

【研究報告】

プリセプターシップにおけるプリセプターの看護専門職としての成長過程

寺 澤 明 子*

【要 旨】

本研究は、プリセプターがその実践過程においてどのように看護専門職として成長していくのか、その特徴を明らかにし、プリセプターに対する現任教育プログラムを検討するための一資料とすることを目的とする。対象は1総合病院に勤務する平成13年度のプリセプター15名とし、平成13年8月、12月、平成14年4月の計3回の半構成的面接を行った。

面接から得られたデータを質的帰納的に分析した結果、プリセプターの成長過程として『漠たる使命感』『未熟さへの気づき』『指導上の葛藤』『プリセプター体験の意味づけ』の4つの段階が明らかになった。それぞれの段階にはプリセプティとの関わりの側面と病棟看護スタッフとの関わりの側面があり、段階を追う毎にプリセプターの視野に広がりが見られた。

【キーワード】プリセプターシップ、プリセプター、成長過程

はじめに

保健医療福祉を取り巻く環境の変化を背景に、看護基礎教育を終えた新卒看護師の看護実践能力と臨床現場で最低限必要とされる看護実践能力の格差が著しくなる中、新卒看護師への現任教育方法として、現在、過半数の医療施設でプリセプターシップが導入されている（日本看護協会，2001）。プリセプターシップは、一人の新人看護師（プリセプティ）に対し一人の先輩看護師（プリセプター）がマンツーマンで一定期間指導を行う指導体制であり、新卒看護師の職場適応を促進するために有効な方法とされている。一方、プリセプターとなる看護師にとっては、指導を任されることによる精神的ストレスや過重労働といった負担が大きい。このため、臨床現場ではプリセプターの負担を軽減するための対策や支援が必要とされてきた（中根，出羽澤，中西，2001）。

しかし、プリセプターシップはプリセプターにとって、新人指導を通して自身が成長する機会でもある。プリセプターシップに関する実践報告の中には、プリセプターとなったことによる負担と共に、学びや気づきを得ることができ、自己の成長の機会になったと述べているものも見られる（櫻木，中村，2002）。成長とは危機の乗り越えであり、危機のないところには成長もないとされているように（池田，1995），ある種のストレスや負担感はプリセプター

が成長していく過程で避けて通れないものではないだろうか。よって、単にプリセプターのストレスを緩和し負担を軽減するための支援ではなく、プリセプターが危機を乗り越え成長していけるような支援をする必要があると考える。

また、これまでプリセプターの成長は、役割遂行に伴う副産物として扱われる傾向にあり、実践報告や研究において示されてきたものも（小倉，大室，本田，2001），プリセプターとなった看護師の個人的な学びや成長の域を出なかった。しかし、プリセプターは新人指導の担い手であるとともに、自らもまた看護専門職として成長し続けている看護師である。したがって、プリセプターの成長を看護専門職としての発達線上で捉え、プリセプターとなることによって看護専門職として成長するよう支援していくことが必要なのではないだろうか。

近年では、プリセプターシップをプリセプターとなる看護師への現任教育の一環として位置づけていこうとする動きも出てきている（木内，1998；鈴木，2002）。しかし、その目標や教育計画については触れられていない。プリセプターへの現任教育として位置づけるのであれば、プリセプターにどのような看護専門職としての成長を期待するのかを明確にし、意図的・計画的な働きかけが求められよう。そのためには、現在のプリセプターが、その実践の中で看護専門職としてどのように成長しているのか

* 日本赤十字広島看護大学 terasawa@jrchn.ac.jp

を把握する必要がある。

そこで、本研究において、プリセプターが看護専門職として成長していく過程の特徴を質的帰納的に明らかにし、プリセプターに対する現任教育プログラムを検討する上で一資料としたい。

研究方法

1. 研究対象者

N系1総合病院に勤務する平成13年度のプリセプター15名。

2. データ収集期間

平成13年8月～平成14年4月

3. データ収集方法

病院看護部の協力を得て、平成13年度プリセプターに本研究の目的・方法を文書にて説明、協力依頼し、同意を得られたプリセプターに対し継続的に3回の半構成的面接を行った。面接場所は対象者の意向に合わせ、病棟カンファレンス室や看護部小会議室とした。面接内容は、プリセプターとして実践する上で現在困難に感じていること、それに対する考えや対処の仕方、自身の変わったと思う点や学んだと思うことについてとした。2回目以降の面接では、対象者が前回語った内容と比較しながら聞き、前回との変化や相違に注目してその理由や関連すると思われる出来事などについて問いかけた。面接内容は、対象者の許可を得て録音し逐語録とした。

4. データ分析方法

面接の逐語録を繰り返し読み、対象者毎、面接時期毎に、プリセプターとして直面する困難とそれに対する考えや気持ち、対処、自覚された学びや気づきに関連したことを素データとして取り出し、類似性、異質性から分類した（ローデータ）。次に、対象者毎に全面接時期のローデータを時系列に並べ、一つの意味をなすローデータを集めてラベル化した。そして、対象者間のラベルを比較検討し、一つの意味を成すラベルを集めてサブカテゴリー、さらにカテゴリーとした。

5. 倫理的配慮

研究対象者には、協力依頼時に研究の目的と方法、途中辞退も可能であること、データは匿名で扱うとともに保管に配慮し、当研究以外の目的で使用しないこと、研究成果は公表する予定であることを文書と口頭で説明し、同意を得た。

結 果

1. 対象施設のプリセプターシップ制度の概要と研究対象者の背景

研究対象となった施設は、ベッド数1080床、26診療科、21看護単位を有する総合病院で、プリセプターシップは約7年前から看護部レベルで導入され各職場に定着しつつあった。当施設のプリセプターシップの目的は、新人看護師の職場適応の促進であり、期間は1年間である。プリセプターの役割は、新人看護師の精神面のフォローと職場適応の援助とされており、各病棟看護師長がその役割を担えと判断した看護師をプリセプターに選出していた。プリセプターへの教育・研修は、前年度3月に集合教育でプリセプターシップ制度の目的や指導に必要な知識などの講義とグループワーク、その後8月、12月にフォロー研修が行われていた。

研究対象となったプリセプター15名は、いずれも一般成人病棟に勤務しており、異動経験はなく、臨床経験年数は2年目から6年目、男性が1名いた。全員がプリセプティを経験しており、プリセプターの経験は初回が11名、2回目が4名であった。プリセプターシップの形態は、一人のプリセプターが一人のプリセプティを担当する1対1制が13名、あとの2名は複数のプリセプターで複数のプリセプティを担当する方式だった。また、病棟で正式に任命された特定の相談役（アソシエート）がいた対象者は5名であった。プリセプティは全員が新卒看護師であったが、プリセプター・プリセプティ間に年齢逆転の見られた対象者が2名いた。プリセプターの具体的な役割は病棟により異なっており、初期の数週間をマンツーマン体制で指導した対象者と、ほとんど業務指導に携わらなかった対象者がいたが、もっとも多かったのは、初期の数週間のうち同じ勤務帯の時のみマンツーマンで指導し、後はプリセプティの状態に応じて要所要所で関わるというものであった。

面接は、1回目8月、2回目12月、3回目3～4月の計3回行ったが、対象者のうち1名は退職したため3回目の面接はできなかった。1回の面接時間は12分から45分、平均21分であった。

2. 対象者の自己成長過程

面接において語られた対象者のプリセプターとしての体験を分析した結果、プリセプターの成長の4つの段階が見出された。4つの段階は、『漠たる使命感』『未熟さへの気づき』『指導上の葛藤』『プリ

セプター体験の意味づけ』であり、個々人によって時期は異なっていたが、『漠たる使命感』はプリセプターとなった4月から6月頃に、2回目のプリセプター経験者を除く11名全員に見られた。『未熟さへの気づき』はその後8月頃までの間で10名に、『指導上の葛藤』は9月頃から翌年3月の間に7名に見られ、『プリセプター体験の意味づけ』は12月から翌年4月の間に『指導上の葛藤』の認められた7名を含む8名に見られた。2回目のプリセプター経験者のうち3名は、『未熟さへの気づき』あるいは『指導上の葛藤』から始まり、『プリセプター体験の意味づけ』に至っていた。

以下に、プリセプターの成長過程における4つの段階の特徴を述べる。

1) 『漠たる使命感』

これは、プリセプターという役割も課題も対策もすべてが漠然としている中で、自分に与えられたその役割を何とか果たそうと思っている段階である。

対象者は、自身が受けたプリセプターからの指導や研修を思い起こし、プリセプターとして自分のすべきことを一つ一つ考えてみるものの、それはとりとめもなく、ただ漠然と「プリセプターの関わりでその子（プリセプティ）の成長が変わる」といったプリセプター役割への過剰期待を抱いていた。そして、「自分に何が出来るのか」「3年目なんですよ、まだ。自信ないです」など不安や引け目を感じていた。ある対象者は次のように語った。

「一人の人を、真っさらな状態を私が色をつける…私がこうって言ったら彼女もそうなんだって思ってしまったらだとか、そういうプレッシャーがすごいですね。自分もまだまだ、全然教えられる立場じゃないのに…」

この段階の対象者は、指導場面においてもプリセプティの知識・技術レベルの把握が困難なうえ指導技術も持ち合わせておらず、「どこまで接したら、どこまで突っ込んだらいいんやろ、どこまで自分が言っているところなんやろうって、すごい悩んだ」と暗中模索していた。しかし、問題を分析したり対処法を考える余裕もなく、周囲スタッフから助言や指導を受けても、「そんなつもりで言ってるんじゃないって頭ではわかってても、どうしても自分が責められているような気分になってしまうんです」と、プレッシャーにしか感じられずにいた。こうした混乱状態の中で、ただその

使命感に張りつめていた時期について、ある対象者はこう話した。

「初めはもう、自分のせい、みたいな感じですよ。思ってて。その子が怒られてたら、『すみません、私が指導したんです』って謝りに行って。怒られたら謝る、みたいなんがずっと続いてて。」

2) 『未熟さへの気づき』

自分の指導やプリセプティの反応を分析的に見ることによって自己課題に気づき、周囲のスタッフをモデルとして観察学習するなど、主体的に学習行動を起こす段階である。

対象者は、日々のプリセプティへの指導場面を思い返したり、プリセプティの言動の意味を考えるようになり、それによってこれまで気づけなかった自己の一面を発見していた。それは、一つには自己の職業的あるいは人間的な未熟さの発見であり、「教えてみたら意外に知らなかったことが多くて」「結局、自分でいっぱいいっぱい…業務に精一杯で（プリセプティに）気持ちが行かないこともあるし」「怒ってばかりいたんやなって自己嫌悪」などと語られた。他方、プリセプティを見て新人の頃の自分を懐古したり、現在の自分の成長に気づくこともあり、対象者はそれによって自信を取り戻していた。ある対象者は、「ああ、こういうことを自分は考えながらやってたんな、っていうのが見えてきたり。判断の仕方だとか、まあそれなりに身につけてるものがあるんなんっていうのがあった」と話した。

また、指導の面においても、プリセプティの「受け身」「なしのつぶて」な反応を見て歯痒さを感じるとともに、自分からの一方的な指導になってしまっていることを反省し、プリセプティに合わせた関わりということ意識するようになっていた。しかし、まず目の前に患者がいること、その患者をケアするには不十分なプリセプティの知識技術、そして対象者自身の判断力の限界があり、つい先回りして教えたり目につく限りの注意や苦言を与えてしまう。この段階の対象者にとって、プリセプティは「何をしでかすかわからない」「まさか知らんはずがないようなことを知らない」「危うい存在であり、患者への影響を考えると手を出さずにはいられない。対象者の一人は、「こっちはっきりが一方的に言ってしまうて。…でも、患者さんに迷惑がかかると困ると思うから」とそのジレンマを語り、後に「今になってやっと、ここはちょっと待てるかなっていう部分と、早く言

わないといけないなって思う部分がわかってきた」と話した。

自分の未熟さの1つ1つに気づき、プリセプティへの指導場面で困惑を体験するにつれ、対象者は本や文献を使って自主的に勉強するとともに、周囲のスタッフへ関心を向けるようになっていった。「上の人はどうやってその子に関わってるのかな、って見るようになりました」と、プリセプティを介して他のスタッフのやり方を観察し、指導方法を学びとっていた。同時に、「自分だけだと気づかない、スタッフの対応の仕方だとかが見えてきて」「自分もこうやって守られてきたんやなって気づいた」など、これまで見えていなかったスタッフの一面を発見し、自分のスタッフに対する認識が変化したことを語った。

3)『指導上の葛藤』

プリセプティの看護判断力を高めることや主体的な問題解決行動を促すことに焦点を当て、目標に向かって躍起になって関わるもののその過程で葛藤を感じ、解決のために周囲スタッフと協働するようになる段階である。

ある対象者は、プリセプティが自身の看護観を深め、主体性をもって患者に関わっていくことを期待して、頻繁にプリセプティと対話をもっていた。しかし、その過程でプリセプティが自分自身を振り返ることに苦痛を感じていることを察し、自分のプリセプティに対する期待との間で葛藤を感じていた。また、別の対象者はプリセプティを待つということを決心したものの、その実行に多大なエネルギーを費やしたことを、次のように話した。

「できれば自分で気づいて欲しいって思いが出てきて、私の中に。今まではボンボン先に言ってたんですけど、それやったらあかんって思いだして、ちょっと待とうと。たまにそれで気づかず失敗されたりするんですけど（苦笑）。待つって、すごいしんどいなって、すごい思いました。」

このようなプリセプティとの関わりの中で、対象者は、スタッフからサポートを受けたり役割分担を依頼するなど、スタッフと協働するようになっていった。プリセプティへの対応に不安を覚えたり、つい行き過ぎた関わりをしてプリセプティの自尊心を傷つけてしまったときに、「『大丈夫、何々さん頑張ってるよ』って言うてくれて」「その子（プリセプティ）が患者さんから逃げなかつ

たって、スタッフが教えてくれて」など、スタッフからのプリセプティ情報に勇気づけられたり、「私はお尻叩くからアンタは聞いてあげてとか、上の人に、ちょっとご飯でも誘ってあげて下さいよって根回ししたり」と、スタッフに対し積極的に関わっていくようになっていった。また、直接的な情報提供や協力に限らず、スタッフのプリセプティに対する対応を見ることによってプリセプティの状況や自分のプリセプティに対する感情を振り返り、そこから指導の軌道修正をすることもあった。ある対象者は、自分のプリセプティに対する一方的な期待に歯止めをかけてもらったとして、次のように語った。

「（プリセプティの）反応があんまりないから、こっちもどうしていいのかわからなくなるって私が〇〇さんに言ったもんやから、〇〇さんが（プリセプティに）バシッと言わはって。で、それを見て、『あーっ』て思っただけ。自分ではそう思っただけで、すごい感情的になって（自分がプリセプティに）接してたんやなっていうのがわかって、…（略）…。たぶん、〇〇さんもそういうことわかって（プリセプティに）言わはったんやと思うんです。」

4)『プリセプター体験の意味づけ』

プリセプティへの指導を振り返り、人の成長を促すということについて深く考えるとともに、プリセプター体験を意味づけし、それを今後のケアや看護チームの活動に活かしていこうとする段階である。

対象者は、これまでのプリセプティに対する関わりを振り返り、「知識、技術やっていうてやってたけど、その子の秀でたい部分を、もっとこう、伸ばしてあげられたら良かったなあと思います」と、プリセプティの個性を伸ばす大切さの認識を語った。そして、プリセプティが成長していくためには、プリセプティの気持ちに添い思いを汲み取っていくことが必要なのだという実感を、対象者らは「その子が独りぼっちになってしまう」「ものすごく中途半端な自分ってものがあるらしく」「その子自身が潰れてしまう」と表現した。相手の気持ちを汲み取らなければ、プリセプティの主体的な行動を待つことさえも自分の一人よがりであったとして、対象者の一人は次のように語った。

「自分の思うことを押しつけてたのかなと思うんですよ。自分が納得いかないとか、理解できな

いとか、こうしたいからっていう自分本意でやってたところがあったと思う。…でも、自分の考え方を押しつけても全然伸びないやなって、その子の思うところを汲み取らないと、全然駄目なんやなって思った。」

そして、こうしたプリセプティに対する一人よがりな関わりの反省を患者ケアにも当てはめ、「患者さんのことも、もっといろいろ考える入り口があったんじゃないかなあ」「患者さんのことを考えて計画立ててたつもりやったけど、どっかでそうじゃなかったところもあるのではないかな」と振り返り、今後「その時の患者さんの気持ちを、できるだけ汲み取れるような看護ができたらいいなあと思うんです」と話した。

また、対象者らはプリセプターという与えられた役割を脱し、自ら今後の後輩指導や看護チームにおける自分の役割を考え、引き受けていこうとしていた。それは、一つにはプリセプターを体験することによって「プリセプターを補佐する人が必要やなと思って」「下の子がやりやすい雰囲気づくりができたなら」などニードを感じたことからであり、もう一つには、スタッフに自ら働きかけ協力し合うことを体得したという自信からであった。対象者の一人は、今後の自分の役割について次のように語った。

「病棟がちょっと甘くなってるかなっていうのがあって、厳しく注意できる立場の人がいた方がいいかなあと思って。…全部プリセプターに任せるのは難しいんで、私がそういう立場の人になろうかなと。嫌な役割ですけどね、そこをプリセプターの人に上手いことフォローしといてね、って言うておいて。」

そして、こうした学びや変化の奥には、プリセプティと対面する中で身につけた相手に対する虚心と信頼感があり、対象者は「本当に素直な気持ちで『なぜ』って聞けるようになりましたね」「私がどうのこうのじゃなくて、その子なりに考えてやってるんやと思うんです」と話した。

考 察

1. プリセプターの成長段階と視野の広がり

本研究の結果において、プリセプターの成長には『漠たる使命感』『未熟さへの気づき』『指導上の葛藤』『プリセプター体験の意味づけ』の4つの段階があることが明らかになった。そして、それぞれの段階において、対象者の学びや変化にはプリセプティとの関わりと、スタッフとの関わりの2つの側面

があり、段階を追う毎に視野の広がりが見られていた。以下に、各段階において対象者が何を学び身につけていったのかを考察する。

『漠たる使命感』の段階における対象者は、「自分に何ができるのか」という不安や気負いの強い状態であった。指導方法が分からないが暗中模索するばかりで、スタッフからの指導や助言もプレッシャーにしか感じられない状態であり、ほとんど学びといえるようなことは起っていない。ここで見られた不安や指導方法のわからなさ、スタッフからのプレッシャーなどは、これまでもプリセプターのストレスとして頻繁に報告されてきたことと一致する（本内, 1998）。この段階の対象者は臨床経験2～4年目で「プリセプター」は病棟から初めて自分に与えられた役割であった。そのため、これまで無自覚的に過ごしてきたところから、役割を与えられたことによって自分自身を対象化し始めた段階であったことが推察され、対象者の注意や関心は自分の内部に向かっていたのではないかとと思われる。

『未熟さへの気づき』の段階になると、対象者はプリセプティとの関わりを通して自身の未熟さや課題に気づき、主体的に本や文献を使って学習していた。同時に、対象者は周囲スタッフのプリセプティに対する対応に目を向けるようになり、スタッフをモデルに指導方法を学びとっていた。すなわち、この段階における対象者は、プリセプティの状態や自分とプリセプティの関係に視野が広がることによって、自分自身を振り返ることとなり、曖昧になっていた知識・技術を確認したり、判断の根拠を問い直し、自身の理論的知識を強化し看護実践能力を高めていったことが推察される。また、プリセプティを見ることからプリセプティに関わっている周囲スタッフにも視線が向くようになり、そこから看護実践や新人指導に関する実践的な知識を習得していったことが考えられる。更に、プリセプティを通してスタッフを見ることで、看護チームにおける自身とスタッフ各々の位置づけや関係性を認識するようになり、次の段階におけるスタッフとの協力へとつながっていったのではないだろうか。

『指導上の葛藤』の段階では、対象者は、自らのプリセプティに対する期待と実際のプリセプティの状態や反応との間の葛藤を感じており、それに向き合う過程で、周囲のスタッフと協働するようになっていた。ここには、対象者の視野がスタッフにまで広がっていることが伺える。対象者はプリセプティに対し目標をもって関わるようになっていたが、プリセプティの反応を見て不安になることもあった。

その際に、スタッフからのプリセプティ情報に勇気づけられたり、自らスタッフに働きかけて協力を依頼していた。そして、スタッフの力を活用することで、自身の不安や怒りといった感情に押しつぶされることなく葛藤に対峙し、そこから自身とプリセプティの両者を尊重することを学んでいったのではないだろうか。こうした自身と相手の両者を尊重する態度は、対人関係能力の基盤となるものであろう。すなわち、対象者は視野がスタッフにまで広がることで、スタッフの力を活用しながら指導上の葛藤に向き合い、対人関係能力を高めていったと考えられる。

そして、『プリセプター体験の意味づけ』の段階では、対象者はプリセプティへの指導を振り返って意味づけ、患者ケアや看護チームの活動に生かしていこうとしていた。この段階の対象者の視野は、患者や看護チームにまで広がっていたと言えよう。対象者はこれまでのプリセプティとの関わりやプリセプティに対する思いに留まることなく、その体験からの気づきや学びを患者ケアにも当てはめて考えるようになっていた。また、看護チームの状況や問題を分析し、自らがとるべき役割を考え引き受けていこうとしていた。こうした体験の意味づけや看護チーム内の問題分析には対象者の概念化能力が伺える。対象者は視野を患者や看護チームに広げることにより、自身の体験を意味づけようとするようになり、概念化能力が高まっていったのではないだろうか。

以上のように、対象者はプリセプターとしての実践の中で自分からプリセプティ、スタッフ、看護チームへと徐々に視野を広げていき、その視野の拡大に応じてスタッフから学び協働することにより、看護実践能力、対人関係能力、概念化能力を高めていったと考えられる。

2. プリセプターの成長への支援について

プリセプターの成長過程において、プリセプターは徐々に視野を広げながら自身の看護実践能力、対人関係能力、概念化能力を高めていた。金井(2002)は、Davisを引用しリーダーシップ能力としてこれらの3つの能力をあげ、現場により近いリーダーほど専門的能力が必要になり、組織の上部に位置するリーダーには概念化能力が多く求められるとしている。本研究において対象者が視野の拡大とともに看護実践能力、対人関係能力、概念化能力の順で高めていったという結果は、これに一致するものであろう。つまり、プリセプターの成長過程はリ

ーダーシップ能力獲得の過程であり、プリセプティとの関わりを通して自分からプリセプティへ、そしてスタッフ、看護チームへと視野が広がり、それに伴って看護実践能力、対人関係能力、概念化能力の順で高められていくと考えられる。したがって、プリセプターの成長への支援は、段階を追ってプリセプターがこれらの能力を高めることを目標に支援していくことが望まれる。

また、プリセプターがこれらの能力を高める上で、スタッフから多くのことを学んでいたのは結果で述べたとおりである。プリセプターの成長を支援しようとする取り組みは各々の臨床現場で行われ、プリセプターへの教育やスタッフによるバックアップシステムなど様々な工夫もされている(平良, 2001; 中村, 2002)。しかし、本研究において、プリセプターはスタッフからの指導や助言といったものよりも、スタッフの日常の看護実践やプリセプティとの関わりを見てロールモデルとし、指導方法を学んだり自分自身を振り返るきっかけを得ていた。プリセプターの準備教育が年に1回行われても(中根ら, 2001)、実際のプリセプティへの関わりや指導には十分でなく、プリセプターは実践の中で指導方法を学びとっていかねばならない。その実践の場にもとにいるスタッフの役割は大きいであろう。プリセプターの看護専門職としての成長という面から捉えた場合、システムの有無に関わらず、スタッフがロールモデルを示していくことによって、プリセプターの成長が支援されると考える。

医療の高度化・専門分化と医療関係職種の増加に伴い、医療施設においても複数の職種が関わる場面が増えている。その中で、専門職としての看護師に求められるものは、患者が最適な医療やケアを受けることができるよう他職種と協働し、リーダーシップを発揮していくことであろう。協働について、Kyle(1995/1998)はLamb&Napadano(1984)を引用し、「一定の成果に対して共同の責任で計画し実践し合うプロセスであり、また共通の目的に向って問題解決法を駆使して共に働く能力である」としている。互いに異なる価値をもつもの同士が、共通目的に合意し、その達成のために葛藤を乗り越えて問題解決的にとりくんでいく過程は、プリセプターシップにおけるプリセプターとプリセプティの関わりに合致していると言えよう。したがって、プリセプターとなることは、その看護師にとってプリセプター実践を通して他者と協働する能力を培っていく機会になると考えられる。また、多職種との協働の場合は、独自の専門的能力を有すること

が前提になるが (Kyle, 1995/1998), 本研究の対象者に見られたように, プリセプターとなることにより, その実践を通して自分自身を振り返り, 看護実践能力を高めていくことが期待できる。リーダーシップ能力については先に述べた通りであり, プリセプターとなることによって獲得しうる能力は, 将来, 看護専門職として他職種と協働しリーダーシップを発揮していく上で必要になる能力と言えよう。この意味からも, プリセプターを現任教育の環境として位置づけ, 意図的・計画的な教育支援を行っていくことの意義は大きいと考える。

本研究の限界と今後の課題

プリセプターシップの普及の一方で, 期間やプリセプターの役割機能, アソシエートの有無といった具体的な運営方法は施設毎に大きく異なっている。したがって, 1施設のプリセプターを対象にした本研究結果を一般化することはできない。また, プリセプティの成長や成熟性によってもプリセプターの直面する問題は異なることが推測され, プリセプターの成長過程のありようも変わってくると思われる。今後は, プリセプターシップの運営方法やプリセプター・プリセプティのペアリングなどの異なる条件下のプリセプターを対象として, それぞれの看護専門職としての成長過程のありようを探求していく必要がある。

謝 辞

本研究の実施にあたり, 3回にわたる面接調査に快くご協力下さいましたプリセプターの皆様に心より感謝いたします。

本研究は, 日本赤十字広島看護大学の平成13年度共同研究費 (奨励研究費) の助成を受けて行った研究である。

文 献

- 古田史 (2002). 新卒看護婦・士教育に対するプリセプターの意識調査. 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録, 27, 170-175.
- 池田豊應 (1995). 成長への関わりの創造. 梶田正巳編, 成長への人間的関わり. (pp. 250-264). 東京, 有斐閣.
- 金井Pak雅子 (2002). 看護サービス管理の基礎. 中西睦子編, 看護サービス管理 (第2版). (pp. 19-22). 東京, 医学書院.
- 木内妙子 (1998). 臨床看護婦のプリセプター制に関する役割認識の分析. 東京都立医療技術短期大学紀要, 11, 139-146.

- Marie Kyle (1995) / 廣瀬昭夫, 小西恵美子 (1998). 他職種との協力. Mariah Snyder, Michaelene P. Mirr (1995) / 小西恵美子, 野島良子監訳 (1998) 進歩する看護実践—専門職としての指針. (pp. 181-194). 東京, へるす出版.
- 中根薫, 出羽澤由美子, 中西睦子 (2001). プリセプターシッププログラムの現状分析—プリセプターへの支援体制に焦点を当てて—. 日本看護管理学会誌, 4 (2), 46-53.
- 日本看護協会 (2001). 病院看護職員の需給状況調査. 日本看護協会調査研究報告書, 61, 35-36.
- 小倉幸子, 大室律子, 本田彰子 (2001). プリセプターの学びと成長に関する研究. 日本看護教育学会抄録, 12, 122.
- 櫻木麻理子, 中村くに子 (2002). 効果的なプリセプターシップと自己の成長. 臨床看護, 28 (4), 534-539.
- 鈴木奈緒子 (2002). 意識調査を生かしたプリセプターシップ. 臨床看護, 28 (4), 481-488.
- 平良由利子, 翁長多代子 (2001). サポーターを立てプリセプターを支援. 看護, 53 (2), 34-37.
- 中村くに子 (2002). 人材育成のためのプリセプターシップ. 臨床看護, 28 (4), 445-458.

How do preceptors become ‘full-fledged’ as a nursing specialist? – An observation of their development

Akiko TERASAWA*

Abstract:

The purpose of this study is to gather material to draw up a program of continuing education for preceptors, by observing the process of preceptors becoming full-fledged as a nursing specialist and then showing its characteristics. In approximately the fifth, the ninth, and thirteenth month after they assumed the duty of a preceptor, three interviews were conducted, using open-ended questions, with fifteen preceptors who work in a polyclinic hospital. Qualitative analysis of the data from the interviews resulted in four stages of development into a full-fledged preceptor: 1) a faint sense of mission; 2) awareness of inexperience; 3) mental conflict in training nurses; 4) consideration of the significance of being a preceptor. Each stage had two aspects. One is a relationship between a preceptor and preceptees and the other a relationship between a preceptor and nursing staff. Every stage of their development, preceptors gained a broader view on their duty.

Key words:

preceptorship, preceptors, development into a full-fledge preceptor

* The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing