

## 盲体験後のレポートにみる「振り返り」の構造

花井 節子

### 要 旨

本研究は、盲体験及びその介助者体験の振り返りレポートから、看護技術修得の初期段階における振り返りの構造を明らかにし、看護技術修得における体験の意味を考察することを目的とする。研究対象は、看護専門学校1年生12名の学生が盲体験後に提出したレポートである。研究方法は1年生44名が提出したレポートのうち、体験内容や認識が具体的に記載されている12名の学生のレポートを選択した。それをBerelsonの内容分析の手法を使って分析し患者体験・介助者体験における注目点を取り出し、振り返りの構造を明らかにした。

その結果、体験後の振り返りを通して《自己の感情の揺らぎ》や[相手に注目]しつつ、認識ののぼりおりをしながら《介助者に対する気持ち》や《介助時の自己の行為と判断》[体験の意味]を考えていた。さらに体験の相手と共有することで【患者の位置からの評価】につながるという構造が明らかとなった。

また看護技術修得における盲体験の意味について以下のことを考察した。

1. 自己の感情の揺らぎへの注目は、看護技術修得における追体験の意義を学習させることになる。このことから体験時の相手の感情を感じ取ろうとする能動的な姿勢が生まれる。
2. 盲体験時の介助者への注目から、看護者の行為による患者の「快」「不快」を実感し、それが介助者への信頼に結びつくことを知る。このことを早期に意識化させることで、看護技術の評価者は患者であることを理解させることになる。
3. 看護技術の修得段階において、体験後に相手の反応を確認することで、行為における自己の判断が「自己の位置」からか、「患者の位置」からのものだったかを知ることになり、それが「相手の立場に立つ」評価につながる。

キーワード：盲体験，介助者体験，学内実習，振り返り，看護技術修得

### I. 序 論

看護技術修得過程における学内実習は講義で学んだことを行為として「身につける」過程であり、それを経て、臨地実習で技術を「使える」ようになる<sup>1)</sup>。つまり学内実習は講義と臨地実習の橋渡しとなる大切な授業である。看護技術が臨地で「使える」とは、対象

はどのような状態で、何ができて、何ができないか、どのような注意をはらえば良いかなどを考え、対象に合わせた技術の工夫ができるようになることである。そのためには、看護技術修得の初期の「身につける段階」から、対象に注目できるようになることは重要なことである。

学内学習で、学生は看護者役や患者役を体験しながら、技術を身につけていく。そこで

は「よい技術を修得したい」という思いから看護者役の行為に関心はいくが、患者体験で生じた様々な感情や考えに注目しないまま終わってしまうことがある。また看護者役では、学生の生活体験の乏しさや学内実習時の緊張や戸惑いから、患者に意識がいかなくなったり、模擬の患者である、作り出された看護場面であるという意識から、患者の安全や安楽面への配慮に欠けているにもかかわらず、ただ基本的な行為の流れを確認して「できた」と評価したりすることがある。さらに教員も、学生が看護者としてどのように行動するかに指導の焦点を当てる傾向にあり、学生が患者役を通して、どのような体験をしているかに注目することが少ないと考えられる。

人間の認識は「客観的に存在している現実の世界のありかたを、個々の人間が目・耳その他の感覚器官を通してとらえるところにはじまる。…中略…他の人間の認識を自己の頭に受けとめることによって認識がさらに広く深くなるのであるから、自己の認識は他人的になることによって成長していく」という<sup>2)</sup>。学生は学内実習で患者役を追体験することで看護を体験し、それによって様々な認識が生じる。これは、つまり体験をすることで、目に見えない相手の認識に近づいていることである。看護が自分とは全く異なる他人に関わる仕事である以上、このように相手の認識に近づくとという姿勢づくりは看護技術修得において欠かせない。それでは、学内実習における患者体験、看護者体験において学生は何をどのように認識しているのか、そして、どのような働きかけをすれば、患者役に意識がいき、認識を発展させられるのだろうか。

今回、新設看護専門学校において入学後間もない段階、看護技術の初回の授業であるコ

ミュニケーション技術の1回目の授業で学生に盲体験（盲状態を体験すること、以下盲体験という）と介助者体験を行わせ「体験後の発見」について記述をさせた。その振り返りレポートの内容分析を行った。その結果、患者・介助者体験及び体験後の相手と学びを共有することによって、多くの刺激を受け、体験の意味を考えたり、相手との認識の違いに気づいたり、認識が発展していた。そこで体験における振り返りの構造を明らかにし、看護技術修得の初期段階における体験の意味を考察したいと考え、本研究に取り組んだ。

盲体験について先行研究を調べた。徳本は学生の盲体験後の学生の記述したレポートを分析し体験によって学生が五感の存在を体感していることを明らかにした<sup>4)</sup>。津田らは看護系の4年生大学と短期大学の学生を対象に、学生の盲体験後と看護者体験後に記録したプロセスレコードを分析し、短大生と大学生とのコミュニケーション能力の比較をし、盲体験がコミュニケーション技術における表現技術の工夫を考えることから、コミュニケーション能力を高めるうえで有効であるとまとめた<sup>5)</sup>。盲体験後の振り返りに焦点を当てた研究は見当たらなかった。

## II. 研究目的

盲体験及びその介助者体験の振り返りレポートから、振り返りの構造を明らかにし、看護技術修得の初期段階における体験の意味を考察する。

## III. 概念規定

認識：人間のあらゆる行動はその人の頭脳を通過することなしには始まらない。その脳細胞の働きが認識である<sup>6)</sup>。

看護技術：看護の専門知識に基づいた対象の安全、安楽、自立を旨とした目的意識的な直接行為であり、実施者の看護観と技術の修得レベルを反映する<sup>7)</sup>。

看護技術の修得過程：看護技術について知り、身につけ、使えるようになる過程をいう。<sup>8)</sup>

#### IV. 研究対象及び方法

##### 1) 研究対象

3年課程の新設看護専門学校1年生12名の学生が盲体験後に提出したレポートである。

##### 2) 体験の概要

(1)時期：入学後間もない5月のコミュニケーション技術の1回目の授業の中で行なう。

(2)前提：その前の授業で看護技術の定義や専門技術の特殊性について学習している。

(3)体験の概要：コミュニケーションの意味、過程的構造について学習した後に行なう。アイマスクをした患者役を教室から階段を使用して屋外に出て校舎の周りを散歩させる。時間は30分程度で往路と復路で体験を交代するという設定で行なった。次の時間にペアの相手と話し合い、自己の介助が看護技術になったかという視点で考えるという課題を課す。

##### (4)患者設定

突然失明し、入院していた患者が、退院を控え初めて病室から出て散歩することになった。2人1組になり、この患者の歩行介助をことばを使わずに実施し、介助者体験と患者体験の中で発見したことを記録用紙に記入する<sup>9)</sup>。

##### 3) 研究方法

(1)1年生44名の学生が盲体験後に提出したレポートのうち体験内容や認識が具体的に記述されている12名の学生のレポートを抽出した。

(2)学生の盲体験後のレポートを盲体験・介助者体験に分け、Berelsonの内容分析に基づいて、1文に1意味が含まれるようにカード化

し、記録単位とした<sup>10)</sup>。

カードを意味内容の類似性に従って分類しカテゴリー化した。[ ]はカテゴリーを【 】はサブカテゴリーを示す。

(3)さらに各体験で取り出したカテゴリーが患者、介助者のどちらに、どのような注目をしているかという視点で分類し《 》で示す。

カテゴリー化に際しては、同僚の看護教員と検討し、信頼性を確保した。

(4)盲体験・介助者体験の注目内容の特徴について分析し、盲体験時の「振り返りの構造」を明らかにする。さらに、看護技術修得の初期段階における体験の意味を考察する。

##### [倫理的配慮]

初回の授業で、学生全員に研究目的、個人を特定できないようにまとめること、評価には関係しないことを説明し、研究対象となることへの了解を得た。

#### V. 研究結果

##### 1. 盲体験と介助者体験後の振り返り

##### 1) 体験時の注目

盲体験・介助者体験の記録から112枚のカードが抽出された。そのうち盲体験では73枚、介助者体験では39枚と盲体験による記録が2倍程多かった。感情の変化が印象強くそのカードを意味内容の類似性に従って分類した結果、盲体験では[感覚の変化][見えない恐怖や不安][心的安定][介助者に頼る気持ち][介助者への信頼][患者体験の意味]の6つのカテゴリーが取り出され、介助者体験では[困難さの自覚][工夫した行為][判断・行為][介助者体験の意味]の4つのカテゴリーが取り出された。次に各カテゴリーは患者、介助者のどちらに、どのような注目をしているかという視点で分類したところ、盲体

験における「感覚の変化」「見えない恐怖や不安」「心的安定」というカテゴリーは《盲状態における自己の感情の揺らぎ》への注目、「介助者に頼る気持ち」「介助者への信頼」というカテゴリーは《介助者に対する気持ち》への注目、「患者体験の意味」というカテゴリーは《体験を通して考えたこと》への注目の3つに分類された。介助者体験における「困難さの自覚」は《介助に伴う自己の感情の揺らぎ》への注目、「工夫した行為」「判断・行為」というカテゴリーは《介助時の自己の行為と判断》への注目、「介助者体験の意味」というカテゴリーは《体験を通して考えたこと》への注目の3つに分類された。

その内容は表1、表2に示す。

## 2) 盲体験・介助者体験の注目内容の特徴

次に各体験時の注目内容について比較検討したところ、次のような特徴があった。

(1)盲体験、介助者体験時とも体験したときの《自己の感情の揺らぎ》に注目していた。特に52枚という数から盲体験による感情の揺らぎが大きいと考えられた。

(2)盲体験、介助者体験時とも相手に注目していたが、各体験で次のような特徴があった。

①盲体験時の相手に対する注目は「相手の声が聞こえず不安」といった「介助者に頼る気持ち」や「信頼しても不安」「身を任せられた」という「介助者への信頼」に関するものであった。

②介助者体験時の相手に対する注目は「相手に恐怖心を持たせないよう」と患者役の気持ちを想起しながらイメージし、自己の行為に反映させようとする注目の仕方であった。これは自己の患者体験から生じていることが推察された。

(3)介助者体験では「手を強く握り、自分が先

頭に立ち…道を選んで」等と自己の対応と「判断・行為」に注目していた。

(4)介助者体験時の対応について「患者の立場になってしたが、自分のペースに」と患者、介助者双方の位置から「できなかった」と評価していた。

(5)体験から考えたこととして、盲体験時は「知らない道は今日以上に恐怖」「この生活が一生続くかと不安」等、自己の位置のままではあるが【患者の不安】【生活の苦労】をイメージしていた。介助者体験時には「患者の立場に立って」「患者役を体験して…自分…なかったことに気づいた」等、自己の体験を重ねて【患者の位置から評価を考える】という意識の芽生えがあった。

## 2. 二者による体験共有後の振り返り

体験後、時間をおいて患者、介助者役二者で体験を共有したことによって「相手と話しをすることで介助がうまくできなかったことがわかった」等、【相手との認識の違いや話し合うことで認識が近づくことを実感】し、【患者の位置から自己の行為を評価する】という認識が生じていた。また「安全、安楽、自立を促すことの意味がわかった」等、【看護の目的に照らして評価する】という認識が生じていた。表3に示す。

## 3. 振り返りの構造

以上の結果から、図1に示すように、患者体験、介助者体験と体験後に相手と認識を共有するという振り返りを通して《自己の感情の揺らぎ》や「相手に注目」しつつ、現象⇔表象⇔抽象という認識ののぼりおりをしながら《介助者に対する気持ち》や《介助時の自己の行為と判断》「体験の意味」を考えていた。さらに体験の相手と共有することで【患者の位置からの評価】につながっていた。以

表1 盲体験時の発見

(カード枚数 73枚)

| 注目              | カテゴリー          | サブカテゴリー(カード枚数)   | 記 述 例   |
|-----------------|----------------|------------------|---|
| 盲状態に伴う自己の感情の揺らぎ | 感覚の変化(21枚)     | 障害物がある感覚(4枚)     | 自分の前に障害物がある感じ・前や周りに壁があるようだ  |
|                 |                | 聴覚(2枚)           | 周囲の音に敏感に反応・いつもより音がよく聞こえた  |
|                 |                | 高さ、距離感覚(3枚)      | 実際の高さより高く感じた・距離感がつかめにくい   |
|                 |                | 触覚(2枚)           | 手の感覚と目の感覚では異なった・足の神経が敏感   |
|                 |                | 室内と戸外の区別(3枚)     | 外に出た時、明るさが変わったのはわかった<br>温度差を肌で感じ日陰と日向の区別がつく   |
|                 |                | 場所感覚(4枚)         | 方向や場所がわからない・まるで初めて来たところのよう  |
|                 |                | 感覚違いによる行動変化(1枚)  | 足よりも手が先に壁や手すりに触れようとしていた   |
|                 |                | 感覚全体(2枚)         | 感覚がまったく違うので難しい・感覚が敏感  |
|                 | 恐怖や不安(17枚)     | 恐怖や不安の要因(9枚)     | 目の前が真っ暗、歩かない内から不安・段差、階段が怖い  |
|                 |                | 日常との違いの不安(3枚)    | 予想以上に目が見えないことは怖かった<br>今まで気にしてなかったことが非常に気になる   |
|                 |                | 不安による行動の変化(5枚)   | 降りる時はびくびくしながら降りた・怖くて立ち止まった  |
|                 | 心的安定(14枚)      | 道具の使用(9枚)        | 点字ブロックがあると安心できた・階段では手すりを握らせてもらい昇りやすい  |
|                 |                | 介助者の行為(5枚)       | 手を引いてもらい安心して歩けた・介助者のちょっとした工夫、音を出したり合図したりなどが助かる  |
|                 | 介助者に対する気持ち(8枚) | 介助者に頼る(8枚)       | 介助者を確認できない不安(3枚)  |
| 介助者の必要(5枚)      |                |                  | 隣にだれかいてくれるだけでも安心・介助者に頼りっきり  |
| 介助者への信頼(6枚)     |                | 信頼の難しさ(3枚)       | 介助者を信頼してもまだ不安・初めは相手を信じられない  |
|                 |                | 信頼の必要(3枚)        | 時間がたつと介助者役の人に自然に身を委ねられた<br>今回は相手を知っていたから身を任せられた・信頼関係大事  |
| 体験を通し考えたこと      | 患者体験の意味(7枚)    | 患者の不安(2枚)        | 知らない道は今日以上に恐怖心がわくだろう<br>病院等普段いかない場所ではもっと不安が増してしまう   |
|                 |                | 生活の苦労(2枚)        | 突然目が見えなくなることがどんなにつらいものか…これから一生続くと考えると不安<br>耳に頼る生活はどのようなものか身をもってわかった                           |
|                 |                | 患者の位置から介助の学び(4枚) | 目のみえる人が安心と思っているのに患者の立場にたつと不安、疑いでいっぱい<br>イメージだけで患者の立場になることが難しい・介助者も患者にとってどうしたら一番いいか考え工夫することが大切 |

上から、相手の認識に近づくという姿勢づくりのためには体験とその振り返りが重要であることが明確となった。また、これらの振り返りには学内実習における様々な体験を、学生自身がどのように認識しているか、つまり

何が印象に残り、それをどのように感じ、考えているかを表現して、自己の認識の変化を意識化することが前提となっている。

表 2 介助者体験時の発見

(カード枚数 39枚)

| 注目          | カテゴリー         | サブカテゴリー(カード枚数)       | 記述例   |
|-------------|---------------|----------------------|---|
| 自己の感情の揺らぎ   | 自覚困難さの(9枚)    | 介助の困難さ(4枚)           | 相手に声をかけずに階段を昇るのは難しい<br>転んだ時支えられるか心配   |
|             |               | ことばを使えない困難さ(5枚)      | ことばをつかうことができないので苦労<br>階段や障害物があることを伝えるのに困った  |
| 判断と行為の自己の   | 行為工夫した(13枚)   | 合図の工夫(6枚)            | 段差がある前ではとまって段差があると教えた<br>曲がったり階段の上り下りなどあらかじめ合図を決めていた  |
|             |               | 道具の利用(7枚)            | 点字ブロックの上を歩かせた・壁や点字ブロックに触れさせた・手すりに手を置くようにした  |
| 体験を通して考えたこと | 介助者体験の意味(11枚) | 行為に対する学びと問い(7枚)      | 合図するタイミングが遅くても早くてもいけないとわかった<br>今回は耳が聞こえていたのでできたが、目と耳が不自由になれば、どんな介助をするのだろうか？   |
|             |               | 患者、介助者双方の位置からの評価(4枚) | 患者の立場になって歩調や歩きやすい方法を考えようとしたが自分のペースになってしまいがち<br>普段歩くよりも遅い速度で歩いたのに目隠しをしている側はそれよりも遅く、足をひきずって歩いていた<br>最初に介助者役をしたが、そのときしてあげられなかったことに患者役を体験した時してもらって初めて気づいた |

VI. 考 察

次に、体験における振り返りの中で明らかになった、これらの注目が看護技術修得の初期段階において、どのような意味があるかを考察する。

1. 盲体験時の《自己の感情の揺らぎ》への注目の意味

[感覚の変化][見えない恐怖や不安]や道具や介助者の行為による[心的安定]といった《盲状態による自己の感情の揺らぎ》のカード枚数が最も多かった。これらは盲状態による恐怖や不安を感じながらも感覚受容器を敏感にして、どのような感覚の変化、心の変化があるのか発見したいという学生の能動的な頭の働きを感じさせるものであった。これは、認識は無限に存在する現実の世界を反映するが「個人の歴史的、肉体的、精神的なあり方

に規定され有限である。この矛盾を解決して認識を発展させるために現実をとらえよう現実を見ようとする能動的な働きかけが行なわれる。「注意」や「発見」は能動性の現れである」ということからもうなずける<sup>11)</sup>。以上の3つのカテゴリーは津田らの先行研究でもほぼ同様の結果が取り出されている。人間の認識の段階について庄司は「個別的、感覚的、経験的な認識の具象的段階から、半抽象的な性格をおびた段階の過渡的段階、普遍的、概念的、理論的段階の本格的段階の3段階があり、認識が発展するためには、この段階ののぼりおりが大切である」と述べている<sup>12)</sup>。これに照らして考えると、感情の揺らぎは盲状態による恐怖や不安、感覚の変化によって生じた具象的段階の認識ではあるが「イメージだけで患者の立場になることが難しい」等と

表3 患者、介助者役二者による体験の共有（学び）

| 意味内容                       | 記述内容  |
|----------------------------|---|
| 【認識の違い・認識が近づく実感】           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 自分の感情が対象に影響し、両者の認識が近づくことでコミュニケーションが成立する。</li> <li>- 相手が良かれと思ってしてくれたところ自分は恐怖。相手に伝えて分かり合えた。コミュニケーションを学んでいると思った。</li> </ul> |
| 【認識が近づく実感・患者の位置から自己の行為を評価】 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 意見が聞けてよかった。ペアの相手と話をすることで介助がうまくできなかったことがわかった。</li> </ul>  |
| 【他者の行為に対する学び】              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 他の人の工夫が勉強になった。相手の気持ちになることが大事。</li> </ul>   |
| 【信頼関係への問い】                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 友達でも信じることは難しい。看護師-患者との信頼関係不可能に近い-どうやってするのか？</li> </ul>   |
| 【看護の目的の意味】                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 看護技術、安全、安楽、自立を促すことの意味がわかった。</li> <li>- 介助は相手の健康状態や立場を考えることを反省した。看護技術のあり方、安全、安楽、自立をめざすために病状、心理面を把握する努力が必要。</li> </ul>     |
| 【看護の目的に照らした評価】             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 自分の介助は看護技術になったか不安？</li> <li>- 患者の自立を考えない介助だったことを説明で気づいた。</li> <li>- 退院間近を忘れていた-反省した。</li> </ul>                          |

いった[患者体験の意味]を考えているカードもあり、これは過渡的段階の認識へと発展をしつつあると考えられる。追体験の意義について薄井は「実際に体験することで、その人がどのような状況に置かれるか、どんな感情に襲われるか、などをどれだけ生々しく感じ取れるかということが看護するものにとって基本的な能力である」と述べている<sup>13)</sup>。つまり、盲体験による自己の感情の揺らぎへの注目は『体験しなければ認識できないという事実を実感することにつながり、看護技術修得における追体験の意義を学習させることになる。このことから体験時の相手の感情を感じ取ろうとする能動的な姿勢が生まれる』と考える。そのためには、患者体験による自己の感情の揺らぎに注目をさせる教師の意図的な関わりが重要であると考えられる。

## 2. 盲体験時《介助者に対する気持ち》への注目について

[介助者に頼る気持ち][介助者への信頼]という内容であった。前者は看護者の行為による患者のこころの動揺や安定を体験するというものであった。このことについて薄井は「看護師が実体に働きかけるあり方は、必ず外的な刺激として対象の脳へ伝達され相応の認識をもつ」と述べている<sup>14)</sup>。後者には「介助者を信頼しても不安」と「時間が立つと…身を任せられた」という2つの相反する内容があった。これらは対象学生が1年生、入学後間もない時期、看護技術の授業2回目という学習の初期段階ということを考えると介助側の行為の問題と考えられる。しかし、この体験を通して看護を実践された時の対象のこころのあり様や相手への信頼という目に見えない認識内部のありようについて気づくことに

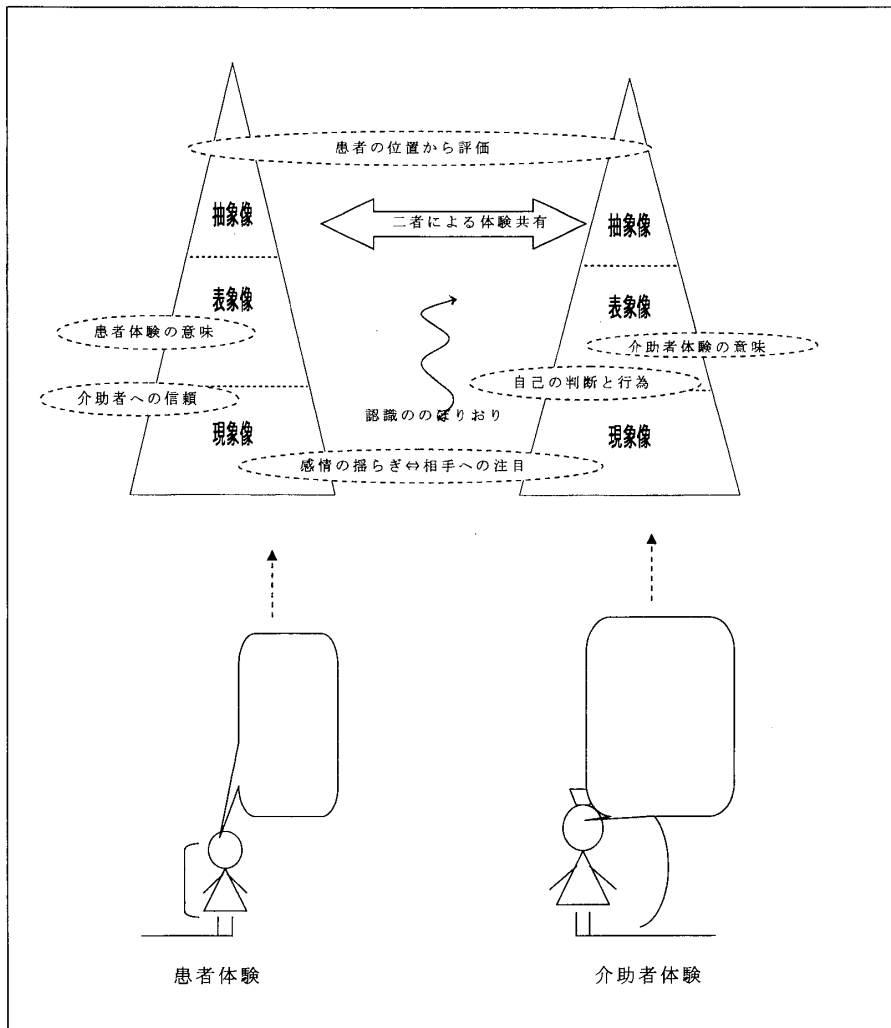


図1 振り返りの構造

つながったと考えられる。以上から盲体験時の介助者への注目から『看護者の行為による患者の「快」「不快」を実感し、それが介助者への信頼に結びつくことを知る。このことを早期に意識化させることで、看護技術の評価者は患者であることを理解させることになる』と考える。

### 3. 介助体験時の《自己の行為と判断》への注目と体験後の振り返りについて

介助者体験では介助についてまったく知識や経験がないまま、突然盲状態の患者の歩行

介助をしなければならないという状況に置かれ《介助に伴う自己の感情の揺らぎ》に注目をしていた。これは初学者にとっては当然の感情と考えられる。そのような感情の揺れを感じながらも[行為の工夫]や対象の位置にたつて[判断と行為]をしていた。

E. Wiedenbachは「学生がいかなることをしようとも、それはその時点での学生の最善の判断を表している」<sup>15)</sup>と述べているように、学生の行為は追体験や幼いながらも学生のもれまでの何らかの経験や知識に基づいて最も



良いと判断した結果であると考えられる。しかし看護についてほとんど学習していない段階では、対象のイメージは広がらず、自己の位置からのイメージで行為をすることが多かったであろうことが患者、介助者双方の位置から「できなかった」と自己評価していることや盲体験時の恐怖や不安や介助者への信頼の難しさの記述から推察される。その後患者、介助者役2者で話をしたことで「介助がうまくできなかったことがわかった」と相手の位置から技術を評価し「安全、安楽自立を促すことの意味がわかった」等、看護技術の目的に照らして自己の介助を評価していた。つまり体験時は自己が描いた対象のイメージから「対象の位置にたって判断し行為」と考えていたが、現実の患者の反応を確認したことで、お互いの認識の違いに気づき患者の位置から看護の目的に照らして自己の行為を評価することにつながったと考えられる。以上から『看護技術の修得段階において、体験後に相手の反応を確認することで、行為における自己の判断が「自己の位置」からか、「患者の位置」からのものだったかを知ることになり、それが「相手の立場に立つ」評価につながる』と考えられる。

#### おわりに

本研究を通して、看護技術修得において対象に注目するという姿勢は、体験後の自己の認識に対する振り返りやグループ内における体験の共有をするという積み重ねによって身についていくものであることが示唆された。また、その前提には患者・看護者体験による認識の変化を表現させることや認識の変化に注目させようという教師の意図的な関わりが

必要であることがわかった。これらを、今後の看護技術教育において、さらに実践を重ねていきたい。

#### 引用文献

- 1) 薄井坦子監：Module方式による看護方法実習書。現代社，2004，東京，1-10
- 2) 三浦つとむ：認識と言語の理論第一部。勁草書房，2002，東京，4-50
- 3) 前掲書2)
- 4) 徳本弘子：学生の盲体験からの発見とその意味。日本看護研究学会雑誌 23(3)：320，2000
- 5) 津田智子，中野栄子：コミュニケーション技術の教育方法に関する研究，鹿児島大学医学部保健学科紀要 11(1)：31-35，2000
- 6) 薄井坦子：科学的看護論，第3版。日本看護協会出版会，1997，東京，135
- 7) 看護学学術用語検討委員会報告：日本看護科学学会誌 12(4)：82，1992
- 8) 前掲書1)
- 9) 前掲書1) 2-39
- 10) 舟島なをみ：質的研究への挑戦。医学書院，1999，東京，42-53
- 11) 前掲書2)
- 12) 庄司和晃：認識の三段階連関理論。季節社刊，2000，東京，21
- 13) 薄井坦子：何がなぜ，看護の情報なのか。日本看護協会出版会，1993，東京，65
- 14) 薄井坦子：看護学原論講義（改訂版）。現代社，1999，東京，51
- 15) E. Wiedenbach，都留伸子他訳：臨床実習指導の本質。現代社，1972，東京，89
- 16) 薄井坦子：系統看護学講座基礎看護技術。医学書院，1999，東京，51

## The Structure of Reflection Through The Nursing Students Record's After Experience Like the Blind Patient and a Nurse in the Practice

Setsuko Hanai

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition,  
Kagoshima Immaculate Heart University

Key Words : experience like the blind patient, a nurse in the practice,  
practice in the training room, reflection,  
mastering nursing techniques

### Abstract

The purpose of this study was to clarify the structure of reflection through the reports which nursing students recorded after experience like a blind patient and a nurse in the practice, at the early stage mastering nursing techniques, and to consider the meaning of these experience in the mastering nursing techniques.

The subjects of this study were the reports which were submitted by 12 students. First of all, the reports of 44 students were read intensively by researcher, and were extracted the reports which experience itself and recognition were described concretely, and were analyzed by using content analysis technique of Berelson, and the notices were extracted from each experience, and following structure of reflection were clarify as a result.

The students were taking notice of not only swinging of own feelings, but also partner. Upon developing their recognition, considered about one's feeling for the partner and meaning of the experience, own judgment and the act in the nursing practice. Moreover, they shared mutual the experiences with a partner, as a result they appreciated the position of the patient's feelings.

And, we considered the meaning of those experiences in the mastering nursing techniques below.

1. The students were taking notice of swinging of own feelings, and were learning the sense of experience. And these should bring them an active attitude to be careful of patient's feelings.
  2. The students noticed about one's feeling for the nurse in experience like the blind patient. The nursing brought them to be comfort or discomfort, and connect to confidence for the nurse. And they should learn that nursing techniques was estimated by the patients.
  3. They shared mutual the experiences with a partner, and they understood that own judgment and the act in the nursing practice was the position of the patient or nurse. And these should bring them to be estimated in the position of the patient.
-