

우리나라 보건의료 조직 연구의 현황과 과제

유 명 순
한림대학교

<Abstract>

An Analysis of Research on Health Care Organizations in Korea

Myoungsoon You
Hallym University

This study reviews 302 articles on health care organizations (HCOs) from 33 Korean Research Foundation registered journals. Articles are classified by criteria, focusing on study topics and methods.

Key findings: (1) 'health care' journals are the major source of research on HCOs, (2) there has been a rapid increase in the amount of articles since the 1990s, (3) the majority of the studies deals with micro issues such as job attitude or motivation, (4) approximately 17% of the articles does not provide hypotheses based on theoretical assumptions, (5) few studies attempt to propose a new concept or theoretical framework, (6) most of the studies consider 'individual' as a level of analysis, (7) the use of cross-sectional data collected by survey questionnaire is general, and (8) individuals in a single occupation from multiple organizations are the main data source.

Based on the findings, some directions for future research are proposed. Most of all, having more opportunities to introduce theories of organization and

* 접수 : 2009년 12월 23일, 수정 : 2009년 12월 28일, 심사완료 : 2010년 3월 7일

† 교신저자 : 유명순, 강원도 춘천시 한림대학길 39, 한림대학교 경영대학 다산관 10326호

전화 ; 033-248-1836, Fax ; 033-356-3424, E-mail ; ms_you@hallym.ac.kr

organizational behavior in health care need to be made in order to enhance understanding of HCOs. Next, sophisticated methodologies to guide empirical investigations should be developed to reduce deficiencies in research. Finally, efforts to encourage interdisciplinary approaches to the study on HCOs also need to be increased.

Key Words : health care organizations, organizational theory, organizational behavior

I. 서 론

보건학 분야에서 조직은 익숙하면서도 낯선 주제다. 우선 보건의료 조직의 편재성(遍在性, ubiquity)이 조직이라는 주제의 익숙함을 설명한다. 현대 사회에서 질병 경험은 곧 의료 조직의 경험이다(조병희, 2006). 그래서 사람들은 의료 전문가의 도움을 받으러 ‘어딘가로’ 간다는 생각을 자연스러운 것으로 여긴다. 마찬가지로, 현대 의료의 실천 거의 대부분이 의료 조직을 매개로 이루어진다. 의료의 근대화를 핵심 치료기관으로서의 병원 조직과 의료 교육기관의 성장과 떼어놓고 설명하기란 어려운 일이다(한진규와 이특, 2005).

보다 거시적인 차원에서 조직은 쉽게 발견된다. 보건의료 조직은 인력과 시설과 지식이 보건 자원으로 조직화되는 물리적 장소이자 (Shortell과 Kaluzny, 2006), 새로운 의료 기술의 도입과 확산에 영향을 미치는 주체이며, 정부·국민과 더불어 한 시기 의료 제도를 특징짓는 보건의료 체계의 핵심 요소이기 때문이다 (Bodenheimer와 Grumbach, 2005).

미시적인 수준으로 내려오면 조직은 문화와 규범, 집단 역학 (group dynamics), 의사결정 전반에 걸쳐 영향력을 발휘한다. 일견 개인 차이로 보이는 감정적·행태적 반응의 상당수는 조직과의 부단한 상호작용의 결과물로, 예컨대 자율을 지향하는 전문성과 강도 높은 조직 통제 사이의 개념적 충돌은 실제에서 의료조직 구성원들의 직무나 권한을 둘러싼 갈등으로 드러나기 마련이다 (Borkowski, 2008).

이와 같이 보건의료 조직이 우리 사회의 건강 수준과 조직 구성원의 삶에 직·간접적으로 영향을 끼치고 있기 때문에 이들을 보다 바람직한 상태에 있도록 해야 하는데, 그러기 위해서는 조직에 대한 올바른 이해가 필요하다.

일견 보건의료 조직을 제대로 이해할 필요가 있다는 말은 새로운 것 없는 주장처럼 보인다. 그 근거로 보건관리 연구를 생각할 수 있다. 전통적으로 보건관리 연구는 조직 그 자체라기보다는 ‘사업’이나 ‘정책’에 관심을 가져 왔다고 볼 수 있다. 그러나 보건의료 체계 상의 많은 문제가 조직에서 불거지므로, ‘의료의 질’이나 ‘의료기관 운영’ 같은 전형적

인 주제(최용준, 2001)에서부터 경쟁이나 경제적 효율성 문제(박하영 등, 2008)에 이르기까지 조직과 관련이 있는 여러 논의를 찾기 어렵지 않다.

그러나 이처럼 널리 존재하고 낮은 주제임에도 불구하고 보건의료 조직은 파악이 쉬운 연구 대상이 아니다. 기본적으로 보건의료 조직에는 Leavitt (1965)의 모형에 제시된 네 가지 조직 구성 요소, 즉 기술 (technology), 구성원, 목표, 구조 각각의 측면에 고유의 복잡성이 내재되어 있다. 먼저, 의료 기술은 단순한 수단에 불과한 기계나 공구가 아니어서 고도의 분석력과 통찰을 요구하는 경우가 많다. 즉, 고전적인 유형론 (Perrow, 1967)에 따르면 적용의 예외가 많고 정례성(定例性, routineness)이 낮아 경험에 의거한 파악이 힘든 “분석 불능의 탐색 (unanalyzable search)” 범주에 속한다고 볼 수 있다. 또한 보건의료 조직은 조직보다는 직종이 준거 집단인 전문직의 비중이 높은 대표적인 조직체이다. 이들 전문직은 조직 내 사회화 이전에 전문직으로서의 사회화가 완료되었을 가능성이 크기 때문에 소속 조직의 규범과 문화를 수용하고, 조직에 대한 정체성을 갖추고, 조직 속에 몰입해 들어가기 쉽다(김상욱과 서영준, 2003). 일반적인 조직이 상사와 부하로 맺어지는 합법적 권력 (legitimate power)에 의존하고 있는 것과 달리 보건의료 조직 구성원들이 맺는 관계는 전문성 권력 (expert power)이나 정보 권력 (information power)에 더 크게 좌우되는 경향이 있다. 이는 보건의료 조직의 명령과 권한 체제가 단순함과는 거리가 멀다는 것을 암시한다 (Raven, 1992; Bartosa 등, 2008).

목표와 구조도 마찬가지다. 보건의료 조직은 의료의 질, 사회의 건강 증진, 효율적 조직 운영이라는 세 가지 목표를 동시에 추구해야하는, 태생적으로 복잡한 조직체다 (Berwick 등, 2008). 그뿐 아니라 보건의료라는 조직적 장(場, field)은 제도적 환경과 기술적 환경의 영향력이 모두 높은 특징을 갖는다 (Scott, 2002). 이런 점에서 보건의료 조직을 ‘조직화 (organizing)의 난제가 총집결된 시스템’으로 빚대는 것은 과장이 아니다 (Shih 등, 2008).

조직 이론은 이렇게 복잡한 보건의료 조직을 바라보는 ‘준거 틀 (frame of reference)’을 제공한다. ‘이론이란 우리가 세상이라 말하는 실체를 포착하기 위해 현상들을 합리화하고, 설명하고, 통달하기 위해 던지는 그물’이라고 한 포퍼의 비유처럼¹⁾, 조직 이론은 보건의료 조직을 보다 정연(整然)하게 이해하게 하고, 보다 종합적인 진단을 내리도록 돕는다 (Popper, 1959). 왜냐하면 다른 이론들과 마찬가지로 조직 이론 또한 용어와 구성 개념과 변수의 정의를 제시하고, 이론 적용이 가능한 영역을 설정하며, 변수들 사이의 관련을 명확히 해 주어 가설 유도의 논리성을 부여함으로써 궁극적으로 예측을 가능하게 해 주기 때문일 것이다.

그렇다면 조직 이론의 시각에서 우리나라의 보건의료 조직 연구를 살펴봄으로써 어떤 사실들을 알 수 있을까? 거기에는 어떤 함의들이 숨어 있으며 보건의료 조직 연구의 발전을

1) Theories are nets cast to catch what we call ‘the world’ : to rationalize, to explain, and to master it. We endeavour to make the mesh ever finer and finer (Popper, 1959:59).

위한 어떤 과제를 확인할 수 있을까?

이런 질문들의 답을 모색하는 것이 본 연구의 동기가 되었다. 이제까지 우리나라 보건의료 조직 연구의 동향을 체계적으로 분석한 연구는 없었던 것으로 보인다. 따라서 본 연구는 그 첫 시도로서 우리나라 보건의료 조직을 대상으로 하여 이뤄진 연구 전반을 종합적으로 검토하고 그 결과를 바탕으로 연구 과제를 제시하는 것을 기본 목적으로 삼고자 한다.

구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 우리나라 보건의료 조직 연구의 현황을 파악하기 위한 분류 틀을 제안한다.

둘째, 이 틀을 조사 대상 논문에 적용하여 연구의 동향을 기술한다.

셋째, 분석 결과를 토대로 보건의료 조직 연구의 방향을 제시한다.

II. 연구 방법

1. 연구의 진행

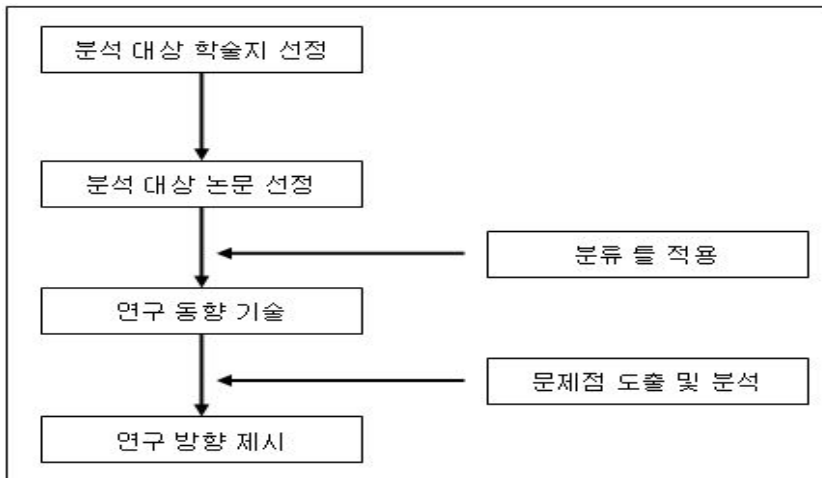


그림 1. 연구의 진행

2. 분석 대상 학술지와 논문 선정

1) 분석 대상 학술지 선정

분석 대상 학술지는 2009년 7월 기준 “한국연구재단(구 학술진흥재단)” 등재 학술지면서 “학진연구분야분류” 대분류 중에서 “의·약학”과 “사회과학” 분야에 속하는 학술지였

다. 학술지 선정 과정에서 “의·약학”이라는 분류 명칭을 본 연구의 취지에 맞도록 “보건의료”로 바꾸었고, 이 단계에서 “사회과학”으로 대분류되어 있었지만 학술지 제목에 ‘보건’을 명시한 “보건경제와 정책 연구”와 “보건과 사회과학” 두 종의 학술지를 “보건의료”로 포함시켰다. 이 과정을 통해 보건의료 125종, 사회과학 364종의 학술지가 일차로 선정되었다.

2) 분석 대상 논문

위의 학술지 전부가 보건의료 조직 연구 논문을 게재하지는 않았을 것이라는 전제 하에, 검색 도구를 사용하여 분석 대상 논문을 가려냈다. 먼저 ‘보건의료’ 학술지 게재 조직 연구는 ‘한국 의학논문 데이터베이스’를 이용하여 검색하였다. 이때의 검색어는 ‘조직’, ‘의료기관’, ‘병원’, ‘organization’이었다. 검색어를 포함하고 있지만 본 연구의 취지에 적합하지 않은 논문들은 초록과 본문을 읽어가면서 제외시켰다²⁾.

‘사회과학’ 학술지 게재 논문은 ‘누리미디어’가 개발한 DBPIA 검색 도구를 통해 검색하였다. 이때의 검색어는 ‘보건’ ‘의료’ ‘의료기관’ ‘의료조직’ ‘병원’ ‘병원조직’ ‘health’ ‘hospital’ ‘health care’였다. 검색 과정에서 외국의 보건의료 조직을 대상으로 한 논문이 발견되었으나, 그 또한 한국의 보건의료 조직을 대상으로 한 연구의 동향을 파악한다는 본 연구의 목적에 맞지 않는다고 판단하여 제외시켰다.

본 연구가 보건의료 조직 연구의 범위와 내용을 체계적으로 정리하는 첫 시도인 점을 감안하여, 최대한 포괄적으로 논문을 가려내고자 추가 검색을 수행하였다. 이때 적용한 검색어는 사회과학 학술지의 경우 ‘의사’ ‘간호사’ ‘의료 전문직’이었고, 보건의료 학술지의 경우는 표 2의 분류 틀에 제시된 용어들이었다. 마지막으로, 각 학술지 홈페이지를 방문하거나 ‘한국학술정보’ 데이터 베이스를 이용하여 누락된 논문이 없는지를 확인하였다. 이 과정을 거쳐 총 302편의 연구 논문을 분석 대상으로 선정하였다.

3. 분류의 틀

보건의료 조직 연구를 분류할 체계적인 틀을 제안하기 위해 선행 연구와 자료를 여러 방면으로 검토하였다. 이때, 이번 조사가 일회적인 것에 그치지 않고 장기적인 비교·검토가 가능하도록 틀이 포괄적이어야 하고, 조직 연구는 본래부터 다학제적 성격이 강하므로 연구 결과를 다른 학문 분야에서 발표된 조직 연구 결과와 비교할 수 있는 틀이어야 하며, 그와 동시에 보건의료 분야의 특성을 반영하는 틀이어야 한다는 점 등을 고려하였다.

분석 틀은 우리나라 학계에 조직론이 소개된 시기로 알려진 1960년대 이후(이환범 등, 2004)에 발표된 연구에 적용된 틀을 위주로 검토하였다. 그 중에서 최만기와 박오수(1993)가 1960년부터 1991년까지 발표된 조직 연구를 분석하기 위해 제안한 틀이 포괄성과 적용

2) '관상동맥우회로술의 위험 수준이 병원내사망률 평가 결과에 미친 영향 분석' 또는 '일부 종합병원의 건강검진 수검자들의 한약·양약 복합투여'가 그런 예다.

가능성을 모두 갖춘 기준으로 주목할 만했다. 실제로 이들의 분류 기준은 이경목(2008)에 의해 일부 수정되어 다시 쓰인 바 있다.

그밖에 김병섭(1995)은 한국 조직론 교재들이 다루는 주제를 조사한 조석준(1985)의 연구를 참고한 뒤, 조직 연구 논문을 ‘조직 구조적’, ‘인간 관계론적’, ‘정치 권력적’ 접근으로 구분하였다. 장용선과 문형구(2008)은 국내에 발표된 55편의 ‘조직 문화’ 논문을 조사하면서 ‘서술적 분석’과 ‘내용 분석’을 병행하는 기준을 적용하였다.

보건의료 분야에서는 1968년 이후 1999년까지의 우리나라 보건관리 연구 동향을 파악한 최용준(2001)의 연구와 고명숙과 하나선(2001)이 ‘간호행정학회지’에 게재된 간호 조직 및 관리 연구 논문을 연구 방법 및 기타 연구의 주요 개념들로 분류한 것이 있다. 전자는 외국의 보건관리 연구 분류 체계를 참고한 뒤 전문가 회의를 거쳐 직접 분류 기준을 개발하고 제안했다. 이 연구에서 우리나라의 보건관리 연구는 ‘연구 영역’과 ‘보건의료의 속성’으로 분류되었다. 후자는 연구 설계, 대상, 자료 수집 방법, 연구 개념을 분류 체계의 기준으로 적용하였다.

이렇게 다양한 분류 체계를 검토한 뒤 확정된 본 연구의 분류 기준은 다음과 같다.

표 1. 분류 기준

항 목	내 용
간행물	1. 보건의료 2. 사회과학
게재 시기	1. 1979년 이전 2. 1980~1989년 3. 1990~1994년 4. 2000년~현재
연구 주제	1. 미시적 조직 현상 2. 거시적 조직 현상
세부 주제	아래 <표 2> 참조
연구 종류	1. 개념 연구 1) 기존 연구의 소개나 검토, 비판 및 방향 제시 2) 새로운 이론이나 모형 제시 2. 실증 연구 1) 실태나 현상 분석, 탐색적 연구 2) 이론에 입각한 가설 유도 및 검증
연구 설계	1. 문헌 연구 2. 사례 연구 3. 조사 연구 4. 기타
자료 수집	1. 설문 조사 2. 면담·관찰 3. 2차 자료 5. 기타
자료 종류	1. 횡단적 자료 2. 종단적 자료
분석 수준	1. 개인 2. 집단 3. 조직 4. 조직군 5. 기타
분석 대상	1. 단일 직종·단일 조직 2. 단일 직종·다수 조직 3. 다수 직종·단일 조직 4. 다수 직종·다수 조직 5. 기타

학술지는 ‘보건의료’와 ‘사회과학’ 분야로 분류했다. 분석 대상 학술지 중에서 역사가 가장 긴 ‘행정논총’의 최초 발행 연도가 1962년이므로 그 시기를 기준으로 하는 것을 고려할 수 있으나 보건의료 조직 연구 논문의 최초 게재 시기인 1981년을 기준으로 나누는 것이 타당하다고 보고 그때부터 2009년 7월까지를 매 10년 단위로 구분하였다.

아직까지 조직 연구의 주제를 분류하는 통일된 기준은 합의를 이루지 못한 상태다. 가령 조직 이론·조직 구조·조직 유형·조직 효과성·조직 환경으로 구분한 Hall (1996)이나 미시 수준의 합리적 행동 이론·개인 행태 외부적 통제 이론·조직 수준의 합리적 행동이론·조직 행태의 외부 통제 이론·개인 행태의 사회적 구성이론·패러다임으로서의 조직 이론으로 구분한 Pfeffer (1982), 본 연구가 주로 참고한 최만기와 박오수(1993)의 대분류까지 그 종류가 다양하다.

그러나 본 연구는 위에 제시된 기준들이 조직 이론 및 연구가 본격적이지 않은 보건의료 분야에 적용되기에는 무리가 있다는 판단 하에, 대상 논문이 보건의료 조직에 관한 ‘미시적 조직 현상’을 다루고 있는지 ‘거시적 조직 현상’을 다루고 있는지를 기준으로 일차 분류를 수행하였다.

미시적 조직 현상을 다룬 연구로 분류된 논문들의 연구 세부 주제는 이경목(2008)과 박영기(2004)의 틀을 참고하여 작성한 <표 2>에 따라 분류하였다. 분석 대상 논문을 미리 살펴 본 결과, 상당수가 독립 변수를 구체적으로 명시하지 않고 있었음을 감안하여 그런 경우는 ‘불특정’으로 분류하였다.

거시적 보건의료 현상을 연구한 논문들의 세부 주제 분류는 기존 틀의 대폭 수정이 불가피했다. 이러한 결정은 사회과학 분야의 조직 연구는 거시 조직 이론 하나하나를 기준으로 삼아 논문을 분류할 수 있지만, 그런 이론들이 거의 알려진 바 없는 보건의료 분야에서 그런 기준을 기계적으로 적용하면 각 범주에 속하는 논문이 거의 없게 되는 결과가 생겨서 그로부터 의미 있는 차이를 발견하기가 불가능하다는 판단에서 비롯된 것이다. 따라서 본 연구는 이경목(2008)의 기준을 참고하되, 그 틀의 소분류에 해당하는 내용을 본 연구의 중분류 기준이 되도록 틀을 수정했다.

마지막으로 본 연구는 참고한 연구들과 달리 보건의료 조직 연구가 채택한 종속 변수 동향을 함께 살피고자 했다. 이를 위해 (1)직무 만족, 조직 몰입, 이직 의사, 여기에 최근 더해진 조직 시민 행동 개념으로 설명되는 조직 유효성 (organizational effectiveness), (2)우울이나 스트레스 같은 변수를 포괄하는 개인 수준의 효과성, (3)팀과 집단 수준의 효과성, (4)조직 성과, (5)기타의 다섯 가지 항목을 기준에 포함시켰다.

연구 방법론 분류는 이경목(2008)이 최만기와 박오수(1993)의 기준을 수정하여 적용한 틀을 가급적 그대로 적용하려고 했다. 다만 연구 종류를 ‘개념 연구’와 ‘실증 연구’로 일차로 나눈 뒤, 다시 서너 개의 하위 범주를 둔 앞의 연구들과는 달리, 본 연구는 개념 연구를

‘새로운 이론이나 모형을 제시한 개념 연구’와 그렇지 않은 연구로, 실증 연구는 ‘이론에 입각하여 가설을 유도하고 통계적으로 검증한 연구’와 그렇지 않은 연구, 즉 실태 조사와 탐색적 연구로 분류했다.

표 2. 보건의료 조직 연구 주제 분류

대분류		중분류	소분류
독립 변수	미시적 조직현상	1. 개인 행동의 기초	성격, 가치관, 자기 효능감, 정서, 기분, 학습
		2. 직장 태도	직무 만족, 조직 몰입(경력·직무 몰입), 이직 의도
		3. 리더십	거래적·변혁적·셀프 리더십
		4. 동기	절차적·분배적 공정성, 형평성, 내적 동기, 기대-유 인가, 동기 관련 직무 특성
		5. 사회 교환	조직 후원 인식, 리더-성원 교환, 상호 의존성
		6. 적합성	P-E, P-O, P-J* Fit
		7. 집단 역할	권력, 임파워먼트, 신뢰, 갈등, 사회화, 집단 의사소 통
		8. 기타	창의성, 혁신 활동, 조직 시민행동, 기타 인사관리
거시적 조직 현상	거시적 조직 현상	9. 거시 조직 이론	고전적 조직 이론, 체계 이론, 상황 적합 이론, 자원 의존 이론, 거래 비용/대리인 이론, 조직군 생태론, 신제도이론
		10. 조직 구조와 설계	구조적 특성(분권과, 공식화, 집권화, 복잡성), 조직 설계
		11. 제도 도입과 확산	제도(예:TQM**)의 도입·전개·확산, 제도적 환경, 국 가 개입·통제
		12. 조직의 사멸과 생성	조직의 출현과 사멸, 경쟁과 도산
		13. 조직 문화	조직 문화, 조직 풍토, 하위 문화
		14. 학습 조직	조직 학습, 학습 조직
		15. 조직 네트워크	네트워크 유형, 사회적 자본
		16. 조직 전략과 혁신	경영 전략, 조직 혁신
		17. 기타	기타 경영·관리 문제
불특정			
종속 변수	개인	1. 전통적 조직 유효성	직무 만족, 조직 몰입, 이직 의향(조직 시민행동)
		2. 기타 개인 효과성	소진, 스트레스, 우울
	집단	3. 팀 효과성	지식 공유
	조직	4. 조직 성과	경영 성과, 서비스 만족도
		5. 기타 팀·조직 효과성	

*: Person-Environment, Person-Organization, Person-Job fit **TQM: Total Quality Management

연구 설계는 문헌 연구, 사례 연구, 조사 연구 및 기타 연구로, 자료 수집 방법은 설문 조사, 면담 및 관찰, 2차 자료 사용, 기타 방법으로, 자료는 횡단적 (cross-sectional) 자료와 종단적 (longitudinal) 자료로 구분하였다. 분석의 수준은 개인, 집단, 조직, 조직군(群) 및 기타의 다섯 수준으로 나누었다. 마지막으로 분석의 대상 범위는 단일 직종·단일 조직, 단일 직종·다수 조직, 다수 직종·단일 조직, 다수 직종·다수 조직, 기타로 분류하였다.

분류 기준을 확정한 뒤, 내용 분석을 위한 자료 입력을 실시하였다. 자료의 코딩(coding)은 연구자가 직접 수행하였다. 이와 함께 보건의료 조직 행동론 및 거시 조직론 교과목을 이수한 석사 과정 학생 1인이 전체 논문의 20%를 무작위 할당 받아 독립적으로 입력하도록 한 뒤 그 결과를 연구자의 입력 결과와 비교하였다. 두 사람의 입력 결과 일치도 (intercoder reliability)는 84%였다. 불일치를 보인 논문들에 대해서는 두 사람이 분류 기준을 다시 숙지한 뒤 재분류를 수행하였다. 이차 입력 결과는 100%의 일치도를 보였다.

III. 분석 결과

1. 보건의료 조직 연구 논문의 추세

그림 2는 보건의료 조직 연구가 1980년대에 처음 등장한 사실과, 당시 네 편에 불과하던 논문이 1990년대에 65편, 2000년대에는 233편으로 크게 늘어났음을 보여준다.

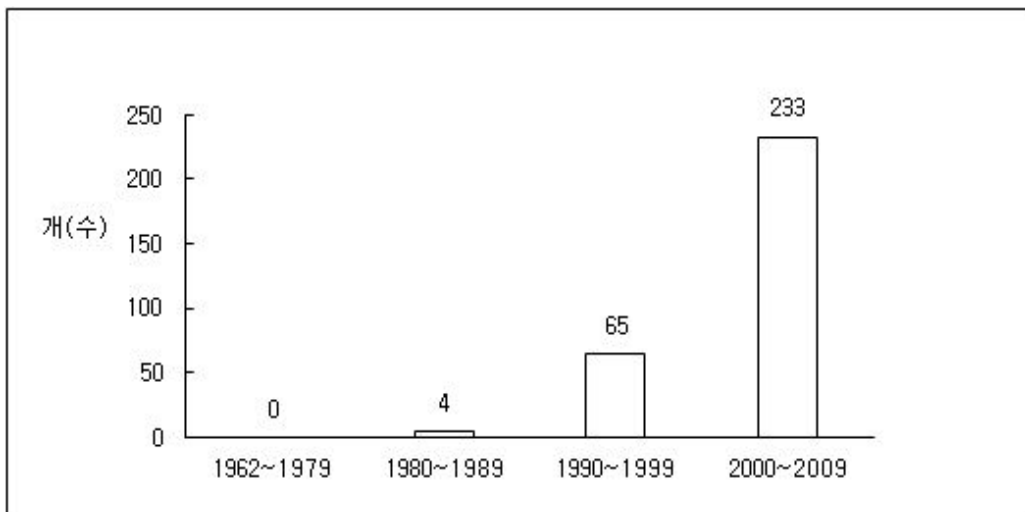


그림 2. 시기별 분석 대상 게재 논문 편수

이처럼 빠르게 논문이 증가한 이유를 알아보고자 게재 학술지의 최초 발간 연도를 살펴 보았다(부표 2 참조). 총 33종 중 절반에 가까운 15 종의 학술지가 1990년 이후에 최초 학술지를 발행했고, 그 비중은 보건의료 학술지가 사회과학 학술지보다 컸다.

참고로 분야별 분석 대상 논문을 가장 많이 배출한 두 종류의 학술지인 ‘간호행정학회지’와 ‘보건행정학회지’의 발행횟수에 변화가 있었는지를 살펴 보았다. 총 146편의 논문이 게재된 간호행정학회지는 1995년 창간 직후에는 연 2회 발간하다가 1999년부터 연 3회, 2002년부터 연 4회 발간 중이고(고명숙과 하나선, 2001). 보건학 학술지 중에서 게재 논문 편수가 가장 많은(31편) 보건행정학회지도 1991년 발간 당시 연 1회 발간에서 1999년 이후에는 연 4회로 발간 횟수가 늘어나 있었다.

2. 보건의료 조직 연구 게재 학술지와 논문 수

보건의료 조직 연구 논문을 게재한 학술지는 보건의료 학술지가 19종, 사회과학 학술지가 14종으로 총 33종이었다. 게재 논문은 모두 302편으로, 보건의료 학술지에 275편(91.1%) 사회과학 학술지에 27편(8.9%)이 실렸다(표 3 참조).

게재 논문의 절대 다수를 차지한 보건의료 학술지를 발행 학회의 학문 분야 성격에 따라 간호학, 의·약학, 보건학으로 나누어 살펴본 결과, 간호학 7종, 의·약학 6종, 보건학 6종으로 학술지 숫자는 비슷했으나 게재 논문 편수에 상당한 차이가 있음을 알 수 있다. 표에서 볼 수 있듯이, 간호학 학술지에 발표된 보건의료 조직 연구 논문은 212 편으로 대상 논문 전체의 70%, 보건의료 계열 논문의 77.1%에 달했다. 나머지 의·약학과 보건학 학술지 게재 논문은 전체의 약 20%를 차지했다.

표 3. 분야별 학술지 수, 게재 논문 편수, 연구 주제

		보건의료(편,%)				사회과학 (편,%)	전체 (편,%)
		간호학	의·약학	보건학	소계		
분야별 학술지 수와 게재 논문 편수	학술지	7 (21.2)	6 (18.2)	6 (18.2)	19 (57.6)	14 (42.4)	33 (100.0)
	게재논문	212 (70.2)	13 (4.3)	50 (16.6)	275 (91.1)	27 (8.9)	302 (100.0)
분야별 연구 주제	미시적 조직 현상	180 (75.6)	7 (2.9)	37 (15.5)	224 (94.1)	14 (5.9)	238 (100.0)
	거시적 조직 현상	32 (50.0)	6 (9.4)	13 (20.3)	51 (79.7)	13 (20.3)	64 (100.0)

3. 연구 주제별 보건의료 조직 연구 분류

조사 대상 논문의 79%는 미시적 조직 현상을 다루고 있었다. 주목할 만한 것은 사회 과학 학술지에 게재된 보건의료 조직 논문의 경우, 총 편수는 많지 않으나 거시와 미시 연구의 균형이 잡혀 있는 것에 비해, 보건의료 학술지에 발표된 연구 논문은 미시적 조직 현상을 다룬 연구가 224편, 거시적 현상이 51편으로, 전체의 약 82%가 미시적 주제에 편중돼 있는 것을 알 수 있다.

4. 세부 연구 주제별 분류

표 4는 보건의료 조직 연구가 채택한 독립 변수를 중심으로 연구 주제를 분류한 결과다. 총 302편의 논문 중에서 51편이 독립 변수를 구체적으로 명시하지 않았다.

표 4. 연구의 독립 변수와 종속 변수별 논문 편수

변수	주제	편수(%)
독립 변수	조직 전략	1(0.3)
	네트워크	2(0.7)
	학습 조직	2(0.7)
	이론 적용	3(1.0)
	기타(거시)	4(1.3)
	제도	5(1.7)
	사회 교환	6(2.0)
	조직 구조	16(5.3)
	개인 특성	20(6.6)
	조직 문화	26(8.6)
	기타(미시)	27(8.9)
	리더십	27(8.9)
	집단 역학	28(9.3)
	공정성	37(12.3)
	직장 태도	47(15.6)
	불특정	51(16.9)
소계	302(100.0)	
종속 변수	기타(집단/조직)	3(1.0)
	집단 유효성	6(2.0)
	조직 성과	12(4.0)
	기타 개인	27(9.0)
	해당 없음	44(14.7)
	조직 유효성	208(69.3)
	소계	300(100.0)

이를 제외하고 흔히 연구된 몇 가지 주제를 꼽아 본다면 직장 태도, 공정성, 집단 역학, 리더십이었다. 거시적 조직 현상을 독립 변수로 다룬 연구는 드물었다. 해당하는 논문 중에서는 조직(하위)문화를 다룬 것이 다수였고(26편) 특정한 거시 조직론의 적용·검증이 주요 연구 내용인 논문은 단 3편이었다.³⁾

보건 의료 조직 연구의 종속 변수를 유형별로 살펴 본 결과, '직무 만족', '조직 몰입', '이직 의사', '조직 시민 행동' 등으로 설명되는 개인 수준의 '조직 유효성'을 종속 변수로 채택한 논문이 절대적으로 많았다(208편, 약 69%). 스트레스, 우울, 안녕감 등의 기타 개인 변수들이 27편으로 전체의 약 9%를 차지했다. 집단 유효성, 조직 수준의 성과, 기타 집단 및 조직 수준을 종속 변수로 삼은 연구는 21편으로 전체의 7% 수준이었다.

5. 연구 방법론별 분류

분석 대상 연구 논문을 연구 종류, 연구 설계, 분석 자료 등 연구 방법론을 기준으로 분류한 결과는 표 5에 제시되어 있다.

302편의 분석 대상 논문 중에서 개념 연구는 14편으로, 그 중에서 새로운 이론 모형을 제시한 논문은 발견되지 않았다. 이와는 반대로, 전체의 95%를 차지한 228편의 실증 연구 중에서 특정 이론에 입각하여 가설을 유도하고 통계적 검증을 거친 연구는 48편뿐이었다. 즉, 약 79%에 해당하는 연구들은 실태 조사나 현상 기술 또는 몇몇 변수들의 상관성을 조사하는 탐색적 연구 방식을 취하고 있었다⁴⁾. 90%가 넘는 연구가 조사 방식을 택했고, 문헌 연구나 사례 발굴로 설계된 연구 논문은 전체의 5.7%에 불과했다(17편). 또한, 보건 의료 조직 연구 대부분은 설문 방식을 써서 자료를 수집했으며(약 93%), 분석 대상 논문의 94.4%가 횡단적 자료를 활용했다고 보고했다.

대부분의 연구(87.7%)에서 분석 단위는 개인에게 맞춰져 있었다. 집단 수준에서 결과를 분석한 연구는 6편, 조직이나 조직군 수준은 29편이었다. 끝으로, 전체의 절반이 넘는 159편의 연구(약 53%)가 단일 직종·다수 조직에서 자료를 수집했다. 반면 다수 직종·다수 조직을 범위로 자료 수집을 수행한 연구는 전체의 14.6%인 44편, 단일 직종·단일 조직을 자료 수집 범위로 잡은 연구는 55편(18.2%)이었다.

3) 실증적 연구로는 '구조적 상황적합 이론'을 적용한 윤순녕(1995), '조직군생태학' 이론을 적용한 정동일(2008)의 연구가 있고, 개념적 연구로는 간호 관리 연구와 조직 이론의 통합적 적용을 살펴 본 유명순(2009)의 연구가 있다.

4) '보건 의료 조직 내 특정 직종의 직무 만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구' 같은 것이 전형적인 예다.

표 5. 연구 방법론에 따른 분석 대상 게재 논문 분류 결과

분류	세부 분류	편수(%)
연구 종류	개념 연구	14(4.6)
	실증 연구	288(95.4)
	합계	302(100.0)
연구 설계	문헌 연구	12(4.0)
	사례 연구	5(1.7)
	조사 연구	284(94.0)
	기타	1(0.3)
	합계	302(100.0)
자료 수집	설문 조사	280(92.7)
	면담 관찰	8(2.6)
	2차 자료	2(0.7)
	기타	12(4.0)
	합계	302(100.0)
자료 종류	횡단적 자료	285(94.4)
	종단적 자료	4(1.3)
	기타	13(4.3)
	합계	302(100.0)
분석 수준	개인	265(87.7)
	집단	6(2.0)
	조직	19(6.3)
	조직군	10(3.3)
	기타	2(0.7)
	합계	302(100.0)
자료 수집 범위	단일직종 · 단일조직	55(18.2)
	단일직종 · 다수조직	159(52.6)
	다수직종 · 단일조직	21(7.0)
	다수직종 · 다수조직	44(14.6)
	기타	11(3.6)
	해당 없음	12(4.0)
	합계	302(100.0)

IV. 고 찰

1. 조직 연구 동향을 파악한 기존 연구 고찰

연구 결과를 보다 풍부하게 논의하기 위해 본 연구가 분류 기준을 마련하기 위해 참고한 이경묵(2008)의 연구와 미국에서 발표된 보건의료 조직 연구의 동향을 파악한 Mick과 Mark (2005)의 연구를 고찰했다(표 6, 7 참조).

Mick과 Mark (2005)은 1950년대부터 2004년까지 미국 보건학 및 간호학 분야에서 발

표된 보건의료 조직 연구를 시간의 흐름에 따라 살피는 접근 방식을 취했다. 이들의 말에 따르면 보건의료 조직 연구는 전통적으로 보건관리 연구 (health services research) 분야가 주도했다. 의료 서비스 질 향상과 환자 안전이 강조되면서 보건의료 조직을 더 잘 이해해야 한다는 분위기가 조성되었고, 그에 따라 관련 연구가 빠르게 성장하게 되었다는 것이다.

시기상 연구 초기에 해당하는 1960년대 연구는 보건의료 조직을 ‘닫힌 사회적 조직 체계 (closed social system)’ 처럼 인식하는 경향이 있었다. 그 때문에 이 시기 보건의료 조직 연구자들의 관심은 조직 내부 (internal focus), 예컨대 조직 구조가 조직의 핵심 기술과 어느 정도로 조화 (congruence)를 이루고 있는지, 그런 적합도와 조직의 성과 사이에는 어떤 관련이 있는지를 알아보는 것에 있었다.

그 이후 조직을 계층 (stratification)이나 권력 같은 사회 질서가 반영된 사회적 체계로 보는 시각이 등장했다. 위의 저자들은 미국 의료 서비스 지불 보상 제도에 근본적인 변화가 있었던 1980년대에 보건의료 조직 연구의 새로운 주제, 즉 거시적 환경이 개별 보건의료 조직에 미친 영향력이 “발견” 되기에 이르렀다고 주장한다. 그러므로 이 시기 연구의 초점이 조직간 관계 (inter-organizational relations)나 보건의료 환경의 유형론 (typology) 같은 조직 외부로 (external focus) 옮겨지게 된 것은 자연스러운 귀결이라는 것이다.

표 6. Mick과 Mark (2005)이 분석한 미국 보건의료 조직 연구의 동향

	1960년대	1970~1980년대	1990년대 이후 현재까지
배경	보건의료 산업의 성장	HMO의 성장	DRG 확대, Managed Care 확대
보건의료 조직	닫힌 시스템	외부 환경이 반영된 시스템	다원적, 다중적 시스템
연구의 초점	조직 내부: 운영과 구조	조직외부: IOR*, 환경	조직 내부: 조직 내 삶의 질, 집단 역학, 조직 문화, 학습 조직
주요 주제	상황 요인과 조직 구조의 적합도 및 그것과 조직 성과와의 관계	외부 조직 환경 유형론 HCOs**, IOR의 고유함 시장 요인과 조직의 대응	효율적 조직 경영 효과적 인사 관리 의료의 질 향상 환자 안전 문화
주요 이론	상황 적합 이론, 구조 기능주의 이론	보건경제학, 거시 조직론	이론 개발 필요

*IOR : Inter-Organizational relations, **HCOs : Health Care Organizations

저자들이 관찰한 최근의 보건의료 조직 연구 동향은 다음과 같다. 조직은 이제 다원적이고 다중적인 시스템 (multi-minded system)으로 이해되고 있다. 조직 내부에 초점이 맞춰진 연구가 두드러진다는 점에서 연구 경향이 초기로 복귀한 것처럼 보일 수 있지만 저자들의 눈에는 그때와 지금은 결코 같지 않다. 왜냐하면 현재의 연구는 첫째, 조직 구성원들의 조직 내 삶의 질이 의료 서비스의 질을 좌우하고, 둘째, 조직 혁신은 진취적인 조직 문화 확립이 최우선 전제 요건이라는 가정을 바탕으로 하고 있는데, 이것은 구조 기능주의적인 시각에서 조직을 바라보던 과거와 근본적으로 다른 접근이기 때문이다.

Mick과 Mark은 바로 이런 점들 때문에 현재 보건의료 조직 연구자들은 새로운 이론 및 개념과의 조우를 기다리고 준비 중이라고 말한다. 이들의 여러 설명과 주장은 보건의료 조직 연구 동향을 개괄하는 간접 기회를 준다는 것뿐만 아니라 우리나라 보건의료 조직 연구의 발전을 위한 과제를 엿볼 수 있다는 점에서도 숙지할 만하다.

한편 이경목(2008)은 1991년까지 발표된 연구를 조사한 최만기와 박오수(1993)의 연구를 이어받아 2007년까지의 연구를 추가로 살핀 뒤, 종합적인 분석을 시도하였다.⁵⁾ 그 중에서 본 연구와 비교 검토를 해볼 만한 것들을 아래 표 7의 상단에 제시했다.

이에 따르면 일반 조직을 대상으로 한 연구에서는 ‘신뢰’ 나 ‘팀 문화’ 등 집단에 해당하는 주제들이 보건의료 조직 연구의 주요 주제인 ‘직업 만족’, ‘조직 몰입’, ‘이직 의사’ 등 직장 태도의 주제를 앞서고 있는 것을 알 수 있다. 또한 일반 조직 연구에서는 ‘조직 문화’ 주제가 감소 추세인 것에 비해 학습 조직 (learning organization)이 성장세를 보이고 있다. 보건의료 조직 연구가 거시 현상 중에서 보건의료 조직 문화, 구체적으로는 조직 하위 문화에 집중하고 있는 것과 대조적인 모습이다.⁶⁾ 연구 방식에 있어서도 보건의료 조직 연구가 탐색적 연구 위주인 것에 비해 일반 조직을 대상으로 발표된 연구 논문들은 가설 검증 방식이 다수를 차지하고 있는 것을 볼 수 있다.

2. 우리나라 보건의료 조직 연구의 몇 가지 경향

표 7 하단은 본 연구가 확인한 우리나라 보건의료 조직 연구 경향이다. 이를 아래의 네 가지 측면으로 요약해 볼 수 있다.

1) 연구 주제의 미분화

한 가지 특기할 만한 결과는 총 편수는 적어도 사회과학 학술지 게재 조직 논문들이 거시와 미시 주제 사이에 균형을 이루고 있는 것에 비해 보건의료 학술지 게재 논문들은 미시 조직 현상 연구가 전체의 78.8%를 차지할 만큼 압도적인 비중을 차지한다는 것이다.

5) 조사 대상은 인사·조직연구 창간호부터 현재까지의 논문과 한국 인사 조직 학회 학술 대회 발표 논문집에 실린 논문 및 학위 논문 478편이었다.

6) 여기서 조직 하위 문화는 병원 조직 내 간호 조직 문화 같은 것을 말한다.

표 7. 이경목(2008)과 본 연구에서 드러난 조직 연구의 동향

연구 분야	연구 동향	
이경목 (2008)	조직 행위	집단 역학(집단 분위기, 조직 정치, 임파워먼트, 신뢰 등)과 직장태도(직무 만족, 조직 몰입, 갈등, 스트레스, 소진) 연구 주도적 최근 창의성과 혁신 연구 증가세
	조직 이론	상황 적합 이론 등 초기 조직 이론 적용 감소 조직 문화 연구 감소세 조직 학습, 사회적 네트워크, 사회적 자본 연구 증가세
	연구 방법	개념적 연구 감소, 새로운 이론과 모형의 제시 증가세 탐색적 연구 감소, 이론적 가설 검증 연구 비중 증가세 문헌 연구 감소, 조사 연구 증가세 다수 직종·다수 기업 연구 감소세, 단일 업종·단일 기업 대상 연구 증가세
연구 경과	1990년대 이후 양적 성장세	
본 연구	연구 주제	학제간 연구 시도 미미
	연구 주제	미시적 조직 현상 연구 위주, 특정 주제로의 치중 현상
	연구 내용	이론적 연구 부족과 동어반복(tautology) 오류 가능성
	연구 방법	분석 수준 선정의 중요성에 관한 공감대 부족, 다양한 연구 방법 시도 부족

그러나 보건의료 조직 연구에서 미시적 조직 현상이 많이 다뤄지고 있는 것 자체를 문제로 보기는 어렵다. 응용 학문이라는 특성상 보건의료 학술지에 발표되는 연구는 개념의 본질적인 탐구라기보다는 현실 문제의 해결책 모색이 될 가능성이 높는데 이때 연구자가 조직 구성원으로서 체득한 보건의료 현장 경험이 논문에 반영되는 것은 자연스러울 수 있기 때문이다. 고민이 필요한 것은 '보건의료 조직 연구 분야에 개인 경험 수준을 넘어 조직 현상을 연구하기 위한 이론 및 방법론 학습의 뒷받침이 되어 있는가?'의 문제일 것이다.

판단을 위한 한 방도로 전국 29개 보건대학원의 교과과정을 살펴보았다. 조사 과정에서 대부분의 학교가 한두 개의 보건의료 조직 이론과 연구 방법론 교과목을 개설해 둔 것을 확인했다. 그러나 이들 모두 선택 교과목이어서 안정성을 기대하기 어려워 보였다. 현 시점에서 보건의료 조직 연구의 산실(産室) 격인 간호학 교육 과정을 살펴보아도 마찬가지다. 극히 일부 대학이 대학원 과정에 '간호조직론이나 '조직행동론' 등을 개설해두고 있지만 이 또한 전공 선택 교과목이거나 대체이수가 가능한 교과목이었다. 이런 상황을 감안하면 보건학계의 조직 연구가 연구자 경험에 의존하기 쉬운 미시적 조직 현상 연구에 쏠려있는 사실은 그리 놀라운 결과가 아니라하겠다.⁷⁾ 물론 일부 학교를 제외하면 우리나라 보건대학원 대부분이

7) 참고로 미국의 경우, 보건의료조직론을 필수 교과목으로 개설하고 있는 학교들이 많으며, 일부는(예: 버클리 보건대학원) 조직을 세부 전공으로 두고 있다. 간호 관리 전공 석·박사 과정 중에서도 조직에 관한 주제를

“보건의료현장에서 요구하는 전문적인 지식과 기술을 습득”⁸⁾을 교육 목표로 삼는 특수 대학원이므로 이러한 결과를 보건의료 조직 연구 활성화가 어려운 직접적인 증거로 보기는 어렵다. 이런 점에서는 조사 대상이 보건대학원이 아니라 일반 대학원이나 보건 관련 학과 교과과정이라야 더욱 설득력 있는 주장을 이끌어 낼 수 있을지 모른다. 그러나 우리나라의 보건 의료 조직 연구 대부분은 보건의료 학술지 게재 논문이라는 점과 지금까지 그래온 것처럼 앞으로도 큰 이변이 없는 한 간호학, 의약학, 보건학 전공자가 보건의료 조직 연구 논문의 필자가 될 가능성이 높다는 점 등을 감안하면 '보건의료 조직에 관한 이론적 이해를 높일 기회가 구조적으로 부족한 실정'이라는 주장을 간접적으로 방증하는 증거로는 볼 수 있을 것이다.

논의가 필요한 또 하나의 경향은 보건의료 조직 연구가 거시와 미시의 구분을 막론하고 특정 주제, 예컨대 직장 태도(미시 주제)나 조직 문화(거시 주제)에 쏠려있다는 것이다. 이에 대해 자료 수집의 어려움 혹은 주제의 중요성에 대한 인식 부족을 지적해 볼 수 있겠지만 이 또한 궁극적으로는 조직 이론 및 연구가 체계적으로 소개되지 못하고 있는 것에서 이유를 찾아야 할 듯하다.

사실상 보건의료 조직은 '집단'에 관한 여러 영감을 제공하는 대표적인 조직체라 할 수 있다. 다수의 전문 직종이 상호 의존도가 높은 방식으로 업무를 수행하고, 자율성과 전문성이라는 속성과 효과적인 조직 통제라는 속성이 동시에 발현되는 과정 속에서 의사결정과 의사소통이 일어나는 특기할만한 사회 단위이기 때문이다. 따라서 보건의료 조직 연구로 분류 가능한 논문 중에 개인이 아닌 '집단과 팀 (team)'을 다룬 것이 많지 않은 것은 개인이나 조직 연구에 비해 집단 수준의 연구가 유달리 어렵기 때문이라기보다는 '집단사고(groupthink, Janis, 1972)', '몰입 상승(escalation commitment, Staw, 1976)', '감정의 전이(emotional contagion, Barsade, 2002)' 등 개념을 이해하기 위해 학습과 논의가 필요한 내용들과 이들을 바탕으로 한 연구 성과가 낮은 것에서 오는 소극성이 현실적인 해석이라 생각된다.

마찬가지 맥락에서 거시 수준의 연구 경향을 설명할 수 있다. 예컨대 Thomson (1967)이나 Woodward (1965)의 고전적인 견해를 접한 뒤라면 보건의료 조직들의 상황 요인과 구조 및 기술의 적합도가 조직의 성과에 미치는 영향 사이의 관계가 어떠한지 살펴보는 시도는 당연하게 귀결될 것이다. 어느 조직도 생존을 장담할 수 없기에 협력이 불가피하지만 동시에 그런 의존의 순환에서 벗어나고자 조직은 타 조직과 자원과 권력을 둘러싸고 경쟁하고 대립한다는 것이 자원의존 이론의 기본 가정이다. 이 이론 학습은 보건의료 조직의 후속과 협력 연구의 길잡이로서 많은 영감을 제공했을 것이다 (Pfeffer와 Salancik, 1978). 마찬가지로, Scott (2000)이 제자들과 함께 전개한 보건의료의 장(場)과 제도적 환경에 관한 통사적 분석 결과물은 우리나라 보건의료 분야의 기술적·제도적 환경과 개별 조직의 대응을 파악하는 개념 틀로써 많은 함의를 전달했을 것이고 조직군 생태학이 기여한 연구 성과

필수 교과목으로 개설한 곳을 쉽게 찾을 수 있다(예: North Carolina School of Nursing).

8) 한림대학교 보건대학원 소개란의 문구를 인용하였다.

들은 주로 경제학을 기반으로 접근한 보건의료 조직의 도산과 출현 문제를 새롭게 조명하는 계기를 마련해 주었을 것이다 (Hannan과 Freeman, 1977). Burt (1992)나 Galaskiewicz와 Burt (1991)의 저술들 또한 느슨하거나 밀착된 보건의료 조직들의 사회적 연결과 경쟁을 분석하기 위한 구체적인 방법론을 제시해줄 수 있었을 것이다.

2) 이론적 연구 부족과 개념의 동어반복 문제

이번 연구가 밝힌 또 하나의 연구 동향은 우리나라 보건의료 조직 연구들 대부분이 이론 연구보다는 실태나 현상을 서술하는 탐색적 연구에 치중해있으며 일부 연구에서는 동어 반복 오류 (tautology) 가능성이 발견된다는 것이다.

첫 번째 문제의 전형적인 예로는 병원 인력의 조직 몰입에 영향을 주는 요인을 연구하면서 이론에 입각하여 가설을 도출하는 과정은 생략하고 선행 연구에 포함된 일부 변수를 골라 상관성을 확인한 뒤 연구를 종결하거나 추가로 단계별 회귀 (stepwise regression) 분석을 실시하여 변수 설명의 기여도가 높은 몇몇 변수를 확인하고 논의를 종결하는 경우를 들 수 있다.

두 번째 문제는 전체 302개의 논문의 약 70%에 해당하는 208편이 종속 변수로 채택한 ‘조직 유효성’을 예로 설명할 수 있다. 많은 연구들이 조직 유효성을 종속 변수로, 직업 만족도나 몰입을 독립 변수로 설정한 것이 사실이다. 이때 독립 변수인 직업 만족도나 조직 몰입감은 종속 변수인 조직 유효성과 개념적으로 유사하다. 이 때문에 이 연구는 같은 말을 반복하는 위험에 빠질 가능성이 크다 (Lewin과 Minton, 1986). 특히 이 경우는 종속 변수와 독립 변수 모두가 ‘개인에 의한 지각’이라는 평가적 개념이라서 동어 반복의 잠재성이 더욱 높다. 직무 특성과 직업 만족 연구에서도 같은 예를 찾아볼 수 있다. 대개 직무 특성은 개인의 인식 평가 점수로 매겨진다. 이때 인지 평가를 직업 만족도와 연계하는 것은 문제의 소지가 있다. 왜냐하면 어떤 구성원이 ‘지각하는’ 직업에 대한 만족은 그 구성원의 ‘인식하는’ 자기 일의 특성과 개념적으로 매우 유사하기 때문이다.

이런 논리상의 동어 반복에 빠지게 되면 어떤 분석 기법을 적용하더라도 항상 유의한 결과를 얻게 되므로, 이론적 측면에서 보면 오류가 분명한데도 연구의 실효성이 입증된 것처럼 결론에 이르는 문제가 생긴다 (김미란, 2007; 김명숙, 2007). 이를 방지하고 개선할 대안은 엄격한 이론 학습이라는 일반적인 것에서부터 사례를 모으고 논의하는 연구 풍토 확산까지 다양하다. 연구의 한계를 서술할 때 이런 개념적 문제의 가능성을 적극적으로 기술하도록 분위기를 조성하는 것도 한 방안이 될 수 있을 것이다.

3) 분석 수준의 중요성에 대한 인식 부족

다음으로 현재 우리나라 보건의료 조직 연구에서는 분석의 수준 (level of analysis)이 크게 중요시되지 않는 것이 아닌가 하는 의문을 제기해 볼 수 있다. 조직 행동론을 포함하는 조직 연구 분야에서는 개인, 집단, 조직 중 분석의 수준을 어디로 정하느냐의 문제가 연구의

첫 과정이자 가장 결정적인 선택에 해당된다고 여겨질 정도로 중요하다 (Galtung, 1967). 그 중요성은 분석 수준이 적용할 이론 선택의 준거가 된다는 것에서 잘 설명된다 (Peterson과 Castro, 2006). 예를 들어 상사의 리더십과 부하의 업무 수행은 개인 수준에서는 어떤 상관성을 예상할 수 있지만, 집단이나 조직 수준에서도 그와 같은 효과가 있을지 장담하기는 어렵다. 따라서 같은 주제라도 분석 수준에 따라 서로 다른 이론의 적용을 필요로 한다.

이 문제는 기실 개체론 (individual term)과 전체론 (collective term)의 견해 차이와 맞닿아 있다. 단순화하자면, 전자는 조직을 이해함에 있어서 개인을 반영하는 변수로 조직을 대변할 수 있다고 보는 반면, 후자는 조직에는 개인 수준의 분석으로 포착될 수 없는 집단적 속성이 있기 때문에 개인을 반영하는 개념으로 조직을 환원시킬 수 없다고 본다(김병섭, 1994). 예컨대 그것이 다수라 하더라도 ‘개인’에게 구한 조직 유효성 평가 자료를 합쳐 평균을 낸 뒤 그것을 ‘조직’의 유효성이라 해석하는 것은, 측정과 분석은 개인 수준에서 하면서 해석은 집단과 조직 수준에서 하고 있으므로 문제인 것이다.

분석 수준의 문제를 신중히 따지는 것은 개념과 방법론 사이의 일관성을 유지하게 하여 연구의 수준을 높인다. 이와 더불어 분석 수준의 면밀한 검토는 연구의 다양화에도 기여하는 바가 있다. 가령 우리나라 보건 의료 조직 연구의 87.7%가 개인 수준에서 비롯되었고 결과 해석 또한 그 수준에서 이루어진 것을 알고 나면 차후에 유사한 주제를 다루더라도 분석 수준과 해당 이론을 달리 적용함으로써 새로운 해석을 시도할 수 있는 것이다.

4) 다양한 시도 부족

지금까지 열거한 문제점 외에도 연구 방법론 측면에서 몇 가지 경향을 지적할 수 있다. 먼저, 분석 대상 논문들을 살펴 본 결과 사례 발굴에 소홀한 감이 없지 않았다. 그 범주에 속하는 논문이 전체의 2%에도 미치지 않는 것이 이 주장을 뒷받침한다.

사례 연구는 조직론의 발전과 조직에 대한 이해에 크게 기여해왔다. 그 예로 제도 이론의 확산 및 발전에 기념비적인 기여를 한 Selznick (1949)의 사례 연구를 꼽을 수 있다. 테네시 강 유역을 개발하고자 규합된 조직을 사례로 삼아 이 년에 걸친 연구를 수행함으로써, 저자는 조직이란 목표 달성을 위해 공식적·비공식적 관계를 유지하려 하고 영향력 있는 외부 인사나 자원을 흡수 또는 영입 (cooptation)하는 전략을 구사하는 사회적 구조임을 상세히 보여주었다. 이 연구가 설문 방식으로 수집된 횡단적 자료를 분석해서 나온 연구로는 얻기 힘든 많은 통찰을 안겨 준 것은 분명하다.

이런 점에서, 조직 연구 발전을 위해서는 양적, 질적 연구는 물론 순수한 개념 연구가 활성화되어야 한다고 명시하고, 실제로 실증 연구 이외에 그런 성격의 논문 게재를 환영하는 외국 권위지의 예를 참고할 필요가 있다 (Sutton과 Staw, 1995).⁹⁾ 경험적 연구가 뒷받침되지 않은 이론은 허론에 불과할 가능성이 크지만, 이론적 전제가 뒷받침되지 않은 경험 연

9) 이를테면 조직 행동론 및 조직 이론을 아우르는 권위지인 Administration Science Quarterly를 들 수 있다.

구 또한 학문적 자원의 낭비일 가능성이 있기 때문이다(김병섭, 1994).

5) 연구 주체의 획일성

마지막으로 본 연구는 ‘조직 연구는 원래 다학제적인 특징을 띤다.’는 학자들의 말(이창원, 2008)과 달리 아직 우리나라의 보건의료 조직 연구 주체가 다양하지 못함을 확인하였다. 조직 연구 발전에 기여한 사회학, 심리학, 행정학, 경영학, 정치학 및 경제학 학술지에 게재된 보건의료 조직 대상 논문 전부를 합쳐도 전체의 10%에 못 미치는 사실이 이를 뒷받침한다.

이에 관해 보건의료 연구자들에게 조직이 연구의 독자적인 인식 대상으로 고려된 기간이 길지 않아서 연구자 층이 넓지 않은 것이 당연하다는 설명이 가능하다. 사회과학 분야 연구자들에게는 보건의료에 대한 인식이 그러하듯 보건의료 조직 또한 조직이라는 일반성에 앞서 의료라는 특수성이 더 크게 부각되었을 수 있다.

그러나 2000년대 이후의 보건의료 환경 변화를 고려하면 앞으로도 같은 것으로 보기는 어려울 듯하다. 이는 거시 제도적 환경이 아니라 개별 조직 수준에서도 점칠 수 있다. 보건의료 조직들은 전통적인 ‘의료 기관’에서 ‘서비스 조직’으로 인식 전환의 계기를 맞은 지 오래다. 즉, 보건의료 조직들이 과거 ‘행정’과 ‘관리’ 차원에서 가능했던 운영 원리를 ‘경영’으로 혁신(transformation)해야 하는 도전에 당면해있음을 뜻한다. 문제는 이것이 조직 가치를 극대화시키고, 경쟁 우위를 확보하고, 고객을 우선시하는 조직, 줄여 말해 ‘혁신 조직’이나 ‘학습 조직’으로의 변화, 즉 기존의 마인드셋을 바꾸지 못하면 달성 불가능한 목표라는 것이다(김광점, 2004). 그러므로 조직 경영의 전문성을 확보하려는 과정에서 일반 조직을 대상으로 축적된 연구 성과들이 소개되고 합류될 가능성은 높아진다고 볼 수 있다. 학계가 이런 예상 가능한 경우를 살려서 보건의료 조직 연구의 저변 확대를 주도한다면 좋을 것이다. 그러나 그보다는 그러한 교류와 접목이 어떤 관점, 어떤 지향에서 진행될 때 바람직한 전망으로 살아남기에 관한 생각할 틀과 내용을 마련해 주는 것이 보건의료 조직 연구자들과 학계가 할 수 있는 더욱 중요한 기여가 아닐까 생각된다.

3. 종합 논의

지금까지의 논의는 ‘보건의료 조직 연구의 성장을 위해서는 그 무엇보다 이론적 강화가 절실하다.’는 주장으로 압축 가능한데, 이 주장이 설득력을 띠려면 보건의료 조직 연구에 이론이 강화됨으로써 무엇을 기대할 수 있을지를 먼저 논의할 필요가 있다.

일반적인 답변부터 해 볼 수 있다. 이론이 뒷받침된 조직 연구는 실증적 연구를 토대로 마련된 주장에 설득력을 부여한다. 예컨대 의료의 질 향상을 위해 정규직 간호사를 추가로 고용해야 한다는 주장은 인건비를 고정 지출비로 파악하는 경향이 강하고, 날로 심화되는 재정 압박에 놓인 병원 운영자들에게 크게 매력적인 대안이 되기 어렵다.

조직 이론은 이 문제를 권력과 소외, 통제의 개념으로 접근한다. 서비스 질 향상과 효율의 추구라는, 상충하는 목표를 동시에 추구해야 하는 상황은 조직들로 하여금 관료제적 해법을 취하도록 유인을 제공한다. 그러나 조직 이론가들은 관료제적 조직 운영이 현대의 조직에 침투하면 서비스 전달 과정의 비인격화를 낳고, 전문직 구성원들의 전문성과 자율성과 충돌하여 오히려 비생산적 결과를 야기한다고 주장한다 (Kramer와 Neale, 1998). 실제로 일부 초기 연구에서 이 전체에 입각하여 개인이 아닌 조직 차원에서 보건의료 조직의 간호 인력 확보 수준과 조직의 운영 효율이라는 연관성을 분석한 바 있다 (Alexander 등, 1994).

조사 대상 연구 논문에서 다수 확인된 '이직 의도'라는 주제도 조직의 관점에서 보다 다양한 해석을 이끌어낼 수 있다. 조직론의 시각에서 바라볼 때, 이직은 근본적으로 조직 통제 본연의 속성을 반영한다 (Bloom 등, 1991). 즉, 구성원들의 높은 이직률은 조직의 물적·인적 생산 기제에 분열이 있음을 의미하고 낮은 효율성을 뜻한다 (Harrison과 Carroll, 2006). 따라서 구성원의 이직 의사는 개인이 아닌 조직 전체의 인사 관리 능력, 포괄적으로는 조직 경영의 역량 지표, 타 조직과 맺고 있는 관계의 신뢰도 (reliability), 조직의 책임성 (accountability)을 반영하는 근거가 될 수 있다. 이때 이직 문제를 조직 수준에서 분석하고 그 결과를 개인을 분석 단위로 삼은 연구 결과와 통합한다면 더 포괄적이고 심도 깊은 논의와 대안을 이끌어낼 수 있을 것이다 (Flood 등, 1988).

마지막으로 조직에 주목하는 시각은 등한시된 연구 주제를 재발견하는 계기를 줄 수 있다. 그 예를 집단이나 팀에 관한 연구에서 찾아볼 수 있다. 앞에 언급했듯이 우리나라 보건의료 조직 연구에서 집단을 주제로 삼은 논문은 많지 않지만 조직 연구에서 집단은 중요한 연구 대상이다. 기본적으로 조직은 집단의 집합이기도 하기 때문이다 (Nemeth, 2003).

사실상 전통, 가치, 규범과 같은 사회적 힘은 개인에게 직접 작동한다기보다는 개인이 속한 집단을 통해 간접적으로 영향을 미친다 (Levin, 1948). 심리학과 사회학, 정치학 등 이 주제에 천착한 여러 학문들은 “약하기보다는 강력하고, 수동적이기 보다 능동적이며, 정체적이기보다는 유동적이고, 구상적이기보다는 촉매적인” 것이 집단이라는 것에 이견이 없다 (Forsyth, 2008). 집단을 교차하는 수많은 사회적 관계가 개인에게 미치는 영향을 파악한다면 보건의료 조직에 대한 이해를 높이고 산적한 문제의 해법을 찾는 것에 기여할 수 있다.

그동안 보건의료 분야에서는 직종의 문제가 집단을 압도해 온 경향이 있다. 현재 진행인 그 연구들과 더불어 '역할 모호성', '역할 적합도 (Bettencourt와 Sheldon, 2001)', '집단 성과 (Sarbin과 Allen, 1964, 1968)'이나 '지위 계층화' 및 '지위 특성 (Foddy와 Smithson, 1996)' 등 집단 본연에 보다 가까운 개념과 해당 연구가 널리 소개된다면 보건의료 조직 연구 분야에 새로운 주제의 “발견”이 뒤따를지 모른다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 한국 연구 재단 등재 학술지로 조사 대상의 범위를 제한했다. 그 때문에 조사 결과의 일반화에 제약이 있을 수 있다. 그러나 본 연구의 목적이 우리나라 보건의료 조직 연구의 일반적인 경향을 알아보는 것뿐만 아니라 사회과학 분야에서 이루어진 보건의료조직연구와의 비교·검토에도 있었으므로 이것이 약점임은 분명하되 치명적인 한계는 아닐 것이다. 후속 연구는 한국 연구 재단 등재지 논문은 물론 학위 논문과 학술대회 발표 논문 등을 대상에 모두 포함시키는 방식이나 특정 학술지를 지정, 게재 논문 전수를 대상으로 보건의료 조직 연구 논문을 살펴보는 방식을 대안으로 고려할 수 있을 것이다.

다음으로는 연구자의 자료 코딩 절차 및 신뢰도의 문제가 있다. 본 연구는 연구자가 직접 코딩을 완료했기 때문에 분석원이 분류 기준을 임의로 이해하여 문제를 일으킬 소지는 없을 것으로 생각된다. 본 연구처럼 내용 분석 연구가 흔한 분야의 하나인 커뮤니케이션 연구를 예로 들면, 전체 분석 대상의 약 10%를 무작위로 추출하여 별도로 코딩한 뒤 코더 간 신뢰도를 평가하는 것이 일반적이다(김성태, 2005). 본 연구가 참고한 몇 편의 조직 연구 동향 분석 연구들 또한 같은 방식을 취했고, 본 연구의 코더 간 신뢰도가 84%에 이르는 점을 고려한다면 연구의 신뢰도에 결정적인 문제가 있다고는 볼 수 없다. 그러나 자료 코딩의 신뢰도를 높일 방안을 고민하는 것은 연구 질을 높이기 위한 당연한 과제이므로 더 나은 방법론이 적용될 필요가 있다.

마지막으로 본 연구는 이미 두 차례 적용된 조직 연구 분류의 틀을 수정하여 적용했다. 이 연구가 사회과학 학술지 게재 보건의료 조직 연구와 보건의료 학술지 게재 연구 경향을 비교하여 의미 있는 차이를 살펴본다는 취지에는 적합했는지 모르나 차후에 이루어질 연구는 보건의료 조직 연구의 특징을 보다 실질적으로 반영할 수 있는 분류 기준을 마련하는 시도를 보일 수 있을 것이다. 최용준(2001)의 연구가 시도한 것처럼 전문가들에게 자문을 구하거나 토론을 거쳐 도구의 완성도를 높이려는 노력이 필요하다.

V. 결 론

본 연구의 목적은 우리나라에서 발표된 보건의료 조직 연구를 연구 주제와 방법론 측면에서 살펴보고, 아울러 발전 방향을 고민해보는 것이었다. 이를 위해 한국 연구 재단에 등재된 보건의료 학술지와 사회과학 학술지에 게재된 302편의 논문을 분석하였다.

연구 결과, 우리나라 보건의료조직 연구는 1990년대 이후 양적인 측면에서 급증세를 보이고 있었다. 관련 학술지가 늘고 일부 학술지의 연간 발행 횟수가 증가한 것이 논문을 늘게 만든 이유로 지적되었다. 그와 함께 급변하는 보건의료 환경 자체가 조직에 관한 연구를 촉

말시켰다는 가능성도 고려되었다. 둘째, 연구 주제 측면에서 거시적 조직 현상에 비해 미시적 조직 현상을 다룬 연구가 대부분을 차지했고, 세부 주제의 선택도 직장 태도와 동기 또는 조직 문화 등 일부 주제에 치우친 양상을 보였다.

셋째, 연구 내용 측면에서, 연구의 독립 변수와 종속 변수가 개념상 동어반복이 되어 순환 논증의 오류에 빠질 가능성이 발견되었다. 이와 함께 이론적 연구가 빈약하고 탐색적 연구가 과도하게 많은 현황도 지적되었다. 넷째, 연구의 분석 수준이 대부분 개인이었다는 점에서 분석 수준의 중요성을 제고할 필요성이 논의되었다. 다섯째, 사례 연구 등 보다 다양한 방법론의 시도가 강조되었다. 나아가 본 연구는 미국 및 국내 선행 연구와 비교·검토하면서 보건의료 조직 연구의 질적인 발전을 위한 몇 가지 방안을 제시했다. 조직 이론 및 연구 방법론을 체계적으로 접할 수 있는 학문적 기회 마련, 동어반복 오류 등 논리적 결함을 줄이려는 노력이 확대되고 확산될 필요가 있다는 지적이 있었다.

본 연구를 통해 우리나라의 수많은 보건의료 조직 연구는 조직에서 불거지는 현실 문제와 연구의 시발점이자 동기임을 확인할 수 있었다. 그 많은 문제에 현명하게 대처하고 해결을 모색하려면 우선 조직을 깊이 이해해야 한다는 주장이 본 연구의 전제이자 결론으로 자리했다.

이때 보건의료조직을 조직으로서 바라본다는 것은 그것을 구성 요소의 단순한 총합으로 보는 것이 아니라 조직 내 여러 주체가 맺고 있는 관계가 특정한 방향으로 구조화되어가는 과정, 특히 그 안에 내재된 사회적 의미에 특별히 주목한다는 것을 뜻하는 것이다(조병희, 2006). 그러나 이 말의 참 함의는 위에 논한 여러 문제에 대한 연구자들의 반성적 평가와 대안이 담긴 연구의 계속됨이 없이는 풀리기 힘들 것이다.

참고 문헌

- 고명숙, 하나선. 간호행정학회지의 연구동향. 간호행정학회지 2001 ; 7(3) : 561-569.
- 김광점. 병원의 조직 혁신과 학습. 대한병원협회지 2004 ; 33(3):97-107.
- 김명숙. 공정성 지각과 조직몰입이 간호사의 조직시민행동에 미치는 영향. 간호행정학회지 2007 ; 13(4) : 481-491.
- 김미란. 간호사의 조직몰입과 경력몰입이 이직의도에 미치는 영향. 간호행정학회지 2007 ; 13(3) : 335-344.
- 김병섭. 지식성장론의 가능성과 한계: 조직연구를 중심으로. 한국행정학보 1994 ; 27(4) : 1321 -1342.
- 김병섭. 한국행정의 실증연구: 행정조직론 분야. 한국행정학회 동계연례학술대회 논문집 1995

- ; 49-83.
- 김상욱, 서영준. 기업내부노동시장(FILM)과 직업내부노동시장(OILM)의 직장이동과 직업 이동 성향-의료전문직의 사례. 한국사회학 2003 ; 37(4) : 1-29.
- 김성태. 국내 내용분석 연구의 방법론에 대한 고찰 및 제. 커뮤니케이션 이론 2005 ; 1(2) : 39-67.
- 박영기. 조직전문교육의 범위와 내용에 관한 고찰. 한국조직학회보 2004 ; 1(1) : 101-134.
- 박하영, 권순만, 정영호. 병원시장의 경쟁특성과 병원행태. 보건행정학회지 2008 ; 18(1) : 1-20.
- 유명순. 간호 연구와 조직 이론의 통합적 접근: 동향과 함의. 간호행정학회지 2009 ; 15(3) : 346-354.
- 윤순녕. 보건소의 환경, 조직구조와 조직유효성과의 관계. 지역사회간호학회지 1995 ; 6(1) : 5-33.
- 이경목. 인사·조직연구의 발전과 미래 과제 - 인사·조직연구 게재논문과 한국인사·조직학회 학술대회 발표논문 분석결과를 중심으로. 인사·조직연구 2008 ; 16(3) : 161-211.
- 이창원. 한국행정학계의 조직연구. 한국조직학회보 2008 ; 5(2) : 31-57.
- 이환범, 최준호, 김병문. 조직학 분야 관련 교과목 운영 실태 분석 및 교육 중복성 문제의 해결 방안 고찰. 한국조직학회보 2004 ; 1(1) : 135-154.
- 장용선, 문형구. 조직문화 연구의 동향과 과제. 인사·조직연구 2008 ; 16(1) : 65-114.
- 정동일. 구조화된 시장과 구성된 시장. 한국사회학 2008 ; 42(7) : 77-110.
- 조병희. 질병과 의료의 사회학. 파주 : 집문당 ; 2006.
- 조석준. 組織論의 主題와 Book Referneces. 한국행정학보 1985 ; 19(2) : 7-18.
- 최만기, 박오수. 한국 조직행동 연구의 동향, 문제점, 과제 및 전망. 인사조직학회지 1993 ; 2(1) : 1-74.
- 최용준. 최근 우리나라 보건관리연구의 경향 분석. 한국보건행정학회지 2001;11(4):129-151.
- 한진규, 이특구. 한국 병원건축의 발전과정에 관한 연구(1)-서울대학교 병원의 조직 및 기능 변화와 시설의 배치변화를 중심으로. 한국의료복지시설학회지 2005 ; 11(1): 55-67.
- Alexander JA, Bloom J, Nuchols BA. Nursing Turnover and Hospital Efficiency : An Organization Level Analysis. Industrial Relations 1994 ; 33(4) : 505-520.
- Barsade SG. The Ripple Effect: Emotional Contagion and its Influence on Group Behavior. Administrative Science Quarterly 2002 ; 47 : 644-675.
- Bartosa CE, Fridsmad DB, Butlerb BS, Penrodc LE, Becich MJ, Crowley RS.

- Development of an instrument for measuring clinicians' power perceptions in the workplace. *Journal of Biomedical Informatics* 2008 ; 41(6) : 1041-1049.
- Berwick DM, Nolan TW, Whittington J. The Triple Aim: Care, Health, And Cost. *Health Affairs* 2008 ; 27(3) : 759-769.
- Bettencourt BA, Sheldon, K. Social roles as vehicles for psychological need satisfaction within groups. *Journal of Personality and Social Psychology* 2001 ; 81(6) : 1131-1143.
- Bloom J, Alexander JA, Nuchols B. The Effects of the Social Organization of Work on Voluntary Turnover of Hospital Nurses. *Journal of Health and Social Behavior* 1991 ; 30(4) : 216-235.
- Bodenheimer TS, Grumbach K. *Understanding health policy*. Norwalk: McGraw-Hill/Appleton and Lange ; 2005.
- Borkowski N. *Organizational Behavior, Theory, and Design in Health Care*. 1st ed. Sudbury : Jones and Bartlett Publishers ; 2008.
- Burt RS. *Holes : The Social Structure of Competition*. Cambridge (MA) : Harvard University Press ; 1992.
- Flood AB, Shortell SM, Scott WR. *Organizational Performance: Managing for Efficiency and Effectiveness*. In : Shortell SM, Kaluzny AD, editors. *Essentials of health care management*. New York : John Wiley ; 1988.
- Foddy M, Smithson M. Relative ability, paths of relevance and influence in task-oriented groups. *Social Psychology Quarterly* 1996 ; 59(2) : 140-153.
- Forsyth DR. *Group Dynamics*. 4th ed. Wadsworth : Thomson ; 2005.
남기덕, 안미영, 이종택, 이진환, 최훈석, 홍기원(옮김). *집단역학*. 4판. 서울 : 시그마프레스 ; 2008.
- Galaskiewicz J, Burt RS. Interorganization Contagion in Corporate Philanthropy. *Administrative Science Quarterly* 1991 ; 36(1) : 88-105.
- Galtung J. *Theory and methods of social research*. New York : Columbia University Press ; 1969.
- Hall DT. Protean careers of the 21st century. *The Academy of Management Executive* 1996 ; 10(4):8-17.
- Hannan MT, Freeman J. The Population Ecology of Organizations. *American Journal of Sociology* 1977 ; 82(5) : 929-964.

- Harrison JR, Carroll GR. Culture and demography in organizations. Princeton (NJ) : Princeton University Press ; 2006.
- Janis IL. Victims of Groupthink. Boston :Houghton Mifflin Company ;1972.
- Kramer RM, Neale MA. Power and Influence in Organizations. Thousand Oaks (Calif) : Sage Publications ; 1998.
- Leavitt HJ. Applied organizational change in industry: structural, technical and humanistic approaches. In : March G,editor. Handbook of Organizations. Chicago : Rand McNally and Co ; 1965. pp. 1144-1170.
- Levin N. Emotional Factors in Group Development. Human Relations 1948 ; 24(1) : 65-89.
- Lewin AY, Minton JW. Determining Organizational Effectiveness: Another Look, and an Agenda for Research. Management Science 1986 ; 32(5) : 514-538.
- Mick SS, Mark BA. The Contribution of Organization Theory to Nursing Health Services Research. Nursing Outlook 2005 ; 53(6) : 317-323.
- Nemeth CJ. Minority dissent and its 'hidden'benefits. New Review of Social Psychology 2003 ; 2 : 21-28.
- Perrow C. Complex Organizations: A Critical Essay. Glenview (Ill) : Foresman ; 1972.
- Peterson MF, Castro SL. Measurement metrics at aggregate levels of analysis : Implications for organization culture research and the GLOBE project. The Leadership Quarterly 2006 ; 17(5) : 506-521.
- Pfeffer J, Salancik GR. The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective. New York (NY) : Harper and Row ; 1978.
- Popper KR. The Logic of Scientific Discovery. New York : Harper Torchbooks ;1959.
- Raven BH. A power/interaction model of interpersonal influence. Journal of Social Behavior & Personality 1992 ; 7(2) : 217-244.
- Sarbin TR, Allen VL. Increasing participation in a natural group setting: A preliminary report. Psychological Record 1968 ; 18(1) : 1-7.
- Sarbin TR, Allen VL. Role enactment, audience feedback, and attitude change. Sociometry 1964 ; 27(2) : 183-193.
- Scott WR, Ruef M, Mendel PJ, Caronna CA. Institutional Change and Healthcare Organizations: From Professional Dominance to Managed Care. Chicago :

University of Chicago Press ; 2000.

Scott WR. Organizations: Rational, natural and open systems. 5nd ed. Englewood Cliffs (NJ) : Prentice Hall ; 2002.

Selznick P. TVA and the grass roots: a study in the sociology of formal organization. California : University of California press ; 1949.

Shih A, Davis K, Schoenbaum S, Gauthier A, Nuzum R, McCarthy D. Organizing the U.S. Health Care Delivery System for High Performance. Commonwealth Fund Report 2008 ; 98(1155) : 1-60.

Shortell SM, Kaluzny AD. Health Care Management. New York : Thomson Learning ; 2005.

Staw BM. Knee-deep in the Big Muddy : A Study of Escalating Commitment to a Chosen Course of Action. Organizational Behavior and Human Performance 1976 ; 16(1) : 27-44.

Sutton RI, Staw BM. What theory is not. ASQ 1995 ; 40 : 371-384.

Thompson JD. Organizations in Action: Social Science Bases of Administrative Theory. New Brunswick (NJ) : Transaction Publishers ; 1967.

Woodward J. Management and technology. London : H. M. Stationery Off ; 1965.

부표 1. 이경목(2008)의 조직 이론 분야 연구 주제 분류

대분류	중분류	소분류
조직이론 (OT ¹⁾)	1. 상황 적합 이론	조직 구조 설계
	2. 거래 비용/대리인 이론	시스템 선택, 기능별 분업 구조
	3. 제도론	제도(PA ²⁾ 구조, TQM ³⁾ , BPR ⁴⁾ 도입, 확산
	4. 조직군 생태학 이론	조직 사멸, 변화와 생존
	5. 조직 문화	성공과 실패, 하위 문화, 문화 강도
	6. 조직 학습	탐색과 활용, 양면 조직
	7. 사회적 네트워크/사회적 자본	멘토링 연결망 포함
	8. 기타	복잡계, 패러독스, 경영 패러다임(전망)

부표 2. 보건의료조직 연구논문 게재 학술지와 발행 학회 및 최초 발간 연도

분야	세부 분야	학술지	발행 학회	최초 발간 연도	
보건의료	간호학(7종)	간호행정학회지	간호행정학회	1995	
		대한간호학회지	한국간호과학회	1970	
		정신간호학회지	정신간호학회	1992	
		임상간호연구	병원간호사회	1995	
		성인간호학회지	대한성인간호학회	1989	
		지역사회간호학회지	지역사회간호학회	1989	
		여성건강간호학회지	여성건강간호학회	1995	
	의·약학(6종)	대한한의학회지	대한한의학회	1980	
		예방의학회지	대한예방의학회	1968	
		한국의학교육	한국의학교육학회	1989	
		한국의료복지시설학회지	한국의료복지시설학회	1995	
		대한구강보건학회지	대한구강보건학회	1967	
		대한산업의학회지	대한산업의학회	1989	
	보건학(6종)	한국산업위생학회지	한국산업위생학회	1991	
		한국보건정보통계학회지	한국보건정보통계학회	2004	
		보건행정학회지	한국보건행정학회	1991	
		보건과 사회과학	한국보건사회학회	1997	
		보건교육건강증진학회지	한국보건교육·건강증진학회	1983	
	사회과학	경제·경영학(5종)	대한경영학회지	대한경영학회	1988
			인적자원관리연구	한국인적자원관리학회	2000
			인사관리연구	한국인사관리학회	1979
회계연구			대한회계학회	1995	
경제와 사회			한국산업사회학회	1988	
심리학(1종)		한국심리학회지:산업 및 조직	한국심리학회	1988	
사회학(1종)		한국사회학	한국사회학회	1964	
행정학(6종)		한국사회와 행정연구	서울행정학회	1990	
		한국행정학보	한국행정학회	1967	
		행정논총	서울대학교 한국행정연구소	1962	
		한국거버넌스학회보	한국거버넌스학회	1991	
		지방정부연구	한국지방정부학회	1997	
		한국정책과학회보	한국정책과학학회	1999	
정치학(1종)		한국정치학회보	한국정치학회	1959	

- 1) OT : Organizational Theory
- 2) PA : Personnel Administration
- 3) TQM : Total Quality Management
- 4) BPR : Business Process Reengineering