

Załącznik do programu Rady Wydziału

imię i nazwisko: Katarzyna Drews

data urodzenia: 16. 09. 1980, Poznań

PESEL: 80091603364

adres e-mailowy: kdrews@interia.pl

wykształcenie - Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydział Nauk o Zdrowiu, kierunek: fizjoterapia, data ukończenia 03.X.2006, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Wydział Psychologii, kierunek: psychologia, data ukończenia 25.09.2014

Prace opublikowane: *Wpływ aktywności fizycznej na funkcje poznawcze u pacjentów chorujących na schizofrenię*. Praca została zakwalifikowana do druku w 4 numerze *Neuropsychiatria i Neuropsychologii* w roku 2017 **komunikaty zjazdowe krajowe-3**

Tytuł pracy: *Wpływ treningu fizycznego na objawy kliniczne i funkcje poznawcze pacjentów ze schizofrenią. Effects of physical training on clinical symptoms and cognitive function of patients with schizophrenia*

Słowa kluczowe : Aktywność fizyczna, schizofrenia, funkcje poznawcze, objawy kliniczne

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Filip Rybakowski

• Założenia i cel pracy:

1.Stwierdzenie czy możliwym jest przeprowadzenie treningu aerobowego o założonej intensywności u pacjentów chorujących na schizofrenię. 2.Ocena funkcjonalna, oraz wydolności krążeniowo-oddechowej u pacjentów chorujących na schizofrenię.

3.Analiza związku pomiędzy treningiem aerobowym a poprawą objawów, oraz wybranych funkcji poznawczych u pacjentów chorujących na schizofrenię 4. Analiza związku pomiędzy treningiem rozciągającym - równoważnym a poprawą objawów i wybranych funkcji poznawczych u pacjentów chorujących na schizofrenię

Materiał i metodyka pracy: do badania planuje się włączyć 60 pacjentów (**obojsza płci, w wieku 18- 45 lat**) z **rozpoznaniem schizofrenii, hospitalizowanych** w Klinice Psychiatrii Dorosłych, Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Pacjenci zostaną podzieleni na 3 równoliczne grupy, planowane jest przeprowadzenie dla jednej grupy treningu aerobowego na cykloergometrze, oraz dla drugiej grupy treningu o charakterze ćwiczeń rozciągająco – równoważnych. Do grupy klinicznej zostaną włączeni pacjenci z ostrymi objawami psychiatrycznymi, po wstępnej stabilizacji stanu psychicznego uzyskanego za pomocą leków neuroleptycznych - wynik w skali PANSS (100-70) punktów.

Metodyka badań – podanie dokładnego opisu przewidywanych metod.

A) **pomiar podstawowych parametrów** (HR, BP, waga, wzrost, BMI),

B) **kwestionariusz obejmujący zmienne demograficzne i kliniczne** - informacje dotyczące wykształcenia, stosowania używek (palenie tytoniu, używanie alkoholu), oraz kwestionariusz aktywności fizycznej (opracowanie własne)

C) **ocena wydolności fizycznej:** Test marszu 6 – minutowego (6 minutes walk test, 6-MWT), Fullerton Functional Fitness Test (FFFT), Skala Borga – subiektywne odczucie zmęczenia, Test Astranda - Ryhminga - zdolność organizmu do wykonywania wysiłku o określonej intensywności na podstawie oznaczenia stężenia mleczanów we krwi (system lactate scout)

D) **ocena czynności poznawczych:** Test Stroopa A i B, test komputerowy z baterii PEBL(Psychology Experiment Building Language): Trail-making task, Komputerowy test sortowania kart Wisconsin

E) **ocena stanu psychicznego:** Skala PANSS

6. **Plan treningu:** Trening 6-tygodniowy: Założenia ogólne: **a)** 3 x w tygodniu, 40 minut (aerobowy/cykloergometr lub ćw. rozciągająco - równoważne),**b)** Ocena po 3 tygodniach : Ocena czynności poznawczych: test Stroopa A i B, TMT, Wisconsin, Ocena wydolności fizycznej – HR, BP, poziom mleczanów, ocena objawów klinicznych **d)** Ocena po 6 tygodniach: jak wyżej ad.**b**

Wyniki spodziewane/uzyskane. Na podstawie nielicznych doniesień, oraz wstępnych wyników badań własnych, należy spodziewać się poprawy wyników leczenia pacjentów chorujących na schizofrenię u których wdrożono trening fizyczny.