

報告

実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難と対応

伊良波理絵¹ 嘉手苺英子¹

【目的】実習指導をし始めた臨床看護師が、どのようなことに困難を感じてどう対応したのか、その特徴を明らかにすることによって、実習指導をし始めた臨床看護師に対する支援を検討する。なお、本研究で「実習指導をし始めた看護師」とは、看護学実習の指導で直接学生と関わるようになって1年未満の臨床看護師のことである。

【方法】同意が得られた8人の研究協力者に半構造化面接を行い、語られた内容から実習指導に関する困難と相対する対応を抽出して質的・帰納的に分析し、困難と対応の特徴を検討した。

【結果】実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難は、実践者と指導者という二重の役割が内在することによって生じるもの、実習指導者－受け持ち患者－学生の三者間にある看護過程や指導過程に関するもの等があった。困難への対応として、指導経験者の体験を参考にしながら、看護実践や指導について自己学習しつつ実習指導を行っていた。一方、たとえ学生に関連する困難であっても、実習指導をし始めた看護師から、実習指導教員に働きかける対応は優先されていなかった。

【結論】実習指導をし始めた臨床看護師が感じた13の困難とその対応が抽出された。実習指導をし始めた臨床看護師にとって、実践者と指導者という二重の役割が内在することを前提に、備えている実践力を見極めて学生と関わる範囲を設定すること、予備知識を得る機会や振り返りの機会を設けて体験が共有できるようにすること、同僚や管理者からの助言、教員との話し合いの場が支援になることが示唆された。

キーワード：実習指導、臨床看護師、困難、対応

I. はじめに

看護基礎教育において、臨地実習は学生が看護の対象と直接関わり、看護職者としての能力を獲得する重要な学習形態である。学生は看護職者として学習途上にあるため、学生の行為が対象にとって看護になるように導く教員や臨床看護師の存在が必要である。しかし、臨床看護師にとって、現場に学生が入り込む形で行われる臨床実習の指導は、日常の看護業務と異なる。なぜなら、単に看護を実践するのではなく、学生とともに患者をとらえ、学生が看護過程を展開できているか、互いにとらえた意味をつきあわせる指導過程をたどることが求められる（薄井, 2011）からである。臨床看護師は日常的に看護実践について学ぶが、看護を学ぶ学生をどう育てるかについて学ぶ機会はそう多くない。

「看護師等養成所の運営に関する指導要領」に実習看護単位ごとに、実習指導者を2人以上

配置することが望ましいと述べられ、指導的な役割を担う臨床看護師の必要性が明示されている。しかし、都道府県実習指導者講習会や各施設独自の研修等、実習指導について学ぶ機会を得る以前から、臨床看護師はその役割を担うこともある（細田・山口, 2004; 亀山・水戸, 2005）。また、個々の学生に応えるため、同時に複数の実習指導者を必要とする場面も多く、実習指導者以外の臨床看護師も学生と直接的に関わっている。

実習指導者は、看護職としての経験年数や指導経験年数により指導上困難とする因子に変化があること（細田・山口, 2004）や看護経験や指導経験に応じて看護実践の役割モデルの認識が変化すること（渡部・一戸, 2013）が報告されている。これらは、実習指導者の看護実践の経験や指導経験に応じた支援の必要性を示唆している。特に、実習指導をし始めた臨床看護師は、指導に不慣れであると推測される。コミュニケーションを主とした実習指導において、指

¹ 沖縄県立看護大学

導経験が少なく教育方法に関する教育を受けていない実習指導者の実習指導への自覚やサポート不足が困難をもたらすことが指摘されている(男鹿, 2008)。困難は不快な思考であると同時に、問題解決をのぞむ思考の反映とも言える。困難に続くその時々への対応は問題解決に向けた行動として、困難と対応を連動させてとらえる必要がある。

そこで本研究では、実習指導をし始めた臨床看護師が、どのようなことに困難を感じてどう対応したのか、その特徴を明らかにすることによって、実習指導をし始めた臨床看護師に対する支援を検討する。

II. 用語の操作的定義

実習指導をし始めた臨床看護師：看護学実習の指導で直接学生と関わるようになって1年未満の臨床看護師とした。

困難：「困った」の他に、「大変」「迷った」「難しい」という意味内容も含めた。

III. 方法

1. 研究協力者

研究協力者は、A総合病院で実習指導をし始めた臨床看護師とした。看護部に実習指導をし始めた臨床看護師の選定を依頼し、選定された者に対して研究者から個別に、研究概要と協力依頼を文書および口頭で説明して、同意が得られた8人が研究協力者となった。

2. データ収集

データ収集期間は2009年9月から2010年2月であった。インタビューガイドに基づき、「実習指導をすることになった経緯」「実際に実習指導をしてどのように困ったか」「困ったことにどう対応したか」について半構造化面接を行い、ICレコーダーに録音した。

3. データ分析

インタビュー内容の逐語録を質的・帰納的に分析した。その際、研究協力者が面接中にデータ化を拒否した録音箇所は逐語録にせず、分析対象にしなかった。

逐語録の内容から「困難」とその困難に関連した「対応」を場面ごとに取り出して、「困難」の内容の類似性、相違性を比較しながら2段階で抽象化し、コード、サブカテゴリーとした。続いて、サブカテゴリーを実習指導の構造に照らして、誰とどのような関係か検討し、カテゴリーとした。それぞれのカテゴリーには、困難の特徴を示す命名を行った。そして、カテゴリーごとに「対応」の場面を概観してまとめた。一連の分析過程は、看護教育の研究者によるスーパービジョンを受けて真実性を確保した。なお、実習指導の構造については、薄井(2011)の臨地実習の学習過程を参考に図1を作成した。すなわち、実習指導の構造とは、受け持ち患者に看護過程を展開しようとする学生に対し、実習指導看護師が受け持ち患者に行う学生の看護過程を補いつつ、学生が看護過程を展開できるように指導過程をたどる、学生-受け持ち患者-実習指導看護師の三者関係を言う。

4. 倫理的配慮

研究協力者へ研究の趣旨、個人情報保護等を文書および口頭で説明し、同意を得た。研究

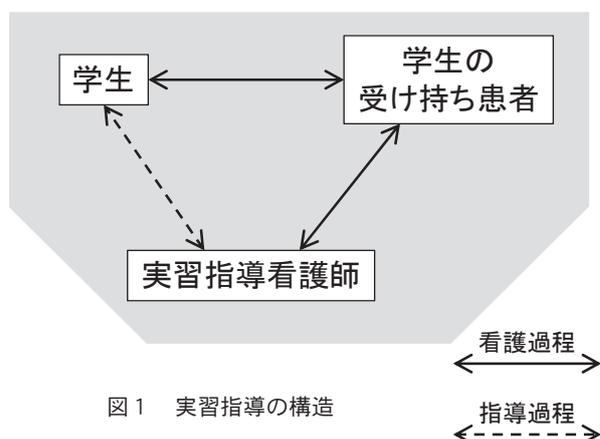


図1 実習指導の構造

計画は、沖縄県立看護大学研究倫理審査委員会の承認を受けた(承認番号09004)。

IV. 結果

1) 研究協力者の概要

研究協力者8人の臨床経験年数は、1年未満の者が4人、1～5年の者が2人、10年以上の者が2人であった。5年前に一度、実習指導を体験した者が1人いた。臨床実習指導者講習会を受講または学習会等に参加した経験のある者はいなかった。

2) 実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難と対応

逐語録から「困難」とその「対応」について

83の場面が取り出され、困難の内容を抽象化し、37のコード、19のサブカテゴリーがえられた。19のサブカテゴリーを実習指導の構造に照らしながら誰とどのような関係かを検討したところ、実践者と指導者という二重の役割の内在によって生じるもの、実習指導者・受け持ち患者・学生との関係にある看護過程や指導過程によるもの、実習指導教員や病棟スタッフとの関係によるものがあった。そこから13のカテゴリーを抽出し、困難の特徴を示した(図2)。以下、カテゴリーは【 】,サブカテゴリーは《 》、コードは< >、代表的な逐語録は「ゴシック体」で示す(表1)。なお、【 】の前に付した番号は、図2に示した番号と同じである。

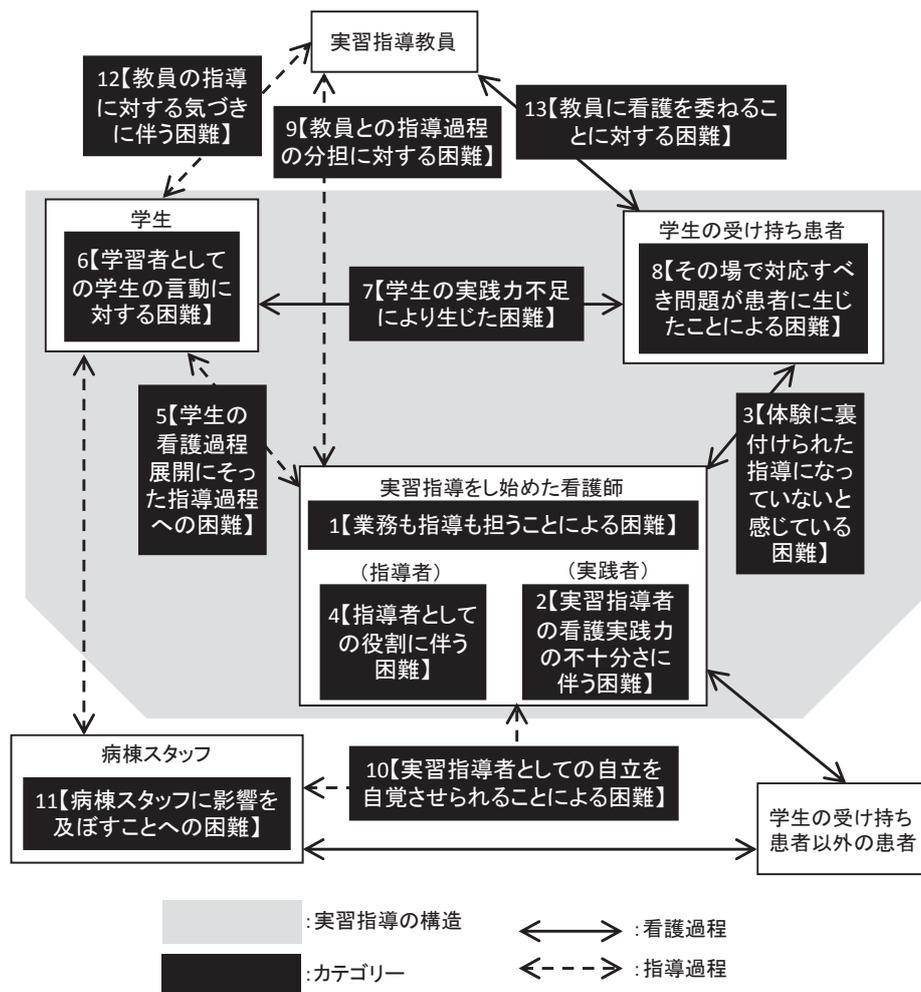


図2 実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難の特徴

伊良波理絵：実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難と対応

表 1-1 実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難と対応

	困 難			対 応
	【カテゴリー】	《サブカテゴリー》	〈コード〉	
実践者と指導者という二重の役割の内在によって生じるもの	1 業務も指導も担うことによる困難	看護業務と実習指導が両立できない。	朝、やるべき仕事と学生の報告が重なる。 自分の業務の流れで進めると、学生の実習体験の機会を奪ってしまう。 他の患者のケアに手がかかる状況で、学生の指導が重なる。 学生ひとりひとりの計画に対応する時間がない。 検査予定があり計画通りにすすめられない。	業務に優先順位をつけて学生に対応し、患者に関する業務の優先度が高い。業務と指導が並行するように関わることも一方、学生を待たせる、あるいは、指導を簡略化したり、チーム員で対応できない場合、教員に指導を委ねていた。
	2 実習指導者の看護実践力の不十分さに伴う困難	担当患者の看護が自信を持ってできない。	ケアがやっと出来るようになった頃、学生にケアを見られた。	ケアができる人が来るまで、患者・家族に待ってもらおう。自分が実施したことをモデルにしないよう学生に伝える。
	3 体験に裏付けられた指導になっていないと感じている困難	担当患者への看護について、知識・経験が不足している。	これまでにあまり担当したことのない患者を学生が受け持った時、自分の知識・経験が不足している。	曖昧なまま行動していることもある自分の指導を受ける学生に同情しつつ、過去に受けた説明をまねて学生に伝える。自信のないことやわからないことは伝えず、自己学習を促す。不明確なことは学生とともに学習する。
	4 指導者としての役割に伴う困難	自分だけでは指導が出来ず、他の指導者が必要だった。 実習を担当すると知ったとき、どうすればよいかわからなかった。 実習指導に自信が持てない。	学生に自分だけでは答えられない質問をされた。 学生への指導に困ったとき、その場に相談できる人がいなかった。 実習指導をすると知ったとき、何がなんだかわからなかった。 学生担当の初日は何を指導して良いかわからなかった。 自分がやっていることがあっているのかわからない。 自分の学生時代とは違い、怒らないようにすると聞いた。 学生の実習の仕方について気になったことを、学生に言って良いのか、どう言ったら良いかわからなかった。 学生のわからないことをどうしたら見出せるのかわからない。	指導経験者や医師に学生への説明を委ねたり、説明する予定の内容を他者に確認した後、学生に伝えていた。自分が学生時代に指導を受けた場面や新人指導をしていた場面を思い出し、試行錯誤しながら、過去の体験をもとに学生に対応した。
	実習指導者に求められていることに十分応えられなかった。	実習指導者として助言すべきことが出来なかった。 受け持ち患者の情報を学生の方が把握していた。 自分自身の勉強が不足しており、指導を深められなかった。		

表1-2 実習指導をし始めた臨床看護師が感じた困難と対応

	困難			対応
	【カテゴリー】	《サブカテゴリー》	〈コード〉	
実習指導者・受け持ち患者・学生の関係にある看護過程や指導過程によるもの	5 学生の看護過程展開にそった指導過程に伴う困難	感覚を通して把握しなければならない症状を伝えきれない。	感覚を通して把握しなければならない症状を伝えるのは難しい。	受け持ち患者について把握できていることを学生に聞いて、学生の不足部分を指導した。 自分が指導された場面を想起したり、病棟のスタッフ間で学生に関する日々の情報を伝達し合って、指導経験者から助言を得ながら対応した。
		学生の学習状況の変化やわからないことがわからない。	日々の学習状況の変化がわからなかった。 実習指導看護師が日替わりのため、指導内容に違いが出たり最終の到達状況がわからない。	
		学生が看護過程の各段階を上手くたどれていない。	学生自身が看護過程の各段階を上手くたどれていない。	
実習指導者・受け持ち患者・学生の関係にある看護過程や指導過程によるもの	6 学習者としての学生の言動に対する困難	学生の学ぶ姿勢が気になった。	体験しているはずのことをしていない、わからないと返答した。 対応する看護師によって学生の言動が変わる。 実習に意欲がないように見える学生にどう対応して良いかわからない。 学習課題に取り組んでこない。 自己学習を指示してもやってこない。	学生の言動から推測して、学生が患者に関わるように不足を補いつつ、患者ケアを学生とともに実施する。 学習が不十分であることを伝えても、働きかけに応じない学生の様子によって指導の意欲が萎えて、積極的に学生と関わることを止め、学生の実施を拒んだり、病棟の実習指導責任者や教員に学生への対応を委ねた。
		学生の予想外の反応をした。	指導場面で予想外に学生が感情を乱した。	
		7 学生の実践力不足により生じた困難	学生が患者や家族に十分な配慮ができない。 学生と一緒にのケアは時間がかかる。 学生の言動が患者・家族に不適切だと思われた。	
8 その場で対応すべき問題が患者に生じたことによる困難	患者に心身の乱れが起きた。	患者に心身の乱れが起きた。	今までの看護師としての経験をふまえて判断し、乱れが治まるように、自ら実践者として直接、働きかける。	
実習指導教員や病棟スタッフとの関係によるもの	9 教員との指導過程の分担に対する困難	教員から指導の経験があると思われて、任せられすぎたら困る。	教員から指導の経験があると思われて、任せられすぎたら困る。	どう指導したら良いか教員に教えてもらおうと、教員・学生に実習指導が初めてであることを伝えた。
	10 実習指導者としての自立を自覚させられることによる困難	先輩から指導の自立を伝えられたとき、まだ支援が必要だと思った。	先輩から指導の自立を伝えられたとき、まだ自分には支援が必要だと思った。	支援を受け続けることは受け身だと思ったので、自分から勉強するようになった。
	11 病棟スタッフに影響を及ぼすことへの困難	実習指導看護師の力不足が結果として先輩に迷惑をかける。	看護師としての業務も手一杯の上、学生指導がこなせなくなると先輩に迷惑をかける。 指導で困りやむなく先輩に助けを求めたとき、学生の言動が先輩を怒らせた。	自分が担当患者とも学生とも関わられるように調整する。それが出来ない時には、学生の受け持ちでない患者へのケアをチーム員に委ねる。チーム員に依頼できない時には、教員に依頼する。
	12 教員の指導に対する気づきに伴う困難	学生に対する教員の対応が気になった。	学生に対する教員の対応が気になった。	教員の流れに任せ、後でスタッフ間で話題にして終わる。
	13 教員に看護を委ねることに対する困難	受け持ち患者のケアに教員に入ってもらおうよう依頼するときに迷う。	忙しいときに学生が行う受け持ち患者へのケアに教員に入ってもらおうよう依頼するときに迷う。	学生とケアできるようチーム員と調整する。できない時に教員に依頼して、後でどうだったか学生に聞く。

(1) 実践者と指導者という二重の役割の内
在によって生じる困難と対応

これには4つのカテゴリーが含まれていた。

1【業務も指導も担うことによる困難】では、
「自分の業務の流れを進めると、学生の実習体
験の機会を奪ってしまう」等、実習指導者の中
に実践者と指導者という二つの役割が内在
し、両立できないことに困難を感じていた。そ
の際の対応は、学生への指導より患者に関する
業務の優先度が高かった。業務と指導を並行し
て学生と関わる一方、学生を待たせる、あるい
は、指導を簡略化することもあった。チーム員
で対応できない場合、教員に指導を委ねていた。
2【実習指導者の看護実践力の不十分さに伴う
困難】では、「ケアがやっと思えるようになった頃、
学生にケアを見られる」等、臨床看護師とし
て患者に実践できていないことを自覚して困
難を感じていた。その時には、ケアができる
人が来るまで実践しなかったり、自分をモデル
にしないように学生に伝え、自分の実践力が開
示できる状態にないことを学生に表現していた。
3【体験に裏付けられた指導になっていないと
感じている困難】では、部署異動から間もない
ような時「担当患者への看護について知識・経
験が不足している」と感じながら看護を実践し、
学生を指導していた。その際、不明確なことは
学生に伝えず自己学習や知識・経験のある者に
確認するよう促し、自分自身も不明点を学習し
ていた。4【指導者としての役割に伴う困難】
では、「実際に学生を担当して、何を指導したらよ
いかわからず、学生が言ってくる計画を受け身
で感じて聞いた。」のように「実習指導者に求め
られていることに十分応えられなかった」等、
自分が実習指導者として十分役割が果たせてい
ないと感じていた。その際、対応できる者の助
言を得ながら、自分が学生時代に指導を受けた
場面や新人指導をした場面を参考に、学生を指
導していた。

(2) 実習指導者・受け持ち患者・学生の関
係にある看護過程や指導過程による困難と
対応

これには4つのカテゴリーが含まれていた。

5【学生の看護過程展開にそった指導過程への
困難】では、「呼吸音のような《感覚を通して
把握しなければならない症状を伝えきれない》、
《学生の学習状況の変化がわからない》等、自
分と学生の看護過程をつきあわせて指導でき
ないことに困難を示した。その時には、学生に
受け持ち患者のことを問いながら不足部分を指
導していた。その他、学生や新人の時に指導さ
れた場面を想起したり、指導経験者から助言を
得て学生に関わっていた。6【学習者としての学
生の言動に対する困難】では、「体験している
はずのことを学生がしていない、わからないと
返答した」等、学習者として学生が予想外の反
応だったことを気かけ困難を感じていた。その
際、学生の言動から推測して不足を補いつつ、
学生とともに患者ケアを実施していた。一方、
学習の不十分さを伝えても応じない学生に、
「…わからないのにも意味がないので、わか
らないなら、させられない。」と、指導の意欲
が萎え、学生の実施を断ったり、実習指導責任
者や教員に学生への対応を委ねていた。7【学
生の実践力不足により生じた困難】では、「学生
と一緒にケアは時間がかかる」ので患者に不
快感を与えることを危惧したり、「家族を心配
させたくないのに、患者の脈が速いと、学生
が直接家族の前で報告した」りする等、受け
持ち患者への実践時に「《学生が患者や家族に
十分な配慮ができない》と感じていた。その
時、実習指導者は学生が患者の安全や安楽を
損なう恐れのある場面に意図的に同席し、学
生の技術と状況に応じて介入していた。指導
経験者に助言を求めていたが、実習指導の機
会を重ねるにつれ、自らの判断で学生に関
わるようになっていた。しかし、同室患者か
ら得た情報のように直接把握していないこ

とは、学生ではなく教員に伝えていた。8【その場で対応すべき状況が患者に生じたことによる困難】では、学生の受け持ち患者が学生の介入を拒む等、《患者に心身の乱れが起きた》ことによって、学生と患者との関係が保てない状況が生じていた。その時、実習指導者は、今までの看護師の経験をふまえて、乱れが治まるように実践者として即座に患者に働きかけていた。

3) 実習指導教員や病棟スタッフとの関係による困難と対応

これには5つのカテゴリーが含まれていた。9【教員との指導の分担に対する困難】では、自分が指導者として未熟であるにも関わらず《教員から指導の経験があると思われて、任せられすぎたら困る》ので、できないことを教員に知ってほしいと感じていた。その時には、教員・学生に実習指導が初めてであることを伝えて、指導者の役割を担っていた。10【実習指導者としての自立を自覚させられることによる困難】では、指導経験者から、指導者として独り立ちすべきと諭されたことに困惑していた。しかし、支援を受け続けることは受け身であるにとらえ直し、主体的に学習するようになっていた。11【病棟スタッフに影響を及ぼすことへの困難】では、実習指導者は、「学生は日課に関係なく…朝から仕事を中断されて、ずれてケアとかが遅れると先輩にも迷惑をかける。…」と、自分の力不足が病棟スタッフを混乱させることに困難を感じ、可能な限り、自分が担当患者とも学生とも関わられるように調整していた。それができない場合、学生の受け持ち患者以外のケアをチーム員に委ね、自ら学生と関わられるように努めていた。12【教員の指導に対する気づきに伴う困難】では、学生が実習指導者に報告している途中で教員が止めたり、「実習計画が充実している学生と、全然書いていない学生」がいるなど、学生間で実習の進捗状況に差を感じた時、

教員の学生への関わりが本当にこれで良いのか戸惑っていた。その時は、教員の流れに任せ、後でスタッフ間で話題にし、スタッフ間での話にとどめていた。13【教員に看護を委ねることに対する困難】では、実習指導者は、自分が不在のまま患者へのケアを教員に実施してもらうことに迷いが生じていた。自分が学生とケアできるように病棟スタッフと調整できない場合、教員に学生との実施を依頼していた。

V. 考察

以上、実習指導をし始めた臨床看護師が感じた13の困難の特徴が示された。困難への対応は、看護実践や指導について自己学習しつつ、指導経験者から頻繁に影響を受けていた。一方、学生に関連する困難であっても、実習指導教員への働きかけは優先されなかった。今回の結果から、実習指導をし始めた臨床看護師に対する支援について考察する。

1. 臨床看護師が実習指導をするための準備

本研究には、臨床経験1年未満で実習指導を行っている者が含まれていた。彼らは看護実践力の不十分さを自覚し、自分の実践力が開示できる状態ではないことを学生に伝えていた。臨地実習指導者の看護経験や指導経験が少ない時期は、自分自身の看護実践を示すことで学生に学んでもらう関わりを役割モデルとして認識している（渡部・一戸, 2013）。臨床看護師が、看護実践力の不十分な時期から実習指導を担い、モデルになれない体験を繰り返すことにより実習指導への困難が強化される可能性がある。そこで、管理者は臨床看護師が実習指導することに先立ち、受け持ち患者の看護が自力でできる実践力を備えているかを見極め、学生と関わる範囲を設定する必要がある。

今回、実習指導をし始めた臨床看護師は、実習指導経験者の指導場面を想起したり、実習指

導経験者に助言を求めながら学生と関わっていた。また、管理者と共に受け入れ準備をする等、協力を得て学生と関わることもあった。一方、経験年数を経た者に自分の業務や指導の一部を委ねることに気兼ねしながら実習指導をしていることも語られた。指導者は同僚や管理者から支援もストレスも受ける (Kelly et al., 2007) と言われ、本研究からも同僚や管理者との関係が支えにも、困難にもなることがわかった。特に、実習指導をし始めた臨床看護師には、相談役が明確に示されていることが望ましいと考える。

また、実習指導者は、常に流動的な状況への対応が求められる実践現場において、実践者として業務を行いながら、個々の学生の歩みに合わせて指導することに困難を感じていた。実習指導者にとって、実践者としての役割と同時に、学生が看護を学ぶことを支える指導者という二重の役割が生じることは必然である。業務と指導との調和的な対応が迫られることは、実習指導をし始めた臨床看護師にとって未知の体験である。勉強会や集合研修などを通して、実習指導者の役割や指導方法を知るとともに、実習指導に伴い予測される困難やその対応等の予備知識が得られる機会は、困難の軽減につながると考える。

2. 指導体験からの学び

実習指導をし始めた臨床看護師は、過去に自分が指導された場面や指導経験者の学生指導の場面等、類似体験を参考に自己学習しつつ、試行錯誤して自分なりに実習指導をしていた。実習指導者は、指導者としての経験年数が浅いほど自身の力量に困難を感じ (細田・山口, 2004)、指導経験を重ねる中で指導観を培い学生中心の指導方法が実践できるように変化する (千葉・中垣, 2011)。臨床での指導者の準備プログラムにリフレクションを含める必要性が示

唆されており (Elisabeth, 2012)、指導者としてのリフレクションを重ねることにより、実習指導者がこれまで抱いていた実習指導に対する考えを洗練させるとともに、自己の看護実践のあり方を振り返る機会になる (佐々木, 2015)。実習指導者が、自己の実習指導の体験を振り返る方法を学んだり、それを実習指導の未経験者や経験者と共有する体験は、実習指導に関する困難を客観視し、新たな見方や対応を見いだす上で重要である。

3. 実習指導教員との意思疎通

実習指導をし始めた臨床看護師が、複数の教育課程や学年が順序性なく入れ替わる、多様な実習に対応することは容易ではない。自身の指導経験が未熟であることを示して実習指導教員に助言を求めた者がいた一方、ほとんどは同僚間で困難の解決を試みていた。実習指導者と教員との連携は不可欠で (山田・太田, 2013)、医療機関と大学が共同した指導体制モデルも試用されている (Karin & Ella, 2008)。実習指導者が指導可能な範囲は、学生の一連の学習過程の一部である。また、実習指導者の役割は、その時々状況や共に実習指導にあたる教員の能力に応じて変化する。そこで、実習の受け入れに際しては、学生と直接関わり実習指導を行う者も教員が話し合う機会を持ち意思疎通を図ることにより、お互いの状況を把握でき、困難に対応しやすくなると思う。

VI. 結論

実習指導をし始めた臨床看護師が感じた13の困難とその対応が抽出された。実習指導をし始めた臨床看護師には、実践者と指導者という二重の役割が内在することを前提に、備えている看護実践力を見極めて学生と関わる範囲を設定すること、予備知識を得る機会や振り返りの機会を設けて体験が共有できるようにすること、

同僚や管理者からの助言、教員との話し合いの場が支援になることが示唆された。

研究の限界

本研究の研究協力者は、一施設のみで、8人と少なかった。臨床看護師は、看護基礎教育での経験、臨床経験年数や新人指導の経験のようになさまざまな教育的背景の違いがある。今後は、実習指導者の背景も含め、より多くの研究協力者を対象にした研究が必要である。

謝辞

本研究のご理解ご協力いただきました、実習指導者ならびにA病院看護部の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

千葉朝子, 中垣明美. (2011). 臨地実習指導者の指導時期ごとの指導観・指導方法—3年課程 看護師養成所の実習を担当している指導者に焦点を当てて—, 日本看護学教育学会誌, 21(1), 29-38.

Elisabeth Carlson. (2012). Precepting and symbolic interactionism - a theoretical look at preceptorship during clinical practice, *Journal of advanced nursing*, 69(2), 457-464.

細田泰子, 山口明子. (2004). 実習指導者の看護学実習における指導上の困難とその関連要因, 日本看護研究学会雑誌, 27(2), 67-75.

亀山直子, 水戸美津子. (2005). 臨地実習指導者の教育活動と学習ニーズ—2003年度東京都実習指導者研修受講者を対象とした調査—, 山梨県立看護大学, 7, 31-42.

Karin Hallin & Ella Danielson. (2008). Being a personal preceptor for nursing students: Registered Nurses' experiences before and after

introduction of a preceptor model, *Journal of advanced nursing*, 65(1), 161-174.

Kelly T. Hautala, Coleen R. Saylor, Colleen O'Leary-Kelley. (2007). Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role, *Journal for nurses in staff development*, 23(2), 64-70.

男鹿麻里子. (2008). 新人臨床実習指導者のサポートシステムの必要性を考える 精神看護学実習における新人臨床実習指導者が抱える困難, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 33, 163-170.

佐々木史乃. (2015). 看護学生の実習指導における臨床看護師の体験. 日本看護学教育学会誌, 24(3), 27-38.

渡部菜穂子, 一戸とも子. (2013). 臨地実習指導者の「看護実践の役割モデル」の認識と指導行動との関連, 弘前学院大学看護紀要, 8, 11-23.

薄井坦子. (2011). Module方式による看護方法実習書<第3版>, 現代社, 東京.

山田聡子, 太田勝正. (2013). 看護教育専門家から臨地実習指導者への役割期待 病棟スタッフ・看護教員との連携における役割, 看護教育, 54(9), 854-857.

Difficulties and copings for novice clinical instructors in nursing clinical practicum

Rie IRAHA¹, Eiko KADEKARU¹

[Purpose] To identify characteristics of difficulties faced by clinical nurses beginning practicum teaching and measures taken by the nurses in order to consider types of support for clinical nurses beginning practicum teaching. In this study, “clinical nurses beginning practicum teaching” are clinical nurses with less than 1 year of experience teaching nursing practicum directly to students.

[Method] A semi-structured interview was conducted with 8 research collaborators with consent, and difficulties faced and corresponding measures taken by the interviewees were extracted from the interview for qualitative and inductive analysis; characteristics of the difficulties and measures were then considered.

[Result] Difficulties felt by clinical nurses beginning practicum teaching included issues arising from having two inherent roles as practitioner and teacher, and issues related to the nursing process and/or the teaching process in the three-party relationship composed of practicum instructors, patients, and students. To overcome these difficulties, clinical nurses referenced the work of senior instructors, and they also conducted self-study on nursing practice and instruction. On the other hand, even if it was a difficult issue related to students, nurses beginning practicum teaching did not prioritize approaching the practicum instructor as a measure.

[Conclusion] Overall, 13 difficulties faced and corresponding measures taken by clinical nurses beginning practicum teaching were extracted. The study suggested that for clinical nurses beginning practicum teaching, the following would be helpful: with the assumption of having roles of practitioner and teacher inherently, define the scope of relationship between the clinical nurse and the student considering the ability of the clinical nurse; create opportunities to gain preliminary knowledge, for self-reflection, and to share experiences with others; facilitate venues to receive advice from colleagues and administrators, as well as to discuss issues with instructors.

Key words: Practicum teaching, clinical nurse, difficulty, measure

¹ Okinawa Prefectural College of Nursing