

Vývoj a zhodnocení obsahové validity znalostního dotazníku pro pacienty s diabetes mellitus

Development and evaluation of content validity knowledge questionnaire for patients with diabetes mellitus

Kristýna Šoukalová¹, Martin Prázný², Barbora Doležalová^{3,4}

¹Katedra ošetřovatelství, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, Česká republika

²3. interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Česká republika

³Katedra klinických oborů, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, Česká republika

⁴IDE CR s. r. o., Česká republika

ABSTRAKT

Východiska: V současné době v České republice chybí dotazník, který by ověřil úroveň znalostí pacientů s diabetem. Takový dotazník je potřebný, protože počet nemocných s diabetem stále stoupá a je třeba, aby bylo možné hodnotit efektivitu prováděné edukace, která je personálně i časově velmi náročná. Dotazník posuzující znalosti pacientů je jednou z možností, jak lze efektivitu edukace hodnotit.

Cíl: Cílem práce bylo vytvořit znalostní dotazník pro osoby s diabetem. Součástí tohoto cíle bylo navrhnout hlavní témata, oblasti a konkrétní položky nově tvořeného znalostního dotazníku, zhodnotit obsahovou validitu hlavních navržených oblastí, konkrétních navržených položek dotazníku a jednotlivých částí celého dotazníku.

Metody: Pro tvorbu samotného dotazníku a pro hodnocení jeho obsahové validity byla navázána spolupráce s 12 odborníky z praxe. Na základě této spolupráce pomocí výzkumné metody Delphi, studia odborné literatury a publikací, byla navržena hlavní témata dotazníku, jeho hlavní oblasti a konkrétní položky. Obsahová validita byla zhodnocena pomocí výpočtu indexu obsahové validity.

Výsledky: Finální podoba dotazníku je tvořena 4 hlavními tématy, 16 oblastmi a 53 položkami. Index obsahové validity (CVI) se pro jednotlivé oblasti dotazníku pohyboval v rozmezí 0,50 až 1,00, pro jednotlivé položky v rozmezí 0,33–1,00. CVI pro jednotlivé části dotazníku (S-CVI/Ave) se pohyboval v rozmezí 0,90–0,98.

Závěr: Nově vytvořený měřicí nástroj k hodnocení znalostí u pacientů s diabetem byl zhodnocen jako obsahově vysoce validní. V následujících krocích výzkumu budou ověřovány další psychometrické vlastnosti dotazníku a jeho srozumitelnost pro respondenty.

ABSTRACT

Background: Currently in the Czech Republic there is lack of questionnaire that would verify the level of knowledge of patients with diabetes. Such a questionnaire is needed because the numbers of diabetic patients are increasing and need to be able to evaluate the effectiveness of the implementation of education, which is staffed and very time consuming. The questionnaire assessing patient knowledge is one of the ways you can evaluate the effectiveness of education.

Aim: The aim was to create a knowledge questionnaire for people with diabetes. The objective was to propose major themes, areas and specific items of the newly formed knowledge questionnaire, to assess the content validity of the proposed main areas of proposed specific questionnaire items and individual parts of the entire questionnaire.

Methods: For questionnaire creation itself and for assessing its content validity was established cooperation with 12 field experts. On the basis of this cooperation through research methods Delphi, the study literature and publications have been proposed major themes of the questionnaire, its main areas and specific items. Content validity was evaluated by calculating the content validity index.

Results: The final version of the questionnaire is made up of four main topics, regions 16 and 53 items. Content validity index (CVI) for each area of the questionnaire ranged from 0.50 to 1.00, for each item in the range from 0.33 to 1.00. CVI for each part of the questionnaire (S-CVI/Ave) ranged from 0.90 to 0.98.

Conclusion: The newly created measurement tools to assess knowledge in patients with diabetes was assessed as highly valid content. In the next step of research will be examined further psychometric properties of the questionnaire and its comprehensibility for respondents.

KLÍČOVÁ SLOVA

obsahová validita, dotazník, znalost, diabetes mellitus

KEY WORDS

content validity, questionnaire, knowledge, diabetes mellitus

ÚVOD

Diabetes mellitus (dále jen diabetes) je charakterizován hyperglykemií, která vzniká v důsledku nedostatečného účinku inzulínu při jeho absolutním či relativním nedostatku (1). Diabetes se dotýká nejen samotných nemocných, jejich blízkých, ale také systému zdravotní a sociální péče. Onemocnění s sebou nese mnoho nových situací, které ovlivňují každodenní kvalitu života nemocného člověka (2).

Počet lidí s diabetem neustále roste, a to u všech typů diabetu. Z dostupných dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR žilo v roce 2013 v České republice 861 647 osob s diabetem. Od roku 1980 došlo k nárůstu počtu nemocných více než 2,5×. V případě, že počet nemocných bude růst obdobným tempem jako doposud, lze předpokládat, že v roce 2035 onemocní diabetem každý desátý Čech bez ohledu na věk. V roce 2012 klesl počet nemocných léčených pouze dietou ze 120 na 107 tisíc osob, což ukazuje narůstající používání často relativně nákladné farmakoterapie (3, 4).

Už jeden z prvních pacientů léčených inzulínem v tehdejší Československu, který s diabetem žil 60 let, prohlásil: „*Čím více diabetik ví o své nemoci, tím větší má možnost svůj stav upravit a dožít se vysokého věku. Úloha lékaře je v řízení léčby, vlastní léčbu již provádí pacient sám*“ (5). Znalosti o nemoci velmi úzce souvisí se selfmonitoringem, self-managementem vlastní léčby a tím i s kompenzací diabetu. Jak uvádí Trunčák (6), povaha znalostí vychází z lidského poznání a je výsledkem interakce reálného prostředí a člověka. Zájem o problematiku znalostí není novým fenoménem, jak se může zdát, jen používání a využívání těchto pojmů v posledních letech výrazně vzrůstá. Musíme se naučit se znalostmi zacházet, vytvářet je, pracovat s nimi a také je hodnotit.

V současné době se neustále zlepšují strategie při posuzování znalostí u pacientů s diabetem, což je stále více prosazováno i samotnými poskytovateli péče. Právě poskytovatelům péče chybí ověřené měřicí nástroje k posuzování znalostí nemocných (7). Posuzování a ovlivňování znalostí nemocných je nezbytnou

součástí edukačního procesu. Vzhledem k tomu, že diabetes s sebou nese jistá omezení, která by měli nemocní znát, je úspěšnost kompenzace nemoci na znalostech nemocných přímo závislá. Prováděná edukace, jako součást péče o zdraví, by měla být efektivní, protože spotřebovává množství času zdravotníků. V České republice v současné době neexistuje ověřený nástroj, který by hodnotil znalosti o diabetu. Z ověřených nástrojů existujících v zahraničí lze uvést například Diabetes Knowledge Test (DKT), vytvořen v roce 1998 (8), The Audit of Diabetes Knowledge (ADKnowl), jehož poslední verze byla aktualizována v roce 2009 (9), Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ), vytvořen v roce 2011 (7), nebo 24 položkový Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24), odvozen z 60 položkového originálu v roce 2001 (10). V rámci diskuze s odborníky došlo ke shodě, že již existující nástroje není vhodné použít v podmínkách České republiky, a naopak by bylo pro české pacienty i zdravotníky užitečné vytvořit nový nástroj hodnotící znalosti pacientů s diabetem. Důvodů je několik: stáří existujících dotazníků, nekorelující obsah dotazníků s aktuálními doporučeními nebo kulturní nepřenositelnost položek nástroje (např. pro odlišný životní styl a sociální podmínky pacientů).

V úvodu tvorby nového měřicího nástroje je třeba stanovit, na jaká hlavní témata se bude nástroj zaměřovat, tj. stanovit jeho konstrukt, stanovit jeho hlavní oblasti, a nakonec i jeho konkrétní položky. Tento proces probíhá ve spolupráci s autory dotazníku a odborníky z daného oboru. Každý nově tvořený měřicí nástroj by měl mít ověřeny jeho psychometrické vlastnosti, mezi které patří validita (platnost) a reliabilita (spolehlivost). Při tvorbě nástrojů hodnotících znalosti jde především o hodnocení obsahové validity daného nástroje. Obsahová validita hodnotí to, do jaké míry je adekvátní výběr položek vzhledem k vlastnostem, které mají být měřeny. Při jejím posuzování jsme odkázáni na názor oslovených odborníků (11, 12). Pro důkaz obsahové validity je používán výpočet indexu obsahové validity. Tento index je vypočítán na zákla-

dě hodnocení relevance jednotlivých témat či položek v dotazníku odborníky. Pro výpočet indexu obsahové validity pro každou položku v dotazníku jsou odborníci ve většině případů požádáni, aby ohodnotili relevanci každé položky na 4 bodové škále (13).

CÍL PRÁCE

Cílem práce bylo vytvořit znalostní dotazník pro osoby s diabetem. Součástí tohoto cíle bylo navrhnout hlavní témata, hlavní oblasti a konkrétní položky nově tvořeného znalostního dotazníku, zhodnotit obsahovou validitu hlavních navržených oblastí, konkrétních navržených položek dotazníku a jednotlivých částí celého dotazníku.

METODIKA

Vývoj dotazníku probíhal v následujících fázích:

1. Výběr odborníků.
2. Definování konstruktu dotazníku (tj. hlavních témat dotazníku).
 - 2.1. Definování hlavních oblastí dotazníku a výpočet jejich indexu obsahové validity.
3. Vytvoření a výběr položek do dotazníku a výpočet jejich indexu obsahové validity.
4. Výpočet indexu obsahové validity pro jednotlivé části vytvořeného dotazníku.

V první fázi výzkumu byl proveden účelový výběr odborníků, aby byla zajištěna různorodost této skupiny. Každý z oslovených odborníků doložil svůj životopis pro prokázání své odbornosti. Konkrétně se pak jednalo o 5 lékařů s praxí v oboru diabetologie, 6 všeobecných sester se zkušenostmi s prací s pacienty s diabetem a jednoho nutričního terapeuta, přičemž všichni měli minimálně 3 roky praxe v péči o pacienty s diabetem.

Fáze definování konstruktu nástroje v sobě zahrnovala návrh struktury dotazníku. Tvorba tohoto návrhu proběhla na základě podrobného studia literatury, odborných publikací a konzultací s odborníky v oboru diabetologie. Další fází výzkumu bylo navržení hlavních oblastí, tj. hlavních částí, z nichž se má dotazník skládat, a které vyjadřují nejdůležitější aspekty týkající se problematiky diabetu 1. a 2. typu pomocí Delphi metody výše uvedenými odborníky. Delphi metoda pracuje s etapovitým získáváním informací od skupiny odborníků pomocí série dotazníků. Tato technika probíhá ve dvou a více kolech, přičemž odborníci jsou mezi sebou v anonymitě (14). V prvním kole byli odborníci požádáni, aby navrhli oblasti, které by byly dle jejich názoru vhodné zařadit do struktury dotazníku. Ve druhém kole byl seznam navržených témat rozeslán odborníkům, a ti následně hodnotili na 4bodové škále (1 – určitě ne, 2 – spíše ne, 3 – spíše ano, 4 – určitě ano) vhodnost zařazení jednotlivých témat do dotazníku.

Na základě hodnocení odborníky byl pro každou navrženou oblast vypočten její index obsahové validity (CVI), a to podílem počtu odborníků, kteří na 4 bodové škále ohodnotili jednotlivé položky hodnocením 3 nebo 4 s celkovým počtem hodnotících odborníků. Jako minimální přijatelná hodnota indexu obsahové validity pro zařazení oblasti do dotazníku byla v souladu s doporučeními stanovena hodnota 0,8. Pokud nebylo této hodnoty dosaženo, byla navržená oblast z dotazníku vyřazena.

Po ukončení fáze, která vedla k vytvoření konstruktu dotazníku, byli ve 3. kole Delphi metody odborníci požádáni, aby navrhli konkrétní položky pro jednotlivé navržené oblasti dotazníku. Znění položek mělo být takové, aby na ně bylo možno odpovědět „Ano, souhlasím“, „Ne, nesouhlasím“, a „Nevím“. Odpověď „Nevím“ byla do možností odpovědí zahrnuta z toho důvodu, aby bylo eliminováno hádání správné odpovědi v tom případě, že dotazovaní správnou odpověď neznají, nebo si správnosti odpovědi nejsou jisti. Všechny navržené položky byly v posledním, 4. kole, zhodnoceny a následně byly odstraněny návrhy položek, které se objevovaly vícekrát, případně také návrhy položek, které nebyly znalostního charakteru. Všichni odborníci byli taktéž požádáni, aby se vyjádřili ke srozumitelnosti a formulaci jednotlivých položek. Znění položek bylo upraveno tak, aby korelovalo s aktuálními doporučeními. Obsahová validita navržených položek dotazníku byla hodnocena odborníky na 4bodové škále, stejně jako tomu bylo při hodnocení hlavních oblastí dotazníku. Jako minimální přijatelná hodnota indexu obsahové validity jednotlivých položek byla dle doporučení autorů Polit a Beck (15) stanovena hodnota 0,78. Pokud nebylo této hodnoty dosaženo, byla navržená položka z dotazníku vyřazena.

Po vytvoření finální podoby dotazníku ze strany odborníků byl vypočten index obsahové validity pro jednotlivé části dotazníku (S-CVI/Ave), přičemž jako nepostupitelná hodnota byla stanovena hodnota 0,90 v souladu s postupem autorů Polit a Beck (15).

VÝSLEDKY

Na základě studia odborné literatury, publikací a konzultací s odborníky, byl v první fázi šetření stanoven konstrukt nově tvořeného dotazníku, který je určen pro osoby s diabetem 1. a 2. typu léčených buď perorálními antidiabetiky, inzulinem, nebo jejich kombinací, a to v níže uvedených částech:

- Část A: obecná (pro pacienty s 1. i 2. typem diabetu).
- Část B: pouze pro pacienty s diabetem 1. typu.
- Část C: pouze pro pacientky s diabetem 1. typu.
- Část D: pouze pro pacienty s diabetem 2. typu.
- Část E: pouze pro pacienty léčené inzulinem.

Ve druhé fázi výzkumu byly na základě spolupráce s odborníky navrženy hlavní oblasti, na které má být dotazník zaměřen. Bylo navrženo 9 oblastí pro obecnou část dotazníku, 3 oblasti pro část určenou pacientům s diabetem 1. typu, 1 oblast určená pro ženy s diabetem 1. typu, 3 oblasti pro část určenou pacientům s diabetem 2. typu a 1 oblast určená pro pacienty léčené inzulinem. Pro všechny navržené oblasti byl vypočítán index obsahové validity. Na stanovené nepostupitelné minimum nedosáhla oblast nazvaná Sociální aspekty diabetu z obecné části dotazníku, která dosáhla hodnoty indexu obsahové validity 0,50. Výsledky obsahové validity jsou uvedeny v tabulce 1.

Ve třetí fázi šetření bylo ze strany odborníků navrženo 67 položek pro obecnou část dotazníku, 17 položek pro část určenou diabetu 1. typu, 8 položek pouze pro ženy s diabetem 1. typu týkající se oblasti těhotenství, pro oblast diabetu 2. typu bylo navrženo 15 položek a pro část týkající se léčby inzulinem 7 položek. Po odstranění duplicity návrhů položek a položek neznalostního charakteru se dotazník skládal ze 41 položek pro obecnou část, 3 položek pro oblast zaměřenou na ženy s diabetem

1. typu, 14 položek určených pro oblast diabetu 1. typu, 11 položek pro oblast diabetu 2. typu a 5 položek pro oblast týkající se léčby inzulinem. Ve čtvrté fázi šetření byli odborníci požádáni, aby na 4bodové škále ohodnotili relevanci zařazení jednotlivých položek do finální verze dotazníku. Index obsahové validity, který byl vypočítán pro každou položku dotazníku, se pohyboval v rozmezí 0,33–1,0. Na postupitelné minimální hodnoty indexu obsahové validity, která byla stanovena na hodnotě 0,78, nedosáhlo 16 položek z obecné části dotazníku, 2 položky z části pro pacienty s diabetem 1. typu a 3 položky z oblasti dotazníku pro pacienty s diabetem 2. typu. Počet navržených položek a finální počet položek pro jednotlivé oblasti dotazníku je uveden v tabulce 1.

V poslední fázi výzkumu bylo provedeno zhodnocení indexu obsahové validity pro jednotlivé části dotazníku, a to pomocí metody výpočtu S-CVI/Ave. Obecná část dotazníku dosáhla hodnoty 0,90, část pro pacienty s diabetem 1. typu hodnoty 0,95, část pro ženy s diabetem 1. typu hodnoty 0,92, část pro pacienty s diabetem 2. typu hodnoty 0,98 a část pro pacienty léčené inzulinem hodnoty 0,90. Výsledky uvádíme v tabulce 1.

Tabulka 1 Struktura dotazníku s hodnocením I-CVI a S-CVI/Ave

Struktura dotazníku	Navržené tematické oblasti	CVI navržených oblastí	Počet navržených položek/ počet položek po odstranění duplicit	Finální počet položek	S-CVI/Ave
Část A: obecná (pro pacienty s 1. i 2. typem diabetu)	1. Monitorace glykémie a dalších parametrů	1,00	10/5	4	0,90
	2. Nutriční doporučení	1,00	10/6	4	
	3. Fyzická aktivita	1,00	7/4	3	
	4. Péče o nohy, kůži a sliznice	1,00	7/5	3	
	5. Akutní komplikace (hypoglykémie)	1,00	10/6	4	
	6. Chronické mikroangiopatické komplikace	0,92	10/6	3	
	7. Chronické makroangiopatické komplikace	0,92	8/6	2	
	8. Vliv alkoholu a kouření	1,00	5/3	2	
	9. Sociální aspekty diabetu	0,50	/	/	
Část B: pouze pro pacienty s diabetem 1. typu	1. Podstata onemocnění, klinický obraz	1,00	7/5	4	0,95
	2. Akutní komplikace (ketoacidóza)	1,00	5/5	4	
	3. Úprava léčby diabetu při nemoci, mimořádných stavech	1,00	5/4	4	
Část C: pouze pro ženy s diabetem 1. typu	Diabetes a těhotenství	1,00	8/3	3	0,92
Část D: pouze pro pacienty s diabetem 2. typu	1. Podstata onemocnění, klinický obraz	1,00	5/4	3	0,98
	2. Akutní komplikace (hyperosmolární hyperglykemický stav)	0,92	6/4	3	
	3. Úprava léčby diabetu při nemoci, mimořádných stavech	1,00	4/3	2	
Část E: pouze pro pacienty léčené inzulinem	1. Terapie inzulinem	1,00	7/5	5	0,90

Legenda: CVI – content validity index, S-CVI/Ave – scale content validity index/averaging method

DISKUZE

Hodnocení znalostí je jednou z podstatných částí edukace. Jak uvádí Šmahelová a Lásticová (16), hlavním smyslem edukace je poskytnout pacientům informace takovou formou a v takovém rozsahu, aby porozuměli podstatě své choroby a její léčbě. Od pacientů se očekává větší převzetí zodpovědnosti za jejich zdraví a jeho podporu, to ale výrazně závisí na jejich dovednostech a znalostech (17). Vytvořený dotazník byl navržen tak, aby určil úroveň znalostí osob s diabetem ve stanovených oblastech a případně určil oblasti, ve kterých je třeba nemocné edukovat ve větší míře nebo jinou formou. Také je možno jej použít pro identifikaci vzdělávacích potřeb nemocných, jakož to důležité části edukačního procesu. Vzdělávací potřeby by měly být stanoveny hned na počátku edukace pro zjištění rozsahu, ve kterém je třeba samotnou edukaci provést. Při identifikaci vzdělávacích potřeb je mimo jiné možno využívat dotazníky a další měřicí techniky, nicméně je vždy nutno dát nemocnému či jeho blízkým další prostor pro vyjádření ohledně dalších možných edukačních potřeb (18).

Cílem předloženého sdělení bylo posoudit obsahovou validitu nově tvořeného nástroje k hodnocení znalostí u pacientů s diabetem ve 4 kolech pomocí metody Delphi. Ověření obsahové validity je jedním z nejdůležitějších kroků při tvorbě nového měřicího nástroje a je nezbytnou součástí při hodnocení konstrukční validity (19). Dosažené výsledky ukazují, že nově vytvořený nástroj má vysokou obsahovou validitu.

Pro srovnání lze uvést znalostní dotazníky užívané v zahraničí, jako například dotazník ADKnowl vytvořený autorkou Clare Bradley (9). Tento dotazník je tvořen 120 položkami, přičemž je rozdělen na část obecnou, část pro osoby léčené inzulímem a část pro osoby léčené pomocí medikamentů. Zmíněný dotazník je taktéž tvořen položkami s možnostmi odpovědi „Ano“, „Ne“ a „Nevím“. Jako nejslabší stránka dotazníku je udávána jeho délka, a tudíž i objem času, který pacient musí věnovat jeho vyplnění. Dalším v zahraničí užívaným dotazníkem je Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ), jež byl navržen jako test s možnostmi výběru z více možných odpovědí (7). Obecná část tohoto dotazníku je tvořena 12 otázkami, 2 otázky jsou určeny pouze osobám, které jsou léčeny farmakologicky a jedna otázka je určena pouze osobám s diabetem 1. typu. Autoři dotazníku uvádí, že znění dotazníku je v souladu s mezinárodními doporučeními uváděnými literaturou, nicméně je třeba provádět jeho pravidelné revize, a to vždy v souladu s nejnovějšími doporučeními a standardy. Tuto limitaci je třeba brát v úvahu při tvorbě všech nástrojů hodnotících znalosti, tudíž i u dotazníku, jež byl vytvořen pro čes-

kou populaci. Znění položek pravidelně revidovat, aby byla zachována obsahová validita nástroje. Dalším nástrojem hodnotící znalosti u osob s diabetem je Diabetes Knowledge Questionnaire – 24, jež byl odvozen z anglického originálu a přeložen do španělského jazyka (10). Dotazník je tvořen 24 položkami s možnostmi odpovědi „Ano“, „Ne“ a „Nevím“. Nástroj s takovými možnostmi odpovědi je oproti nástrojům, jako jsou testy s navrženými možnostmi odpovědi nebo testy obsahující Likertovy škály, jednodušší na tvorbu a také je to vhodnější varianta pro bilingvální použití. Dalším významným zahraničním dotazníkem je Diabetes Knowledge test (DKT), který se skládá z 23 položek, přičemž 14 položek je určeno pro osoby bez inzulínoterapie a 9 položek pro osoby s inzulínoterapií (8). Předpokládaný čas nutný pro vyplnění dotazníku je autory uváděn na přibližně 15 minut. Předpokládaná doba pro vyplnění námi vytvořeného českého dotazníku je 20 minut, což je považováno za optimální dobu, nicméně tato doba vždy závisí na cíli výzkumu a vztahu dotazované osoby k tématu (20).

Vzhledem k tomu, že dotazníky hodnotící znalosti pacientů s diabetem jsou tvořeny pro různé země a jazyky vždy z poněkud odlišných oblastí diabetologie, různými počty položek a samozřejmě i jinými možnostmi volby odpovědí, je velmi obtížné mezi sebou porovnávat výsledky výzkumných šetření používajících při hodnocení znalostí různé měřicí nástroje. Také je třeba uvést, že u žádného z uvedených měřicích nástrojů nejsou autory uvedeny výsledky hodnocení jejich obsahové validity.

Výpočet indexu obsahové validity pro celý měřicí nástroj je důležitou součástí hodnocení obsahové validity dotazníku. Jak uvádí Polit a Beck (15), tak mnoho autorů tuto důležitou hodnotu ve svých studiích neuvádí. Obsahovou validitu pro celý měřicí nástroj je možno hodnotit dvěma způsoby, a to buď jako S-CVI/UA (scale content validity index/universal agreement), nebo jako S-CVI/Ave (scale content validity index/averaging method). Metoda výpočtu S-CVI/UA nebyla použita z toho důvodu, že jeho použití je potenciálně problematické se zvyšujícím se počtem odborníků, jež spolupracují na hodnocení validity, protože klesá pravděpodobnost shody těchto odborníků. Jak bylo uvedeno výše, hodnota S-CVI/Ave byla pro celý nástroj vyhodnocena jako dostatečná.

Pomocí obecně uznávané metody Delphi a na základě spolupráce autorů dotazníku a týmu odborníků, vznikl v České republice unikátní nástroj pro hodnocení základních znalostí ve vybraných oblastech u pacientů s diabetem. Byl vytvořen na základě obecně uznávané a předem stanovené metodiky výzkumu podpořené zahraničními studii na stejná či podobná témata.

ZÁVĚR

Na základě spolupráce s odborníky z oblasti diabetologie byl vytvořen dotazník hodnocení znalostí pacientů s diabetem v rámci procesu jejich edukace. Tento dotazník může být užitečným nástrojem hodnocení efektivity edukace u pacientů s diabetem a může ukázat na oblasti, ve kterých je nutno proces edukace zlepšit, nebo změnit. Průkaz efektivity edukace také může zvýšit motivaci plátců zdravotní péče pro úhrady některých forem edukace. Dotazník byl vytvořen na základě nejmodernějších poznatků a procesů pro tvorbu měřících nástrojů, při jeho přípravě byla použita metoda Delphi. Obsahová validita jednotlivých oblastí dotazníku i jeho konkrétních položek byla hodnocena jako vysoká. Oblasti a položky dotazníku, jež nedosáhly na minimální postupitelnou hodnotu indexu obsahové validity, byly vyřazeny. Lze konstatovat, že vytvořený dotazník dosahuje kvality zahraničních nástrojů díky podrobnému popisu metodiky jeho tvorby. Po ověření všech psychometrických vlastností by mohl dotazník najít své uplatnění zejména v edukační sféře péče o pacienty s diabetem, a to jak při vyhodnocování edukačních potřeb, tak i efektivity provedené edukace.

V dalších fázích vývoje tohoto dotazníku bude ověřena srozumitelnost položek v dotazníku pro samotné respondenty a následně budou ověřovány další psychometrické vlastnosti vytvořeného dotazníku.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. Pelikánová T, Bartoš V, et al. Praktická diabetologie. Praha: Maxdorf; 2011.
2. Jirkovská A, et al. Jak (si) kontrolovat a zvládat diabetes: Manuál pro edukaci diabetiků. Praha: Mladá fronta; 2014.
3. Data o diabetu v ČR. Www.diabetickaasociace.cz [Internet]. Praha: Diabetická asociace ČR, 2014 [cited 2016 Dec 30]. Available from: <http://www.diabetickaasociace.cz/co-je-diabetes/data-o-diabetu-v-cr>
4. Zvolský M. Činnost oboru diabetologie, péče o diabetiky v roce 2013 [Internet]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2015 [cited 2016 Dec 30]. Available from: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-oboru-diabetologie-pece-diabetiky-roce-2013>
5. Škrha J. Cesta diabetologie aneb jak vše začíná a končí: průvodce pro každodenní praxi. Praha: Maxdorf; 2014.
6. Trunčák J. Management znalostí. Praha: C.H. Beck; 2004.
7. Eigenmann CA, Skinner T, Colagiuri R. Development and validation of a Diabetes Knowledge Questionnaire. Practical Diabetes International [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 27]; 28(4):[166-70 p.]. Available from: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=6&sid=bf487490-846e-4343-977a-cef6fcffd52b%40sessionmgr4006&hid=4209&bdta=Jmxbhbm9Y3Mm210ZT1laG9zdC1sa-XZl#AN=104694500&db=rzh>
8. Fitzgerald JT, et al. The reliability and validity of a brief Diabetes knowledge test. Diabetes Care [Internet]. 1998 [cited 2017 Feb]; 21(5):[706-10 p.]. Available from: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=9&sid=bf487490-846e-4343-977a-cef6fcffd52b%40sessionmgr4006&hid=4209&bdta=Jmxbhbm9Y3Mm210ZT1laG9zdC1sa-XZl#AN=107275424&db=rzh>
9. Speight J, Bradley C. The ADKnowl: identifying knowledge deficits in diabetes care. Diabetic Medicine [Internet]. 2001 [cited 2016 Nov 15]; 18(8):[626-33 p.]. Available from: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=4&sid=bf487490-846e-4343-977a-cef6fcffd52b%40sessionmgr4006&hid=4209&bdta=Jmxbhbm9Y3Mm210ZT1laG9zdC1sa-XZl#AN=5183939&db=a9h>
10. Garcia AA, et al. The Starr Country Diabetes Education: Development of the Spanish-language diabetes knowledge questionnaire. Diabetes Care [Internet]. 2001 [cited 2017 Feb 27]; 24(5): [16-21 p.]. Available from: <https://search.proquest.com/docview/223070560?accountid=17239>
11. Urbánek T, Denglerová D, Širůček J. Psychometrika: Měření v psychologii. Praha: Portál; 2011.
12. Chráška M. Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada Publishing; 2007.
13. Polit DF, Beck ChT, Owen SV. Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. Research in Nursing & Health [Internet]. 2007 [cited 2016 Aug 15]; 30(4):[459-67 p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/6185294_Is_the_CVI_an_acceptable_indicator_of_content_validity_Appraisal_and_recommendations
14. Plevová I, et al. Management v ošetrovatelství. Praha: Grada Publishing; 2012.
15. Polit DF, Beck ChT, Owen SV. Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. Research in Nursing & Health [Internet]. 2007 [cited 2016 Aug 15]; 30(4):[459-67 p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/6185294_Is_the_CVI_an_acceptable_indicator_of_content_validity_Appraisal_and_recommendations
16. Šmahelová A, Lášticová M. Diabetologie pro farmaceuty. Praha: Mladá fronta a. s.; 2011.

17. Bastable SB. Nurse as educator: Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice. Ontario, Canada: Jines and Bartless Publishers; 2008.
18. Mandysová P. Příprava na edukaci v ošetrovatelství. Pardubice: Univerzita Pardubice; 2016.
19. Haynes SN, Richard DCS, Kubany ES. Content Validity in Psychological Assessment: A Functional Approach to Concepts and Methods. Psychological Assessment [Internet]. 1995 September [cited 2016 Oct 1];7(3):[238-47 p.]. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/402f/0f1eca-459139d141eeac5298958fd7557483.pdf>
20. Kozel R, Mynářová L, Svobodová H. Moderní metody a techniky marketingového výzkumu. Praha: Grada Publishing; 2011.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. Kristýna Šoukalová
Katedra ošetrovatelství
Fakulta zdravotnických studií
Univerzita Pardubice
Milheimova 2856
CZ-530 02 PARDUBICE
Kristyna.Soukalova@upce.cz