

Jan Lutyński

**PROJEKT ANALIZY OCENIAJĄCEJ WIARYGODNOŚĆ
WYNIKÓW MIĘDZYNARODOWYCH BADAŃ PORÓWNAW-
CZYCH NAD WYKORZYSTANIEM OPIEKI ZDROWOTNEJ***

Ogólny zarys analizy

Koncepcja niniejsza została przygotowana na zlecenie kierownictwa wymienionych w tytule badań i przy współudziale członków zespołu prowadzącego te badania. Planowana analiza i ocena mają względnie szeroki zakres dzięki temu, że od początku badań zbierano obszerny materiał dodatkowy, odnoszący się do różnych fragmentów i aspektów badawczego procesu. Przy przygotowaniu koncepcji wykorzystano refleksję metodologiczną zawartą w pracach H. Hymana¹, R. L. Kahna i Ch. F. Cannela², projekt badań oceniających J. Ramseya w Saskatoon, przygotowany w ramach Międzynarodowych Badań Porównawczych nad Wykorzystaniem Opieki Zdrowotnej³, a także prace i pomy-

* Praca została wykonana i częściowo subwencionowana w ramach współpracy z Department of Medical Care and Hospitals, School of Hygiene and Public Health, The Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA (kierownik badań doc. dr hab. Janusz Indulski).

¹ H. H. Hyman i in., *Interviewing in Social Research*, Chicago 1954.

² R. L. Kahn, Ch. F. Cannel, *The Dynamics of Interviewing. Theory, Technique and Cases*, Nowy Jork 1957; Ch. F. Cannel, R. L. Kahn, *Interviewing*, [w:] *The Handbook of Social Psychology*, ed. G. Lindzey, E. Aronson, t. II, Addison-Wesley 1968.

³ J. Ramsey, *A Response—Record Discrepancy Study: An Inquiry into Part of the Methodology of the Social Survey Research Techniques Employed in the WHO/ICS-MCU Project*, [w:] *Preliminary Manual of Methodology Studies*, druk pow. brw.

sły autorów polskich w tym zakresie (S. Nowak, Z. Gostkowski, T. Pawłowski, J. Lutyński⁴ i inni).

Koncepcja koncentruje się na problemie wiarygodności informacji uzyskanych w wywiadach kwestionariuszowych. W analizie chodzi więc głównie o: 1. ustalenie rodzajów i zakresu błędnych informacji; 2. oceny wpływu błędów na wartość wniosków; 3. wykazanie źródeł błędów i ocenę ich znaczenia; 4. sformułowanie wniosków i zaleceń dla dalszych badań socjomedycznych i społecznych, łącznie z wypracowaniem wzoru analizy ewaluacyjno-metodologicznej badań.

Przez wiarygodną informację rozumie się informację nie obciążoną błędem. Przez błędną informację (błąd) rozumie się tutaj fałszywą informację zawartą w zinterpretowanym zapisie kodera i przekazaną do dalszego opracowania. W analizowanych badaniach błąd powstaje głównie, choć nie wyłącznie, dlatego, że niezgodna z rzeczywistością była odpowiedź respondenta zapisana przez ankietera.

Występowanie błędów stwierdzać się będzie w trojaki sposób. Pierwszy z nich polega na zestawieniu informacji w kwestionariuszu z danymi zawartymi w dokumentach, które traktuje się jako wiarygodne. Weryfikację tego rodzaju można nazwać zewnętrzną. Będzie można jej dokonać w odniesieniu do nielicznych informacji dotyczących spraw korzystania z opieki zdrowotnej w szpitalach i w przychodniach rejonowych. Zamierza się sprawdzić zarówno informacje pozytywne, jak i — w możliwie szerokim zakresie — negatywne, tzn. zarówno informacje o korzystaniu z danej formy opieki, jak i informacje o niekorzystaniu z nich. Obok samego faktu korzystania z opieki zdro-

⁴ S. Nowak, *Studia z metodologii nauk społecznych*, Warszawa 1965; Z. Gostkowski, *O założeniach i potrzebie empirycznych badań nad technikami i procedurami badawczymi w socjologii*, [w:] *Analizy i próby technik badawczych w socjologii*, t. I, red. Z. Gostkowski, Wrocław—Warszawa—Kraków 1966; T. Pawłowski, *Metodologiczne zagadnienia humanistyki*, Warszawa 1969; J. Lutyński, *Analiza wywiadu kwestionariuszowego jako techniki otrzymywania informacji w badaniach socjologicznych*, w niniejszym tomie *Analiz i prób...*

wotnej danego rodzaju uwzględnione będą także informacje dotyczące czasokresu opieki, rodzaju udzielonej pomocy ewentualnie i inne, które da się sprawdzić.

Drugi sposób stwierdzania błędów polegać będzie na wynajdywaniu wśród odpowiedzi par informacji, z których co najmniej jedna jest błędna, choć nie zawsze wiadomo, która. Szczegółowa analiza tekstu kwestionariusza wskaże, które spośród odpowiedzi na różne pytania są ze sobą sprzeczne — chociaż powinny się pokrywać w przypadku jednego respondenta. Zestawienie zapisanych i zakodowanych odpowiedzi każdego respondenta umożliwi wykrycie przypadków par odpowiedzi, które nie powinny ze sobą współwystępować. Na tej drodze można wskazać na pewne przynajmniej błędy w kwestionariuszu i w całym badaniu oraz określić rodzaj spraw, których one dotyczą, chociaż nie umożliwi ona wskazania, które informacje są błędne i jak należałoby je skorygować — zarówno w poszczególnych kwestionariuszach, jak i w ogólnym zestawieniu. Weryfikację tego rodzaju można nazwać wewnętrzną.

Trzeci sposób wykrywania błędów odnosi się nie do poszczególnych respondentów, lecz do informacji w całym badaniu. Polega on na porównywaniu rozkładów odpowiedzi w podgrupach, które mogą reprezentować całość próbki. Jeśli podgrupy są reprezentatywne, to rozkłady te powinny być zbliżone. Gdy rozkłady różnią się między sobą i różnice są statystycznie istotne, oznacza to, że informacja o rozkładzie danej cechy w całej grupie obciążona jest błędem. Są to więc różnice merytorycznie nieuzasadnione. Rozmiaru błędu na tej podstawie określić nie można, podobnie zresztą, jak nie można wnioskować, że wtedy gdy różnice między podgrupami nie występują, nie występuje i błąd w danym zakresie. Jeśli jednak różnice istnieją, to na ich podstawie można obliczyć błąd konieczny, tj. odpowiedzieć na pytanie, jaka jest minimalna proporcja błędnych informacji w zakresie danego pytania przy danych różnicach w rozkładach odpowiedzi. Koncepcja błędu koniecznego, teoretycznie już opracowana, byłaby po raz pierwszy zastosowana w niniejszej analizie do obszernego empirycznego materiału. Możliwe jest zresztą także za-

stosowanie innych sposobów analizy nieuzasadnionych merytorycznie różnic w rozkładach odpowiedzi w różnych podgrupach.

Zastosowanie omawianego sposobu przynosi więc ograniczone informacje o błędzie: że występuje w danym zakresie w co najmniej takim właśnie rozmiarze. W przeciwstawieniu do poprzednich sposobów można go za to zastosować do dowolnych rodzajów informacji, tj. wszystkich pytań. Istotne ograniczenie w tym zastosowaniu nakłada jednak okoliczność, iż można się nim posłużyć tylko w odniesieniu do podgrup statystycznie reprezentatywnych. W analizowanym badaniu stanowią je dostatecznie liczne podgrupy osób badanych przez jednego ankietera lub zespół ankieterów, z których każdy odznacza się podobnymi cechami. Te podgrupy osób będą reprezentatywne dla całości próbki, ponieważ przydział respondentów do ankieterów w analizowanych badaniach był losowy. W tym przypadku więc różnice w rozkładach odpowiedzi można uznać za nieuzasadnione, za tzw. efekt ankieterski. Zastosowanie omawianego sposobu do podgrup wyróżnionych ze względu na inne cechy badawczego procesu, np. ze względu na odmienną sytuację wywiadu, wymaga wykazania, że podgrupy mogą być uważane za miniaturę całości lub że korelacja między cechą, która była podstawą do ich wyodrębnienia, a rozkładem odpowiedzi nie jest pozorna. Gdy stwierdzi się, że tak właśnie jest, można omawiany sposób zastosować do podgrup wyróżnionych na podstawie dowolnej cechy procesu zdobywania danych, na przykład na podstawie cech charakteryzujących sytuację wywiadu.

Te trzy sposoby ustalania rodzaju i rozmiaru błędów: weryfikację zewnętrzną, weryfikację wewnętrzną i analizę nieuzasadnionych merytorycznie różnic w rozkładzie odpowiedzi, będzie można stosować łącznie, przynajmniej w odniesieniu do niektórych informacji. Błąd w zakresie informacji uzyskiwanych w odpowiedzi na jakieś pytanie, który wykryje się na drodze weryfikacji zewnętrznej (tj. za pomocą pierwszego, najpewniejszego sposobu), może być bowiem badany zawsze za pomocą sposobu trzeciego, przynajmniej wtedy, gdy źródłem tego błędu jest ankieter. Niekiedy błąd ten może być także badany na drodze

weryfikacji wewnętrznej. Błąd ustalony za pomocą sposobu drugiego, tj. na drodze weryfikacji wewnętrznej, może być zawsze badany za pomocą sposobu trzeciego. Taka łączna analiza, jeśli da się ją zastosować, może okazać się bardzo owocna.

Trzeci z przedstawionych sposobów pozwala wskazać także źródła nieuzasadnionych różnic, a więc i źródła błędów. Poszukiwanie tych źródeł stanowi istotny składnik niniejszej koncepcji. Różne możliwe źródła błędów grupuje się w kilka kategorii: 1. związane z kwestionariuszem; 2. z respondentem; 3. z ankieterem; 4. źródła tkwiące w sytuacji wywiadu; 5. pomyłki techniczne. Każdej z tych kategorii źródeł błędów i ich roli w jego powstaniu poświęcony będzie fragment ogólnej analizy. Rola ta będzie ustalona za pomocą technik statystycznych (analiza proporcji błędnych informacji w grupach kwestionariuszy, wyróżnionych ze względu na cechę związaną z danym źródłem, analogiczna analiza wielkości nieuzasadnionych różnic oraz analiza korelacyjna).

Oczywiście nie wszystkie możliwe czynniki powodujące błędy czy sprzyjające ich pojawieniu się mogą być uwzględnione w projektowanej analizie, ze względu na brak odpowiednich danych. Dotyczy to np. źródeł błędów tkwiących w osobowości respondenta. Ewentualnych czynników powodujących błąd, o których posiadamy informacje, jest jednak w analizowanych badaniach relatywnie bardzo dużo. W związku z tym będzie można zanalizować je łącznie, a tym samym w sposób bardziej precyzyjny ustalić rolę każdego z nich, a także rolę czynników nie uwzględnionych w analizie. Ta łączna analiza wymaga zastosowania odpowiednich metod statystycznych, których rodzaj można określić dopiero po uzyskaniu informacji co do rozmiaru i rodzaju błędów i po ich wstępnej analizie.

Ustalenie rodzajów i rozmiaru błędów — w tym zakresie, w jakim okaże się to możliwe — pozwoli ocenić, kiedy i w jakim stopniu nieuniknione wady procesu zdobywania danych wpływają na wnioski zasadniczego badania. Jak można sądzić na podstawie dotychczasowego rozeznania, wpływ ten okaże się niewielki ze względu na to, iż ilość błędnych informacji jest chyba

mała. Hipoteza ta wymaga jednak weryfikacji. Natomiast analiza źródeł błędu powinna stać się podstawą do sformułowania empirycznie uzasadnionych wniosków praktycznych dotyczących wywiadu kwestionariuszowego w badaniach socjomedycznych. Sformułowanie tych wniosków ułatwi dokładna analiza procesu zdobywania danych, przygotowania ankietów itp. w danym badaniu. W tej ostatecznej analizie zwróci się specjalną uwagę na środki kontroli zastosowane w badaniu i ich efektywność w zapobieganiu błędom. W analizie tej uwzględnione będzie wspomniane już źródło błędów, mianowicie pomyłki o charakterze technicznym, które także zostaną uwzględnione w łącznej analizie czynników powodujących błędy w zakresie uzyskanych informacji.

Zarysowana koncepcja posiada charakter wstępny. Jej sprecyzowanie, zresztą jak zwykle nie ostateczne, możliwe będzie po zakończeniu prowadzonych obecnie wstępnych analiz już zebranych materiałów oraz ustaleniu możliwości i sposobów zebrania materiałów nowych. Zakres całej analizy zależy w znacznej mierze także od środków, które mogą być przyznane na jej przeprowadzenie. Dotyczy to zwłaszcza weryfikacji zewnętrznej informacji, tj. zestawienia informacji uzyskanych za pomocą wywiadu kwestionariuszowego z informacjami w dokumentach, co będzie wymagało znacznego nakładu pracy i zaangażowania osób spoza zespołu. Oczywiście może się zdarzyć tak, że nie wszystkie planowane analizy będą mogły być wykonane z różnych względów (niemożliwość uzyskania dodatkowych informacji, niewielka ilość błędów, niewielki rozmiar nieuzasadnionych różnic itp.). Niewątpliwie jednak nawet przy częściowym zrealizowaniu projektu — zwłaszcza w zakresie weryfikacji zewnętrznej i wewnętrznej — wyniki analizy umożliwią ocenę metodologiczną badań w pewnym zakresie.

Proponowane tematy bardziej szczegółowych analiz

Tematy te wyodrębnione są wstępnie, ich ostateczny układ zależy m. in. i od zakresu całej analizy. W chwili obecnej można

je traktować także jako rozdziały projektowanej publikacji. Opracowanie większości tematów wymaga przeprowadzenia analizy kilku zagadnień w zakresie każdego tematu.

1. Opis procesu zdobywania danych w polskiej części Międzynarodowych Badań Porównawczych nad Wykorzystaniem Opieki Zdrowotnej

Temat ma charakter opisowy i jako temat rozdziału wstępnego w stosunku do pozostałych. Przy jego opracowaniu wykorzystane będą opisowe dane zgromadzone w analizach tematów 2—7. W opisie uwzględnione będą głównie następujące sprawy: organizacja i fazy omawianych badań w Polsce, charakterystyka kwestionariusza, przygotowanie i selekcja ankietów, zachowania i role ankietów w wywiadzie, postawy i role respondentów w wywiadzie, kontrola procesu zdobywania danych. W temacie tym będą także uwzględnione te sprawy, które ze względu na brak szczegółowych informacji, zwłaszcza nadających się do liczbowego opracowania, muszą być pominięte przy opracowaniu tematów następnych. Opracowanie tematu 1. nastąpi po dokonaniu analizy tematów 2—7. W opracowaniu tym uwzględnione będą materiały wymienione we wszystkich punktach zamieszczonego na końcu niniejszego artykułu „Wykazu materiałów...”, z wyjątkiem punktu 8.

2. Globalna analiza wiarygodności informacji

Jest to temat centralny w niniejszej koncepcji. Obejmuje on weryfikację zewnętrzną (zestawienie z dokumentami) i wewnętrzną (badanie sprzeczności w odpowiedziach na drodze analizy logicznej i merytorycznej prowadzące do ustalenia, w których parach odpowiedzi tkwi błąd). W wyniku weryfikacji zewnętrznej będzie można ustalić zakres błędu *brutto*, tj. całkowitą ilość

błędnych informacji, zakres błędu *netto*, tj. procentowych różnic między rozkładami zapisanych odpowiedzi przed i po weryfikacji, a także dokładnie określić, które informacje (zapisane odpowiedzi) są fałszywe. (Przyjmuje się, że dane w dokumentach zawarte są wiarygodne.) W wyniku weryfikacji wewnętrznej będzie można ustalić minimalny zakres błędu *brutto* oraz określić sprawę, w odniesieniu do której uzyskano sprzeczne informacje.

Weryfikacja zewnętrzna może być przeprowadzona zaledwie w zakresie kilku spraw (fakt korzystania lub nie z danej formy opieki zdrowotnej, ilość wizyt w określonym czasie, kiedy wykorzystanie to miało miejsce, ilość pobytów w szpitalu w określonym czasie, długość pobytu w szpitalu), przy czym projektuje się sprawdzenie zarówno informacji pozytywnych o fakcie korzystania z danej formy opieki, jak i negatywnych, tj. o faktach niekorzystania z niej. Prawdopodobnie zresztą informacje negatywne będzie można sprawdzić w mniejszym zakresie. Weryfikacja wewnętrzna dotyczyć będzie większej ilości danych zapisanych w kwestionariuszu. Ilość ta zależy od tego, ile pytań w kwestionariuszu kontroluje się nawzajem, co trzeba będzie ustalić. Być może, co ustali wstępna analiza, w stosunku do niektórych informacji będzie można przeprowadzić weryfikację obu rodzajów.

Przy opracowywaniu tego tematu wykorzystane będą materiały wymienione w punktach 1., 2. i 8.

3. Wiarygodność uzyskanych informacji a cechy i postawy respondentów

Celem analizy będzie wykrycie ewentualnych związków między cechami społeczno-demograficznymi respondentów a występowaniem błędów, wykrytych na drodze weryfikacji zewnętrznej i wewnętrznej. Pod uwagę wzięte zostaną następujące cechy: płeć, wiek, wykształcenie, zawód, to, czy informacja dotyczy respondenta czy innej osoby, a także postawy respondentów w stosunku do wywiadu według oceny ankieterów (dane z ogólnych ankiet dla ankieterów). Istotne będzie zarówno to, czy związek

między daną cechą (postawa) a odsetkiem błędnych informacji występuje, jak i to, jaka jest siła tego związku.

Przy opracowaniu tego tematu wykorzystane zostaną materiały wymienione w punktach 2., 6., 7. i 8.

4. Wiarygodność uzyskanych informacji a cechy i poglądy ankieterów

Celem analizy jest ustalenie, w jakim zakresie źródłem błędów w omawianym badaniu byli ankieterzy, z wyjątkiem ich pomyłek technicznych, które będą uwzględnione w temacie 7. Ponieważ przydział respondentów do ankieterów był losowy, różnice w informacjach uzyskanych przez poszczególnych ankieterów, a zwłaszcza ich grupy, można uznać za tzw. efekt ankieterski. Stwarza to możliwość wykorzystania trzeciego omówionego wyżej sposobu wykrywania błędów, który zostanie zastosowany do możliwie wielu informacji. Poza tym, w łączności z poprzednią analizą, zbadane zostaną związki między cechami ankieterów a wiarygodnością uzyskanych przez nich informacji, tj. ilością błędów ustaloną na drodze analizy zewnętrznej i wewnętrznej.

Jako zmienne niezależne zostaną uwzględnione: cechy społeczno-demograficzne ankieterów, cechy osobowości ustalone za pomocą testów psychologicznych, wyniki uzyskane podczas szkolenia, ocena ankieterów ustalona na podstawie ilości ich pomyłek i opinii kierowników, stopień wprawy i znużenia badaniem u ankieterów ze względu na ilość przeprowadzonych wywiadów, poglądy ankieterów na służbę zdrowia, ich przewidywania dotyczące rozkładu odpowiedzi. Niektóre cechy ankieterów mogą być rozpatrywane łącznie z odpowiednimi cechami respondentów (wykształcenie, wiek). Rezultatem opracowania będzie określenie, czy i w jakim stopniu dana cecha, pogląd itp. ankieterów wpływa na pojawienie się błędów, oraz ustalenie, jak duże są nieuzasadnione merytorycznie różnice w rozkładach

odpowiedzi uzyskanych przez podgrupy ankierów o określonych cechach.

Przy opracowaniu tego tematu wykorzystane zostaną materiały wymienione w punktach 2., 4., 5., 7., 8. i 9.

5. Wiarygodność uzyskanych informacji a zróżnicowanie sytuacji wywiadu

Celem analizy jest ustalenie, czy i w jakim zakresie źródłem błędów są różne elementy sytuacji, w której odbywały się wywiady. Dotychczasowe badania prowadzone w Polsce pozwalają sformułować hipotezę, że sytuacja wywiadu bywa źródłem błędów, jednak jest to źródło mniej ważne niż ankierzy, zwłaszcza niektóre ich cechy i poglądy. Sytuacja wywiadów nigdy nie może być w pełni ujednoczona, różnice dotyczą rozmaitych elementów, które mogą mieć wpływ na wyniki. Są to zwłaszcza: obecność osób trzecich podczas wywiadu, ich rodzaj i aktywność, miejsce, w którym odbywał się wywiad, warunki zewnętrzne i przeszkody.

Trudność analizy w odniesieniu do ewentualnych różnic w rozkładach odpowiedzi polega na tym, iż korelacje między cechami sytuacji wywiadu a tymi różnicami mogą być pozorne, ponieważ cechy tego rodzaju mogą same być skorelowane z cechami, których dotyczą wypowiedzi. Potrzebna więc tu będzie analiza, która wykaże, czy ewentualne korelacje są pozorne, czy nie, lub inna analiza, której wyniki wskażą, iż dana podgrupa respondentów, wyróżniona ze względu na cechy sytuacji wywiadu, może być potraktowana ze względu na swoje społeczno-podstawowe cechy jako reprezentacja całości, a w związku z tym ewentualne różnice w rozkładzie odpowiedzi musiały pojawić się wskutek odmienności sytuacji wywiadu. Niezależnie od analizy różnic w odpowiedziach, podobnie jak w analizach wpływu innych źródeł błędów, w opracowaniu tego tematu będzie uwzględniona analiza związków między cechami sytuacji wywiadu a

błędami, których występowanie ustalono na drodze weryfikacji zewnętrznej i wewnętrznej.

Przy opracowaniu tego tematu wykorzystane zostaną materiały wymienione w punktach 2., 4., 6., 8. i 9.

6. Wiarygodność uzyskanych informacji a rodzaj, stopień trudności i sformułowanie pytań w kwestionariuszu

Celem analizy jest ustalenie, czy i w jakim stopniu do powstawania błędów i nieuzasadnionych różnic w odpowiedziach przyczyniły się ewentualne niejasności w sformułowaniu pytań, następnie stopień ich trudności i drażliwości. Wprowadzone będą podziały pytań z tych punktów widzenia oraz ze względu na ich przedmiot. Następnie ustalą się, czy w odpowiedziach na pytania trudne, drażliwe i pytania niejasno sformułowane błędy i nieuzasadnione różnice występują częściej niż w odpowiedziach na pytania nie odznaczające się tymi cechami.

Analiza zostanie oparta na zestawieniach wykonanych w związku z tematami 3.—6. oraz 7.

7. Wpływ selekcji ankierów i zastosowanych sposobów kontroli na wiarygodność informacji

Głównym celem analizy w zakresie tego tematu jest znalezienie odpowiedzi na pytania: 1. czy i w jakim stopniu selekcja ankierów dokonana w pewnej fazie badań, przyczyniła się do zmniejszenia ilości błędów i zakresu nieuzasadnionych różnic w rozkładach odpowiedzi; 2. czy i w jakim zakresie pomyłki techniczne w pracy ankierów i koderów były źródłem błędów, a w jakim zakresie kontrola tej pracy zapobiegła pojawieniu się błędów w końcowym zapisie.

Odpowiedź na pierwsze pytanie uzyska się na podstawie ana-

lize wiarygodności danych, tj. ilości błędów i nieuzasadnionych różnic w grupie ankietowanych, którzy odpadli w czasie selekcji, i tych, którzy pracowali po jej dokonaniu. Odpowiedź na drugie pytanie wymagać będzie dokonania analizy zapisów ankietowanych, koderów oraz zapisów będących wynikiem kontroli i obserwacji wywiadów. Poza tym dokonana zostanie jakościowa analiza zastosowanych sposobów kontroli.

W analizie tematu wykorzystane zostaną materiały wymienione w punktach 2., 3., 4. i 9.

8. Ogólna ocena uzyskanych informacji i procesu uzyskania danych, analiza przyczyn błędów

Przy opracowaniu tego tematu zastosowane zostaną wyniki wszystkich wykonanych analiz. Rezultatem opracowania będą wnioski dotyczące kilku spraw. A więc: 1. ocena wpływu błędów ze względu na ich rodzaj i ilość na rezultaty zasadniczych badań; 2. przyczyny i mechanizm powstawania błędów różnego rodzaju (w analizie tego zagadnienia opartej na wszystkich dotychczasowych analizach i łączącej ich wyniki zajdzie potrzeba zastosowania innych narzędzi statystycznych niż używane w poprzednich); 3. wnioski praktyczne i dyrektywy dotyczące wywiadu kwestionariuszowego, których zastosowanie pozwoli ograniczyć zakres i ilość błędów oraz zwiększyć kontrolę badaczy nad całym procesem otrzymywania informacji w badaniach socjomedycznych. Ogólne wnioski sformułowane przy opracowaniu tego tematu stanowiąc będą podsumowanie całej analizy.

Wykaz materiałów potrzebnych w projektowanej analizie

Materiały, które będą wykorzystane w projektowanej analizie można podzielić na 3 grupy. Są to: I. zasadnicze materiały z badań merytorycznych, będących przedmiotem niniejszej ana-

lizy; II. materiały dodatkowe dotyczące procesu zdobywania danych, zebrane w toku badań; III. materiały dotyczące tego procesu, które trzeba jeszcze uzyskać.

Grupa I obejmuje następujące materiały:

1. Tekst kwestionariusza, instrukcje.
2. Zapisy w kwestionariuszu dokonane przez ankietowanych.
3. Dokumentacja dotycząca przebiegu badań i zebrana w czasie kontroli (protokoły odmów, sprawozdania z obserwacji wywiadowców itp.).
4. Dokumentacja dotycząca ankietowanych (lista ankietowanych przed i po selekcji, ankiet personalne ankietowanych, ich pisemne wypowiedzi dotyczące kwestionariusza i wywiadu, materiały odnoszące się do szkolenia i egzaminu ankietowanych).

Grupa II obejmuje następujące już zebrane materiały:

5. Wyniki testów osobowości ankietowanych.
6. Wypełnione ankietowane do ankietowanych dołączane do każdego wywiadu (krótka ankietowana do ankietowanych zawarta w zasadniczym kwestionariuszu oraz obszerna ankietowana tego rodzaju zastosowana w końcowej fazie badań). Ankietowane dotyczą głównie sytuacji, w której przebiegał wywiad, oraz postaw respondentów.

7. Wypełnione ogólne ankietowane do ankietowanych dotyczące: a) ich własnych opinii na temat służby zdrowia, tj. spraw objętych pytaniami zasadniczego kwestionariusza; b) ich przewidywań co do rozkładu opinii wśród respondentów na temat opieki zdrowotnej; c) ich ogólnych opinii dotyczących pytań kwestionariusza i respondentów.

Materiały w tej grupie są obszerne i zróżnicowane, dostarczają one pytań i informacji o tych cechach i aspektach procesu badań, które rzadko znajdują odzwierciedlenie w szczegółowych zapisanych informacjach.

Grupa III materiałów i informacji, które trzeba zebrać dla celów projektowanej analizy, obejmuje następujące pozycje:

8. Informacje o korzystaniu przez respondentów z opieki zdrowotnej w szpitalach i w przychodniach różnego rodzaju, uzyskane na drodze analizy odpowiednich dokumentów.

9. Wywiady z ankieterami ewentualnie niewielka ilość powtórnych wywiadów z respondentami w tym badaniu.

Zakres i ilość materiałów wymienionych w punkcie 8. określać będzie w stopniu najpoważniejszym zakres projektowanej analizy. Możliwość podjęcia tematów 2. oraz 8. i stopień pogłębienia ich opracowania uzależnione są bowiem od tego, czy materiały powyższe będą wystarczająco obfite.

Tadeusz Pawłowski

LOGICZNE PODSTAWY WERYFIKACJI WEWNĘTRZNEJ BADAŃ KWESTIONARIUSZOWYCH*

Zadania analizy wewnętrznej kwestionariusza

W polskiej części badań socjomedycznych wyróżnia J. Lutyński analizę zewnętrzną oraz wewnętrzną. Zadaniem obu metod jest ocena wartości informacji utrwalonych w wypełnionym kwestionariuszu, jednakże każda z nich dokonuje tego w różny sposób. W analizie zewnętrznej podstawą oceny jest odwołanie się do informacji pochodzących ze źródeł niezależnych od kwestionariusza, np. do kartotek lub innych dokumentów znajdujących się w szpitalach i przychodniach lekarskich. Rozważania niniejsze dotyczą wyłącznie drugiego rodzaju analizy — analizy wewnętrznej. Jej podstawą jest wykorzystanie związków logicznych, jakie mogą zachodzić między odpowiedziami na pytania kwestionariusza przy ocenie jego wartości informacyjnej i wiarygodności. Na mocy definicji każdego ze znanych związków logicznych można wyprowadzić pewne wnioski odnośnie do wartości logicznej pary zdań, między którymi związek ten zachodzi. Tak np. jeśli między dwiema odpowiedziami na jakies pytanie kwestionariusza zachodzi stosunek sprzeczności, w kwestionariuszu zaś oba te zdania uznane są za fałszywe, można na tej podstawie stwierdzić, że kwestionariusz jest obciążony błędem. Czy można przyjąć, że

* Praca została wykonana i częściowo subwencionowana w ramach współpracy z Department of Medical Care and Hospitals, School of Hygiene and Public Health, The Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA (kierownik badań: doc. dr hab. Janusz Indulski).