

連載 質的研究を科学する・5

質的研究の結果の一般化の問題

高木廣文

看 護 研 究

第42巻 第6号 別刷

2009年10月15日発行

KANGO-KENKYU(The Japanese Journal of Nursing Research)

Vol.42 No.6/Sep. - Oct. 2009

医学書院

質的研究の結果の一般化の問題

高木廣文 東邦大学医学部看護学科長

はじめに

質的研究の結果を発表した場合、結構よくある質問として、「この結果は一般化できるのですか」というものがある。この種の質問自体は、あたかも研究結果の一般化や普遍化の可能性についてたずねているような印象を与える。しかし、その実際上の意味するところは、「こんなわけのわからない研究結果を発表して、何を考えているのか?」という疑問や非難が根底にあるに違いないと思われるのだが、どうだろうか。

このような質的研究に対する非難の理由として、「対象者の選び方が恣意的である」、さらに「標本数が少なすぎる」といった点があげられるだろう。普通に考えると、この質問の意味するところは「対象の選び方に偏りがあるのだから、一般化はできないはずである」、さらに「こんな少数の対象による研究では、一般化は所詮無理である」ということである。すなわち、どちらにしろ、質的研究の結果はその研究方法に見合った結果として、偏りのある、一般化できないものであるということをも主張しているといえるだろう。

このような結果の一般化に対する否定的な主張に対して、質的研究者はどのように返答すべきなのだろうか。

①「この結果の一般化は不可能です。質的研究では、一般化はめざしていません。一回起性の現象はその記述ができればよいのです」

②「この結果の一般化は可能です。この結果から一般的なモデルが構築できます」

どちらの答えが、科学的な質的研究をめざす研究者にとって好ましいだろうか。私としては、当然②を選びたいのだが、問題はそのような主張が可能なのかということである。

今回は、質的研究の結果の一般化について、これまでの議論を踏まえて考えてみたい。

一般化について

ところで「研究結果の一般化」ということは、よくいわれることであるが、実際にはどのようなことを意味しているのだろうか。例えば、アインシュタインの有名な $E = MC^2$ (エネルギーは、質量と光速の2乗の積に等しい)という理論式で表わされる結果について、「一般化はできるのか?」などという質問や議論は特に出てこない。理論物理学のような厳密科学の理論式は、もともとすべての事象について成り立つように考えられているのだから、これは当然である。

そもそも考えてみればわかるように、この一般

化の質問や議論は、「標本と母集団」の関係を問うているのである。すなわち、極めて大きな母集団から、ほんの一握りの標本を取り出して行なった調査などで収集したデータを用いた研究結果が、もとの母集団に適応できるのかという問題である。このような質問に対しては、研究結果が一般化できるためには、「標本は無作為抽出されねばならない」とか「処理の割り付けは無作為でなければならない」などといった、極めてステレオタイプの回答がよくなされることになる。しかし、これはどのような研究についてもあてはまることなのだろうか。

Yin は、研究結果の一般化(普遍化)の方法として、質的研究の結果から得られるような理論を拡張する「分析的一般化」と、母集団の一部である標本から得られる結果から、母集団特性の推論を行なう「統計的一般化」を区別する必要があることを指摘している(Yin, 1994/近藤訳, 1996, pp.43-53)。すなわち、通常よくいわれる「研究結果の一般化」とは、概ね「統計的一般化」を意味していることが多いのである。まずこの点について簡単に説明することにしよう。

統計的一般化

考え方が単純なので、量的研究の一般化について、まず考えてみたい。看護研究での量的研究としては、自記式質問紙を用いた調査によるような研究デザインが考えられる。このような調査研究においては、母集団の構成員すべてを対象として調査するようなことは稀である。通常は、母集団の一部を調査するという「標本調査」がよく行なわれる。例えば、糖尿病患者の生活習慣をよくするための基礎資料を収集したいと考えたとしよう。すべての糖尿病患者を調べることはそもそも不可能であるし、実際のところその必要もない。せいぜい数百名程度の糖尿病患者を対象とした調査研究を行なうのが普通だろう。

このような研究においては、「この研究結果の一般化はできますか」という質問は当然のことであり、結果を一般化できないような研究では、研究する価値がないのと同じことなので、困ってしまうだろう。例えば、「本研究では、男性患者の50%に喫煙習慣が認められた」という結果が、すべての糖尿病患者に成り立つのかは重要な点であり、また大きな関心事でもあるし、そもそもそういったさまざまな特性を知るための研究でもある。

このような標本調査による研究の結果の一般化の問題は、極めて単純であるといえるだろう。この問題は、単に調査対象が無作為に抽出されているかという点だけに還元されてしまう。もしくは、臨床での比較試験などの場合には、処理が無作為に割り当てられているかという点が問題になるだけである。

どちらにしろ、この問題は統計学の理論を用いて、標本データから母集団のさまざまな特性値を推定したり、検定したりする問題になる。したがって量的研究の結果の一般化の問題は、収集した標本データを用いて、どの程度、統計的方法が適切に使用できるのかという問題になる。

すでに述べたように、統計学的推論が使えるのは、標本が正しく無作為に抽出された場合である。一般には、臨床研究では、統計学が要求するような標本の無作為抽出や無作為割り付けを適切に行なえとは限らない。臨床研究でのインフォームドコンセントの必要性の認識と浸透に伴い、正しく無作為標本により対象を選んだり、複数の処理を無作為割り付けで行なったとしても、拒否や研究途中でのドロップアウトのため、対象に選ばれた全員のデータを収集することが困難になってきている。このような状況下で、量的研究の一般化について検討する必要性が生じているが、あくまでも統計的推定や検定が適用可能かという観点から、これらの問題点が議論されるのが普通である。



質的研究での一般化について

それでは、質的研究の場合の一般化である「分析的一般化」とは、量的研究での結果の統計的一般化とどのように異なるのか考えてみたい。

もともとの分析的一般化の意味は、得られた結果をはかの現象に拡張したり、モデルをより一般化したりすることが可能かどうかということであった。

例えば、タイのHIV/AIDSとともに生きる人々が、自分が感染しているという事実を初めて知ったときの衝撃に、【差別への恐れ】があるという結果を、10人の情報提供者のインタビューデータから得たとしよう。この結果が明らかに量的研究の結果と異なることは、誰でもすぐに理解できるだろう。

すなわち、量的研究では「喫煙率50%」のように、ある特性についての数値を用いた記述による結果が示されるのであるが、質的研究では特定の現象に関連したある概念が、結果として提示されるのである。しかも、質的研究では複数の概念間の関係をモデル化して、研究中の現象を記述し説明しようとする。この点からいえば、質的研究の結果は物理学での理論構築に似ているといえるかもしれない。

これまで述べてきたように(高木, 2007, 2009b), 質的研究では「研究者と情報提供者の認識構造の同一性または同型性」を暗黙の前提としており、これはある現象に関して社会における認識構造が共有されていることを前提とすることと同じ意味をもっている。すなわち、どの個人であれ、その認識構造は「母集団の構成員では共通であり、個人は母集団を代表している」と考えられる。

すなわち、我々の心・脳構造に存在する大部分の概念は、同一の共同体に属する人々に関しては共通するものと仮定できるので、仮に、任意に選ばれた少数例を情報提供者とする質的研究の結果であれ、その一般化について議論する必要はほと

んどない。正しいプロセスで得られたテキスト解釈により得られた概念は、そのまま一般化しても問題はないといえるだろう。ただし、問題はその信憑性であり、それがどの程度信頼できるプロセスによって導かれた結果なのかということである。

結局、少数の偏った対象と思われるような情報提供者のみに基づく研究であっても、質的研究が、最終的にはテキスト化された言語情報の解釈に基づく研究である点から、結果の一般化可能性が導かれることになる。しかし、この結論は必ずしもおかしいものではなく、質的研究の結果が抽象的な「概念」から構成されていることに由来する一般化と考えれば、もともと質的研究が内包している特質であるともいえるのではないだろうか。



一般化とエビデンス水準について

上記のように、質的研究の結果は、そもそもが、人間の心・脳構造における認識構造というすべての人類に共通するような基盤に基づいているために、極めて一般的につくられているものといえる。したがって、その結果はすでに述べたように、科学的エビデンスをもたらすものであることになる。しかし、量的研究でもエビデンスの水準が考えられるように、質的研究の結果のエビデンスの水準はどのような基準で判断すればよいのだろうか。

構造主義科学論からは、すでに述べたように、問題となっている現象に対して、どれだけ説明可能かという点(現象への整合性)から、一般化の程度を評価すべきであるといわれている(池田, 1998; 高木, 2009a)。もっとも、質的研究の結果である概念モデルを用いた現象の説明では、現象をどの程度説明できるかを数値で表現できるわけではない。研究上の現象を上手く説明できる理論がいちばんよい理論であるといわれるが、極めて抽象的な表現になってしまう。この点では、どの

くらい読者を納得させるかという点から評価する、というような曖昧な判断基準にならざるを得ない。

質的研究のある方法では、その結果の一般化可能性を高めるためには、理論的飽和や理論的サンプリングなどの手続きを適切に行なうことも必要とされる(戈木, 2006, pp.139-144)。質的研究のプロセスの多くは確かに主観的であるが、その主観を生み出す心・脳構造が共通理解可能な認識構造から生じているものと考えられるので、一定水準以上の能力をもつ研究者ならば、ほぼ似たような結果を得ることができるものと期待されるのではないだろうか。

もともと、ある現象についての質的研究の結果は、極めて一般化しやすいような「概念」間の構造を提示した「モデル」を用いることが多いため、よくできた研究では多くの読者の理解が得やすいかもしれない。とはいえ、質的研究の結果の信憑性を高めるためには、研究プロセスの明確な記載や、テキスト解釈プロセスの適切な開示などの努

力が、さらに必要とされるのはいうまでもないことである。

参考文献

- ・池田清彦(1998). 構造主義科学論の冒険. 講談社学術文庫, 講談社.
- ・西條剛央(2005). 構造構成主義とは何か—次世代人間科学の原理. 北大路書房, pp.51-81.
- ・戈木クレイグヒル滋子(2006). グラウンデッド・セオリー・アプローチ理論を生みだすまで. 新曜社, pp.139-144.
- ・高木廣文(2007). 質的研究は科学としてエビデンスをもたらすか. 看護学雑誌, 71(8), 712-715.
- ・高木廣文(2009a). 質的研究を科学する 2. 科学とは何か—構造主義科学論の考え方. 看護研究, 42(2), 145-152.
- ・高木廣文(2009b). 質的研究を科学する 3. テキストの主観的解釈は科学的か. 看護研究, 42(3), 221-228.
- ・Yin, R.K.(1994). Case Study Research 2/e, Sage Publications, Inc. / 近藤公彦訳(1996). ケーススタディの方法 第2版. 千倉書房, pp.43-53.

たかぎひろふみ ● 東邦大学医学部看護学科
〒143-0015 東京都大田区大森西 4-16-20

違法コピーに注意!!

そのコピーは大丈夫ですか?

現代社会において、コピー(複製)はなくてはならないものになっていますが、その手軽さゆえに違法コピーが後を絶ちません。あなたが日常的に行っているコピーは大丈夫ですか? 著作権法に定められた例外、つまり、個人または家庭内等で使うために自らコピーする場合や図書館において調査研究等のため一部分をコピーする場合(著作権法第30, 31条等)のごく限られた範囲以外のコピーは、すべて著作権者の許諾を得なければ違法となります。企業や研究施設等で職務上利用するコピーはすべて許諾が必要となりますので、ご注意ください。

違法コピーは健全な創作活動、出版活動の障害となり、ひいては文化・学術の発展を阻害する大きな要因となります。今一度、著作権についてお考えください。

許諾の手続きは簡単です!

医学や関連領域の出版物の多くは、(社)出版者著作権管理機構(JCOPY)に複製権の管理・運営が委託されています。複製される場合は事前に(JCOPY)に連絡し許諾を得てください。

JCOPY (社)出版者著作権管理機構

TEL03-3513-6969 FAX03-3513-6979 info@jcopy.or.jp



一般社団法人

日本医書出版協会

不正なコピーは

許さない!

Q&A サイト「それは違法かも。」

「これって違法?」著作権に関するよくある質問にわかりやすくお答えしています。

<http://www.ihokamo.net/>

情報受付窓口「不正コピー情報ポスト」

不正コピーなど、明らかに違法なものを見つけたら、こちらまで情報をお寄せください。

<https://www2.accsjp.or.jp/piracy/>
フリーダイヤル 0120-765-175



社団法人 コンピュータソフトウェア著作権協会
<http://www2.accsjp.or.jp/>