

## 의료기관 학습조직 운영효과에 관한 연구

남종해\*, 조우현\*\*, 이선희\*\*\*, 권순창\*, 문기태\*\*, 강명근\*\*\*\*†  
연세대학교 보건대학원\*, 연세대학교 의과대학 예방의학교실\*\*,  
이화여자대학교 의과대학 예방의학교실\*\*\*, 조선대학교 의과대학 예방의학교실\*\*\*\*

### <Abstract>

## A Study on the Effectiveness of Learning Organization Managed by Medical Center

Jong Hae Nam\*, Woo Hyun Cho\*\*, Sun Hee Lee\*\*\*,  
Soon Chang Kweon\*, Ki Tae Moon\*\*, Myung Geun Kang\*\*\*\*†  
*The Graduate School of Public Health Yonsei University\*,  
Dept. of Preventive Medicine, Yonsei Univ. College of Medicine\*\*,  
Dept. of Preventive Medicine, Ewha Univ. College of Medicine\*\*\*,  
Dept. of Preventive Medicine, Chosun Univ. College of Medicine\*\*\*\**

This study was designed to suggest a learning organization in a medical center by examining the factors to influence effectiveness of the learning organization. We collected the data of 586 persons who participated once or more times in the learning organization managed from 2000 to 2002 by Y Medical Center located in Seoul, and included the data of 285 persons in the final analysis.

The results of the study are summarized as follows. First, as the results of examining the regression coefficients to predict the effectiveness of and satisfaction with the learning organization through the learning level, learning method and learning

---

† 교신저자 : 강명근(062-230-6344, inhaeya@mdhouse.com)

organization constructing level as the general variables, the important influential factors were shown as follows: 1) knowledge creation, knowledge storing, private learning, organizational learning, and learning organization construction of occupational and human levels as the factors to predict the working competency; 2) learning organization construction of the human level as the factors to assume the duty satisfaction; 3) gender, working years, private learning, team learning and organizational construction level for the prediction of the organizational commitment; and 4) medical technical service, knowledge creation, organization learning, and constructing level of the environmental and human levels for the assumption of the satisfaction with experience in the learning organization.

Based on the study results of the effects in managing the learning organization, we can conclude the followings.

First, the members who are in various working positions and occupations need to continuously participate in the learning organization. Second, to raise the organizational outcome from the management of the learning organization, it is necessary to establish systematic concepts in the constituents of the organizational effectiveness such as working competency improvement, duty satisfaction and organizational commitment, and the experience satisfaction of the learning organization. Finally, the future of the organization depends on the learning competencies of the organization members. To continuously exist and develop the organization, the private learning of the organizational members should be constantly spread and shared over the organizational level, and the usual innovations such as repetitive and habitual organizational learning should be generally tried out throughout the whole field of the management.

Key Words : Learning organization, Organizational effectiveness, Medical center

## I. 서 론

### 1. 연구배경과 필요성

정보화시대와 지식경제시대가 도래하면서 지식을 창조하는 학습활동과 지식을 생산할 수 있는 조직차원에서의 제도적 노력이 중요한 관심사가 되고 있다. 외부환경을 새로운 관점에서 관찰, 이해하고 여기에서 얻은 통찰력을 토대로 환경에 대한 대처하는 능력과 현재의 문제를 해결하고 미래의 발전을 위해서는 조직의 인적자원의 질적인 향상과 조직 구성원의 창조적 지식 창출이 대전제가 되기 때문이다. 이런 점에서 볼 때 세계화, 정보화, 지식화로 특징지어지는 21세기의 환경변화는 조직에 대한 새로운 관점인 '학습체제로서의 조직'이 그 어느 때보다 시급한 시대적 요구로 등장한다. 급변하는 환경에서 기업의 생존과 경쟁 우위를 유지하기 위하여 조직은 능동적으로 대처해 나갈 수 있는 능력이 요구되며(Garvin, 1993), 부단한 자기체신을 추구하는 방법을 학습하는(meta-learning), 이른바 학습조직이 21세기 지식 기반사회에서 기업의 생존전략으로 여겨지게 되었다(박광량, 1994).

이러한 지식중심의 경쟁에 의한 신질서에는 선택의 여지가 없으며, 국민에게 보건 의료서비스를 제공하는 의료분야도 예외일 수 없다. 과거와 같은 의료기관 사이의 제한적 경쟁이나 정부의 보호 장치가 사라지고, 자유경쟁이 사회의 모든 조직에 요구됨으로써 의료기관에게 커다란 도전을 안겨주고 있다. 예를 들어, 전국민의료보험의 실시와 의료수요의 증가로 양적인 발전을 이루었던 의료서비스 산업은 1990년대에 들어서면서 급격한 환경의 변화로 큰 어려움에 직면해 있다. 또한 경제발전으로 건강에 대한 국민의 관심이 증대되면서 의료소비자들의 요구가 다양해지기 시작하였다. 수요의 양적·질적 증가는 국민의료비의 비약적인 상승을 초래하였고, 정부는 국민의료비 부담증가를 억제하기 위하여 보험수가 통제 및 규제강화를 시도하여 왔다. 이러한 의료외적 환경변화가 의료기관의 경영을 크게 위축시켰고, 의료기관의 수익성은 계속 저하되어 성장을 위한 재투자자의 역량마저 상실하고 있는 실정이다(남궁성은, 1999).

병원 수익 손실액을 어떻게 보전하고 환경변화에 어떻게 대응할 것인가에 대한 문제는 현재 의료기관이 직면한 가장 중요한 과제이다. 이러한 문제에도 불구하고 그동안 병원들은 나름대로의 의료업의 특성만을 주장하며 경영개선에 대한 노력을 등한시 하여 온 것이 사실이다. 그러나 의료 환경의 변화는 병원에게 새로운 경영기법을 요구하고 있으며, 더 이상 소극적이고 피동적인 경영방식으로는 살아남을 수 없게 되었다. 병원 역시 경쟁이라는 새로운 질

서의 흐름 속에서 적극적이고 능동적으로 대처하기 위하여 새로운 경영전략인 지식경영 기반으로서의 학습조직 운영이 필요하게 되었다(이도연, 2000). 그렇다고 해서 의료기관이 학습조직을 구축하면 반드시 수입을 향상시키고 의료서비스를 제고시킬 수 있는 것은 아니다. 의료기관에서의 학습조직 운영은 의료기관이 도입·활용할 수 있는 다양한 경영기법 가운데 하나에 불과하다. 그러나 많은 기업들이 학습조직 구축을 통하여 조직의 성과를 향상시키고 있으며, 인구의 고학력화와 고령화, 그리고 지식·기술의 다양화, 전문화에 따른 평생학습사회의 이행에 부응하여 조직 구성원의 자기개발을 강화하고 있는 것이다.

이러한 학습조직의 필요성 및 중요성에도 불구하고 국내의 기존 연구는 학습조직과 조직 학습을 뚜렷하게 구별하지 않았고, 주로 외국학자의 이론에 근거하여 연구하였으며, 학습조직구축과 관련하여 추상적인 수준에서 행해지는 경우가 많았다. 더구나, 학습조직에 대해 국내 기업들을 대상으로 행해진 실증적 연구는 미흡한 편이다. 이는 학습조직의 개념이 추상적이고 포괄적이기 때문이며, 정형화된 학습조직 구축방법이나 도구가 없기 때문이라고 볼 수 있다. 이처럼 학습조직이 갖는 중요성에도 불구하고 현재까지 국내에서 학습조직에 대한 실증적 연구는 매우 부족할 뿐만 아니라, 대부분 학습조직의 구성요소 중 극히 일부만을 다루고 있는 실정이다.

또한 학습조직의 구축을 통하여 나타나는 성과에 관한 연구에서도 개념 정의의 혼란뿐만 아니라 성과지표 개발이 지연되고 있기 때문에(ASTD, 1996), 학습조직과 그 성과에 대한 실증적 연구 또한 미흡한 실정이다. 예를 들어, 우리나라 주요 기업체에서는 1994년 이후 2-3년간 학습조직에 상당한 관심을 보였으나 IMF체제 이후 기업 내 교육이 전반적으로 위축되면서 관심권 밖에 떨어져 있는 실정이다(나병선, 2001). 또한, 학습조직과 관련된 실증적 연구들은 대부분 서비스업의 관리·사무직 근로자를 주 대상으로 하는 탐색적, 기술적 연구가 많았고(김수원, 2001), 다양한 직종이 근무하는 의료기관의 구성원을 대상으로 하여 의료기관의 특성 및 여건을 고려한 연구는 거의 없었다고 할 수 있다. 이러한 배경에서 의료기관의 학습조직과 학습성과의 관계를 실증적으로 검증하고, 의료기관에서의 학습조직 구축이 조직의 성과에 미치는 영향에 대한 체계적인 연구가 필요하다고 할 수 있다.

## 2. 연구 목적

이 연구는 의료기관에서의 학습조직 운영 현황을 분석하고 성과에 대한 구성원의 인식을 분석함으로써 의료기관에서의 학습조직 운영의 문제점과 개선방안을 제시하는 것을 연구목적으로 하였다. 이러한 연구목적의 달성을 위한 구체적인 연구과제는 다음과 같다.

첫째, Y의료원의 학습조직 운영 사례를 구체적으로 알아본다.

둘째, 학습조직 성과와 만족에 대한 인식이 직종에 따라 어떠한 차이가 있는지 분석한다.

셋째, 학습조직에서 학습 유형과 학습 성과간의 관련성을 분석한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상

서울 시내에 소재한 한 의료기관에서 학습조직에 1회 이상 참여한 586명을 대상으로 2003년 5월 4일부터 2003년 5월 17일까지 설문지를 이용하여 조사하였다. 586명의 조사대상자 중 296명이 조사도구에 응답해 응답률은 50.5%였다. 조사에 응답한 자료 중 연구 자료로써 미흡한 11부의 조사지는 분석에서 제외하여 최종적으로 285명이 연구대상에 포함되었다. 연구대상자의 인구사회학적 특성은 <표1>과 같다.

<표 1> 연구 대상자의 인구사회학적 특성

	구 분	명	%
성	남	129	(46.6)
	여	148	(53.4)
직종	교수 수련직	2	(0.7)
	간호직	113	(41.0)
	사무직	107	(38.8)
	의료기술기능직	31	(11.2)
	일반기술기능직	23	(8.3)
근무 년수	5년 이하	22	(8.0)
	6~10년	99	(35.9)
	11~15년	64	(23.2)
	16~20년	63	(22.8)
	21년 이상	28	(10.1)
계		285 <sup>†</sup>	(100.0)

† : 계가 맞지 않는 것은 결측치 때문임

## 2. 조사도구

의료기관에서의 학습조직의 운영 효과를 분석하기 위하여 이론적 배경 및 선행연구에 대한 고찰 결과를 바탕으로 ‘학습조직 운영효과에 대한 인지조사 설문지’를 개발하였다. 이 조사는 크게 네 부분으로 구성되었다. 설문지의 문항 구성 내용은 <표 2>에 요약하였다.

학습조직 구축수준에 대해서는 요인분석을 통해 36개 문항을 4가지 요인으로 묶었다.

설문지의 내적일치도를 알아보기 위해 추정된 Cronbach  $\alpha$ 계수는 .31~.94의 범위였다. 조직 몰입에 대한 Cronbach  $\alpha$ 계수가 .31이었고 나머지는 .60이상이었다.

<표 2> 학습조직 운영효과에 대한 조사 설문지 구성

구 분	변 인	문 항 수
학습단계	지식창출	3
	지식저장	3
	지식공유	3
	지식활용	3
학습방식	개인학습	3
	팀학습	3
	조직학습	3
	타기관학습	3
	고객학습	3
	환경학습	3
학습조직 구축수준	환경차원	8
	조직차원	9
	업무차원	10
	인간차원	9
학습조직의 성과 및 만족도	직무능력향상	13
	직무만족도	8
	조직몰입	6
	전반적인 평가†	5
계		98

† : 5항목 중 1개는 서술식 응답이므로 통계분석에서는 제외됨

### 3. 연구모형

연구모형은 <그림1>과 같다. 모형의 설계는 학습조직의 특성과 학습조직의 성과에 관한 이론적 고찰을 통하여 추출된 요인을 이용하여 작성하였다. 학습단계와 방식은 나병선(2001)과 김병선(1999)의 연구를 참고하였고, 학습 조직구축수준은 김진관(1997)의 분류를 중심으로 재구성하였다. 마지막으로 학습조직의 성과에 대한 설문은 김수원(2001), 김진관(1997)의 분류를 토대로 재구성하고 전반적인 효과를 조사하는 항목을 추가하였다. 연구의 목표는 학습조직의 성과이고 이에 영향을 미치는 요인을 학습단계와 방식 학습조직 구축수준으로 보았다. 일반적 특성은 성과 뿐 아니라 모든 요인과 관련이 있기 때문에 그림과 같은 관계를 보인다.

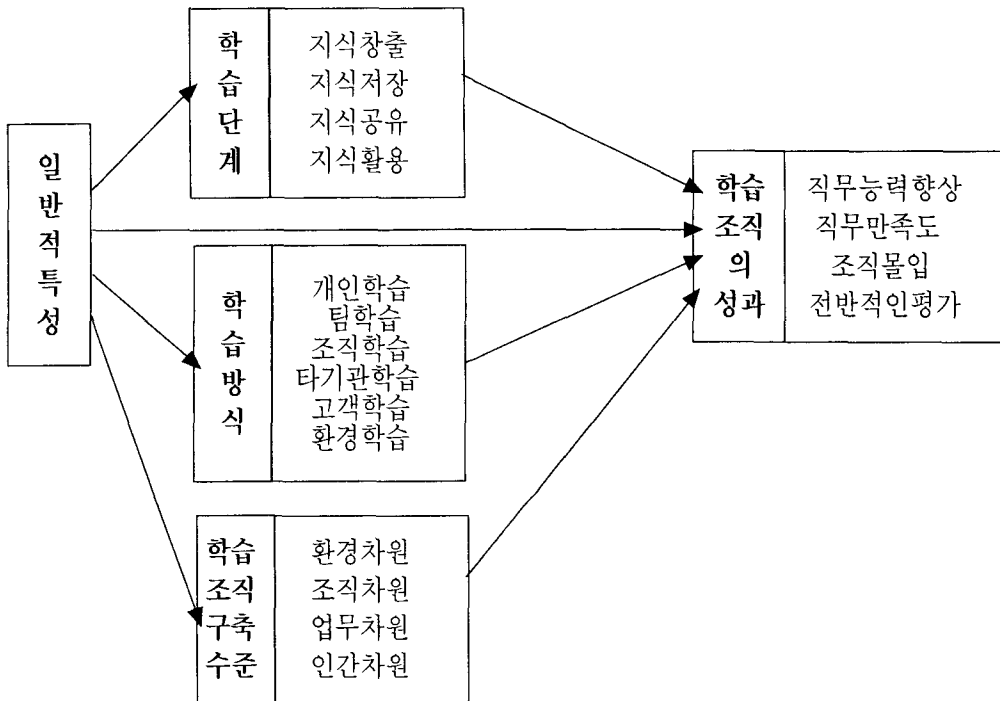


그림 1. 학습조직 운영효과 연구모형

학습단계에 따른 분류에서 지식창출(knowledge creating)은 조직내부에서 필요한 지식을 자체적으로 창조하는 것과 조직외부에서 창출된 지식을 조직내부로 들여오는 두 가지 방식 모두를 포함한다. 지식저장(knowledge storing)은 창출된 지식을 적용하고, 공유하며, 그 결

과와 의미에 대한 해석 등의 지식창출 과정을 거쳐서 그 결과를 미래의 사용을 위하여 조직의 기억장치에 저장하는 것이다. 지식공유(knowledge sharing)는 조직의 단위 및 구성원들 간에 지식과 정보를 공유함으로써 학습을 향상시키고 새로운 지식이나 이해를 창조하는 프로세스라고 할 수 있다. 지식활용(knowledge utilizing)은 창조되거나 획득된 지식을 직접업무에 적용하여 업무성이나 조직의 경쟁력 향상에 기여하는 것을 의미한다.

학습방식에서 개인학습은 학습의 주체가 팀이나 집단이 아닌 개인단위로 이루어지는 학습으로서 개인의 직무목표와 비전달성에 필요한 역량 및 스킬을 개발하거나 자기를 개발하는 활동을 의미한다. 팀학습은 개인이 개별적이고 고립적으로 학습하는 것이 아니라, 팀원 상호 간 혹은 팀간 구성원들끼리 협력적인 상호작용과 탐구과정을 통하여 개인학습으로 이루기 힘든 학습의 속도, 질, 그리고 팀 응집력을 이끌어내는 집단적인 학습과정이다. 조직학습(organizational learning)은 학습의 과정과 결과에 대한 공유를 통하여 조직과 개인의 경쟁력 및 업무성적을 향상시킬 수 있도록 조직차원에서 의도적으로 지원하고 촉진하는 제도화된 학습메커니즘을 만들고 활성화시키는 것이라고 할 수 있다. 타사학습(learning from other companies)은 협력업체나 R&D동맹 기업간의 전략적 제휴, 동종업계나 다른 산업분야의 최고 관행(best practice)을 통해 학습벤치마킹, 그리고 경쟁사의 동향과 전략에 대한 분석과 대응을 통해서 학습하는 것 등을 말한다. 고객학습(learning from customers)은 고객으로부터 사업에 필요한 제반정보나 지식 등을 획득하는 과정뿐만 아니라 고객들이 필요로 하는 정보나 지식 등을 제공하는 쌍방향적인 학습과정을 지칭한다. 마지막으로 환경학습(learning about environment)은 외부환경으로부터 정보를 입수하고 분석하여 전파하는 것을 말하는데, 변화하는 환경 속에서 새로운 사업기회를 포착하는데 유용한 학습이다.

학습조직 구축수준에 따른 분류에서 환경차원에서의 학습조직화 정도는 해당조직이 외부 환경 즉, 고객, 납품업체, 경쟁업체, 기타 이해 관계자들과 얼마나 자주, 그리고 신속한 교류를 갖고 있는냐에 의해서 측정된다. 조직차원의 학습조직화 정도는 조직 내에 유입된 정보와 지식이 얼마만큼 조직원들 간에 잘 공유되고 활용되며 저장되고 불필요시 폐기되는가에 대해서 조직차원의 학습에 대한 평가를 하게 된다. 업무차원의 학습조직화 측정은 업무추진의 과정이 바로 학습과 다를 바 없을 정도로 업무구조가 잘 구축되어 있고, 업무의 성격이 얼마만큼 혁신적이고 창조적인가에 의해서 결정된다. 인간차원의 학습조직화 수준은 조직 구성원들이 환경·조직·업무차원에서 논의된 학습조직 행동 또는 특징을 원활히 수행할 수 있는 정도에 의해서 측정되고 그러한 행위를 촉진시키는 공유된 의식이나 풍토에 의해서도 파악될 수 있다.



직무 능력은 직무분야의 전문 지식 및 기술, 직무수행에 대한 기초능력, 지식 및 정보의 수집·분석능력, 의사소통능력, 계획 수립 및 실행 능력, 일에 대한 습관·가치관·태도, 환경변화 대응능력 등을 말한다.

직무만족에는 조직구성원이 자신의 직무에 대한 가치를 성취하는 과정에서 얻게 되는 결과에 대한 전반적인 만족정도, 현재 일한 만큼 만족스런 보수를 받고 있다고 생각하는가와 직무와 대인 관계 등 회사생활 전반에 걸쳐 만족과 보람을 느끼는 정도 등이 포함된다.

조직몰입(organizational commitment)이란 조직에 개인을 동일시 및 조직에 대한 충성을 의미하며, 회사의 일원임을 자랑스럽게 생각하고 회사조직의 문제를 자신의 문제처럼 생각하고 회사를 위해 최선을 다하는 정도 등을 포함한다.

#### 4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0을 사용하여 분석하였다. 학습조직 참여자의 특성에 대하여 기술 통계(descriptive analysis)방법을 사용하였고, 학습조직 구성원의 특성에 따른 학습조직의 성과에 대한 인식에 차이가 있는지를 알아보기 위해 t검정(t-test)과 일원 분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. 마지막으로 학습조직운영유형과 학습조직의 성과와의 관련성을 알아보기 위하여 회귀분석(regression)을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 학습조직 운영사례

##### 가. 학습조직의 목적과 기대효과

Y의료원 학습조직시스템은 직원들의 자율적이고 일상적 참여를 통한 창조적 혁신활동을 유도하고, 계층·직종간 내부 커뮤니케이션의 활성화를 통한 벽 없는 조직 만들기, 팀학습 과정을 통한 병원문화 창조와 성과에 따른 업무프로세스 개선을 목적으로 하여 진행되었다. 공식적인 연수교육이 충족하지 못하는 부분을 비공식적 성향의 팀 활동을 통하여 직원들 상호간 내부 커뮤니케이션이 활성화되고, 개인학습과 조직학습의 병행을 통해 신속하고 합리적

인 의사결정과정을 학습하고, 이를 통해 새로운 병원문화를 정착시킬 수 있으리라 기대하였다(남중해, 2001).

#### 나. 학습조직 운영

학습조직의 팀 구성인원은 5명에서 10명까지를 원칙으로 하였다. 이는 최적의 팀학습이 수행되게 하고, 많은 인원의 참여로 인한 운영의 효율성을 해치지 않도록 하는 범위 내에서 정한 것이다. 월 2회 이상 정기모임을 가지도록 하였고, 장기적 활동으로 인한 팀학습의 침체를 막기 위하여 최소한의 의무사항으로 회의록 제출을 요구하였다. 그리고, 연구 주제에 대한 타부서의 적극적인 자료 협조, 팀 연구주제의 복수 설정과 전환 가능, 중간보고 의무화, 학습조직 활동의 교육학점 인정(최대 6점), 최소 6개월 이상의 팀 활동기간 등을 정하여 자율성을 해치지 않는 범위 내에서 기준을 설정하였다.

학습조직 팀은 리더(leader) 1명, 조연자(advisor) 1명 이상, 보조자(assistant) 1명 이상이 반드시 포함되도록 하였다. 리더는 팀의 전반적인 운영과 활동에 대한 책임을 지도록 하였으며, 결과적으로 과장급(3급) 이하의 실무를 맡은 직원들이 주를 이루는 현상을 보였다. 보조자는 팀 운영에 있어서 사무·총무의 역할을 하였다. 조연자는 과장급 이상으로 제한하고, 팀 운영에는 관여하지 못하게 하였다. 또한 조연자는 팀원에 속하지 않음을 원칙으로 하여 공식적인 계급으로 인해 나타나는 운영의 경직성을 피하고자 하였다. 조연자의 역할은 타부서의 자료 협조가 필요한 경우에 이를 돕거나 기본적인 조언을 하는 것이었다.

학습조직 참여 연도별 참여 구성원을 성별, 역할별로 나누어 보면, 2000년에는 305명(전체 직원의 5.1%), 2001년에는 333명(5.6%), 2002년에는 246명(4.1%)이었다. 남자보다 여자가 2배 정도 많았으며, 남자는 2002년에 급격히 감소하였다.

한편, 연도별 학습조직 참여자를 직종별로 보면, 매년 교수·수련직 참여자가 증가하고 있으며, 사무직 참여자는 감소하는 경향을 보였으며, 다른 직종에서는 큰 차이가 없었다<표 3>. 3개 년도를 종합할 때, 학습조직에 가장 많은 참여를 한 직종은 간호직이었고, 다음으로 사무직, 의료·기술기능직, 교수·수련직 등의 순서였다.

팀 운영에 있어서는 모든 팀원들이 하나 이상의 세부 과제를 연구하도록 원칙을 정함으로써 한두 사람에게 과제가 편중되는 것을 막아 개인 학습이 활발히 이루어지도록 유도를 하였다. 그리고 팀 자율적으로 활동 원칙을 정하도록 권장하여 체계적으로 목표를 달성할 수 있도록 하였다.

<표 3>

연도별 학습조직 참여자의 직종

단위 : 명, ( ) : %

구 분	2000년		2001년		2002년		계	
교수·수련직	15	(4.9)	27	(8.1)	40	(16.3)	82	(9.3)
간호직	113	(37.1)	122	(36.6)	93	(37.8)	328	(37.1)
사무직	90	(29.5)	85	(25.5)	27	(11.0)	202	(22.9)
의료기술기능직	41	(13.4)	61	(18.3)	55	(22.4)	157	(17.8)
일반기술기능직	18	(5.9)	20	(6.0)	15	(6.1)	53	(6.0)
기 타	28	(9.2)	18	(5.4)	16	(6.5)	62	(7.0)
계	305	(100.0)	333	(100.0)	246	(100.0)	884	(100.0)

주제 선정 과정에서 노사문제에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 판단되는 테마는 조정을 통하여 변경하도록 권고하였다. 학습조직은 자발성을 근간으로 하지만 조직 전체에 미칠 상당한 부정적 영향은 사전에 차단해야 한다는 점과 제안제도나 CQI 활동과 중복되지 않도록 하기 위하여 주제의 심의·조정기능은 매우 중요하다.

의료기관에서 학습조직 참여자들의 주제의 분포 현황을 관리 분야와 주제영역으로 구분하여 <표 4>에 제시하였다. 의료기관의 특성상 학습조직 주제가 대부분 진료부분에 집중되었으며, 다음으로 사무행정, 간호행정 및 조직사명 등의 순서였다. 관리 분야에서는 업무관리에 가장 많은 학습주제가 집중되었으며, 다음으로 고객만족, 학습관리, 환자관리 등의 순서로 주제가 많았다.

2000년 4월 학습조직시스템을 안내한 후 신청을 받고, 연구 주제와 구성요건 심사를 마쳤으며, 활동 팀원들을 대상으로 전체 과정과 주의사항을 안내하는 오리엔테이션을 시행하였다. 이후 1달·1주 간격으로 이루어지는 모임 결과는 회의록을 작성하여 제출하도록 하였다. 보고는 e-mail을 이용하여 교육담당자와 즉시 상호 작용할 수 있도록 운영하였다. 장기 활동으로 인한 학습조직의 침체를 막기 위한 교육담당자와 즉각적인 상호 연락 가능한 네트워크의 구축은 필수적이다. 학습조직 시작에서 최종보고서 제출까지의 학습조직의 진행 과정은 <그림2>와 같다.

<표 4>

학습조직 주제

단위 : 개

영역 관리분야	진료	간호	사무행정	조직사명	계
입원진료	2				2
외래진료	6				6
수술	1				1
간호업무	2	5			7
환자관리	6	4			10
고객만족	1	1	6	4	12
영양·급식	9				9
약제약품	3				3
진료비	5		1		6
학습관리			8	3	11
인력개발		4	1	2	7
물품관리	3		5		8
업무관리	5	2	6	2	15
계	43	16	27	11	97

다. 학습조직 평가

학습조직은 과정과 성과를 모두 중요시한다는 원칙을 가지고 활동을 평가하였다. 평가원칙은 팀구성에서 부서간·직종간 구성 비율에 따라 1~5% 범위에서 점수를 가산하고, 주제 설정시 지정테마를 고른 팀은 1%의 가점을 부여하였다. 선정된 테마가 기존의 제안활동이나 CQI와 중복된다고 판단될 경우는 10% 감점하였다.

학습조직 운영 플로우(flow)에 맞춰 심사는 1차·2차·3차로 나누어 진행되었다. 1차 심사는 학습조직 활동 과정에 대한 평가로서 100점 만점에 30점을 배점하고 4단계 척도법(A, B, C, D)에 따라 평가하였다. 회의 모임 횟수를 평가하는 학습성, 팀원간 역할 배분 및 팀 구성요건 충족 여부를 평가하는 민주성, 그리고 리더십 발휘와 자발성 평가하는 적극성을 각각 15점, 10점, 5점으로 배점하여 평가하였다. 2차 심사는 각 팀이 제출한 최종보고서를 33명의 내·외부 심사위원단에 위촉하여 평가하였다. 심사위원의 선정은 전문성을 가장 우선하여 선발하였으며 객관성과 공정성을 위하여 엄정하게 선임하였다. 2차 심사는 70점을 만점으로

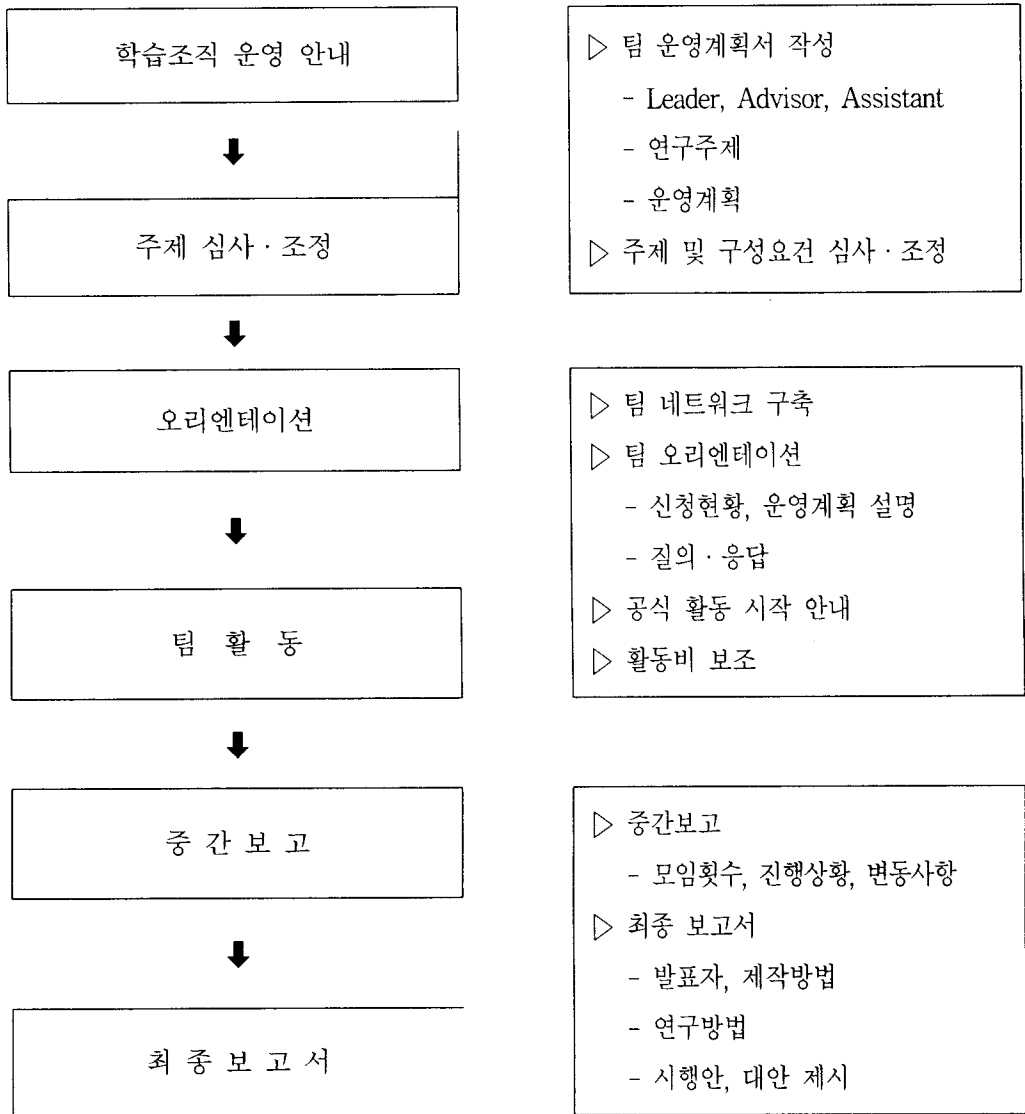


그림 2. 학습조직 진행 흐름도

하여 독창성과 창의성, 실행 및 적용가능성, 가시적 효과에 각각 20점을 배점하고, 문제 제기 와 해결 방안의 논리적 접근에 10점을 부여함으로써 학습조직의 과정과 성과를 동시에 만족 시키고자 하였다. 3차 심사는 학습조직 컨테스트(contest)에 진출한 팀을 대상으로 이루어졌 으며, 발표자의 프리젠테이션 능력과 교육적 측면을 동시에 고려하였다. 세부 평가항목으로 주제전달력, 명쾌한 논리전개, 발표자의 자세, 시간 준수 여부, 기타로 구성하여 심사하였 다<표 5>.

<표 5> 학습조직 심사기준

심사	항 목	배점	비 고
1차	-학습성 : 회의모임 횟수	15점	30점 만점
	-민주성 : 팀원간 역할 배분, 팀구성요건 충족여부	10점	A,B,C,D 4척도
	-적극성 : 리더십, 자발성	5점	교육부서 심사
2차	-독창성, 창의성	20점	
	-실행 및 적용가능성	20점	70점 만점
	-가시적 효과	20점	내·외부심사
	-문제제기와 해결방안의 논리적 접근	10점	
3차	-주제전달력, 명쾌한 논리전개, 발표자세 등 5항목	10점	50점 만점

최종보고서 심사 결과에 따라 16개 팀을 선발하였고 각 팀들이 학습조직의 활동 결과를 발표함으로써 다른 직원들과 결과를 공유할 수 있도록 하였다. 학습조직 컨테스트는 최종 심사의 의미도 지니면서 동시에 다른 직원들에게 이 시스템의 필요성을 홍보하는 동기부여의 효과가 있다. 2일간에 걸쳐 축제처럼 시행되었던 컨테스트는 큰 반향을 불러일으키면서 의료원 전체에 학습 문화를 정착시키는 데 큰 역할을 하였다.

또한 컨테스트의 종료와 동시에 학습대상 1팀, 최우수상 2팀, 우수상 3팀, 학습상 10팀의 시상을 병행하여 인센티브가 가져올 수 있는 긍정적 효과를 극대화하였다. 컨테스트의 진행 과정은 비디오로 제작되어 경영자회의에서 이를 시청하였고, 책자로 발행함으로써 벤치마킹을 위한 타부서의 교육 자료로도 이용할 수 있도록 하였다.

참여를 유도하기 위해 학습조직의 운영을 위한 기본 경비를 지원함으로써 금전적 부담 없이 모임이 활성화 될 수 있도록 하였고, 경비 지원은 테마별로 차등 지급하였다.

최종 포상 결과는 '치료식 업무 개선 및 선택식단체 연구'를 주제로 발표한 영양과 학습조직에게 5백만원의 해외여행권과 3박 4일의 휴가가 부상으로 주어졌으며, 1백 50만원의 부상을 받는 최우수상에는 '외래 간호부서의 효율적인 인적자원관리 연구'를 발표한 간호부와 '의료원 가상공동체 구축방안 연구'를 발표한 가상공동체 연구팀이 각각 선정되었다. 또한 '병원 지식체계 구축'을 제시한 팀 외에 2팀이 우수상(각 60만원)을 받았으며 나머지 10팀은 학습상(각 20만원)을 받았다.

## 2. 직종에 따른 학습조직의 성과와 만족도에 대한 인식

직종간에 학습조직 성과와 만족도의 평가에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 분산분석을 하였다. 성과에서 직무능력 향상, 조직몰입이었고 만족도에서는 학습조직 만족도, 필요성 인지도, 학습조직 참여권고로 총 7개 항목 중 5개 항목에서 직종별로 차이가 있었고, 의료기술 기능직이 다른 직종에 비해 점수가 높은 항목이 많았다<표 6>.

<표 6> 학습조직 성과와 전반적인 평가에 대한 직종별 인식 차이 (평균±표준편차)

구 분	간호직	사무직	의료기술 기능직	일반기술 기능직	전체	F값
<b>성과</b>						
직무능력 향상	3.38±.52	3.44±.60	3.68±.49	3.57±.37	3.44±.56	3.07*
직무만족	2.97±.45	3.01±.47	3.14±.45	2.99±.44	3.00±.47	1.19
조직몰입	3.05±.43	3.22±.39	3.15±.32	3.06±.25	3.13±.39	3.50*
<b>전반적인 평가</b>						
학습조직 만족도	3.30±.73	3.45±.81	3.97±.74	3.38±.65		6.53**
필요성 인지도	3.37±.78	3.62±.85	3.88±.83	3.63±.71	3.45±.68	3.93**
미래활동에 참여의지	3.27±.71	3.44±.75	3.66±.79	3.29±.75		2.76
학습조직 참여권고	3.33±.81	3.51±.80	3.84±.77	3.38±.77		3.77*

\*p<.05, \*\*p<.01

## 3. 학습 유형과 학습조직의 성과와의 관련성

### 가. 학습단계와 학습성과

학습단계 예측변수(지식창출, 지식저장, 지식공유, 지식활용)들과 학습조직의 성과와 만족도에 대한 관계를 살펴보고자 인구사회학적 변수를 포함해 회귀분석을 실시한 하였다. 선정된 회귀모형은 직무능력에 대해 43.0%, 직무만족에 대해 10.2%, 조직몰입에 대해 13.5%, 경험만족에 대해 33.4%의 예측력을 보였다.

학습조직 참여자의 직무능력에 영향을 주는 유의한 요인은 지식창출, 지식저장, 지식공유

였고, 학습조직 참여자의 직무만족에 영향을 주는 요인은 지식창출이 유일하였다. 또한 학습조직 참여자의 조직몰입 정도에 영향을 주는 요인은 성(性)과 근무년수였다. 남성이 여성보다 조직몰입정도가 높으며, 근무년수가 길수록 높았다. 마지막으로 학습조직 참여자의 학습조직에 대한 전반적인 만족도에 영향을 주는 요인은 지식창출과 지식공유항목이었고 다른 요인으로는 직종이 있었다. 의료기술기능직이 간호직에 비해 만족도가 높았다.

#### 나. 학습방식과 학습성과

학습조직 참여자의 인구사회학적 배경과 개인학습, 팀학습, 조직학습, 타기관학습, 고객학습, 환경학습의 학습방식인 예측변수들이 종속변수인 학습조직 참여자의 직무능력, 직무만족, 조직몰입, 전반적인 만족도에 대한 영향관계를 살펴보고자 회귀분석을 실시한 결과 선정된 회귀모형은 직무능력에 대해 50.2%, 직무만족에 대해 16.0%, 조직몰입에 대해 17.4%, 경험만족에 대해 39.9%의 예측력을 보였다.

환경학습을 제외한 모든 학습방식이 직무능력에 영향을 주었다. 직무만족과 관련해서는 통계적으로 의미 있는 변수가 없었다. 조직에의 몰입정도에 영향을 주는 학습방법은 팀학습이었고, 이 밖에 직무능력에서와 마찬가지로 성(性)과 근무년수가 있었다. 마지막으로 학습조직에 대한 전반적인 만족도에 영향을 주는 요소는 조직학습, 타기관학습, 고객학습방식이었으며, 직종도 영향을 주었다.

#### 다. 학습조직 구축수준과 학습성과

환경차원, 조직차원, 업무차원, 인간차원에서의 학습조직 구축수준과 학습조직의 성과 및 전반적인 만족도사이의 관련성을 통계적으로 살펴보고자 회귀분석을 실시한 결과 선정된 회귀모형은 직무능력에 대해 33.8%, 직무만족에 대해 32.8%, 조직몰입에 대해 약 22.3%, 경험만족에 대해 약 31.2%의 예측력을 갖고 있었다.

학습조직 참여자의 직무능력과 관련 있는 변수는 환경차원, 업무차원, 인간차원에서의 학습조직 구축수준이었고 조직차원의 구축수준과는 관련이 없었다. 학습조직 참여자의 직무만족은 업무차원, 인간차원에서의 학습조직 구축수준이 높을수록 높게 나타나는 양의 상관관계에 있다. 조직몰입은 조직·인간차원의 학습조직 구축수준 및 성(性), 직종과 관련이 있었다. 마지막으로 학습조직 참여자의 학습조직에 대한 전반적인 만족도와 관련 있는 변수는 환경차원, 업무차원, 인간차원이었고 직종도 관련이 있었다.



라. 학습조직의 성과 관련 영향요인

앞서 구분해서 분석하였던 학습단계, 학습방식, 학습조직 구축수준과 인구사회학적 변수를 모두 포함시켜 회귀분석을 실시한 결과는 <표 7>과 같다.

선정된 회귀모형은 직무능력에 대해 59.2%, 직무만족에 대해 36.4%, 조직몰입에 대해 26.7%, 경험만족에 대해 48.3%의 예측력을 갖고 있다.

학습조직 참여자의 직무능력에 영향을 주는 변수는 학습단계에서 지식창출, 지식저장, 학습방식에서 개인학습, 조직학습의 구축수준에서 업무차원, 인간차원이었다. 직무만족에 영향을 주는 항목은 인간차원에서의 학습조직 구축수준이 유일했다. 조직몰입에 영향을 주는 항

<표 7> 학습단계, 학습방식, 구축수준과 학습성과간의 관련성<sup>†</sup>

독립	종속	직무능력		직무만족		조직몰입		경험만족	
		회귀계수	표준오차	회귀계수	표준오차	회귀계수	표준오차	회귀계수	표준오차
학 습 단 계	지식창출	.13*	.16	.01	.02	.00	-.01	.16*	.15
	지식저장	.09*	.12	-.07	-.10	.04	.07	-.07	-.07
	지식공유	.02	.02	.02	.02	-.08	-.11	.12	.11
	지식활용	-.01	-.01	-.03	-.04	.00	-.01	-.06	-.05
학 습 방 식	개인학습	.14**	.16	-.01	-.02	-.10*	-.16	.03	.03
	팀 학습	.09	.10	.06	.08	.11*	.17	.06	.05
	조직학습	.12*	.14	.07	.10	.08	.13	.27**	.24
	타사학습	.07	.09	.06	.10	.01	.03	.06	.07
	고객학습	.04	.05	.02	.03	.01	.01	.11	.10
	환경학습	-.03	-.04	.02	.03	-.01	-.01	-.12	-.11
구 축 수 준	환경차원	.03	.03	-.02	-.03	-.03	-.04	.16*	.13
	조직차원	.08	.07	.07	.07	.23**	.27	-.10	-.07
	업무차원	.13*	.11	.14	.14	-.02	-.02	.17	.12
	인간차원	.13*	.14	.32**	.39	.10	.14	.24**	.20
상 수		.31		1.09		2.09		.11	
R <sup>2</sup>		.592		.364		.267		.483	

\*p<.05. \*\*p<.01.

† : 성별, 직급, 직종, 근무년수 등은 인구사회학적 배경을 통제하기 위해 독립변수로 투입하였으나 표에서는 제시하지 않았다.

목은 개인학습방식, 팀학습방식과 조직차원에서의 학습조직 구축수준이었으며, 일반변수로 성과 근무년수가 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 이 요인들 중 개인학습의 학습방식과는 음의 상관관계를 보여 팀학습방식과 양의 상관관계를 보인 결과와 일치하였다. 마지막으로 학습조직에 대한 전반적인 만족도에 영향을 주는 요인은 학습단계 중 지식창출, 환경과 인간 차원의 학습조직구축수준이었으며 직종에서는 의료기술기능직이 간호직에 비해 높았다.

## IV. 고 찰

이 연구는 지식정보화 사회에서 의료기관 구성원의 인적자원 개발 및 의료기관 경영혁신 전략으로 활용 가능한 학습조직의 성과를 분석한 연구이다.

학습조직에 대한 연구 결과, 학습조직 운영 3개년 동안 연인원 884명, 실 인원 586명의 구성원이 학습조직에 참여하였다. 참여 구성원의 성별이나 역할, 근무년수 등은 조직 전체의 구성원 비율과 유사하였다. 사무직의 경우 매년 참여인원이 감소하고 있으며, 상대적으로 매년 교수·수련직의 참여 인원이 증가함을 확인할 수 있다.

학습조직 참여주제에서 대부분의 학습조직 주제가 진료부문(44.3%)과 사무행정(27.8%)에 집중되었는데, 진료부문에 가장 많은 주제가 선정된 이유는 의료기관이라는 특성에서 기인한 것으로 보인다. 의료기관의 인적구성이 대부분 진료와 관련되어 있기 때문에 나타난 결과로 해석되며, 다음으로 사무행정에 참여한 학습주제가 많은 것은 학습조직의 운영이 학습과정을 통한 병원문화 창조와 업무프로세스 개선 등을 목적으로 하였다는 점에서 그 원인을 찾을 수 있겠다. 따라서 이러한 결과는 의료기관의 학습조직 운영 목적과 강조점에 따라 학습조직의 주제가 달라질 수 있다는 의미를 갖는다.

의료기관에서의 학습조직 운영을 학습단계, 학습방식 및 학습조직 구축수준 별로 구분하여 학습조직의 성과 및 만족도와의 관련성을 검증한 결과, 첫째, 학습조직 참여자의 직무능력은 학습단계(지식창출, 지식저장, 지식공유), 학습방식(개인학습, 팀학습, 조직학습, 타기관학습, 고객학습), 학습조직 구축수준(환경차원, 업무차원, 인간차원) 등이 효과적인 예측변수로 나타났다. 둘째, 학습조직 참여자의 직무만족은 학습단계(지식창출), 학습조직 구축수준(업무차원, 인간차원) 등이 효과적인 예측변수로 나타났다. 셋째, 조직몰입은 학습방식(성별, 근무년수, 팀학습), 구축수준(성별, 근무년수, 조직차원, 인간차원)이 효과적인 예측변수로 나타났으

며, 마지막으로 학습조직에 대한 전반적인 경험 만족도는 학습단계(지식창출, 지식공유, 의료 기술기능직), 학습방식(의료기술기능직, 조직학습, 타기관학습, 고객학습), 구축수준(의료기술 기능직, 환경차원, 업무차원, 인간차원) 등이 효과적인 예측변수로 나타났다.

한편, 학습단계, 학습방식 및 학습조직 구축수준을 전체적인 변수로 하여 학습조직 성과 및 만족도를 예측하는 회귀계수를 검증하는 결과와 비교해 보면, 첫째, 직무능력을 예측하는 변수로는 지식창출, 지식저장, 개인학습, 조직학습, 업무차원 및 인간차원의 학습조직 구축 등이 중요한 영향 요인이라고 할 수 있다. 둘째, 직무만족을 예측하는 변수로는 인간차원의 학습조직 구축 수준이 중요한 영향요인이라고 할 수 있으며, 이는 김진관(1997)이 지적하였 듯이, 인간차원의 학습조직적 특징이 강하다는 것은 모든 조직원들이 학습인(continuous learner)이 되어갈 수 있음을 의미한다. 셋째, 조직몰입 예측변수로는 성별, 근무년수, 개인학습, 팀학습, 조직차원의 구축 수준이 중요한 예측변수라고 할 수 있다. 마지막으로 학습조직 전반에 대한 경험만족 예측변수는 의료기술기능직, 지식창출, 조직학습, 환경차원, 인간차원의 구축 수준이 중요한 영향요인이라고 할 수 있다.

이상의 결과를 살펴보면, 직무능력, 직무만족, 학습조직 전반에 대한 경험만족을 예측하는 효과적인 변수로 인간차원의 학습조직 구축이 중요한 변수로 나타났는데, 이는 차영덕(2001)과 김진관(1997)의 연구결과와 일치하는 결과로써 인간차원의 학습조직 구축은 결국 조직 구성원을 인적자산으로 간주하여 사람에 대하여 투자하고 사람을 육성하는 분위기와 문화가 조직구성원의 성과와 학습조직 전반에 대한 만족도를 모두 높이는데 영향을 준 것이라고 분석된다. 또한, 조직학습은 직무능력과 전반적 만족도 향상에 기여하였고, 조직차원의 학습조직 구축은 조직몰입도를 높이는 중요한 변수로 나타났다. 나병선(2001)은 이러한 결과와 관련하여 지식기반사회에 있어 학습조직을 활성화하기 위해서는 조직을 자율적 수평조직으로 전환하여 조직전반에서 보다 활력이 넘치고 활동성과 유동성이 커지도록 조직을 유연하게 운영하는 일에 경영층부터 앞장서야 한다고 지적하였다. 한편, 직무능력향상과 학습조직 전반에 대한 만족은 지식창출이 효과적인 예측변수로 나타났는데, 이는 김수원(2001)이 지적하였듯이, 학습조직의 핵심은 지식을 창출, 공유하여 조직성과를 높이는 학습조직 본래의 목적과 방향을 제공해 주는 개념이라고 할 수 있다.

그동안 일반 기업에서의 학습조직 구축사례나, 학습조직 효과에 관한 연구들(한용석, 1996 : 김진관, 1997 ; 김종철, 1999 ; 성상현, 1998 ; 차영덕, 2000 ; 나병선, 2001 ; 김수원, 2001)은 있어왔으나, 우리나라에서 의료기관을 대상으로 한 연구는 없었다. 그러므로 이번 연구는 의료기관에서의 학습조직 효과에 대한 경험적이고 실증적인 첫 연구라는 점에서 그 가치가 있

다. 또한, 기존의 연구들이 학습조직의 효과를 단일측면에서 연구하였던 점과는 달리 이번 연구에서는 학습조직 운영효과, 즉 학습조직의 성과와 유효성을 학습변혁성 정도, 학습단계, 학습방식, 학습특성 및 학습조직 구축 수준 등의 측면에서 접근하였다는 점에서 의의를 갖는다고 할 수 있다.

그러나, 의료기관에서 학습조직을 구축하여 운영하고 있는 국내 사례가 거의 없다는 점과 자료수집의 한계 등으로 인하여 연구방법 면에서 몇 가지 제한점을 갖고 있다. 첫째, 연구대상이 서울소재 1개 의료기관에 국한되었다는 점에서 이 연구에서 나타난 분석 결과를 전국 의료기관에서의 학습조직 운영 및 효과로 일반화하여 해석할 수 없는 점이다. 학습조직 운영 및 효과가 의료기관의 특성과 조직문화에 따라 다를 수 있기 때문에 이 연구결과를 일반화하여 해석하기 위해서는 일반화하려는 의료기관의 특성과 조직문화에 대한 검토가 필요하다. 둘째, 이 연구는 586명을 연구대상으로 하였으나, 설문조사에 응답한 사람이 285명으로 회수율이 50.5%에 불과하였다. 우편을 통한 설문조사의 경우 일반적인 회수율 20-30%와 비교해 볼 때는 회수율이 높다고 할 수 있지만, 설문조사에 응답하지 않은 49.1%의 학습조직 참여자의 인식이 반영될 수 없었던 점은 본 연구의 제한점이었다.

## V. 결론 및 제언

의료기관에서의 학습조직 효과를 학습조직의 성과 측면에서 분석한 이 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 의료기관의 구성원 중 다양한 직급, 직종이 지속적으로 학습조직에 참여할 수 있도록 해야 한다. 이번 사례에서 매년 교수·수련직의 참여가 증가하고 있으나, 타 직종에 비해 상대적으로 참여도가 낮았고, 의료기관의 조직 규모에 비해 참여 연인원수가 낮았다.

둘째, 의료기관 구성원과 조직의 발전에 기여할 수 있는 다양한 주제가 정책적으로 제시되거나 공모되어야 한다. 학습조직 참여 주제가 진료 및 사무행정 부분에 집중되어 있는 부분은 개선되어야 하며, 이는 학습조직 참여 주제를 참여 구성원들의 자율에 맡기는 경우 구성원들의 특정 관심 분야 또는 전문분야에 국한됨으로써 학습조직의 운영 목적중의 하나인 벽 없는 조직 만들기, 바람직한 병원 학습문화 구축 등에 효과적이지 못할 수 있기 때문이다.

셋째, 학습조직은 병원 조직에서도 직무능력 향상 등의 효과가 있고, 모든 직종에서 실시

후 만족도가 향상되었다. 따라서 일반조직과 마찬가지로 병원조직에서도 학습조직의 운영은 경영개선의 도구로 이용 가능하다.

넷째, 학습조직에 참여하는 구성원의 직급 및 직종에 따라 학습단계, 학습방식, 학습조직 구축수준에 대한 인식 등이 다르다는 것은 이들이 각기 다른 학습단계와 학습방식을 선호하고 있다는 것을 의미한다는 점에서 직종과 직급에 따른 학습조직 운영 방안 및 역할 분담이 필요하다.

다섯째, 의료기관에서의 학습조직 운영에 따른 조직성과를 높이기 위해서는 조직성과의 구성요소인 직무능력 향상, 직무만족, 조직몰입 및 학습조직 경험만족도 등의 체계적인 개념 정립과 각각의 성과를 효과적으로 예측할 수 있는 변수에 초점을 둔 학습조직 운영목적 설정과 지원활동이 필요하다.

여섯째, 조직의 미래는 조직 구성원의 학습능력에 달려있다. 조직이 생존하고 지속적으로 발전해 나가기 위해서는 조직구성원의 개인학습이 조직차원으로 끊임없이 확산·공유되어야 하며, 조직학습이 반복·습관적으로 이루어지는 등 일상화된 혁신이 경영 전반에 걸쳐 총체적으로 시도되어야 한다.

본 연구의 내용과 관련해서 향후 좀 더 추구해야 할 연구 과제는 다음과 같다.

첫째, 이번 연구가 서울소재 한 개의 의료기관에서 운영한 학습조직 운영사례에 국한되었다는 제한점을 가지기 때문에 향후 더 많은 학습조직 운영기관을 포함한 연구를 통해 연구 결과를 좀 더 일반화 할 수 있도록 할 필요가 있다.

둘째, 의료기관에서의 학습조직 성과에 영향을 미치는 변수는 매우 다양하기 때문에 학습조직의 순수한 효과를 얻기 위해서는 종속변수에 영향을 미치는 다른 요인들을 철저히 통제해야 할 것이다.

셋째, 본 연구는 학습조직의 성과 측정에 있어서 참여구성원의 심리적 측면인 직무능력 향상, 직무만족, 조직몰입 및 학습조직 전반에 대한 만족도에 국한시켜 연구되었다는 점에서 향후 연구에서는 학습조직 성과 측정에 있어서 보다 다양하고 정교한 평가도구를 개발하여 사용할 필요가 있을 것이다.

## 참 고 문 헌

김수원(2001). 생산부문의 학습조직 구축을 위한 학습성과 분석에 관한 연구. 강원대학교 대학원.

- 김종철(1999). 학습조직의 촉진요인 및 실천요인 분석. 한양대학교 대학원.
- 김진관(1997). 학습조직과 조직성과의 관계에 관한 연구. 고려대학교 경영대학원.
- 나병선(2001). 대기업집단의 학습조직과 조직문화, 조직학습, 조직유효성의 관계분석. 고려대학교 대학원.
- 남궁성은(1999). 신설한국병원경영연구원에 바란다. 대한병원협회지. 3-4월호: 4-5
- 남중해(2001). 병원에서의 학습조직 운영과 성과. 대한병원협회지. 30(3): 87-98
- 박광량(1996). 조직학습, 학습조직, 그리고 학습인. 삼성경제연구소.
- 성상현(1998). 팀 다양성과 학습조직 구축정도가 성과에 미치는 영향. 연세대학교 경영대학원.
- 유영만(1994). 학습체제로서의 조직 : 학습조직에 대한 시론적 논의. 한국교육공학회.
- 이도연(2000). 병원조직 지식경영 준비수준에 관한 실증적 연구. 동아대학교 대학원.
- 장해익(2000). 관리자의 인지된 리더십형태가 구성원의 동기유발과 직무태도에 미치는 영향에 관한 연구. 경희대학교 대학원.
- 차영덕(2000). 지식경영의 기반으로서 학습조직연구. 연세대학교 경영대학원.
- American Society for Training and Development(1996). ASTD's Guide to Learning Organization Assessment Instruments.
- Garvin, D. A. Building a Learning Organization(1993). Harvard Business Review. 71(4) : 78-91
- Senge, P. M.(1990). The Fifth Discipline : The Art and Practice of The Learning Organization. New York : Doubleday/Currency.