

Typy validity ve výzkumu komponent NANDA International

Types of validity in NANDA International research

Lenka Mazalová, Jana Marečková

Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

ABSTRAKT

Cílem článku je uvést informace o typech validity a validizačních studiích v oblasti diagnostiky NANDA International, akcentovat jejich význam pro rozvoj ošetrovatelské vědy a poukázat na badatele, kteří se problematice věnují. Autorky vycházejí z teze, že validita je nezbytnou komponentou bádání a má významný dopad na věrohodnost výzkumu diagnostických pojmů NANDA International. Předkládají názor, že k posílení vědecké úrovně validizace diagnostiky NANDA International bude prioritní realizovat studie s užitím konstruktové validity.

ABSTRACT

The article aims to give information about types of validity and validation studies of diagnostic NANDA International, emphasize their importance for the development of nursing science and point out the researchers who deal with this issue. The authors suppose that validity is an essential component of research and has a significant impact on the credibility of the research diagnostic concepts of NANDA International. Authors claim that in order to strengthen the scientific validation of NANDA International diagnostics, the priority will be to implement studies using the construct validity.

KLÍČOVÁ SLOVA

validita, validizace, ošetrovatelská diagnóza, NANDA International

KEY WORDS

validity, validation, nursing diagnosis, NANDA International

ÚVOD

V rámci výzkumu je důležité prokazovat validitu výzkumných závěrů a užitých metod. Lze říci, že validita je jedním z kritérií kvality bádání. K přiblížení tohoto pojmu uvedli Chráska, Kerlinger, Petrusek et al. i Polit a Beck tvrzení, že **validita [validity]** předkládá odpověď na otázku: „Do jaké míry zkoumáme to, co zkoumat chceme?“ a **index validity** podle nich uvádí konkrétní míru validity použitých nástrojů a postupů, včetně míry reflexe výsledků k realitě (Chráska, 2007, s. 37; Kerlinger, 1974, s. 435; Petrusek et al., 1996, s. 1363; Polit, Beck, 2008, s. 457). K označení postupu, jež vede ke stanovení validity je užíván pojem **validizace [validation]** (Petrusek et al., 1996, s. 1363–1364).

Validita ošetrovatelských diagnóz NANDA International (dále jen NANDA-I) je předmětem výzkumu již čtyři desetiletí. Je zapotřebí přijmout fakt, že díky rozvoji nových diagnostických komponent a rozvoji

implementace NANDA diagnostiky v zemích s diferencovaným kulturním kontextem, bude nezbytné se validizačním studiím i nadále věnovat. Publikační činnosti o výzkumu metodologie validity ošetrovatelských diagnóz a jejich diagnostických prvků v anglickém jazyce se věnují především autoři Creason (2004, s. 123–132), Gordon (1994, s. 299), Parker a Lunney (1998, s. 144–150) a Whitley (1999a, s. 173–174; 1999b, s. 5–14). V českém a slovenském jazyce je jedním z prvních vstupů do této problematiky příspěvek autorského týmu Holmanová, Žiaková, Čáp (2006, s. 25–30). Autoři Gordon (1994, s. 299), Scroggins a Harris (2003, s. 8) i Parker s Lunney (1998, s. 145) tvrdí, že validita komponent ošetrovatelské diagnostiky NANDA-I je podmínkou přesnosti diagnostického závěru. Podle Gordon (1994, s. 299) je validita diagnózy vyjádřena mírou, jakou soubor určujících znaků reflektuje pozorovanou realitu u klienta v konkrétním prostředí

(Gordon, 1994, s. 299). A Lunney uvádí, že vyšší míra validity komponent klasifikace NANDA-I přináší možnost preciznějšího popisu individuální reakce člověka na zdravotní problémy a na jeho životní procesy. Doplňuje, že název ošetrovatelské diagnózy s uvedením přítomných diagnostických prvků NANDA-I je přesným popisem individuální situace klienta (Lunney, 2003, s. 96). Tato autorka podtrhuje význam přesnosti pojmů standardizované ošetrovatelské terminologie. Podle ní je precizně rozpoznaná ošetrovatelská diagnóza (diagnostický závěr) předpokladem precizní a individualizované volby ošetrovatelských intervencí (Lunney, 2008, s. 29). Jelikož se validizace diagnostiky NANDA-I věnuje charakteristikám diagnóz, tedy názvům a diagnostickým prvkům ve smyslu určujících znaků, souvisejících nebo rizikových faktorů, lze výše uvedené tvrzení Chráska, Kerlingera, Petruska et al., Polit a Beck parafrázovat slovy, že validita NANDA-I diagnózy odpovídá na otázku, zda diagnostický závěr popisuje to, co popisovat má. Čím je ošetrovatelský diagnostický závěr validnější, tím výstižněji vyjadřuje situaci pacienta, rodiny nebo komunity.

METODIKA

- Rešerše odborných článků v databázích Bibliographia Medica Čechoslovaca, Academic Search Complete, PubMed, Scopus, Web of Science, Wiley Interscience, ProQuest a užití vyhledávače Google, rozšířené vyhledávání. Použita byla klíčová slova „validity – AND – nursing diagnosis – AND – NANDA“ v anglickém, českém a slovenském jazyce za vyhledávací období 1987 až 2010. Vyhledáno bylo 182 odkazů.
- Třídění dohledaných zdrojů za účelem vyřazení těch, které neodpovídaly záměru předkládaného článku. Byly vybírány texty respektující metodologická pravidla validizace a texty zabývající se validitou fenoménu v rámci NANDA-I. K dalšímu zpracování bylo zařazeno dvacet zdrojů, tedy čtrnáct klasických review a šest knižních publikací.
- Analýza obsahu textů a selekce uplatnitelných informací. Informace byly seskupeny do tří oblastí. První se týkala informací o typech validity a validizace, druhá poznatků o významu validity a validizace v ošetrovatelské diagnostice a třetí o aktuálních trendech ve výzkumu metodologie validity v ošetrovatelství.

TYPY VALIDITY A JEJICH VYUŽITÍ V OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNOSTICE

- První oblast odborných textů hovoří o třech typech validity, ke kterým patří validita: 1. **obsahová** [*content validity*]; 2. **kriteriální** [*criterion-related valid-*

ity] a 3. **konstruktová** [*construct validity*] (Parker a Lunney, 1998, s. 146). Byly doporučeny Americkou psychologickou společností, Americkou společností pro pedagogický výzkum a Národní radou pro školské měření, přičemž hojně jsou využívány v sociologii, pedagogice a psychologii (Kerlinger, 1972 s. 436; Pelikán, 2011, s. 58; Petrusek et al., 1996, s. 1363).

OBSAHOVÁ validita specifikuje podle Kerlingera (1972 s. 436–437), Pelikána (2011, s. 61) i Polit a Beck (2008, s. 458) míru reprezentativnosti nebo přiměřenosti nástroje a je založena na úsudku kompetentních expertů. Jedná se o analýzu každé položky/komponenty testu nebo nástroje za účelem zjištění, nakolik měří to, co má být měřeno. Výsledek úsudku expertů/posuzovatelů je závislý na přesnosti popisu validizovaného prvku a jeho komponent. Obsahová validizace ošetrovatelských diagnóz vede k určení míry reprezentativnosti nebo přiměřenosti diagnostických kategorií taxonomie NANDA-I. Věnuje se názvům diagnóz, definicím a diagnostickým prvkům tak, aby co nej přesněji vystihovaly to, co vystihnout mají. Principu obsahové validizace využívají modely autora Fehringa. Patří k nim: a) model validity diagnostického obsahu, b) model klinické diagnostické validity, c) model hodnocení etiologické korelace, d) na pacienta zaměřený model klinické diagnostické validity a e) diferenciální diagnostický validizační model (Fehring, 1987, 3–6). Takto pojaté validizaci se věnují například Creason, Lunney s Parker a Whitley. Do role posuzovatelů autoři studií zapojují sestry expertky a klinické specialistiky, někdy doporučují spolupráci s klienty/pacienty se zkušeností s validizovanou ošetrovatelskou diagnózou (Creason, 2004, s. 126; Parker, Lunney, 1998, s. 145; Whitley, 1999b, s. 9–10). V textech jsou zmiňovány i nedostatky obsahové validizace. Autoři upozorňují na neustálenost pojmových rámců v oboru ošetrovatelství a na riziko nejednotné práce expertů s pojmy diagnostických kategorií. Řešení navrhl Whitley (1995, s. 91; 1999b, s. 10). Jako první krok validizace ošetrovatelské diagnózy doporučuje užívat metodu konceptuální analýzy. Výstupem konceptuální analýzy je určení relevantních a irrelevantních diagnostických prvků validizované diagnózy a jejich operacionalizace. Takto vytvořené operační definice, ve kterých jsou uvedeny soubory pozorovatelných a měřitelných charakteristik validizované diagnózy, doporučuje Whitley využít k vývoji měřicího nástroje. Nástroj pak doporučuje zařadit do klinické validizační studie (Whitley, 1995, s. 91; Whitley, 1999b, s. 10). Příkladem postupu je její člán-

nek, zaměřený na konceptuální analýzu ošetrovateľské diagnózy strach (Whitley, 1992, s. 155–161). Dalším problematickým prvkom obsahovej validizácie je variabilita charakteristik ošetrovateľských expertů, klinických specialistek a pacientů. Patří k nim věk, pohlaví, vzdělání, sociální zázemí, zdravotní stav a prostředí, ve kterém validizace probíhá. Míru variability expertů a klinických specialistek lze snížit respektováním kritérií pro jejich výběr (Creason, 2004, s. 127; Parker, Lunney, 1998, s. 145; Whitley, 1999b, s. 10–11). Odborné veřejnosti taková kritéria jako první nabídl Fehring (1994, s. 59). Řadí k nim: 1. dosažené magisterské vzdělání v oboru ošetrovateľství a obhájení diplomové nebo doktorské práce zaměřené na ošetrovateľskou diagnostiku, 2. publikační činnost v oblasti výzkumu ošetrovateľské diagnostiky a 3. klinická praxe v prostředí výskytu validizované ošetrovateľské diagnózy a osvědčení k výkonu praxe (Fehring, 1994, s. 59). Levin k pojetí kritérií diskutovala to, že specifikují kdy a pro které typy validizovaných diagnóz je vhodné zapojit do role expertů všeobecné sestry a kdy sestry specialistky. Konstatovala také, že spoločenství NANDA-I. v roli garanta tvorby, třibení a vývoje ošetrovateľské diagnostiky, nemá detailně pravidla vymezena (Levin, 2001, s. 29–31). Modifikaci kritérií pro volbu expertů v České a Slovenské republice uvedl tým Zeleníková, Žiaková et al. (2010, s. 407–413). Rozdělily kritéria do dvou kategorií: a) základní = dosažené odborné vzdělání a aktuální klinická praxe; b) doplňující = specializace, certifikace v oblasti klinické praxe s výskytem dané ošetrovateľské diagnózy, publikovaný odborný příspěvek a diplomová nebo dizertační práce v oblasti ošetrovateľské diagnostiky (Zeleníková, Žiaková et al., 2010, s. 410). Cestu k řešení popsanych problémů vidí Creason (2004, s. 127) a další autoři (Parker, Lunney, 1998, s. 145; Whitley, 1999b, s. 10–11) v realizaci replikačních a srovnávacích validizačních studií. KRITERIÁLNÍ validita představuje dva podobné typy validity: 1. **prediktivní** a 2. **souběžnou**. Jejich společným znakem je zařazení vnějšího kritéria, které je porovnáváno s výsledky měření, míra shody pak stanovuje míru kritériální validity (Kerlinger, 1972, s. 438; Pelikán, 2011, s. 58; Polit, Beck, 2008, s. 459). Typy kritériální validity se podle uvedených autorů liší tak, že prediktivní validita je zaměřena na predikci – na předpoklad existence nebo neexistence určitého vztahu v minulosti nebo i budoucnosti. Souběžná validita je zaměřena na předpoklad existence nebo neexistence určitého vztahu v přítomnosti. Závažným problémem kritériální validity může být podle obou autorů nízká validita kritéria

nebo jeho neexistence (Kerlinger, 1972, s. 438; Pelikán, 2011, s. 58; Polit, Beck, 2008, s. 460). V souvislosti s výzkumem ošetrovateľské diagnostiky byla kritériální validita zmíněna v textech Gordon (1994, s. 300), Parker a Lunney (1998, s. 146) a Whitley (1999b, s. 9). Gordon (1994, s. 300) prezentovala termín prediktivní validita diagnostických kategorií jako míru, která vyjadřuje vztah souboru určujících znaků ošetrovateľské diagnózy odvozených z deskriptivních studií popisujících výskyt určujících znaků v klinické praxi a ze studií konceptuální analýzy k hypoteticky odvozeným určujícím znakům (Gordon, 1994, s. 300). Parker a Lunney (1998, s. 146) upozorňují na limity kritériální validizace ošetrovateľských diagnóz, které spatřují v tom, že cílem kritériální validizace jsou pouze prediktivní vztahy, a proto podle nich nemůže být využita pro rozvoj vědeckých teorií. Zmiňují, že závěry kritériální validizace mohou být využity jako evidence/důkazy pro konstruktovou validizaci (Parker, Lunney, 1998, s. 146). Podnětný názor publikovala v přehledu o metodologii validizace ošetrovateľských diagnóz Whitley (1999b, s. 9). K vyjadřování míry kritériální validity doporučila užívat sofistikované vícerozměrné kvantitativní statistické metody (Whitley 1999b, s. 9). KONSTRUKTOVÁ validita je v metodologii vědy respektována jako jedna z nejvýznamnějších komponent vědeckého měření. To proto, že propojuje více validizačních operací a zachycuje mnohé komponenty výzkumu. Konstruktová validita se týká dvou oblastí: a) vyjadřuje míru platnosti závěrů výzkumného šetření ve vztahu ke konstrukt, který popisuje předpokládaný výsledek a b) vyjadřuje míru, jakou daný výzkumný nástroj skutečně měří určitou reálnou charakteristiku (Kerlinger, s. 439; Pelikán, 2011, s. 62; Polit, Beck, 2008, s. 461). Pelikán uvádí, že pro vyjádření konstruktové validity se užívá výpočet interkorelací a podle výsledku jsou rozlišovány dva podtypy: a) konvergentní a b) diskriminační konstruktová validita (Pelikán, 2011, s. 62). Tématu konstruktové validizace se ve výzkumu ošetrovateľské diagnostiky věnovaly Lunney s Parker (1998, s. 144–149). Východiskem pro ně byla teze, že konstruktová validizace je postavena na systematickém procesu vědeckého zkoumání. Zdůraznily, že konstruktová validizace propojuje ověřování teorie, teoretických konstruktů a z nich odvozených hypotéz, včetně jejich empirického testování. Konstruktovou validizaci označily za nezbytnou komponentu vědecké úrovně validizačních studií ošetrovateľských diagnóz (Parker, Lunney, 1998, s. 144–149) a zdůraznily nutnost realizace:

1. **studií reliability**, které slouží k vyjádření stability a koherence = souvislosti, spojitosti diagnóz;
 2. **epidemiologických studií incidence a prevalence specifických diagnóz** v populaci, které poukazují na důležitost a prevalenci různých NANDA-I diagnóz v různých populacích;
 3. **studií efektivity ošetřovatelských diagnóz**, jejichž hodnota spočívá v: a) utřídění souboru poznatků o ošetřovatelských jevech, b) diferencování jednotlivých diagnostických kategorií, c) ve výběru intervencí vhodných pro konkrétní ošetřovatelské diagnózy;
 4. **kauzálních analýz**, které se zaměřují na zjištění významu konstruktů získaných analýzou rozsáhlého množství teorií a výsledků výzkumu, významných pro diagnostické kategorie NANDA-I;
 5. **studií generalizace**, které řeší míru zobecnitelnosti – externí validitu výzkumných zjištění v oblasti ošetřovatelské diagnostiky pro různé populace, různá prostředí a různé klinické situace.
- B)** V literatuře se setkáme ještě s dalšími typy validity, k nimž patří validita **interní** [internal] a **externí** [external]. Obě se týkají míry platnosti závěrů zejména kvantitativního výzkumu.
- INTERNÍ VALIDITA** vyjadřuje podle Pelikána (2011, s. 63) stupeň, do kterého je možné výsledky výzkumu jednoznačně interpretovat. V ošetřovatelském klinickém výzkumu se interní validitě ošetřovatelských diagnóz věnují Creason (2004, s. 123) a Gordon (1994, s. 299). Podle nich označuje interní validita míru věrohodnosti, s jakou konkrétní diagnostické kategorie (určující znaky, související nebo rizikové faktory a název diagnózy) reprezentují situaci, ve které se pacient nachází. Creason (2004, s. 126–127) v té souvislosti upozorňuje na fakt, že interní validita ošetřovatelských diagnóz je limitována problematickým řízením/ovládáním proměnných expertů, objektů posuzování a prostředí.
- EXTERNÍ VALIDITA** se týká míry reprezentativnosti a zobecnitelnosti výzkumných závěrů (Pelikán, 2011, s. 64). Při realizaci validizačních studií ošetřovatelské diagnostiky je třeba mít na mysli, že externí validitu ovlivňují dva faktory. Patří k nim: 1. reprezentativnost, tedy velikost a výběr výzkumného vzorku cílové populace a 2. prostředí, v němž je výzkum prováděn (Creason, 2004, s. 123). S podporou významu externí validity důkazů/evidence při aplikaci EBN (ošetřovatelské praxe založené na důkazech) se setkáme například v textu autorek Polit a Beck (2008, s. 287). Jejich přístup je hoden

zřetele pro všechny odborníky, kteří se problematikou EBP zabývají.

ZÁVĚR – DALŠÍ VÝZKUM VALIDITY OŠETŘOVATELSKÝCH DIAGNÓZ

Současný výzkum validizace ošetřovatelských diagnóz NANDA-I je zapotřebí **směřovat ke zdokonalení metodologického pojetí**. Podle autorů Parker a Lunney (1998, s. 144–150), Scroggins s Harris (2003, s. 8) a Whitley (1999b, s. 9–11) je ve jménu vědeckosti validizace ošetřovatelských diagnóz nutné vést **studie konstruktové validity**. Parker s Lunney (1998, s. 144) doporučují odklon od obsahové validizace k validizaci kritériální a konstruktové. Tento názor podporují například Scroggins a Harris (2003, s. 8) a současně upozorňují na nedostatek výsledků výzkumu ke konstruktové a kritériální validitě ošetřovatelských diagnóz. Všichni tyto autoři zdůrazňují nezbytnost splnění všech komponent konstruktové validizace, ke kterým patří:

- a) formulování daného konstruktů metodou konceptuální analýzy;
- b) operacionalizace diagnostických kategorií;
- c) stanovení hypotéz;
- d) získání empirických dat z různých pracovišť a lokalit;
- e) zkoumání reliability a incidence diagnostických kategorií a výstupů;
- f) sumarizace a komparace závěrů zkoumání;
- g) reformulace hypotéz pro další testování a reformulace diagnostických kategorií ošetřovatelských diagnóz (Parker a Lunney, 1998, s. 146–147; Scroggins a Harris, 2003, s. 8; Whitley, 1999a, s. 9–11).

Příspěvek je dedikován projektu „Podpora lidských zdrojů VaV nelékařských zdravotnických oborů Fakulty zdravotnických věd UP Olomouc“, reg. č. CZ1.07/2.3.00/20.0163.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZŮ

- CREASON, S. N. 2004. Clinical Validation of Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification* [online]. 2004, vol. 15, p. 123–132. ISSN 1541-5147. [cit. 2011-01-08]. Dostupný z [www: http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=15620022&site=e](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=15620022&site=e). ISSN 1744-618X.
- FEHRING, J. R. 1987. Methods to validate nursing diagnoses. *Nursing Faculty Research and Publications* [online]. 1987, p. 1–9. [cit. 2010-04-08]. Dostupný z [www: http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1058&context=nursing_fac](http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1058&context=nursing_fac)

- FEHRING, J. R. 1994. The Fehring Model. In CARROL-JOHNSON et al. (eds.) *Classification of nursing diagnoses: Proceeding of the tenth conference*. 1st ed. Philadelphia: Lipincot, 1994. p. 55–62. ISBN 0-397-55011-1.
- GORDON, M. 1994. *Nursing Diagnosis. Process and Application*. 3rd Edition. New York: Mosby-Year Book Inc., 1994. 421 p. ISBN 0-8016-6053-X.
- HOLMANOVÁ, E., ŽIAKOVÁ, K., ČÁP, J. 2006. Metodologické poznámky k problematice validizácie ošetrovateľských diagnóz. *Kontakt*. 2006, roč. 8, č. 1, s. 25–30. ISSN 1212-4117.
- CHRÁSKA, M. 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- KERLINGER, F. N. 1972. *Základy výzkumu chování: pedagogický a psychologický výzkum*. 1. vyd. Praha: Academia, 1972. 708 s.
- LEVIN, R. 2001. Who are the Experts? A Commentary on Nursing Diagnosis Validation Studies. *Nursing Diagnosis*. 2001, vol. 12, no. 1, p. 29–32. ISSN 1046-7459.
- LUNNEY, M. 2008. Perspective. The Need for International Nursing Diagnosis Research and Theoretical Framework. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*. 2008, vol. 19, no. 1, p. 28–34. ISSN 1541-5147.
- LUNNEY, M. 2003. Critical Thinking and Accuracy of Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*. 2003, vol. 14, no. 3, p. 96–107. ISSN 1541-5147.
- PARKER, L., LUNNEY, M. 1998. Moving Beyond Content Validation of Nursing Diagnoses. *Nursing Diagnosis*. 1998, vol. 9, no. 4, p. 144–150. ISSN 1046-7459.
- PELIKÁN, J. 2011. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 270 s. ISBN 978-80-246-1916-3.
- PETRUSEK, M., LINHART, J. et al. 1996. *Velký sociologický slovník II, P–Ž*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. 1627 s. ISBN 80-7184-310-5.
- POLIT, D., F., BECK, T., CH. *Nursing Research*. 8th Ed. Philadelphia: J. B. Lippincott Co., 2008. 796 p. ISBN 978-0-7817-9468-8
- SCROGGINS, L., HARRIS, M. 2003. Evaluating Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*. 2003, vol. 14, no. 4, p. 8. ISSN 1541-5147.
- WHITLEY, G. G. 1999a. A Critical Time for Nursing Diagnosis Research. *Nursing Diagnosis*. 1999, vol. 4, no. 10, p. 173–174. ISSN 1046-7459.
- WHITLEY, G. G. 1999b. Processes and Methodologies for Research Validation of Nursing Diagnoses. *Nursing Diagnosis*. 1999, vol. 10, no. 1, p. 5–14. ISSN 1046-7459.
- WHITLEY, G. G. 1995. Concept Analysis as Foundational to Nursing Diagnosis Research. *Nursing Diagnosis*. 1995, vol. 6, no. 2, p. 91–92. ISSN 1046-7459.
- WHITLEY, G. G. 1992. Concept Analysis of Fear. *Nursing Diagnosis*. 1992, vol. 3, no. 4, p. 155–161. ISSN 1046-7459.
- ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K., JAROŠOVÁ, D., VRUBLOVÁ, I. 2010. Návrh kritérií pre výber expertov pre validizáciu ošetrovateľských diagnóz v ČR a SR. *Kontakt*. 2010, roč. 12, č. 4, s. 407–413. ISSN 1212-4117.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. Lenka Mazalová
Ústav ošetrovatelství
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Tř. Svobody 8
CZ-771 11 OLMOUC
lenka.mazalova@upol.cz