

護理臨床教師輔導新進護理人員之經驗

林竹蓮¹²、王圓媛¹³、劉芸慈¹²、王雅鈴¹²、王慧婷¹²、林沅萱^{*4}

¹經國管理暨健康學院護理系進修部二技學生

²天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院護理師

³大川診所護理師

⁴經國管理暨健康學院護理系助理教授

摘要

背景：研究顯示護理臨床教師能協助新進護理人員適應臨床工作，幫助其從護生轉變為護理師的角色。

目的：了解護理臨床教師輔導新進護理人員之經驗。

方法：採質性研究法，採方便取樣於北部某三所教學醫院收案，對象為10位護理臨床教師，以半結構式訪談指引進行一對一的深度訪談，錄音逐字稿以內容分析法進行分析。

結果：研究結果顯示護理臨床教師輔導新進護理人員之經驗可概括為正向感受及負向感受二主題。

結論：本研究結果可作為未來設計護理臨床教師教育課程之參考，對未來護理臨床教師培訓有重要參考價值。

關鍵詞：護理臨床教師、新進護理人員

* 通訊作者

Nursing Preceptors' Experiences of Providing Guidance to New Nurses

Zhu-Lian Lin¹², Yuan-Yuan Wang¹³, Yun-Tzu Liu¹², Ya-Ling Wang¹², Hui-Ting Wang¹², Yun-Hsuan Lin^{*4}

¹Student, Department of Nursing, Ching Kuo Institute of Management and Health

²RN, Cardinal Tien Hospital

³ RN, Dachuan Clinic

⁴Assistant Professor, Department of Nursing, Ching Kuo Institute of Management and Health

Abstract

Background: Studies have shown that nursing preceptors can help new nurses adapt to clinical work and transform their role from that of nursing students into that of registered nurses.

Purpose: To understand nursing preceptors' experiences of providing guidance to new nurses.

Method: A qualitative research method and convenience sampling were adopted to gather cases from three specific teaching hospitals located in northern Taiwan. One-on-one in-depth interviews were conducted with 10 participating nursing preceptors based on the guidelines for semi-structured interviews. Verbatim recordings were then analyzed using the content analysis method.

Findings: The experiences of nursing preceptors providing guidance to new nurses could be summarized under the two themes of positive and negative effects.

Conclusion: The findings of this study can be used as a reference for designing a future education curriculum for preceptors and are of important reference value for the training of future preceptors.

Keywords: nursing preceptors, new nurses

* Corresponding Author

壹、研究背景與動機

衛生福利部自 2007 年起推動「醫事人員培訓計畫」，以利各醫院畢業後醫事人員之培育。衛生福利部委託醫策會規劃「醫事人員臨床訓練制度」，銜接學校教育與臨床教育，促使新進人員在學校教育為基礎下，透過資深臨床教師指導下接受規範化的專業訓練，培育專業核心能力，以獲得獨立照護病患能力(醫策會，2021)。而「護理臨床教師」是培育資深護理師接受專業教育，輔導新進護理人員(以下簡稱新人)，培養新人專業核心技能，使其可以獲得獨立照護病患之能力，以確保病患安全及增進照護品質(醫策會，2021)。時至今日，醫事人員的培訓仍持續進行，醫策會也持續檢討與規劃相關培訓課程。

護理臨床教師是協助新人適應臨床工作的關鍵人物。研究顯示護理臨床教師能協助新人適應臨床工作(吳、劉，2018)，幫助新人從護生轉變為護理師的角色，因而提高新人的留任率(葉、游、陳、孫，2017；Watkins, Hart, & Mareno, 2016)。然而隨著臨床業務複雜化，護理臨床教師在輔導新人時也面臨許多的問題，例如工作時間變長、工作量增加、責任增加、壓力變大等，甚至對於臨床教師的工作滿意度偏低(Bizek & Oermann, 1990; Hautala, Saylor, & O'Leary-Kelley, 2007)，且有研究發現高達 89%的護理臨床教師表示有輔導新人的壓力(Hautala et al., 2007)。而護理臨床教師不僅背負著教學與傳承的重責大任，同時也擔負著新人留任與否的壓力(劉，2010)。

綜觀上述，輔導新人過程中帶給護理臨床教師額外的負擔，導致心理壓力增加，造成工作氣氛緊張，間接影響到護理品質。然而目前研究多著墨於新進人員的壓力，或者以量性研究探討影響臨床教師壓力的相關因素，較少以質性的角度探討護理臨床教師輔導新人的經驗。而經驗的本身具有重要的意義，且目前醫院仍持續進行醫事人員臨床訓練制度，因此了解護理臨床教師在輔導新人的經驗相當重要，可作為醫院在培訓護理臨床教師之參考；故本研究目的在了解護理臨床教師輔導新進護理人員之經驗。

貳、文獻查證

一、護理臨床教師的角色與功能

護理臨床教師是一位具有經驗、教學能力、能夠適時的給予心理上的輔導，關懷並提供回饋給新人的資深護理人員，且能做為新人的角色模範(劉，2010; Huybrecht, Loeckx, Quaeysaegens, De Tobel, & Mistiaen, 2011)。對於新人而言，護理臨床教師不僅提供新人護理專業上的指導，同時也具有照顧者、支持者、諮商者及評值者等多重的角色與功能，幫助新人適應臨床環境並將在校所學的知識與臨床做結合，降低新人在臨床工作環境面臨的問題及心理衝擊，減少現實休克，建立其自信，使其成功渡過試用期，而逐漸轉型為護理人員的角色(李、鍾，2012；蔡、李，2015；Watkins et al., 2016)。研究也發現，有 77.6%的新人同意或非常同意護理臨床教師能幫助他們更快地適應臨床工作(吳、劉，2018)。護理臨床教師將專業知能、態度傳授與新人，並在給予回饋和檢討的同時，也可以促使新人反思，將所學轉換為臨床實務能力(Watkins et al., 2016)，也因為護理臨床教

師有著多重的角色與功能，使其肩負著新人留任與否的龐大壓力。而隨著時代的變遷與醫療的進步，因此護理臨床教師須具備專業能力並富有教學熱忱，可以耐心回應新人的問題，分享自身經驗，從而培養新人解決問題之能力；因此實施有效的護理臨床教師制度是必要的。

二、護理臨床教師的現況與挑戰

護理專業發展與臨床教育有著密不可分的關係(張，2017)。護理臨床教育在培育專業護理人員方面具有極為重要的功能，而護理臨床教師主要協助新人將學校所學的知識與臨床接軌，使其能夠成為專業護理人員的角色。護理臨床教師的工作不但費時，更需具備專業能力與教學熱忱，並且了解許多臨床技術，才足以勝任輔導新人之工作(劉，2010)。然而沒有透過相關教育訓練，恐無法有效率的將自身的經驗傳授給新人，故對於護理臨床教師而言輔導新人是極大的壓力。因此護理臨床教師需要接受教育訓練並且持續的進修，然而在參加相關的教育訓練時，仍有許多要克服的問題，例如：身體狀況、家庭照顧責任、時間壓力、情緒、輪班的限制以及繁瑣的臨床工作等，常導致護理臨床教師身心俱疲(伍、周、李，2016)。而隨著時代進步及醫療模式的改變，如何將自身的經驗傳授給新人，並同時兼顧時間與教學成效，協助新人適應多變的醫療環境，成為護理臨床教師現今遇到最重要的挑戰(何，2017；翁等，2012)。

參、研究方法

本研究採質性研究法 (qualitative design) 來對研究現象做一整體之描述。研究目的在了解護理臨床教師輔導新進護理人員之經驗。

一、研究對象及場所

採方便取樣，選取北台灣某三所教學醫院中符合條件的護理人員為研究對象。研究對象需符合下列條件：(一)護理專科以上畢業；(二)具有護理師證書且執業三年以上之經驗；(三)接受過護理臨床教師基礎訓練課程；(四)在執業期間有輔導二位以上新進護理人員之經驗 (不包含護理實習學生)，且目前仍於服務機構從事護理臨床教師工作；(五)同意參與研究者。研究對象排除護理行政主管。自 2021 年 3 月 1 日至 4 月 10 日共訪談十位護理臨床教師。

二、資料收集

研究者以半結構式訪談指引進行一對一的深度訪談，訪談內容徵得研究對象同意後進行錄音，每次訪談約 45-60 分鐘，訪談次數視資料達飽和而定，每位研究對象訪談一至二次。本研究收集至第十人時，即未有新的資料出現，資料已達飽和，故最終收案人數為十人，共有十二篇文本。訪談指引為：(一)請你分享輔導新進護理人員的經驗；(二)這些經驗中帶給你什麼樣的感受；(三)輔導新進護理人員的過程中，你曾遇到什麼問題？如何因應；(四)輔導新進護理人員的過程中，帶給你哪些影響或改變。訪談時間及地點尊重研究對象的意見，選擇在醫院內的獨立會議室進行。

三、資料分析

資料分析參考 Weber(1990)與 Graneheim 及 Lundman(2004)之質性內容分析步驟進行。步驟如下：(一)仔細聆聽訪談錄音內容，並將之撰寫成逐字稿；(二)重覆閱讀文本以達整體性的了解，將與研究目的相符合及具有意義的字句做重點註記；(三)針對註記重點，進行分類、命名及編碼，分出主、次要類別；(四)檢視每一類別編碼資料之主、次要類別間之屬性與關係，進行不同編碼的連結與比較，並做適當之重新歸類；(五)將已經歸類好的類別資料重新歸納；(六)持續分析及比較每一概念性類別資料之屬性與關係，將所得結果予以整合，作完整詳盡之描述，賦予新的意義形成主題。

四、研究的嚴謹度

本研究採用 Lincoln 與 Guba (1985)所提之真實性(credibility)、推廣性(transferability)、可信賴性(dependability)及可確認性(confirmability)為考量標準。為確保資料的真實性，最後分析結果邀請二位研究對象檢視內容是否正確，並採小組討論方式進行資料分析以增加內容的真實性。本研究據實呈現出研究對象所提供的豐富資料，研究結果可作為其他研究之參考，以增進研究之推廣性。研究者詳細記錄內容及嚴謹檢核資料，並將分析結果重複做對照，以增加本研究的可信賴性。且為了避免研究者本身的主觀看法引起的偏差，研究者全程須不斷的反思，以保證研究者本身能夠維持客觀與中立的態度，以確保研究資料的可確認性。

肆、研究結果

本研究共訪談 10 位護理臨床教師，包含九位女性及一位男性，其年齡介於 25-42 歲，教育程度為大學及專科各 5 位，工作年資介於 5-15 年，工作單位為內科病房 2 位、內科加護病房 2 位、精神科病房 2 位、急診室 4 位。10 位護理臨床教師輔導新進人員之經驗共歸納成二個主題，為正向感受及負向感受。

十二篇文本經由內容分析，歸納出正向感受及負向感受二個主題，二個主題共包含六個類別。敘述如下：

一、正向感受

護理臨床教師在與新人互動的過程中，會試著先理解、同理新人的想法。在輔導新人的過程中有時會遇到不了解的地方，也會試著去找資料或詢問更資深的護理人員，以增加自己的知識，才能更有能力去輔導新人，因此輔導新人的同時自己也得到成長。而當看著新人有所成長時自己也會得到成就感，因為這也是對護理臨床教師的肯定。

(一)調整心態

新人在學習過程中，不管對於護理臨床教師是好或壞的回饋，護理臨床教師都能夠去接受，並且試著去理解新人的感受及每個人的個性，從而調整自己的心態。

「我就會說那你要不要去找你聽得懂學姐分析的方式，會轉念，有時候與其對他們發脾氣，覺得不如我自己換一個心境。」(個案 B)

「先深呼吸然後去沉澱自己心情，告訴自己不可以這樣對待其他人，因為自己的心態也都會影響到周遭人的心情。」(個案 H)

「反正就是先理解跟同理他的想法，不能太兇，因為現在學妹比較玻璃心，不能太兇，先了解然後同理他為什麼這樣做，之後檢討，檢討不要以責備的方式，以朋友間的方式去跟他溝通談論，我們要自己去適應他，不是他要適應我，而是我們要先適應他了解他，我們的改變就是以溫柔的方式去跟他溝通。」(個案 I)

(二)教學相長

護理臨床教師主要對於臨床上常見的疾病及護理技術給予指導，但新人剛從學校畢業，帶著在學校所學的學理及護理技術來到臨床，面臨到學理與實務的不同而受到衝擊。而護理臨床教師也同樣面臨相同的問題，新人對臨床實務與在校所學不同之處提出質疑，也促使護理臨床教師持續學習，精進自己。在這輔導新人的過程中雙方學習到新的知識，或是雙方都不懂的地方能夠一同去探討，進而達到教學相長。

「學妹覺得說可以跟這個學姐是可以學到東西的，算你覺得去精進自己，例如說多讀書然後增廣見聞，你就是你好，不能只有你好，還要學妹也好，那做好榜樣你總不能只是嘴巴上說說，說我好厲害我好厲害，這樣當然就是要去增廣見聞多讀書，然後增加自己的知識，這樣子才可以有東西有商品去教別人。」(個案 A)

「那你不會你就是要不恥下問，所以這時候我就會帶著學妹去問比我資深的學姊，當然不會就再去問大我可能一屆兩屆，可能就是直接去問大學姐，因為有時候學妹不敢去問大學姐，那當然就是我帶著她去問，因為既然我也不會那代表我也要學，你沒有知識你當然要有勇氣。」(個案 C)

「其實你有教學的心你會願意去教別人，因為有時候你覺得說這個東西是雙向的，你教他的時候你自己也學會。」(個案 D)

「剛好大家可以互求進步，因為他想的或許我們沒有，可能都沒有想到或者是什麼之類的，可以增進互相分享經驗，然後如果真的學妹做的奇怪的話，我自己也會覺得很疑慮的話，我就會去問學姊或是去找資料，然後跟他一起去探討。」(個案 I)

(三)倍感成就

輔導新人就像是師父帶領徒弟一般，希望有朝一日徒弟可以上手。而當新人慢慢上手，可以獨立了或是得到旁人稱讚時，護理臨床教師的成就感也隨之而來。

「看著他們獨立、看著他們能存活下來，我也會很開心，因為我的努力沒有白費，我的口水沒有浪費。其中也有人已經在帶學妹了，看著他們的成長自己也會很有成就感，因為這也是對我自己的肯定。」(個案 E)

「有時候就很有成就感，也不是成就感啦，就是我們真的，希望學妹有一天可以跟我們一樣，我們不是希望他厲害，是希望他能趕快就是走到正軌。」(個案 A)

「我覺得就會有成就感，看著他們獨立，你會覺得好像有成長，可以不需要太擔心他們。」(個案 B)

二、負向感受

在護理臨床教師與新人互動的過程中，因為想法的不同可能產生衝突，或是輔導新人使護理臨床教師的工作負荷增加，而感到疲憊、壓力大，情緒也受到影響，甚至將新人的過錯歸咎於自己。

(一) 千斤重擔

護理臨床教師在帶領新人時一邊需照顧自己的病人，一邊得分心幫新人顧前顧後。當有臨時狀況，新人無法獨力完成自己病人事情時，此時護理臨床教師須將所有的責任一肩扛起，因而工作負荷增加。

「等於是我一個人顧 5 個病人，然後就等於他的病人也都是我在 care，然後他交班也都是交不出來，等於是交完班之後還要去幫他交班，那我覺得當時我覺得 loading 還蠻大的。」(個案 C)

「上班時間帶新人，根本就不可能好好說話，也不可能慢慢教，一急起來乾脆自己做比較快，所以我通常是下班後再把學妹留下來，拿著各式各樣的單張對照著相關的流程一個一個的再重複說一次。」(個案 E)

「有時候交接班完都已經 1-2 點，但我覺得護理就是責任制，事情沒做完你不可能留給下一個班去處理然後走人，新人的晚下班就等於老師的晚下班。」(個案 H)

(二) 隔代鴻溝

護理臨床教師與新人間因為成長環境及家庭教育的不同，因此價值觀及為人處事的態度也有所不同，可能因此產生衝突，造成護理臨床教師的壓力與新人學習成效不佳的結果。

「跟那學妹講他聽不進去，就哭了，然後他媽媽、爸爸就覺得說會不會講太嚴重，就有個學妹他媽媽、爸爸就打電話來那個護理部。」(個案 A)

「這幾年的新人有呼應到護理部主任說的一屆不如一屆，這個真的感受很深。」(個案 G)

「像我就遇到學妹太晚回家然後去護理部投訴鬧，像以前的我們新人時也都是留很晚阿，以前的我們也都是這樣過來。」(個案 H)

「現在的學妹真的都被保護太好，可能真的也是歸咎在社會、家庭教育的改變，每個人都是不一樣的個體，但最後往往還是要回到源頭，和以前的我們真的有很大的改變。有分兩種，一個很會讀書學理好技術差，或者學理差技術好，所以不是一個好，樣樣都會好，而且現在學妹都很玻璃心，只要遇到我們這種臉臭的人、講話大聲一點，學妹一個皺眉，長官就會把你約去小房間面談，這樣真的也是導致我們這些臨床老師的困難阿！」(個案 H)

(三)返躬內省

護理臨床老師在輔導新人的過程中，會遇到形形色色的新人，遇到困境時，多半會試著用不同方法解決，但有時候已經花費許多時間、心力仍不見成效，使其覺得疲憊不堪，因而回過頭來檢討自己教導的方式，甚至將新人學習成效不彰歸咎於自身。

「一方面是覺得單位給你壓力，二方面是自己內心給自己壓力，想說是不是我帶得方式不好，自己想說，是不是我的教導方式有問題。」(個案 B)

「自己去省思是不是哪裡做不好、還是我帶不好，但卻不會覺得是不是學妹本來就不想留的想法，而是將負面的想法都往自己的不好去檢討，當然一開始面臨到離去的學妹心情會很沮喪。」(個案 H)

伍、討論

一、正向感受

護理臨床教師會實事求是增進自己學理，與新人一同學習；看到新人在臨床照護上有所成長，因此在心中成就感油然而生。在輔導的過程中，護理臨床教師能夠去接受並理解新人的感受，予以接納，促使新人能夠逐漸進步而獨立上線，成為護理人力，成功的留在單位中，甚至能夠成為教導後輩的新生代，讓護理臨床教師感到欣慰。在輔導新人的過程中若遇到自己不懂之處，護理臨床教師也會試著去找資料，或是主動詢問更資深的護理人員，充實自己的能力；此與蔡、林及賴(2015)與 Muir 等人(2013)的研究結果一致，經由護理臨床教師制度的實施，促使新人臨床角色的成長以及護理臨床教師自我的成長實現，達到教學相長的正向效果。

二、負向感受

護理臨床教師面臨輔導新人的壓力以及單位主管的期待，且要根據新人的資質調整教學的策略及進度。然而每個新人學習態度、生長環境、吸收方式不同，再加上臨床工作忙碌，產生護理臨床教師心理壓力。且隨著時代的進步，護理臨床教師的教學觀念對於有年紀差距的新人可能會無法理解或接受，在教學的過程中會顯得十分艱辛，在種種的壓力下讓護理臨床教師感到疲憊不堪，進而無法提升教學成效，甚至將教學成效不佳歸咎為自身問題；此呼應伍等人(2016)的研究，面對繁瑣的臨床工作，同時又需輔導新人，使得工作壓力增加，而導致身心俱疲。而邱、謝及許(2013)的研究也發現護理臨床教師雖有豐富的臨床經驗，但仍然感到教學技巧不佳，且信心不足。面對時代的變遷及醫療的進步，因此護理臨床教師的教學專業能力必須能夠符合醫療職場及社會的需求(蔡、林，2013)，故醫院除了提供完善的護理臨床教師教育訓練，教導其正向抒壓技巧也是相當重要的。

陸、結論與建議

本研究結果顯示護理臨床教師輔導新進護理人員之經驗有正向感受及負向感受。本研究結果可作為未來設計護理臨床教師教育課程之參考，對未來護理臨床教師培訓有重要參考價值。而本研究因受限於人力及時間等因素，僅在北台灣某三所教學醫院收案 10

位護理臨床教師，故研究結果無法推論至中南部地區。且本研究對象中僅有一位男性護理臨床教師，是否性別差異會影響其經驗無從得知。以下針對護理臨床教師的教育、臨床實務及未來研究提出建議：

一、護理臨床教師的教育

護理臨床教師要能夠不斷地學習及進修，以便了解更新的醫療資訊，並增進教學能力，故建議多舉辦師資培訓課程，例如多元教學技巧、回饋方式、評值方法、教學困境的突破等。或是舉辦護理臨床教師支持團體，在團體中可以發洩情緒、互相討論及分享教學技巧等，讓護理臨床教師有機會抒發情緒，也學習他人輔導方式，從中獲得自我的成長。醫院須能提供護理臨床教師在進修方面的支持，例如補助進修費用及給予公假進修等。

二、臨床實務

對於護理臨床教師應給予充分的時間，使其能夠協助新人對臨床現況與病房常規有進一步的認識與了解。護理臨床教學如同一面鏡子，新人會根據自身的觀察去學習，故在輔導新人的過程中言行身教一致相當重要，必須要有良好的態度及避免情緒化的教學，以免把負向情緒轉移至新人身上。因此提升護理臨床教師輔導新人的正向態度，鼓勵其學習情緒控制甚是重要。

三、未來研究

本研究對象均來自於北部醫院，故建議未來收案對象可擴大至北、中、南台灣之醫院。且本研究對象僅一位男性，無法得知性別上的差異性，故建議未來研究可增加男性研究對象。因本研究為質性研究，故建議未來可進行量性研究，針對護理教育及臨床實務提出具體改善方案，進而提升護理臨床教師輔導新進護理人員之品質。

參考文獻

- 伍碧琦、周汎濤、李碧娥(2016)．臨床護理教育的挑戰與省思．*長庚護理*，27(1)，26-33。
doi:10.3966/102673012016032701003
- 何麗美(2017)．*護理臨床教師教學實務的反思*．台北市：國立臺北護理健康大學醫護教育研究所。
- 李皎正、鍾聿琳(2012)．談護理臨床教育．*護理雜誌*，59(5)，5-9。doi:10.6224/JN.59.5.5
- 邱綉雯、謝素英、許麗齡(2013)．護理臨床教師自評教學能力之研究．*長庚護理*，24(2)，132-146。
- 吳東芸、劉慧玲(2018)．獨立上手—談新人時期適應經驗與協助．*志為護理-慈濟護理雜誌*，17(2)，16-25。
- 翁新惠、齊珍慈、王敏華、陳淑芬、高淑霽、陳美碧…傅玲(2012)．護理臨床教師教學能力進階訓練成效初探．*榮總護理*，29(2)，167-175。doi:10.6142/V.GHN.29.2.167
- 張媚(2017)．護理教育在護理專業發展中的角色．*護理雜誌*，64(1)，5-10。doi:10.6224/JN.000002
- 葉鎂瑱、游雅梅、陳思吟、孫美華(2017)．提升新進護理人員留任率之改善方案．*新台北護理期刊*，19(1)，47-57。doi:10.6540/NTJN.2017.1.005
- 蔡玉梅、李皎正(2015)．從護理臨床教師及學員之經驗反思護理臨床教師培育課程．*護理雜誌*，62(3)，49-56。doi:10.6224/JN.62.3.49
- 蔡淑芳、林麗英(2013)．護理臨床教師對二年期護理師訓練成效之評價．*醫務管理期刊*，14(3)，196-213。
doi:10.6174/JHM2013.14(3).196
- 蔡淑芳、林麗英、賴宜虹(2015)．護理臨床教師對新進護理人員五大核心能力之評價-以基礎課程為例．*榮總護理*，32(1)，56-64。doi:10.6142/VGHN.32.1.56
- 劉文琪(2010)．護理主管對護理臨床指導教師角色期待之初探性研究．*志為護理-慈濟護理雜誌*，9(3)，

82-91。doi:10.6974/TCNJ.201006.0082

醫策會(2021, 7月20日)·臨床醫事人員培訓計畫。https://www.jct.org.tw/np-68-1.html

Bizek, K. S., & Oermann, M. H. (1990). Study of educational experiences, support, and job satisfaction among critical care nurse preceptors. *Heart and Lung, 19*(5), 439-444.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today, 24*(2), 105-112.

Hautala, K. T., Saylor, C. R., & O'Leary-Kelley, C. (2007). Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role. *Journal for Nurses in Staff Development, 23*(2), 64-70.

Huybrecht, S., Loeckx, W., Quaeysaegens, Y., De Tobel, D., & Mistiaen, W. (2011). Mentoring in nursing education: Perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today, 31*(3), 274-278. doi:10.1016/j.nedt.2010.10.022

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.

Muir, J., Ooms, A., Tapping, J., Marks-Maran, D., Phillips, S., & Burke, L. (2013). Preceptors' perceptions of a preceptorship programme for newly qualified nurses. *Nurse Education Today, 33*(6), 633-638. doi:10.1016/j.nedt.2013.02.001

Watkins, C., Hart, P. L., & Mareno, N. (2016). The effect of preceptor role effectiveness on newly licensed registered nurses' perceived psychological empowerment and professional autonomy. *Nurse Education in Practice, 17*, 36-42. doi:10.1016/j.nepr.2016.02.003

Weber, R. P. (1990). *Basic content analysis*. Newbury Park, CA: Sage.

