

「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく 看護・助産実践力向上プログラム」の効果検証

岩國 亜紀子¹⁾ 槻木 直子¹⁾ 菅野 峰子²⁾
箕浦 洋子²⁾ 山本 あい子³⁾

要 旨

【目的】

「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム」の効果を検証する。

【方法】

本研究は、実践力向上プログラムの効果を検証した評価研究とした。研究対象者は、産科病棟及び外来での経験年数が5年以上の看護師及び助産師とした。実践力向上プログラムは、中堅看護職が自らの経験を振り返って言語化することを目指し省察的实践論を基盤に構成した。倫理判断、分娩時の身体査定、精神的健康問題へのケア、管理の知識・技術の習得に向けた講義、演習、小グループでの事例分析を展開した。評価指標には、①実践力向上プログラム実施前後に測定した「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver3 (CPPMS)」の得点と、②面接調査より得られた「実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する臨床実践における変化」に関する内容を用いた。①は、SPSS Statistics ver.23.0を用いてpaired-t test、 X^2 test等を行った。②は、内容を要約したコードを抽出しカテゴリー化した。研究者所属施設の研究倫理委員会で承認を得て実施した。

【結果】

研究協力者は34名であった。CPPMS総得点及び因子別得点は有意に上昇し、臨床実践力が高まっていることが示された。実践力向上プログラムを受けた中堅看護職11名が認識する臨床実践における変化は、【自らが行ってきたことを肯定できた】、【自らの立ち位置が見えた】、【知識を得て実践や管理への理解が深まった】、【研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた】、【状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた】、【社会や組織で働く自分に気付き、行動を変え始めた】の6カテゴリーに集約された。

【結論】

実践力向上プログラムは中堅看護職の臨床実践力を有意に向上させたり、中堅看護職の所属施設における質向上につながる可能性があることが示唆された。

キーワード：中堅看護職、継続教育、実践力、省察、評価研究

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 周産期ケア研究センター
2) 兵庫県立尼崎総合医療センター
3) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. 研究背景

出生率が低下する中、国や地方自治体において様々な少子化対策が進められている。とりわけ、妊娠出産に関する安全と快適性の確保に向けて、助産師、看護師の質向上が求められている。

中堅看護職は、臨床実践力が充実して専門性が確立しており、質の高い看護を提供する上で鍵となる人材である¹⁾。また、後輩や学生指導などを行う臨床モデルとなる存在であることから¹⁾、中堅看護職への教育は、看護職自身の看護実践力の向上に加え、看護職の所属する臨床の質向上にもつながる可能性がある。中堅看護職を含む看護職に提供される現任教育は、所属施設、看護協会など職能団体、学会などが担っている。しかし、中堅看護職に焦点化した研修を実施していない施設²⁾や、職能団体や学会に所属していないもの^{3) 4)}も多く、中堅看護職が参加しやすい教育の場が求められている。

看護理論家Benner⁵⁾は、看護師の看護実践習熟度レベルには「初心者、新人、一人前、中堅、達人」の5段階があり、これは「経験」を積み重ねる中で発展すると言及している。ここで用いられている「経験」は、単なる時間の経過や長さを指しているのではなく、「理論にニュアンスや微妙な違いを加える数多くの現実の具体的な状況に遭遇することで、先入観や理論を改良すること」である。中堅看護師は、「状況を局面の視点ではなく全体として、格率に導かれて実践を行っている」ものである。中堅看護師が、達人看護師のように、「分析的な原則（規則、ガイドライン、格率）には頼らない。（中略）1つひとつの状況を直観的に把握して正確な問題領域に的を絞る」ための大局観を得るためには、自らが体験した2種類の事例、すなわち、自分の看護介入により状態が良くなり上手くいったと感じている事例や、自分の看護実践に納得がいかなかったか葛藤や混乱を感じた事例を提出してもらい、帰納的に教育することが最善とされている。

看護実践においては、事前にどれだけ知識を習得して予測していたとしても、患者の思わぬ態度や反応により、当初の予定通りに展開しないことがある。そこで、看護職は、自らの専門性の内実を省察しつつ豊かにしていく必要がある⁶⁾。看護師が自らの実践を振り返っ

て経験を掘り起こし深く吟味することで、自らの感情・傾向・認識・考え・信念などが明確化され、その経験が対象の状況に応じたケアを創造的に行う実践力へとつながる^{7) 8) 9)}。

これらより、経験を積んだ中堅看護職が看護・助産実践力を高めるには、知識・技術の習得に加え、自らの経験を振り返って言語化する教育が有用と考えられる。

II. 研究目的

周産期看護に携わる中堅看護職を対象に、「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム（以下、実践力向上プログラム）」を実施し、その効果を検証する。

III. 用語の操作的定義

周産期看護に携わる中堅看護職：産科病棟及び外来での臨床経験が5年以上である看護師及び助産師
看護・助産実践力：看護師及び助産師が経験を通して得た、専門的判断を含む知識、技術、価値観および態度

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

実践力向上プログラムの効果を検証した評価研究

2. 調査期間

平成28年9月～平成29年3月

3. 研究協力者

本研究の研究対象者は、周産期看護に携わる中堅看護職の要件に該当するものとし、研究協力への同意が得られたものを研究協力者とした。研究対象者をリクルートするため、A県内で分娩を取り扱う医療機関（診療所を除く）43施設の看護部長宛に、実践力向上プログラムの案内文を郵送し、参加を希望する研究対象者には、案内文に記載した研究者の連絡先に直接連絡して貰った。案内文は、実践力向上プログラムを実施する周産期ケア研究センターのホームページ等にも掲載し、参加を希望す

る研究対象者には同様に研究者へ直接連絡して貰った。

4. 介入内容

実践力向上プログラムでは、知識・技術の習得に加え、中堅看護職が自らの経験を振り返って言語化することで看護・助産実践力を高めることを目指した。そこで、Schonの省察的実践の考え方と、相互決定型の学習活動で得られた知見をまとめた「省察的実践論」¹⁰⁾を基盤

に構成した(表1)。

プログラム内容は、周産期に携わる助産師や看護師の学習ニーズ^{3) 4) 11) 12)}や中堅看護職の学習ニーズ¹³⁾、更に中堅看護職の教育に必要な要素^{2) 13)}を参考に、中堅看護師及び助産師が求める研修内容のヒアリングを行い検討した。周産期に携わる中堅看護職には、倫理判断、分娩時の身体査定、精神的健康問題へのケア、管理が求められていること^{3) 4) 11) 12) 13)}、また特に中堅看護職へ

表1 実践力向上プログラム内容

省察的実践論の展開ポイント	日程	所要時間	内容
実態を把握する課題を設定する	9月	0.5	リフレクションの概要や、リフレクションを促すグループワークの進め方(語り手は上手く整理しようとせず自らの体験やその意味づけについて語る、聞き手は語り手の語りを整理したり急かしたりせず語り手が行為の意味を語れるよう丁寧に聞く、司会進行者はグループ内のメンバーが万遍なく語れるよう声掛けをし語り手を促す)などについて伝える。
		0.5	6人程度のグループ毎に自己紹介し、「実践力向上プログラムを希望した背景、求める内容、達成したい課題」などを言語化し意識する
		4.5	プログラム①：周産期の現場で起きている倫理的課題にどう対応すべきか 【目的】周産期の看護実践において生じやすい倫理的問題の分析を通して、自らの倫理観を見直し構築する 【内容】講義：倫理原則、看護実践にかかわる倫理的概念、周産期における倫理的課題の特徴(1.5時間) 事例検討：提示した事例における倫理的問題とその対応を6人程度のグループ毎に検討し発表する(3時間)
実践知・暗黙知を明確化し表現する意識変容の学習プロセスを展開する	10月 又は 11月*	6	プログラム②：分娩時の新しいフィジカルアセスメント：姿勢と骨盤の査定に基づく安全安楽な出産 【目的】分娩期における母子の個別性を身体的側面からアセスメントし、安全安楽な分娩に向けたケアを考察する 【内容】講義：分娩期に特徴的な解剖学的・生理学的変化や、それを観察する視点(姿勢や体幹支持力等)(2.5時間) 演習：フィジカルアセスメントとそれに基づく看護ケア(2時間) 事例検討：提示した事例における対応を6人程度のグループ毎に検討し発表する(1.5時間)
	12月	6	プログラム③：精神的問題を抱える妊産褥婦の精神状態やセルフケアの査定とその対応 【目的】周産期に見られやすい精神的健康問題・課題の分析を通して、自らの看護実践を見直し考察する 【内容】講義：精神疾患や人格障害などの理解、周産期における精神的健康問題/課題の特徴(3時間) 事例検討：提示した事例における精神的健康問題/課題とその対応を6人程度のグループ毎に検討し発表する(3時間)
自己決定型学習のプロセスを展開する学習をふり返り評価する	1月	5.5	プログラム④：中堅看護職として現場を変えるマネジメント 【目的】中堅看護職の抱えている課題の分析を通して、中堅看護職の役割と行動を見直し考察する 【内容】講義：管理者が中堅看護職に期待する役割、組織における意思決定と課題解決のメカニズム(3時間) 事例検討：中堅看護職として自らが直面している課題の解決に向けた行動を6人程度のグループ毎に検討する(2.5時間)
		各回	1

*：研究協力者を2グループに分け、同内容を2回実施した

の教育においては演習を通じたスキルの獲得・向上が求められていることから^{2) 13)}、これらの知識・技術の習得に向けた講義や演習に加えて、小グループでの事例分析を4回に亘って展開した。これらを通して、中堅看護職が有している経験を言語化し、その意味を共に紐といた。

5. 評価指標及び分析方法

1) キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver 3

プログラム実施前後には全研究協力者を対象とした質問紙調査を行い、開発者の承諾を得た上で「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver 3 (CPPMS)」の得点を測定した。CPPMSは、5年目以上の経験を持つ中堅看護師が、自らの日頃の行動や考えを振り返りながら自己評価するための尺度である。4因子(看護チームの発展に貢献する力、質の高いケアを提供する力、患者の医療への参加を促進する力、現状に主体的に関与する力)21項目で構成されている。回答形式は5件法であり、点数が高いほど臨床実践力が高いことを意味する¹⁴⁾。CPPMS総得点が67点以上であることが中堅看護師であることを示すとされている¹⁵⁾。4因子のCronbach's $\alpha = 0.71 - 0.87$ であり、また看護職1~2年目と5~9年目では全項目において2群間に有意差が見られ¹⁴⁾、信頼性、妥当性が高い尺度である。

実践力向上プログラム実施前後に質問紙調査を終了したものを質問紙調査分析対象者とした。プログラム実施前後におけるCPPMSの総得点及び因子毎の得点の比較には、正規性を確認した上でpaired-t testを行い、効果量 r を算出した。また、プログラム実施前後におけるCPPMSの総得点及び因子毎の得点の変化を単純集計した。CPPMS総得点が67点以上の研究協力者数の比較には、 X^2 testを行い効果量 ϕ を算出した。統計解析ソフトIBM SPSS Statistics ver.23.0を用い、有意水準は両側5%で判定した。

2) 実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する臨床実践における変化

実践力向上プログラム修了後には、プログラム修了者10名程度を対象とした60分程度の半構造化面接調査を行い、「実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識

する臨床実践における変化」を明らかにした。

面接調査を終了したものを面接調査分析対象者とした。面接調査で語られた内容は、承諾を得た上でICレコーダーに録音し、録音データから逐語録を作成した。逐語録より、「実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する臨床実践における変化」に関する内容を抽出しデータとした。そこから、内容を要約したコードを抽出し、サブカテゴリー化した。サブカテゴリーは、類似性に沿って抽象度を上げカテゴリー化した。分析過程では共同研究者間で討議し分析の厳密性の確保に努めた。

3) 基礎情報

ベースラインでの研究協力者の年齢、産科病棟及び外来における経験年数、現在の職場で主に用いている資格、最終学歴に加えて、実践力向上プログラム参加回数を調査し、単純集計した。

6. 倫理的配慮

本調査は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づいて実施し、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所倫理委員会及び、兵庫県立尼崎総合医療センター研究倫理委員会の承認を得て実施した。実践力向上プログラムへの参加を希望する研究対象者には直接研究者へ連絡して貰い、また、研修初日には研究者が文書を用いて、研究の目的、方法、更に研究協力や途中辞退は自由意思であること、データは本研究以外に使用せず匿名性を維持し管理することなどを説明し書面による同意を得た。

V. 結 果

1. 調査概要

1) 研究対象者への研究説明から調査終了に至る過程

研究説明は、実践力向上プログラムに参加し研究説明を聞くことを承諾した研究対象者46名に行った。全員より研究協力の同意が得られ、事前質問紙調査は全員が終了した。事後質問紙調査は実践力向上プログラム最終日に参加した34名全員が終了し、これを質問紙調査分析対象者とした(研究協力者の73.9%)。質問紙調査分析対象者34名には、10名程度に面接調査を依頼したい旨を伝

え、11名より面接調査の同意が得られた。これを面接調査分析対象者とした（研究協力者の23.9%）。

2) 研究協力者の基本属性

質問紙調査分析対象者34名は、年齢が 36.8 ± 8.1 歳であり、30代が18名（52.9%）と最も多くを占めていた（表2）。産科病棟及び外来における経験年数は 9.6 ± 5.5 年であり、5～10年が23名（67.6%）と多かった。現在の職場で主に用いている資格は助産師が32名（94.1%）と多く、最終学歴は専門学校が14名（41.2%）、4

年制大学が12名（35.3%）であった。全プログラムに参加したものは25名（73.5%）であり、参加回数が3回だったものは9名（26.5%）であった。

面接調査分析対象者11名の、産科病棟及び外来における経験年数は 9.9 ± 4.9 年であり、5年から18年と幅があった（表3）。現在の職場で主に用いている資格は全員が助産師であった。全プログラムに参加したものは7名（63.6%）であり、プログラム①に参加しなかったものが4名（36.4%）であった。

表2 質問紙調査分析対象者の基本属性 n=34

項目	平均±標準偏差（範囲）／人数（割合）
年齢（歳）	36.8±8.1（26-67）
内訳	
20代	6（17.6%）
30代	18（52.9%）
40代	9（26.5%）
50代以上	1（2.9%）
産科病棟及び外来における経験年数（年）	9.6±5.5（5-24）
内訳	
5～10年	23（67.6%）
11～15年	6（17.6%）
16～20年	3（8.8%）
21～25年	2（5.9%）
現在の職場で主に用いている資格（名）	
助産師	32（94.1%）
看護師	2（5.9%）
最終学歴（名）	
専門学校	14（41.2%）
短期大学	5（14.7%）
4年制大学	12（35.3%）
大学院	2（5.9%）
その他	1（2.9%）
本プログラム参加回数（名）	
4回	25（73.5%）
3回	9（26.5%）
プログラム①、②、④参加	2（5.9%）
プログラム②、③、④参加	7（20.6%）

表3 面接調査分析対象者の基本属性 n=11

ID	職種	経験年数	参加したプログラム			
			①	②	③	④
A	助産師	15年	○	○	○	○
B	助産師	5年	—	○	○	○
C	助産師	9年	○	○	○	○
D	助産師	18年	○	○	○	○
E	助産師	5年	○	○	○	○
F	助産師	5年	○	○	○	○
G	助産師	15年	○	○	○	○
H	助産師	8年	○	○	○	○
I	助産師	15年	—	○	○	○
J	助産師	5年	—	○	○	○
K	助産師	9年	—	○	○	○

○：該当プログラムに参加 —：該当プログラムに参加せず

2. キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度

ver 3 の検定結果

CPPMSの総得点は、事後調査時には有意に上昇しており ($p=.000$)、臨床実践力が高まっていることが示された (表4)。因子毎に見ても、4因子の得点は総得点同様に事後調査時には有意に上昇していた ($p<.05$ 、 $p<.01$ 、 $p<.001$)。

CPPMS得点の変化を見てみると、総得点が増加したものは27名 (79.4%) であり、低下したものは6名

(17.6%)、不変であったものは1名 (2.9%) であった (表5)。因子毎に見ると、因子Iの得点が増加したものは26名 (76.5%) と最も多く、続いて因子IIの得点が増加したものが25名 (73.5%)、因子IIIの得点が増加したものが21名 (61.8%)、因子IVの得点が増加したものが20名 (58.8%) であった。

CPPMSの得点が67点以上であるものは、26名 (76.5%) から31名 (91.2%) に増加したが、有意差は見られなかった (表6)。

表4 キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver 3 得点と検定結果 n=34

	時期	平均	標準偏差	最小値	最大値	変化量	paired-t test			効果量 (r)
							t	自由度	p	
総得点a	事前	71.59	8.87	48	91	7.23	5.411	33	.000 [†]	.69
	事後	78.82	11.13	55	102					
因子I：看護チームの発展に貢献する力 (7項目、得点範囲7-35点)	事前	23.94	3.12	18	32	2.71	5.139	33	.000 [†]	.67
	事後	26.65	3.61	19	35					
因子II：質の高いケアを提供する力a (7項目、得点範囲7-35点)	事前	24.50	3.13	18	32	2.65	4.369	33	.000 [†]	.61
	事後	27.15	4.03	19	34					
因子III：患者の医療への参加を促進する力 (3項目、得点範囲3-15点)	事前	10.06	1.70	6	14	1.06	3.741	33	.001 ^{**}	.55
	事後	11.12	2.04	6	15					
因子IV：現状に主体的に関与する力 (4項目、得点範囲4-20点)	事前	13.09	2.33	5	16	0.88	2.638	33	.013 [*]	.42
	事後	13.97	2.61	8	20					

a：無回答1つに平均値を代入

*：<.05 **：p<.01 †：p<.001

表5 キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver 3 得点の変化 n=34

	人数 (割合)		
	上昇	低下	不変
総得点a	27 (79.4%)	6 (17.6%)	1 (2.9%)
因子I：看護チームの発展に貢献する力 (7項目)	26 (76.5%)	4 (11.8%)	4 (11.8%)
因子II：質の高いケアを提供する力a (7項目)	25 (73.5%)	7 (20.6%)	2 (5.9%)
因子III：患者の医療への参加を促進する力 (3項目)	21 (61.8%)	7 (20.6%)	6 (17.6%)
因子IV：現状に主体的に関与する力 (4項目)	20 (58.8%)	7 (20.6%)	7 (20.6%)

a：無回答1つに平均値を代入

表6 キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver 3 得点が67点以上及び67点未満の研究協力者数と検定結果 n=34

	人数 (割合)		X ²	p	自由度	効果量 (φ)
	67点以上	67点未満				
事前	26 (76.5)	8 (23.5)	2.711	.093	1	.200
事後	31 (91.2)	3 (8.8)				

3. 実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する臨床実践における変化

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する臨床実践における変化は、25サブカテゴリー、6カテゴリーに集約された(表7)。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >で示し、カテゴリーの内容を説明する。研究協力者の語りは斜字で示し、その中で中略は[]で、補足説明は()で、研究協力者のIDは< >で示す。

【自らが行ってきたことを肯定できた】は、実践力向上プログラムを通して知識を得ることで、自ら考えていたことは大事であると保証されエンパワーされていることを示していた。これは、2サブカテゴリーから構成されていた。

<自信を持って対応できるようになった>は、手探り

でやっていたことなどを、自信を持ってできるようになったことを示していた。

(精神の研修を受けて)何となく思っていたことが、実際にその話を聞いて、ああ、やっぱりそうだったんだっていうふうに思えたことが多いんですね。で、それで実際に思っていたことで、ただ、本当かどうかわかんないから手探りでやっていたことがちょっと自信を持ってやれたりとか《G》。

<自らは間違っていなかったと肯定された>は、実践力向上プログラムを通して知識を得ることで、自らの考えは間違っていなかったと肯定されエンパワーされたことを示していた。

世界の動きがこうなったからとか、何かこうなってくるかもしれませんねとかいう(ことを所属)病院に、それがどう反映するでしょうねみたいな話をしたりすると、逆に何言っちゃってんのぐらいのことがすごい

表7 本プログラムを受けた中堅看護職が認識する臨床実践における変化

カテゴリー	サブカテゴリー
自らが行ってきたことを肯定できた	自信を持って対応できるようになった (G)
	自らは間違っていなかったと肯定された (C, G)
自らの立ち位置が見えた	他施設との比較から、自施設の特徴や課題に気付いた (A, B, I)
	自らに期待されていることに気付いた (E, H, I)
	自らの看護実践に必要なことに気づき、学ぼうと思った (A, D, E, H, I, J, K)
知識を得て実践や管理への理解が深まった	新たなケア方法や管理の知識を得た (B, C, G)
	知識を得てケア方法の理解がこれまでと変わった (A)
	経験知としてもっていたものが知識で裏付けされた (B, C, H)
	研修での学びがあれば過去の担当事例の査定やケアが変わっていたかもしれないと気付いた (D, E, F, H)
研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた	看護管理の役割や魅力に気付いた (A, F)
	他の人の意見を貰い調整しながら新たなケアを導入したいと思った (A, I)
	一緒に学ぶ仲間がいると学んだことを取り入れやすいと思った (I)
	学んだことを活かせるタイミングを見計らって戦略的に進めようと思った (G)
状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた	必要時研修での学びを活用できるよう資料を備えた (F, I)
	研修で検討した事例と同じような事例だと思い、学んだように対応した (F)
	研修で学んだ視点をを用いて自分で状況を捉えようとした (B, C, D, E, F, G, H)
	少しでも現状が改善すればと学んだケア方法を用いた (A, E, F, K)
	研修で学んだケア方法を適応できると判断して用いた (A, F)
	研修で学んだケア方法がより効果的になるよう応用して用いた (A)
社会や組織で働く自分に気づき、行動を変え始めた	学んだケアを行い良い反応を捉えた (A, J)
	研修での学びを他者に広げた (A, B, C, D, E, F)
	管理者の看護観に目を向け始めた (F)
	管理者が何を望んでいるのかに目を向け始めた (F, H)
	後輩スタッフへの関わりを省みた (J)
	組織における物事の進め方を身をもって知った (D)

() 内のアルファベットは研究協力者のIDを示す

今まであったんですよね。だけど、ああ、じゃない、やっぱりトップの先生はそういうことをやっぱりちゃんと考えてると思って、ああ、自分は間違っていないとあって、ちょっとそう意味で嬉しかったですね《G》。

【自らの立ち位置が見えた】は、実践力向上プログラムを通して知識を得たり、実践力向上プログラムに参加する他の看護職と話す中で自らの立ち位置を省みて気づきがあったことを示していた。これは、3サブカテゴリーから構成されていた。

＜他施設との比較から、自施設の特徴や課題に気付いた＞は、実践力向上プログラムに参加する他の中堅看護職から他施設の状況を聞くことで、自施設で行っていない方法や、自施設の取り組みの良い点に気付いたことを示していた。

私たちの中で当たり前のこと、例えば、業務分担ですかね。業務分担のこととかも、午前中にある程度業務を何が残ってるか、残務を割り出して、それを午後到现在引き継いで、誰でもわかるようにして、みんなが補充で、補完で業務を終えてるんですっていったら、そんなことあるんですかみたいに（他の中堅看護職が）おっしゃっていて、当たり前のことが当たり前ではない、そういうやりとりができる分、すごく新しい発見ができたのかな《B》。

＜自らに期待されていることに気付いた＞は、社会の動きを視野に入れつつ考えて行動することや、病棟における自らの役割に応じて行動することが期待されていると気付いたことを示していた。

（課長から）ハイリスクの人に向けて。いろいろケアを考えたりやっていこうみたいなので言われたんですけど、何で今言われたのかとかとか、全然わかってなくて、[中略]、お話聞いて、それこそ核家族が増えてきてとか、いろいろお話を聞いてたりしたら、確かにそう言われればそうやなとか。じゃあ、そういうのやったらこのチームでこういう方向を目指していけばいいのかなっていうのは、それは言われるだけじゃなくて自分でもちゃんと考えれるなと思って《E》。

＜自らの看護実践に必要なことに気づき、学ぼうと思った＞は、自らの看護実践に必要なことに気づき、必要なことが出来るように更に学ぼうと思いだめたことを示し

ていた。

でも、中堅のあれ（管理研修）はすごく世の中の動きを知らなアカンなと思ったので、助産師会の研修とかも結構行くように、ちゃんと勤務が休みのときは積極的に行こうかなと思って、この間も行って来たんですけど《E》。

【知識を得て実践や管理への理解が深まった】は、実践力向上プログラムを通して知識を得ることで、実践や管理に関する理解が深まったことを示していた。これは、5サブカテゴリーから構成されていた。

＜新たなケア方法や管理の知識を得た＞は、これまで知らなかったケア方法や管理に関する知識を新たに得たことを示していた。

今までパニック障害って何となく症状だとかそういうものはわかっていても、その裏にあるもの、どうやって分類するかまでが、全然具体的にわからなかったので、[中略]、ああやってすごく具体的に、明確に、わかりやすかったので、元々のその人、生育歴だとか、そういったものを踏まえて、そういうのをいろいろな関連図ではないですけど、そういうものを描きながら関わるのが大切だなというのもわかった《B》。

＜知識を得てケア方法の理解がこれまでと変わった＞は、知識を得て、既に知っていたケア方法の理解が変わったことを示していた。

お産のとき、骨産道もある程度決まっているので、余り何かしたからといって、分娩進行に影響を及ぼさないと考えてたんですが、やっぱり靭帯のあたりとか、その体勢のあたりとかを動かせることによって、分娩進行がすごく変わるっていうふうにおっしゃってたので《A》。

＜経験知としてもっていたものが知識で裏付けされた＞は、知識を得たことで、これまでに経験を通して獲得していた経験知が知識で裏付けされたことを示していた。

精神状態がすごく改善していった例っていうのはほとんど見たことがなかったですし、むしろ何か産後に悪化していったりとか、何か小康状態をずっと保ったままそれなりにやっていくという方を見てきていたので、何か出来てない出来てないってすごい思ったと

ころがあった分、まあまあそう（精神状態は）改善されるもんじゃないんだなって確認できた《H》。

＜研修での学びがあれば過去の担当事例の査定やケアが変わっていたかもしれないと気付いた＞は、実践力向上プログラムを通して新たな知識を得たことで過去に担当した事例を振り返り、新たに得た知識を過去の担当事例に用いることが出来ていれば査定やケアが変わっていたかもしれないと気付いたことを示していた。

（グループワークで用いた事例に）倫理（的問題）がないわって斬新で。でも、ふだん倫理に気づかないというか、気づけてないところも多いけれども、[中略]、もしかして、今までそう（倫理的問題）じゃないのにあたふたあたふたして、カンファ（レンス）とかSOAP（記録）とか書いてたことってあったんかなっていう。[中略] 気づけてなかっただけじゃなくてやり過ぎてた感、あったのかしら《F》。

＜看護管理の役割や魅力に気付いた＞は、組織の中で看護を提供する上で看護管理が重要な手段であり魅力的なものであることに気付いたことを示していた。

自分の思う看護、患者さんのためとかやりたいケアっていうか、それを組織としてやっていくためには管理というものが必要なのであれば、経営の人たちはそういうあれでやっている（患者のためのケアを組織として行いたいという思いで管理をしている）のなみたいな、と思いたい。と思いたい、そういうあれでやってはったら、でも管理はちょっとおもしろいのかって《F》。

【研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた】は、実践力向上プログラムを通して得た知識や気付きを自らの臨床で活かすにはどうしたらよいかと、自らの臨床を振り返りながら具体的方略を考え始めたことを示していた。4サブカテゴリーから構成されていた。

＜他の人の意見を貰い調整しながら新たなケアを導入したいと思った＞は、出来るだけ臨床で抵抗なく研修での学びを導入できるよう他の人の意見を聞いて調整しながら導入を試みることを示していた。

（学んだ）輪状マッサージのところは、先生（医師）とかも他のスタッフとかもあるんで、やっぱりある程度、[中略] その中で意見をもらって、それでもやっ

てみたいっていうのを調節していかないといけないかなと思うんで、急にやり始めたらちょっとやっぱり不審がられるかなと思うので《I》。

＜一緒に学ぶ仲間がいると学んだことを取り入れやすいと思った＞は、研修での学びを導入できるよう同僚と共に研修を受ければ良かったと気付いたことを示していた。

病院でも何人かと一緒に（研修に）行けたらよかったなってちょっと思ったりして、何か（複数で研修に）来ると、（研修で学んだことを）続けてやりやすいとか言われたりはしたので、本当にそうだったなと思って《I》。

＜学んだことを活かせるタイミングを見計らって戦略的に進めようと思った＞は、学びが活かされるよう導入のタイミングを見計らって戦略的に導入しようと思っていることを示していた。

（所属施設は）変化に対してすごく抵抗感がある施設なので、何かをぱっと良いものだって言っても、動いちゃうっていうのはちょっとできないんですね。なので、逆に言えば、（管理研修での学びは）自分の中で持っておいて、いつか良いチャンスのときに小出しにしていこうとかっていう戦略的なふうに持っていくってところですかね《G》。

＜必要時研修での学びを活用できるよう資料を備えた＞は、研修で学んだ知識を活かせる対象に出会ったときに学びがすぐ活かされるよう、資料を手元に備えていることを示していた。

（研修では）考え方の何て言うかな、方向性というか、見る視点というか、そういうのはたくさんいただけたと思っています。忘れるので、これ（研修資料）を持ち歩いて《I》。

【状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた】は、実践力向上プログラムを通して知識や気付きなどを得た中堅看護職が、それらをどのように看護実践に活かしたら良いかを状況や方略を見極めながら具体的に考え実践を変え始めていることを示していた。これは、7サブカテゴリーから構成されていた。

＜研修で検討した事例と同じような事例だと思い、学んだように対応した＞は、自らが担当している事例は事

例検討で用いた事例と同じようだと思います、学んだ対応を行ってみたことを示していた。

（研修で検討した事例と同じように、家族に新生児のDNA検査を求められた事例では）もう（看護職は）入らんでいい（介入しなくていい）みたいな。もう家族でどうぞみたいな感じで、なんやでみたいな感じで下の子（他の看護職）にも言ったりとかしたけれども《F》。

<研修で学んだ視点をを用いて自分で状況を捉えようとした>は、研修で学んだアセスメントの視点を自らが担当する事例に用いて状況を捉え始めたことを示していた。

倫理（的課題のある事例）って思っていたことが、倫理じゃないこともあるとか。[中略]「じゃあ、本当に果たして今、これ私（倫理的課題と）思っているけど、これって倫理的問題なんかな。」ってちょっと立ち止まったりしながら考えることができたなって《C》。

（問診票に）さらっと「パニック既往ありますよ。」とか、（妊婦が）自分でも書いたりとか。「鬱病でずっと薬飲んでました。」とか書いているけど、過去形にしているけど、よくよく聞いたら時々自分で飲んだりとかされている人もあるし、やっぱり、支援がちゃんと必要やし、私たちもまだ知識が足りないなっていうのはあるけど、何かあれ（研修資料）を一つに指標として、「セルフケアはどうなのだろう。」とか（アセスメントしたり）、「じゃあこの疾患（の特徴）はこうって書いている。」とかっていうのは、やっぱり見ますね《D》。

お産でもあら止まっちゃったわってなったときにちょっとふと考えたときに、じゃあこの子（胎児）はどの向きで進行して進んできてるのだろうとか、胎向はちゃんと合ってるんだろうとか、骨盤の向きは骨盤の傾きは大丈夫なのかとかこうふと考えなければいけないとき、何かやっぱり問題に立ちだかったときにちょっと考える材料が増えたというか [中略] 情報こうアセスメントするにはすごく役立っているかな《H》。

<少しでも現状が改善すればと学んだケア方法を用いた>は、学んだケアの効果は定かではないもののやらないよりは良いのではないかとの思いから学んだケアを適応し始めたことを示していた。

（産婦が）そのまま寝てて、そうやって過ごしても、[中略] 多分それだけじゃ絶対きつと（分娩進行は）変わらないかなって思うので、何かうまく（児頭が）回れるように、位置を整えるように何かしていかなきゃいけないかな。[中略]、それでお産がどんどん順調に進んできてくれたら、それに越したことはないかなと思うので《E》。

<研修で学んだケア方法を適応できると判断して用いた>は、研修で学んだケア方法が適応できる事例であると判断してそのケア方法を用い始めたことを示していた。

さすがに分娩台に乗って余りぐいんぐいん（産婦が臀部を動か）したら危険なほうがちよっとあつたんだけれども、これも一つのお母さんのその（児頭が）降りてくるための要素って（研修講師が）言ったので、自分の中で危険かどうかっていうのを見極めたときに、いや、まだこれぐらいだったら対応できるかなと思った事例だったので《A》。

<研修で学んだケア方法がより効果的になるよう応用して用いた>は、研修で学んだケア方法を、より効果的な方法に変更して用いていることを示していた。

（産婦の下半身を）触った感じも冷たいから、（研修講師は）手で温めてもいいよって言ったけど、手じゃこの冷たさは追いつかないなと思って（温罨法を入れて温めた）《A》。

<学んだケアを行い良い反応を捉えた>は、研修で学んだことを活かして産婦へのケアを行い、分娩が進行するという良い反応を捉えたことを示していた。

（産婦の）座る形とか足の伸びる感じとかでも（分娩進行が）変わるって言ってたから。分娩体位取ってたんですけど、足をちょっと1回伸ばしたり、ちょっと曲げたりとかして、こう、こきこきしたんですよ。「ああ、ちょっと楽になった。」って（産婦が）言ってくれて、[中略]（しばらくすると）結構（児頭が）降りてきてたんですよ《J》。

<研修での学びを他者に広げた>は、他のスタッフも同じようにより良い実践が行えるよう学びを広げたことを示していた。

（外来に）コントロールがついている精神疾患の人とか、治療も受けているとかいう人がいて、その相談を（スタッフから）受けたときに、（研修で使用し

た) 精神の資料を見たらセルフケアの視点とかああい
うのを見て、「でもここにはこうって書いてるから、
セルフケアはこの人がちゃんとできてるし、コントロ
ールもされてるからこうじゃない。」とかいうその資料
を一緒に見て話したりとかできたので、新たな視点
《D》。

【社会や組織で働く自分に気付き、行動を変え始めた】
は、社会や組織の一員である自らの立ち位置に気付き、
それを踏まえて自らの行動を変え始めたことを示してい
た。これは、4サブカテゴリーから構成されていた。

＜管理者の看護観に目を向け始めた＞は、管理者には
何らかの看護観があって行動していることに気付き、そ
れに目を向け始めたことを示していた。

そういう目（管理者に看護観があること）で見れて
なかったから、言ってくれることとかに関しても管理
者だから言うって思ってたのかもしれない。看護観と
か、そういう漠然とはもちろん、いや、わかるんです
よ。だけど、熱い思いっていうか、持ってたのかどう
か知りませんが、歴代の課長が。でも、もし持って
たとしたら、それを見てあげてなかったかな
《F》。

＜管理者が何を望んでいるのかに目を向け始めた＞
は、これまでは管理者が何を望んで発言しているのかに
目を向けられていなかったことに気付き、そこに目を向
け始めたことを示していた。

毎回（管理者に）言われてエッと思うんですけど、
イラッともするんですけど。そんなんもう知らないよ
とか思ったりもしますが、でもよくよく落ちついて
考えてみたら、やっぱり（後輩に）言ったほうがよかつ
たし後々の人、患者さんに対しても（後輩が）同じよ
うなことをやってしまったら結局その病棟全体が迷惑
をこうむるといふか《H》。

＜後輩スタッフへの関りを省みた＞は、後輩スタッフ
を指導する立場である自らの関りを省みたことを示し
ていた。

（後輩助産師に）どうやって関わってあげても、何
か向こうに（成長したいという）その気がないんだつ
たら無理じゃんって思って、気持ちがかき乱されるか
ら。逆に、（後輩助産師から）離れた方がいいのかな

とかも思ったんですけど、そうじゃなくて、その感情
どうのこうのっていうよりも、やっぱり、思いを伝え
る中で、「こうなってほしいんだよ。」っていうのが、
やっぱり、ちゃんと（後輩助産師に）伝わってないん
だろうなと思って《J》。

＜組織における物事の進め方を身をもって知った＞
は、他施設との調整に困難を感じた経験から、組織では
管理者に相談しながら物事を進める必要があると身をもつ
て知ったことを示していた。

（他施設との話し合いを企画したものの管理者への
報告が不十分であったため実現することが出来ず）だ
から、あの矢印（スタッフから管理者への相談が求め
られていること）の意味を本当に身をもって知ったと
いうか。何か難しい。[中略] 何かいいと思ったから、
勝手に突っ走ったらいけないのが組織だなというのは、
今回すごい身をもって学びました《D》。

VI. 考 察

本研究では、「周産期に携わる中堅看護職のリフレク
ションに基づく看護・助産実践力向上プログラム」を実
施し、その効果を検証した。そこで、下記2点について
考察し、研究の限界及び今後の課題について述べる。

1. 実践力向上プログラムを受けた中堅看護職の 特性

中堅看護職については様々な定義がある中、経験年数
5年以上を中堅看護職と定義しているものが最も多いこ
とから^{1) 2)}、本研究では経験年数が5年以上の看護職
を中堅看護職と位置づけた。本研究協力者の経験年数は
5年から24年であり、CPPMS総得点は71.59±8.87点で
あった。これは経験年数3年以上である助産師のCPPMS
総得点(69.7±12.04点)¹⁰⁾より高いものであった。一
方、CPPMS総得点が67点以上のものは76.5% (26名)、
67点未満のものは23.5% (8名)であり、本研究協力者
は、その多くが中堅看護職に該当する臨床実践力を有し
ているものの、一部はそれに該当していないという特性
のある対象であった。

2. 周産期看護に携わる中堅看護職の看護・助産実践力の向上

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職34名のCPPMSの総得点及び因子別得点は有意に上昇していた。また、CPPMSの得点が67点以上である中堅看護職数は、有意差はなかったものの26名から31名に増加しており、実践力向上プログラムにより看護・助産実践力が高まっている可能性が示された。中堅の時期は臨床実践力が停滞する傾向にあるが¹⁷⁾、実践力向上プログラムはそのような時期にある中堅看護職の看護・助産実践力も有意に高める効果があると考えられる。

CPPMS得点の変化を因子毎に見ると、得点が増加した看護職の割合はいずれの因子も過半数を占めていたが、特に因子Ⅰ、因子Ⅱは、得点が増加した中堅看護職の割合が7割以上であり、事後調査までの効果量も他の因子より大きかった。これより、実践力向上プログラムは、特に、主体的に業務を遂行することでチームの看護力を高めたり、患者や家族に質の高い看護を提供する力を高める効果があると考えられる。

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職11名は、臨床実践において、【自らが行ってきたことを肯定できた】、【自らの立ち位置が見えた】、【知識を得て実践や管理への理解が深まった】、【研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた】、【状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた】、【社会や組織で働く自分に気付き、行動を変え始めた】という変化があったと認識していた。面接調査より抽出された【知識を得て実践や管理への理解が深まった】、【研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた】、【状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた】、【社会や組織で働く自分に気付き、行動を変え始めた】という変化は、CPPMSを構成する看護チームの発展に貢献する力、質の高いケアを提供する力、患者の医療への参加を促進する力、現状に主体的に関与する力に包含される内容であるが、【自らが行ってきたことを肯定できた】、【自らの立ち位置が見えた】は中堅看護職の臨床実践力には含まれていないものであった。これらは、実践力向上プログラムを通して自らの経験を振り返り言語化した中堅看護職が、自らを広い視野の中で捉えたり、自らが行ってきたことを肯定し始めたことを示すものであった。Cranton¹⁸⁾は、専門職の実践力向

上においては、新しい知識の獲得だけではなく、得た情報を解釈する枠組みとなる自己の前提や価値観を問い直し修正することが必要であると述べている。看護師が自らの実践経験を振り返る意味は、自らの感情・傾向・認識・考え・信念などを明確化し対象の状況に応じたケアを創造的に行う実践力を得る^{7) 8) 9)} ことにある。これより、【自らが行ってきたことを肯定できた】、【自らの立ち位置が見えた】は、自らの経験を振り返って言語化することで見られた変化であり、これらは【知識を得て実践や管理への理解が深まった】、【研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた】、【状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた】、【社会や組織で働く自分に気付き、行動を変え始めた】などが示す臨床実践力の向上につながる重要な要素であると考えられる。

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職の多くは、【状況や方略を見極めながら看護実践を変え始めた】や【社会や組織で働く自分に気付き、行動を変え始めた】が示すように臨床実践を変える行動をとり始めていた。実践力向上プログラムは、既に経験や看護実践能力を有する中堅看護職を対象としていたため、このように臨床実践を変えるプロセスが即時に進んでいたと考えられる。一方、中堅看護職の中には、【研修での学びを自らの臨床で活かす方略を考え始めた】が示すように学んだ知識を臨床に活かす方略は考え始めるものの、実際に臨床実践を変える行動には至らなかったものもいた。本調査では、このように行動に至らなかった背景は明らかでなく、解明には更なる調査が必要と考えられる。

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職は、学んだ知識や気付きを自らの看護実践に活かすだけではなく、他者に広げたり、臨床の場を変えることにつなげていた。中堅看護職は、リーダーシップの発揮や職場の改善という役割を遂行する能力が期待された存在であり²⁾、中堅看護職を対象とした実践力向上プログラムは、中堅看護職が所属する施設の質向上にもつながる可能性があることを示していると考えられる。

VII. 研究の限界及び、今後の課題

実践力向上プログラムは、中堅看護職の臨床実践力向上、更に中堅看護職の所属施設における質向上につな

る可能性が示唆された。一方、本研究結果はプログラム最終日に参加した一部の研究協力者34名（研究協力者の73.9%）によるものであること、また面接調査結果は、その調査に同意した研究協力者が語る「臨床実践における変化」を抽出したものであり、面接調査に同意しなかった研究協力者のデータは得られていないこと、面接調査に同意した研究協力者からも変化がなかったことについては十分なデータが得られていない可能性があることが本研究の限界に挙げられる。更に、質問紙調査は無記名で回答されているため面接調査に同意した中堅看護職に限局したCPPMS得点は明らかではなく、質問紙調査と面接調査の結果を関連づけて解釈することにも限界がある。

本研究では、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職の認識する臨床実践における変化を明らかにしたが、研修での学びが臨床での活用や普及につながらない背景

や要因については明らかになっていない。よって、今後も引き続き実践力向上プログラムの効果検証を行なってそれらを探求し、実践力向上プログラムの洗練に取り組む必要がある。

謝 辞

本研究の実施に当たり、ご協力いただきました研究協力者の皆様に深く感謝申し上げます。本研究は、兵庫県立大学地域ケア開発研究所および兵庫県立尼崎総合医療センターの連携によるバースセンター構想の研究として、平成28年度兵庫県立大学特色化戦略推進費を得て行った。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 本谷久美子他. 中堅看護師の継続教育に関する国内文献の検討. 埼玉医科大学看護学科紀要. 3(1), 2009, 47-54.
- 2) 小山田恭子. 我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討. 日本看護管理学会誌. 13(2), 2009, 12-15.
- 3) 服部律子他. 小規模病院、有床診療所に勤務する助産師の学習ニーズ. 愛知母性衛生学会誌. 30, 2013, 72-77.
- 4) 服部律子他. 分娩を取り扱う小規模病院、有床診療所に勤務する看護師の学習ニーズ. 愛知母性衛生学会誌. 31, 2014, 52-60.
- 5) Benner, P. E. 技能習得に関するドレファスモデルの看護への適用. ベナー看護論：初心者から達人へ. 新訳版. 井部俊子訳. 東京都, 医学書院. 2005, 11-32. (ISBN 4-2600-0109-4)
- 6) 三輪建二. 省察的実践者としての看護師とは：実践と省察のサイクル. 看護教育. 49(5), 2008, 402-406.
- 7) 原田雅子. 熟練外来看護師のやりがい獲得の過程に潜在する実践知の可視化. 日本看護科学会誌. 31(2), 2011, 69-78.
- 8) 中村美保子他. 新人看護師のリフレクションが専門職者としての成長に与える意味についての研究. 南九州看護研究誌. 12(1), 2014, 21-32.
- 9) 小山田恭子. 中堅看護師の能力開発における「ナラティブを用いた内省プログラム」の構築に関する基礎研究. 日本看護管理学会誌. 11(1), 2007, 13-19.
- 10) 三輪健二. 成人学習の展開プロセスと学習の組織化, おとなの学びを育む. 再版. 東京都, 鳳書房. 2009, 160-169. (ISBN 4-9024-5520-X)
- 11) 古川洋子他. 勤務助産師のキャリアアップに関する研究：助産師の研修希望とキャリアニーズ. 滋賀母性衛生学会誌. 10(1), 2010, 9-16.

- 12) 田辺けい子他. 助産診断技術および実践能力のフォローアップ研究会に参加する現任助産師のニーズ. 神奈川県立保健福祉大学誌. 11(1), 2014, 95-103.
- 13) 秋山朋子他. 中堅看護師の継続教育の現状と課題. 日本農村医学会雑誌. 65(2), 2016, 279-284.
- 14) 佐藤紀子他. 「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver. 3」作成の試み. 日本看護管理学会誌. 10(2), 2007, 32-39.
- 15) 牛田貴子. 「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver. 3」を教育プログラムとして活用するための手引き. 看護管理. 17(6), 2007, 496-499.
- 16) 梶田リカ他. 大学病院に勤務する助産師の臨床実践力の現状と自己教育力との関連. 日本助産学会誌. 26(3), 2013, 99.
- 17) 辻ちえ他. 中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトー現象とその要因. 日本看護研究学会雑誌. 30(5), 2007, 31-38.
- 18) Cranton, P. A. 成人教育者の養成と能力開発. おとなの学びを創る：専門職の省察的实践をめざして. 3版. 入江直子, 三輪建二訳. 東京都, 鳳書房. 2004, 3-34. (ISBN 4-9003-0494-8)

Evaluation of “a Reflection-based Program for Improving Practical Nursing Midwifery Competencies of Proficient Nurses Involved in Perinatal Nursing”

IWAKUNI Akiko¹⁾, TSUKINOKI Naoko¹⁾, SUGANO Mineko²⁾
MINOURA Yoko²⁾, YAMAMOTO Aiko³⁾

Abstract

Purpose

To evaluate the effects of “a reflection-based program for improving practical nursing midwifery competencies of proficient nurses involved in perinatal nursing.”

Methods

We conducted an evaluation research to evaluate the effects of the program. Nurses and nurse midwives with more than 5 years of obstetric department experience were enrolled. The reflection-based program, aiming for proficient nurses to reflect upon and verbalize their experiences, was developed based on reflective practice. It consisted of lectures, seminars, and case studies by small groups to help the nurses acquire knowledge and skills related to ethical decision-making, physical assessment at delivery, caring for psychologically-affected patients, and management. Outcome measures included the followings : (1) The scores of Clinical Practice Proficiency Measurement Scale for Mid-Career Nurses (CPPMS ; Version 3) measured before and after the program and (2) data regarding clinical practice changes identified by proficient nurses and shared during interviews. We performed a paired t-test and χ^2 test to analyze CPPMS data using SPSS Statistical software version 23.0. Categorical data from (2) were qualitatively analyzed. This study was approved by the researcher’s ethical review boards.

Results

Data from 34 study participants were analyzed. The total score and four subscale scores of CPPMS increased significantly after the program, indicating improvement in practical nursing midwifery competencies. Clinical practice changes identified by 11 proficient nurses were classified into six categories : “Could affirm what oneself have done,” “Perceived one’s own position,” “Developed an understanding of practice and management after acquiring knowledge,” “Started to think of methods to apply what one had learned in their clinical practice,” “Started to change clinical practices determining situations and methods,” and “Recognized one’s societal and organizational role and started to change one’s actions.”

-
- 1) Perinatal Nursing Care Research Center, Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo
 - 2) Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center
 - 3) Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo

Conclusion

This program significantly improved practical nursing midwifery competencies, and may also improve the quality of nursing affiliations.

Key words : proficient nurse ; continuing education ; practical competency ; reflection ; evaluation research