

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Εγκυρότητα και αξιοπιστία ερωτηματολογίου σχετικά με τις γνώσεις και τις στάσεις των νοσηλευτών απέναντι σε ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας

ΣΚΟΠΟΣ Η μετάφραση και η στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό ερωτηματολογίου σχετικά με τις γνώσεις, τις απόψεις και τις στάσεις των νοσηλευτών σε ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στο πλαίσιο της καθημερινής κλινικής πρακτικής. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Ένα δομημένο ερωτηματολόγιο σχετικά με τη γνώση του νόμου και της ηθικής, καθώς και τον ρόλο μιας επιτροπής δεοντολογίας στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα με δίγλωσση μετάφραση προς δύο κατευθύνσεις από 4 μεταφραστές και έναν ανεξάρτητο ερευνητή. Στη συνέχεια, η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου τεκμηριώθηκε με δύο μεθόδους, τη φαινομενική εγκυρότητα και την εγκυρότητα περιεχομένου, από 5 ειδικούς εμπειρογνώμονες και 10 νοσηλευτές. Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου βασίστηκε στις επαναλαμβανόμενες μετρήσεις στις απαντήσεις 20 νοσηλευτών. Η έρευνα διεξήχθη τον Νοέμβριο και τον Δεκέμβριο του 2020 σε γενικό νοσοκομείο της Ελλάδας. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η φαινομενική εγκυρότητα έδειξε ότι η πλειοψηφία των εμπειρογνώμωνων δήλωσαν ότι το ερωτηματολόγιο περιγράφει τις έννοιες του θέματος για το οποίο δημιουργήθηκε να μετρήσει. Ο δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου του ερωτηματολογίου της έρευνας κυμαινόταν από 0,8–1,00. Εξήντα από τις 70 ερωτήσεις και υποερωτήσεις είχαν δείκτη 1,00, υποδεικνύοντας πλήρη συμφωνία μεταξύ των εμπειρογνώμωνων (0,86). Επίσης, ο δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου κλίμακας ήταν 0,97. Η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων έδειξε ότι η πλειοψηφία των ερωτήσεων βαθμολογήθηκαν με καλή ή πολύ καλή συμφωνία (>0,6), ενώ 10 ερωτήσεις βαθμολογήθηκαν με χαμηλή συμφωνία και 11 ερωτήσεις με μέτρια. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Το ερωτηματολόγιο ανέδειξε κατάλληλο επίπεδο φαινομενικής και εγκυρότητας περιεχομένου από τους εμπειρογνώμονες, με υψηλό δείκτη. Επίσης, έδειξε μεγάλη αξιοπιστία και υψηλό ποσοστό συμφωνίας μεταξύ των νοσηλευτών. Το συγκεκριμένο εργαλείο είναι απλό, εύκολα κατανοητό στη συμπλήρωση και θα μπορούσε να εφαρμοστεί σε όλες τις βαθμίδες των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Οι πρόσφατες εξελίξεις στην Ιατρική και το ολόένα και πιο απαιτητικό περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης προκαλούν ποικίλα και περίπλοκα ηθικά προβλήματα, με τα οποία οι επαγγελματίες υγείας έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι¹ και θα πρέπει να έχουν υψηλή ηθική ικανότητα, η οποία θα τους επιτρέπει να ασκούν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους.^{2,3}

Το σημερινό περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης είναι απαιτητικό για τους επαγγελματίες υγείας σε μια εποχή που υπάρχει κρίσιμη έλλειψη προσωπικού σχετικά με την κάλυψη των πολύπλευρων αναγκών των ασθενών. Οι νοσηλευτές

διεθνώς βρίσκονται αντιμέτωποι με ηθικές προκλήσεις, αντικρουόμενες αξίες και δεοντολογικά ζητήματα κατά τη φροντίδα των ασθενών.^{1,3,4} Ένα ηθικό ζήτημα μπορεί να προκύψει σε οποιαδήποτε περίπτωση υγειονομικής περίθαλψης, όπου τα ηθικά ζητήματα του «σωστού» ή του «λάθους» αποτελούν τη βάση της λήψης αποφάσεων και της ποιοτικής φροντίδας στον τομέα υγείας.^{4,5}

Με δεδομένο ότι κανένας κώδικας δεοντολογίας δεν μπορεί να εξασφαλίσει απόλυτες οδηγίες και απαντήσεις σε όλα τα ηθικά ζητήματα, απαιτείται πολλές φορές το άτομο να προστρέξει σε γενικότερες ηθικές αξίες και αρχές. Οι

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2022, 39(2):253–263
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2022, 39(2):253–263

Α. Τόσκα,¹
Δ. Λατσού,²
Μ. Σαρίδη,¹
Π. Σαράφης,¹
Κ. Σουλιώτης²

¹Τμήμα Νοσηλευτικής, Γενικό Τμήμα
Λαμίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας,

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Λαμία

²Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής

Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου,
Κόρινθος

The validity and reliability
of a questionnaire
on the knowledge and attitudes
of nurses about ethics

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Αξιοπιστία
Δεοντολογία
Εγκυρότητα
Ερωτηματολόγιο
Ηθική
Νοσηλευτές

Υποβλήθηκε 18.3.2021

Εγκρίθηκε 15.6.2021

αξίες αντιπροσωπεύουν το ιδεατό, σημαίνουν αυτό που αξίζει και περιλαμβάνουν τις ιδέες και τις πεποιθήσεις για το τι είναι σωστό και επιθυμητό.⁶

Οι βασικές αρχές της ιατρικής ηθικής, όπως η αυτονομία, η ευγένεια, η μη κακοποίηση, η δικαιοσύνη, η συναίνεση, η πληροφόρηση και η εμπιστευτικότητα, αποτελούν τα θεμέλια για τους επαγγελματίες υγείας, καθοδηγώντας τους σε αποφάσεις σχετικά με την υιοθέτηση πρακτικών οι οποίες θεωρούνται ηθικές στην καθημερινή κλινική πρακτική.^{7,8} Ο επαγγελματίας υγείας οφείλει να έχει πλήρη γνώση των αξιών, των ηθικών αρχών και των κωδικών δεοντολογίας, να αξιολογεί τις επιλογές και να πράττει χρησιμοποιώντας μηχανισμούς που ελαχιστοποιούν την παραβίαση των δικαιωμάτων και τις αρνητικές επιπτώσεις στους ασθενείς.⁶

Είναι κατανοητό ότι όλα τα μέλη της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης, περιλαμβανομένων των νοσηλευτών, μπορούν να λάβουν ηθικές αποφάσεις καθώς αντιμετωπίζουν την αγχωτική και μερικές φορές εξαντλητική φύση της εργασίας.^{5,6} Για τον σκοπό αυτόν, είναι σημαντική η διερεύνηση των ηθικών ζητημάτων που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας στην καθημερινή πρακτική.

Στόχος του άρθρου ήταν η μετάφραση και η στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό ενός ερωτηματολογίου σχετικά με τις γνώσεις, τις απόψεις και τις στάσεις των νοσηλευτών απέναντι σε ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στο πλαίσιο της καθημερινής κλινικής πρακτικής.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Περιγραφή πρωτότυπου ερωτηματολογίου

Ένα δομημένο ερωτηματολόγιο 23 ερωτήσεων σχετικά με τη γνώση του νόμου και της ηθικής, καθώς και τον ρόλο μιας επιτροπής δεοντολογίας στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, σχεδιάστηκε και ελέγχθηκε από τον καθηγητή Hariharan και τους συνεργάτες του.⁹ Το ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελείται από τρεις ενότητες, διανεμήθηκε σε δευτεροβάθμιο νοσοκομείο τον Απρίλιο και τον Μάιο του 2003. Ειδικότερα, η πρώτη ενότητα περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία όπως ηλικία, φύλο και διάρκεια εργασιακής εμπειρίας. Το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου παρέθετε ερωτήσεις σχετικά με τη σημασία της γνώσης της ηθικής και του νόμου στην κλινική πρακτική, την πηγή γνώσης περί θεμάτων ηθικής και δικαίου και την επιλογή διαβούλευσης σχετικά με τη διαχείριση ενός ηθικού ή νομικού ζητήματος. Οι απαντήσεις των ανωτέρω ερωτήσεων ήταν είτε δίτιμες «ναι», «όχι» είτε είχαν τη μορφή κλίμακας τύπου Likert. Επίσης, καταγράφηκε η αναγκαιότητα ύπαρξης επιτροπής δεοντολογίας στο νοσοκομείο και η γνώση του ρόλου αυτής, περιγράφοντας οκτώ ρόλους της επιτροπής δεοντολογίας με απαντήσεις «ναι», «όχι» ή «δεν είμαι σίγουρος». Στο τελευταίο τμήμα του ερωτηματολογίου ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν σε ερωτήσεις σχετικά

με καθημερινά ηθικά ζητήματα, όπως η ηθική συμπεριφορά, η αυτονομία, ο πατερναλισμός, η εμπιστευτικότητα, η ενημέρωση των ασθενών για ιατρικά λάθη, η ενημέρωση των συγγενών για την κατάσταση υγείας του ασθενούς, η συγκατάθεση κατόπιν ενημέρωσης, η θεραπεία μη συμμορφούμενων ή βίαιων ασθενών, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις ως εμπόδια της θεραπείας, η άμβλωση και η ευθανασία. Οι απαντήσεις είχαν τη μορφή κλίμακας Likert που κυμαίνεται από 1–5 (1=διαφωνώ απόλυτα, 2=διαφωνώ, 3=δεν είμαι σίγουρος, 4=συμφωνώ και 5=συμφωνώ απόλυτα).

Μετάφραση

Το αρχικό ερωτηματολόγιο ήταν στην αγγλική γλώσσα και η έκδοση-στόχος ήταν η ελληνική γλώσσα. Η κατευθυντήρια γραμμή για τη μετάφραση περιλάμβανε δίγλωσση μετάφραση προς δύο κατευθύνσεις (forward and backward translation) και μια επιτροπή εμπειρογνομόνων για την ενοποίηση όλων των εκδόσεων του ερωτηματολογίου πριν από την ανάπτυξη της τελικής έκδοσης για πιλοτική δοκιμή. Κατά την επίτευξη της διαπολιτισμικής ισοδυναμίας, η συγκρισιμότητα της γλώσσας, η ομοιότητα της κατανόησης και η ομοιότητα της ερμηνείας μεταξύ των εκδόσεων του ερωτηματολογίου αναλύθηκαν αυστηρά. Η διαδικασία μετάφρασης αφορούσε σε όλα τα στοιχεία της αξιολόγησης και τις οδηγίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η μελέτη χρησιμοποίησε την οδηγία μετάφρασης έξι σταδίων που υποστηρίζει την εμπειρική επικύρωση.¹⁰ Πιο συγκεκριμένα:

- *Βήμα 1.* Οι μεταφραστές προς τα εμπρός (forward translators) αποτελούνταν από δύο ανεξάρτητους μεταφραστές με μητρική γλώσσα την ελληνική, οι οποίοι ήταν επίκουροι καθηγητές τμήματος Νοσηλευτικής με πολύ καλή γνώση της βιβλιογραφίας σχετικά με την ηθική και τη δεοντολογία στη νοσηλευτική επιστήμη. Οι μεταφραστές μετέφρασαν ανεξάρτητα την αρχική έκδοση του ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα. Μερικές αλλαγές έγιναν στη διατύπωση ορισμένων στοιχείων που ταίριαζαν στο ελληνικό πλαίσιο. Το προσαρμοσμένο ερωτηματολόγιο γράφηκε σε απλή γλώσσα, με έμφαση στην εννοιολογική ισοδυναμία.
- *Βήμα 2.* Οι μεταφραστές διατύπωσαν και εντόπισαν κακές επιλογές στη μετάφραση, οι οποίες επιλύθηκαν σε συζήτηση για να διασφαλιστεί η σημασιολογία και η εννοιολογική ισοδυναμία.
- *Βήμα 3.* Η οριστικοποιημένη έκδοση μετάφρασης υποβλήθηκε σε δύο επαγγελματίες μεταφραστές με μητρική γλώσσα την αγγλική, από τους οποίους ζητήθηκε να μεταφράσουν το ελληνικό ερωτηματολόγιο στην αγγλική γλώσσα.
- *Βήμα 4.* Η επικύρωση της μετάφρασης πραγματοποιήθηκε με βάση την αξιολόγηση της συγκρισιμότητας της γλώσσας που χρησιμοποιήθηκε, της ομοιότητας της ερμηνείας και του βαθμού κατανόησης μεταξύ της μετάφρασης προς τα πίσω και της αρχικής έκδοσης.¹¹
- *Βήμα 5.* Οι μεταφράσεις συζητήθηκαν από μια επιτροπή εμπειρογνομόνων που περιλάμβανε όλους τους μεταφραστές της διαδικασίας, καθώς και έναν ανεξάρτητο ερευνητή με γνώσεις

στη στάθμιση των ερωτηματολογίων, ο οποίος εξέτασε όλες τις μεταφράσεις σε όρους σημασιολογικής και εννοιολογικής ισοδυναμίας. Όλες οι ασυνέπειες συζητήθηκαν και προσαρμόστηκαν κατάλληλα.

- *Βήμα 6.* Πραγματοποιήθηκε μια πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου σε 5 νοσηλευτές, οι οποίοι έδωσαν ανατροφοδότηση σχετικά με την ακρίβεια της διατύπωσης και της κατανόησης των ερωτήσεων. Η επιτροπή εμπειρογνομόνων έλαβε υπ' όψιν τις παρατηρήσεις των νοσηλευτών, πραγματοποιήθηκαν οι κατάλληλες αλλαγές και ολοκληρώθηκε η διαδικασία της μετάφρασης με τη δημιουργία της τελικής έκδοσης.

Στην τελική έκδοση του ερωτηματολογίου κρίθηκε αναγκαίο από τους συγγραφείς να προστεθούν και πέντε ερωτήσεις, οι οποίες θα αποτύπωναν σε βάθος τα ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στην καθημερινή κλινική πρακτική των νοσηλευτών στην ελληνική πραγματικότητα. Συνολικά, το προς διερεύνηση ερωτηματολόγιο περιλάμβανε 28 ερωτήσεις.

Εγκυρότητα

Η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου τεκμηριώθηκε με δύο μεθόδους θεωρητικής κατασκευής: (α) τη φαινομενική εγκυρότητα (face validity) και (β) την εγκυρότητα περιεχομένου (content validity).

Όσον αφορά στη φαινομενική εγκυρότητα, αποτελεί μια υποκειμενική αξιολόγηση του ερωτηματολογίου από ειδικούς εμπειρογνώμονες, οι οποίοι αξιολογούν εάν το ερωτηματολόγιο φαίνεται κατάλληλο και έχει σχετικά στοιχεία με το προς διερεύνηση θέμα.¹² Η εν λόγω εγκυρότητα περιλαμβάνει την ποιοτική και την ποσοτική μέθοδο. Ειδικότερα, στην ποιοτική μέθοδο έλαβαν μέρος συνολικά 5 ειδικοί εμπειρογνώμονες, τα κριτήρια ένταξης των οποίων ήταν: Ειδικοί στην κλινική Νοσηλευτική, δύο έτη εργασιακής εμπειρίας σε κλινικούς θαλάμους και εξοικειωμένοι με τις διαδικασίες ερωτηματολογίων. Εξαίρεση αποτέλεσε ο ένας εμπειρογνώμονας, που επιλέχθηκε να είναι νομικός σχετικός με θέματα ηθικής και δεοντολογίας. Πραγματοποιήθηκαν προσωπικές συνεντεύξεις με τους ειδικούς και συζητήθηκε η αξιολόγηση του επιπέδου δυσκολίας των απαντήσεων, της ασάφειας και των παρερμηνειών των ερωτήσεων, της μη κατανοήσιμης σημασίας του όρου των λέξεων, καθώς και της καταλληλότητας των ερωτήσεων και της σχέσης μεταξύ τους, αλλά και με τον στόχο του ερωτηματολογίου.¹³ Επίσης, η ποσοτική μέθοδος βασίστηκε στη δειγματοληψία ευκολίας 10 νοσηλευτών, στους οποίους δόθηκε το ερωτηματολόγιο προκειμένου να αξιολογήσουν τις ερωτήσεις σε σχέση με τα προβλήματα, την ασάφεια, τη σχετικότητα, τους κατάλληλους όρους και την κατανόηση, χρησιμοποιώντας μια κλίμακα Likert πέντε σημείων η οποία κυμαίνεται από 1 (δεν είναι καθόλου σημαντικό) έως 5 (εξαιρετικά σημαντικό).

Σχετικά με την εγκυρότητα περιεχομένου, αυτή αποτελεί μια άλλη μορφή υποκειμενικής αξιολόγησης, όπου ειδικοί εμπειρογνώμονες αξιολογούν εάν οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου μετρούν επαρκώς τις έννοιες που υποτίθεται ότι διερευνούν.¹² Οι ειδικοί που έλαβαν μέρος στην εγκυρότητα περιεχομένου ήταν

αυτοί που συμμετείχαν και στη φαινομενική εγκυρότητα. Ζητήθηκε από κάθε ειδικό να αξιολογήσει τη συνάφεια κάθε ερώτησης, εάν αναφέρεται σε σχετικές πτυχές της δομής του ερωτηματολογίου που μετράται και εάν οι εν λόγω πτυχές ήταν σχετικές με τον πληθυσμό-στόχο και τον επιδιωκόμενο σκοπό του ερωτηματολογίου. Για να κριθεί η συνάφεια κάθε ερώτησης χρησιμοποιήθηκε μια κλίμακα 4 βαθμών βάσει κριτηρίων.¹⁴ Οι ειδικοί σημείωσαν κάθε ερώτηση ως εξής: 1=μη σχετική, 2=κάπως σχετική, 3=αρκετά σχετική, 4=πολύ σχετική.

Αξιοπιστία

Η μελέτη αξιοπιστίας διενεργήθηκε με βάση τις επαναλαμβανόμενες μετρήσεις (test-retest reliability). Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε 20 νοσηλευτές. Μετά από 7 ημέρες, το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε πάλι στους ίδιους συμμετέχοντες.

Συμμετέχοντες – πληθυσμός

Στη διαδικασία της μετάφρασης του ερωτηματολογίου συμμετείχαν 4 μεταφραστές (δύο με μητρική γλώσσα την ελληνική και δύο με μητρική γλώσσα την αγγλική) και ένας ανεξάρτητος ερευνητής, οι οποίοι και αποτέλεσαν την ομάδα εμπειρογνομόνων στο συγκεκριμένο στάδιο. Στην τεκμηρίωση της φαινομενικής εγκυρότητας συμμετείχαν 5 ειδικοί εμπειρογνώμονες και σε αυτήν της εγκυρότητας περιεχομένου έλαβαν μέρος οι ίδιοι 5 ειδικοί εμπειρογνώμονες, καθώς και 10 νοσηλευτές. Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου βασίστηκε στις απαντήσεις 20 νοσηλευτών, οι οποίοι επιλέχθηκαν με βάση τη δειγματοληψία ευκολίας. Η έρευνα διεξήχθη από τον Δεκέμβριο του 2020 έως και τον Ιανουάριο του 2021, σε ένα γενικό νοσοκομείο της περιφέρειας Πελοποννήσου.

Στατιστική ανάλυση

Στη φαινομενική εγκυρότητα υπολογίστηκε ο βαθμός αντικτύπου για κάθε ερώτηση, χρησιμοποιώντας τον τύπο: βαθμός αντικτύπου=συχνότητα (%)×σημασία. Εάν ο βαθμός αντικτύπου μιας ερώτησης είναι $\geq 1,5$ (που αντιστοιχεί σε μια μέση συχνότητα 50% και μια μέση σημασία 3), διατηρείται το ερωτηματολόγιο, διαφορετικά εξαλείφεται.¹⁵ Στην εγκυρότητα περιεχομένου, οι εμπειρογνώμονες έπρεπε να αξιολογήσουν τη συνάφεια κάθε ερώτησης του ερωτηματολογίου σε μια κλίμακα από 1 (μη σχετική) έως 4 (πολύ σχετική). Ο δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου (content validity index, CVI) χρησιμοποιήθηκε για την ποσοτική εκτίμηση της εγκυρότητας του περιεχομένου.^{16,17} Συγκεκριμένα, ο δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου υπολογίστηκε ως ο αριθμός των έγκυρων εμπειρογνομόνων περιεχομένου που βαθμολόγησαν είτε 3 (αρκετά σχετική) είτε 4 (εξαιρετικά σχετική), διαιρεμένος με τον συνολικό αριθμό εμπειρογνομόνων.^{18,19} Ο δείκτης υπολογίστηκε για κάθε ερώτηση (item content validity index, I-CVI) και θεωρήθηκε αποδεκτός, όταν I-CVI $> 0,8$.²⁰

$$CVI = \frac{\text{αριθμός βαθμολογητών με βαθμολογία 3 ή 4}}{\text{συνολικός αριθμός βαθμολογητών}}$$

Επί πλέον, υπολογίστηκε ένας δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου κλίμακας (scale-content validity index, S-CVI) για τη σύνοψη της συνολικής εγκυρότητας του ερωτηματολογίου. Αυτός υπολογίστηκε ως ο μέσος όρος I-CVI για όλες τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Ο δείκτης S-CVI >0,90 πληροί τα κριτήρια του ερωτηματολογίου ως έγκυρου περιεχομένου.¹⁴ Επίσης, η συνολική συμφωνία υπολογίστηκε από τον αριθμό των ερωτήσεων οι οποίες βαθμολογήθηκαν με I-CVI=1,00 διαιρούμενος με τον συνολικό αριθμό των ερωτήσεων που θα επικυρωθούν στο ερωτηματολόγιο. Για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας επαναληπτικών μετρήσεων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows), έκδοση 25.0. Η ποσοστιαία συμφωνία υπολογίστηκε για κάθε ερώτηση ως ο αριθμός των αποτελεσμάτων συμφωνίας διαιρούμενος με τον συνολικό αριθμό βαθμολογιών μεταξύ των επαναληπτικών αριθμών.²¹ Λαμβάνοντας υπ' όψιν τη συμφωνία που προέκυψε, η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων αξιολογήθηκε περαιτέρω εφαρμόζοντας τον συντελεστή kappa Cohen (k).²² Ο συντελεστής kappa ερμηνεύτηκε χρησιμοποιώντας τα κριτήρια που περιγράφονται από τους Landis και Koch²³ και συνοψίζονται ως εξής: <0 (κακή συμφωνία), 0–0,2 (ελάχιστη συμφωνία), 0,21–0,40 (μικρή συμφωνία), 0,41–0,60 (μέτρια συμφωνία), 0,61–0,80 (ουσιαστική συμφωνία), 0,81–0,99 (σχεδόν τέλεια συμφωνία), 1,00 (τέλεια συμφωνία). Επίσης, υπολογίστηκε και ο σταθμισμένος δείκτης kappa (weighted kappa coefficient), καθώς κάποιες απαντήσεις ήταν διατεταγμένες.

Ηθική και δεοντολογία

Αρχικά, ελήφθη άδεια από τον καθηγητή Hariharan για τη χορήγηση και τη χρήση του ερωτηματολογίου Ethics Questionnaire. Επίσης, ζητήθηκε και δόθηκε άδεια έγκρισης του ερευνητικού πρωτοκόλλου από το επιστημονικό συμβούλιο και τη νοσηλευτική υπηρεσία του γενικού νοσοκομείου (αριθμός πρωτοκόλλου 27305/16.11.2020). Η έρευνα ξεκίνησε αμέσως μετά τη λήψη της σχετικής έγκρισης. Η συμμετοχή των νοσηλευτών στην έρευνα ήταν ανώνυμη και εθελοντική.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Φαινομενική εγκυρότητα

Πέντε εμπειρογνώμονες (100%) δήλωσαν ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ένα χρήσιμο εργαλείο μέτρησης των γνώσεων, των απόψεων και των πρακτικών των νοσηλευτών απέναντι σε ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στην καθημερινή κλινική πρακτική. Τέσσερις εμπειρογνώμονες (80%) ανέφεραν ότι όλες οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν σημαντικές, ενώ ένας (20%) διαφώνησε. Δύο εμπειρογνώμονες (40%) πρότειναν ότι ορισμένες ερωτήσεις θα μπορούσαν να παραλειφθούν, ενώ 3 διαφώνησαν (60%). Ένας (20%) πρότεινε ότι περαιτέρω ερωτήσεις θα πρέπει να προστεθούν και 4 (80%) απάντησαν αρνητικά. Επί πλέον, οι νοσηλευτές που συμμετείχαν στη φαινομενική εγκυρότητα

δήλωσαν ότι όλες οι ερωτήσεις ήταν απλές, σαφείς και σχετίζονταν με τους στόχους. Ο βαθμός αντικτύπου όλων των ερωτήσεων ήταν >1,5.

Εγκυρότητα περιεχομένου

Πέντε εμπειρογνώμονες συμμετείχαν στην έρευνα. Τρεις από αυτούς ήταν καθηγητές πανεπιστημίου, ένας νομικός σχετικός με θέμα ηθικής και δεοντολογίας και ένας προϊστάμενος νοσηλευτικής υπηρεσίας. Ο δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου κάθε ερώτησης παρουσιάζεται στον πίνακα 1. Συνοπτικά, ο I-CVI για το ερωτηματολόγιο της έρευνας κυμαινόταν από 0,8–1,00. Εξήντα από τις 70 ερωτήσεις και υποερωτήσεις είχαν I-CVI 1,00, υποδεικνύοντας πλήρη συμφωνία μεταξύ των εμπειρογνομένων, το σύνολο της οποίας ήταν 0,86. Το υπολογιζόμενο S-CVI για το ερωτηματολόγιο ήταν 0,97.

Αξιοπιστία

Η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων παρουσιάζεται στον πίνακα 2. Συμπληρώθηκαν 20 ερωτηματολόγια για δεύτερη φορά από τους νοσηλευτές 7 ημέρες μετά την αρχική διανομή. Συνολικά, 10 ερωτήσεις βαθμολογήθηκαν με χαμηλή συμφωνία, 11 ερωτήσεις με μέτρια συμφωνία, ενώ η πλειοψηφία των ερωτήσεων βαθμολογήθηκε με καλή ή πολύ καλή συμφωνία (>0,6).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η ανάγκη για ένα έγκυρο και αξιόπιστο ερωτηματολόγιο σχετικά με τη διερεύνηση των γνώσεων, των απόψεων και των πρακτικών των νοσηλευτών σε ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στο πλαίσιο της καθημερινής κλινικής πρακτικής αποτέλεσαν το έναυσμα για την εκπόνηση της παρούσας μελέτης, τα αποτελέσματα της οποίας οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι το ερωτηματολόγιο συνιστά ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο.

Η διαδικασία της μετάφρασης του ερωτηματολογίου ήταν δύσκολη, λόγω των ευαίσθητων εννοιών της ηθικής και της δεοντολογίας στην κλινική πρακτική, αλλά και του γεγονότος ότι οι λέξεις από τη γλώσσα προέλευσης δεν είχαν την ισοδύναμη έννοια στη γλώσσα προορισμού. Η επικύρωση της μετάφρασης από τους εμπειρογνώμονες και το δείγμα των νοσηλευτών έδειξε ότι το ερωτηματολόγιο διαθέτει σαφή κατανόηση του περιεχομένου και της γλώσσας που χρησιμοποιείται και ότι η διαδικασία μετάφρασης ήταν πολιτισμικά έγκυρη και αξιόπιστη για χρήση στον πληθυσμό-στόχο. Η διαπολιτισμική μετάφραση και επικύρωση δεν αποτελεί μόνο μια κυριολεκτική

Πίνακας 1. Αποτελέσματα για επικύρωση περιεχομένου του ερωτηματολογίου σχετικά με ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στους νοσηλευτές.

Αριθμός ερώτησης	Περιγραφή ερώτησης	Βαθμός εμπειρογνομόνων					I-CVI
		1	2	3	4	5	
1	Πόσο συχνά αντιμετωπίζετε ένα ηθικό ή νομικό πρόβλημα κατά την κλινική σας πρακτική;	4	4	4	4	4	1,00
2	Πόσο τα ηθικά προβλήματα δυσκολεύουν την καθημερινή σας κλινική πρακτική;	4	4	4	4	4	1,00
3	Πόσο συχνά στο πλαίσιο των καθηκόντων σας αναγκάζεστε να προβείτε σε πράξεις και ενέργειες οι οποίες σας βρίσκουν ηθικά και νομικά αντίθετο;	4	4	4	4	4	1,00
4	Πόσο συχνά έρχεστε σε σύγκρουση για ηθικά/δεοντολογικά ζητήματα με τους συναδέλφους σας;	4	4	4	4	4	1,00
5	Γνωρίζετε τους νόμους οι οποίοι σχετίζονται με την άσκηση των καθηκόντων σας;	3	3	4	2	4	0,8
6	Πόσο σημαντική θεωρείτε ότι είναι η γνώση της δεοντολογίας στην εργασία σας;	4	4	4	4	4	1,00
7	Πώς αποκτήσατε τις γνώσεις σας σχετικά με τη δεοντολογία και την ηθική;	4	4	4	4	4	1,00
	α. Κατά την εκπαίδευση	4	4	4	4	4	1,00
	β. Από εργασιακή εμπειρία	4	4	4	4	4	1,00
	γ. Σεμινάρια/διαλέξεις	4	4	4	4	4	1,00
	δ. Προσωπική μελέτη και αναζήτηση	4	4	4	4	4	1,00
	ε. Άλλη πηγή (εφημερίδες, διαδίκτυο)	4	4	4	4	4	1,00
8	Γνωρίζετε το περιεχόμενο των ακόλουθων;	4	4	4	4	4	1,00
	α. Όρκος του Ιπποκράτη	4	4	4	4	4	1,00
	β. Κώδικας της Νυρεμβέργης	4	4	4	4	4	1,00
	γ. Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας	4	4	4	4	4	1,00
	δ. Διακήρυξη του Helsinki	4	4	4	4	4	1,00
9	Πόσο χρήσιμα είναι καθένα από τα παρακάτω στην απόκτηση γνώσεων σχετικά με τη δεοντολογία και το δίκαιο;	3	3	4	2	4	0,8
	α. Επιστημονικά περιοδικά	4	4	4	4	4	1,00
	β. Βιβλία	4	4	4	4	4	1,00
	γ. ΜΜΕ	2	3	3	3	4	0,8
	δ. Διαλέξεις	4	4	4	4	4	1,00
	ε. Συνέδρια	4	4	4	4	4	1,00
10	Με ποιον θα προτιμούσατε να συζητήσετε κάποιο ηθικό πρόβλημα, το οποίο μπορεί να προκύψει στον χώρο εργασίας;	4	4	4	4	4	1,00
	α. Συνάδελφο	4	4	4	4	4	1,00
	β. Προϊστάμενο	4	4	4	4	4	1,00
	γ. Διευθυντή νοσηλευτικής υπηρεσίας	4	4	4	4	4	1,00
	δ. Ιατρό	4	4	4	4	4	1,00
	ε. Διοικητή νοσοκομείου	4	4	4	4	4	1,00
	στ. Συνδικαλιστικές-επαγγελματικές ενώσεις	3	2	4	4	4	0,8
	ζ. Ιερέα	4	2	3	4	4	0,8
	η. Διαδίκτυο	4	2	3	4	4	0,8
	θ. Φίλους/οικογένεια	4	4	4	4	4	1,00
11	Με ποιον θα προτιμούσατε να συζητήσετε κάποιο νομικό πρόβλημα, το οποίο μπορεί να προκύψει στον χώρο εργασίας;	4	4	4	4	4	1,00
	α. Συνάδελφο	4	4	4	4	4	1,00
	β. Προϊστάμενο	4	4	4	4	4	1,00
	γ. Διευθυντή νοσηλευτικής υπηρεσίας	4	4	4	4	4	1,00
	δ. Ιατρό	4	4	4	4	4	1,00
	ε. Διοικητή	4	4	4	4	4	1,00

ΜΜΕ: Μέσα μαζικής ενημέρωσης

Πίνακας 1. (συνέχεια) Αποτελέσματα για επικύρωση περιεχομένου του ερωτηματολογίου σχετικά με ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στους νοσηλευτές.

Αριθμός ερώτησης	Περιγραφή ερώτησης	Βαθμός εμπειρογνομόνων					I-CVI
		1	2	3	4	5	
	στ. Ασφαλιστική εταιρεία	3	2	4	4	4	0,8
	ζ. Δικηγόρο	4	4	4	4	4	1,00
	η. Συνδικαλιστικές οργανώσεις	3	2	4	4	4	0,8
12	Πιστεύετε ότι θα έπρεπε να υπάρχει επιτροπή δεοντολογίας στο ίδρυμά σας;	4	4	4	4	4	1,00
13	Ποιος νομίζετε ότι μπορεί να είναι ο ρόλος αυτής της επιτροπής;	4	4	4	4	4	1,00
	α. Να εξασφαλίζει τα πρότυπα ηθικής και δεοντολογίας των επαγγελματιών υγείας	4	4	4	4	4	1,00
	β. Να συμβουλεύει το προσωπικό, όταν αντιμετωπίζει ηθικά/νομικά ζητήματα	4	4	4	4	4	1,00
	γ. Να συμβουλεύει τη διοίκηση σχετικά με την ηθική και τους κανόνες του ιδρύματος	4	4	4	4	4	1,00
	δ. Να επιλύει τις συγκρούσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας	2	3	4	4	4	0,8
	ε. Να επιλύει τις συγκρούσεις μεταξύ των επαγγελματιών και των συγγενών των ασθενών	2	3	4	4	4	0,8
	στ. Να διδάσκει την ιατρική ηθική στους φοιτητές	4	4	4	4	4	1,00
	ζ. Να διεξάγει συνέδρια περί δεοντολογίας	4	4	4	4	4	1,00
	η. Να εγκρίνει και να κατευθύνει την έρευνα	4	4	4	4	4	1,00
14	Η υιοθέτηση δεοντολογικής συμπεριφοράς είναι σημαντική μόνο για την αποφυγή νομικών επιπτώσεων	4	4	4	4	4	1,00
15	Οι ιατροί πρέπει να πράττουν το καλύτερο ανεξαρτήτως της γνώμης των ασθενών	4	4	4	4	4	1,00
16	Ιατροί και νοσηλευτές θα πρέπει να αρνούνται τη θεραπεία ασθενών οι οποίοι συμπεριφέρονται βίαια	4	4	4	4	4	1,00
17	Οι επιθυμίες του ασθενούς πρέπει να λαμβάνονται πάντα υπ' όψιν	4	4	4	4	4	1,00
18	Ο ασθενής πρέπει να ενημερώνεται πάντα, ακόμη και στην περίπτωση ιατρικού λάθους	4	4	4	4	4	1,00
19	Ο ασθενής θα πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένος, ώστε να μπορεί να αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στη λήψη κλινικών αποφάσεων που αφορούν στην υγεία του	4	4	4	4	4	1,00
20	Η συγκατάθεση των ασθενών χρειάζεται μόνο στην περίπτωση των χειρουργικών επεμβάσεων και όχι για δοκιμές/test ή φάρμακα	3	3	4	4	4	1,00
21	Η εμπιστευτικότητα και το ιατρικό απόρρητο δεν μπορούν να τηρηθούν στη σύγχρονη ιατρική φροντίδα και πρέπει να εγκαταλειφθούν ως έννοιες και πρακτικές	4	4	4	4	4	1,00
22	Οι στενοί συγγενείς πρέπει πάντα να ενημερώνονται πλήρως για την κατάσταση του ασθενούς	4	4	4	4	4	1,00
23	Ο ασθενής πρέπει να γνωρίζει όλη την αλήθεια για την κατάσταση της υγείας του, ακόμη και όταν πάσχει από σοβαρό νόσημα το οποίο απειλεί άμεσα την υγεία του	4	4	4	4	4	1,00
24	Ένας ασθενής ο οποίος επιθυμεί να πεθάνει πρέπει να βοηθηθεί να το πράξει ανεξάρτητα από την ασθένειά του	4	4	4	4	4	1,00
25	Τι θα πρέπει να κάνει κατά τη γνώμη σας ένας επαγγελματίας υγείας όταν κάποιος ασθενής αρνείται να μεταγγιστεί, να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση ή να δεχθεί οποιαδήποτε θεραπεία;	4	4	4	4	4	1,00
	α. Να σεβαστεί την απόφαση του ασθενούς	3	4	3	4	4	1,00
	β. Να του υποδείξετε το σωστό	3	4	3	4	4	1,00
	γ. Να προσπαθήσει να εκτελέσει τη διαδικασία χωρίς τη θέλησή του	3	4	3	4	4	1,00
26	Ο νόμος επιτρέπει την εκτέλεση αμβλώσεων. Ο νοσηλευτής δεν μπορεί να αρνηθεί να συμμετάσχει σε μια αμβλώση	4	4	4	4	4	1,00
27	Τα παιδιά (εκτός από την περίπτωση έκτακτης ανάγκης) δεν πρέπει ποτέ να υποβάλλονται σε θεραπεία χωρίς τη συγκατάθεση των γονέων ή των κηδεμόνων τους	4	4	4	4	4	1,00
28	Η δωρεά οργάνων είναι μια διαδικασία η οποία πρέπει να γίνεται αυτόματα χωρίς τη συναίνεση και την άδεια των συγγενών	4	4	4	4	4	1,00

Πίνακας 2. Αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων ερωτηματολογίου σχετικά με ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στους νοσηλευτές.

Αριθμός ερώτησης	Περιγραφή ερώτησης	Ποσοστό συμφωνίας (%)	Cohen's κ coefficient
1	Πόσο συχνά αντιμετωπίζετε ένα ηθικό ή νομικό πρόβλημα κατά την κλινική σας πρακτική;	91,5	0,75
2	Πόσο τα ηθικά προβλήματα δυσκολεύουν την καθημερινή σας κλινική πρακτική;	97	0,65
3	Πόσο συχνά στο πλαίσιο των καθηκόντων σας αναγκάζεστε να προβείτε σε πράξεις και ενέργειες οι οποίες σας βρίσκουν ηθικά και νομικά αντίθετο;	95,7	0,73
4	Πόσο συχνά έρχεστε σε σύγκρουση για ηθικά/δεοντολογικά ζητήματα με τους συναδέλφους σας;	96	0,89
5	Γνωρίζετε τους νόμους οι οποίοι σχετίζονται με την άσκηση των καθηκόντων σας;	99,2	0,94
6	Πόσο σημαντική θεωρείτε ότι είναι η γνώση της δεοντολογίας στην εργασία σας;	91,2	0,81
7	Πώς αποκτήσατε τις γνώσεις σας σχετικά με τη δεοντολογία και την ηθική;		
	α. Κατά την εκπαίδευση	91,9	0,61
	β. Από εργασιακή εμπειρία	90,3	0,74
	γ. Σεμινάρια/διαλέξεις	61,7	0,22
	δ. Προσωπική μελέτη και αναζήτηση	68,1	0,36
	ε. Άλλη πηγή (εφημερίδες, διαδίκτυο)	72,3	0,43
8	Γνωρίζετε το περιεχόμενο των ακόλουθων;		
	α. Όρκος του Ιπποκράτη	96,8	0,84
	β. Κώδικας της Νυρεμβέργης	88,7	0,38
	γ. Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας	99,2	0,80
	δ. Διακήρυξη του Helsinki	82,9	0,71
9	Πόσο χρήσιμα είναι καθένα από τα παρακάτω μέσα στην απόκτηση γνώσεων σχετικών με τη δεοντολογία και το δίκαιο;		
	α. Επιστημονικά περιοδικά	70,2	0,38
	β. Βιβλία	78,7	0,37
	γ. ΜΜΕ	68,1	0,37
	δ. Διαλέξεις	72,3	0,33
	ε. Συνέδρια	73,6	0,77
10	Με ποιον θα προτιμούσατε να συζητήσετε κάποιο ηθικό πρόβλημα, το οποίο μπορεί να προκύψει στον χώρο εργασίας;		
	α. Συνάδελφο	74,2	0,53
	β. Προϊστάμενο	77,4	0,66
	γ. Διευθυντή νοσηλευτικής υπηρεσίας	83,9	0,72
	δ. Ιατρό	67,7	0,50
	ε. Διοικητή νοσοκομείου	74,2	0,58
	στ. Συνδικαλιστικές-επαγγελματικές ενώσεις	87,1	0,77
	ζ. Ιερέα	80,6	0,68
	η. Διαδίκτυο	83,9	0,74
	θ. Φίλουσ/οικογένεια	80,6	0,73
11	Με ποιον θα προτιμούσατε να συζητήσετε κάποιο νομικό πρόβλημα, το οποίο μπορεί να προκύψει στον χώρο εργασίας;		
	α. Συνάδελφο	83,9	0,72
	β. Προϊστάμενο	74,2	0,58
	γ. Διευθυντή νοσηλευτικής υπηρεσίας	77,4	0,63

ΜΜΕ: Μέσα μαζικής επικοινωνίας

Πίνακας 2. (συνέχεια) Αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων ερωτηματολογίου σχετικά με ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στους νοσηλευτές.

Αριθμός ερώτησης	Περιγραφή ερώτησης	Ποσοστό συμφωνίας (%)	Cohen's κ coefficient
	δ. Ιατρό	67,7	0,48
	ε. Διοικητή	87,1	0,75
	στ. Ασφαλιστική εταιρεία	77,4	0,62
	ζ. Δικηγόρο	80,6	0,70
	η. Συνδικαλιστικές οργανώσεις	74,9	0,59
12	Πιστεύετε ότι θα έπρεπε να υπάρχει επιτροπή δεοντολογίας στο ίδρυμά σας;	87,8	0,78
13	Ποιος νομίζετε ότι μπορεί να είναι ο ρόλος αυτής της επιτροπής;		
	α. Να εξασφαλίζει τα πρότυπα ηθικής και δεοντολογίας των επαγγελματιών υγείας	58,5	0,20
	β. Να συμβουλεύει το προσωπικό όταν αντιμετωπίζει ηθικά/νομικά ζητήματα	70,2	0,47
	γ. Να συμβουλεύει τη διοίκηση σχετικά με την ηθική και τους κανόνες του ιδρύματος	79,2	0,69
	δ. Να επιλύει τις συγκρούσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας	75	0,76
	ε. Να επιλύει τις συγκρούσεις μεταξύ των επαγγελματιών και των συγγενών των ασθενών	87,1	0,80
	στ. Να διδάσκει την ιατρική ηθική στους φοιτητές	83,9	0,77
	ζ. Να διεξάγει συνέδρια περί δεοντολογίας	68,3	0,39
	η. Να εγκρίνει και να κατευθύνει την έρευνα	98,1	0,97
14	Η υιοθέτηση δεοντολογικής συμπεριφοράς είναι σημαντική μόνο για την αποφυγή νομικών επιπτώσεων	88,7	0,60
15	Οι ιατροί πρέπει να πράττουν το καλύτερο ανεξαρτήτως της γνώμης των ασθενών	78,7	0,67
16	Ιατροί και νοσηλευτές θα πρέπει να αρνούνται τη θεραπεία ασθενών οι οποίοι συμπεριφέρονται βίαια	96,8	0,84
17	Οι επιθυμίες του ασθενούς πρέπει να λαμβάνονται πάντα υπ' όψιν	80,6	0,70
18	Ο ασθενής πρέπει να ενημερώνεται πάντα ακόμη και στην περίπτωση ιατρικού λάθους	91,9	0,61
19	Ο ασθενής θα πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένος, ώστε να μπορεί να αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στη λήψη κλινικών αποφάσεων που αφορούν στην υγεία του	82,9	0,75
20	Η συγκατάθεση των ασθενών χρειάζεται μόνο στην περίπτωση των χειρουργικών επεμβάσεων και όχι για δοκιμές/test ή φάρμακα	74,9	0,69
21	Η εμπιστευτικότητα και το ιατρικό απόρρητο δεν μπορούν να τηρηθούν στη σύγχρονη ιατρική φροντίδα και πρέπει να εγκαταλειφθούν ως έννοιες και πρακτικές	83,9	0,72
22	Οι στενοί συγγενείς πρέπει πάντα να ενημερώνονται πλήρως για την κατάσταση του ασθενούς	72,3	0,59
23	Ο ασθενής πρέπει να γνωρίζει όλη την αλήθεια για την κατάσταση της υγείας του, ακόμη και όταν πάσχει από σοβαρό νόσημα το οποίο απειλεί άμεσα την υγεία του	75	0,76
24	Ένας ασθενής ο οποίος επιθυμεί να πεθάνει πρέπει να βοηθηθεί να το πράξει ανεξάρτητα από την ασθένειά του	74,3	0,59
25	Τι θα πρέπει να κάνει κατά τη γνώμη σας ένας επαγγελματίας υγείας όταν κάποιος ασθενής αρνείται να μεταγγιστεί, να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση ή να δεχθεί οποιαδήποτε θεραπεία;		
	α. Να σεβαστεί την απόφαση του ασθενούς	87,8	0,79
	β. Να του υποδείξετε το σωστό	72,8	0,49
	γ. Να προσπαθήσει να εκτελέσει τη διαδικασία χωρίς τη θέλησή του	68,3	0,39
26	Ο νόμος επιτρέπει την εκτέλεση αμβλώσεων. Ο νοσηλευτής δεν μπορεί να αρνηθεί να συμμετάσχει σε μια αμβλώση	90,3	0,74
27	Τα παιδιά (εκτός από την περίπτωση έκτακτης ανάγκης) δεν πρέπει ποτέ να υποβάλλονται σε θεραπεία χωρίς τη συγκατάθεση των γονέων ή των κηδεμόνων τους	91,5	0,84
28	Η δωρεά οργάνων είναι μια διαδικασία η οποία πρέπει να γίνεται αυτόματα χωρίς τη συναίνεση και την άδεια των συγγενών	98	0,92

μετάφραση, που είναι ζωτικής σημασίας για την παραγωγή ενός έγκυρου και κατάλληλου ερωτηματολογίου, αλλά προϋποθέτει και την προσαρμογή και εφαρμογή σε διαφορετικούς πληθυσμούς-στόχους από διαφορετικούς πολιτισμούς και γλώσσες.²⁴ Η μεταφρασμένη έκδοση πρέπει να είναι κατάλληλα διαμορφωμένη, πολιτιστικά αποδεκτή από τον πληθυσμό-στόχο και να έχει το ίδιο επικοινωνιακό αποτέλεσμα με τη γλώσσα προέλευσης.

Σύμφωνα με τους εμπειρογνώμονες το ερωτηματολόγιο είχε εξαιρετική εγκυρότητα περιεχομένου, γεγονός που υποδηλώνει ότι περιέχει σχετικές ερωτήσεις που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για τη διερεύνηση ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας στο νοσηλευτικό προσωπικό. Οι συμμετέχοντες διαπίστωσαν ότι είναι εύκολη η συμπλήρωσή του και το εργαλείο έτυχε καλής αποδοχής τόσο στις βαθμολογίες ανάγνωσης όσο και στα σχόλια των ερωτηθέντων κατά τη διάρκεια της πιλοτικής φάσης. Ο συνολικός δείκτης περιεχομένου εγκυρότητας ήταν 0,97. Σε δείκτη εγκυρότητας περιεχομένου $\geq 0,8$ το ερωτηματολόγιο θεωρείται αποδεκτό και εφαρμόσιμο.^{14,17} Παρά το γεγονός ότι η εγκυρότητα περιεχομένου είναι μια συστηματική, υποκειμενική διαδικασία, με τη χρήση του δείκτη εγκυρότητας περιεχομένου αποδείχθηκε ότι υπάρχει η δυνατότητα ποσοτικοποίησης των δεδομένων, στοχεύοντας στην όσο το δυνατόν πιο αντικειμενική προσέγγιση από τους εμπειρογνώμονες.

Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου που διερευνήθηκε βάσει των επαναληπτικών μετρήσεων ήταν πολύ καλή, υποδηλώνοντας καλή επαναληψιμότητα του εργαλείου και υποδεικνύοντας ότι τυχόν αλλαγές στις βαθμολογίες των ερωτήσεων θα μετρηθούν επαρκώς παρά την πάροδο του χρόνου. Η αξιοπιστία της μετάφρασης αναφέρεται στην ακρίβεια μιας μεταφρασμένης έκδοσης από την προοπτική της σημασιολογικής ισοδυναμίας, της τεχνικής ακρίβειας και της πληρότητας του κειμένου. Η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων παρέχει ένδειξη σταθερότητας του ερωτηματολογίου με την πάροδο του χρόνου.²⁵ Στην παρούσα έρευνα ακολουθήθηκαν πιστά και οι δύο προϋποθέσεις για την εφαρμογή της εν λόγω αξιοπιστίας και, συγκεκριμένα, ότι (α) το χαρακτηριστικό που μετράται δεν αλλάζει με το χρονικό διάστημα (testing effect – επίδραση αποτελέσματος) και (β) η χρονική περίοδος είναι αρκετά μεγάλη, αλλά ταυτόχρονα σύντομη έτσι ώστε οι αναμνήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με τη δοκιμή 1 δεν επηρεάζουν τις βαθμολογίες τους στη δοκιμή 2 (memory effect – επίδραση μνήμης).²⁶⁻²⁸ Ειδικότερα, η ηθική και η δεοντολογία, όπως μετρήθηκαν στην έρευνα, είναι ένα χαρακτηριστικό που δεν επηρεάζεται με την πάροδο του χρόνου. Επίσης, η διάρκεια 7 ημερών μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης δοκιμής του ερωτηματολογίου χαρακτηρίζεται ως μέσος

χρόνος, αποφεύγοντας την ανάκληση μνήμης από το δείγμα.

Στην Ελλάδα, η έρευνα σχετικά με την ηθική και τη δεοντολογία είναι περιορισμένη. Πρόσφατη μελέτη διερεύνησε τις στάσεις των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τα θέματα βιοηθικής στην παροχή φροντίδας νεογνών στα ελληνικά νοσοκομεία.²⁹ Επίσης, μια άλλη έρευνα μελέτησε τις γνώσεις και τις στάσεις των επαγγελματιών υγείας απέναντι στα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν κατά τη θεραπεία της φυματίωσης³⁰ και, τέλος, παλαιότερη έρευνα μελέτησε τις γνώσεις και τις στάσεις των φοιτητών επιστημών υγείας σχετικά με τη δωρεά οργάνων.³¹

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης θα πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή, λόγω ορισμένων περιορισμών. Σχετικά με την ανάλυση εγκυρότητας περιεχομένου, το δείγμα 5 εμπειρογνομώνων περιεχομένου που συμμετείχαν στη μελέτη επικύρωσης δεν ήταν αντιπροσωπευτικό όλων των επαγγελματιών υγείας. Τα σχόλια των ειδικών ήταν υποκειμενικά. Έτσι, η μελέτη υπόκειται σε προκατάληψη, η οποία πιθανόν να υπάρχει μεταξύ των εμπειρογνομώνων. Επί πλέον, η ανάλυση της εγκυρότητας περιεχομένου ενός ερωτηματολογίου μπορεί να μην είναι επαρκής και άλλες μορφές εγκυρότητας να απαιτούν περαιτέρω μορφές εγκυρότητας. Τέλος, η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων εμπειρείται κοινούς περιορισμούς στις έρευνες ανάκλησης, όπως σφάλματα ανάκλησης (recall bias) και αναφορά γεγονότων ως πλέον πρόσφατων απ' ό,τι είναι στην πραγματικότητα (forward telescoping), ενώ συνιστούν πάντα απειλή για την ακρίβεια των πληροφοριών που αναφέρουν οι συμμετέχοντες.

Συμπερασματικά, το ερωτηματολόγιο σχετικά με τις γνώσεις, τις απόψεις και τις πρακτικές των νοσηλευτών σε ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στην καθημερινή τους κλινική πρακτική είναι το πρώτο εργαλείο που έχει μεταφραστεί και προσαρμοστεί στον ελληνικό πληθυσμό. Το εργαλείο απέδειξε ότι διαθέτει κατάλληλο επίπεδο εγκυρότητας περιεχομένου από τους εμπειρογνώμονες, με υψηλό συνολικό δείκτη εγκυρότητας περιεχομένου. Επίσης, έδειξε υψηλή αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων, καθώς και υψηλό ποσοστό συμφωνίας μεταξύ των νοσηλευτών. Τέλος, το εργαλείο είναι απλό, εύκολα κατανοητό προς συμπλήρωση και θα μπορούσε να εφαρμοστεί σε όλες τις βαθμίδες των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε τον καθηγητή Hariharan για την παραχώρηση του ερωτηματολογίου προκειμένου να μεταφραστεί και να σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό.

ABSTRACT

The validity and reliability of a questionnaire on the knowledge and attitudes of nurses about ethics

A. TOSKA,¹ D. LATSOU,² M. SARIDI,¹ P. SARAFIS,¹ K. SOULIOTIS²

¹Department of Nursing, General Department of Lamia, University of Thessaly, Management of Health Care Units, Hellenic Open University, Lamia, ²Department of Social and Educational Policy, University of the Peloponnese, Corinth, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2022, 39(2):253–263

OBJECTIVE The translation and validation of a questionnaire for use with the Greek population regarding the knowledge, views and attitudes of nurses on ethic issues in the context of daily clinical practice. **METHOD** A structured questionnaire for use with nurses in the English language on knowledge of law and ethics and the role of an ethics committee in the healthcare system was prepared for use in the Greek setting. The questionnaire was translated into Greek and back, translated by 4 translators and an independent researcher. The validity of the Greek version of the questionnaire was documented by two methods, face validity and the content validity, by 5 experts and 10 nurses. The reliability of the questionnaire was based on test-retest reliability in the responses of 20 nurses who were working in a general hospital in Greece from November to December 2020. **RESULTS** In the assessment of face validity, the majority of the experts stated that the questionnaire described the concepts of the subject for which it was designed to measure. The content validity index of the research questionnaire ranged from 0.8 to 1.00. On 60 of the 70 questions and sub-questions a score of 1.00 was recorded, proving complete agreement between the experts (0.86), and the content validity scale was 0.97. The test-retest reliability showed that the majority of the 70 questions were rated with good or very good agreement, above 0.6, but 10 questions were rated with low agreement, and 11 questions with moderate. **CONCLUSIONS** The questionnaire demonstrated an appropriate level of face and content validity, according to the experts, with a high index. It also showed high reliability, and a high percentage of agreement between nurses on whom it was tested. This instrument is simple, easy to understand and to complete and is suitable for application at all levels of nursing in the Greek health services.

Key words: Ethics, Nurses, Questionnaire, Reliability, Validity

Βιβλιογραφία

- SCHROEDER RE, MORRISON EE, CAVANAUGH C, WEST MP, MONTGOMERY J. Improving communication among health professionals through education: A pilot study. *J Health Adm Educ* 1999, 17:175–198
- CARRESE JA, MALEK J, WATSON K, LEHMANN LS, GREEN MJ, McCULLOUGH LB ET AL. The essential role of medical ethics education in achieving professionalism: The Romanell report. *Acad Med* 2015, 90:744–752
- FRY S, JOHNSTONE MJ. *Ethics in nursing practice: A guide to ethical decision making*. 3rd ed. Wiley-Blackwell Publishing, Oxford, 2008
- FOGEL K. The relationships of moral distress, ethical climate, and intent to turnover among critical care nurses. Doctoral Dissertation. Department of Nursing, Loyola University of Chicago, Chicago, 2007
- ULRICH CM, TAYLOR C, SOEKEN K, O'DONNELL P, FARRAR A, DANIS M ET AL. Everyday ethics: Ethical issues and stress in nursing practice. *J Adv Nurs* 2010, 66:2510–2519
- SUMMERS J. Principles of healthcare ethics. In: Morrison EE (ed) *Health care ethics: Critical issues for the 21st century*. 2nd ed. Jones & Bartlett Publishers, Sudbury, MA, 2009:41–58
- BEAUCHAMP TL, CHILDRESS JF. *Principles of biomedical ethics*. 7th ed. Oxford University Press, Oxford, 2012
- ABUABAH F, ALWAN A, AL-JAHDALIY, AL SHAIKH A, ALHARBI A, AL-JAHDALI H. Common medical ethical issues faced by healthcare professionals in KSA. *J Taibah Univ Med Sci* 2019, 14:412–417
- HARIHARAN S, JONNALAGADDA R, WALROND E, MOSELEY H. Knowledge, attitudes and practice of healthcare ethics and law among doctors and nurses in Barbados. *BMC Med Ethics* 2006, 7:E7
- BEATON DE, BOMBARDIER C, GUILLEMIN F, FERRAZ MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)* 2000, 25:3186–3191
- SPERBER AD. Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology* 2004, 126(Suppl 1):S124–S128
- SETIA MS. Methodology series module 8: Designing questionnaires and clinical record forms. *Indian J Dermatol* 2017, 62:130–134
- BANNA JC, BECERRA LEV, KAISER LL, TOWNSEND MS. Using quali-

- tative methods to improve questionnaires for Spanish speakers: Assessing face validity of a food behavior checklist. *J Am Diet Assoc* 2010, 110:80–90
14. DAVIS LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Appl Nurs Res* 1992, 5:194–197
 15. LACASSE Y, GODBOUT C, SÉRIÈS F. Health-related quality of life in obstructive sleep apnoea. *Eur Respir J* 2002, 19:499–503
 16. LARSSON H, TEGERN M, MONNIER A, SKOGLUND J, HELANDER C, PERSSON E ET AL. Content validity index and intra- and interrater reliability of a new muscle strength/endurance test battery for Swedish soldiers. *PLoS One* 2015, 10:e0132185
 17. POLIT DF, BECK CT, OWEN SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Res Nurs Health* 2007, 30:459–467
 18. POLIT DF, BECK CT. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health* 2006, 29:489–497
 19. LYNN MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* 1986, 35:382–385
 20. TORABIZADEH C, YOUSEFINYA A, ZAND F, RAKHSHAN M, FARAROOEI M. A nurses' alarm fatigue questionnaire: Development and psychometric properties. *J Clin Monit Comput* 2017, 31:1305–1312
 21. MCHUGH ML. Interrater reliability: The kappa statistic. *Biochem Med (Zagreb)* 2012, 22:276–282
 22. SALERNO DF, FRANZBLAU A, ARMSTRONG TJ, WERNER RA, BECKER MP. Test-retest reliability of the Upper Extremity Questionnaire among keyboard operators. *Am J Ind Med* 2001, 40:655–666
 23. LANDIS JR, KOCH GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* 1977, 33:159–174
 24. BANVILLE D, DESROSIERS P, GENET-VOLET Y. Translating questionnaires and inventories using a cross-cultural translation technique. *J Teach Phys Educ* 2000, 19:374–387
 25. WONG KL, ONG SF, KUEK TY. Constructing a survey questionnaire to collect data on service quality of business academics. *Eur J Soc Sci* 2012, 29:209–221
 26. ENGEL RJ, SCHUTT RK. *The practice of research in social work*. 3rd ed. Sage Publ Inc, 2012:97–104. Available at: https://www.us.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/45955_chapter_4.pdf (accessed on 10.10.2015)
 27. WELLS CS, WOLLACK JA. *An instructor's guide to understanding test reliability*. Testing & Evaluation Services, University of Wisconsin, Madison, WI, 2003
 28. BOLARINWA OA. Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. *Niger Postgrad Med J* 2015, 22:195–201
 29. DAGLAS M, PETOUSI V, POULIOS A. Ethical issues in NICUs: The attitude of Greek healthcare professionals towards the value of human life. *Health Care Curr Rev* 2017, 5:1–7
 30. ARAPI K, KIOUMIS I, KTENAS E, GARANI S. Ethical issues in the treatment of tuberculosis: Knowledge and attitudes of health professionals in three Greek hospitals. *Pneumon* 2015, 28:351–368
 31. SYMVOULAKIS EK, RACHIoTIS G, PAPAGIANNIS D, MARKAKI A, DIMITROGLOU Y, MORGAN M ET AL. Organ donation knowledge and attitudes among health science students in Greece: Emerging interprofessional needs. *Int J Med Sci* 2014, 11:634–640
- Corresponding author:*
- A. Toska, Damaskinou & Kolokotroni street, 201 00 Corinth, Greece
e-mail: ktoska07@yahoo.gr