

〔研究ノート〕

## 「がん看護論」の授業展開における「講義評価票」の有効性

—看護学生を対象として—

石原 和子

**【要旨】** 4年制看護大学A校の臨地実習を履修し終えた看護学生3年次生49名の授業「がん看護論」において、学生が講義内容を評価するための「講義評価票」、ならびに、最終回授業に課した「がん看護論」に関する課題レポートのそれぞれを分析し、「講義評価票」の活用が講義内容改善に有効であることを確かめるために調査を行った。

「講義評価票」の集計結果、講義の仕方についての評価の平均値は4.4、講義の内容についても4.4であった。学生が高く評価した項目は、「講義の仕方」の「講師の熱意」4.5、「講義の内容」の「将来に有益」4.6であった。課題レポートは、自由記載の内容を著者が講義進行段階を踏まえて11のカテゴリに分類した。【がんに対するイメージの課題】【看護職への期待と自己の課題】【がん性疼痛の課題】の3つのカテゴリから、学生の成長過程を確認することができた。VTR教材を用いた授業は、学生自らが課題を見だし、断片的であった情報や知識が総合的・構成的に理解したことがうかがえ、VTR教材が有益であったことを確認できた。

「講義評価票」に関しては、学生の理解の過程を推測可能になったこと、講師と学生とが相互に学び合える双方向的授業の環境作りに役立つ情報を得ることができたこと、これらの情報を授業改善にフィードバックできたことなど、その有効性を確かめることができた。

**キーワード：**がん看護論, 授業展開, 看護学生, 講義評価票

### 【はじめに】

大学改革の一つである授業評価は、今日では学生による授業評価が普遍的に実施されるようになってきた。1991年に文部科学省の省令化によって、教師の自己点検・評価の方向性が示され、1998年の努力義務となった。いわゆるFD (Faculty Development) は、「教授団の資質開発」であり、全体的なシステムとして、教授団が一定の水準に到達していくことである。

しかし、ここに至るまでには紆余曲折があった。1984年に4人の教師によって始まった東海大学医学部の学生を対象に「画期的な試み」として始まった授業評価は、学生たちの大いなる戸惑いを誘い、教師陣からは学内外において凄まじい抵抗に遭ったと述べている。

その内容<sup>1)</sup>は、「一略」学生の熱意に“温度差”があることを無視して、単に評価結果だけで教師の授業力を判定されたのではたまりませんよ。それに学生の評価は、気分や感情で左右されるからねえ、「学生の声を聞くことは基本的に賛成です。しかし、今の彼らの質や勉強への意欲を考え

たら、とても評価を受ける気になれません。教師の能力開発より学生の能力開発が先じゃないですか」、「教師が研究や教育に対する自分の能力を高めるのは、あくまでも本人の自由意思、価値観の問題じゃないですか。他人から押しつけられたり、学生の評価を期待してやるものではない。それは大学のリベラルな雰囲気をもたす由々しき問題です。」等などであった。

授業評価が学生による教師に対する「能力評価」ではなく、授業評価の目的は、学生の授業満足度(到達度)をチェックし、彼らの可能性を引き出す授業を実現するために、教師が努力するための指標である。教師は自己の授業展開を学生によってフィードバックされた授業評価の指標がなければ、真に学生が必要としている方向を見出すことは難しく、一方通行の授業となる可能性が大きい。また、授業評価は、学生の評価を常に意識するが故に、授業に緊張感をもって臨むことができる。

筆者は非常勤講師として、4年制看護大学の看護基礎教育課程において、臨地実習を履修し終え

た3年次生を対象に「がん看護論」（選択科目）の講義を担当した。当大学の看護基礎教育課程において「がん看護論」は独立科目はなく、「成人看護学」の中に組み込まれている。

本研究は、東海大学医学部が開発した「講義評価票」を参考に、筆者の授業形態に最適化して作成した筆者版「講義評価票」（表1）の活用が講義内容の改善に有効であることを確認し、講義内容の改善、「講義評価票」そのものの改善に役立てる基礎資料とするものである。

講義の授業概要の一般目標（GIO）は、がん医療の動向とがん治療に伴うがん患者や家族のQOL向上に資する看護援助を学ぶである。行動目標は（SBO）は、7項目である。①わが国のがん医療の動向と対がん戦略及びがん対策基本法について理解する。②がん看護学の発展とがん看護の専門性について考えを深める。③がん看護における倫理的問題と看護の役割について説明できる。④がん治療の進歩と看護の役割を説明できる。⑤がん患者とその家族の心理・社会的サポートと看護の役割を説明できる。⑥がん患者のリハビリテーションと看護の役割を説明できる。⑦ホスピス・緩和ケア（palliative care）について説明できる。

### 「講義評価票」について

本研究で使用する「講義評価票」は、元々カリフォルニア大学バークレー校の物理学教員が開発したアイデアである。この教員の講義における学生の理解度が5段階評価で4.8と常に高得点をマークしていることが、このアイデアが優れた方法であることを裏付けている。東海大学がこのバークレー校の講義評価方式に注目し、これに授業改善用の評価項目を加えた東海大学式「講義評価票」を開発して、教員が自由に利用できるシステムにしている。

東海大学式「講義評価票」は、5つの設問で構成されている。《問1.》の「今日の講義におけるポイントと疑問な点について書きなさい」は、その日の学生の理解の程度などを把握する。“教師がその日の授業で意図した事柄”を“学生がどの程度正確に把握したか”、“学生がどのような点に関心を持ち、疑問を持っているか”がポイントで

ある。《問2.》は、授業改善を目的としており、学生の自己評価と講義内容の評価の2つを評価するようになっている。講義を評価する前段に学生自身の自己評価として、「今日の授業におけるあなたの授業態度の自己評価（10点法）」が質問され、続いて次段に講義の評価がある。《問3.》は、問1の回答が講義全体をどの程度理解した上での回答か、クラス全体としてどの程度理解しているかを推測するための質問であり、「今日の講義のあなたの理解の程度（10点法）」となっている。《問4.》は、授業改善のために10項目（うち1つは自由設定項目）を設定し、それぞれについて良いか、悪いかをマークするようになっている。《問5.》は、「今日の講義に対する総合評価（10点法）」である。

本研究で用いる筆者版「講義評価票」は、東海大学医学部が開発した「講義評価票」を参考に、筆者の講義形態に最適化して作成したものである。3つのカテゴリで構成し、講義に関する疑問や感想などの自由記載、自己評価、講師に対する7項目の評価からなっている。筆者の「講義評価票」は、平成13年に東海大学式を踏襲した初版の運用を開始し、平成16年に、講義形態に合わせ、学生の意見も取り入れて改良した第2版を作成し現在に至っている。

### 【研究目的】

本研究は、筆者版「講義評価票」（以下単に「講義評価票」と称す）の有効性を検証するとともに、授業改善の基礎資料に資する。

### 【方 法】

#### 1. 看護学生の対象者と期間

平成19年度、4年制看護大学A校の看護基礎教育課程で臨地実習を終了して「がん看護論」を選択した3年次生49名である。授業の回数は全15回（2コマ模擬授業、最終回1コマ試験を含む）であり、その中、「講義評価票」提出対象の授業は、授業一覧「12回の流れと教材」（表2）である。毎講義終了後に受講生49名の「講義評価票」記

入に対して協力・同意が得られた。加えて、講義の最終回に、「講義評価票」とは別に「がん看護論」の全学習過程を通しての学生による気づき、考えについての自由記述によるレポートである。

期間は平成19年10月8日～12月20日であった。

## 2. 講義評価票について

講義の評価は、講義の仕方に関するものと講義の内容に関するものである。講義の仕方に関しては、①「熱意を感じたか」③「講義のボリュームは適当であったか」⑦「教材の使い方は良かったか」の3項目であり、講義の内容に関しては、②「講義の質の高さ」④「講義の分かり良さ」⑤「講義は将来の役に立ちそうであったか」⑥「講義を聞いて興味が湧いたか」の4項目である。

授業は、1コマ90分の授業で10分間の休憩を挿んで2コマ連続で行う方法である。学生には講義前に資料を配布し、パワーポイントによる自作の資料とVTRの視聴覚活用による展開である。VTRの導入科目は、6. がん患者のリハビリテーションと看護の役割、7. ホスピス・緩和ケア（表2）の講義時間に使用した。なお、VTR採用は下記に提示した通りである。

◇「ホスピス・緩和ケア入門」（第1巻基礎編）・  
「ホスピス・緩和ケア入門」（第2巻実際編）  
—季羽倭文子、志真泰夫、丸口ミサエ—監修、  
三輪書店。

◇「いきいき！オストメイト—人工肛門・人工膀胱をもつ仲間たち—笹川恒夫監修 企画  
社団法人日本オストミー協会、東京シネ・ビデオ株式会社。

◇「故郷いのちの日々・長岡・ビハーラー病棟  
の1年—4人のがん患者の生と死—(NHKスペシャル番組平成5年5月9日)

## 3. 「講義評価票」の評価内容について

3つのカテゴリの中の、講義に関する疑問や質問、感想などの自由記載は、記述データとする。他の2つのカテゴリの学生の自己評価と講義に対する評価は、5段階方式とし、3を普通とし、数字の大きい方をプラス評価、数字の小さい方をマイナス評価とする。「講義評価票」の有効性は、授業における学生の理解度を測定できたか、授業改善に繋がる情報収集ができたか、講師と学生と

が相互に学び合える双方向的授業の環境作りの情報が得られたか、などを判断基準として検証する。学生から提出されて「講義評価票」の全データをデータベースに入力し集計・分析した。

## 4. 分析方法

データの統計解析には、データベースソフト「桐」9-2005 for Windows「管理工学研究所」を使用した。なお、全学習過程を通じた気づきや考えの自由記述の分析は記述統計による質的帰納的分析である。

## 5. 倫理的配慮

講義に際して自己作成の「講義評価票」使用について依頼校の了承を得た。講義初日の学生へのオリエンテーション時に、「講義評価票」の使用目的を説明し学生の理解と協力・同意を得た。毎回の授業に際して、講義終了3～5分前に「講義評価票」の記入時間を執った。

「講義評価票」に書いてある質問項目に関しては、翌週の講義に入る前に取り上げて補足説明と学生の考えを聞く方法をとった。学生は教員に「講義評価票」を読んでもらっているという学生との信頼関係が深まっていき、学生は授業に対する興味が高まっていった。

## 【結 果】

### 1. 対象者と期間について

対象者は4年制看護大学A校の3年次生で既に臨地実習が終了した学生で、「がん看護論」を選択した49名であった。毎講義終了後に受講生49名の「講義評価票」記入に対して協力・同意が得られた。講義の期間は平成19年10月8日～12月20日であった。

### 2. 講義評価票に関して

講義の仕方に関する評価は、①「熱意を感じたか」③「講義のボリュームは適当であったか」⑦「教材の使い方は良かったか」の3項目であった。講義の内容に関する評価は、②「講義の質の高さ」④「講義の分かり良さ」⑤「講義は将来の役に立ちそうであったか」⑥「講義を聞いて興味が湧いたか」の4項目であった。

学生による講義評価は授業回別7項目得点の平

均値を示したものである（表3）。講義の仕方に関する3項目（①、③、⑦）の評価は平均4.4で、講義の内容に関する4項目（②、④、⑤、⑥）評価の平均も同じく4.4であった。講義の仕方に関する3項目の評価で一番高かったのは、①「熱意を感じたか」4.5であり、講義の内容に関する4項目の評価で一番高かったものは、⑤「講義は将来の役に立ちそうであったか」4.6であった。

学生の「講義に対する疑問や感想」は、講義の進行日程に沿って、①セデーションと植物状態の違いについて、②もし家族から本人には伝えないで下さいといわれた時の医療者の対応について、③乳幼児の見舞などと感染との関係について、④骨髄移植においてドナーは全身麻酔で骨髄液を採集するが、レシピエントが麻酔は必要ないというが大丈夫でしょうか、⑤マスタードガスとは何ですか、⑥肺がんの病理組織の割合は50%が腺がんである。タバコを吸わない人になぜ腺がんが多いのですか、⑦VTRの学びで、人間はどんな状態にあっても対処する力を持っている。それは周りの人との繋がりによって成り立つものだと感じた。⑧ホスピスはキリスト教を基盤とした施設である。仏教を基盤とした緩和ケア施設はあるのか。⑨過去にコミットメントについて学んだ。もう一度コミットメントについて教えてほしい。⑩ストレス・コーピング理論についての説明をお願いしたい。⑪VTRの学びで、オストミビジタはよいシステムだと思う。イレストミー・ウロストミーについて説明を希望したい。⑫WHOの痛みに対する薬剤使用のラザーと痛みアセスメントスケールとの関連性について説明してほしいなどであった。

学生の個人的質問であっても、「講義評価票」に記載された質問や感想に関しては、受講生全員に対して毎回の講義の前に質問の補足説明や学生に問う方法として学生共通の認識を深める方法をとった。

### 3. 「がん看護論」の全過程を通しての最終レポートの内容について

授業の最終課題レポートは、「がん看護論」の全授業過程を通しての自己の気づきや考えを自由記載した内容である。講義内容の段階を踏まえて質的帰納的に分析した（表4）。【がんに対するイ

メージの課題】、【がん告知の課題】、【インフォームド・コンセントの課題】、【ストレス・コーピングの課題】、【がん性疼痛の課題】、【がん手術療法の課題】、【患者会（セルフ・ヘルプ・グループ）の課題】、【がん患者・家族を一単位とした課題】、【検診の課題】、【看護職への期待と自己の課題】、【その他】の11のカテゴリに分類された。

学生の意識の変容と意識志向性の内容は、【がんに対するイメージの課題】、【看護職への期待と自己の課題】、【がん性疼痛の課題】で、学生の“がん”に対する意識の変容による自己成長の過程を推察することができた。【がんに対するイメージの課題】では、『がん＝死のイメージが変わった。』『死や苦痛の悪いイメージが、がん看護論を学ぶ過程でがんに対するイメージが変わった。』『がんを知りがんと向き合ってがんに負けない社会の実現が大切。がん看護論を学んでよかった。』等であった。学生の将来に対する意識志向性の内容は、【看護職への期待と自己の課題】であった。それらは、『がん患者のコーピング能力を引き出すことが看護師の役割であると考えた。』『がん看護論で学んだ知識・技術・考えを看護実践に活かしたい。』『認定看護師や専門看護師に興味を湧いた。』『看護職者は一人の人間としての成熟の必要性に気づいた。』などであった。

### 4. 授業進行に伴う学生の“講義理解度”と自己評価の推移

学生の“講義理解度”と自己評価の推移（図1）は、授業が進行する過程で学生の“講義理解度”と自己評価は平行して上昇傾向を示していた。

VTR教材による授業は学生への強いインパクトになっており有効な教材である。VTR教材の視聴後の課題レポートは、学生にとって自分で考えて事柄の全体像を分かる段階に発展する。つまり、個々の情報や知識を総合的・構成的に理解することであり新たな認識や課題へと発展する可能性である。

また、授業の展開方法として、学生たちのモデルとなるような自らの課題を生み出す可能性をもった「すばらしい」2～3のレポートを、筆者

は授業に入る前に学生の名前を伏せて講読する方法をとっている。ほとんどの学生が、『これからのレポート課題のモデルになるので、レポートのコピーが欲しい』という反応が返ってきた。そこで、学生自筆のレポートをワープロに直し、その一部を学生へ配布する方法をとった。

## 【考 察】

### 1. 講義改善のための評価

授業の主要な機能に「教授」「学習」「評価」がある。デューイ (Dewey, J) のことば「誰も学んでもいないのに教えたというなら、誰も買っていないのに売ったというのと同じだ」という示唆に富んだ言葉を引用し、藤田 (1995) は、教師には「教えたことは学ばれるべきである」という安易な前提があった。しかし、「教えたこと」と「学んだこと」の間には質と量においてズレがある。このためには、教授と学習を常に機能的に結びつけている評価がなくてはならない。教育内容の評価で「分かりやすさ」4.3 と評価が低かった。学生が始めて耳にする概念の説明には時間をかけて説明を繰り返す必要があった。例えば、学生は『“インフォームド・コンセント”と“ムンテラ”は同義語であると認識していた。それは、臨地実習の場で指導者から『あなたの受け持ち患者さんに今日“ムンテラ”があります。受け持ち患者さんからあなたの同席の同意が得られましたから午後3時から準備しておいてください』と学生指導看護師に言われた。学生は“ムンテラ”という言葉はパターンリスティックの要素が強く、臨床では“インフォームド・コンセント”を使うように心がけたいと記されていた。学生の理解は、自らの課題を生み出す理解であった。

### 2. 学生の自己評価

学生の自己評価が授業の進行過程に沿って高くなっていることは、学習の積み重ねによる知識・情報の増加、及び、VTR 教材活用による授業展開によるものと推察される。

良い授業は「いかに少なく教え、いかに多くを学ばせるか」であると言われている。学生の勉学への意欲の高まりが感じられたのは、

「いきいきオストメイト—人工肛門・人工膀胱をもつ仲間たち—」のVTR教材活用による鑑賞後の課題レポートであった。学生の提出したすばらしいレポートを抽出して、学生の名前を伏せて学生全員の前で発表する方法をとった。

日野<sup>2)</sup>は、わかることの意味について①情報的理解、②概念的理解、③実践的理解の違いについて次のように述べている。

「例えば学生は、正常な血圧の値や正常な赤血球の値などを学んで知っていて、これが情報的理解である。概念的理解とは、個々の情報・知識を総合的・構成的に理解することであり、しかも新たな課題や認識や実践へと発展する可能性をはらんだ、その意味で生産的な理解である。最後にわれわれは実践的理解にたどり着く。これは概念的理解と極めて近い。しかし、実践的理解は実際に何事かを行うことのできる理解であり、それには経験や技能が伴う。情報量が飛躍的に増えている現代にあつて、われわれは理解(=知)の段階を情報的理解から概念的理解へ、さらに実践的理解へ自覚的に発展させていくことが求められる。」と述べている。学生の課題レポートの内容は、わかることの意味の概念的理解であった。つまりVTR教材学習から、個々の情報・知識を総合的・構成的に理解し、新たな課題や認識や実践へと発展させる可能性をはらんだ生産的な理解である。

### 3. 講義評価票の限界

学生が「講義評価票」に記述した内容によって、学生の理解レベルを察知できたことや、学生が講義の仕方や講義内容について、客観的、相対的に評価できる点において、「講義評価票」の活用が授業内容の改善に有効であった。この「講義評価票」には、学籍番号と氏名の記載欄があり、出欠状況の確認も兼ねている。また、担当講師に対する遠慮や迎合的要素が含まれていることも散見された。学生の評価は学生との双方向的対話を図る上で貴重な資源となり、担当講師にとって講義の仕方や講義内容に謙虚に反省させられる面とこれからの授業展開の改善も明らかになったことに意義があった。

しかし、今回の研究での授業評価は、一般目標(GIO)や行動目標(SBO)に対する評価は行ってい

ない。今後は目標に対する客観的評価と学生評価の関連などの詳細な評価も今後の課題である。

### 【結 論】

看護学科3年次生で「がん看護論」を選択した49名を対象に、「がん看護論」の講義の仕方や講義内容に関するフィードバックと「講義評価票」の意義について検討した。

1. 「講義評価票」を活用することで、講義の仕方および講義内容に関する学生の反応を知ることができ、学生の理解レベルを推測できた。
2. 学生にとっては自分自身を振り返る記述があり、学生の洞察力を養うものと推察された。
3. 学生自身の質問事項が授業前に取り上げられることにより、学生は教員に「講義評価票」を読んでもらっているという信頼感をもち、学生の授業への興味、動機づけの高まりを感じた。
4. 「講義評価票」は、講義担当講師と学生の双方の学びを深め、効果的な教育のための授業改善に活用することができた。
5. 講義担当教員に対して遠慮や迎合的な要素も散見され「講義評価票」の限界を感じた。
6. 学生も教員も毎回評価するために学生と教員の双方に緊張感が生まれ、授業に真剣に取り組む姿勢がみられた。
7. 「講義評価票」に対する内容の課題が明らかになった。

### 【謝 辞】

「講義評価票」の講義についての疑問や感想について真剣に向き合ってくれた「がん看護論」を選択した49名の学生に対して深謝申し上げる。

### 【引用文献】

- 1) 安岡高志, 滝本喬, 三田誠広, 香取草之助, 生駒俊明. 授業を変えれば大学は変わる. 東京: プレジデント社; 1999.
- 2) 日野秀逸. わかるということの意味—情報的

理解と概念的理解と実践的理解. 月刊国民医療. No. 220; 2006. p. 1-2.

### 【参考文献】

- 1) 有本章. FDの歴史・現状・課題. (特別講演)九州看護福祉大学平成16年度全学教員研修「大学におけるFDの課題」.九州看護福祉大学平成16年度FD活動報告書.自己点検自己評価委員会内FD専門委員会. 2005; 11-38.
- 2) B. G. Davis, L. Wood, and R. Wilson. ABC's of Teaching with Excellence, University of California, 1983: 香取草之助 監訳. 授業をどうする!—カリフォルニア大学バークレー校の授業改善のためのアイデア集—. 東海大学出版会; 1995.
- 3) 家永登, 白浜雅司, 中尾久子, 村岡潔, 森下直貴. ケースブック医療倫理. 赤林朗, 大林雅之編. 東京: 医学書院; 2002. p. 6-17.
- 4) 村上昭史. 看護学校におけるカウンセリング教育と学生による授業評価. 香川医科大学看護学雑誌. 2001; 5(1): 159-165.
- 5) 石原和子, 志水友加. 「がん看護特論」の授業展開と看護学生による授業評価. 長崎大学医学部保健学科紀要. 2003; 16(1): 7-11.
- 6) 伊藤秀子, 大塚雄作編. ガイドブック 大学授業の改善. 東京: 有斐閣; 1999.
- 7) 喜多村和之. 新版大学評価とはなにか—自己点検・評価と基準認定(ア krediyteishon)—東京: 東信堂; 1996.
- 8) 東海高等教育研究所編. 何のための大学評価か. 東京; 1995.

表1. 「講義評価票」

## 講 義 評 価 票

看護大学 A 校

科目：がん看護論	実施日・平成 年 月 日	
	学籍番号 _____	・氏名 _____
本日の講義についての疑問や感想などを書いてください		
本日の講義は良く理解できましたでしょうか、自己評価してください		
←プラス評価 普通 マイナス評価→ ▼ (番号に○をつけてください)      5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1		
以下の項目について、講師に対するあなたの評価に○をつけてください		
←プラス評価 普通 マイナス評価→ ▼		
①熱意を感じたか	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1
②講義の質の高さ	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1
③講義のボリュームは適当であったか	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1
④講義の分かり良さは	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1
⑤講義は将来の役に立ちそうであったか	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1
⑥講義を聞いて興味が湧いたか	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1
⑦教材の使い方は良かったか	……………	5 …… 4 …… 3 …… 2 …… 1

※ 回答のない項目は、“3”に○をつけたものと見なします。

表2. 授業一覧「12回の流れと教材」

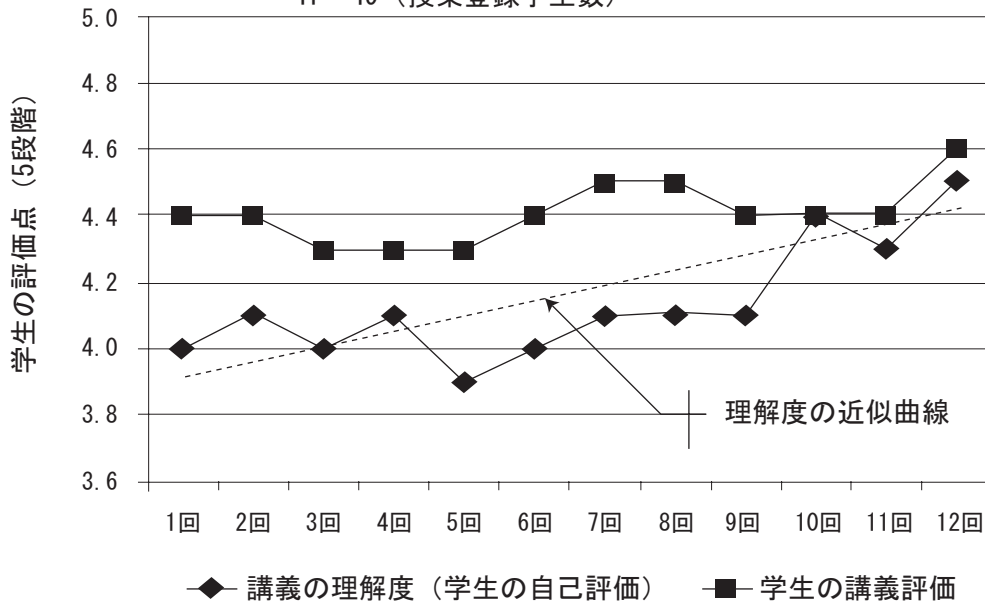
授業回	講義項目	授業回
第1回	がん医療の動向とがん対策基本法	パワーポイントによる配布資料・課題レポート
第2回	がん看護の専門性	パワーポイントによる講義・配布資料
第3回	がん看護の倫理的問題と看護の役割	パワーポイントによる講義・配布資料
第4回	がんの手術療法と看護援助	パワーポイントによる講義・配布資料
第5回	がんの化学療法と看護援助	パワーポイントによる講義・配布資料
第6回	造血幹細胞移植と看護援助	パワーポイントによる講義・配布資料
第7回	がんの放射線療法と看護援助	パワーポイントによる講義・配布資料
第8回	がん性疼痛と看護援助	パワーポイントによる講義・配布資料
第9回	ストーマリハビリテーションと看護	配布資料・VTR・課題レポート
第10回	がんサバイバーシップの概念	パワーポイントによる講義・配布資料
第11回	がん患者と家族への教育プログラム	パワーポイントによる講義・配布資料
第12回	ホスピス・緩和ケアの概念と看護	配布資料・VTR・課題レポート

表3. 学生による講義評価（授業回別7項目得点/全学生の平均値）n=49

講義回	有効回答/在籍数	全項目平均	①熱意	②質の高さ	③ボリューム	④分り良さ	⑤将来に有益	⑥興味を喚起	⑦教材の適正性
1回	47/49	4.4	4.5	4.3	4.4	4.2	4.5	4.2	4.4
2回	47/49	4.4	4.6	4.3	4.3	4.3	4.6	4.4	4.4
3回	48/49	4.3	4.5	4.3	4.4	4.2	4.5	4.3	4.3
4回	48/49	4.3	4.4	4.3	4.4	4.2	4.5	4.3	4.2
5回	49/49	4.3	4.4	4.3	4.5	4.1	4.5	4.3	4.2
6回	49/49	4.4	4.5	4.3	4.4	4.3	4.5	4.3	4.3
7回	49/49	4.5	4.4	4.4	4.5	4.4	4.7	4.5	4.3
8回	49/49	4.5	4.5	4.5	4.6	4.4	4.6	4.4	4.3
9回	48/49	4.4	4.4	4.2	4.4	4.4	4.5	4.4	4.4
10回	47/49	4.4	4.3	4.4	4.4	4.3	4.5	4.5	4.5
11回	49/49	4.4	4.5	4.4	4.3	4.4	4.5	4.5	4.4
12回	48/49	4.6	4.5	4.5	4.6	4.5	4.7	4.6	4.5
総計（平均値）		4.4	4.5	4.4	4.4	4.3	4.6	4.4	4.3



図1 授業進行に伴う学生の“講義理解度”自己評価の推移  
n=49 (授業登録学生数)



[Study Note]

## Effectiveness of Class Evaluation Sheet in Class Development of Oncological Nursing for Nursing Students

Kazuko Ishihara\*

*Kyushu University of Nursing and Social Welfare, 888 Tomio, Tamana-shi  
Kumamoto 865-0062, Japan*

### 【Abstract】

After completing the clinical training, 49 third-year students of “A” nursing university (four-year school) took “Oncological Nursing” as their elective. In this course, “class evaluation sheet” was used as a method to allow students to assess the contents of the class and how it was conducted. At the end of the course, students were assigned to submit free descriptive comments regarding what they learned through the entire “Oncological Nursing” course. The data obtained from the class evaluation sheets were analyzed to find out if the use of class evaluation sheets was effective, and if the teacher’s intention through the lecture process was properly conveyed to the students. Aggregation of the evaluation data showed that the average scores for the lecturing procedure and the class contents were both 4.4. Items most highly evaluated by students were 4.5 of “teacher’s enthusiasm” and 4.6 of “beneficial for the future career” in the lecturing procedure and the class contents, respectively. Free descriptive comments were classified into 11 categories preset on the basis of author’s lecture contents. The categories “issues concerning image of cancer”, “expectations toward nursing profession and challenge of oneself”, and “issues concerning carcinoma pains” revealed that students were able to find their own challenges through putting together the fragmented knowledge into comprehensive and structural understanding.

The class evaluation sheet demonstrated its effectiveness in contributions to estimate the degree of students’ understanding, to provide useful information for creating the interactive learning environment for both students and the teacher, and to feed back such information for improving the lecturing quality.

**Key words :** oncological nursing, class development, nursing student, class evaluation sheet

---

\* Corresponding author. TEL & FAX : +81-968-75-1859, E-mail:ishihara@kyushu-ns.ac.jp