

要旨

【目的】世界的にクリティカルシンキング（CT）は看護実践において不可欠であり、学士看護課程の教育的アウトカムとされている。日本が長期に支援しているラオスの看護師は、保健医療制度の中核として高い実践能力を望まれているが、看護教育評価に関する研究は皆無である。よって、本研究は次の2つを目的とした。(1) ラオスの看護教員が学士看護学生のCT力を評価するための評価ツールを合意形成のプロセスを経て開発する。(2) 開発した評価ツールの信頼性を評価者間一致率により検証する。

【方法】研究デザインは、観察研究であり、記述調査デザインである。(1) ラオスで唯一学士看護課程を有する大学の学部教員と実習病院の臨床教員をパネルとしたデルファイ法を用いた。先行研究より看護分野のCTとして合意された認知的技術7要素と思考習慣10要素を評価観点とした。この評価観点における評価基準への反復調査として、調査票と調査票の回答を補足するインタビューの組み合わせを2回実施し、パネル会議を1回開催した。パネル14名にて調査を開始し、最終のパネル会議には13名が参加した。分析は記述統計と質的内容分析を行った。第1次調査の目的は文献から研究者が作成した初期リストの探索的発展とし、第2次調査の目的は評価基準案の収束とした。合意は中央値2.0以上とした。(2)：パネル会議の参加者13名が評価者となり、開発した評価ツールのうちの認知的技術の評価ツールを用いて模擬評価を行った。模擬評価結果から評価者13名の評価者間一致率クリッペンドルフ α 係数を求めた。模擬評価まで参加したパネルのうち11名を対象にフォーカスグループインタビューと調査票による形成評価も実施した。分析は記述統計と質的内容分析を行った。

【結果と考察】ラオスの学士看護学生を対象としたCT力評価ツールが開発された。評価ツールは認知的技術の評価基準30項目と思考習慣の評価基準32項目から構成され、CT力について包括的継続的に評価可能であり、評価観点と評価基準の提示により評価の一貫性と公平性を担保するものとなった。評価ツールの α 係数は.479と信頼性の下限よりも低かった。評価者の看護師としての知識や思考の習熟度、価値観によって評価基準の解釈が異なることが原因のひとつと考察した。教育評価の質の観点から評価尺度開発の必要性も示唆された。形成評価結果は研究への満足度が最も高く、教員ニーズとの合致や評価ツール使用への期待も示された。評価ツール開発プロセスは、学部教員と臨床教員のCT力に関する共通言語の合意形成のプロセスでもあり、次の実装への準備を醸成させた。調査票と補足インタビューの組み合わせによる反復調査は、異文化で創造されたCT力評価ツールの翻訳版を介して理解する過程にあるパネルの自由な意見を、他の意見への追従なく公平に得るのに有効だった。パネルの意見を評価基準案に反映させることができたと考える。

【結論】本研究は、学部教員と臨床教員をパネルとした合意形成のプロセスを経て、ラオス初の学士看護学生CT力評価ツールを開発した。次の実装をめざすには、評価者の評価基準への共通の理解が重要であり、実施した模擬評価を振り返り、ラオスの看護の文脈における正しい評価結果を協議することが必要なプロセスと考える。（倫理審査19-A025）