

ПРИНЦИПИ НАУКОВО-ДОКАЗОВОЇ ПРАКТИКИ В ЕРГОТЕРАПІЇ

Бочаров А. В.

*доктор медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної реабілітації, ерготерапії
та домедичної допомоги,*

*Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича
м. Чернівці, Україна*

Наукові дослідження в ерготерапії відіграють важливу роль, оскільки вони збалансовують її теоретичні та практичні моделі, створюючи підґрунтя для інтеграції до парадигми доказової медицини. Так розвінчуються всі стереотипи щодо ерготерапії, які виокремлюють цю галузь як соціально-медичну сферу. Насправді ерготерапія повністю відповідає методиці доказової практики, що дозволяє класифікувати її як невід'ємну частину медичної парадигми. Традиційне тлумачення практичної медичної діяльності заснованої на доказах. Практична діяльність, яка ґрунтується на доказах відзначається динамічністю та постійним розвитком. Відзначаються такі складники доказової медицини (а з нею і фізичної терапії та ерготерапії).

Складники доказової медицини:

1. Найліпші докази, отримані у дослідженнях

У цьому кластері реалізуються результати попередніх досліджень, які сформувалися у вигляді стандартів медицини та ерготерапії. Науково-доказова медицина є фундаментальним виміром, оскільки систематизує наявні теорії та практики ерготерапії в контексті успішних результатів їхнього застосування.

2. Клінічний досвід

Науково-доказова медицина, попри свою фундаментальність відзначається динамічними характеристиками, оскільки наявні протоколи й алгоритми ерготерапевтичної діяльності удосконалюються та трансформуються фактично в режимі онлайн завдяки результатам роботи тисяч ерготерапевтів, які акумулюють свій досвід в інновації. Наука ж у цьому контексті постає транслятором цього досвіду та суттєво оптимізує наявні практичні моделі ерготерапії.

3. Індивідуальні цінності та очікування пацієнта

Наукове обґрунтування ерготерапевтичної діяльності дозволяє більше уваги приділяти принципам пацієнтоцентризму, оскільки у практичній діяльності часто спостерігається домінування доцільності та прагматизму. Протокол лікувально-реабілітаційної активності, який має

докази ефективності, стає безальтернативним орієнтиром для ерготерапевта. Водночас, індивідуальні контексти можуть ігноруватися, що суперечить нормам і стандартам медичної етики.

4. Особливості умов здійснення практики

Наукова діяльність в ерготерапії забезпечує різноплановість його роботи. Особливості середовища можуть доволі несподівано впливати на ефективність найкращих практик ерготерапії. Тому розуміння ерготерапевтом різноманіття практичних моделей роботи з пацієнтом забезпечує збалансованість практики.

Сукупність інформації, яка отримується з усіх складників доказової медицини, впорядковується в парадигмі клінічного мислення. Алгоритм, згідно з яким рішення ерготерапевтом приймається на основі стандартизованих елементів, вважається проявом реалізації доказової медицини.

Першим кроком в доказовій медицині для ерготерапевта є чіткість постановки проблеми, яка потребує втручання. Керуючись наявним потенціалом діагностичної роботи, ерготерапевт визначає стратегію лікувально-реабілітаційного впливу, який має найвищий півень ефективності. Далі відбувається узгодження з пацієнтом задля визначення рівня доступності лікувально-реабілітаційних заходів. Доказовість у цьому випадку виступає своєрідним балансуєчим елементом між ефективністю та доступністю ерготерапевтичного впливу. З одного боку, мультидисциплінарна команда обирає з усіх існуючих варіантів оптимальний варіант. З іншого боку, доказова медицина передбачає спільність визначення короткострокових і довгострокових цілей ерготерапевтом і пацієнтом з розумінням стандартів медичного та медико-соціального впливу.

Принципи науково-доказової практики в ерготерапії:

- чіткість – потреба відповідати чіткому та зрозумілому медико-ерготерапевтичному алгоритму: сформоване клінічне питання – варіанти відповіді (з обранням найефективнішого);

- усеохопленість – необхідність керуватися результатами пошуку та збору інформації з різноманітних наукових джерел з ерготерапії (незалежно від мови публікації, наукового рівня автора тощо);

- аналітичність – здатність критично аналізувати кількісні та якісні показники ерготерапевтичних досліджень, порівнювати клінічну інформацію в контексті власних пошуків, визначати надійність та достовірність отриманих даних;

- системність – необхідність узагальнювати всю інформацію, отриману в процесі наукового пошуку та в подальшому диференціювати її за ступенем актуальності для власних ерготерапевтичних розробок чи ідей;

- інноваційність – потреба оновлення інформації та використання наукових досліджень, у яких пропонується нові підходи до ерготерапії.

Література

1. Швесткова О., Свечена К. Ерготерапія: Підручник. Київ, 2019. 280 с. URL: https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/244972/mod_resource/content/3/ерготерапія%20підручник.pdf
2. Ollevier A., Billiet L. Наукові дослідження в ерготерапії. 2021. URL: <https://ergo-ukraine.com.ua/storage/files/Наукові%20дослідження.pdf>
3. Мельник Є. Використання джерел доказової медицини при розробці медико-технологічних документів. (б. д.) URL: <https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/4.pdf>