

RAFAŁ MACIĄG  
Uniwersytet Warszawski

## SPOŁECZNA KONSTRUKCJA DOKUMENTÓW I DANYCH URZĘDOWYCH. DANE MEDYCZNE

### Streszczenie

Konstrukcja społeczna oznacza, że dokument lub dane są wytworem organizacji, w której powstają. Dokument jest na tyle wiarygodny, na ile organizacja pragnie wykazać swoje osiągnięcia albo ukryć wady. W ten sposób powstają sprawozdania urzędowe, kościelne lub bankowe. Jednym z rodzajów danych są dane medyczne: samobójstwa, dane psychiatryczne czy dane na temat aborcji. W artykule poruszono problem małego zaufania socjologów do danych urzędowych i jednocześnie większej akceptacji administracyjnych danych ilościowych. Artykuł zwraca uwagę na koncepcje fenomenologiczne i etnometodologiczne, przyczyniające się jednocześnie do rozwoju analizy jakościowej w socjologii. Szczególnym przykładem może być rejestracja samobójstw i badanie definicji sytuacji w ustalaniu danych pierwotnych.

Urzędowy charakter danych i dokumentów jako wytworu instytucji wiąże się z odrębnym traktowaniem procesu społecznego, jakim jest etap zbierania i przygotowania danych oraz ich publikacji. Jednocześnie koncepcja obiektywności danych, którą badacz przyjmuje, jest koncepcją rozumienia nauki, ponieważ – w ujęciu fenomenologiczno-konstrukcyjnym – dokumenty i dane są traktowane *per se*, jako samodzielne przedmioty badania. Taki proces badawczy warto analizować w momencie powstawania danych, to jest w chwili ich gromadzenia w organizacji lub zbierania materiałów do sprawozdania.

**Słowa kluczowe:** dane medyczne, dokumenty urzędowe, analiza jakościowa.

---

\* raf.maciag@gmail.com

### CO TO JEST KONSTRUKCJA SPOŁECZNA DANYCH URZĘDOWYCH?

W socjologii dane urzędowe wykorzystywane są zwykle jako materiał do prowadzenia badań ilościowych. Wśród zagadnień metodologicznych mają one znaczenie ze względu na porównywalność wskaźników społecznych, rejestrację zdarzeń i ocenę wiarygodności źródeł. Już w klasycznej socjologii dane urzędowe stanowiły podstawę weryfikacji twierdzeń teoretycznych w *Samobójstwie* Émile'a Durkheima [Durkheim 2006]. Socjologowie rozwijający koncepcje interakcyjne, fenomenologiczne i etnometodologiczne uznali jednak, że należy badać sytuacje społeczne, w których powstają dokumenty i dane wewnątrz organizacji. W tym kontekście „konstrukcja społeczna” oznacza statystykę lub dokument, będący wytworem urzędów i instytucji publicznych. Według Hammersleya i Atkinsona [Hammersley, Atkinson 2000] konstrukcja społeczna, np. dokument lub dane są faktami społecznymi, poddawany interpretacji badacza. A. Sułek [2002] pisze, że dokumenty urzędowe stanowiąc produkt procedur społecznych, dla socjologa mogą być samodzielnym przedmiotem badań [por. Sułek 2002: 128–129].

Termin „konstruowanie społeczne” wprowadzili do socjologii P. Berger i T. Luckmann [Berger, Luckmann, 1966/1983] na oznaczenie postrzegania świata w sposób subiektywny w interakcjach opartych na społecznym wytwarzaniu rzeczywistości. Jednostki wytwarzają i interpretują znaczenia społeczne w procesie życia codziennego. Opisy dokumentów i danych sporządzano od lat 60. ubiegłego wieku za pomocą obserwacji sytuacji społecznych i odpowiedniego zestawu pojęć [np. Blumer 2007; Glaser, Strauss 2009]. W tym ujęciu konstrukcjami społecznymi są dane, przy czym termin „dane” stał się założeniem, polegającym na korzystaniu przez badaczy z gotowych zestawień ilościowych. Aaron V. Cicourel [1964] zauważa, że w ten sposób socjologowie przyjmują ustaloną kulturowo rzeczywistość społeczną, na ogół nie sprawdzając i nie analizując wcześniejszego procesu społecznego, w którym powstają dane ankietowe podczas badań terenowych. Takie podejście odnosi się również do dokumentów i sprawozdań urzędowych. Uwagi swe odnosił do zachowań występujących podczas gromadzenia danych w czasie ich zapisywania. Cicourel [1968] opisał szczegółowe wnioski z badań w sądzie dla nieletnich, obserwując pracę funkcjonariuszy, którzy tworzyli akta i stosowali procedury formalne w celu umieszczenia „przestępstw” w różnych kategoriach. Proces negocjacji z nieletnimi obejmował podział zachowań na zgodne i niezgodne z normami społecznymi, ale dopuszczał też kategoryzowanie na pochodzenie z różnych klas społecznych. I tak jeżeli „przestępca” był recydywistą, okazywał się dewiantem, ale jeżeli

przydarzało mu się lekkie wykroczenie, wtedy darowano mu karę i zwykle był lepiej traktowany przez policję.

Ze względu na zainteresowania socjologiczne dane urzędowe podzielić można na kilka rodzajów. Jednym z nich są dane o chorobach psychicznych, inny przykład stanowią dane zbierane przez policję na temat przestępstw, jak wyżej, a także inne stanowiące problemy społeczne, na przykład: ubóstwo, bezrobocie, wypadki samochodowe, alkoholizm, zachorowania na AIDS. W socjologii dane te mogą stanowić podstawę analiz porównawczych, lecz jako dane społeczne z punktu widzenia analiz interakcji, są danymi wytwarzanymi w organizacjach, i mogą być analizowane przy wykorzystaniu metod jakościowych [Hammersley, Atkinson 2000].

Termin „dane urzędowe” (ang. *official statistics*) oznacza ogólnie dane wytwarzane przez urzędy i generalnie organizacje biurokratyczne, następnie publikowane w sprawozdaniach głównie ze względu na cele finansowe dla instytucji nadzorujących. W polskim języku prawno-administracyjnym (i języku badań statystycznych) obowiązuje termin „dane statystyczne” (por. *Ustawa o statystyce publicznej z 1995 r.*).

Wraz z dostrzeżeniem analiz interakcji wzrosło znaczenie badania problemów społecznych w socjologii [por. Frysztański 2009]. Perspektywa konstruktywizmu społecznego opiera się na analizie problemów społecznych, wytwarzanych w najbliższej przestrzeni społecznej jednostek, grup i instytucji społecznych. W poruszonym kontekście znaczenie ma interpretacja danych wynikających na przykład ze sporów wokół aborcji, w których głównymi argumentami są liczby, przedstawiane z punktu widzenia określonej instytucji. Tego typu działania są interpretowane w zależności od przekazu i intencji odbiorcy, a wielkość danego zjawiska jest podawana za pomocą „obiektywnych” danych, wiarygodnych dla nadawcy. Wiarygodność i jej ocena jest elementem świata racjonalnego i paradygmatu normatywnego w nauce, który jest odległy stanowisku zarówno fenomenologów jak i konstruktywistów.

Dokumenty i dane analizowane są coraz częściej jako element etnografii czy też antropologii organizacji [Hammersley, Atkinson 2000; Silverman 2008]. W socjologii jakościowej zestawienia ilościowe traktowane są jako część badania kultury organizacyjnej, a ich rozumienie to wynik analiz retoryki i analiz lingwistycznych dokumentów oraz badań języka używanego w instytucji. Takie badanie to pewien proces, w którym dane są zbierane, przygotowywane, przeliczane i publikowane przez instytucję. Dane są gromadzone w toku negocjacji znaczeń społecznych [Taylor 1982], a w takim procesie instytucja nierzadko uwikłana

jest w problemy społeczne (religijne czy polityczne), od których często zależy społeczne definiowanie i stąd „wiarygodność” i wartość danych.

Od czasu, kiedy przedmiotem analiz w socjologii stał się świat pisany, problemami badawczymi są język, nazewnictwo dokumentów, treść danych, a nawet poszczególne zmienne i klasyfikacje statystyczne, występujące w służbie zdrowia (np. ochrona życia) czy w polityce społecznej (np. bezrobocie, zarządzanie organizacją, analizy wynagrodzeń). Te kwestie są przedmiotem sporów społecznych i politycznych, ale także metodologicznych przy gromadzeniu danych urzędowych.

### SPÓLECZNE ZNACZENIE SAMOBÓJSTW

Dyskusja o samobójstwach w kontekście pomiaru zła moralnego rozpoczęła się w XIX wieku. Pomysł na teoretyczne potraktowanie tematu i metodę pomiaru miał É. Durkheim [2006], który w swoim studium wyjaśnił problem natężenia samobójstw. Za pomocą „obiektywnych” danych statystycznych sprawdzał teorię i w ten sposób wyjaśniał wewnętrzną naturę spoistości zbiorowości, a samobójstwa nazwał faktami społecznymi. Dopiero nurt fenomenologiczny zaczął dyskusję nad szczegółami wiarygodności takiego pomiaru i w ogóle nad przebiegiem całej rejestrowanej sytuacji społecznej. Jack D. Douglas [1967] określił społeczne znaczenie samobójstwa jako konstruowanie społeczne. Douglas jak i inni socjologowie z nurtu fenomenologicznego, a także etnometodologowie, nie podzielali koncepcji funkcjonalnych o integracji społecznej, zdając się na obserwację sytuacji codziennych i powstawania danych pierwotnych.

Na dowód słabej jakości danych urzędowych Douglas wskazuje najpierw na analizy Maurice’a Halbwachsa [1930], ucznia Durkheima, który pisał o problemie wiarygodności źródeł administracyjnych na przełomie XIX i XX wieku. Halbwachs podaje przykład reformy statystyki urzędowej na terenie Prus po zjednoczeniu państw niemieckich w roku 1871. Warto podać tę argumentację, ponieważ ukazuje ona naturę problemów gromadzenia danych. Otóż reforma polegała na przejęciu obowiązków administracyjnych od kościołów przez państwo. Zmiana wykazała różnice w rejestracji samobójstw: odnotowano wzrost z 4984 do 6171 [Halbwachs za: Douglas 1967: 193]. W ramach tej samej reformy w Saksonii odnotowano wzrost samobójstw z 745 w 1876 r. do 1114 w 1877 r. [Tamże]. Przyczyną tego stanu było rejestrowanie danych przez księży katolickich i duchownych protestanckich, zbierających dane o zgonach, wśród których nie uwzględniano Żydów. Podobne zmiany miały miejsce w Cesarstwie Austro-

-Węgierskim. Istotna była również rewizja pojęcia samobójstwa, mająca teraz świecki charakter, ponieważ według nowszej formuły zdarzenia odnotowywano w karcie zgonu i przekazywano je do kartoteki urzędowej a nie jedynie do ksiąg kościelnych.

W zależności od tego, jakie znaczenie nadadzą śmierci urzędnicy lub osoby bliskie zmarłego, taką też nazwę przyjmuje się w karcie zgonu. Dzieje się tak z powodów religijnych i obyczajowych kultury zachodniej, niedopuszczającej niektórych faktów wprost, a lekarz stwierdzający zgon zostaje do tej wersji przekonany. Według Douglasa jednostki konstruują wiedzę o samobójstwie w społecznie znaczącej sytuacji *post factum* zdarzenia, czyli w procesie negocjacji znaczeń, wydając różne sądy o przyczynie śmierci. Douglas zajmuje stanowisko, iż samobójstwo jako zjawisko społeczne staje się konstrukcją w wyniku społecznej definicji sytuacji, w której jest ono określane jako „wypadek” lub „nieszczęście”. Fakt zakończenia życia nie jest poddawany w wątpliwość, ale przyczyna śmierci może być różnie podawana w zależności od sytuacji społecznej, a w definiowaniu jej bierze udział kilka osób: rodzina zmarłego, lekarz, policjant, koroner<sup>1</sup>. Odnosząc się do sytuacji sobie współczesnej Douglas uważa, że wskaźniki samobójstw są błędnie zapisywane u źródeł, ponieważ śmierć samobójcza traktowana bywa przez lekarzy jako wypadek, wynik choroby lub śmierć naturalna. Fakt ten wynika zarówno z niewiedzy, lecz także z celowego działania innych osób, którym zależy na nierozpowszechnianiu prawdziwej wersji zdarzenia. Podejście interakcyjne nie bierze pod uwagę oceny *wiarygodności* źródła, ale raczej opis definicji sytuacji i jej subiektywny kontekst. „Fakty społeczne” zapisane w statystyce i tak bywają wątpliwe i nie da się ich do końca ustalić, a zastany kształt danych wpływa na dalszą dyskusję dotyczącą przyczyn śmierci. W prawie polskim i według urzędowych kryteriów klasyfikowane fakty muszą być zgodne z normami i regułami panującymi w prokuraturze i na policji oraz według wytycznych statystyki, gdzie rejestruje się samobójstwa i próby samobójcze [por. Jarosz 2004].

Bliska tej koncepcji wydaje się socjologia rozumiejąca Webera [2002], zakładająca znaczące działania i interpretacje ich sensów („motywów”) w konkretnych sytuacjach społecznych [Douglas 1967: 235–239]. Proponuje on analizy działań społecznych przy pomocy metody empatii i rekonstrukcji wydarzeń, subiektywnie odtwarzanych przez jednostki. W ten sposób wyjaśnianie zachowań samobójczych opiera się na definicjach tworzonych w sytuacjach społecznego ustalania przyczyn śmierci, w których bierze się pod uwagę okoliczności podawane przez rodzinę

---

<sup>1</sup> Koroner jest urzędnikiem angielskim odpowiedzialnym za prowadzenie śledztwa w sprawie nagłej śmierci; w Polsce – lekarz medycyny sądowej.

i warunki życia danej osoby uznanej za samobójcę. Autor proponuje badanie za pomocą metody biograficznej, aby ustalić motywacje do odebrania sobie życia i wskazuje na psychiatrów, mających doświadczenie w pracy z pacjentami po próbach samobójczych. Metodę biograficzną można krytykować za ograniczenia polegające na rekonstrukcji zdarzeń i za stroniczą interpretację podawanych zeznań, jednak charakteryzuje się ona pozyskiwaniem określonych, wprawdzie nielicznych, tropów w ustalaniu przebiegu zdarzenia: historii życia, wywiadów pogłębianych z bliskimi czy możliwości prowadzenia rozmów z rodziną. Tak więc podejście propagujące społeczne zdefiniowanie sytuacji wywarło także wpływ na ocenę wiarygodności wskaźników urzędowych samobójstw.

Steve Taylor [1982], uwzględniając wnioski poprzednika, przedstawił tradycję Durkheimowską i reakcję na nią ze strony socjologii humanistycznej i fenomenologicznej, i uogólnił stanowiska badaczy zajmujących się samobójstwami do czterech rodzajów. Z powodu traktowania przez badaczy danych urzędowych owe cztery stanowiska Taylor nazywa „typami idealnymi”, i omawia względy teoretyczne i metodologiczne. Literatura na ten temat rzeczywiście jest szeroka, a tutaj wypada jedynie nadmienić, iż pierwsze stanowisko zajmuje typ ograniczonej akceptacji wobec wskaźników samobójstw, ponieważ bywają one przydatne jako ogólna miara zjawiska, lecz są poddawane krytyce w chwili porównywania na poziomie międzykulturowym i/lub międzynarodowym z powodu szczegółowych różnic w rejestracji (istnieje oczywiście standaryzacja porównań, ale nie o to chodzi w szczegółowych rozróżnieniach). Drugie stanowisko zakłada pełną akceptację danych porównawczych i całkowite zaufanie do rzetelności źródeł (przykład analiz szkoły Durkheima). Trzecie stanowisko charakteryzuje się sceptycyzmem do danych, ponieważ badacze mają wątpliwości co do procedur rejestracyjnych i definicji urzędowych (zbliżone do stanowiska pierwszego). Stanowisko czwarte reprezentuje badaczy odrzucających wskaźniki samobójstw, przyjmujących rozwiązania proponowane przez fenomenologów i etnometodologów. Taylor daleki jest od jednoznacznej krytyki danych ilościowych, a na gruncie wyrażanych wątpliwości do wskaźników samobójstw stwierdza, że rejestracja przyczyn śmierci jako samobójstwa bywa wątpliwa z powodu upływu czasu od chwili zdarzenia oraz okoliczności, w której lekarz wypisujący kartę zgonu umieszcza informację taką, jaką otrzymuje o danej przyczynie. Wiedza ta wiąże się ściśle z kwestią wiarygodności źródeł i problemem analizy danych, ich porównywalnością i rzetelnością. Taylor zwraca uwagę, że w analizowanych przypadkach społeczno konstruowania samobójstw najbardziej sceptyczni wobec danych ilościowych są psychiatrzy, wskazujący na rozbieżności między kryteriami dowodów podawanymi przez koronerów a kwalifikacjami zgonów



umieszczanymi w szpitalnych zestawieniach przez lekarzy, wpisującymi je dla celów statystycznych i płatniczych [Taylor 1982].

Wypada jeszcze dodać, że B. Pescosolido i R. Mendelsohn [1986] przeprowadzili badania wskaźników ilościowych, których wynik zaprzeczył koncepcji społecznej konstrukcji samobójstw. Oczywiście badania te nie brały pod uwagę socjologii życia codziennego i nie przeprowadzono analiz etnograficznych lub innych. Sprawdzili oni, czy samobójstwa są prawidłowo rejestrowane, a jeśli tak, to w jaki sposób można wpływać na wyniki wnioskowania teoretycznego. Badanie wykazało, że statystyka umieralności była prowadzona nierzetelnie i zawierała m.in. wiele błędów losowych w klasyfikowaniu przyczyn samobójstwa. Dlatego postawiono wniosek o występowaniu społecznego konstruowania wskaźników samobójstwa, negatywny dla testów teorii socjologicznych. Jednak dla potwierdzenia wniosku przeprowadzono dodatkowe badanie na niezależnych zbiorach danych, tym razem polegające na sprawdzeniu występowania błędów losowych wskaźników samobójstw. Okazało się, iż dane te nie miały wpływu na zmienne społeczne w testowaniu socjologicznych teorii samobójstwa.

## RODZAJE DANYCH URZĘDOWYCH

Warto teraz spojrzeć na cel badań ilościowych i ich rodzaje oraz odpowiedzieć na pytanie, dlaczego socjologowie korzystają z nich tylko w wybranych dziedzinach. Z punktu widzenia organizacji biurokratycznej i metod badań dane dzielą się na dwa rodzaje: pierwotne i wtórne. Dane pierwotne są rejestrowane bezpośrednio ze źródeł (np. w komórkach organizacyjnych zakładów pracy, uczelniach, szpitalach i innych). Tam są wypełniane formularze statystyczne i przesyłane do ośrodków podliczających dane. Badacz na ogół nie ma dostępu do takich danych, ponieważ najpierw podlegają one agregacji, czyli procesowi grupowania ich w zestawienia i obliczaniu średnich i wskaźników. Dlatego badacz korzysta z drugiego rodzaju danych – z danych wtórnych, czyli z zestawień i zmiennych. Następnie dane udostępniane są jako wyniki zbiorcze instytucji. Dane urzędowe są to dane zastane w rocznikach, biuletynach statystycznych, w archiwach i dokumentach urzędowych. Dane wtórne można podzielić z kolei na wewnętrzne materiały przedsiębiorstw, szpitali lub uczelni oraz na dane zewnętrzne, czyli opracowania statystyczne lub historyczne, przeznaczone do celów edukacyjnych lub do celów zarządczych firm czy urzędów.

Celem prowadzenia urzędowych badań statystycznych jest porównywalność wskaźników społecznych i ekonomicznych oraz zarządzanie finansami

na poziomie państwa, regionów i instytucji. Badania prowadzone przez urzędy, które, mimo zastrzeżeń (niekompletność danych, gromadzenie zjawisk jedynie zarejestrowanych), w dużej części przyjmowane są jako dane prawdziwe i traktowane jako „obiektywne”. Dużą rolę odgrywa tu charakter urzędowy badań statystycznych, niepodlegający dyskusji poprzez fakt gromadzenia danych przez instytucje państwowe, w których obowiązują odpowiednie przepisy i sankcje za brak przesłania formularzy z danymi.

Statystyka oznacza dane liczbowe dotyczące agregacji danych z mniejszych jednostek do większych, ale też naukę o zbieraniu, analizie i interpretacji oraz prezentacji danych. Badania statystyczne są prowadzone na poziomie wojewódzkim, krajowym i międzynarodowym, stąd porównywalność wskaźników musi być zapewniana poprzez administracyjne wymogi i nadzór nad wypełnianiem formularzy lub metody reprezentatywne i standaryzacyjne porównywalności wskaźników (np. metodologia GUS, Eurostat). Badania statystyczne są podzielone na dziedziny społeczno-ekonomiczne: demografia, poziom i warunki życia, ubóstwo, opieka zdrowotna, zatrudnienie, *etc.* Podział ten nie jest zorientowany na realizację celów np. naukowych (weryfikacja teorii), lecz planistycznych i prognostycznych, w szczególności na zarządzanie różnymi dziedzinami, jak ludność, gospodarka czy inne zasoby.

W świecie publicznym pożądane są wyniki badań według pozytywistycznego czy też normatywnego paradygmatu i metodologii naukowej, gdzie dane są przedstawiane w postaci porównywalnych okresów, liczb, procentów, na wykresach i prezentacjach wizualnych. Badacze, pracownicy urzędów i mass mediów poszukują wyników obrazujących porównywalne zjawiska społeczne w czasie, a dane społeczne gromadzone przez urzędy stanowią zapisy stanów „obiektywnych”. W ten sposób są rejestrowane wydarzenia (urodzenia, zgony, zachorowania), zachowania (małżeństwa, rozwody, przestępstwa) i zasoby (zatrudnienie, wynagrodzenia, wykształcenie). Można też mówić o danych „subiektywnych” jako zapisach stanów świadomości, czyli deklaracjach narodowych lub preferencjach partyjnych na temat wyników wyborów parlamentarnych, prezydenckich lub samorządowych [Sułek 2002].

Badania statystyki urzędowej mają sens o tyle, o ile są badaniami porównań zbiorowości. Dzisiejsze badania statystyczne mają zupełnie inny charakter niż te, które były prowadzone w XIX wieku, gdy powstawały pierwsze koncepcje socjologiczne w tym obszarze lub nawet badania sprzed lat dwudziestu czy trzydziestu. Główne różnice leżą w unowocześnieniu systemów informacji, technologii i stałym powiększaniu oraz przepływie wiedzy [Oleński 2006]. Proces rejestracji i zbierania danych podlega zewnętrznej i wewnętrznej kontroli urzędowej.



Jeżeli chodzi o weryfikację formularzy statystycznych, to ze względu na wielkość zbioru w danym obszarze lub okresie, w statystyce urzędowej najczęściej sprawdza się jedynie niewielką wylosowaną podgrupę zdarzeń, w celu określenia zgodności rejestrowanych faktów z rzeczywistością. W badaniach statystycznych rola weryfikacji formularzy, polegająca na sprawdzeniu wpisów statystycznych u źródła, jest zbyt mała, aby można na tej podstawie zweryfikować całość badań.

Na terenie Unii Europejskiej w ramach statystyki społecznej są opracowywane w tym celu metody standaryzacji i porównywalności badanych zjawisk. Jeżeli idzie o badania z wykorzystaniem próby losowej, metody i techniki są takie same jak prowadzone przez ośrodki badań socjologicznych i opinii publicznej (por. wspólne elementy metodologii badań opinii społecznej i metodologii badań GUS, Eurostat; np. kwestionariusze ankiet komputerowych CATI i in. [Kordos 2007]). Ewentualne trudności dotyczą kwestii, z którymi spotykają się ankierzy w czasie wypełniania kwestionariuszy (np. niechęć do podawania niektórych danych osobowych lub finansowych).

Korzystanie z takich rozwiązań metodologicznych w badaniach statystycznych nie zwalnia z wątpliwości co do wiarygodności źródeł i rzetelności danych, gromadzonych przez urzędy. Chodzi o czynniki i uwarunkowania społeczne zachowań mających miejsce w organizacjach podczas zbierania danych [Sułek 2002]. Wpływ tych zachowań na uzyskiwane wskaźniki jest wciąż sprawą dyskusyjną wśród statystyków, braną pod uwagę w ustaleniach metodologicznych. Socjolog musi zwracać uwagę na pojawiające się problemy, i uwzględniać je przy definiowaniu badanych zjawisk i analizie danych już zebranych. W niektórych przypadkach problem może być trudny na poziomie rejestracji i publikacji danych. Między krajami występują różnice w zbieraniu tych samych danych, co przyczynia się do powstawania trudności w ujednoceniu definicji porównywalnych zjawisk [por. Taylor 1982].

Inna trudność dotyczy niekompletności danych i porównywalności okresów. Kompletność danych dotyczy przypadku, kiedy w badanym okresie są one publikowane ze wszystkich dostępnych źródeł. Przygotowanie badań społecznych z wykorzystaniem danych urzędowych opiera się na następujących elementach: (1) określenie definicji urzędowych, (2) kryteria definicyjne ustalone przez badacza, (3) zakres gromadzonych danych, (4) charakter rejestrowanych danych według warunków instytucjonalnych. Zainteresowania badaczy winny być zbieżne z obszarem sprawozdawczości urzędów.

Gromadzenie danych przez urzędy jest procesem, w którym uczestniczy się pracowników: od tych, którzy zbierają dane po takich, którzy je kodują, weryfikują, liczą i zestawiają. Etap pierwotny to ten, w którym dane są wytwarzane

i powstaje decyzja o treści wpisywanej do kwestionariusza ankiety (lub zostaje wstawiony kod oznaczający zjawisko). Gromadzenie danych z *wiarygodnych* źródeł zależy od wstawienia w kwestionariuszu odpowiedniej cyfry (kodu, znaku) lub pojęcia na etapie pierwotnym.

### WIARYGODNOŚĆ ŹRÓDEŁ URZĘDOWYCH

Ocena wiarygodności danych nie należy do zainteresowań badań, które są zorientowane na podejście konstrukcjonistyczne. Mimo to, zwłaszcza gdy mamy do czynienia z danymi publicznymi, warto wiedzieć, skąd biorą się „problemy” urzędów.

Według A. Sułka [2002] wiarygodność informacji zależy od różnych warunkowań społecznych wewnątrz organizacji zbierającej dane i w jej otoczeniu. Zaliczyć do nich można tendencyjne zachowania informatorów w instytucji, na które wpływ ma „chęć uzyskania (lub uniknięcia straty) pewnych dóbr oraz chęć pokazania się od dobrej strony, (...) zachowania są brane pod uwagę przy dystrybucji ważnych dla nich dóbr lub też są podstawą ich oceny” [Sułek 2002: 124].

Struktura instytucji ma wpływ na dane opisujące jej działalność i wyniki. Jeżeli istnieją konflikty i różnice wewnątrz organizacji, to ich elementem jest „dostarczanie jednych informacji a ograniczanie innych” [Sułek 1998: 143]. Podwładni skłonni są „zawyżać wskaźniki swej efektywności, wyolbrzymiać i ukrywać zasoby” [Sułek 1998, tamże]. Bardziej rzetelne są dane sprawozdawcze niezgodne z interesami instytucji niż ukazujące ją w dobrym świetle oraz przede wszystkim „dane zebrane przez jednostkę niezależną od instytucji, której działalność ukazują niż dane produkowane przez tę samą instytucję” [Sułek, tamże]. Skądinąd „dane zebrane przez instytucję na własny użytek będą bardziej rzetelnie niż te, które są przeznaczone dla instytucji zwierzchnich lub dla opinii publicznej” [Sułek, tamże].

W socjologii i naukach społecznych dane ilościowe są poddawane ocenie i weryfikacji metodologicznej, a ich wiarygodność jest oceniana krytycznie z punktu widzenia społecznych uwarunkowań rejestracji. Analizy interakcji w sytuacjach i kontekstach społecznych ujawniają ograniczenia gromadzenia danych urzędowych na przykładzie psychiatrii w celu zastosowania ich do wykorzystania w badaniach ilościowych [Garfinkel, Bittner 2007]. Jednocześnie zachęciło to socjologów do pogłębienia analiz jakościowych na ten temat.

W XIX stuleciu wprowadzono termin „statystyka moralna” na określenie zjawisk poruszanych przez opinię publiczną, a charakteryzujących się stałą czę-

stotliwością występowania, np. rozwodów, zapadalności na choroby śmiertelne i inne. Jednym z problemów społecznych były wspomniane już samobójstwa. Następnie badania socjologiczne z wykorzystaniem danych urzędowych prowadzili socjologowie różnych opcji, np. socjografowie jak np. Steinmetz [1913] czy Lazarsfeld, Jahoda i Zeisel [2007] w badaniu nad bezrobociem, godząc analizę jakościową ze statystyczną.

Jeżeli chodzi o ocenę wiarygodności informacji zbieranych przez urzędy statystyczne z kościołów, związków wyznaniowych i stowarzyszeń narodowościowych, należy ostrożnie z nich korzystać i je weryfikować. W Polsce kościoły nie są zobowiązane do składania obowiązkowych sprawozdań jak przed 1989 r. do Urzędu do spraw Wyznań, a jedynie na zasadzie dobrowolności przesyłają ankiety do urzędów statystycznych. Swoją statystyką i badaniami dysponuje Kościół katolicki. W corocznych badaniach są notowane (1) liczba wiernych w parafiach, (2) odsetek wiernych uczęszczających na niedzielą mszę w stosunku do ogólnej liczby ochrzczonych w parafii oraz (3) liczba wiernych, którzy przystępują do komunii św., odniesiona do liczby ochrzczonych<sup>2</sup>. Lucjan Adamczuk [2003] pisze o analizie ankiet: „Proste zestawienie liczb za ostatnie 10 lat wskazuje, że niektóre z wyznań podają dane, bez oparcia ich o stałe corocznie weryfikowane źródła ewidencyjne. Wskazuje to na brak ukształtowanych, stałych procedur zbierania informacji statystycznych, a być może i potrzeb, nawet na swój własny użytek.” [Adamczuk 2003: 9]. W terminologii badań statystycznych dotyczących wyznań znajdują się kwestie trudne i problemy pojęciowe, np. definicja liczby wiernych (w ankietach Kościoła katolickiego zastępuje liczba ochrzczonych), pojęcie duchownego czy też zróżnicowanie jednostki organizacyjnej na parafie, zbory i inne [Tamże].

### JAKOŚĆ DANYCH W OCHRONIE ZDROWIA

W obszarze nauk medycznych panuje przekonanie o potwierdzaniu koncepcji naukowych za pomocą badań przy wykorzystaniu metod ilościowych, najlepiej na dużych próbach reprezentatywnych. W dobrze przygotowanych badaniach medycznych inne metody obserwacji naukowej nie zdają egzaminu, i tym samym występuje zaufanie dla rejestrów lekarskich i danych szpitalnych gromadzonych metodami administracyjnymi, które mają pieczęć instytucji państwowych. Statystycy medyczni przestrzegają jednocześnie o istnieniu wiarygodnych i „rzetelnych źródeł” w szpitalach, które mogą być zawsze lepsze jakościowo

<sup>2</sup> Źródło: Instytut Statystyki Kościoła Katolickiego SAC. Strona WWW.

tylko dzięki uświadamianiu w tym kierunku personelu medycznego [Wojtyniak, Goryński 2006]. Socjologowie przypominają, że rzetelność informacji odnosi się „do stopnia zgodności, w którym przypadki są przypisywane tej samej kategorii przez wielu obserwatorów lub przez jednego obserwatora w różnorodnych okolicznościach” [Hammersley 1992, za: Silverman 2008: 245]. Rzetelność jest cechą procedur pomiarowych, której zastosowanie polega na wielokrotnym uzyskaniu tego samego lub zbliżonego wyniku [Konecki 2000].

Proces „konstruowanie społeczne” rozpoczyna się już w momencie opisu przypadku choroby psychicznej, kiedy pacjent poda inne objawy, albo lekarz – gdy błędnie wpisuje inny kod choroby. Gdy w procesie badawczym nie zaszedł żaden błąd na wcześniejszym etapie, to badacz tendencyjnie może interpretować dane, np. będąc zwolennikiem poglądu, że wśród białych Amerykanów jest mniej chorych psychicznie niż wśród innych ras i narodowości zamieszkujących te same tereny [Bastide 1972].

Na przykład odnośnie dużych porównawczych badań międzynarodowych, wydatki służby zdrowia są mierzone za pomocą różnych wskaźników i podawane w rankingach gospodarczych (OECD, Eurostat). Opłacalność działań szpitala można mierzyć za pomocą liczby leczonych pacjentów, analiz wskaźników chorobowości w danym regionie oraz badania zadowolenia z opieki medycznej. Wobec dyskursu publicznego na temat służby zdrowia na innym poziomie pozostają dociekania metodologiczne, według których można ustalić rzeczywistą wartość danych.

Do obowiązków osób wypełniających formularze statystyczne należy uczestnictwo w okresowych szkoleniach organizowanych przez szpital. Rejestracja danych bywa uciążliwym i nieprzyjemnym obowiązkiem administracyjnym, dlatego w niektórych krajach pracownicy szpitali są dodatkowo wynagradzani za wypełnienie formularzy statystycznych. W różnych dziedzinach statystyki medycznej są prowadzone badania weryfikujące etap rejestracji i zbierania danych pierwotnych, to jest jakości procesu mającego wpływ na ocenę wiarygodności źródeł. Lekarz Adam Koziarkiewicz [1999] na podstawie badania statystyki chorobowości szpitalnej ustalił następujące cechy procesu kodowania kart chorobowych: (1) niekompletność danych, ponieważ w badanym okresie tylko część jednostek została zarejestrowana według odpowiednich kategorii chorobowych, (2) brak szczegółowości zapisu, którą można było ustalić na podstawie porównania liczby przypadków chorobowych zarejestrowanych przez pracowników szpitala i liczby przypadków kontrolnych, wpisanych przez badacza według obowiązującej klasyfikacji chorób, (3) niespójność rejestracji kategoryzowanych

przypadków według klasyfikacji: okazało się, że dużą część chorób przyporządkowano do niewłaściwych kategorii statystycznych.

Wnioskiem podsumowującym badanie jest niekompletność danych na poziomie instytucji sprawozdającej (tj. oddziału szpitalnego) z powodu problemów organizacyjnych i kadrowych szpitala, a także z powodu braku szkoleń w tym zakresie. Innym uwarunkowaniem jakości zapisu i rejestracji kart jest niechęć do wypełniania obowiązków statystycznych przez lekarzy i przekazywanie ich innym osobom, które zbyt szeroko definiują i interpretują zapisywane zjawiska [Kozierkiewicz 1999; Kozierkiewicz, Sala 1997]. W nieco podobny sposób analiz dokonują etnostatystycy, ale nie sprawdzają wiarygodności dokumentów, lecz badają ich sens kulturowy (dalej).

### REJESTRACJA DANYCH A ZNACZENIE ZJAWISKA. ABORCJA

Przykładem konstruowania społecznego danych urzędowych są zabiegi aborcyjne. W Polsce obowiązuje ustawa dopuszczająca wykonywanie przerywania ciąży w trzech przypadkach: z powodu ciąży zagrażającej życiu lub zdrowiu matki, w wypadku wady wrodzonej płodu oraz w wypadku czynu zabronionego (gwałtu). Jednak co roku w szpitalach rejestruje się nieliczne dane urzędowe: w 2009 r. zarejestrowano 538 przerwania ciąży, a policja informuje o około 100 zgłoszeniach na temat zabiegów dokonanych poza prawem [*Sprawozdanie z wykonania Ustawy 2010*]. Ponadto istnieje ciemna liczba zjawiska. Nieliczne dane to skutek prawnej i finansowej zależności instytucji medycznych od zwierzchników politycznych, którzy tak zapewniają szpitalom określone środki na funkcjonowanie i leczenie. Otrzymanie skierowania od lekarza specjalisty na zabieg lub badanie genetyczne jest niezwykle trudne do realizacji, ponieważ nawet w przypadku okazania takiego skierowania inni lekarze odmawiają wykonania aborcji korzystając z prawa do klauzuli sumienia. Często jest to też wynik zakazów wydawanych przez kierowników i ordynatorów, którzy nie chcą, aby w statystyce figurował zabieg aborcji; dlatego zabiegi realizowane są drogami nieformalnymi. Dane o przerywaniu ciąży są publikowane w sprawozdaniu rządowym, stanowiącym przedmiot badania na temat konstruowania społecznego, i zawierającym przede wszystkim dane wytworzone i opisane przez szpitale i urzędy, [Maciąg 2007].

Przed zmianą prawa aborcyjnego księża katoliccy w Polsce głosili dokonywanie aborcji do 1 miliona, gdy obliczenia szacunkowe wynosiły 620–700 tysięcy, a dane urzędowe – ok. 165 tys. [Okólski, 1988]. Te i inne działania spowodowały zaokrąglenie liczb, będące na tyle skuteczne, że doprowadziło to do

zakazu prawnego aborcji w 1993 r. Według obliczeń K. Meissnera [1989] w czasie obowiązywania ustawy dopuszczającej bezpłatną aborcję w szpitalach dokonano 21 milionów zabiegów. W czasie największej dyskusji na temat wprowadzenia zakazu aborcji na początku lat 90. rejestrowano ok. 80 tysięcy zabiegów, a liczba ta systematycznie malała [źródło: *Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia* 1997].

Dlatego nie wiadomo, ile rzeczywiście dokonuje się aborcji i w tej sytuacji w sporach społecznych o zmianę prawa dane na temat zabiegów są przedstawiane odmiennie przez działaczy antyaborcyjnych i ruchy kobiece. obrońcy życia dzieci nienarodzonych szacują, że corocznie wykonuje się ok. 7–14 tys. przerwania ciąży [Stachura i In. 2003]. Ruchy kobiece podają dane w paśmie 80–240 tys. [Nowicka 2007]. Nie wiadomo też, w jaki sposób obliczono te wielkości, chociaż organizacje te podają jako źródła przede wszystkim argumenty demograficzne (np. ruchy kobiece podają spadek liczby urodzeń jako przyczynę aborcji, a obrońcy życia powołują się na metody stosowane przez demografów w latach 80.). Innego zdania jest Igor Jaruga [1999], który przeprowadził badanie z uwzględnieniem metodologii porównawczej dla dwóch okresów w latach 90., i oparł je na wskaźnikach dotyczących płodności kobiet i korzystania ze środków antykoncepcyjnych: wskaźnik wyniósł ok. 129–100 tys. zabiegów o tendencji spadkowej (przyczyną jest zapobieganie ciąży za pośrednictwem antykoncepcji), [por. Maciąg 2007].

Joel Best [2001] wyróżnia zjawisko wyolbrzymiania danych (lub pomniejszania), a także mechanizm zaokrąglania liczb dla uzyskania lepszego efektu w przekazie społecznym. Jeśli chodzi o metodologię liczenia danych, występuje zjawisko błędnego obliczania i braku umiejętności liczenia, a także podawanie wyników według „własnej metodologii”, sprowadzającej się do postępowania według kryteriów, które bardziej pasują ideologom organizacji, ruchów społecznych lub partii politycznych, dane te publikujących.

Częstym argumentem są dane przedstawiane w kontekście przekonywania grup społecznych, mających odmiennie cele i poglądy; wykorzystują je autorytety i eksperci – politycy, lekarze, księża. W tym przypadku z reguły nie dba się o wiarygodność informacji, ale o wymiar społeczno-polityczny przekazu medialnego oraz o to, „kto mówi” i jakie wartości reprezentuje. W omawianiu problemów społecznych dane są argumentami politycznymi.

Jednostki definiują świat społeczny za pomocą wspólnych znaczeń języka (metafory, wielkie liczby), których kategorie są wyolbrzymiane w celu uzyskania specjalnego efektu. Jest to cecha specyficzna i naturalna komunikacji społecznej, w której są konstruowane znaczenia w sytuacjach i kontekstach społecznych. W rozmowie potocznej dane są przytaczane z pamięci i najczęściej w zaokrągleniu, dlatego zjawiska społeczne są wytworami sytuacji i wyobrażeń społecznych.



Źródeł nielicznych danych urzędowych można dopatrywać się w kilku przyczynach. W szpitalach rejestruje się: (1) przerwania ciąży (z powodów wspomnianych ustawowo) oraz (2) poronienia samoistne. Określenie definicji urzędowej przerwania ciąży nie jest jasne, ponieważ wśród zarejestrowanych poronień samoistnych [ok. 40 tys. rocznie; *Sprawozdanie z wykonania Ustawy 2010*] występują przypadki, w których zastosowano wcześniej aborcję farmakologiczną [Maciąg 2007]. Zapis w dokumentacji szpitalnej jest raczej odzwierciedleniem stanu prawnego a nie faktycznego, nawet gdy zastosowano środek farmaceutyczny. Dlatego kwestię tę można traktować jako konstrukcję społeczną, i analogiczną do problemu wskaźników samobójstw, ponieważ ustalenie stanu zdrowotnego w dokumentacji jest możliwe po uwzględnieniu informacji, że ciąża nie przebiega typowo z punktu widzenia okresowych badań medycznych w historii ciąży [z wywiadów z lekarzami i położnymi, Maciąg 2007]. Zapis lekarski wygląda różnie: termin „aborcja” pochodzi od łacińskiego terminu „abortio”, oznaczającego poronienie płodu [Encyklopedia PWN 2010], lecz jest pomijany przez ginekologów, a w języku fachowym funkcjonuje ogólny termin „przerwanie ciąży” lub „poronienie” oraz kilkanaście pojęć szczegółowych, np. poronienie zatrzymane, tj. *łacińskie* abrazja, poronienie w toku *etc.* [Komender 1996].

### TEKSTY, DOKUMENTY I AKTA. ETNOSTATYSTYKA

Dokumenty i dane urzędowe są badane jako teksty wytwarzane w organizacjach [Silverman 2008]. Dlatego konstruowanie społeczne odnosi się również do analizy dokumentów, czyli zainteresowania różnymi rodzajami pism wytwarzanych przez instytucje. Według Paula Atkinsona i Amandy Coffey [1997] analiza treści dokumentów przeprowadzana jest w celu poznania tekstów wytwarzanych w czasie codziennej pracy. Odbiorcy komunikatów zamieszczonych w dokumentach są przekonywani do obiektywności prezentowanych treści w celu oceny danej instytucji za pomocą literackich środków wyrazu i opisów językowych. Socjolog zwraca uwagę na komentarze do danych, tabel lub podliczeń finansowych, interesujących go ze względu na „organizację społeczną” dokumentów. W ten sposób może dowiedzieć się o charakterze planowanych przedsięwzięć, historii i rodzaju pracy, mając na uwadze funkcjonowanie instytucji, np. przeprowadzając analizę raportu uniwersyteckiego [Atkinson, Coffey 1997: 45 i n., tamże]. Praca instytucji jest uzależniona od prowadzenia dokumentacji spraw, czyli od pamięci zbiorowej, zapisywania, przechowywania, archiwizowania i ciągłego odtwarzania zasobów urzędowych, coraz częściej w formie elektronicznej.

Perspektywę konstrukcji i organizacji społecznej dokumentów i danych można nazwać inaczej społeczną koncepcją powstawania i kreowania danych urzędowych przez pracowników instytucji. Chodzi o opis zbierania i przetwarzania informacji pisanej. Badanie i interpretacja dokumentów w miejscu pracy i w organizacjach wytwarzających teksty w ogóle, jest prowadzona w zakresie różnych dziedzin (np. raporty kościelne, medyczne, policyjne lub sądowe). Badanie odkrywania natury znaczeń społecznych w rzeczywistości instytucjonalnej ma sens pod warunkiem wyjaśniania pojęciowego konkretnych kategorii danych. Badania statystyczne i komentarze do nich poddaje się interpretacji jako teksty pod kątem weryfikacji językowej (analiza etnograficzna, kulturowa) i weryfikacji wniosków ilościowych.

W celu otrzymania pełniejszego obrazu powstawania danych, w najnowszych badaniach etnograficznych w organizacji proponuje się śledzenie udostępniania danych, upoważnień i sygnatur, logowania w sieci komputerowej poświadczonych odpowiednimi aktami lub wyciągiem z e-maili. W tym nurcie analizy kulturowej Robert P. Gephart [1988] zaproponował badanie etnostatystyki w ośrodku przygotowującym raporty statystyczne, polegające na obserwacji wytwarzania, interpretacji i prezentacji danych ilościowych [Gephart 1988: 9 i n.]. Przedrostek *'ethno-'* oznacza aspekty kulturowe w analizie socjologicznej, w której wykorzystywane są też pojęcia etnometodologii w pracy nad tworzeniem danych, interpretacją i pisaniem raportów końcowych [Gephart 2003]. Badanie etnostatystyczne polega zatem na analizie językowej i retorycznej tekstu oraz na wyszukiwaniu szczegółowych zastosowań w treści komentarzy do danych urzędowych. Takie badanie dokumentów polega na analizie treści przekazów masowych i tekstów literackich, stanowiąc niejako przeciwieństwo do analiz skrótowych opisów i tabel danych statystycznych, w których obowiązują zasady i techniki liczenia, agregacji i szacowania danych.

R. Gephart wyróżnia trzy obszary badań etnostatystycznych: (1) badanie na temat produkcji statystyki (*studying the production of statistics*), (2) zestawienia w działaniu (*statistics at work*), (3) statystyka pod kątem retoryki (*statistics as rhetoric*) [por. tamże Gephart 1988: 9–10]. W pierwszym z wymienionych aspektów prowadzenia badań nad rutynowym procesem powstawania danych w organizacjach, najważniejszym elementem jest kultura organizacyjna pracy badaczy, to jest opis zależności i hierarchii w instytucji, w której dane powstają. Mniej interesujący jest aspekt ilościowy statystyk.

Drugi obszar badania etnostatystycznego, obejmujący statystyki w działaniu, czyli sprawdzenie założeń technicznych (istotność korelacji, wnioski z badań). Produkcja danych dotyczy zjawisk mierzalnych, to jest szacowania różnych

parametrów, eksperymentów i modeli przyczynowych, dlatego dane pierwotne zostają dokładnie zweryfikowane. Obserwacja dotyczy również zestawień i interpretacji tekstów i komentarzy do tabel oraz sprawdzeniu, na ile są one przygotowane i wyłożone dla uniwersalnego odbiorcy, w konwencji przyjętej w danej instytucji [Gephart 1988: 29-46].

Trzeci poziom etnostatystyki obejmuje dane i teksty w analizie retorycznej. Taka analiza tekstu przydatna jest w różnych rodzajach badań publicznych. Badanie naukowe mają na celu informowanie niejako *poprzez* teksty, to jest opisy i komentarze pod tabelami statystycznymi i wykresami. I w tej perspektywie raporty publiczne traktowane są jako wydarzenia *per se*, czyli są analizowane jako teksty z punktu widzenia praktycznych form literackich. Przykładem jest analiza wyliczeń finansowych, w której badacz wykorzystuje krytyczną analizę literacką, a znaczenia treściowe umieszcza w kategoriach społecznych zgodnych z różnymi pojęciami i regułami zastanymi w organizacji [Gephart 1988: 47-61].

Język prezentacji raportów publicznych dotyczy określonego „centrum uwagi”, tzn. właściwego nakierowania jej na odbiorcę, i poszukuje „literackich, symbolicznych i lingwistycznych technik i metod, poprzez które realizowane jest obrazowanie perswazyjne; metody projektujące wywoływanie przekonań” [Gephart 1988: 28]; są to takie narzędzia jak pogrubienie czcionki, kolorowy wykres, czerwone podkreślenie, itd. Owo „centrum uwagi” nie służy wyrażaniu danych statystycznych w zwykłej retoryce lub środkach literackich, lecz jest raczej perspektywą potwierdzającą ważność dokumentów naukowych. Badania etnostatystyczne mogą mieć praktyczne implikacje dla socjologa, mającego możliwość korzystania z danych statystycznych i opisów, zwłaszcza z danych i zmiennych ilościowych, który zastosuje je dla interpretacji jakościowej.

## PODSUMOWANIE

Znaczenie danych urzędowych zależy od społecznej definicji sytuacji i konstruowania społecznego. Zdaniem J.D. Douglasa [1967] fakt społeczny zapisany w statystyce jest na tyle obiektywny, na ile jego znaczenie społeczne zostało wynegocjowane i nazwane w danej sytuacji społecznej. Dlatego według etnometodologów cele badania winny stanowić obserwację pierwotnego procesu gromadzenia danych [np. Garfinkel, Bittner 2007]. Dzisiaj analizy w tym zakresie przeprowadzają etnografowie, również w instytucjach medycznych [Hammerley, Atkinson 2000]. Wytwarzanie danych społecznych ma bowiem związek z definiowaniem sytuacji w toku interakcji podczas zapisywania informacji

źródłowej oraz z ustalaniem klasyfikacji zachowań społecznych pracowników urzędów [Cicourel 1968].

Konstrukcja społeczna oznacza statystykę lub dokument urzędowy wytworzony i publikowany przez organizację (ministerstwo, bank, korporację zawodową *etc.*). Analiza dokumentów jest możliwa we współpracy z daną instytucją, gdy socjolog staje się obserwatorem uczestniczącym zachowań i procesu tworzenia dokumentów oraz ma dostęp do akt lub archiwów. Takie postępowanie jest możliwe w badaniu niektórych zachowań i sytuacji społecznych w organizacji, gdy badacz ma dostęp do danych lub materiałów albo sam jest w nie w jakimś stopniu zaangażowany. Np. socjolog może uczestniczyć w niektórych czynnościach urzędu lub korporacji.

Dane urzędowe obrazują zmiany zachodzące w społeczeństwie i gospodarce. Badania wskaźników samobójstw i krytyczne podejście do koncepcji konstruowania społecznego przetrzymały się z czasem w pogłębione studia nad przydatnością danych w urzędach statystycznych i medycznych [np. Taylor 1982]. Jednakże warto zadać pytanie, dlaczego badacze rzadko korzystają z zasobów administracyjnych w celu analiz socjologicznych (np. ze spisów powszechnych, rejestrów ludnościowych itd.). Według Martina Bulmera [1980] do niewielkiego zainteresowania statystyką urzędową wśród socjologów przyczynił się niewielki zakres wykorzystania wśród propozycji badań i danych urzędowych, a zaufanie do danych jest przedstawiane w sposób wątpliwy przez samych socjologów. Bulmer zauważa, że socjologowie nie korzystają z danych urzędowych z powodu małej wiarygodności źródeł i nierzetelnych danych. Jego zdaniem nie ma potrzeby adaptacji danych urzędowych do badań nauk społecznych, ponieważ są one jedynie ubocznym produktem działalności organizacyjnej i administracyjnej urzędów. Przyczyn trudności i niechęci do wykorzystywania danych urzędowych należy szukać w innych celach badań społecznych i badań statystycznych oraz w innym zdefiniowaniu badanych zjawisk. Krytyka danych urzędowych jest rozwijana z różnych punktów widzenia na problemy społeczne, m.in. konstrukcjonistycznego, w których idzie o wąskie spojrzenie jedynie w kilku dziedzinach (samobójstwa, dewiacje), a praktycznie brak w niej rozwinięcia innych analiz o charakterze społecznym, mogących stać się podstawą do szerszej dyskusji na temat wykorzystania danych urzędowych w socjologii. Wypada dodać, że Bulmer przedstawiał swoje stanowisko w chwili, kiedy w socjologii zachodniej dochodziło do podsumowań fali badań wzorujących się na koncepcjach interakcjonistycznych i fenomenologicznych, a miał nastąpić dopiero rozwój analiz dokumentów w stronę etnografii organizacji i badań języka [Silverman 2008; Lincoln, Denzin, 2009]. Dlatego na podstawie obserwacji w organizacjach re-

alizowane są badania etnograficzne, i tym samym rzeczywistość instytucjonalną dobrze jest analizować poprzez język dokumentów i retorykę tekstu.

Społeczne uwarunkowania gromadzenia danych, np. w sprawie aborcji lub bezrobocia, mają związek z nadawaniem społecznych znaczeń w instytucjach. Liczby są często elementem dyskursu społecznego ze względu na uczestnictwo zainteresowanych grup społecznych i wykorzystanie języka w aktualnym problemie społecznym, angażującym społeczeństwo. W przestrzeni społecznej i medialnej jest to interpretacja podanej liczby i zabieg definiowania zjawiska poprzez ustosunkowanie się do problemu (bezrobocie, aborcja). W wyniku podania najnowszych danych zarejestrowanych przez urzędy nie tylko wypowiadają się politycy, lecz sytuację definiują też odbiorcy, czyli politycy, dziennikarze, naukowcy, eksperci, i sami zainteresowani, np. bezrobotni, chorzy na raka, feministki. W tym sensie statystyki można badać jako wytwory sytuacji i relacji społecznych, które mają różne znaczenia dla jednostek, grup i instytucji społecznych.

## BIBLIOGRAFIA

- Adamczuk L. [2003]: *Statystyka wyznań religijnych w Polsce*, [w:] L. Adamczuk, G. Gudaszewski (red.), *Wyznania religijne. Stowarzyszenia narodowościowe i etniczne w Polsce 2000-2002*, Warszawa: Główny Urząd Statystyczny.
- Atkinson P., Coffey A. [1997]: *Analysing documentary realities*, [w:] D. Silverman (red.), *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*, London: Sage Publications.
- Bastide R. [1972]: *Socjologia chorób psychicznych*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Becker H.S. [2009]: *Outsiderzy. Studia z socjologii dewiacji*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Berger P., Luckmann T. [1983]: *Społeczne tworzenie rzeczywistości*, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Best J. [2001]: *Damned Lies and Statistics: Untangling Numbers from the Media, Politicians, and Activists*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Blumer H. [2007]: *Interakcjonizm symboliczny. Perspektywa i metoda*, Kraków: Zakład Wydawniczy „Nomos”.
- Bulmer M. [1980]: *Why don't sociologists make more use of official statistics?*, “Sociology”, 4(14).
- Cicourel A.V. [1964]: *Method and Measurement in Sociology*, New York: Free Press of Glencoe.
- Douglas J.D. [1967]: *The Social Meanings of Suicide*, New Jersey: Princeton University Press.
- Durkheim É. [2006]: *Samobójstwo. Studium z socjologii*, Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Frysztański K. [2009]: *Socjologia problemów społecznych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Garfinkel H., Bittner E. [2007]: *Dlaczego kartoteki pacjentów muszą być prowadzone “źle”?*, (w:) H. Garfinkel, *Studia z etnometodologii*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Glaser B.G., Strauss A.L. [2009]: *Odkrywanie teorii ugruntowanej. Strategie badania jakościowego*, Kraków: Zakład Wydawniczy „Nomos”.
- Gephart R.P. [1988]: *Ethnostatistics. Qualitative Foundations for Quantitative Research*, London: Sage Publications.
- Gephart R.P. [2003]: *Ethnostatistics* (Hasło), [w:] *The Encyclopedia Social Science Research Methods*, Vol. 1., M.S. Lewis-Beck, A. Bryman, T. Futing Liao, London: Sage Publications.
- Halbwachs M. [1930]: *Les Causes du Suicide*, Paris: Alcan.
- Hammersley M. [1992]: *What's Wrong with Ethnography: Methodological Explorations*, London: Routledge.
- Hammersley M., Atkinson P. [2000]: *Metody badań terenowych*, Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Jarosz M. [2004]: *Samobójstwa. Ucieczka przegranych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jaruga I. [1999]: *Bezpośrednie determinanty płodności. Aplikacja modelu Bongaartsa dla Polski dla lat 1991 i 1995*, „Studia Demograficzne” 1999 z. 2.
- Karpiński J. [2006]: *Badania diachroniczne*, Tenże: *Wprowadzenie do metodologii nauk społecznych*, Warszawa: Wydawnictwo WSPiZ im. L. Koźmińskiego.
- Kitsuse J., Cicourel A.V. [1963]: A Note on the Uses of Official Statistics, “Social Problems”, 1963 z. 11.
- Komender J. (red.) [1996]: *Wielki słownik medyczny*, aut. hasel Z.J. Brzeziński i In.; PAN, Wydz. N. Med., Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Konecki K. [2000]: *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kordos J. [2007]: *Statystyczne badanie zjawisk społecznych*, [w:] T. Panek (red.). *Statystyka społeczna*, Warszawa: PWE.
- Koseła K., Sułek A. [2005]: *Badania wzdłuż czasu*, [w:] W. Kwaśniewicz (red.), *Encyklopedia socjologii*. Suplement, Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Kozierkiewicz A. [1999]: *Chorobowość szpitalna – jakość kodowania*, „Zdrowie Publiczne” 1999 z.2.
- Kozierkiewicz A., Sala D. [1996]: *Karta statystyczna do karty zgonu*, „Antidotum – Zarządzanie w opiece zdrowotnej” 1996 z. 11–12.
- Lazarsfeld P. [2007]: *Przedmowa do nowego wydania*, [w:] M. Jahoda, P.F. Lazarsfeld, H. Zeisel (red.), *Bezrobotni Marienthalu*, Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Maciąg R. [2007]: *Spoleczna konstrukcja i społeczne wykorzystanie danych medycznych. Przypadek aborcji*. Niepubl. praca doktorska, Instytut Socjologii UW.
- Meissner K.W. [1991]: *Częstość poronień*, „Słowo powszechne”, Nr 85-86(XLV), 12-13-14.04.1991.
- Nowicka W. (red.), [2007]: *Prawa reprodukcyjne w Polsce. Skutki ustawy antyaborcyjnej*, Warszawa: Federacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, <http://www.federa.org.pl/?page=static&static=5&lang=1> pobrane styczeń 2010
- Okólski M. [1988]: *Reprodukcja ludności a modernizacja społeczeństwa: polski syndrom*, Warszawa: Książka i Wiedza.
- Oleński J. [2006]: *Infrastruktura informacyjna państwa w globalnej gospodarce*, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.



- Pescosolido B.A., Mendelsohn R. [1986]: *Social Causation or Social Construction of Suicide? An Investigation into the Social Organization of official Rates*, "American Sociological Review", T. 51, February.
- „Przerywanie ciąży” (hasło), [w:] Encyklopedia PWN, <http://encyklopedia.pwn.pl/> pobrane styczeń 2010.
- Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1997. Warszawa: Główny Urząd Statystyczny 1998.
- Schütz A. [2006]: Potoczna i naukowa interpretacja ludzkiego działania, [w:] A. Jasińska-Kania, L.M. Nijakowski, J. Szacki, M. Ziółkowski (red.), *Współczesne teorie socjologiczne*, T. 2, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Spector J.I., Kitsuse M. [1977]: *Constructing Social Problems*, Benjamin-Cummings Publ. Company.
- Silverman D. [2008]: *Interpretacja danych jakościowych. Metody analizy rozmowy, tekstu i interakcji*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Stachura M., Trzcńska B., Wronicz J., Urban K. [2003]: *Podziemie aborcyjne – mity i fakty*, maszynopis, Kraków: Instytut Naturalnego Planowania Rodziny.
- Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonania w roku 2010 Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U.1993, Nr 17, poz.78 z późn. zm.).
- Steinmetz R.T. [1913]: *Die Soziographie in der Reihe der Gesellschaftswissenschaft*, „Archiv für Rechts- und Wirtschaftsphilosophie”, T. 6.
- Sułek A. [1998]: *Dokumenty urzędowe*, (w:) W. Kwaśniewicz (red.), Encyklopedia Socjologii, T. 1, Warszawa: Oficyna naukowa.
- Sułek A. [2002]: *Wiarygodność źródeł i rzetelność danych urzędowych*, [w:] Tenże, Ogród metodologii socjologicznej, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Taylor S. [1982]: *Durkheim and the Study of Suicide*, London: The Macmillian Press.
- Weber M. [2002]: *Gospodarka i społeczeństwo. Zarys socjologii rozumiejącej*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wojtyński B., Goryński P. [2006]: *Opis Systemu Informacyjnego w Ochronie Zdrowia w Polsce. Elementy oceny*, Warszawa: Państwowy Zakład Higieny.

Rafał Maciąg

#### THE SOCIAL CONSTRUCTION OF OFFICIAL DOCUMENTS AND DATA. MEDICAL DATA

##### Abstract

Social construction means that the document or data are a product of the organization in which they arise. The official document is so reliable, what the organization wants to show their achievements and to hide flaws. In this way are product official reports, church or bank. Special types of medical data are: suicide, psychiatric and abortion data. The article discusses the problem of low confidence sociologists in the official data and greater acceptance for the administration of quantitative data in medical. It is noted that the phenomenological and ethnomethodological concepts they contributed to the development of qualitative analysis in sociology. A specific example is the registration of suicide and the definition of situation analysis the primary data.

Official nature of the data and documents as a product of the institutions associated with the separate treatment of the social process, which is the stage of data collection and preparation and publication. The concept of reliability of the data by researchers adopted is to understanding the concept of science, since – in terms of phenomenological-constructive – documents and data are considered *per se*, as study are an independent research subjects. Such research process can be analyzed the data at the time of formation, that is, at the time of collection in the organization.

**Key words:** medical data, official documents, qualitative analysis.