

# VÝZKUMNÝ NÁSTROJ

# Výběr výzkumného nástroje

- Složitý proces
- Výchozí bod - určit a definovat konstrukty a proměnné, které chceme měřit
- Poté následuje průzkum dostupných typů nástrojů a jejich vlastností (validita, reliabilita, proveditelnost)
- Průzkum dostupných nástrojů – využití v předchozích studiích

# Nejčastěji používané výzkumné nástroje

- V ošetrovatelském výzkumu se nejčastěji používají následující nástroje:
  - **Dotazníky:** Slouží k získání kvantitativních dat od respondentů. Dotazníky mohou být uzavřené (s pevně danými odpověďmi) nebo otevřené (s volnými odpověďmi) <sup>1</sup>.
  - **Rozhovory:** Slouží k získání kvalitativních dat od respondentů. Rozhovory mohou být strukturované (s pevně danými otázkami) nebo nestrukturované (s volným průběhem) <sup>2</sup>.
  - **Pozorování:** Slouží k získání kvantitativních nebo kvalitativních dat z pozorovaných situací. Pozorování mohou být strukturovaná (s pevně danými kategoriemi) nebo nestrukturovaná (s volným popisem) <sup>3</sup>.
- Při výzkumu se také často používají další nástroje, jako jsou **analýzy dokumentů, fokusové skupiny, experimenty** a další <sup>123</sup>.

## Metody sběru dat empirických dat

jedná se o souhrn postupů pro získání dat

některé z procedur sběru empirických dat.

Používání techniky **MUSÍ ODPOVÍDAT = BÝT ADEKVÁTNÍ**

- požadavkům spolehlivosti a platnosti konkrétního empirického výzkumu

# Pozorování



## Pozorování



soustředěné a cílené sledování se záměrem něco poznat, zjistit, vyzkoumat



spadá mezi základní techniky sběru informací



nejčastěji se používá při studiu sociálních interakcí, postojů k práci, komunikace apod.



všechna zjištění musí být zachycována v protokolech, denících apod.



technika pozorování je velmi náročná na čas a vyžaduje specifické schopnosti a dovednosti výzkumníka

# Pozorování - typy

- zúčastněné a nezúčastněné
- skryté a zjevné
- přímé a nepřímé

## Zúčastněné pozorování

- výzkumník se stává určitou dobu součástí zkoumaného prostředí, (často žije několik týdnů i měsíců vdané komunitě).
- využívají především sociální antropologové, etnografové a sociologové, kteří zkoumají např. životní styl, tradice, zvyklosti lokální komunity apod.
- **PROBLÉMY – etické, nekritické ztotožnění**

## Nezúčastněné pozorování

- výzkumník pozoruje jevy, aniž se sám v pozorovaném ději angažuje, nezasahuje do dění.

## Skryté pozorování

- u skrytého pozorování není pozorovaný objekt uvědoměn o tom, že je pozorován.
- výzkumník tak může zaznamenat takové projevy chování, které jsou blízké skutečnosti.
- Hawthornův efekt – lidé mění své chování, pokud vědí, že jsou pozorováni.
- každý má právo se rozhodnout, zda si přeje být účastněn výzkumu.

## Zjevné pozorování

- účastníci na straně pozorovaného objektu vědí, že jsou pozorováni.
- nevýhodou může být nedostatečné přirozené chování pozorovaných objektů.

# Přímé a nepřímé pozorování

## Přímé pozorování

- je sledování jevu přímo smyslovými orgány
- v ošetrovatelském výzkumu je nejčastější

## Nepřímé pozorování

- Při nepřímém pozorování zpracováváme informace, které:
  - jsme dříve zaznamenali
  - mohou být časově nedostupné při přímém pozorování





# Záznamový arch

- formulář většinou podobný dotazníku, který při [interview](#) slouží [tazateli](#) ke kladení otázek a k záznamu odpovědí.
- Někdy se tak nazývá i pomůcka používaná při [přímém pozorování](#), obsahující pozorované kategorie.
- pro interview obsahuje buď přesné formulace otázek různých typů, nebo jen naznačení dotazů, vodítko, jak otázky tvořit. Kromě toho obsahuje instrukce určené spec. pro tazatele a místa (kolonky) k záznamu odpovědí (číselnému i slovnímu).
- zajišťuje větší či menší míru [standardizace](#) rozhovoru. Na rozdíl od dotazníku není předkládán přímo dotazovanému. Zpravidla je doprovázen dalšími metodickými pokyny pro tazatele, které se týkají výběru respondentů, způsobu provedení interview, kontroly vyplnění a způsobu předávání formulářů apod.

# **Protokol**

### Základní profil sledovaného pacienta

Iniciály pacienta	<input type="checkbox"/>
Věk	<input type="checkbox"/>
Pohlaví	<input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena
Diagnóza	<input type="checkbox"/>
Naléhavost operace	<input type="checkbox"/> Akutní <input type="checkbox"/> Plánovaná
Chirurgická oblast	<input type="checkbox"/> Hrudní <input type="checkbox"/> Břišní <input type="checkbox"/> Cévní
Operační výkon	<input type="checkbox"/>
Délka operace	<input type="checkbox"/>
Operační ztráty	<input type="checkbox"/>
Vedlejší diagnózy	<input type="checkbox"/>
Chronická medikace	<input type="checkbox"/>
Mineralogram PŘED operaci	<input type="checkbox"/> Na.....mmol/l <input type="checkbox"/> K.....mmol/l <input type="checkbox"/> Cl.....mmol/l
Mineralogram PO operaci	<input type="checkbox"/> Na.....mmol/l <input type="checkbox"/> K.....mmol/l <input type="checkbox"/> Cl.....mmol/l

Sledované parametry na CHIR JIP 1,2	1. den	2. den	3. den	4. den	5. den
Pooperační den	č...	č...	č...	č...	č...
Hladina K+	R: P: V:	R: P: V:	R: P: V:	R: P: V:	R: P: V:
Příjem tekutin	Infuze: KD: Per os: NGS: NJS: PEG:	Infuze: KD: Per os: NGS: NJS: PEG:	Infuze: KD: Per os: NGS: NJS: PEG:	Infuze: KD: Per os: NGS: NJS: PEG:	Infuze: KD: Per os: NGS: NJS: PEG:
Výdej tekutin	NGS: PMK: Drény: Zvracení: Pocení: Stomie: Krvácení:	NGS: PMK: Drény: Zvracení: Pocení: Stomie: Krvácení:	NGS: PMK: Drény: Zvracení: Pocení: Stomie: Krvácení:	NGS: PMK: Drény: Zvracení: Pocení: Stomie: Krvácení:	NGS: PMK: Drény: Zvracení: Pocení: Stomie: Krvácení:
Bilance tekutin	CP: CV: KB:	CP: CV: KB:	CP: CV: KB:	CP: CV: KB:	CP: CV: KB:
Vyšetření					
Odběr krve	Žilní Arteriální CŽK	Žilní Arteriální CŽK	Žilní Arteriální CŽK	Žilní Arteriální CŽK	Žilní Arteriální CŽK
Hemolýza					
Invasivní vstup	PŽK CŽK .....	PŽK CŽK .....	PŽK CŽK .....	PŽK CŽK .....	PŽK CŽK .....
Forma substituce	p.o. i.v.	p.o. i.v.	p.o. i.v.	p.o. i.v.	p.o. i.v.
Dávkování	tbl p.o. : LD: INF:	tbl p.o. : LD: INF:	tbl p.o. : LD: INF:	tbl p.o. : LD: INF:	tbl p.o. : LD: INF:
Kontrola	á 12h á 24h .....	á 12h á 24h .....	á 12h á 24h .....	á 12h á 24h .....	á 12h á 24h .....
Farmakoterapie					

# MANAGEMENT HYPOKALÉMIE NA ODDĚLENÍ CHIR JIP 1,2

## ZÁZNAMOVÝ ARCH č....

Oddělení:

### ZÁKLADNÍ ÚDAJE

Věk	<input type="checkbox"/>
Váha (kg)	<input type="checkbox"/>
Pohlaví	<input type="checkbox"/> Žena <input type="checkbox"/> Muž
Den hospitalizace	<input type="checkbox"/>
Pooperační den	<input type="checkbox"/>
Hlavní diagnóza	<input type="checkbox"/>
Chirurgická oblast	<input type="checkbox"/> Cévní <input type="checkbox"/> Hrudní <input type="checkbox"/> Břišní <input type="checkbox"/> Endokrinní <input type="checkbox"/> Jiná.....
Naléhavost operace	<input type="checkbox"/> Akutní <input type="checkbox"/> Plánovaná <input type="checkbox"/> Není indikováno operační řešení
Přidružená onemocnění	<input type="checkbox"/> Renální insuficience <input type="checkbox"/> ICHS <input type="checkbox"/> Cirhóza jater <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Jiná
Riziková léčiva	<input type="checkbox"/> Diuretika <input type="checkbox"/> ACE inhibitory <input type="checkbox"/> Antagonisti receptoru angiotensinu II <input type="checkbox"/> Suxamethonium <input type="checkbox"/> Jiná
Intermitentní nebo kontinuální eliminační metody	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne

### MANAGEMENT HYPOKALÉMIE

13 Řízení substituce K+	<input type="checkbox"/> Lékař <input type="checkbox"/> Sestra pro intenzivní péči (ARIP) <input type="checkbox"/> Všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru intenzivní péče (Mgr.)
----------------------------	--

Za jak dlouho proběhla kontrola draslíku?	<input type="checkbox"/> Následující ranní odběry <input type="checkbox"/> Večerní odběry <input type="checkbox"/> Odběry za 4-6h po intervenci <input type="checkbox"/> Jiné
Kontrolní hladina K+ po intervenci	<input type="checkbox"/> K.....mmol/l
Byla intervence úspěšná?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Bylo monitorováno EKG v průběhu terapie?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Byly sledovány hodnoty i jiných iontů?	<input type="checkbox"/> Na <input type="checkbox"/> Cl <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> Mg <input type="checkbox"/> Urea <input type="checkbox"/> Kreatinin
Bylo dodržováno maximální koncentrace K+ do PŽK nebo CŽK?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Byla dodržována rychlost podávání K+	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
<b>FORMA SUBSTITUCE</b>	
Forma podání	<input type="checkbox"/> Perorálně <input type="checkbox"/> Intravenózně
Invazivní vstup	<input type="checkbox"/> PŽK <input type="checkbox"/> 2x PŽK <input type="checkbox"/> CŽK
Typ intravenózního podání	<input type="checkbox"/> Pomocí lineárního dávkovače <input type="checkbox"/> Pomocí infuze doplněné o KCl 7,45%
Ve kterém infuzním roztoku byl draslík doplněn?	<input type="checkbox"/>
V případě perorální substituce, jaký byl zvolen léčivý přípravek a jeho dávkování?	<input type="checkbox"/>
Byla v průběhu substituce draslíku i	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne

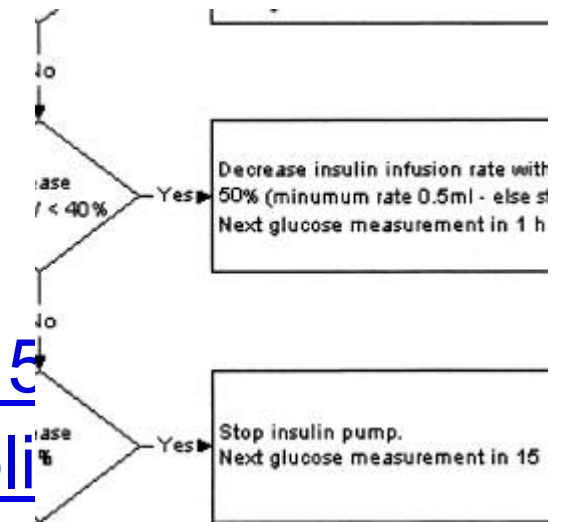
<b>RIZIKOVÉ FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ HLADINU K+ ZA 24h</b>	
<b>Odpady ze žaludeční sondy</b>	<input type="checkbox"/> Ano (.....ml) <input type="checkbox"/> Ne
<b>Diuréza za 24h</b>	<input type="checkbox"/> .....ml
<b>Průjmy</b>	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
<b>Sekrece z drénů</b>	<input type="checkbox"/> Ano (.....ml) <input type="checkbox"/> Ne
<b>Zvýšené pocení</b>	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
<b>Zvracení</b>	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
<b>Zvýšená sekrece ze stomie</b>	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
<b>Byl podáván v průběhu infuzní roztok s inzulínem</b>	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
<b>Dýchání</b>	<input type="checkbox"/> Spontánní <input type="checkbox"/> Oxygenoterapie <input type="checkbox"/> Umělá plicní ventilace (UPV)
<b>Zvolený typ ventilačního režimu v případě UPV</b>	<input type="checkbox"/>

**M U N I**  
**M E D**

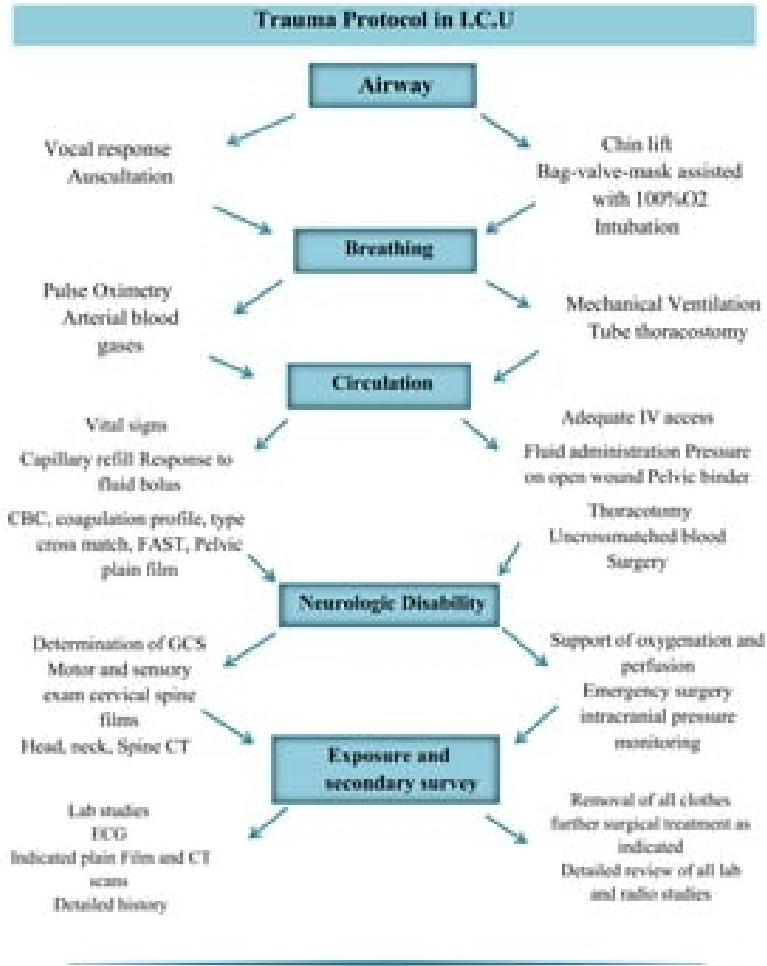
# **Checklist**

□ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC551515>

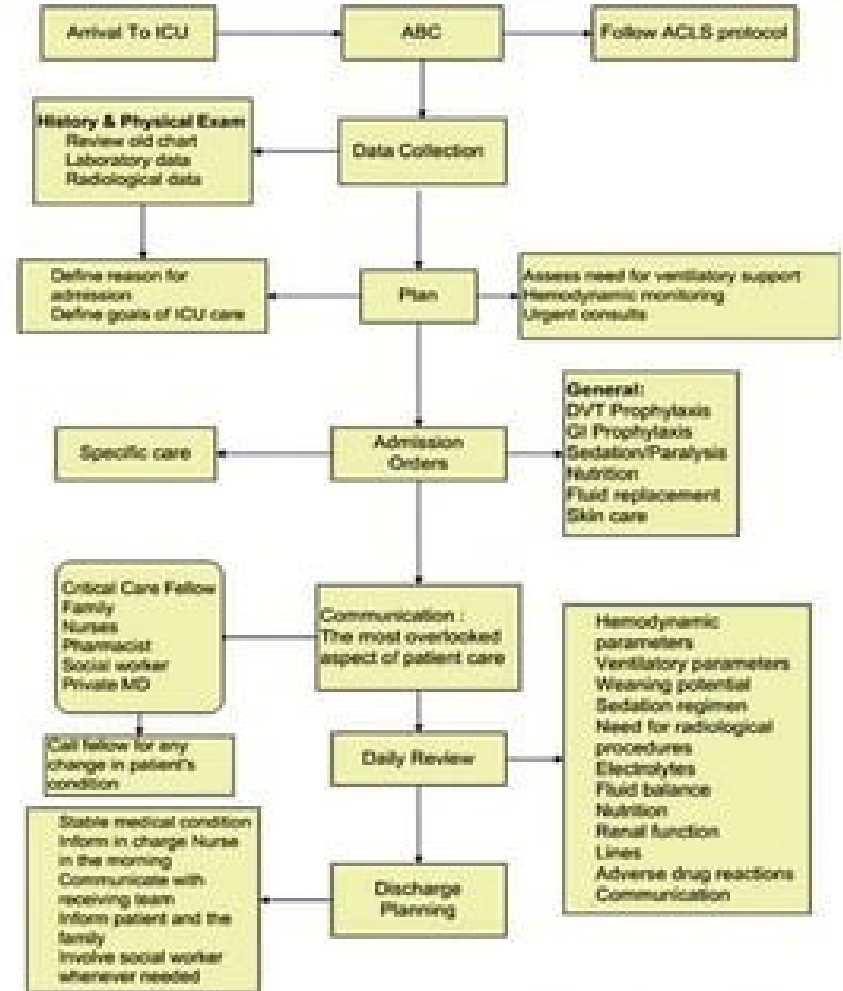
□ <https://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/Publications/Adults-Electrolyte-Replacement-Therapy-protocol.pdf>







### ICU Care: A Check List Approach



# Rozhovor



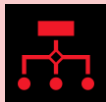
# Rozhovor



rozhovor je soustava ústního jednání mezi tazatelem a respondentem, kdy výzkumník získává informace prostřednictvím kladených otázek, směřujících ke zjištění skutečností, vztahující se ke zkoumané realitě.



Jde o vzájemnou interakci probíhající mezi uvedenými partnery „face to face“.



Příznačný je jednosměrný tok informací.



Nároky na zvládnutí této techniky se liší:

podle tématu

podle požadované hloubky informačního záměru

podle typu respondentů.

## Záznam rozhovoru a jeho výhody

---

- je možné použít audiovizuální záznam a/nebo pořídit písemný záznam rozhovoru.

---

- použití rozhovoru je vhodné pokud se jedná o významnou problematiku, když je vhodné doprovodné prostředí, když lze předpokládat přátelské klima.

---

- v ošetřovatelství je tato metoda velmi přínosná, protože umožňuje přímý kontakt s respondentem

---

- výzkumník si může všimnout i neverbálního vyjadřování respondenta

# Zásady vedení rozhovoru

- odhadnout složitost zkoumaného problému s ohledem na charakter respondentů (věk, vzdělání, inteligence, informovanost vdané oblasti)
- koncipovat rozhovor jako přirozený, nenásilný dialog, kdy jedna otázka navazuje na druhou
- počítat s narůstající únavou v průběhu rozhovoru (maximální doba rozhovoru je 1 hodina)
- motivovat respondenty vhodným vysvětlením smyslu rozhovoru
- vytvořit přátelskou, nikoliv však příliš důvěrnou atmosféru
- zajistit dodržení předepsaného postupu (stanovené míry standardizace, způsobu použití instrumentů)
- mít rámcově připravené odpovědi pro vysvětlení hůře pochopitelných otázek
- používat srozumitelný jazyk blízký chápání respondenta
- zajistit pozornost respondenta na daný problém a udržet pozornost po celou dobu rozhovoru
- vyloučit subjektivní ovlivňování odpovědí

## Formy rozhovoru



Individuální rozhovor  
(tazatel – respondent)

Může probíhat buď osobně nebo telefonicky.



Skupinový rozhovor  
(tazatel – skupina)



Otevřený rozhovor – cíl je respondentům oznámen



Skrytý rozhovor – respondent není informovaný o účelech výzkumu

# Skupinový rozhovor (tazatel –skupina)

- odehrává se buď s náhodně nebo cíleně vybranou skupinou.
- technika rozhovoru s cíleně zvolenou skupinou dle určitých kritérií se nazývá „**focus group**“.
- shromažďuje údaje prostřednictvím skupinové interakce, obvykle se účastní 6 – 12 osob a debatují o daném tématu 2 – 3 hodiny.
- důležitou roli hraje moderátor, který usměrňuje debatu.
- pokud je diskuze zaznamenávána na diktafon /jiné záznamové zařízení/, je nutné na tuto skutečnost respondenty upozornit a zajistit jejich souhlas.

# Rozhovor dle míry standardizace

## Standardizovaný rozhovor (kategorizovaný, strukturovaný)

- na základě předem připravených otázek, drží se předem připravené formulace a pořadí otázek.
- tazatel musí zaujímat nestranný postoj, působit neutrálně a výroky respondenta nesmí v žádném případě hodnotit.

## Polostandardizovaný rozhovor

- otázky jsou připraveny pouze rámcově, rozvíjícím činitelem je tazatel i respondent.
- podle aktuální potřeby lze rozvíjet jednotlivé problémy do větší hloubky

## Nestandardizovaný (nekategorizovaný, nestrukturovaný)

- výzkumník má připraven pouze téma a základní záchytné body



# Dotazník



# Definice dotazníku

- dotazník je souborem otázek, jež jsou předem připraveny na formuláři.
- je založen na nepřímém dotazování respondentů a jde spolu s rozhovorem o nejrozšířenější techniku sběru dat v ošetrovatelství.

## Pro techniku dotazníkového šetření je typické:

- nepřítomnost výzkumníka při vyplňování formulářů,
- přiměřená znalost prostředí a nezbytnost provedení předvýzkumu.
- **Zásadní význam** – vhodná konstrukce otázek, jde metodologicky o nejcitlivější a nejnáročnější část výzkumu.

# Dotazník

Papírový

Online

Telefonický rozhovor

## Ukázkový dotazník

Děkujeme, že jste projevili zájem zúčastnit se testování webu pro společnost Dobrý Web. Testování se bude konat dne XY. C. 2012 v prostorách společnosti Dobrý Web, Milady Horákové 116/109, 160 00 Praha 6.

Celková délka testování nepřesáhne 45 minut. Po ukončení dostanete odměnu 500,- Kč.

Vyplnění tohoto dotazníku Vám zabere nejvýše 5 minut.

Povinné otázky jsou označeny červenou hvězdičkou. V dotazníku se pohybujte pomocí tlačítek "Pokračovat" / "Continue" a "Zpět" / "Back" Dotazník odešlete tlačítkem "Submit" / "Odeslat".  
\* Required

Jaký z druhu sportu máte rádi: \*

- Lyžování
- Turistika
- Jízda na kole
- Běh

Jak často provozujete sport? \*

- více jak 3x v týdnu
- 1x za týden
- 1x za 14 dní
- alespoň 1x za měsíc
- rekreačně

Váš mobil \*

Číslo, na kterém bychom Vás mohli kontaktovat

Váš věk \*

Vaše jméno \*



# Co potřebuji

- Odborné znalosti v oboru
- Znalost specifik v dané problematice (firemní kultura, sociální prostředí...)
- Prohledat všechny možné zdroje pro nalezení vhodného standardizovaného dotazníku / měřicí škály /
- Inspirujte se v jiných publikacích

**...netvořte vlastní dotazník “na zelené louce”. Použijte a upravte si již vytvořený dotazník, který se osvědčil...**

## Dotazník – zásady

Je potřeba se zaměřit především na:

---

srozumitelnost

---

přehlednost a snadnou orientaci

---

jednoduchost vyplňování

---

jazykovou korektnost

---

grafickou úpravu



## DOTAZNÍK, ZÁKLADNÍ PRAVIDLA PRO TVORBU OTÁZEK/položek (2)

- všichni respondenti by měli otázce porozumět stejným způsobem
- nevolte široké znění otázky, to obvykle vede k volným odpovědím
- vyhýbejte se výrazům jako je „několik, někdy, obyčejně“ respondenti je mohou interpretovat různě
- vyhněte se dvojitým otázkám
- kladete jen takové otázky, na které respondent dovede odpovědět
- otázky musí být pro respondenty smysluplné
- vyhýbejte se předpojatým otázkám

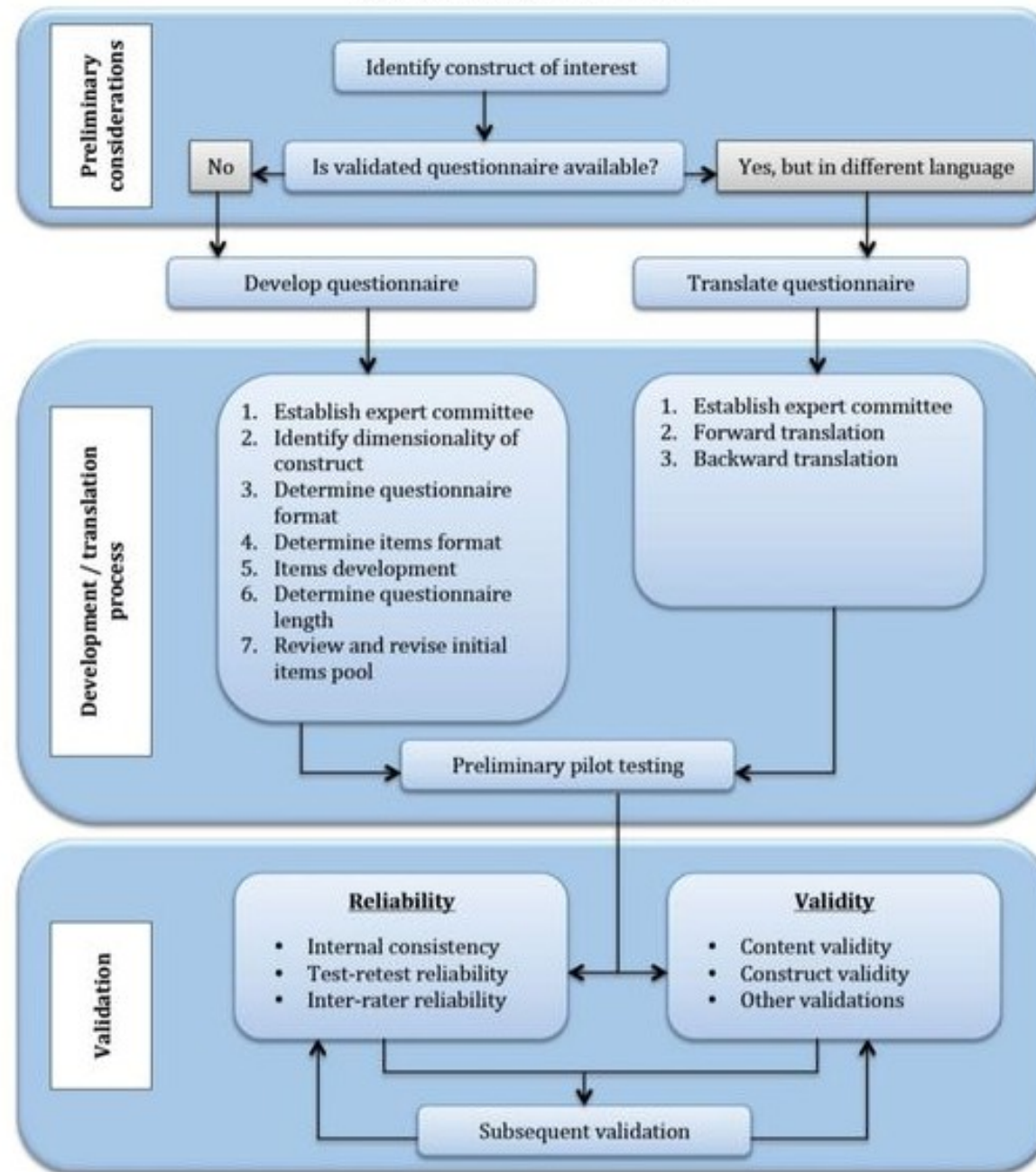
# Praktické rady – tvorba dotazníku

- **Jednoznačnost** – formulovat výstižné a jednoduché věty.
  - vyvarovat se dvojitých záporů a nejednoznačných slov
- **Srozumitelnost** – používat jazyk cílové skupiny respondentů, vžít se do role dotazovaného (senioři, mládež....)
- **Stručnost** – používat krátké, stručné věty
- **Validita** – ptát se na to, co skutečně potřebujeme zjistit, jinými slovy, zdali odpověď na otázku pomůže dosažení stanoveného cíle průzkumu.
- Vyvarovat se **haló-efektu**, tj. řadě příbuzných otázek za sebou, kde se odpověď z první otázky přenáší i do ostatních.



Figure 1: Questionnaire development and translation processes

## Tvorba dotazníků



# Dotazník – anonymita

## Anonymní

- Respektujeme důvěrný charakter individuálních informací
- dáváme záruku pouze hromadného zpracování
- dáváme přednost všude tam, kde hrozí ohrožení respondentů
- zabraňuje pocitu „nepříjemného vyzvídání“
- odpovědi upřímnější a spolehlivější

## Neanonymní

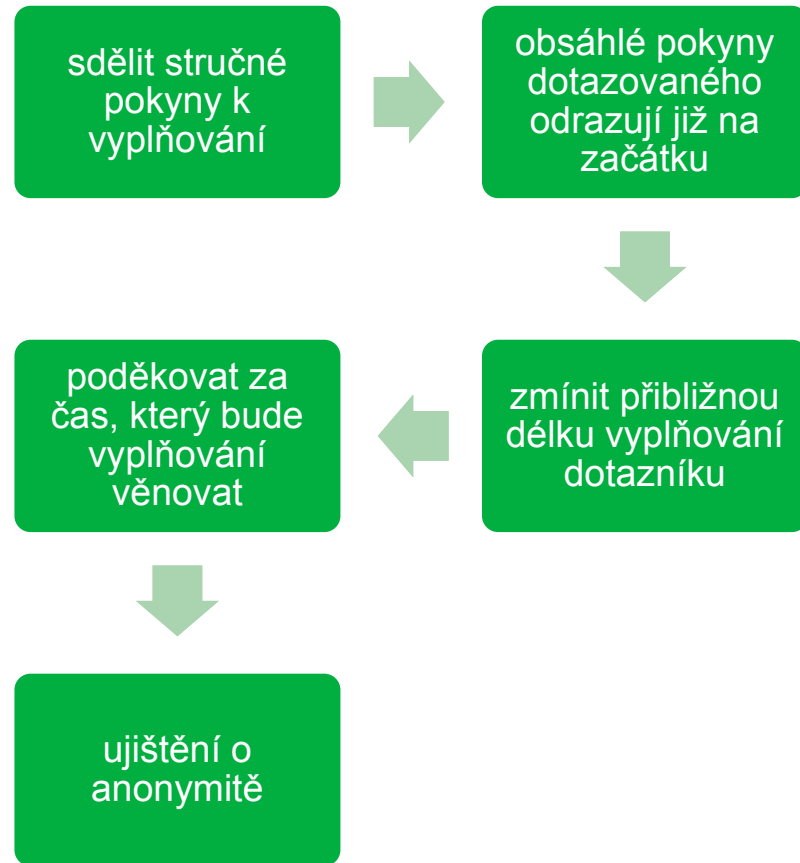
- nezbytné tam, kde se vedou kartotéky jednotlivých členů,

# Skladba dotazníku

Dotazník se obvykle skládá ze tří částí:

- vstupní část** je složena z hlavičky
- stručný úvod, který by měl dotazovanou osobu slušně
- oslovit a požádat o vyplnění dotazníku**
- představit náplň** dotazníku
- naznačit **význam** odpovědí a **smysl** celého dotazníku (lidé neradi dělají věci, u kterých nevidí žádný smysl)
- zdůraznit přínos správného vyplnění pro samotného respondenta

## Vstupní část dotazníku



## Průvodní dopis

V průvodním dopise výzkumník vysvětluje, z jakých důvodů se obrací na respondenta, prosí jej o vyplnění dotazníku a o jeho vrácení.

# Hlavní explorativní část – jádro dotazníku

- obsahuje vlastní položky dotazníku
- pořadí otázek nemusí být vždy tematické
- na prvních místech bývají otázky lehčí a přitažlivější, abychom respondenta ve vyplňování neodradili
- Uprostřed dotazníku uvádíme otázky těžší a méně zajímavé
- ke konci dotazníku zařadíme otázky, které mají důvěrnější charakter
- nakonec uvádíme i otázky faktografické, protože ty nebývají tak náročné jako jiné typy otázek
- soustředí se na závisle proměnné, vyjadřující vybrané problémy a hypotézy

# Poslední část dotazníku

- poděkování respondentovi za spolupráci



# Typy otázek v dotazníku – dle otevřenosti

**Uzavřené otázky** – nabízí připravené odpovědi, úlohou respondenta je označit vhodnou odpověď.

Příklad: Považujete svou stravu za pestrou a odpovídající požadavkům zdravé výživy:

- ano, určitě
- spíše, ano
- spíše, ne
- určitě ne
- nevím

**Otevřené otázky** – respondent má volnost v odpovědi.

- výhodou je, že neomezují respondenta a nevnučují mu volbu.

- na otevřené otázky se však odpovídá obtížněji, než na uzavřené.

- nevýhodou je, že otevřené otázky se hůře zpracovávají, široký sortiment odpovědí pak musí výzkumník dodatečně kategorizovat. Příklad: Co si myslíte o...? Co se podle vás stane příště? Co by se stalo, kdyby...?

**Polouzavřené otázky**

• nejprve vyžadují uzavřenou odpověď a po té ještě vysvětlení v podobě otevřené otázky nebo variantu „jiné odpovědi“

• Příklad: Souhlasíte s...?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Pokud ano, proč? V dotazníku nemusí vystupovat jen jeden typ otázek, naopak střídá-li se více typů, zlepšuje to pozornost a vyvádí respondenta ze stereotypu.

# Uzavřené otázky – úskalí formulace

- jednotlivé kategorie musí být tzv. vyčerpávající (obsahovat všechny možné alternativy)
- pokud výčet není možný, je nutné uvést možnost „jiná odpověď“
- všechny odpovědi se musí vzájemně vylučovat, není možné odpověď zařadit do více kategorií



# Filtrační otázky a projekční otázky

**Filtrační** - eliminují respondenty, kteří z objektivních i subjektivních důvodů nemohou odpovědět na otázku následující

Příklad: Máte děti?

a) ano

b) ne

Následující otázka je určena pouze rodičům.

## **Projekční otázky**

Předkládáme respondentovi k posouzení názory a postoje jiných lidí,  
„Jak smýšlejí sestry ve vaší nemocnici o svém platovém ohodnocení?“  
Tzv. technika nedokončených vět,

**O jejich spolehlivosti se diskutuje....**

**V závěrečných pracích je nedoporučujeme...**

# Kontrolní otázky („lži skóre“)

Ověření si spolehlivosti/pravdivosti některých otázek,

***„Uved'te onemocnění, které se vyskytlo ve vaší rodině za posledních 5 let:***

- a) onemocnění srdce a cév
- b) onemocnění trávicího traktu
- c) maligní/nádorové onemocnění
- d) .....“

***„Objevilo se ve vaší rodině v posledních pěti letech onemocnění srdce a cév?***

- a) ano
- b) ne“

# Typy otázek – škály

□ forma otázky, kterou žádáme respondenta, aby řadil zkoumaný problém na určité kontinuum.

Kontinuum může být vyjádřeno různým způsobem:

- Verbálně
- Číselně
- Graficky

## Vyjádření škály

### **Verbálně**

- a) velmi líbil
- b) líbil
- c) nemohu se vyjádřit
- d) nelíbil
- e) velmi nelíbil

### **Číselně**

1 = velice se mi líbí, 2 = dost se mi líbí ....atp.

**Graficky** – respondent zaznamenává odpověď přímo na osu nebo úsečku

Příklad: Vizuální analogová škála



# Validita dle typů otázek

- Faktografické otázky mají vysokou validitu, na otázky typu věk, bydliště, zaměstnání, odpovídají respondenti přesně.
- Nižší validitu mají otázky týkající se postojů, názorů, zájmů apod

## Návratnost dotazníků

1

= poměr počtu distribuovaných dotazníků k počtu vyplněných a vrácených dotazníků, udává se v procentech.

2

za požadovanou minimální návratnost dotazníkového výzkumu se považuje 75 %.

3

**Návratnost snižuje** – přílišná délka dotazníku, neaktuálnost problému, nedostatečná srozumitelnost otázek

# Výhody dotazníku

- jedna nejlevnějších metod průzkumu
- jednoduše se zpracovává a vyhodnocuje
- jedna z nejméně „dotěrných“ metod průzkumu – respondent vyplňuje bez výzkumníkovy přítomnosti
- jednoduchý na vyplnění

# Nevýhody dotazníku

- může být obtížné získat respondenty
- v dotazníku je snadnější vyplnit nepravdivé informace
- redukuje komunikaci – 90 % komunikace je nonverbální – dotazník ji nedokáže zachytit

# Nejčastější chyby v konstrukci otázek

- **Obsahová nesrozumitelnost** – přiblížit předmět zkoumání, nikdy nepodceňovat ani nepřeceňovat informovanost respondenta.
- **Jazyková nesrozumitelnost** – pozor na odborné názvy a cizí slova.
- **Nejednoznačné otázky** – např.: „*Čistíte si pravidelně zuby?*“
- **Příliš strohé otázky**
- **Příliš dlouhé otázky** – mnohomluvné, např.: „*Domníváte se, že zdravotní péče byla v 80. letech, lepší než v následujícím období nebo si myslíte, že v současné době je lepší?*“
- **Sugestivní otázky** – předem „napovídají“ očekávanou odpověď, např.: „*Líbí se vám, když...*“
- **Otázky typu „proč“** – jsou přípustné jen tehdy, když vysvětlují čin respondenta, např.: „*Proč je ve vaší nemocnici dobrá pracovní morálka?*“
- **Halo efekt** – pokud klademe za sebou řadu podobných otázek, které jsou v začátku spojeny s negativní odpovědí nebo neg. citovým zabarvením – přenos na ostatní otázky příbuzného tématu.



# „Fatální“ chyby ve formulaci položek/otázek

## Neohleduplné otázky:

- „*Jak často se opijíte?*“
- „*Trestáte děti?*“

## Eufemismy – opisná vyjádření, která zjemňují, zeslabují negativní hodnocení spojený mi s některými otázkami.

- „*Pijete někdy alkoholické nápoje?*“
- „*Jaké využíváte výchovné metody?*“

## **Věcná náročnost** – neklademe příliš náročné otázky

- z hlediska paměti dotazovaného, i odborného.
- Např.: „*Proč jste se rozhodla pro povolání všeobecné/zdravotní sestry?*“

# Na co dát pozor...



Dotazník je nesmírně užitečný nástroj, nicméně je třeba vidět jeho **dvě základní charakteristiky**:

## 1. Kvalita odpovědi závisí na kvalitě otázky

**Tedy na špatnou otázku se dozvíte špatnou odpověď**; pokud zvolíte špatnou formulaci otázky či špatné varianty odpovědí, budou vaše zjištění chybná.

## 2. Dotazník je založen na extrémní redukci informací

**Na co se nezeptáte, se nedozvíte**; dotazník redukuje problém na několik málo otázek a dané možnosti odpovědí a vztahy mezi nimi. Pokud se na něco zapomenete zeptat, nedozvíte se to. A navíc ani nepřijdete na to, že jste se na to zapomněli zeptat.

## Dotazník versus anketa



Anketa je druh výzkumné techniky založené na dotazníku:

- slouží především ke zjištění názoru velkého počtu osob
- zpravidla se skládá pouze z několika otázek

# Pilotáž dotazníku

## □ 5 – 10 respondentů

Proč toto podstupovat?

- Protože **je nemožné si představit všechny možné situace**, ve kterých se naši klienti nacházejí, vžít se do okolností rozličných klientů a tento test (odborně “pilotáž”) nám pomůže odhalit chyby či nepřesnosti, jichž jsme se nevědomky dopustili.
- Často toto zjistíme až tehdy, když dotazník vyplňujeme s někým jiným – s někým, kdo nevěděl, **kam jsme zrovna touhle otázkou mířili**, co jsme vlastně měli na mysli.
- Telefonické nebo jiné „živé“ testování má ještě další přednost: většinou zjistíme, že se **ptáme zbytečně složitě**, protože psaný projev svádí ke složitějšímu vyjadřování a naopak **mluvený projev k jednodušším formulacím a vyjadřování**.
- Pokud nemáme k dispozici několik respondentů, mohou jakou nouzové řešení pomoci spolupracovníci, rodinní příslušníci či přátelé.



# Distribuce dotazníků a sběr dat

- Distribuce tištěné verze (pošta, volně přístupné místo...)
- Distribuce on-line (sociální sítě, email, placené reklamy...)
- Dotazování face-to-face

# Používat povinné otázky v dotazníku?

- Představme si, že bychom dotazníky sbírali nikoli online (CAWI), ale klasicky face to face na ulici – jak respondenta donutíme, aby odpověděl na otázku, na kterou odpovědět nechce? Nijak. Tedy když pominu různé „vyspělé tazatelské techniky“ ve stylu „Tak tam něco napišme, já to nemůžu odevzdat prázdné, co třeba za a)...“ Anebo si představme, jak by takový výzkum probíhal po telefonu (CATI). Za jak dlouho naštvaný respondent položí hovor?
  
- Nejen laičtí výzkumníci totiž zapomínají na základní práva respondentů:
  - 1) právo respondenta neodpovědět na otázku
  - 2) právo respondenta neúčastnit se výzkumu

# Jak tedy naložit s povinnými otázkami?

- **Používat povinné otázky co nejméně**
  - V jednom online dotazníku nejvýše tolik, aby se na prstech jedné ruky daly spočítat.
- **Používat atribut „povinnosti“ jen pro zásadní otázky**
  - Jako povinné otázky označit v online dotazníku pouze ty, bez kterých se skutečně neobejdeme. Takové otázky, aby když je respondent zapomene vyplnit a vyskočí mu červené upozornění, aby si v ideálním případě řekl: „No jo, to je důležité, to jsem zapomněl vyplnit“ a nikoli „Co ještě otravují?“.
- **V povinné otázce vždy uvést možnost typu „Nevím/Nechci odpovědět“**
  - Pokud nastavíme otázku jako povinnou, musí mít možnost odpovědět i ten, kdo odpovědět nechce. Zní to jako paradox? U povinné otázky bychom totiž vždy měli jako jednu z možných odpovědí zařadit i možnost „Nevím/Nechci odpovědět“. Proč? Protože to je základní právo respondenta – právo neodpovědět se vztahuje dokonce i na naši povinnou otázku. Pokud tuto možnost do otázky nedáme, tak se nejen prohřešujeme proti sdíleným pravidlům, ale zvyšujeme riziko okamžitého ukončení online dotazníku.

**M U N I**  
**M E D**

# **Experiment**



# Experiment



metoda výzkumu, která záměrným vyvoláním určitých jevů, umožňuje kontrolu jejich účinku na jiné jevy a kritickým zhodnocením výsledků umožňuje objasnit jejich povahu



podstata spočívá v umělém vyvolání určité žádoucí situace



pro potřeby experimentu je obvykle nutné sestavit dvě skupiny:

- experimentální
- kontrolní



Rozlišujeme základní typy experimentů:

- klasický
- klinický
- přirozený

# Experiment - typy

## Klasický

- prováděn v laboratorních podmínkách, kdy využívá jedné experimentální a druhé kontrolní skupiny.
  - obě skupiny jsou pozorovány a měřeny

## Klinický

- zachováváme stejné vnější podmínky, ale nelze zachovat podmínky vnitřní.
  - probíhá mezi srovnávacími skupinami
  - často pomocí klinického experimentu probíhá výzkum léčiv
  - pevnou součástí klinického výzkumu je etická komise

# **Studium dokumentů – Obsahová analýza dokumentů**

## Obsahová analýza dokumentů



klasická metoda založená na analýze jakýchkoliv dokumentů, které nebyly vytvořeny za účelem výzkumu



jedná se o dokumenty psané, tištěné, zachycené na zvukových nosičích, videozáznamech, ale i fotografiích



obsahová analýza slouží k tvorbě závěrů, úsudků, hlavních myšlenek



v ošetrovatelství můžeme obsahovou analýzu zaměřit na zdravotnickou dokumentaci (lékařské a ošetrovatelské záznamy) nebo na dokumenty zdravotnického managementu

**MUNI**  
**MED**

# **Kazuistika – případová studie**

# Kasuistika, případová studie – CASE STUDY

- řadí se ke kvalitativním metodám výzkumu, jde o výzkum na vzorku jedné osoby nebo situace.
- v ošetrovatelství jde o popis konkrétního případu určitého onemocnění u jednotlivých osob, je důležitým zdrojem poznání nemoci ve speciálních případech (*běžné případy/raritní případy*)
- obsahuje zpravidla rodinnou a osobní anamnézu, diagnózu, prognózu, příslušné ošetrovatelské postupy, jejich průběh a výsledky, analýzu, interpretaci a závěr.

# Účel kazuistiky

- návrh řešení problémů
- stanovování hypotéz, které je možné ověřovat dalším výzkumem
- jako doplněk kvantitativního výzkumu
- jako metodu výuky v přirozených podmínkách

## **Uplatnění ve výzkumu v ošetrovatelství:**

- ověření metod a prostředků ve vztahu k metodologii získávání informací o zkoumaných subjektech
- uplatnění u nové problematiky – získávání prvních informací o novém onemocnění a ošetrovatelských potřebách
- tvorba originálních hypotéz.

**V rámci aplikovaného výzkumu můžeme získat odpovědi na užší praktický ošetrovatelský problém.**

# Postup a typ zpracování

- Popis historie případu
- Studium a rozbor případu – analýza
- Komplexní kazuistika – historie + analýza = epikríza

## **Postup zpracování kazuistiky:**

- vhodný výběr problematiky (případu)
- stanovení cílů studie
- formulování otázek, vymezení problémů
- výběr adekvátního případu, (získat jedince pro spolupráci)

***Základ = teoretické vědomosti a zkušenosti***



MUNI  
MED

Děkuji za pozornost