

Nominal Group Technique에 의한 그룹 활동

1. 그룹분류

간호행정에 관한 문제확인을 위해 세미나 참가자중 직업적인 배경에 따라 10~20명으로 그룹을 만들었다.

각 그룹에서 정한 chair person과 기록자는 <표 1>과 같다.

<표 1> 각 그룹의 Chair person과 기록자

그룹	Chair person			기 록 자		
1	아	성	옥	유	성	자
2	김	성	실	지	성	애
3	김	석	순	김	영	선
4	홍	정	혜	양	은	숙
5	박	정	호	이	숙	자

2. 문제 제시

각 그룹 멤버가 간호행정자로 일하면서 해결되어야 된다고 생각되는 문제를 나누어 10개를 써 내었다. 각 그룹에서 나온 문제는 다음과 같다(같은 내용의 문제는 편집자에 의해 함께 묶었음).

그룹 1.

1. 간호행정자의 병원 운영정책에 참여
2. 간호업무의 전문성 인정
3. 간호행정자의 직위와 자질의 제도화
4. 간호 인력 배치의 기준(수술실, 응급실, 분만실 등)
5. 간호보조원의 자격시험에 실습병원의 실습 확인서 첨부
6. 독립된 간호과 예산
7. 간호원의 호봉 단일화

8. 환자수에 비하여 간호원수 부족
9. 사기 저하
10. 분야별 평가표
11. 일반행정자들에 대한 병원 행정 교육필요
12. 간호원 직급인상
13. 간호원 처우개선
14. 간호 업무 분리
15. 간호전문학교 졸업생의 일반대학 편입제도 확립
16. 종합병원의 간호보조원자격증의 필요여부
17. 간호교육과 실무 교육의 차이
18. 인사관리
19. 국공립에서 간호원이나 수간호원의 행정적 보직
20. 간호업무의 한계설정과 법적보호
21. 병원기구 조직에서 독립된 과나 부로인정

그룹 II

1. 간호행정가의 역할, 수준, 자격, 교육, 자질 다른점
2. 간호 업무 지침 통일화
3. 병원행정가의 간호행정에 대한 이해 부족
4. 간호원의 문제해결 위한 회의부족
5. 간호조직의 미비와 업무의 한계
6. 간호행정조직내의 명칭문제
7. 간호행정가의 의욕, 적극적태도 부족
8. 간호행정가의 긍지, 열의, 성의 부족
9. 간호원의 권익옹호문제
10. 간호용어의 시정
11. 간호행정가의 대인관계
12. 간호행정가의 병원 행정, 경영 인식 부족
13. 간호요원 부족
14. 간호영역에 대한 타부서의 이해부족
15. 간호원의 법적 보장문제
16. 병원조직내 간호행정부의 위치, 행정참여

조직의 제도화

17. 간호행정가의 인간이해 부족
18. 간호원의 채용 객관화
19. 간호원의 채용 간호부에서 판리
20. 간호요원이 간호부에 기대하는 문제
21. 간호요원의 인사관리, 평가도구 개발
22. 간호원에 대한 사회 인식 부족
23. 간호원의 근무 여건
24. 병원조직내 간호과의 위치
25. 간호사업의 인식부족
26. 기존 간호원의 활용
27. 간호행정가의 간호교육 연구에 대한 이해 부족
28. 간호행정가의 임상교육에 대한 이해 부족
29. 임상 계속 교육
30. 간호원의 사기·증지 양양모색
31. 후배양성에 대한 협조
32. 의사 소통.

그룹 III

1. 인사관리의 어려움.
2. 임상간호 평가 측정의 어려움
3. 임상 간호의 계속교육의 어려움.
4. 잦은 이직과 경험부족으로 인한 간호질 저하
5. 간호원의 직업 만족도 저하
6. 봉사정신·사명감 저하
7. 병원내 간호과 위치
8. 병원정책이 일반간호원에게 전달 미비
9. 보수교육이 임상에서의 효과
10. 업무량과중하여 질적 간호 못함
11. 감독간호원의 근무일정 변경으로 행정기술 배움기회 부족
12. 간호원의 자기성장기회 부족
13. 위험한 시설에 대한 법적보장이 안됨
14. 행정자가 간호원 포용하는 문제
15. 간호원의 새로운 지식 실천하지 못함
16. 타의료진과 협조 불충분
17. 사회 인식 저하
18. 간호행정이 단독적학문으로 정립되지 못

합.

19. 병원에서 환자 보호자의 요구가 너무 과중하다.
20. 간호원의 Rotation이 잦아 일관성이 없다.
21. 감독자는 중간역할로서의 실권이 없다.
22. 종합병원의 보호자 관리 문제
23. 간호원의근무 연한이 짧다.
24. 간호원의 스트레스
25. 다른 임상과장의 간호과 행정에 참여
26. 간호시행에 따른 기록이 정확치 못하다.
27. 타부서에서 간호부 이해부족
28. 학교교육과 실무와의 연결성이 적다.
29. 간호원의 독자적 역할
30. 각 병원의 인력부족으로 인한 결원시 충원문제

그룹 IV

1. 간호 행정자로서 업무 수행상의 문제점
2. 보건분야 행정적인 문제점
3. 보건행정 체제의 일원화(행정, 지도, 감독의 일원화를 이룰 수 있도록 한다).
4. 간호행정자의 자격이수 과정설정
5. 법적 간호 인력의 기준
6. 진료 및 보건 분야에 있는 일반행정자에 대한 홍보강화 간호원의 인식도 높인다.
7. 병원에 있어서의 간호의 시주 행위 증지
8. 간호행정과의 병원운영위원회에 참여 방안 모색
9. 보건의료 단체의 협의회 구성
10. 전문간호제도 실시 및 제도화

그룹 V

1. 간호행정 체제 미확립
2. 인원 부족
3. 대인관계
4. 이론과 실제 차이
5. 사기 저하
6. 인사관리 : (결혼과 동시에 퇴직)
7. 발번 감독이 없다.
8. 간호의 질 평가 제도 미확립

9. 간호고유 업무 한계 불분명
10. 간호전문학교 출신의 진학 문제
11. 간호원의 인격개발
12. 간호원의 이직을 높다
13. 간호원의 만족도 저하
14. 간호원의 도덕, 책임감 가치관 결여
15. 간호업무과다
16. 간호원의 인식 부족
17. paper work 많다.
18. 밤번 근무자의 대우
19. 간호사업 및 간호원에 대한 인식부족
20. 간호표준화
21. 질서없는 간호 활동
22. 간호기록의 한글화
23. 의료진의 잦은 rotation
24. 간호관리 지도성, 지식 기술 태도 부족
25. 간호 업무 법적 보장 미비

3. 그룹 활동 결과

Nominal Group Technique에 의해 각 그룹 별로 발표된 문제항목마다 토의하고 그룹 10개를 우선 순위에 따라 개인이 선정한 10개를 집계한 것은 다음과 같다.

그룹 I

1. 의료법 개정(환자와 간호원의 비율·간호원의 업무한계)
2. 병원기구(조직)내에서 독립된 과나 부로 인정
3. 근본적인 의사 결정자인 간호 행정자가 병원 운영 정책에 참여토록
4. 간호업무의 전문성 인정
5. 간호행정자의 직위와 자질의 제도화
6. 독립된 간호과 예산
7. 간호원의 처우개선(직급인상: 5% 없앤다)
8. 간호교육과 실무교육에서 생기는 차이를 좁힐수 있는 좋은 방법
9. 간호업무의 한계 설정과 법적 보호
10. 전문 간호원의 분업화 교육

그룹 II

1. 간호행정가의 자질 교육역할 자격의 부족
2. 간호업무 지침의 통일 부족
3. 간호행정가의 의욕, 태도, 성의, 긍지 부족
4. 간호행정가의 인간 이해 부족
5. 간호원의 근무조건
6. 간호원의 권익옹호 문제
7. 간호원의 채용, 인사 관리의 객관 자율화
8. 간호 사업 및 간호원에 대한 인식 부족
9. 간호행정가의 간호교육 및 연구에 대한 이해 부족
10. 직원의 계속 교육

그룹 III

1. 의사소통—간호부(과)내에서 서로의 Report 형성문제
2. 인사관리에 있어서의 경험 위주보다 유능자를 승진
3. 간호 평가 기준이 없어 시행이 어렵다.
4. 임상 보수교육의 문제
 - 1) 직원 참여도 저하
 - 2) 주위의 협조 저하
 - 3) 교육내용
 - 4) 보수교육의 수행 적용시 변화들 싫어한다.
5. 업무량 과중—인력 부족, 보호자 관리
6. 병원조직의 문제
 - 간호부(과)의 병원에서의 위치
 - 병원내 타 부서의 틀 이해(진료부 내 간호부가 포함된다)
7. 잦은 이직으로 인한 간호의 질 저하
 - 1) 직업 만족도 저하(월급, 사회인식, 환경 조건 저하)
 - 2) 결혼과 동시에 퇴직
 - 3) 봉사정신 사명감 저하
8. 자아실현 및 독립성의 문제
9. 중간 관리자의 적절한 권한 위임

그룹 IV

1. 보건간호행정 체제의 일원화
2. 간호행정자의 자격 이수 교육과정 설치
3. 법정 간호원의 기준 수 확보
4. 일반 행정자들에 대한 홍보활동 강화
5. 간호원의 시주(IV) 행위 중지
6. 간호행정자의 기관 운영위원회 참여 방안 모색
7. 보건의료단체 협의회 구성
8. 전문간호제도 실시 및 제도화

그룹 V

1. 간호 행정체제 미확립
2. 인원 부족
3. 간호원의 도덕책임 가치관 결여
4. 간호업무 한계 불분명
5. 간호업무 표준화 미비
6. 간호 조정 부족
7. 간호 이론과 실제의 격차
8. 실무교육 부족
9. 사기 저하

10. 간호관리 및 지도성, 지식, 기술 태도 부족

4. 그룹발표 및 전체 그룹에서의 우선순위 결정

각 그룹별로 토의한 결과 제의된 10가지 문제점을 발표하고 발표된 문제점 45개중 전체 그룹이 모여 참가자가 각각 1순위에서 5순위까지를 선택하여 1순위에 5점 2순위에 4점 3순위에 3점 4순위에 2점 5순위에 1점을 주었다. 총 64명이 이에 반응하였으며 가장 문제시 된 5가지 문제점은 <표 2>와 같다.

<표 2> 전체그룹에서 우선 순위로 결정된 5가지 문제점

순 위	점 수	문 제 점
1	106	간호 행정체제 미확립
2	65	간호행정자의 자질 교육 역할 자격의 부족
3	50	간호원의 도덕 책임 가치관결여
4	45	간호업무 지침의 통일 부족
5	43	간호업무 한계 불분명