on line; DOI: 0.1080/02770903.2020.1789874 (IF=1.899; MNiSW=70) .

Sumaryczny IF według Journal Citation Reports (JCR) wynosi 6,879; liczba punktów MNiSW 161.

Elementem scalającym cykl powiązanych tematycznie publikacji naukowych jest próba określenia przydatności klinicznej muzykoterapii w połączeniu z fizjoterapią w ramach rehabilitacyjnych programów multidyscyplinarnych w leczeniu dorosłych chorych na astmę.

Muzykoterapia („medycyna muzyczna”) była uznana za rodzaj medycznej interwencji terapeutycznej dopiero w pierwszej dekadzie XXI wieku. Zgodnie z definicją amerykańskiego stowarzyszenia zajmującego się terapeutycznym wykorzystaniem muzyki (AMTA - *American Music Therapy Association*), muzykoterapię rozumie się, jako kliniczne i bazujące na dowodach naukowych wykorzystanie interwencji muzycznych, zaplanowanych i wdrożonych przez wykwalifikowanego muzykoterapeutę, dla osiągnięcia indywidualnego celu pacjenta. Mogą nim być potrzeby fizyczne, psychiczne, emocjonalne, kognitywne i społeczne leczonej osoby dorosłej lub dziecka (AMTA). W ramach wyodrębnionej muzykoterapii naukowcy dogłębnie

analizują procesy towarzyszące słuchaniu i wytwarzaniu muzyki, która znajduje zastosowanie w wielu dziedzinach medycyny. W pulmonologii, szczególnie uzasadnione wydaje się stosowanie muzykoterapii w przewlekłych chorobach obturacyjnych np. astma czy POChP jako terapia uzupełniająca rehabilitację oddechową. W tej grupie chorych często występują objawy nie tylko somatyczne, ale także psychiczne istotnie utrudniające leczenie. W trakcie rehabilitacji zaleca się stosowanie indywidualnie przygotowanych przez specjalistów interwencji terapeutycznych zwykle połączonych z fizjoterapią i muzyką w ramach multidyscyplinarnych programów leczenia.

Ze względu na to że podstawy teoretyczne i praktyczne „medycyny muzycznej” są nadal niedostatecznie poznane, wskazane jest prowadzenie dalszych badań w zakresie nauk podstawowych i klinicznych opartych na dowodach naukowych. dotyczące np. terapeutycznego oddziaływania muzyki i ruchu. Habilitantka wpisuje się w nurt aktualnie prowadzonych programów badawczych wykorzystując swoje duże doświadczenie kliniczne.

Publikacja 1. Celem badania klinicznego była ocena skuteczności rehabilitacji oddechowej w dwóch grupach badanych z i bez muzykoterapii. W publikacji potwierdzono hipotezę, że holistyczne metody muzykoterapii wpływają korzystniej na stan emocjonalny chorych z astmą, redukują objawy astmy, poprawiają parametry funkcji płuc w stosunku do grupy chorych bez muzykoterapii. Terapia muzyczna wydaje się być skuteczną metodą relaksacyjną, zwłaszcza u chorych dorosłych hospitalizowanych z łagodną astmą.

Publikacja 2. W postaci przeglądu systematycznego przygotowanego zgodnie z obowiązującymi zasadami. Cel przeglądu to określenie skuteczności muzykoterapii w astmie. Kryteria włączenia do badania to pacjent z astmą - leczony jakąkolwiek metodą muzykoterapii ze zwróceniem uwagi na objawy astmy i funkcje płuc oraz lepszy stan psychiczny. Tematyka jest kontynuacją i pogłębieniem wcześniejszych

badania Habilitantki opisujących muzykoterapię w różnych aspektach. przydatności klinicznej i wspierającej oddziaływania rehabilitacyjne u dorosłych chorych na astmę.. Publikacja 3.(przegląd systematyczny) Choreoterapia to terapia tańcem u osób w wieku podeszłym. Jest jednym z wielu modeli muzykoterapii stosowanej u osób w wieku starszym jako uzupełnienie rehabilitacji . Ruch, taniec służy jako trening usprawniania, równowagi czy płynności ruchu, a także jako środek do wyrażania uczuć i emocji i doświadczeń. Walory tańca są przydatne, szczególnie dla osób starszych jako metoda nieinwazyjna, akceptowalna, ekonomiczna i łatwa do aplikacji także podczas hospitalizacji. Służy do wyciszania negatywnych emocji związanych z chorobą, w tym szczególnie lęku przed inwazyjnymi procedurami medycznymi. Na podstawie zebranego podczas przeglądu materiału w 2015 roku powstały także inne opracowania np. szczegółowe zalecenia co do programu i przebiegu rehabilitacji tańcem (choreoterapia) dla chorych z chorobą Parkinsona

Publikacja 4. (badanie kliniczne)

Astma jest chorobą heterogenną. Kontrola astmy nie jest związana wyłącznie z aktualnym stanem zdrowia, ale także wykazuje związek z osobowością chorego, jego stanem psychicznym, sytuacją społeczną. Depresja, stres oraz silne emocje wymienia się w gronie czynników ryzyka zaostrzenia astmy. Korelacje między zdrowiem psychicznym a somatycznym, występujące u chorych na astmę i alergię, prowadzą do wzrostu zainteresowania alternatywnymi i komplementarnymi metodami leczenia. Cel badania to określenie czynników wpływających na preferencje pacjentów przy wyborze muzyki wykorzystywanej do interwencji muzykoterapeutycznych. Habilitantka wykazała że nie tylko osobowość, płeć, wiek, nastrój słuchaczy, ale także aktualny stan zdrowia pacjentów z astmą, przewlekłość choroby czy zaostrzenie mają wpływ na ich preferencje przy wyborze muzyki wykorzystywanej do interwencji terapeutycznych. Muzyka powinna być źródłem relaksacji i spokoju. Na podstawie wyników badania stwierdzono, że najlepsze efekty muzykoterapii

osiągnięto w grupie kobiet w wieku starszym przy zastosowaniu muzyki spokojnej, wolnej, harmonijnej, w wykonaniu orkiestrowym.

Publikacja. 5.

Habilitantka zaplanowała i przeprowadziła badanie interwencyjne podwójne ślepej próby, randomizowane, którego celem była ocena czy muzykoterapia jako leczenie uzupełniające rehabilitację płucną może wspomóc napęd oddechowy, kontrolę astmy oraz jakość życia u pacjentów hospitalizowanych z zaostrzeniem astmy. Porównano grupę badaną (z muzykoterapią) z grupą kontrolną (bez muzykoterapii). Chorzy w obu grupach otrzymali standardową farmakoterapię i fizjoterapię oddechową. Wyniki badania wskazują, że uzupełniająca muzykoterapia pozytywnie wpłynęła na leczenie zaostrzenia astmy u chorych hospitalizowanych. Wyniki opisywanego eksperymentu są ważnym głosem w dyskusji nad skutecznością pasywnej muzykoterapii w kontekście leczenia komplementarnego zaostrzeń astmy dorosłych. Pasywna muzykoterapia wpływa korzystnie na stan psychiczny chorych, wydaje się wspomagać układ oddechowy. Jak dotąd, wyniki opublikowanych badań nie są jednak spójne. Podkreśla się potrzebne jest rozwinięcie badań randomizowanych z tej dziedziny, a także bardziej dostępnych metod obiektywnej oceny wpływu czynników o charakterze relaksującym na funkcjonowanie największych układów odpowiedzialnych za reakcje związane ze stresem. Otworzy to nowe możliwości dalszych badań naukowych. Wymienione argumenty stały się dla Autorki pracy naukową inspiracją do podjęcia badań własnych

Informacja o pozostałej aktywności naukowej po uzyskaniu stopnia naukowego doktora (nie wchodzącej w skład osiągnięcia naukowego)

Habilitantka jest autorką lub współautorką łącznie 36 publikacji w bazie WoS, które powstały po uzyskaniu stopnia naukowego doktora (nie wliczając cyklu powiązanych tematycznie 5 publikacji stanowiących opisane wcześniej osiągnięcie naukowej). Tematyka publikacji świadczy o różnorodności zainteresowań

naukowych w zakresie rehabilitacji począwszy od fizjoterapii narządu ruchu, schorzeń neurologicznych a przede wszystkim chorób układu oddechowego po muzykoterapię' Przedstawione do oceny artykuły naukowe publikowano w czasopiśmie punktowanych wg. punktów MNiSW i IF.

**Informacje naukometryczne o aktywności naukowej po uzyskaniu stopnia naukowego doktora:**

1. Sumaryczny Impact Factor wg. JCR (Journal Citation Reports) zgodnie z rokiem opublikowania  
40.709 (6,879 + 35, 729)
2. Liczba cytowań publikacji wnioskodawcy:  
50 ( 47 bez autocytacji)
3. Indeks Hirscha według bazy Web of Science (WoS): 4
4. Suma punktów MNiSW : 722 ( 161 + 561 )

Ocena dorobku dydaktycznego, popularyzatorskiego po uzyskaniu stopnia naukowego doktora

1. wygłoszenie 20 wykładów w tym 10 na zaproszenie i 10 to wykłady plenarne
2. z zakresu szerokojętej rehabilitacji, fizjoterapii, muzykoterapii na konferencjach krajowych i międzynarodowych, kursach podyplomowych i szkoleniach. Stosunkowo duża część wykładów odnosi się do rehabilitacji pulmonologicznej.
3. Wystąpienia w ramach 17 sesji plakatowych na konferencjach krajowych

i międzynarodowych. Szczegółowy spis wygłoszonych wykładów i wystąpień w sesjach plakatowych znajduje się w dokumentacji starannie przygotowanej i dostarczonej przez Habilitantki.

Uczestnictwo w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych

Uczestniczyła w pracach 7 ukończonych projektów polskich, 1 w trakcie. Była kierownikiem 4 z tych projektów i w dalszych 4 członkiem zespołu badawczego.

1. Brała udział w 2 międzynarodowych programach badawczych jako członek zespołu.
2. Odbyła 5 staży zagranicznych : 3 naukowo-dydaktyczne i 2 praktyczne
3. Wykonała 4 recenzje w czasopiśmie polskim i 9 w czasopismach międzynarodowych.

Członkostwo w międzynarodowych i krajowych towarzystwach naukowych i organizacjach oraz pełnione funkcje

jest członkiem założycielem Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska, IBITA (International Bobath Instructors Training (reprezentant kraju), Krajowa Izba Fizjoterapii (KIF) (pracuje w 2 grupach ekspertów), Polskie Towarzystwo Terapeutów Bobath, - członek-założyciel polskiej filii)

Podsumowanie

Do postępowania habilitacyjnego może zostać dopuszczona osoba, która posiada stopień doktora oraz osiągnięcia naukowe uzyskane po otrzymaniu stopnia doktora, stanowiące znaczący wkład autorki w rozwój dziedziny (nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu), wykazuje się istotną aktywnością naukową. Przedstawiony do oceny powiązany cykl prac świadczy o jasno określonych zainteresowaniach naukowych, konsekwentnym rozwoju naukowym i badawczym. Ma duże doświadczenie dydaktyczne i organizacyjne. Posiada umiejętność współpracy w zespołach badawczych polskich i międzynarodowych. Po



szczegółowej analizie dokumentacji stwierdzam, że zarówno dorobek naukowy, działalność dydaktyczna i popularyzatorska zaprezentowana przez Habilitantkę jest według mojej opinii wystarczająca do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego.

**Wniosek końcowy:** biorąc pod uwagę pozytywną ocenę osiągnięcia naukowego oraz pozostałego dorobku naukowego (walory merytoryczne i formalne) a także doświadczenie dydaktyczne stwierdzam, że w mojej opinii Habilitantka spełnia ustawowe wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego.

Wnioskuje zatem o dopuszczenie dr Agnieszki Śliwa do dalszych etapów zmierzających do nadania stopnia doktora habilitowanego. Zarówno dorobek naukowy jak i działalność dydaktyczna oraz popularyzatorska przedstawiona przez Habilitantkę jest według mojej opinii wystarczająca do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego.

Biorąc pod uwagę pozytywną ocenę osiągnięcia naukowego oraz pozostałego dorobku naukowego a także doświadczenie dydaktyczne stwierdzam, iż w mojej ocenie Habilitantka spełnia ustawowe wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego (Ust. 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. 565 z późn. zm.).

Wnioskuje zatem o dopuszczenie doktor Agnieszki Śliwka do dalszych etapów zmierzających do nadania stopnia doktora habilitowanego.

Prof. dr. hab. n. med. Halina Batura-Gabryel