

Psychologie založená na důkazech

- Kořeny v medicíně - 90. léta XX. století
- 1990: „*evidence-based*“ - David Eddy (Stanford University a Duke University)
- 1992: *Journal of the American Medical Association* (JAMA): Evidence-based medicine.
- Článek postuloval nové paradigma - ale již v r. 1972 Archie Cochrane (1909-1988) publikoval monografii „*Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services*“

Podstata postupů založených na důkazech

- starší medicínské praxe: stavěla na názorech jedné vědecké autority a na dodržování standardních, v praxi osvědčených postupů
- nový přístup: **přesné definování pacientova problému i definování údajů, které jsou potřebné pro řešení daného problému** (= hledání v odborné literatuře, výběr nejlepších výzkumných studií relevantních pro daný problém a posouzení jejich kvality)
- Definice **EBM = pečlivé, explicitní, uvážlivě-kritické použití nejlepších soudobých poznatků a důkazů při rozhodování o péči u konkrétního pacienta (Sackett et al. (1996)).** Lékař má integrovat své individuální klinické zkušenosti s nejlepšími klinickými důkazy, které byly získány systematickým výzkumem.



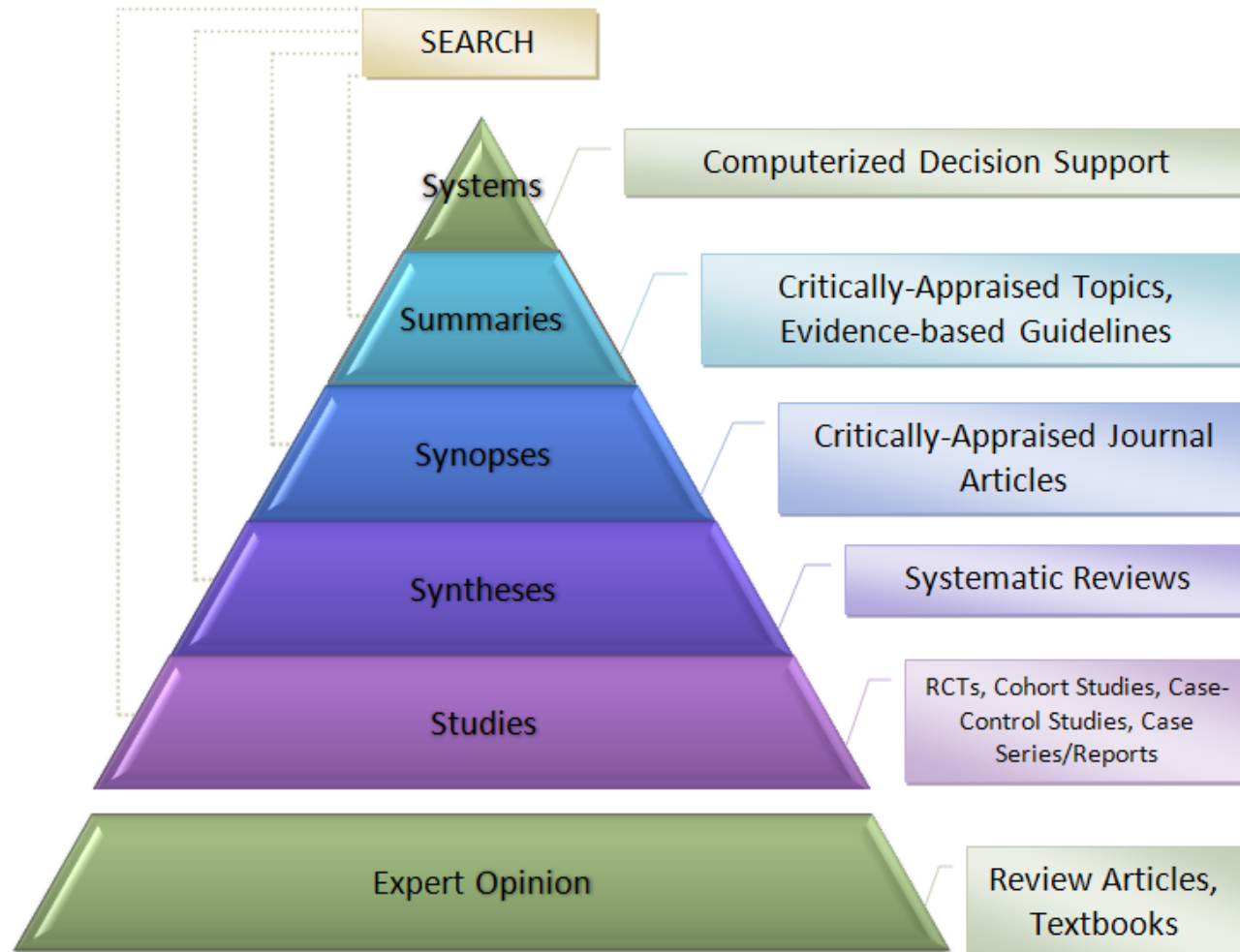
- dva aspekty definice EBM:
 - **není praktickým návodem, výzkumné poznatky slouží k tomu, aby byl lékař důkladně informován, nemohou však nahradit jeho klinické zkušenosti, rozhoduje jeho expertnost**
 - **výzkumné důkazy nelze omezit jen na výsledky znáhodněných experimentů a na meta-analýzy**



- dvě základní úrovně fungování medicíny založené na důkazech.
 - doporučení založená na důkazech (*evidence-based guidelines* - EBG), zahrnující vědecky podložená doporučení postupů **na úrovni organizace** (zdravotní politika)
 - **individuální rozhodování konkrétního poskytovatele zdravotní péče** založené na důkazech

empirické výzkumy – mnoho → Haynesova pyramida:

The 5S Pyramid



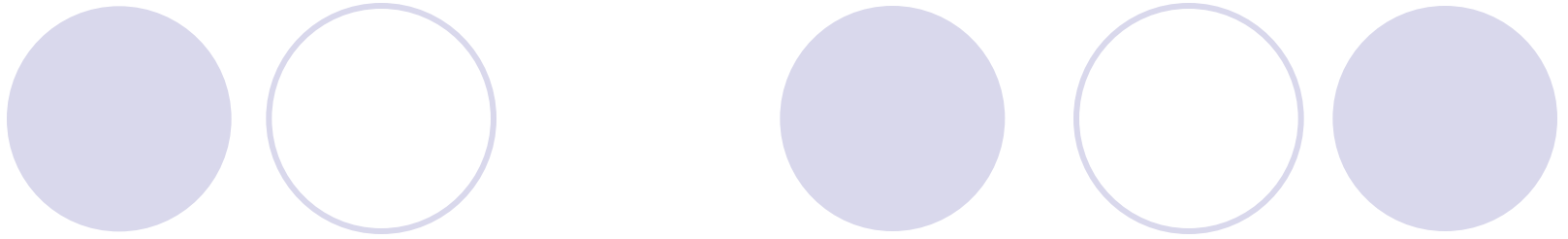
Evidence based psychology - EBP

- APA, 1995: „Návod pro tvorbu doporučených postupů: intervence u onemocnění psychiky a u psychologických aspektů somatických onemocnění“
- EFPA „Optimální standardy profesionální přípravy v psychologii“ (*Optimal Standards for Professional Training in Psychology*)
 - principy postupů založených na důkazech spíše implicitní
 - EFPA nepoužívá pojem EBP, uvádí však mj., že profesionální příprava evropských psychologů by měla zahrnovat jak teoretické poznatky, tak dovednosti, kompetence a schopnosti nezbytné pro výzkum (viz též Europsycholog, 2008, s. 40).

Úrovně EBP



- politika založená na důkazech (*evidence-based policy*) --- úroveň státu
- psychologie založená na důkazech (*evidence-based psychology*) --- zastřešující termín – syntézy a synopse
- **praxe založená na důkazech (*evidence-based practice*) --- integrace tří zdrojů: nejlepších dostupných výzkumů, klinické expertnosti psychologa, klientových charakteristik a to vše v kontextu klientovy kultury a preferencí**
- management založený na důkazech (*evidence-based management*)
- klinická praxe založená na důkazech (*evidence-based clinical practice*)
- intervence založená na důkazech (*evidence-based intervention*) --- předpokládá nový typ ovlivňování reality: cílené ověřování účinnosti jednotlivých intervenčních postupů pomocí výzkumu
- empiricky podložená intervence/léčba (*empirically supported intervention/ treatment*) --- užší pojem, akcentuje spíše praktické zkušenosti, než výsledky kontrolovaného empirického výzkumu



- Psychologická praxe založená na důkazech (*evidence-based practice in psychology* – EBPP) **je integrací nejlepších dostupných výzkumů s klinickou expertností psychologa v kontextu pacientových charakteristik, jeho kultury a preferencí“**
(APA Presidential Task Force, 2006, s. 273; Levant, Goodheart, 2005, s. 5).

Výzkumné důkazy

(Levant, Goodheart, 2005)

- základní psychologické obory zdroj inovací a hypotéz (především základní výzkum)
- znáhodněné klinické experimenty - zjištění kauzálních vztahů vytvářejících efekt intervenčního zásahu (vědecká verifikace),
- výzkumy typu „proces-výsledek“ (identifikování mechanismů, které vedou ke změně)
- intervenční studie se dají provádět jednak v přirozených podmínkách pro zjištění jejich účinnosti (*effectiveness*), jednak pro zjištění jejich ekologické validity,
- meta-analýzy
- výzkum veřejného zdraví a epidemiologický výzkum (roztřídění intervencí, doporučení alternativních postupů s cílem maximalizovat jejich přínos v daném sociálním kontextu)
- klinická pozorování, včetně kasuistik
- kvalitativní výzkum (popis subjektivně prožívaných životních zkušeností)
- systematické studium případů (porovnání konkrétních pacientů s jinými pacienty, kteří mají podobné charakteristiky)
- experimentální zkoumání jednotlivého případu je užitečné pro zjištění kauzálních vztahů, je-li uvažovaným kontextem jedinec.

Klinická expertnost psychologa (APA Task Force, 2006)

osm aspektů:

- formulování podstaty případu, diagnostiky, hodnocení, plánování intervenčního postupu,
- klinické rozhodování, vlastní intervenční zásah, průběžné monitorování změn u klienta,
- interpersonální dovednosti,
- kontinuální sebereflexe a kontinuální zlepšování svých dovedností,
- vhodné postupy pro zhodnocení výzkumných důkazů a praktické využití těchto důkazů,
- porozumění tomu, jak individuální a kulturní rozdíly ovlivňují volbu intervenčního postupu,
- dovednost vyhledat vhodné zdroje informací (konzultace, doplňkové nebo alternativní služby), pokud psycholog uzná, že je to třeba,
- promyšlené a pádné důvody pro volbu klinické strategie.

Sporná místa a náměty k diskusi

(Mareš, Kebza, 2012)

- **Problém hlubších základů poznávání a dokazování** (metodologická kultura)
- **Problém vedení demarkační linie** (co věda, co praxe, kvant x kval)
- **Problém kauzálních vztahů**
- **Problém individuality klienta a zobecnitelnosti specifických poznatků na individuální úrovni** (výzkum – obecné tendence)
- **Problém individuality psychologa**
 - účinnost některých intervencí je dána především osobnostními zvláštnostmi psychologa
 - u některých intervenčních postupů může být variabilita mezi různými psychology větší, než variabilita mezi různými postupy, které používají.
- **Problém ignorování sociálně-kulturního kontextu**
- **Problém skryté selektivity** (publikování - angličtina, pozitivní výsledky)
- **Problém (zdánlivé) exaktnosti** - v reálné praxi dvě základní aplikační rizika:
 - a) praktici nerozumí podstatě sdělovaných skutečností (a tím i limitům toho, co bylo zjištěno),
 - b) praktici si vyberou z výsledků výzkumu jen to, co ladí s jejich názory.
- **Problém dostupnosti psychologických důkazů**