

## Perspektywa dużych badań populacyjnych młodzieży szkolnej

### School children population surveys perspective

**Joanna Mazur**

Instytut Matki i Dziecka, Warszawa

Do lektury artykułu Z. Mieleckiej-Kubień starałam się podejść od strony osoby, która od kilkunastu lat uczestniczy w organizacji dużych badań populacyjnych młodzieży szkolnej. Zadałam sobie następujące pytania:

- Czy widzę możliwość zastosowania metody randomizacji odpowiedzi w badaniach własnych?
- Czy ewentualne korzyści, wynikające z poprawy dokładności wyników, równoważą dodatkowe trudności organizacyjne?
- Czy proponowaną metodę uważam za na tyle nowatorską, że byłabym skłonna ją dalej popularyzować?

Niestety, odpowiedź na wszystkie trzy pytania jest negatywna. Widzę ewentualnie jej zastosowanie do tzw. lokalnej diagnozy, której celem byłaby ocena nasilenia jednego wybranego zachowania problemowego w danej szkole czy nawet klasie, a zapewnienie warunków anonimowości miałoby decydujące znaczenie. Proponowana metoda wydaje się mieć małe zastosowanie do dużych badań populacyjnych oraz tych, których celem jest nie tylko ocena skali zjawiska, ale też analiza jego złożonych uwarunkowań.

Istnieje szereg potencjalnych źródeł obciążenia wyników badań ankietowych błędami, niezależnymi od osoby respondenta. Mogą one wynikać z wadliwej organizacji badania, budowy kwestionariusza lub niezamierzonego wpływu ankietera lub innych osób. Według relacji ankieterki, realizującej z nami 6 lat temu badania na południu Polski, w trakcie ich prowadzenia do jednej z klas wkroczył dyrektor szkoły (podstawowej), wypowiadając kwestię *Wiem, że nikt spośród uczniów naszej szkoły nie pije alkoholu. Przepraszam was dzieci, że w ogóle takie pytanie się pojawiło*. Osobą ingerującą jest czasem pedagog szkolny, mający(a) swoją z góry ustaloną wizję wyników badań.

Nie ma jednak wątpliwości, że dbałość o jakość badań i wiarygodność uzyskanych wyników należy do obowiązków całego zespołu realizującego. Do powszechnych błędów, wynikających z braku czasu i środków, należy skracanie okresu testowania kwestionariusza lub pomijanie tego etapu oraz brak standaryzacji procedury prowadzenia ankietyzacji. Niemniej zespoły uczą się na błędach. Można tu przytoczyć

znane powiedzenie: *Ten się nie myli, kto nic nie robi*. Z czasem zespoły realizujące kolejne badania wypracowują własną skuteczną procedurę. Jako przykład mogą tu służyć doświadczenia międzynarodowej sieci badawczej HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*), gdzie w każdym z 43 krajów członkowskich raz na 4 lata ma być zbadanych 4500 uczniów. W krótkim czasie należy więc zebrać dane porównywalne w przekroju międzynarodowym.

W badaniach HBSC proces budowy kwestionariusza i ustalenia harmonogramu działań jest przede wszystkim rozłożony w czasie. Trwa około 1,5 roku i kończy go wydanie międzynarodowego protokołu badań. Sam protokół jest już elementem podnoszącym jakość badania. Oczywiście, okres opracowywania takiego dokumentu będzie odpowiednio krótszy przy wielośrodkowych badaniach ogólnokrajowych i jeszcze krótszy przy badaniach lokalnych. W sieci HBSC za opracowanie poszczególnych bloków pytań odpowiedzialne są tematyczne grupy robocze. Bierze się pod uwagę zarówno samo sformułowanie pytania, jak i proponowane kategorie odpowiedzi. W odniesieniu do pytań na temat postaw i zachowań unika się odpowiedzi typu TAK/NIE, które są dopuszczalne wtedy, gdy sprawdza się wiedzę lub niekwestionowany stan faktyczny. W związku z tym, pytanie *Czy używasz narkotyków – tak/nie* byłoby niedopuszczalne w swej konstrukcji, chociażby ze względu na brak sprecyzowanego horyzontu czasowego.

W fazie wstępnej budowy kwestionariusza HBSC, proponowane nowe pytania muszą przejść przez etap walidacji, co obejmuje badania jakościowe i pilotażowe badania ilościowe, często też z udziałem rodziców i nauczycieli. W pierwszym przypadku organizowane są m.in. zogniskowane wywiady grupowe, w drugim – bierze się pod uwagę szereg kryteriów trafności i rzetelności, na przykład wyniki analizy *test–retest*, skośność rozkładu odpowiedzi, odsetek braków danych. W przypadku bardziej złożonych skal, ich trafność oceniana jest przez porównanie z innymi narzędziami badawczymi.

Ponadto, badania ankietowe są prowadzone przez przeszkolonych ankierów, którzy na wstępie wyjaśniają młodzieży ich cel, zapewniają o anonimowości i zachęcają do udzielania prawdziwych odpowiedzi. Każdy ankier otrzymuje pisemną instrukcję prowadzenia badań, co zwiększa porównywalność wyników między szkołami i regionami. W części wstępnej kwestionariusza pojawia się zapewnienie, że odpowiedzi nie będą czytać rodzice, nauczyciele i inne znane nastolatkom znaczące osoby, jak również informujemy, że **można nie udzielić odpowiedzi na pytanie**, które wydaje się szczególnie osobiste. W związku z tym trudno jest założyć, że ankietowani, mając do wyboru ominięcie danego pytania, będzie świadomie udzielał odpowiedzi sprzecznej z prawdą, a społecznie oczekiwanej.

W protokole badań przewidziano fragment dotyczący aspektów etycznych. Nie zadajemy pytań wątpliwych młodszym dzieciom, jak również bierzemy pod uwagę ich ograniczone możliwości percepcyjne. Treść kwestionariusza uzyskuje akceptację lokalnej komisji bioetycznej. Uczniowie, a także rodzice młodszych uczniów, muszą wyrazić świadomą zgodę na uczestniczenie w badaniu ankietowym. Wzajemne relacje między ankietowanymi a zespołem badaczy opierają się na zaufaniu. Nie zakładamy

z góry, że uczniowie będą nas świadomie wprowadzać w błąd. Z kolei, o naszej lojalności względem respondentów świadczy fakt, że nie udostępniamy danych indywidualnych, ani agregowanych na poziomie klasy i szkoły. Najniższym poziomem agregacji może być województwo.

Dyskusyjna jest także kwestia, czy współczesna młodzież uważa problem używania alkoholu i narkotyków za drażliwy i jakie pytania rzeczywiście mogą budzić niechęć. I czy jest uzasadnione stwarzanie wokół pewnych tematów atmosfery „tabu”. Mogliby się na ten temat wypowiedzieć specjaliści pracujący na co dzień z młodzieżą. Z prowadzonych w Irlandii badań jakościowych wynika, że są to tematy bardzo interesujące młodzież, a więc trzeba jak najwięcej rozmawiać, wyjaśniać i kształtować umiejętności świadomego wyboru. Część nastolatków może chcieć niektóre epizody ze swojego życia ukryć, a część wręcz odwrotnie – chce pochwalić się pewnymi zachowaniami przed siedzącymi obok rówieśnikami. Wobec tego staramy się osoby wypełniające ankietę przede wszystkim od siebie odseparować. Oceniając rzetelność badań, śledzimy odsetki braków danych oraz zgodność odpowiedzi udzielanych na poszczególne, zbliżone tematycznie pytania. W badaniach HBSC, prowadzonych w Polsce w 2010 r. wśród 15-latków, odsetek braków danych w pytaniach na temat używania alkoholu i narkotyków rzadko przekraczał 1%. Był mniejszy niż w pytaniach dotyczących rodziny, jej sytuacji materialnej i panujących relacji. W pytaniach na temat rodziny pojawiały się na marginesie ankiety spontaniczne komentarze, świadczące o oburzeniu *A co was to obchodzi? No i co jeszcze chcielibyście wiedzieć?* – czego nie spotykaliśmy w pytaniach na temat używania substancji psychoaktywnych. Młodzież dużo chętniej wypowiadała się też na temat swoich zachowań, niż tych obserwowanych wśród rówieśników. Przy pytaniu *Ilu spośród Twoich kolegów upija się?* pojawiały się komentarze *Nie będę donosić*. Jeżeli w kwestionariuszu zawierającym 80 pytań lub bloków pytań (200 zmiennych), znajdują się tylko 2–3 uznane za wyjątkowo drażliwe (wskazane do randomizacji odpowiedzi), proces wypełniania całego kwestionariusza zostanie poważnie zaburzony. Eliminacja jednego typu błędu (nie)losowego może więc wpłynąć na pojawienie się innego, związanego z samym przebiegiem ankietyzacji.

Można też mieć pewne zastrzeżenia co do innowacyjności proponowanego w dyskutowanym artykule rozwiązania. Wydaje się, że era badań ankietowych prowadzonych metodą tradycyjną (tzw. papier–ołówki) pomału się kończy. Czy istnieje uzasadnienie, aby procedurę prowadzenia takich badań dodatkowo komplikować, zwiększać koszty i wydłużać jej czas? Podejmowane są w kraju próby ogólnokrajowych lub regionalnych badań internetowych (lub tylko wspomaganymi komputerem) prowadzonych na większą skalę, też na próbach kilkunastu tysięcy uczniów. W badaniach tego typu respondenci mają większe poczucie anonimowości. Nikt z dorosłych nie podejrze i nie weźmie do ręki wypełnionego do połowy kwestionariusza, a osoby znajdujące się obok mogą zobaczyć tylko to, co jest na ekranie. Z doniesień zagranicznych wiadomo też, że wdrażane są na świecie systemy ankietyzacji, w których respondent słucha treści pytań przez słuchawki. Pytania nie pojawiają się na ekranie, a więc nie zobaczy ich siedzący obok kolega lub przechodzący nauczyciel. Do tego typu alternatywnych rozwiązań w dyskutowanym artykule nie było odniesienia.

Mimo wielu krytycznych uwag, za pozytywną stronę diskutowanej pracy uważam podanie, wspartej podstawami teoretycznymi, informacji o metodzie randomizacji. Przede wszystkim jednak zaletą pracy jest zwrócenie uwagi na konieczność stałego doskonalenia jakości i wiarygodności badań ankietowych prowadzonych wśród młodzieży, tym bardziej, że ośrodków zaangażowanych w tego typu badania jest w kraju coraz więcej.