

香川県立保健医療大学リポジトリ

適切性と実行可能性に焦点を当てた「看護研究方法特論」教授内容の評価

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 古川, 文子, 國方, 弘子, 吉本, 知恵, Furukawa, Fumiko, Kunikata, Hiroko, Yoshimoto, Chie メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/219

適切性と実行可能性に焦点を当てた 「看護研究方法特論」教授内容の評価

古川 文子¹⁾*, 國方 弘子¹⁾, 吉本 知恵¹⁾

¹⁾香川県立保健医療大学大学院保健医療学研究科看護学専攻

要旨

看護研究方法特論の5つの学習目標とそれへの到達に必要な15単元を支える評価指標領域群(11領域, 1単元が含む領域は3~6, 1領域当たり2~4点の研究能力の設定)に対し, 初年度の実施状況をプログラム評価の適切性と実行可能性の視点から分析し, 予定教授内容に対する実施度を到達度基準(適切:30%未満, 不適切:40%以上)に照らして評価した。

結果は, 15単元の内9単元で20%以内の差, 6単元で30%以内の差となり, 各領域設定の能力強化のための内容はほぼ予定通り教授できた。また, スケジュールでの変更も少なく, 学生の脱落も皆無で, 限られた時間内での取り組みが, 学生のプレゼン準備や発表に大きく影響することなく所定時間内で終了した。以上から, 予定教授内容の適切性及びその配分とスケジュールでの実行可能性が確認された。

Key Words: 適切性(appropriateness), 実行可能性(feasibility), 看護研究方法特論(nursing research methods), プログラム評価(program evaluation)

はじめに

科目に対するプログラム評価は, その適切性と実行可能性分析に重点がおかれることから, 次年度に向けた課題の明確化とそれへの対策検討に欠くことができない¹⁻³⁾。特に, 博士後期課程の場合, 初年度評価は次年度の実施に影響し, 完成年度後における科目改定の方針を左右する。

2019年4月開設の本大学院保健医療学研究科看護学専攻博士後期課程では, 5科目特論構造よりなる実践看護開発学領域を中核とし, この体系を支持する専門共通科目の一つに, 5つの目標と15単元で構成された「看護研究方法特論」が設定されている。緊密な科目間関係を持つ「看護理論学」との並列開講による相補的効果を期待し, 博士論文計画書立案に先行する科目として, 1年次前期の開講となっている^{4, p127)}。

本科目は, 修士課程で修得した基礎的知識・技術の上に, 博士課程での研究に必要な高度・先駆的応用知識と技術の積み上げを期待し, さらに, 学生の個別的学習ニーズに配慮した柔軟な教授法の適用⁵⁾を目指し, 演繹的に開発した枠組み(「科目の学習目標とそれへの到達に求められる評価指標領域」)に工夫を加えている。工夫のポイ

ントとして, 看護現象を捉えるアプローチ方法論の探索, 看護学における多様な科学的検証方法へのチャレンジ, 看護実践に役立つモデル開発のための新しい研究法の開発, さらにユニークなデザイン探求などを挙げることができる。

今回のプログラム評価では, 枠組みを用いた設定が予定通り教授できたかどうかの確認が不可欠と考え, 認知領域を強化する教授内容を対象に, 後続の専門性を支える専門共通科目としての適切性と実行可能性を評価した。この評価は, 今後予定している学生対象の学習評価の先行調査としても位置付けられている。

用語の定義

指標枠組みを用いた本科目内容に対する分析と評価には, プログラム評価法を応用した。以下にプログラム評価の定義, 評価対象となる適切性と実行可能性に関する定義を述べた。

プログラム評価: プログラム改善に不可欠な手法であり, その狙いはプログラムがもたらす影響や効果及び, プログラムに含めるべき指標

*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281-1 香川県立保健医療大学大学院 古川文子

E-mail: furukawa-f@chs.pref.kagawa.jp

<受付日 2019年9月20日> <受理日 2019年11月26日>

を明らかにすることである¹⁾。本報告では15単元の中に設定した教授内容が、認知領域においてどのくらい実際に実施されたかを評価することと定義し、目標到達度に対する実施到達度の算定と、その算定値が予め設定した目標到達度範囲基準内かどうかで評価する。

適切性³⁾：博士論文作成を支える先行科目として、研究の独創性と新規性の理解を拡大・深化させる高度・専門的な知見に基づくユニークな教授内容を備えており、この内容が予定した目標到達度基準内に納まること、とした。

実行可能性³⁾：2単位、30時間、オムニバスによる1年次前期科目として、また、在職のまま学ぶ学生への対応という時間的制約の中で、3名の教授力を統合し相互共通理解の基、学生の学習ニーズに答える調整によって、15単元が所定内で終了できること、と定義した。

目 的

本報告では、演繹的に設定された科目の学習目標とそれへの到達に求められる評価指標領域を枠組みに、初年度の実施状況を分析し、プログラムの適切性と実行可能性の評価を目的とする。なお、今後予定している学生の授業評価と学習評価が、本報告と連動するため、その評価票の試案作成も同時に進めた（本報告では除外した）。

方 法

1. プログラム適用期間

2019年4月～7月

2. プログラム評価期間

2019年8月1日～8月31日

3. 評価指標の設定

評価は、(A)本科目の学習目標評価(シラバス掲載)と、それへの到達のために設定された(B)単元の到達目標評価という2部構成の組み立てとした。科目の学習目標(5点)への到達のために、まず、15単元を通して強化したい評価対象に、「11の評価指標領域：a 看護現象の把握、b 目的の焦点化過程、c 研究デザインの選択、d 適切な結果産出、e 研究の限界と結論、f 論文批評、g 研究のリスク管理、h 研究計画シミュレーション、i 研究現場イメージ、j 倫理的配慮、k 研究視野の拡大と深化」(研究の独創性と新規性の理解を拡大・深化させる高度・専門的な知見に基づく教授内容)を設定した。次に、各指

標領域内で求められる能力を、文献⁶⁻²⁶⁾を参考に内容を抽出し、命名して提示した(例として、評価指標領域aでは、視点の多様化力、課題同定力、外的妥当性認知力の3点、bでは三角測量(法)力、可視化力、現実認知力の3点、cでは着想・発想力、情報分析力、創造力、選択・決定力の4点、dでは問う力、分析力、解釈力・判断力、専門的知識力の4点、eでは本質の見極め力、分類力、発展性発見力の3点、fでは独創性、新規性創出力、批判的思考力の3点、gでは予測・予見力、回避力の2点、hでは知的拘り力・持続力、構想力、先見性の3点、iでは寛容力、交渉力、客観化力、説得力の4点、jでは負担調整力、知見最大化力の2点、kでは関係性構築力、意味抽出力の2点)。

領域毎には、上記のように2～4個の複数能力を設定し、学生の個別能力に合わせて、いずれか一つでも学べるよう設定した。また、教授方法の具体的設計では、これらの能力開発を促進する教材を精選した。

4. 分析方法

(A)本科目の学習目標に対しては、期待する基準値と実施到達度との差を出し、それらに差がない場合は期待＝実施、差がある場合は、期待>実施や期待<実施と表記した。また、15単元に対する単元毎の実施度を見る場合には、評価指標領域毎の不一致度を加算して算出した。つまり、「実施した教授内容の目標到達」に対してその到達度を算定、次に、その算定値を「期待する到達度」と比較し、「差」を対象にプログラムの適切性を評価した(差が少なければ、教授可能な内容と判断)。

実施での到達度を数値化して表記し「期待する到達度」と比較、その差を段階別に分類し、それを基準値とするに当たっては、本大学院の評定基準(80点以上：優、70点台：良、60点台：可、60点未満を不可と10点単位での減点)を参考^{4, p148)}にした。なお、評価の簡潔さの視点から、不一致度を1)21%未満を20%で「優れて適切」、2)21%～60%を30%で「適切」、3)61%以上を40%で「不適切」とした。

一方、予定した評価指標領域内の一部が教授出来なかった場合、不適切³⁾の40%に20%を加算して60%とし、単元毎にみた実施合計値を出した。また、予定以上の指標を実施した場合は実施合計値から20%を減算し、その数値を予め設定した「期待する到達度」と比較した。差が20%未満の場合、予定通り教授できた、或いは、予定以上の教授ができたことを意味する。

4-1) 本科目の学習目標の到達分析

(以下、分析Aとする)

学習目標^{4, p131)}は、①各研究法が産出する理論の特性を理解できる、②自己の研究課題に関連した文献レビューができる、③研究遂行での知識・技術適用の実際を、事例を通して説明できる、④指定された看護実践に対して、

その評価に必要な新しい研究デザインを提案できる, ⑤各自の関心課題における研究デザインの概要がイメージできる, の5点. これらの到達度に関して, 期待する到達度と実施到達度とで比較することにした(表1).

表1 分析A: 科目の学習目標からみた期待する基準とその根拠(例)

目標	評価指標の根拠	期待する基準 1):20%, 2):30%, 3):40%	期待する基準設定の根拠
①	科目目的への到達	1)	科目終了時:1)
②	科目目的への到達	1)	科目終了時:1)
③	科目目的への到達	2)	科目終了時:2), 博士論文計画立案時には1)を求める
④	科目目的への到達	2)	科目終了時:2), 博士論文計画立案時には1)を求める
⑤	科目目的への到達	1)	科目終了時:1)

4-2) 単元毎の到達目標を支える教授内容の分析
(以下, 分析Bとする)

4-2)-① 11の評価指標領域と期待する到達度基準

各単元でのコースワークが, 『各評価指標領域で, 其々の期待度に対し, どのレベルで到達したか』を示す枠組みを作成した(表2). 指標は11領域(a~k)とし, 各指標の具現化に求められる能力, および期待する回数, 回数設定の理由について表2に示した. これらの能力, 例えば, 「領域a: 看護現象の把握」で, 「能力: 視点の多様化力, 課題同定力, 外的妥当性認知力」は, 繰り返し学ぶことで育つと考え, 15単元全体に振り分けた. 「予定した取り上げ回数」と「期待する回数基準」を明記した.

表2 単元の評価の指標領域, 到達に必要な能力, および期待値基準(例)

評価指標領域 11領域	各指標領域への到達に必要な能力	単元での 取り上げ 回数	期待する 回数基準	期待値の設定理由
a 看護現象の把握	視点の多様化力, 課題同定力, 外的妥当性認知力	9	9	60%以上(科目として重要能力)
b 目的の焦点化過程	三角測量(法)力, 可視化力, 現実認知力	11	11	70%以上(科目として重要能力)
c デザインの選択	着想・発想力, 情報分析力, 創造力, 選択・決定力	12	12	80%以上(科目として重要能力)
d 適切な結果提示	問う力, 分析力, 解釈力・判断力, 専門的知識力	11	11	70%以上(科目として重要能力)
e 結論・理論・限界	本質の見極め力, 分類力, 発展性発見力	9	9	60%以上(科目として重要能力)
f 論文批評	独創性・新規性創出力, 批判的思考力	2	2	学習方法での限界のため, 低めに設定
g 研究リスク管理	予測・予見力, 回避力	2	2	学習方法での限界のため, 低めに設定
h 研究計画シミュレーション	知的拘り力・持続力, 構想力, 先見性	3	3	短期間での限界のため低めに設定
i 研究現場の認識	寛容力, 交渉力, 客観化力, 説得力	3	3	学習方法での限界のため低めに設定
j 倫理的配慮	負担調整力, 知見最大化力	2	2	修士課程で学修済み, 博士論文に特化した内容
k 視野の拡大・深化	関係性構築力, 意味抽出力	8	8	回数を重ねて伝える大切さのため, 8回(約50%)とする

4-2)-② 各単元における評価指標領域とその具体的算出法

表3に, 縦軸に15単元を, 横軸に単元をカバーする評価指標領域数, 領域内容, 実際に教授した領域数, それらの差などの記述例を示し, 表4には単元毎の評価指標領域や到達度等の数値化例を提示した.

表3 15単元毎の評価指標11領域とその実際(最大数11, 最小数1)(例)

単元	指標領域数	カバーする領域内容	実際の教授領域数	差
1 研究デザインに対する批評の視点と研究への生かし方	-			
1-1)デザイン批評の視点とその意義の確認	5	b, c, f, h, i	5	0
1-2)修士論文の批評と限界の解決方法論	4	c, d, e, j	3	-1
1-3)総説論文及び概念分析の必要性の理解	4	b, f, e, k		
2 研究の目的別, 研究方法選択と適用技術: 既存方法論, 新方法論, これからの方法論	-			
2-4)記述理論構築と質的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k		
2-5)説明・予測理論構築と量的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k		
2-6)規定理論構築と量的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k		
2-7)規定理論構築と量的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k		
2-8)7)の具体例: 準実験研究法	6	a, b, c, d, e, k		
2-9)7)の具体例: 実験研究方法と看護での限界	6	a, b, c, d, e, h		
2-10)統計解析方法の選択と適切性評価	3	c, d, e		
2-11)混合法の理解: 方法論の分析と評価	6	a, b, c, d, h, k		
2-12)混合法の理解: 利点と限界	6	a, b, c, d, e, k		
2-13)看護学に貢献する研究方法論開発の必要性	5	a, b, c, d, h		
3 研究実施のスムーズな進行を支えるための技術論	-			
3-14)研究における倫理的配慮	3	g, j, i		
3-15)研究における質保証のための進行評価技術論	3	c, g, i		

備考
a: 看護現象の把握, b: 目的の焦点化過程, c: 研究デザインの選択, d: 適切な結果産出, e: 研究の限界と結論, f: 論文批評, g: 研究のリスク管理, h: 研究計画シミュレーション, i: 研究現場イメージ, j: 倫理的配慮, k: 研究視野の拡大と深化.

表4 分析B: 単元に割当てられた指標領域と到達度の数値化(例)

単元	指標領域	実施領域到達基準	実施到達度	差%
1)	b, c, f, h, i	b:1), c:2), f:3), h:2), i:2)	b=20, c=30, f=40, h=30, i=30	150/5=30>20
2)	c, d, e, j	c:1), d:1), e:2), j:1)	c=20, d=20, e=30, j=20	90/4=23>20
3)	b, e, f, k			
4)	b, e, f, k			
5)	a, b, c, d, e, k			
6)	a, b, c, d, e, k			
7)	a, b, c, d, e, k			
8)	a, b, c, d, e, k			
9)	a, b, c, d, e, h, k			
10)	c, d, e			
11)	a, b, c, d, h, k			
12)	a, b, c, d, e, k			
13)	a, b, c, d, h			
14)	g, j, i			
15)	c, g, i			

1)=20%, 2)=30%, 3)=40%, 差は合計%を領域数で割り, その平均値が<20の場合, 予定した内容が教授されたことを意味する. 一方, 平均値>20%以上の場合, 教授内容が予定に達していないことを示す. 上の例では, 単元1), 2)の平均値が>20であることから, 当初予定した教授内容よりも少ないことを示す.

結 果

今回、設定した教授内容が、予定通りカバーできたかどうかを、所定の方法で分析した。まず、2019年度前期での実施単元テーマとスケジュールを表5に示し、その達成状況を報告した。なお、単元2-4)と2-8)に関しては正規の順序を変更したため、順番は、単元4が単元12の後に、単元8がその4の後になった。1回のコマ数は、学生の出席可能日、教員の日程調整などで変化した。また、学生の日程調整の都合上、一斉授業が困難な場合には、別日に同じ単元を繰り返し、受講機会に差が生じないよう柔軟に対応した。

表5 実施単元テーマと変更スケジュール

番号	単元 テーマ
単元1	研究デザインに対する批評の視点と研究への生かし方
1-1)	デザイン批評の視点とその意義の確認
1-2)	修士論文の批評と限界の解決方法論
1-3)	総説論文及び概念分析の必要性の理解
単元2	研究の目的別にみた研究方法論選択と適用技術:既存方法論, 新方法論, これからの方法論
2-5)	説明・予測理論構築と量的研究法の分析と評価
2-6)	規定理論構築と量的研究法の分析と評価
2-7)	規定理論構築と量的研究法の分析と評価
2-9)	7)の具体例:実験研究方法と看護での限界
2-10)	統計解析方法の選択と適切性評価
2-11)	混合法の理解:方法論の分析と評価
2-12)	混合法の理解:利点と限界
2-4)	記述理論構築と質的研究法の分析と評価
2-13)	看護学に貢献する研究方法論開発の必要性
単元3	研究実施のスムーズな進行を支えるための技術論
3-14)	研究における倫理的配慮
2-8)	7)の具体例:準実験研究方法
3-15)	研究における質保証のための進行評価技術論

スケジュールの順序変更は2点(教員活動による調整)のみ、斜体字で示した。

1. 科目の学習目標での到達度評価(分析A)

到達度は、目標①②⑤で、期待値1)を達成、期待通りの教授が実施できた。目標③では、期待値を低く見積もり、その見積もり通りの内容となった。目標④に関しては、期待値より、実施値が低く、予定した通りの教授内容とはなっていない。情報提供に偏りがあったので、実施の到達度を3)と判断した(表6)。

表6 「看護研究方法特論」における科目学習目標への到達度評価

到達目標	指標とする根拠	期待する基準値1)2)3)	実施到達度	差
①	科目目的への到達	1)	1)	期待=実際
②	科目目的への到達	1)	1)	期待=実際
③	科目目的への到達	2)	2)	期待=実際
④	科目目的への到達	2)	3)	期待>実際
⑤	科目目的への到達	1)	1)	期待=実際

1)21%未満(期待値-実際値)の差であれば:20%, 2)21以上~60%:30%, 3)61%以上:40%。差が小さいほど予定通り実施したことを示す。期待=実際:期待と実際が一致、期待>実際:期待より実際が低いことを示す。

2. 評価指標領域での到達度評価(分析B)

表7に評価指標領域別「期待する到達基準」と「実施による到達」から見た比較を示した。この結果は11領域内の予定取り上げ回数と、実際に取り上げた構成を示している。(f)で3プラス、(j)で2プラスと増加したが、(h)と(k)ではそれぞれ1マイナスとなった。(a)~(e)までは、予定通り教授されたことを示す。

表7 評価指標領域別「期待する到達基準」と「実施による到達」から見た比較

評価指標領域	指標領域の到達に必要な能力	予定回数	実施回数	実施結果
a	看護現象の把握	9	9	期待=実際
b	目的の焦点化過程	11	11	期待=実際
c	研究デザインの選択	12	12	量的研究 期待=実際 質的研究 期待=実際
d	適切な結果産出	11	11	期待=実際
e	研究の限界と結論	9	9	期待=実際
f	論文批評	2	5 (+3)	期待<実際
g	研究のリスク管理	2	2	期待=実際
h	研究計画 シミュレーション	3	2 (-1)	期待>実際
i	研究現場イメージ	3	3	期待=実際
j	倫理的配慮	2	4 (+2)	期待<実際
k	研究視野の拡大・深化	8	7 (-1)	期待>実際

期待=実際:期待値と実際は同じ、期待<実際:期待したより実際が高いことを示す。期待>実際:実際より期待が高いことを示す。

領域(a)が9回、(b)が11回(以下同様)、(c)が12、(d)が11、(e)が9、(f)が2+3=5、(g)が2、(h)が3-1=2、(i)が3、(j)が2+2=4、(k)が8-1=7回となった。(f)と(j)では、実施した教授数が上回っていた。(h)と(k)においては、予定より教授内容が少なかったことを示している。

各単元でカバーされるべき評価指標領域(a~k)の11領域(表8)において、1単元につき、3~6の指標領域を設定していたが、予定以上に実施できたのは2)、4)、7)、8)、15)の5単元で、予定以下が9)、12)の2単元であった。カバーされるべき評価指標領域(a~k)における予定回数とその実際の差は、+1~-1であった。

表9には、単元毎に見た結果を示した。表8を用いて期待値の評価基準(到達度%=期待値-実施値)、つまり、1)20%(21%未満)、2)30%(21以上~60%)、3)40%(61%以上)基準を適用し到達度を算出した。その結果、単元2)~8)、10)、15)の差は、基準1)を満たし、単元1)、9)、11)~14)は23%~28%で、基準2)の範囲内に収まっていた。

表8 各単元でカバーされるべき指標領域数(a~kの11項目)

単元(1)~(15)	カバーされるべき指標領域数	カバーされるべき指標領域内容	実際にカバーした領域数	差(設定-実際)
1) デザイン批評の視点とその意義の確認	5	b, c, f, h, i	5	0
2) 修士論文の批評と限界の解決方法論	4	c, d, e, j, f	4 + 1 (f)	+1
3) 総説論文及び概念分析の必要性の理解	4	b, f, e, k	4	0
4) 記述理論構築と質的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k, f	6 + 1 (f)	+1
5) 説明・予測理論構築と量的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k	6	0
6) 規定理論構築と量的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k	6	0
7) 規定理論構築と量的研究法の分析と評価	6	a, b, c, d, e, k, f	6 + 1 (f)	+1
8) 7) の具体例: 準実験研究法	6	a, b, c, d, e, k, j	6 + 1 (j)	+1
9) 7) の具体例: 実験研究方法と看護での限界	6	a, b, c, d, e, (h)	6 - 1 (h)	-1
10) 統計解析方法の選択と適切性評価	3	c, d, e	3	0
11) 混合法の理解: 方法論の分析と評価	6	a, b, c, d, h, k	6	0
12) 混合法の理解: 利点と限界	6	a, b, c, d, e, (k)	6 - 1 (k)	-1
13) 看護学に貢献する研究方法論開発の必要性	5	a, b, c, d, h	5	0
14) 研究における倫理的配慮	3	g, j, i	3	0
15) 研究における質保証のための進行評価技術論	3	c, g, i, j	3 + 1 (j)	+1

備考:
a: 看護現象の把握, b: 目的の焦点化過程, c: 研究デザインの選択, d: 適切な結果産出, e: 研究の限界と結論, f: 論文批評, g: 研究のリスク管理, h: 研究計画シミュレーション, i: 研究現場イメージ, j: 倫理的配慮, k: 研究視野の拡大と深化

考 察

本年度の看護研究方法特論に対するプログラム評価を、適切性と実行可能性の視点から行った¹⁾³⁾。予定した教授内容に対して、実施によりどのくらい到達できたかを分析し、評価した。

教授内容の実施評価を欠いたまま、学生から学習評価を求めても、学生が持つ能力を正しく見極めることは難しい。その能力を正しい発達プロセスへと導くためには、教授によって伸びたのか、教授に関係なく伸びたのかの見極めは大切である。自立し自律した研究者としての成長を視野に入れた専門共通科目の実施内容を評価することは、単なる授業評価に留まらない意味を持つ⁵⁾。以下、「分析A: 科目の学習目標の到達分析と評価」及び「分析B: 評価指標領域とその構成項目に対する到達分析と評価」に分けて論述する。

1. 科目の学習目標の到達分析と評価(分析A)(表6)

学習目標①②③及び⑤は、当初予定した通り、教授内容は20%以内の差であった。④に関しては、指定した看護実践に対して、そこでの課題を発見し、それに対する研究デザインを提案できるところまでは進めなかった。適切な教材を探すことの限界が影響したと考えられた。

学生の博士論文課題を例にした検討を考えたが、専門科目特論と同時並行のため、そこでの課題検討も途中であり、この方法も採用できなかった。

2. 評価指標領域とその構成項目に対する到達分析と評価(分析B)

2-1) 適切性

11の評価指標領域でみると、予定通りに教授できた領域とやや少ない領域に分かれた。演習・講義による認知領域での学びが効果的である場合と、今後に生かすための教授内容との違いが、この差を生んだものとする。博士後期課程の専門共通科目が持つ現在性と未来性の内、未来性においては当初期待度を低く見積もり、現在性に対する能力を育む教材の精選に力を入れる必要があると考えた。論文批評(f)は、当初計画で少な目とした。しかし、どの単元でも研究論文を教材としたので、批評力の発達機会を増やした教授内容になったと考える。

単元毎の到達度でみると、カバーすべき領域数において、当初予定の教授内容と実施内容においてはその差が+1か-1領域に留まった。このことは、安定した運営であったことを意味している。学生数が2名であったこと、脱落数がゼロであったこと、欠席を避けるために、同じ単元を複数開催したこと等が要因と考えられる。有職での大学院在籍のため、欠席を予測し、評価指標領域を検討する際、別の単元での教授が可能となるように工夫をしておいたが、このことは、学習機会のバラツキの

表9 単元毎にみた到達度の数値化

単元	評価指標領域	実施した領域到達度基準(1), 2), 3)	達成度%(20, 30, 40)	差%<20
1)	*b, c, f, h, i	*b: 1), c: 1), f: 1), h: 3), i: 3)	20+20+20+40+40	140/5=28>20
2)	*c, d, e, j	*c: 1), d: 1), e: 1), j: 1), f: 1)	20+20+20+20-20	60/5=12<20
3)	*b, e, f, k	*b: 1), e: 1), f: 1), k: 1)	20+20+20+20	80/4=20=20
4)	*a, b, c, d, e, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), k: 1), f: 1)	20+20+20+20+20+20-20	100/7=14<20
5)	*a, b, c, d, e, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), k: 1)	20+20+20+20+20+20	100/6=17<20
6)	*a, b, c, d, e, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), k: 1)	20+20+20+20+20+20	120/6=20=20
7)	*a, b, c, d, e, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), k: 1), f: 1)	20+20+20+20+20+20-20	100/7=14<20
8)	*a, b, c, d, e, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), k: 1), j: 1)	20+20+20+20+20+20-20	100/7=14<20
9)	*a, b, c, d, e, h	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), h: -	20+20+20+20+20+60	160/6=27>20
10)	*c, d, e	*c: 1), d: 1), e: 1)	20+20+20	60/3=20=20
11)	*a, b, c, d, h, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), h: 3), k: 1)	20+20+20+20+40+20	140/6=23>20
12)	*a, b, c, d, e, k	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), e: 1), k: -	20+20+20+20+20+60	160/6=27>20
13)	*a, b, c, d, h	*a: 1), b: 1), c: 1), d: 1), h: 3)	20+20+20+20+40	120/5=24>20
14)	*g, j, i	*g: 2), j: 1), i: 1)	30+20+20	70/3=23>20
15)	*c, g, i	*c: 1), g: 2), i: 1), j: 1)	20+40+20+20-20	80/4=20=20

備考:(h):-, (k):-は、教授出来なかった項目のため60%の加算, ただし割り算から除外して分母を小さくした。一方, (f), (j)は、予定より多く教授していたので、20%を加算して合計し、分母を大きくした。

リスクを最小限に留めるために効果的だったと考える。

9 単元において、予定と実施の差が20%以内となり、それらの単元は、後期に始まる研究計画書作成に直接的に影響すること、また、研究開始とともに徐々に影響してくる他の6 単元も、予定と実際の差が23~28%の範囲内に留まっており、授業内容をどのようにカバーするかでは、概ね適切だったと判断できる。

今回、学生に授業評価と学習評価を求めていなかったため、学生側から見た教授内容の適切性は評価できていない。しかし、教員3名間で行った学生学習習熟度状況の共有化（授業終了直後のウォーキング評価と定期的ミーティング）と単位認定評価では、ほぼ一致しており、80点以上となった。このことは、教授内容の適切性の一面を反映するものと考えられる。

2-2) 実行可能性

所定開講期間に予定通り終了できた。開講順序に、2ヵ所変更があったが、学習効果に影響しない教材の工夫がなされた。どの単元でも、事前準備のための資料の配布は、開講日の2~3週間前になされた。

なお、台風の通過の為、他科目での時間割変更があり、この調整が、最終の単元¹⁵⁾に波及した。しかし、科目目標到達に必要な評価指標領域の能力修得機会には影響しないよう教材を入れ替えて対処し、全単元を終えることが出来た。

担当者は3名で、2名が各1単元、1名の科目担当責任者が13単元を担った。ただし、この13単元の殆どで、3名の同席により、討論内容の質を豊かにした。役割を調整しながらの参加時間の確保であったが、タイムリーな事前調整により実現できた。

本プログラム評価の限界と今後の課題

予定教授内容と実施内容の差による評価により、適切性と実行可能性が確認された。しかし、そのことが直ちに、独創性と新規性能力の開発に有効かどうかは判断できない。とはいえ、教員3名間での院生学習習熟度状況の共有化と単位認定では、ほぼ一致して学びの内容を「優」（80点以上）と評価した。

今回の教授評価に学生の授業評価と学習評価を反映させていない。今後の博士論文作成過程を通して強化能力の発達のフォローアップを行いつつ、支持科目としての本科目における教授内容の適切性と実行可能性を継続的に評価していく。

結 論

1. 教授内容に関して、評価指標領域での到達度を「期待度」と「実施」の差で評価すると、9 単元で20%以内の差、6 単元でも30%以内の差であった。このことから、ほぼ予定通りの教授内容となり、適切といえる。

2. スケジュール変更も少なく、所定の時間内に終了することができ、脱落もなかったこと、プレゼンも予定通りであったこと、さらに3名の教員での協力が得られたことから、15単元に組み入れた11の指標領域内に設定した能力を育成するプログラムとして、実行可能といえる。

文 献

- 1) Nesbit B, Hertz M, Thigpen S, Castellanos T, et al. Innovative methods for designing actionable program evaluation. *J Public Health Manag Pract* 24(Suppl 1): 1-20, 2018. doi: 10.1097/PHH.0000000000000682.
- 2) Chang, S-F. The development of an evaluation tool to measure nursing core curriculum teaching effectiveness: an exploratory factor analysis. *The Journal of Nursing Research* 20(3): 228-236, 2012. Doi: 10.1097/jnr.0b013e3182656166.
- 3) Hung H-Y, Wang Y-W, Feng J-U, Wang C-J, et al. Evidence-based practice curriculum development for undergraduate nursing students: the preliminary results of an action research study in Taiwan. *The Journal of Nursing Research* 27(4): 1-11, 2019. Doi: 10.1097/jnr.0000000000000298.
- 4) 香川県立保健医療大学大学院 看護学専攻教授要項・大学院ガイド2019.
- 5) 中山登子, 舟島なをみ, 定廣和香子, 横山京子 ほか. 大学院看護学研究科博士後期課程に在籍する学生の博士論文作成過程の経験. *千葉看護学会誌*21(1): 33-42, 2015.
- 6) Alfaro-LeFever R. *Critical thinking and clinical judgement*, 4th ed, Saunders Elsevier, St. Louis, 1-303, 2009.
- 7) Baptiste SE. *Problem-based learning*, SLACK Incorporated, Thorofar, 1-203, 2003.
- 8) Bateson G. *Mind and nature: A necessary unity*, Bantam Books, New York, 1-243, 1979.
- 9) Bourdieu P(著)加藤晴久(訳)科学の科学: コレージュ・フランス最終講義. 藤原書店, 東京, 1-281, 2010.
- 10) Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis and generation of evidence*, 6th ed, Saunders ELSEVIER, St. Louis, 1-750, 2009.
- 11) Chase SK. *Clinical judgement and communication in nurse practitioner practice*, FA Davis, Philadelphia, 1-349, 2004.
- 12) Chinn PL, Kramer MK. *Integrated knowledge development in nursing*, 6th ed, Mosby, New York. 2004[川原由佳里監訳“看護学の総合的な知の構築に向けて”. エルゼビア・ジャパン, 東京, 1-347, 2007.]

- 13) DiCenso A, Guyatt G, Ciliska D. "Evidence-based nursing," Mosby, Indianapolis, 1-600, 2005.
- 14) Foss C. The value of combining qualitative and quantitative approaches in nursing research by means of method triangulation. *Journal of Advanced Nursing* 40(2) : 242-248, 2002.
- 15) Freshwater D, Taylor BJ, Sherwood G. "Reflective practice in Nursing," Blackwell Publishing, Oxford, 1-244, 2008.
- 16) Kassirer JP, Wong JB, Kopelman RI. "Learning clinical reasoning". 2nd ed, Lippincott W & W, Philadelphia. [岩田健太郎訳 "クリニカル・リーズニング・ラーニング", メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 1-395, 2011.]
- 17) 木下栄蔵. "マトリック思考". 現代数学社, 京都, 1-114, 2012.
- 18) Melnyk BM, Fineout-Overholt E. "Evidence-based practice in Nursing & Healthcare," 2nd ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 1-545, 2011.
- 19) Newhouse RP, Dearholt SL, Poe SS, Pugh LC, et al. "Johns Hopkins Nursing evidence-based practice : Model and guidelines," STTI, Indianapolis, 1-224, 2007.
- 20) 大津展之, 栗田多喜夫, 関田巖. "パターン認識 : 理論と応用". 朝倉書店, 東京, 1-214, 1996.
- 21) 野島良子. "看護科学のパラダイム転換", へるす出版, 東京, 1-252, 2009.
- 22) Poe SS, White KM. "Johns Hopkins nursing evidence-based practice : Implementation and translation," STTI, Indianapolis, 1-279, 2010.
- 23) Risjord MW, Dunber SB, Moloncy MF. A new foundation for methodological triangulation. *Journal of Nursing Scholarship* 34(3) : 269-275, 2002.
- 24) 佐藤郁哉. トライアングレーション(方法論的複眼)とは何か? *インターナショナルナーシングレビュー* 28(2) : 30-36, 2005.
- 25) 佐藤卓. "塑する思考", 新潮社, 東京, 1-262, 2017.
- 26) Shih F-J. Triangulation in nursing research : issues of conceptual clarity and purpose. *Journal of Advanced Nursing* 28(3) : 631-641, 1998.

Evaluation on Appropriateness and Feasibility for Instruction Contents of a Nursing Research Methods Course

Fumiko Furukawa^{1)*}, Hiroko Kunikata¹⁾,
Chie Yoshimoto¹⁾

*¹⁾ Department of Nursing, Graduate School of Health Sciences,
Kagawa Prefectural University of Health Sciences*

Abstract

The aim of this study, as a part of program evaluation, was to evaluate appropriateness and feasibility of a Nursing Research Methods Course consisting of five learning objectives achieved through 15 subject-based units. Each unit contained three to six domains selected from a pool of domains related to research competencies. Each domain contained two to four abilities designating the research competencies, and such abilities were strengthened in every occasion throughout the 15 subject-based units. For appropriateness value, contents that were actually taught were compared with the planned contents, and disparities in the comparison were analyzed based on the criteria (e.g. acceptable if < 30%, unacceptable if > 40). The disparity of nine units out of the 15 was below 20%, and that of six units was below 30 %, indicating acceptable criteria for appropriateness value. For feasibility, no attrition of the students and no delay of assignments due to time conflicts were confirmed, and the class was completed within the schedule. Thus, appropriateness and feasibility for the class was confirmed as a part of the program evaluation.

Key Words : appropriateness, feasibility, nursing research methods, program evaluation

*Correspondence to : Fumiko Furukawa, The Graduate School of Kagawa Prefectural University of Health Sciences,
281-1 Hara, Mure-cho, Takamatsu, Kagawa, 761-0123, Japan
E-mail : furukawa-f@chs.pref.kagawa.jp