

# PSYCHOMETRICKÁ VALIDIZACE DOTAZNÍKU SNAP-CZ: PILOTNÍ STUDIE

## PSYCHOMETRIC VALIDATION OF SNAP-CZ QUESTIONNAIRE: PILOT STUDY

Lucie Mráčková<sup>1,2</sup>, Helena Kisvetrová<sup>1</sup>

### Abstrakt

**Úvod:** Spiritualita je integrální součástí lidského života. V sekulárním prostředí dochází k přehlížení spirituálních potřeb zejména v akutní ošetrovatelské péči. K objektivnímu zhodnocení lze využít Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP), jež existuje i v české verzi (SNAP-CZ).

**Cíl:** Zjistit psychometrické vlastnosti dotazníku SNAP-CZ.

**Metody:** Průřezová pilotní studie s dotazníky hodnotícími spirituální potřeby (SNAP-CZ), úzkost (Beck anxiety inventory; BAI), depresi (Beck's depression inventory; BDI), bolest (Vizuální analogová škála; VAS), soběstačnost (Barthel index; BI), doplněné o sociodemografická data. Spolehlivost SNAP-CZ byla ověřena metodou test-retest. Pro statistické zpracování byly použity Spearmanův korelační koeficient, Pearsonův korelační koeficient, Cronbachova  $\alpha$ , Mann-Whitneyův U test a Kruskal-Wallisova ANOVA.

**Výsledky:** Zúčastnilo se 50 traumatologických pacientů z Fakultní nemocnice v Ostravě. Reliabilita dotazníku SNAP-CZ byla velmi dobrá (Cronbachova  $\alpha = 0.91$ ). Korelace test-retest dosáhla vysokých hodnot (Pearsonova korelace  $r = 0,940$ ; Spearmanova korelace  $r = 0,917$ ). Pozitivní korelace s celkovým skóre SNAP-CZ byla zjištěna u BDI ( $r = 0,368$ ;  $p < 0,05$ ) a víry ( $p = 0,025$ ).

**Závěr:** Psychometrické vlastnosti dotazníku SNAP-CZ lze považovat za velmi dobré.

### Klíčová slova

spiritualita, akutní ošetrovatelská péče, psychometrická validizace, hodnocení spirituálních potřeb, pacient

<sup>1</sup> Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

<sup>2</sup> Ústav ošetrovatelství, Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská Univerzita

## Abstract

**Introduction:** Spirituality is an integral part of human life. In a secular environment, spiritual needs are overlooked, especially in acute nursing care. Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP), which also exists in the Czech version (SNAP-CZ), can be used for objective evaluation.

**Aim:** Measure the psychometric properties of the SNAP-CZ.

**Methods:** Cross-sectional pilot study with tools assessing spiritual needs (SNAP-CZ), anxiety (Beck anxiety inventory; BAI), depression (Beck's depression inventory; BDI), pain (Visual Analogue Scale; VAS), self-sufficiency (Barthel index; BI) and Socio-demographic data. The reliability of SNAP-CZ was verified by the test-retest.

Spearman's correlation coefficient, Pearson's correlation coefficient, Cronbach's alfa, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis ANOVA were used for statistical processing.

**Results:** 50 trauma patients from the University Hospital in Ostrava took part. The reliability of the SNAP-CZ questionnaire was good (Cronbach's  $\alpha = 0.91$ ). The test-retest correlation reached high values (Pearson correlation  $r = 0.94$ , Spearman correlation  $r = 0.917$ ). Positive correlations were found between BDI (Spearman's correlation coefficient;  $r = 0.368$ ;  $p < 0,05$ ) and the question of faith (Mann-Whitney U test;  $p = 0.025$ ) with the total SNAP-CZ score.

**Conclusion:** The psychometric properties of the SNAP-CZ questionnaire appear to be very good.

## Keywords

spirituality, acute nursing care, psychometric validation, assessment of spiritual needs, patient

## ÚVOD

Definice spirituality je složitá. Řada lidí zaměňuje pojem spiritualita za náboženství, a to především v sekulární společnosti. Spiritualita ale zahrnuje jak religiozní, tak i existenciální dimenzi a je charakterizována jako integrační faktor hledání důležitosti a smyslu života, včetně problematiky odpuštění (Puchalski et al., 2014; Reed, 1992). Ošetřovatelství jako holistický obor zohledňuje, že spiritualita představuje jednu z dimenzí lidského života (Ramezani et al., 2014). Z toho vyplývá, že spirituální péče patří k důležitým oblastem ošetřovatelské péče (Burkhart and Hogan, 2008).

Naplnění duchovních potřeb pacientů je obtížným ošetřovatelským úkolem, který je navíc komplikován skutečností, že pacienti mohou mít na způsob poskytování

duchovní péče jiný názor než zdravotníci (Ramezani et al., 2014). Mnoho lidí se považuje za věřící, ale neinklinuje k žádné konkrétní církvi. Z tohoto důvodu je obtížné pochopit a operacionalizovat koncept duchovní péče v klinických podmínkách (Smith, 2006). Spirituální potřeby ateistů nemohou být naplněny tradiční pastorační péčí. Balboni et al. (2007) připomíná, že 72 % onkologických pacientů uvedlo, že jejich spirituální potřeby v průběhu hospitalizace nebyly nebo byly jen minimálně podpořeny. Tato zjištění mají vliv na hodnocení kvality ošetrovatelské péče, spokojenosti a kvality života nemocných (Sharma et al., 2012). Umožnit pacientovi vyřešení spirituálních potřeb je přitom v kompetenci sester. Sestra ale musí umět identifikovat tyto nenaplněné potřeby.

Česká republika je zemí s největším počtem ateistů v evropském měřítku. Přitom je zde ale velký počet jedinců, kteří i když se označují za nevěřící, uznávají nějakou podobu transcendentní dimenze lidského života. I pacienta, který sám sebe označí za ateistu, mohou proto trápit otázky typu „proč zrovna já?“ nebo „co když po smrti přece jen něco bude?“. V České republice však dosud neexistuje spolehlivý a validní nástroj pro hodnocení spirituálních potřeb pacientů. Proto jsou v akutní péči tyto potřeby často přehlíženy. Úkolem sestry v akutní péči není přímé řešení spirituálních problémů pacientů, ale jejich identifikace a vytvoření adekvátního prostředí pro jejich zvládnutí (Brown and Lo, 1999), například prostou přítomností (du Plessis, 2016).

Vhodným nástrojem pro posouzení duchovních potřeb pacientů s různým náboženským vyznáním je Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP), který byl původně vytvořený pro účely hodnocení spirituálních potřeb amerických pacientů (Sharma et al., 2012). V USA do té doby neexistoval spolehlivý a jednoduchý nástroj pro posouzení spirituálních potřeb pacientů využitelný pro pacienty s různým náboženským vyznáním a širokou škálou diagnóz. SNAP je rozdělen do tří subškál (psychosociální, duchovní, náboženská) a zahrnuje celkem 23 položek s čtyřstupňovou Likertovou škálou. Celkové skóre SNAP je v rozmezí 23 až 92, kdy vyšší skóre znamená více duchovních potřeb (Sharma et al., 2012). Dotazník SNAP byl již přeložen a validizován do portugalského (Toloi et al., 2016) a mandarinského (Astrow et al., 2012). V současné době existuje také český překlad dotazníku (SNAP-CZ), který prošel jazykovou validizací (Mráčková and Kisvetrová, 2019). Pro využití SNAP-CZ v českém klinickém prostředí je potřeba provést ještě jeho psychometrickou validizaci.

## CÍL PRÁCE

Cílem této studie je pilotní ověření psychometrických vlastností české verze dotazníku SNAP-CZ.

## METODIKA

### Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor pilotní studie tvořilo 50 respondentů, pacientů Kliniky úrazové chirurgie ve Fakultní nemocnici v Ostravě. Zařazující kritéria pro účast na výzkumu zahrnovala: věk 18–60 let, prodělané polytrauma nebo závažné monotrauma (např. ztrátové poranění končetiny, komplikované zlomeniny s předpokladem trvalých následků), minimální délka hospitalizace jeden týden. Do výzkumu nebyli zahrnuti pacienti s významným smyslovým a kognitivním deficitem a pacienti v terminálním stádiu onemocnění. Všichni respondenti byli s cílem výzkumu seznámeni prostřednictvím informovaného souhlasu, který podepsali před zařazením do studie. Součástí informovaného souhlasu byly informace týkající se vybraných výzkumných nástrojů. Respondenti byli osloveni přímo výzkumníkem, který je poučil o způsobu vyplňování a dotazníky byly vyplněny za jeho přítomnosti.

### Design výzkumu

Pro realizaci průřezové pilotní studie byla využita baterie standardizovaných dotazníků v české verzi zaměřených na hodnocení: spirituálních potřeb pacientů (SNAP-CZ), úzkosti (Beck anxiety inventory; BAI), deprese (Beck depression inventory; BDI), bolesti (Visual analogy scale; VAS) a soběstačnosti (Barthel's index; BI). Soubor výzkumných nástrojů byl doplněn o základní sociodemografické údaje (věk, vzdělání, sociální situace a víra).

Spolehlivost SNAP-CZ byla ověřena metodou test-retest. Prvních 25 respondentů, kteří kompletně vyplnili dotazník, byli požádáni po jednom týdnu o jeho opětovné vyplnění. Dále byly zjišťovány korelace jednotlivých proměnných s celkovým skóre SNAP-CZ. Pro statistické zpracování byly použity Spearmanův korelační koeficient, Pearsonův korelační koeficient, Cronbachova  $\alpha$ , Mann-Whitneyův U test a Kruskal-Wallisova ANOVA. Výpočty byly provedeny na hladině statistické významnosti 0,05.

Data byla zpracována v programu MS Excel a ke statistickému zpracování byl využit program SPSS.

## VÝSLEDKY

Studie se zúčastnilo 50 pacientů Kliniky úrazové chirurgie ve Fakultní nemocnici v Ostravě. Průměrný věk činil 40,2 let ( $\pm 11,9$ ); 39 (78 %) bylo mužů; 15 (30 %) respondentů se označilo za věřící. Průměrná délka pobytu na klinice činila 9,7 ( $\pm 7,16$ ) dní. Celkový přehled sociodemografických charakteristik ukazuje tab. 1. Vnitřní konzistence dotazníku SNAP-CZ byla velmi dobrá (Cronbachova  $\alpha = 0,91$  pro celkové skóre SNAP-CZ; 0,76 pro psychosociální subškálu; 0,89 pro duchovní subškálu a 0,92 pro náboženskou subškálu).

**Tab. 1 Sociodemografické údaje**

	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Pohlaví</b>		
Muž	39	78 %
Žena	11	22 %
<b>Sociální status</b>		
Žiji sám	8	16 %
Žiji s blízkou rodinou	30	60 %
Žiji s více lidmi	12	24 %
<b>Víra</b>		
Věřící	15	30 %
Nevěřící	35	70 %
<b>Vzdělání</b>		
Základní	2	4 %
Výuční list	14	28 %
Maturita	18	36 %
Vysokoškolské	16	32 %
<b>Pracovní anamnéza</b>		
Student	4	8 %
Zaměstnaný	40	80 %
Nezaměstnaný	5	10 %
Důchodce	1	2 %
	<b>Průměr</b>	<b>SD</b>
Věk	40,21	11,9
Délka pobytu	9,72	7,16

Test spolehlivosti nástroje byl proveden metodou test-retest s intervalem jednoho týdne. Naše studie prokázala velmi dobrou spolehlivost nástroje metodou Pearsonova korelačního koeficientu ( $r = 0,940$ ) a Spearmanova korelačního koeficientu ( $r = 0,917$ ) pro celkové skóre SNAP-CZ. Vysokých hodnot bylo dosaženo také v jednotlivých subškálách SNAP-CZ ( $r = 0,880$  pro psychosociální;  $r = 0,906$  pro duchovní;  $r = 0,982$  pro náboženskou), viz tab. 2.

**Tab. 2 Výsledky test – retest dle Spearmanova korelačního koeficientu**

	SNAP - celkově	SNAP - PSYCH.	SNAP - DUCH.	SNAP - Náb.	RETEST SNAP - celkově	RETEST SNAP - PSYCH.	RETEST SNAP - DUCH.	RETEST SNAP - Náb.
SNAP - celkově	1	0,825	0,936	0,724	<b>0,918</b>	0,729	0,887	0,718
SNAP - PSYCH.	0,825	1	0,708	0,414	0,777	<b>0,880</b>	0,680	0,437
SNAP - DUCH.	0,936	0,708	1	0,564	0,871	0,610	<b>0,906</b>	0,548
SNAP - Náb.	0,724	0,414	0,564	1	0,678	0,441	0,604	<b>0,982</b>
RETEST SNAP - celkově	0,918	0,777	0,871	0,678	1	0,829	0,969	0,681
RETEST SNAP - PSYCH.	0,729	0,880	0,610	0,441	0,829	1	0,699	0,469
RETEST SNAP - DUCH.	0,887	0,680	0,906	0,604	0,969	0,699	1	0,597
RETEST SNAP - Náb.	0,718	0,437	0,548	0,981	0,680	0,467	0,597	1

Pozitivní korelace s celkovým skóre SNAP-CZ byla zjištěna u víry ( $p = 0,025$ ), kdy věřící dosahovali vyšších hodnot SNAP-CZ (měli více spirituálních potřeb) než skupina respondentů, kteří se označili za nevěřící. Další proměnnou, která korelovala významně s celkovým skóre SNAP-CZ, byla deprese hodnocená dotazníkem BDI ( $r = 0,368$ ), kdy vyšší stupeň deprese koreloval s vyšším skóre SNAP-CZ (více spirituálních potřeb). U ostatních proměnných se signifikantní korelace neprokázala, jak ukazuje tab. 3.

**Tab. 2 Výsledky test – retest dle Spearmanova korelačního koeficientu**

BI <sup>1</sup>	BDI <sup>1</sup>	BAI <sup>1</sup>	VAS <sup>1</sup>	Víra <sup>2</sup>	Vzdělání <sup>3</sup>	Soc. status <sup>3</sup>
-0,027	<b>0,368*</b>	0,024	0,110	<b>0,025*</b>	0,387	0,180
<sup>1</sup> Spearmannův korelační koeficient <sup>2</sup> Mann-whitneyův U test <sup>3</sup> Kruskal-Wallisova ANOVA * $p < 0,05$						

## DISKUZE

Dotazník pro hodnocení spirituálních potřeb pacientů (SNAP) vytvořila v anglickém jazyce Rashmi K. Sharma se svým kolektivem. Následná psychometrická validizace ukázala, že dotazník je vhodným nástrojem pro hodnocení spirituálních potřeb i u pacientů, kteří sami sebe označili za nevěřící (Sharma et al., 2012). Výzkumný tým provedl psychometrické testy u 47 onkologických pacientů v ambulantní péči. Cronbachova alfa pro celkové skóre byla 0,95, což potvrzuje vynikající vnitřní konzistenci dotazníku (Sharma et al., 2012). U české verze bylo dosaženo výsledku  $\alpha = 0,91$ , který je srovnatelný i s výsledky portugalské verze ( $\alpha = 0,90$ ; Tolo et al., 2016) a mandarinské verze ( $\alpha = 0,89$ ; Astrow et al., 2012).

Srovnatelných výsledků bylo dosaženo také v jednotlivých subškálách dotazníku SNAP. V anglické verzi měla Psychosociální subškála hodnotu  $\alpha = 0,74$  (Sharma et al., 2012) a 0,72 v portugalské verzi (Tolo et al., 2016). Česká verze SNAP-CZ v psychosociální subškále měla  $\alpha = 0,76$ . Podobných hodnot bylo dosaženo také v subškále duchovní a náboženské.

Autoři originální anglické verze realizovali test spolehlivosti metodou test-retest. Hodnota Spearmanova korelačního koeficientu pro celkové skóre SNAP byla  $r = 0,69$ . Jejich testy proběhly na vzorku 32 pacientů (Sharma et al., 2012). Česká verze (SNAP-CZ) dosáhla u 25 traumatologických pacientů hodnoty  $r = 0,91$ . V brazilské verzi provedli test-retest u 30 pacientů s výsledkem  $r = 0,95$  (Tolo et al., 2016). V čínské verzi SNAP byl test-retest proveden pomocí ICC (Interclass Correlation Coefficients) s výslednou hodnotou 0,75 (Astrow et al., 2012). Srovnatelnost výsledků české verze jak s originální anglickou, tak i čínskou a portugalskou verzí ukazuje, že dotazník je velmi dobře využitelný v různých kulturních prostředích. Jednotlivé studie se lišily v poměru věřících a nevěřících pacientů. V originální anglické verzi se za nevěřící označilo pouze 4,3% respondentů a 68,1% se považovalo za spirituální, ale nenáboženské (Sharma et al., 2012). Naopak v čínské verzi se 63,3% respondentů považovalo za ateisty (Astrow et al., 2012) a v portugalské verzi se všichni respondenti označili za věřící (Tolo et al., 2016).

Signifikantní proměnná ovlivňující celkové skóre SNAP-CZ byla víra. V naší studii se ukázalo, že vyšší hodnoty SNAP-CZ (více spirituálních potřeb) měli věřící pacienti. Výsledek může

souviset se skutečností, že díky negativním zkušenostem z období totalitního režimu je v českém kulturním prostředí víra vnímána jako něco velmi soukromého. Čeští pacienti proto často nechtějí o spirituálních otázkách mluvit se zdravotníky. Naproti tomu lidé, kteří se považují za věřící a jsou aktivně zapojeni do nějakého náboženského společenství, mají religiózní potřeby, které potřebují řešit i v prostředí nemocnice. Můžeme to porovnat se studií Sharma et al. (2012), kde pacienti, kteří primárně uvedli, že mají své spirituální potřeby neuspokojené, měli výrazně vyšší průměrné celkové skóre SNAP.

Pozitivní korelace byla také mezi hodnotou BDI a celkovým skóre SNAP-CZ, kdy celková hodnota korelačního koeficientu dosáhla hodnoty  $r = 0,368$ . Významný vztah mezi výskytem deprese a nenaplněnými spirituálními potřebami potvrdil také Indonéský výzkum. Na vzorku 3 103 respondentů byl potvrzen významný vztah mezi spiritualitou a depresí (Mahwati, 2017). Pacienti s depresí často mohou trpět duchovní krizí, zejména v akutním stadiu nemoci, kvůli nízké sebeúctě, negativním postojům k životním cílům, problémům každodenního života a nejistotou způsobenou fyzickým stavem a psychologickou nebo pracovní dysfunkcí (Kao and Lin, 2018). Sestry v akutní péči by proto neměly zapomínat na spojitost depresivních symptomů a spirituálních potřeb pacientů.

V závěru je potřeba zmínit limity tohoto výzkumu. Jedním z nich je poměrně malý počet respondentů, na což je potřeba reagovat rozsáhlejší studií s větším počtem pacientů. Druhým limitem je malá heterogenita souboru, která neumožňuje zobecnit výsledky na celou populaci českých pacientů. V další studii bude proto potřeba vytvořit více heterogenní soubor respondentů, a to jak z hlediska klinické diagnózy, tak i sociodemografických charakteristik.

## ZÁVĚR

V současné době v podmínkách českého ošetrovatelství chybí relevantní a validní nástroj k hodnocení naplněnosti spirituálních potřeb pacientů zejména v akutní péči. Dotazník SNAP-CZ v pilotní studii prokázal dobré psychometrické vlastnosti a jeví se jako nástroj vhodný k hodnocení spirituálních potřeb pacientů v českém sociokulturním prostředí. K potvrzení validity našich výsledků bude v navazujícím výzkumu zařazen větší soubor respondentů s různými sociodemografickými a klinickými charakteristikami. Příspěvek je dedikován projektu IGA\_FZV\_2020\_003.



## Literatura

ASTROW, A. B., et al. A Chinese Version of the Spiritual Needs Assessment for Patients Survey Instrument. *Journal of Palliative Medicine* [online]. 2012, vol. 15, no. 12, p. 1297–1315. [cit. 13. 10. 2020]. ISSN 1096-6218. DOI: 10.1089/jpm.2012.0131.

BALBONI, T. A., VANDERWERKER, L. C., et al. Religiousness and Spiritual Support Among Advanced Cancer Patients and Associations With End-of-Life Treatment Preferences and Quality of Life. *Journal of Clinical Oncology* [online]. 2007, vol. 25, no. 5, p. 555–560. [cit. 13. 10. 2020]. ISSN 0732-183X. DOI: 10.1200/JCO.2006.07.9046.

BROWN, R. and LO, R. Holistic care and spirituality: potential for increasing spiritual dimensions of nursing [online]. *Australian Journal of Holistic Nursing*. 1999, vol. 6, No. 2, p. 4–9. [cit. 13. 10. 2020]. ISSN 1322-8803. Available from: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=492774225698512;res=IELHEA>.

BURKHART, L. and HOGAN, L. An Experiential Theory of Spiritual Care in Nursing Practice. *Qualitative Health Research* [online]. 2008, vol. 18, no. 7, p. 928–938. [cit. 13. 10. 2020]. ISSN 1049-7323. DOI: 10.1177/1049732308318027.

DU PLESSIS, E. Presence. *Holistic Nursing Practice* [online]. 2016, vol. 30, no. 1, p. 47–53. [cit. 13. 10. 2020]. ISSN 0887-9311. DOI: 10.1097/HNP.0000000000000124.

KAO, C. C. and LIN, Y. H. Spiritual Care of Patients With Depression. *Hu Li Za Zhi*. 2018, vol. 65, no. 3, p. 17–21. ISSN 0047-262X. DOI: 10.6224/JN.201806\_65(3).04.

MAHWATI, Y. The Relationship between Spirituality and Depression Among the Elderly in Indonesia. *Makara Journal of Health Research* [online]. 2017, vol. 21, no. 1, p. 13–19. [cit. 9. 10. 2020]. ISSN 2356-3656. DOI: 10.7454/msk.v21i1.6206.

MRÁČKOVÁ, L. and KISVETROVÁ, H. Jazyková validizace dotazníku SNAP (Spiritual Needs Assessment for Patients). In: TUPÝ, J., LACKO, A. et al. *Ružomberské zdravotnícké dni 2019 – XIV. ročník*. 2019, s. 281–282. ISBN 978-80-561-0699-0.

PUCHALSKI, C. M., VITILLO, R., et al. Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: Reaching National and International Consensus. *Journal of Palliative Medicine*. 2014, vol. 17, no. 6, p. 642–656. ISSN 1096-6218.

RAMEZANI, M., AHMADI, E. et al. Spiritual care in nursing: a concept analysis. *International Nursing Review* [online]. 2014, vol. 61, no. 2, p. 211–219. [cit. 2020-03-18]. ISSN 0020-8132. DOI: 10.1111/inr.12099. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/inr.12099>.

REED, P. G. An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. *Research in Nursing Health*. 1992, vol. 15, no. 5, p. 349–357. ISSN 0160-6891.

SHARMA, R.K., ASTROW, A.B. et al. The Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP): Development and Validation of a Comprehensive Instrument to Assess Unmet Spiritual Needs. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2012, vol. 44, no. 1, p. 44–51. ISSN 08853924. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2011.07.008.

SMITH, A. R. Using the Synergy Model to Provide Spiritual Nursing Care in Critical Care Settings. *Critical Care Nurse* [online]. 2006, vol. 26, no. 4, p. 41–47. [cit. 15. 10. 2020]. ISSN 0279-5442. DOI: 10.4037/ccn2006.26.4.41.

TOLOI, D., UEMA, D., MATSUSHITA, F., et al. Validation of questionnaire on the Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP) questionnaire in Brazilian Portuguese. *Ecancermedicalscience* [online]. 2016, vol. 10. [cit. 13. 10. 2020]. ISSN 1754-6605. DOI:10.3332/ecancer.2016.694.

## Kontakt

Mgr. Lucie Mráčková  
Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci  
Centrum vědy a výzkumu  
Hněvotínská 976/3, Olomouc, 775 15  
lucie.mrackova@fvp.slu.cz