

研究方法セミナー1

当事者研究のための ミックスドメソッド入門

高木 廣文

天使大学 特任教授

座長：長谷川 真澄 (札幌医科大学 保健医療学部 教授)

当事者研究のためのミックスドメソッド入門

高木 廣文

天使大学 特任教授

【はじめに】ミックスドメソッド(混合研究法)は、質的研究法と量的研究法を一つの研究の中で、同時に用いる研究方法論であり、トライアングレーションの一種である。主な目的としては、その研究の確かさや信頼性を高めることである。

当事者研究は、ある事象(病気や障害など)の当事者が自分自身を対象として研究することで、自身を客観視することが可能となり、その状況を治療したり解決したりする方向に導こうとする方法論を含む研究と考えられる。今回は、ミックスドメソッドを活用することで、よりよい当事者研究になるのかを、少しでも提案できればよいと考えている。

【研究方法の各特長】質的研究法は、情報提供者(研究協力者)の内的世界に関する情報を、インタビューや語りなどをもとにしてテキストとして、データ化する。一方、量的研究法は、研究対象者の外的世界を客観的にデータ化し、かりに現象が内的世界のことであっても、適当な尺度などを用いて、可能な限り測定し数量化してデータ化しようとする。どちらにしろ、研究者は集めたデータを分析し、その意味を解釈することになる。ミックスドメソッドとして、2つの異なる系統のデータを用いて解析するためには、それぞれの研究方法が持つ特徴を理解し、うまく生かした活用が必要である。

量的研究は、客観的な事象の記述を行うために数値を用い、多くの対象からデータを集め、通常は統計学的方法を用いて、一般的な傾向性を得るのに向いている。質的研究は、各対象の内的世界の多様性に注目することが多いが、その中から共通するカテゴリーや特性を得ることで、ある現象をうまく説明できるようなモデルを構築するのが最終目的となる。

【当事者研究でのミックスドメソッド】当事者研究は、当事者自身の主観的な語りをベースとし、それを客観視することで様々な問題の解決や治療などに役立てようとするので、質的研究が基本的な方法論といえよう。これに、量的研究法を組み合わせるには、2通りに大きく分かれるだろう。一つは、当事者研究を行う場合に、同時に量的研究も行う方法である。二つ目は、当事者研究をある程度まとめてから、後で量的研究を行う方法である。

前者の方法は、例えば、当事者研究の対象者は、どのような(母)集団の部分集団なのかを示すために有用である。対象者の基本属性(性、年齢、家族構成、心理特性など)を調べることで、全国レベルとの比較や他の調査結果との比較などが可能となる。

後者では、当事者研究で得られた現象についての記述やカテゴリーなどが、一般化できるかを調べるために、当事者の会などより多くを対象として、質問紙調査を行うなどがある。また、ある現象についての尺度を作成する場合などに用いられる方法である。いずれにしても、ミックスドメソッドを当事者研究にどのように生かすかは、検討に値する課題である。

研究方法セミナー2

当事者の語りをつむぐ —ナラティブ分析への誘い—

宮坂 道夫

新潟大学大学院 保健学研究科 教授

座長：三国 久美(北海道医療大学 看護福祉学部 教授)

当事者の語りをつむぐ —ナラティブ分析への誘い—

宮坂 道夫

新潟大学大学院 保健学研究科 教授

■ナラティブ分析は多様な方法論である

「ナラティブ分析」という一つの分析様式があるわけではない。そもそも「ナラティブ＝物語」は本質的に自由なもので、どんな内容(テーマ)について、どのように(構造)語ってもよい。そもそも「ナラティブ」という概念自体が多面的なもので、そのなかのどの側面に着目して分析しても「ナラティブ分析」と言える。例えば「物語には特定の構造的特徴がある」という側面に着目すると、よく知られるラボフの分析方法(リースマンが「構造的ナラティブ分析」と名づけた様式)が発想されるが、それは様々な手法の一例に過ぎない。他の質的分析法と同じで、データ分析の手法そのものや、作法のようなものに拘泥するよりも、その分析法の基盤となる鍵概念(ここでは「ナラティブ」)に立ち戻って、研究者自身の目的に照らして最適な分析法を考え、論文の中で丁寧に説明することが肝要だろう。

■それでもある程度の「作法」を求める人に

そうは言っても、自分なりに考えた分析法を他人(特に査読者)に認めてもらえないのではないかと、不安を感じる人も多いかもしい。そこで本講演では、実際にナラティブ分析法を用いて学術誌に掲載された論文例から、特に看護学研究における「ナラティブ分析」のおおよその姿を示し、ある程度の類型化(どんなタイプの手法があるか)を概観した上で、個々の手法の具体的な手順(データの収集と分析において不可欠な作業)、研究目的との適合性(どんな目的に適しているか)などを解説する。現時点での全体像を整理すると、概略以下ようになる。

- (1) 個人または集団の、あるテーマについての経験、受け止め方、意味づけなどを、本人の主観(「生きられた経験」)を、物語性のあるものとして捉えようとする。
- (2) 研究者による「ナラティブ」の定義は多様だが、語られる内容(テーマ)の時間的広がり等で分類することができる。
- (3) データ収集方法は、少数回のインタビューが多いが、筆記や図画の分析、参与観察など、多様である。
- (4) インタビューでは、「ナラティブ・インタビュー」も用いられるが、半構造化面接も用いられている。その場合でも、「本人にとっての説明、ストーリー」であることが大前提とされる。
- (5) 「語られないもの」に配慮がなされることもあるが、無視されることもある。
- (6) フィクションの物語のように物語性が厳格には求められず、最初から最後まで滔々と語られたものだけがナラティブだとは考えない。

本講演に触れた方が、ナラティブ分析を少しでも身近に感じていただき、また看護学研究や看護実践と親和性が高いものと受けとめていただけることを願っている。

研究方法セミナー3

統計手法の基本から 質問紙調査の実際まで

樋之津 史郎

札幌医科大学 医学部 医療統計学 教授

座長：高橋 順子(天使大学 看護栄養学部 看護学科 准教授)

統計手法の基本から質問紙調査の実際まで

樋之津 史郎

札幌医科大学 医学部 医療統計学 教授

アンケート調査を行う観察研究も含め、臨床研究の解析を適切に行うためには、研究計画時点で解析データセットの項目を整理して、解析結果をイメージしながら研究実施計画書を作成しなければならない。「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」ガイダンスでは「医学系研究」の定義として「看護学、リハビリテーション学、検査学、医工学のほか、介護・福祉分野、食品衛生・栄養分野、環境衛生分野、労働安全衛生分野等で、個人の健康に関する情報を用いた疫学的手法による研究及び質的研究が含まれる。」と記載されている。また、同指針には、「研究責任者は、研究を実施しようとするときは、あらかじめ研究計画書を作成し、研究機関の長の許可を受けなければならない。」と書かれている。加えて倫理指針ガイダンスには研究計画書の記載事項の中に④「研究の方法」として「研究のデザイン、予定研究対象者数及びその設定根拠（統計学的な根拠によらず研究対象者数を設定する場合を含む。）、統計解析の方法、評価の項目及び方法等が含まれる。」と書かれている。つまり、観察研究も含め、すべての医学系研究を実施する際には研究計画書の作成が必須で、その中に統計解析の方法も書かなければならない。この倫理指針の記載は、「さしあたりデータを集めておいて、あとから解析手法をいくつか試してみても有意差のあった項目を報告する」ことは許容されないことを意味している。多くの観察研究で、最初からすべての解析手順がわかっていることはないが、少なくとも主要評価項目（介入研究の場合は通常1つ、観察研究では複数設定することもある）が何で、どのような「仮説」をその研究で明らかにしたいのかが明確でなければ、倫理指針で求められている研究計画書を作成することはできない。

実際の統計解析を行う際には、得られた項目のデータの型をしっかり把握しておかなければならない。データ型は様々な分類があるが、多くの場合「連続尺度」、「順序尺度」、「名義尺度」に分けることができる。アンケート調査などでは、選択肢をコーディングして数値を割り当てることがあるが、回答の選択肢が順序尺度であれば数値データを「順序尺度」として解析する。たまたま、コーディングした数値を、本来「順序尺度」や「名義尺度」として解析しなくてはならないのに「連続尺度」として解析している報告を見ることがある。

このセミナーでは、評価項目の解析結果（表や図）をイメージしながら解析データセットを作成する手順、そのもととなる調査票の作成手順を確認する。既存の調査票を用いる場合も含めて、解析データセットに入れる調査項目を過不足なく設定し、その調査項目を研究計画書に記載する手順を確認する。さらに、具体的な例を示しながら統計解析手法の基本について概説する。