

卒業年次学生における「チームで協働する」ことの認識と経験

山崎千寿子¹⁾ 武内和子¹⁾

要 旨

全ての臨地実習を終了した看護短期大学3年生を対象に、「チームで協働する」ことへの認識と実習での「チームで協働する」ことの経験を明らかにし、チーム医療に関する教育方法を検討する目的で、質問紙による調査を実施した。「チームで協働する」ために必要なものとして、学生は『個人の能力』『相互作用』『看護チームの能力』『チームの風土』『組織の体制』を認識していた。また、実習でチームに参加する経験を得ることで、看護師がチームの一員であることを意識することができていた。しかし、自分から看護師と調整する、看護師に支援を求めるといった自分を始点とした相互的な行動はできていなかった。

基礎教育においてチームで協働する力を身につけるためには、チームで協働することを学ぶことができるように実習環境を整えとともに、相互調整や相互支援を経験できるような学内演習も検討する必要性が示唆された。

キーワード：卒業年次学生、看護チーム、協働、認識、経験

I. 緒言

医療の高度化、複雑化がすすみ、在院日数の短縮が求められている医療の現場では、看護チーム、医療チームの一員としての役割が求められている。「看護学教育の在り方に関する検討会報告」¹⁾では、大学卒業時の到達目標として「看護職チーム・保健・医療・福祉チームでの協働、連携」があげられている。その後の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」²⁾では、看護学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標に、チーム医療における看護及び他職種との役割を理解し、看護の対象を中心とした協働の在り方について説明できることをあげており、教育内容には、チーム員の役割理解と尊重、情報の共有、継続看護、リーダーシップとメンバーシップが含まれているように、基礎教育においてチームの一員としての役割が担えるような人材を育成することが望まれている。また、経済産業省から出された「社会人基礎力」の3つの構成要素の中に「チームで働く力」があげられている³⁾ように、近年「チームの一員として働くことのできる力」を育てることが着目されている。

一方、新人看護師の実践能力が近年低下していることが報告され、複数患者受け持ちの困難さや、多重課題の困難さなどが、新人看護師を対象とした調査で報告されている^{4) 5) 6)}。その要因として、他のチームメンバーの動きがみえない、優先順位がわからない、他者への依頼ができないことなどがあげられている。看護師はチームで働いており、情報共有や相互調整、他者と協力して看護ケアを実践できる能力が必要である。しかし臨地実習では、1人の患者を担当し看護ケアを実践することに重点が置かれることが多く、他者の動きを見て判断したり、他者と協力して看護を実践する経験が少ない。基礎教育におけるチームで協働することに関する学びとしては、看護管理実習、複数患者受け持ち実習などをおしての学び、学内の卒業前の多重課題シナリオ演習をおしての学びとして報告されている^{7)・11)}のみであり、1人を受け持つ臨地実習をおしてチームで協働することに関する学びの報告は見当たらない。また、チームで協働することに着目した教育に関する研究も見当たらない。そこで、すべての臨地実習を終了した卒業年度の学生が、臨地実習で経験したチームで協働することの学びと、チームで協働することへの認識を明らかにすることで、基礎教育

1) 川崎市立看護短期大学

におけるチームで協働する教育方法の示唆を得られるのではないかと考えた。

II. 目的

卒業年次学生の「チームで協働する」ことの認識と経験を明らかにし、基礎教育における「チームで協働する」力を育てる教育方法の示唆を得る。

III. 用語の定義

チーム：各々の専門性を前提に目的と情報を共有し、業務を分担し互いに連携・補完する少人数の人々からなる組織。看護職で構成される組織を看護チーム、多職種から構成されるチームを医療チームとする。

協働する力：共通した目標を達成するために、他者と協力しながら状況の変化や課題の困難さに対応して職務を遂行する力

IV. 研究方法

1. 対象：A 看護短期大学卒業年次の学生のうち同意が得られた71名
2. 調査時期：2010年12月（すべての領域実習終了後）
3. 調査方法：看護師チームのチームワーク測定尺度¹²⁾を参考に作成した自作の質問紙。実習における看護師との協働の経験に関する項目11項目、実習におけるチームの一員としての学び・認識に関する項目5項目。回答は1：「ほとんどあてはまらない」から4：「かなりあてはまる」までの4段階スケールに加え、「機会がなかった」の5つの選択肢とした。「学生自身がチームで協働して看護を実践できた経験の有無とその場面」「看護師同士がチームで協働して看護を実践していると思った経験の有無とその場面」「チームで協働して看護を実践するために重要なこと」について自由記述。
4. 分析方法：看護師との協働の経験に関する項目11項目、チームの一員としての学びと認識に関する項目5項目について「機会がなかった」の回答を除外し、「ほとんどあてはまらない」を1点、「あまりあてはまらない」を2点、「ややあてはまる」を3点、「かなりあてはまる」を4点として単純集計した。チームで協働して看護を実践していると感じた経験の有無による違いについてt検定を実施した。分析には

SPSS for windows ver.20.0を使用した。有意水準は0.05未満とした。

自由記述については、項目ごとに記載された内容を一意味一文に分解し、コード化した。コード化したデータを、内容の類似性によって分類・整理し、カテゴリー化した。一連の分析には質的研究の経験がある研究者のスーパーバイズを受けて行った。

5. 倫理的配慮：質問紙は無記名とし、調査目的とともに調査への協力は任意であること、途中で中断しても良いこと、調査協力の可否により成績に影響はないこと、個人が特定されないこと、得られた調査結果は研究目的以外には使用しないことを、調査表配布時に口頭と文書で説明した。回収箱を設置し、協力しない人にも未記入で提出してもらい、協力者が特定されないように配慮した。アンケートへの協力をもって同意が得られたとみなした。

V. 結果

83名に配布し、71名より回答が得られた。（回収率85.5%）

1. 実習中に学生自身が経験したチームで協働できたと感じた経験（表1）

経験できたと回答した人は43名（60.6%）であった。経験の内容については、【ケアの検討と共有】【医療スタッフとの情報共有】【医療スタッフとの調整・連携】【チームの一員としての承認】の4つのカテゴリーが抽出された。【ケアの検討と共有】では、＜カンファレンスへの参加＞＜カンファレンスでの受け持ち患者の検討＞＜カンファレンスでの情報共有＞のサブカテゴリーから構成された。【医療スタッフとの情報共有】のカテゴリーは、＜医療スタッフからの働きかけによる情報提供＞＜医療スタッフからの情報提供＞のサブカテゴリーから構成された。【医療スタッフとの調整・連携】のカテゴリーは、＜看護チームメンバーとの行動計画調整＞＜看護チームNsとの相互協力＞＜医療スタッフとの連携した看護実践＞のサブカテゴリーから構成された。【チームの一員としての承認】のカテゴリーは、＜学生の看護実践のカルテへの記載＞＜学生主体の看護実践＞＜学生発信の援助の看護師による継続＞＜スタッフか

らの感謝の言動>のサブカテゴリーから構成された。

2. 実習中に看護師同士がチームで協働して看護を
実践していると感じた経験 (表2)

経験できたと回答した人は60名(84.5%)
であった。経験できた内容については、【職務
遂行のための相互支援・体制】【患者情報の共
有・把握】【患者ケアの検討・共有】【統一した
看護実践】【スタッフによる教育・支援】の5
つのカテゴリーが抽出された。【職務遂行のため
の相互支援・体制】では、<複数人必要な援助
への協力><チームを超えた協力><忙しい

Nsへの協力><相互に協力しあう><声をかけ
合う><業務分担><業務の引き継ぎ>のサブ
カテゴリーから構成された。【患者情報の共
有・把握】では、<カンファレンス・申し送り
での情報共有><インフォーマルな情報共有>
<カンファレンス・申し送りでの情報交換><
チーム内の患者情報の把握>の4つのサブカテ
ゴリーから構成された。【患者ケアの検討・共有】
では、<カンファレンスでの検討><看護問題・
方向性の共有><他職種との連携>の3つのサブ
カテゴリーから構成された。【統一した看護
実践】のカテゴリーは、<統一した援助への働
きかけ>のサブカテゴリーで構成された。【ス

表1 学生自身がチームで協働できたと感じた経験

カテゴリー	サブカテゴリー	コード(一部抜粋)
ケアの検討と共有	カンファレンスへの参加	チームカンファレンスに参加した 医師を含めたカンファレンスに参加した
	医療チームのカンファレンス参加によりケアの検討	チームカンファレンスで患者について一緒に考えた NST会議での情報提供し新たな対策を考えた チーム全体で学生の看護計画を検討してくれた チームカンファレンスに参加して意見交換をした
	カンファレンスでの情報共有	カンファレンスでの情報共有
医療スタッフとの情報交換・共有	医療スタッフからの働きかけによる情報提供	看護師より患者の気になる発言があったら伝えてほしいと言われた Nsの指示を受けてDrに報告した 検査室で患者の情報を聞かれ伝えられた
	医療スタッフからの情報提供	患者の情報を提供してもらった
医療スタッフとの調整・連携	看護チームNsとの相互協力	担当Ns以外のスタッフと一緒にケアを実施できた 清潔ケアや食事介助をチームのNsと実施した 実施できなかったケアを看護師に依頼できた
	看護チームメンバーとの行動計画の調整	チーム内に行動計画を発表し、修正・共有できた
	医療スタッフとの連携した看護実践	Nsリハビリと相談し患者のQOLを向上できた PTに相談し病棟で一緒にリハビリを実施した
チームの一員としての承認	学生の看護実践のカルテへの記載	援助した内容がカルテに記述されていた 報告した内容がカルテに記載されていた
	学生主体の看護実践	学生主体で退院指導をした 患者に必要なケアをすべて自分で実施した
	学生発信の援助の看護師による継続	休日に学生の計画を看護師が実践していた 学生が考えたスケジュールに沿って看護師も実施してくれた
	スタッフからの感謝の言動	スタッフからありがとうと言われた

表2 看護師の行動からチームで協働して看護を実践していると感じた経験

カテゴリー	サブカテゴリー	コード(一部抜粋)
職務遂行のための相互支援・体制	複数人必要な援助への協力	複数人必要な患者のケアへの協力
	チームを超えた協力	忙しいときに違うチームNsに協力を依頼
	忙しいNsへの協力	忙しいとき他Nsにケアを依頼 忙しいNsの業務を引き継いで実施
	相互に協力し合う	お互いにカバーしあう チームで助け合う
	声をかけ合う	声をかけあい協力していた 声をかけあって業務を調整
	業務の引き継ぎ	休憩時間の業務の引き継ぎ 休憩時間の引き継ぎ
	業務分担	業務の分担
患者情報の共有・把握	インフォーマルな情報共有	いつでも情報を共有している 看護師同士患者情報を話し合い共有している
	カンファレンスや申し送りでの患者情報の共有	申し送りでの情報共有 カンファレンスでの情報共有
	カンファレンス・申し送りでの情報交換	情報交換・申し送りでの情報交換 カンファレンスでの情報交換
	チーム内の患者情報の把握	チーム内の患者の情報を全員が把握している
患者ケアの検討・共有	カンファレンスでの検討	カンファレンスでの意見交換 カンファレンスで方向性を検討している
	他職種との連携	Drも交えて方向性を検討する 他職種とのかかわりの場面
	看護問題・方向性の共有	患者の問題点を担当以外のNsも把握している 看護の方向性をチーム内で把握している
統一した看護実践	統一した援助	注意が必要な患者にチーム全員でかわる 統一した援助ができるように声をかけあう
スタッフによる教育・支援	先輩Nsによる教育・支援	先輩が後輩に指導している
	新人Nsへの指導	新人Nsへの指導

スタッフによる教育・支援】のカテゴリーでは、<先輩Nsによる支援><新人Nsへの指導>の2つのサブカテゴリーから構成された。

3. 看護師との協働、チームの一員としての経験と学び (表3)

表3 実習における協働に関する経験

	n	mean SD
実習における看護師との協働に関する経験(+:逆転項目)		
1 看護チームのスタッフとは、受け持ち患者の情報交換することができた。	70	3.31 0.77
2 看護チームのスタッフに、患者のケアの仕方やケアで困ったときに相談することができた。	69	3.17 0.89
3 わからないことがあれば気軽に看護チームのスタッフに尋ねることができた。	70	2.80 0.89
4 看護チームのスタッフとは患者ケアの目標や計画を共有することができた。	70	3.01 0.89
5 看護チームのスタッフの仕事の進み具合(忙しさや業務の状況など)について注意を払うことができた。	70	3.44 0.74
6 看護チームのスタッフの都合やケアの進み具合に合わせて、患者のケアの実施時間や内容を工夫することができた。	70	3.36 0.71
7 看護チームのスタッフに連絡を取らずに行動してしまい、失敗することがよくあった。	69	3.16 0.99 *
8 問題が起きたらすぐに看護チームのスタッフに報告することができた。	64	3.50 0.59
9 患者の情報は適宜看護チームのスタッフに情報提供することができた。	64	3.25 0.74
10 看護チームのスタッフの状況に応じて、その日の行動目標や計画を見直すことができた。	69	3.37 0.75
11 ケアが実施できない場合、状況に応じて看護チームのスタッフにケアを依頼することができた。	70	3.20 0.99
実習におけるチームの一員としての学び・認識		
1 実習を通して、看護チームにおいてメンバーがどのように仕事を分担しているかを理解することができた。	71	3.24 0.78
2 実習を通して、看護チームにおいてリーダーがどんな役割をとっているかを理解することができた。	71	3.10 0.76
3 実習では、受け持ち患者の看護の主体は自分にあると思う。	69	2.78 0.80
4 実習では、看護チームの一員として患者の看護は自分に責任があると思う。	71	3.21 0.75
5 私は看護チームの一員という実感がある。	71	3.03 0.74

実習を通して看護師との協働に関する行動への自己評価は、ほとんどの項目で、実習中の行動として「かなり当てはまる」「やや当てはまる」を選択している学生が多かった。その中で「看護チームのスタッフに患者のケアやの仕方やケアで困った時は相談することができた」「わからないことがあれば気軽に看護チームのスタッフに尋ねることができた」「看護チームのスタッフとは患者のケアの目標や計画を共有することができた」については、他項目よりやや低く、3.17、2.80、3.01であり、「ほとんど当てはまらない」または「あまり当てはまらない」と答えた学生が、14人(20.3%)、26人(37.1%)、17人(24.3%)であった。また、「看護チームのスタッフに連絡をとらずに行動してしまい失敗することがよくあった」は3.16で、「やや当てはまる」または「よく当てはまる」と答えた学生

が17人(26.6%)と低い傾向にあった。

実習におけるチームの一員としての学びや認識については、「実習では受け持ち患者の看護の主体は自分にあると思う」「私は看護チームの一員という実感がある」がやや低く、2.78、3.03であった。実習を通して感じた「看護チームで協働すること」に関して、学生自身が「経験した」と回答した学生は43人(60.6%)、「経験しなかった」と回答した学生が28人(39.4%)であった。看護師の行動を通して「経験した」と回答した学生は60人(84.5%)であった。

4. 学生自身のチームで協働できた経験の有無による看護師との協働、チームの一員としての経験の違い (表4)

学生自身の経験の有無による違いについては、3項目で有意な差がみられた。「わからないことがあれば気軽に看護チームのスタッフに尋ねることができた」では、経験した学生の平均値が3.0、経験しなかった学生の平均値が2.5であり、 $p < 0.05$ で有意な差がみられた。「看護チームのスタッフとは患者のケアの目標や計画を共有することができた」「私は看護チームの一員という実感がある」では、経験した学生はそれぞれ3.26、3.23であり、経験しなかった学生はそれぞれ2.64、2.71であり、 $p < 0.01$ で有意な差がみられた。他の項目では、有意な差は見られなかったが、すべての項目で「経験した」と答えた学生の方が自己評価が高い傾向にあった。

表4 学生自身がチームで協働できたという経験の有無による違い

	経験あり			経験なし			p
	n	mean	SD	n	mean	SD	
わからないことがあれば気軽に看護チームのスタッフに尋ねることができた。	42	3.00	0.88	28	2.50	0.84	*
看護チームのスタッフとは患者ケアの目標や計画を共有することができた。	42	3.26	0.77	28	2.64	0.95	**
私は看護チームの一員という実感がある。	43	3.23	0.65	28	2.71	0.76	**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ (検定)

5. チームで協働するために必要だと考えること (表5)

『個人の能力』『相互作用』『看護チームの能力』『チームの風土』『組織の体制』の5つのコアカテゴリーが抽出された。『個人の能力』と

は、チームで協働するために自分が身につけておく必要があると認識した力を意味し、【知識力】【コミュニケーション能力】【観察力】【受容力】4つのカテゴリから構成された。『相互作用』とは、自分と他者との間におきていることを意味し、【相互の関心】【相互の調整】【相互の包容】の3つのカテゴリから構成された。『看護チームの能力』とは、協働のために必要なチームとしての力を意味し、【情報共有】【カンファレンス志向】【チーム志向性の共有】【目標の共有】【相互支援】【統一した技術提供】の6つのカテゴリから構成された。『チームの風土』は、チーム内のメンバー間の関係性を意味し、【適切な許容性】【適切な関係性】の2つのカテゴリから構成された。『組織の体制』は、看護チームを超えた関係性や職場の環境を意味し、【余裕ある組織体制】【充実したチーム医療】の2つのカテゴリから構成された。

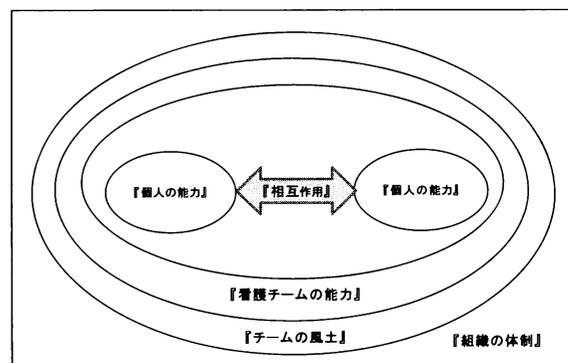


図1 「チームで協働することへの学生の認識

集団であり、互いに協力し助け合って日々のケアを実践し、チーム内の患者のケアをより安全にスムーズに実践するために職務を遂行するという課題を、チーム全体で達成することが求められている。

山口は¹³⁾「メンバー同士の相互作用過程を経て生まれてくるチームレベルの課題達成能力」を「チームコンピテンシー」と呼び、チームコンピテンシーに影響を与える重要な鍵としてチームワークあげている。このチームワークの構成要素(3因子8つの要素)のうち、学生の認識から得られた項目は、リーダーシップ因子(2つの要素)以外の6つの要素が抽出されており、多角的な視点から「チームで協働する」ことを捉えられていることがわかった。

実習を通して得られた経験では、学生は病棟でのカンファレンスに参加して看護計画を発表しアドバイスをもらう、NST会議、チームカンファレンスに参加する経験を「チームで協働する」とあげており、看護師側からの働きかけによる経験が多くなっていた。また、看護師の行動から協働していると感じた経験では、看護師同士が互いに協力し合う場面やフォーマル、インフォーマルな場面での情報交換や看護方針を検討することを「チームで協働する」こととしてあげていた。しかし実習中の行動としては、必要な支援を求めたり、相談したりするなどの看護師と協働して看護を実践することについての自己評価が低く、看護師の行動から学んでいるものの、自ら行動することはできていなかったといえる。

看護系大学卒業直後の看護師は、看護技術を未熟で思うように看護実践ができない状況に加え、必要時にチームメンバーに支援を求めることが

表5 「チームで協働する」ことへの学生の認識

コア	カテゴリ	サブカテゴリ	
個人の能力	知識力	正確な知識をもつ	
		コミュニケーション能力	正確に伝達する 意見を提示する 他者に相談する コミュニケーションをはかる
	観察力	相手を理解する チーム状況を理解する	
		受容力	配慮する
相互作用	相互の関心	相互に情報交換する 相互に状況を把握する	
		相互の調整	相互の時間を調整する
	相互の包容	相互に配慮する 相互に尊重する 相互に信頼する	
		情報共有	情報を共有する
看護チームの能力	カンファレンス志向	チームで話し合う	
	指向性の共有	メンバーとして自己認識する	
	目標共有	目標を共有する	
	相互支援	協力し合う	
	統一した技術提供	統一した技術を提供する	
チームの風土	適切な許容性	情報交換しやすい 相談しやすい 意見を言いやすい 協力を求め易い	
		適切な関係性	関係性が良い
		余裕ある組織体制	時間の余裕 十分なマンパワー
	充実したチーム医療	医療チームの連携 医療チームの目標共有	

VI. 考察

1. 「チームで協働する」ことの認識と経験の現状

学生の認識は、チームで協働するために必要なものとして、個人から、他者との関係、チーム全体、そしてそれを取り巻く環境や体制が必要であることを認識できていた(図1)。病棟に勤務している看護師は、患者ケアという共通の目標をもった

できないため患者にケアを提供できない悪循環に陥っていたという報告がある⁶⁾。一方、部屋持ち・受け持ち看護師との調整、カンファレンスでの情報提供、看護援助に伴う調整、他職種との調整などのチームメンバーと調整する経験をとおして、チームの一員としての実感や自覚が芽生え、実習が看護職への適応に効果があったという報告もある^{7) 8) 14)}。山口¹³⁾によるチームコンピテンシーは個人の能力の総和ではなく、相互作用によるそれ以上の機能が発揮されるものとして考えられている。チームとしての相互作用は個人能力以上のものを生み出すものとして看護チーム、さらには他職種との相互支援や情報交換・共有を経験する環境を整えることで、チームの一員として協働できたという学習の場を得ることが重要であると考えられた。

2. 「チームで協働する」ことの学習方法

「チームで協働する」ことが必要であることは認識していても、学生は自分から働きかける相互的な関わりが不足していた。看護における「チームで協働すること」の目的の理解および相互作用の中で実感する、概念として理解するだけでなく表象から現象の段階においていくことが必要だと考えられる。現代学生のコミュニケーション能力の低下が指摘されて久しいが、「チームで協働すること」の基本であり、学生が個人の能力をもって、チームがチームコンピテンシーを発揮できるためには、まず学内で経験したうえで臨地実習につなげるといった段階的な学習が必要であり、学内演習の工夫が重要であると考えられる。また、安心できる環境で学生が経験でき、何のために必要なのかという目的を理解する教育としてシミュレーション教育が重要であると考えられる。新人看護師は安心できる環境があれば、他者への働きかけができることが報告されている^{15) 16)}。この

ことから、まず安心できる環境である学内演習から、環境を整えた臨地実習へつなげる段階的な教育方法が必要であると考えられる。さらに、チームで協働するために必要な個人の能力としてコミュニケーション能力、および周囲を見る力を培っていくことの習得が並行して必要である。

3. 研究の限界

本研究は1看護短期大学の1学年のみの限られた対象を調査したものである。また、看護の統合と実践のカリキュラム導入前の学生であり、実習環境や実習方法によっても経験が異なるため新カリキュラム導入後の学生の認識も明らかにし、さらなる教育方法の検討を行っていく必要がある。

Ⅶ. 結論

1. 卒業年次の学生は、『個人の能力』『相互作用』『看護チームの能力』『チームの風土』『組織の体制』がチームで協働するために必要であると認識し、チームで協働するために必要な構成要素を認識できていた。
2. 学生は看護師の行動や、看護師からの働きかけによるチームへの参加行動を通して、「チームで協働すること」を学習していたが、自ら看護師と調整する、支援を要請するという相互的な関わりはとれていなかった。
3. 基礎教育においてチームで協働することを身につけるためには、安心できる環境で協働することを経験できるようなシミュレーション教育や、学習環境を整えた臨地実習の必要性が示唆された。

謝辞

本研究に協力して下さいました A 看護短期大学の学生の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 看護学教育の在り方に関する検討会報告. 文部科学省, 2004.
- 2) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(案). 文部科学省, 2010.
- 3) 「社会人基礎力に関する研究会」中間とりまとめ. 経済産業省, 2006.
- 4) 大久保仁司, 平林志津保, 瀬川睦子. 新卒看護師が入職後3ヵ月までに感じるストレスと望まれる支援. 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要. Vol.4, 2008, p.26-33.
- 5) 平塚陽子, 中島春香他. 新卒看護師が感じる看護基礎教育と看護実践現場とのギャップ. 北日本看護学会誌, Vol.11, no.2, 2009, p.13-21.
- 6) 西田朋子. 看護系大学卒業直後の新卒看護師が行う看護実践 臨床判断および医療チームでの看護実践に焦点をあてて. 日本看護学教育学会誌. Vol.16, no.2, 2006, p.1-12.
- 7) 黒髪恵他. チームの一員として複数患者の看護を実践する実習での看護学生の学びと課題. 日本看護学会論文集 看護教育, Vol.39, 2009, p.304-306.
- 8) 畑瀬智恵美, 澁谷香代他. 複数の患者を受け持つ総合看護実習からの学び. 日本看護学会論文集 看護教育, Vol.39, 2009, p.430-432.
- 9) 村田由香. 総合看護実習における学生に視点から見たチームケアの強み. 日本赤十字広島看護大学紀要, Vol.10, 2010, p.51-58.
- 10) 松谷美和子他. 看護基礎教育と看護実践とのギャップを縮める「総合実習(チームチャレンジ)」の評価 看護学生と看護師へのフォーカスグループ・インタビューの分析. 聖路加看護学会誌. Vol.13, no.2, 2009, p.71-78.
- 11) 寺田麻子他. 新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価(3) 多重課題シナリオによる演習. 聖路加看護学会誌. Vol.12, no.2, 2008, p.58-64.
- 12) 三沢良, 佐相邦英, 山口裕幸. 看護師チームのチームワークの測定尺度の作成. 社会心理学研究. Vol.24, no.3, 2009, p.219-232.
- 13) 山口裕幸. チーム・コンピテンシーと個人のチームワーク能力. 教育テスト研究センター第1回研究会報告書. 2007.
- 14) 竹下弘子, 小林典子他. 複数患者受け持ち実習を行った看護学生の学びの実態. 九州国立看護教育紀要. Vol.10, no.1, 2008, p.32-41.
- 15) 山田香, 南雲美代子. 新卒看護師の臨床現場における仕事内容の変化と学習過程. 山形保健医療研究. Vol.11, 2008, p.49-61.
- 16) 栗生田友子, 西方真弓他. 新人看護師の職場認知と適応に関する質的研究. 新潟県立大学学長特別研究費研究報告書. Vol.2007, p.51-59.

Graduating Nursing Students' Recognition and Experience of "Team Cooperation"

Chizuko YAMAZAKI, Kazuko TAKEUCHI

Abstract

We conducted a survey on graduating nursing students completing their nursing practicum. In the interest of examining education methods about the team medical care, the survey aimed to assess students' recognition and experience of "team cooperation."

The factors that the students rated high for effective team cooperation were as follows: "personal competence," "reciprocity," "collective team ability," "team culture," and "team system." Furthermore, by the experience to participate in the team in nursing practicum, they were more conscious of team membership. However, nursing students failed to take mutual cooperation acts with nurses and just expected nurses to do so, such as negotiating with nurses and asking for nurses' support.

The results suggest the creation of a training environment in the school where nursing students can experience mutual negotiation and support, and of a nursing practicum environment learning effective team cooperation.

Keywords

graduating nursing students, nursing teams, cooperation, recognition, experience