

조직건강의 개념적 모델과 측정도구(organizational health questionnaire: OHQ) 개발 및 구성타당도 검증에 관한 연구

김정은(주저자)
한양대학교 경영학부 겸임교수
(jek0903@hanyang.ac.kr)
유규창(교신저자)
한양대학교 경영학부 교수
(hr@hanyang.ac.kr)

본 연구의 목적은 최근 경영학계에서 중요한 이론적 개념(construct)으로 등장하고 있는 조직건강에 대한 과학적 연구를 위해 필수적인 측정도구를 개발하고 이에 대해 통계적 타당성 검증을 실시하는 것이었다. 본 연구에서는 기존의 문헌을 바탕으로 이론적 모델을 개발하였다. 그리고 기존의 문헌에서 제시하였던 조직건강의 측정 개념들과 전문가와 현장 실무자들에 대한 인터뷰를 통해서 기업 조직에 적합하다고 여겨지는 67개의 파일럿 측정 문항을 도출하였다. 67개 문항은 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 거쳐 정리되어서 최종적으로 총 31개 문항의 조직건강 측정도구(organizational health questionnaire: OHQ)가 완성되었다. OHQ는 환경적합성(environment fit) 8개 문항, 과업수행적합성(task performance fit) 9개 문항, 활기(vitality) 8개 문항, 공동체지향(community oriented) 6개 문항 등 4개의 하위요소로 구성되었다. 이렇게 도출된 OHQ 문항들은 교차타당성 검사, 신뢰도 검사, 수렴타당성, 판별타당성을 거쳐서 구성타당성(construct validity)을 최종 확인하였다. 마지막으로 법칙타당성 검증을 위해 본 연구에서 제시하고 있는 조직건강 점수와 조직의 냉소주의 관계를 점검한 결과 -0.487 의 상관관계를 보여주었고 이는 통계적으로 유의하였다. 결론에서는 본 연구를 통해 개발한 OHQ의 이론적, 실무적, 그리고 방법론적인 의의와 향후 연구 방향에 대해 논의하였다.

주제어: 조직건강, 측정도구, OHQ, 환경적합성, 과업수행적합성, 활기, 공동체지향

1. 서론

건강한 사람이 활동적이고 일을 많이 할 수 있듯이 건강한 조직이 생산적이고 경쟁력을 갖출 수 있다. 민간연구소들의 조사에서도 건강한 조직이 생산성과 성과가 높다는 점이 국내외에서 두루 밝혀지고 있다(조범상·전재권, 2012; Keller & Price, 2011). 조직의 건강에 대한 관심은 꽤 오래 전부터 있어왔지만(Argyris, 1958), 최근에 경영 분야에서 관심이 커지게 된 것은 경영환경의 변화와 그에

따른 경영 패러다임의 변화와 관계가 깊다(Cooper & Williams, 1994; Shaw & Delery, 2003; Lencioni, 2012). 조직 내에서의 영성, 긍정심리 자본, GWP 운동, 고성과작업 조직 등 조직을 구성하는 사람들에게 관심이 커졌기 때문이다.

조직건강(organizational health)은 이러한 경영환경의 변화와 관심을 학술적으로 접근하기에 적합한 개념이라고 할 수 있다. 그러나 지금까지 조직건강에 대해서 행정학과 교육학 등 인접 사회과학에서는 학술적인 연구가 활발한 반면 경영학에서는 실무적인 접근이나 컨설팅 진단도구 등의 상업적인 접근

외에는 실증적인 연구가 부족한 형편이었다. 예를 들어, 교육학에서 Miles(1965), Hoy & Feldman(1987), 왕기항(1983), 윤종건(1988), 보건학에서 미국 국립산업안전보건연구원(National Institute for Occupational Safety & Health: 이하 NIOSH)의 건강한 작업조직(Healthy Work Organization: 이하 HWO) 모델(Sauter et al., 1996; Browne, 2002) 등이 연구되었고, 행정학에서 이명재(1984) 등의 조직건강 측정도구가 개발되었는데, 이들은 현재의 경영환경을 반영하지 않거나 주로 비영리 조직을 대상으로 연구가 진행되어 온 것이었다.

과학적인 학술 연구가 가능하려면 개념(construct)에 대한 명확한 정의가 이루어지고 이를 측정할 수 있는 측정도구의 개발이 필수적이다(Schwab, 1980). 반면 국내외를 막론하고 최근의 경영환경 변화를 감안한 조직건강 개념과 측정도구의 개발이 부족한 형편이다. 이러한 점에 착안하여 본 연구는 조직건강에 대한 경영학 분야에서의 학술적 및 과학적 접근을 위한 출발점으로서 다음의 2가지에 초점을 맞추고 진행하였다.

첫째, 조직건강 연구 초기에서 최근까지 제시된 조직건강 정의와 구성개념을 설명할 수 있는 이론적 프레임워크를 제시하고자 하였다. 조직건강의 개념이 환경적응 및 최적의 기능 상태에서 삶의 질 향상, 공동체로의 회귀 등으로 확장되었는데 이를 설명해주는 이론적 근거로 전략적 적합성 관점과 긍정심리 관점을 채택하였다(김정은 · 유규창, 2011). 과거에는 건강을 신체적 증상이라 할 수 있는 조직의 병리 현상에 주로 관심이 집중되었다면, 최근 연구들은 신체적 건강뿐만 아니라 정신적, 사회적으로도 조직이 안녕(well-being)한 상태 인가를 건강에 포함시키고 있다(Rosen & Berger, 1991; Williams, 1994; Sauter et al., 1996; Quick, 1999; Adkin

et al., 2000; Lindström et al., 2000; Schmidt et al., 2000; Quick et al., 2007). 다시 말해 조직 건강은 기존의 신체적인 건강에 삶의 질이 높을 때 얻을 수 있는 긍정적 정서라는 새로운 개념이 추가되었다. 본 연구에서도 조직건강의 정의를 환경적응 및 최적의 기능 상태를 전략적 적합성이라고 하는 신체적인 측면과 삶의 질로 인한 긍정적인 정서를 안녕감이라고 하는 정신적인 측면 모두를 포함하는 조직건강의 개념적 모델을 제시하고자 하였다.

둘째, 이러한 이론적 모델에 기반을 두어 경영학에 적용 가능한 보다 개선된 조직건강의 측정도구를 개발하고자 하였다. 조직건강은 조직현상을 설명하고, 예측하는데 중요한 기능을 할 것으로 기대하지만 기업 현장에서 다양한 가설들을 검증할 수 있는 신뢰성과 타당성을 확보한 측정도구가 미흡하였다. 그동안 조직건강의 중요성에 대해서는 모두 공감하고 있었으나(Bennis, 1962; Morgan, 1986; Quick, 1999; Quick et al., 2007) 그 개념적 정의가 정착하지 못하였고, 측정할 수 있는 도구가 없었기 때문에 학문적으로 연구가 진행되지 못하였다. 그러므로 조직건강 측정도구의 개발은 이 분야에서 많은 실증적인 연구를 촉발할 것이다. 경영학 분야에서의 조직건강에 대한 연구는 미국을 중심으로 한 영어권 문헌에서도 아직 초보적인 단계이기 때문에 측정도구에 대한 개발이 이 분야에서의 학문적인 발전에 공헌을 할 수 있는 계기가 될 것이다.

조직건강에 대한 본 연구가 기존의 연구들과 차별화하고 경영학 분야에서 기여하고자 하는 바는 다음과 같다.

첫째, 조직의 건강과 관련된 연구들이 1940년대부터 진행되어 왔는데, 이들 연구를 정리해보면 <그림 1>에서 보듯이 연구수준은 개인과 조직, 그리고 연구대상은 질병과 건강으로 구분할 수 있다(각각의

연구에 대한 문헌검토와 내용은 김정은·유규창 (2011) 참고). 그런데 기존 연구들이 개인/건강, 개인/질병, 조직/질병 분야에서 다양한 기여하고 있는 반면, 조직/건강에 초점을 맞춘 연구는 부족한 편이다.

		연구내용	
		질병	건강
분석수준	개인	II. 작업환경 위해 요소 및 직무스트레스	I. 동기부여 및 개인의 건강증진
	조직	III. 관료제 역기능 및 병리현상	IV. 조직의 환경적응 및 건강한 조직 조성

〈그림 1〉 조직 내 건강에 관한 연구동향 분류

둘째, 본 연구는 조직건강을 조직효과성과는 구분되는 별개의 독립적 개념으로 다루려고 한다. 일반적으로 조직효과성은 경영활동의 최종결과로, 조직이 미래의 바람직한 상태에 얼마만큼 가깝게 도달했는지 목표달성여부를 평가할 때 사용하거나 효율성 즉, 투입된 자원의 양에 대비하여 조직이 산출해 내는 결과물의 비율을 측정하는 것을 말한다. 예를 들어, 생산량, 매출액, 이익, 시장점유율, 이직률, 결근율을 측정하여 효과성이 높은지 낮은지를 판단할 수 있다. 반면에 조직건강은 목표달성여부나 효율성 전 단계에서 조직이 환경에 잘 적응하고 내부 기능이 원활하게 작동되며, 조직 내 개인과 제도, 환경, 상황의 상호작용으로 나타나는 조직의 느낌이나 정서를 표현한 것이다. 조직건강에 대한 초기 선구적 연구들은 이러한 문제점들을 잘 제기하고 있다. Argyris(1958)는 조직효과성 지표로는 조직의 건강상태를 잘 알 수 없으며 또한 타당하지 않다고 주

장하였다. 마찬가지로 Bennis(1966)도 조직건강을 조직효과성과 동일하게 간주하는 것은 잘못된 것이라며 조직건강모델을 제시하고 있다. 학교건강을 연구한 Hoy, Tarter & Bliss(1990)는 효과성 지표인 학생들의 학업성취도와 교사의 학교몰입을 예측하는데 있어서 학교건강(School health)을 연구하였다.

셋째, 조직건강은 실무적인 필요에 의해 다양하게 접근하고 있고, 대표적으로 많이 인용되고 활용되는 조직건강 진단도구 가운데 하나가 훌륭한 일터(Great Work Place, 이하 GWP, GWP Korea)이다. 하지만 대부분의 실무중심의 조직건강 진단도구들은 단단한 이론적인 배경 하에 개념이 정립되거나 측정도구가 과학적이고 체계적인 구성타당도의 검증을 통해서 개발되지 못하였다. 따라서 이를 활용하여 조직의 다양한 현상들에 대한 과학적인 인과관계를 파악하는 것은 거의 불가능하였다. 본 연구의 결과가 실무중심의 측정도구와 차별화되는 점이다.

넷째, 본 연구에서는 조직건강을 연구의 중심이 되는 개념(focal construct)으로 삼고자 한다. 조직건강과 관련된 중요한 연구 가운데 하나가 NIOSH의 연구모델이다. NIOSH의 연구는 경영환경의 변화에 따른 조직건강의 중요성을 인지하고 건강한 작업조직(HWO)에 대한 집중적인 연구와 모델을 제시하였다(Quick, Murphy & Hurrell, 1992; Sauter & Murphy, 1995; Sauter et al., 1996; Browne, 2002). HWO 연구는 건강한 조직에 영향을 주는 요인에 대해서는 상당히 진전된 모델을 보여주고 있다. 하지만, 조직건강을 조직성과와 구성원의 안녕(건강과 만족)으로 측정하고 있기 때문에 정작 가장 중요한 조직수준의 건강 자체에 대한 측정도구는 빠져있다. HWO 모델은 “조직건강” 자체를 하나의 중요

한 개념변수(construct)로 삼고 관련 변수들과 관계를 검증하는 과학적인 후속 연구를 진행하는 것이 불가능하다.

이와 같은 목적을 가지고 본 논문은 다음과 같이 전개 되었다. 조직건강 측정도구 개발을 위한 접근에서는 조직건강에 대한 관점들로 상황적응과 안녕(well-ness)관점의 조직건강에 대한 정의와 구성요인들을 살펴보고 본 연구에서의 조직건강 측정도구를 제안하였다. 그리고 조직건강 측정도구의 구성타당성을 검증하고자 예비조사에서 탐색적 요인을, 본 조사에서 교차타당성, 판별타당성, 수렴타당성, 법칙타당성을 검증하였다. 결론에서는 연구결과 요약과 연구의의, 연구의 한계점 및 향후 방향을 제시하였다.

II. 조직건강의 개념적 모델

2.1 조직건강의 개념

초기 조직건강 연구들은 건강의 본질을 환경에 적응하는 능력이라고 보았다(Miles, 1965; Bennis, 1966; Fordyce & Weil, 1971; Morgan, 1986; 오석홍, 1970; 박종주, 1973; 윤종건, 1974). 건강이란 유기체를 구성하는 하부 시스템들이 효과적으로 잘 기능하고 변화하는 환경에 적절하게 대처하여 성장하는 능력이라고 본 것이다. 상황적응 관점에서의 조직건강은 조직은 살아있는 하나의 시스템으로서 환경과 끊임없이 상호작용하여 변화에 지속적으로 적응하면서 하위시스템간의 균형을 이루어 기능을 최적화 하는 것이다. 상황적응 관점의 조직건강은 개방시스템인 조직이 환경 및 하위시스템과

끊임없이 상호작용을 하면서 조직의 내·외부 환경의 요구에 적합하도록 최선의 조직을 설계하고 관리하여 환경에 잘 적응하는 것을 중요시한다. 예를 들어, 1970년대 초 Goldsmith(1972)는 건강을 지속적으로 환경과 조정하는 것이나 심한 고통, 불편, 장애 또는 사회적 능력 등 활동의 제약을 받지 않도록 균형을 유지하는 능력으로 그리고 Navarro(1977)는 자신의 생태계와 조화로운 관계의 산물로 보았다. 보다 최근에는 Roy와 Andrews(1999)는 유기체가 통합된 개체 및 사회적 존재로서 적응을 성공적으로 추진해 가는 과정을 건강이라고 정의하였다. 상황적응 관점은 조직에서 발생하는 특정한상이나 행태를 조직시스템의 환경적 상황의 주요 변수로 하여 설명하고 있다.

초기 상황적응관점에 의거한 연구들은 조직이 환경에 적합하도록 운영이 잘 되는지 알 수 있는 건강한 조직의 구성요인을 제시하였는데 크게 4가지로 구분하여 볼 수 있다. 첫째, 적응력, 인식력과 같이 환경을 정확하게 바라보는 능력(Bennis, 1962; Miles, 1965; 오석홍, 1970; Schein, 1980), 둘째, 목표, 커뮤니케이션, 권력, 자원 활용, 의사결정, 문제 해결, 보상체계 등 환경에 적응하도록 조직을 설계하고 운영하는 능력(Likert, 1958; Bennis, 1962; Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971; Cameron, 1978; Schein, 1980), 셋째, 혁신성, 자율성과 같은 변화를 추진하는 능력(Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971), 넷째, 사기, 신뢰성, 협동성, 응집성과 같은 구성원의 행동 및 태도 요소(Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971; Cameron, 1978) 등을 제시하고 있다.

최근에는 살아있는 유기체를 분리된 요소의 집합체보다는 통합된 체계로 보는 시각이 증대되면서 조직건강이 신체적(physical) 건강과 정신적(spiritual)

건강¹⁾ 등의 차원들로 구성된다는 연구들이 등장하였다. 전인적인 관점에서 사람의 건강을 신체에 국한시키지 않고 심리적, 정신적 측면까지 고려하고 있듯이, 조직건강도 조직의 신체적 측면과 동시에 정신적 측면을 함께 고려할 때 온전한 건강의 모습을 추구할 수 있다(Conway, 1980; Williams, 1994; Bruhn, 2001). 정신(spirit)은 조직의 영혼으로 조직의 핵심이자 심장이며 생기를 불어넣어 조직을 움직이고 활기차게 하는 것이다(Scanlan, 1980; Rosen & Berger, 1991; Williams, 1994; Adkin, Quick & Moe, 2000; Bruhn, 2001). 최근 연구자들이 이러한 정신적 측면을 강조하는 이유는 조직이 효과성을 유지하려면 건강해야 하는데 건강한 조직은 생기가 있어야한다는 것이다(Rosen & Berger, 1991; Williams, 1994; 박철순 & Ghoshal, 2003). 생기가 있다는 의미는 조직의 분위기가 활기차고 고무적이며, 구성원들이 업무에 있어 열정과 몰입이 동기화되도록 정신적인 가치가 내재되어 있는 조직의 모습을 말한다. 그동안 연구되어 온 건강한 조직의 정신적 측면의 구성요인을 살펴보면, 첫째, 사명감과 관련하여 일에 대한 의미, 목적 있는 삶, 둘째, 사회적 공동체를 영위하기 위한 가족과 삶의 균형, 사회적 책임감, 환경보호 등 정신적으로 풍요로운 삶과 공동체를 중요시 하고 있음을 알 수 있

다(Bruhn, 2001; Williams, 1994; Scanlan, 1980; Rosen & Berger, 1991; Adkin, Quick & Moe, 2000; Quick et al., 2007).

2.2 조직건강의 개념적 모델

기존 연구의 흐름을 정리하면, 조직이 건강하기 위해서는 유기체인 조직이 마치 사람이 그러하듯이 신체적인 건강과 정신적인 건강이 모두 갖춰져 있어야 한다는 점으로 진행되어 왔다(Bruhn, 2001; Williams, 1994; Scanlan, 1980; Rosen & Berger, 1991; Adkin, Quick & Moe, 2000; Quick et al., 2007).²⁾ 본 연구에서도 조직건강을 신체적 건강(physical health)과 정신적 건강(spiritual health)으로 구성하였다. 신체적 건강은 조직이 환경과 과업수행(task performance)에서 적합성(fit)을 이루어 구성원들이 자신이 맡은 일을 수행하는데 최적의 기능 상태를 말한다. 정신적 건강은 조직이 공동체를 지향하며 구성원들이 일의 의미를 찾아 활기 있게 동기화되어 안녕감(well-being)을 느끼는 상태를 뜻한다.

-
- 1) 본 연구에서는 신체적 건강과 정신적 건강으로 구분하고 있으나 심리적 건강을 정신적 건강과 구분하는 경우도 있다. 학자들 간에도 이 부분에 다소 이견이 있다. 예를 들어, Quick et al.(2007)은 목적 있는 삶을 정신적 차원으로 보았으나, Bruhn(2001)의 경우 심리적인 차원으로 구분하고 있다. 본 연구에서는 연구의 목적상 심리적 건강과 정신적 건강이 서로 큰 차이를 보이지 않고, 측정도구의 개발 측면에서 편의성을 감안하여, 심리적 건강을 정신적 건강으로 통일하여 구분한다. 다만, 조직건강 분야의 연구가 향후에 더 진전되면 이 두 개념의 구분이 가능할 수도 있다.
- 2) 본 연구에서는 조직의 건강을 사람의 건강과 유추해서 보고 있다. 한 심사자의 지적과 같이 집단수준의 현상과 개인의 현상은 항상 같은 것이 아니기 때문에 주의가 필요할 것으로 보인다. 다만, 현장의 많은 전문가들도 조직의 건강을 사람의 건강에 비추어 보는 것에 동의하고 있고, 이것이 우리의 이해를 높이는데 긍정적인 역할을 하고 있다. "인간의 몸으로 말하면, 자율신경실조증이라는 병이 있다. 자율신경이란 바이탈 신호인 호흡, 맥박, 체온, 수면, 소화와 관련되는 신경이다. 자율신경은 중추신경에서 오더를 내리지 않아도 자율적으로 움직이도록 권한위임이 되어 있다. 조직이 경직화되면 개인들은 숨이 쉴까요? 말까요? 하고 물어보는 경우가 발생한다. 조직의 의사결정이 중앙집권화되거나 조직의 경직성 정도가 심해지면 자율신경이 무너지고 조화를 잃어버려 컨트롤이 안된다." (본 연구의 측정도구 개발을 위한 현장전문가 인터뷰)

2.2.1 신체적 건강 (physical health)

조직은 환경에 적응하기 위하여 부족한 자원을 환경에 의존해야 한다는 사실을 인식하면서 환경과의 의존관계를 전략적으로 관리하고자 한다(Barnard, 1938; Selznick, 1948; Barrett, 1970; Morgan, 1986). 조직개발 관점에서 보면, 전략은 환경의 기회를 살리고 위협을 감소시키기 위해 조직이 가진 자원과 능력을 어떻게 사용할 것인지 결정한다(Tichy, 1983; Beckhard & Harris, 1987). 조직이 전략을 설정하는 이유는 환경의 요구에 맞게 내부자원을 개발하기 위해서다(Tichy, 1983; Beckhard & Harris, 1987). 즉, 조직이 환경에 적응할 수 있도록 재 조직화하기 위해서다.

전략적 적합성이론은 조직이 경쟁력을 확보하고 높은 성과를 달성하는데 있어서 외부환경과 내부자원의 적합성이 이루어져야 하며, 또한 전략이 조직 내부에서 실행되기 위해 조직구조와 의사결정 과정을 조정하여 새로운 실행체계를 갖추어야 한다고 주장한다(Child, 1972; Andrews, 1980). 급속한 기술변화, 고객욕구의 다양화, 치열한 시장경쟁, 정보기술의 발달, 경쟁우위 요소의 변화와 같은 외부환경요인들이 조직이 변화하도록 압력을 가하기 때문이다. 이러한 요인들은 조직의 활동을 구성하는 하부 체계들 간의 조화와 균형을 무너뜨리는 압력요인이 되며, 이로 인하여 조직은 적합성이 결여되어 건강을 잃게 된다. 불확실성이 높은 환경에서 조직은 전략을 수립하여 환경에 적합하도록 의도적인 바람직한 방향으로 조정하고 통제한다. 그 결과 조직은 환경과의 새로운 조화와 균형을 위해 재 조직화가 필요하다.

김정은 · 유규창(2011)의 연구에서는 환경-전략의 적합성을 위한 조직의 계획된 개입은 작업환경의 4

가지 측면(배열 조직화, 사회적 요인들, 물리적 환경, 기술)에서 이루어진다고 설명하고 있다. 배열 조직화(organizing arrangement)는 구조와 시스템처럼 조직화된 활동을 조정하고 통제하는 것을 말하고, 사회적 요인들(social factors)은 조직 내 개인과 그룹 특성으로 상호작용에 의한 패턴이나 프로세스, 조직문화 등이 해당된다 할 수 있다(Robertson et al., 1993). 물리적 환경(physical setting)은 조직의 물리적 공간이 갖는 특성들이고, 기술(technology)은 인풋을 아웃풋으로 전환하는 것과 관련된 모든 것이다(Robertson et al., 1993). 조직은 개입활동을 통해 한 조직에서 실행되고 있는 작업환경의 요소들을 변화시켜 조직의 산출물을 개선할 수 있도록 구성원의 행동을 바람직한 방향으로 바꾸어야 한다(Goodman & Dean, 1982; Tannenbaum, 1971). 궁극적으로 조직의 개입활동은 조직의 산출물을 환경에 적합하도록 조정하는 것이다. 건강한 조직이란 외부환경을 감지하여 수립한 전략이 조직 내부에서 원활하게 작동하여 환경에 적합한 상태가 된 것을 말한다. Miller(1992)는 이를 환경적합성이라고 명명하였다. 환경적합성은 조직이 환경변화를 감지하고 이에 적응하는데 조직의 내부 자원이나 역량이 적합하다는 것을 의미한다.

전략에 대한 조직 내부 반응체계는 기술체계, 관리체계, 인간문화체계, 구조체계가 있다(Kast & Rosenzweig, 1973). 기술체계가 건강하다는 것은 투입물을 산출물로 변환시키는 기능이 적합하고 원활한 상태를 말한다. 관리체계의 건강은 조직을 운영하고 자원의 활용과정을 조정하거나 여러 사람들을 통해서 성과를 달성하는 과정이 원활한 상태를 의미한다. 인간문화체계가 건강하다는 것은 조직 내 공유하고 있는 신념 · 가치관 · 태도 · 생활양식 등이 상호작용하여 과업을 수행하는데 적합하도록 원활히

작동되고 있는 상태를 말한다. 또한 구조체계의 건강은 최종산출물을 생산하기 위하여 구성원들에게 작업을 할당하고 분화된 업무를 조화시키는 기능이 원활한 상태를 말한다. 이와 유사하게 Morgan (1986)은 조직이 생존하기 위해서 조직 구조, 정책, 절차들이 일치하는 문화 등 시스템 간의 균형을 조직의 건강성으로 강조하였다. 본 연구에서는 조직의 기술체계, 관리체계, 인간문화체계와 구조체계가 건강한 상태를 종합하여 과업수행적합성으로 보았다. 과업수행은 조직의 핵심기능 자체를 처리하기 위하여 직접적으로 해당업무를 실행하거나 핵심기능에 필요한 재료나 서비스를 간접적으로 제공하여 조직효과성에 기여하는 활동을 말한다(Borman & Motowidlo, 1993).

2.2.2 정신적 건강(spiritual health)

조직에서의 정신건강은 공동체가 풍요로운 삶 속에서 느끼는 안녕감과 유사한 개념으로 확대되고 있다 (Jaffe, 1995; Quick et al, 2007). Jaffe(1995)는 활기찬 조직의 모습을 건강하다고 보았고, Quick et al.(2007)은 건강한 조직의 특성으로 목적 있는 삶을 언급하였으며, Adkin et al.(2000)는 건강이란 상호 연결된 부분들이 균형을 이루며 함께 작동하여 긍정적인 협력관계를 통해서 증진된다고 하였다. 조직은 반드시 목적이 있어야 하며, 조직이 공동체로서의 삶을 영위하기 위해서는 긍정적인 협력관계가 필수적이다. 이와 관련하여 조직건강 연구자들은 조직이 공동체로 회귀할 것을 주장하고 있다.

공동체는 일반적으로 공동의 이해관계나 목적을 바탕으로 이루어진 기본적 사회집단으로 생활과 운명을 같이하는 조직체를 의미한다. 조직이 공동체로 회귀하는 것이 중요한 이유는 공동체라는 의식이

‘나’에서 ‘우리’라는 정체성을 갖게 하고 공동의 목표, 공유하는 가치 및 존재이유에 의해 구성원들이 하나로 서로 연결되어 있다는 것을 느끼는 연대감을 형성하는 것이 정신건강에 중요한 역할을 하기 때문이다. ‘우리’라는 정체성은 사회적 감정인 이타심에서 비롯되며, 공동체만이 가질 수 있는 특성이다(Adler, 1964). 이타심은 공동체의 구성원들이 서로 하나됨을 느끼고 아끼는 마음이 있어 잘되기를 바라는 마음이다. 구성원들은 공동체 생활을 영위하면서 각자가 의미 있는 일을 한다고 느끼며, 공동체에 대한 신뢰감을 갖고 전체의 이익을 위해 헌신하는 마음을 갖는다. 풍요로운 삶이란 인간이 삶에 적응하고 조화를 이루면서 옳은 일을 행하는 것에 대한 만족으로 긍정심리학의 개인수준에서 연구되고 있다. 풍요로운 삶의 결과는 행복과 만족감, 몰입의 경험, 타인과의 사랑과 애정, 창의적 활동 수행, 삶의 의미를 증진시키는 것으로 나타난다. 이는 안녕감을 측정하는 기준이다. 안녕감이란 개인이 자신의 삶에서 경험하는 총체적인 감정으로 주관적 만족감을 말한다 (Diener, 2000).

개인과 마찬가지로 조직도 생애주기를 가지며 하나의 유기체로서 삶을 살아간다. 건강한 조직은 사명이라는 미션을 통해 사회에서 왜 존재하고 어떻게 살아갈 것인지 삶의 이유와 방법을 밝히고 있다. 예를 들어 활력이 넘치는 조직으로 미국의 시애틀에 있는 파이크 플레이스 채래식 어시장을 들 수 있다 (박재길, 2006). 원래 이 어시장은 시장기능이 노후화됨에 따라 철거하려 하였으나 현재 역사적인 가치가 있는 시장을 지키자는 시민들의 참여로 역사보전지구로 지정되어 채래식 시장으로 보존되고 있다. 많은 사람들에게 인기가 있고 관광명소가 된 이 어시장은 지역주민이 생산자와 직접 거래할 수 있는 방식과 생동감 넘치는 거리를 걷는 즐거움을 주고

경제적 활력을 유지하는 임무를 수행하고 있다. 파이크 플레이스 어시장처럼 조직이 존재의 이유와 방식을 스스로 고민하는 것은 환경변화에 의한 적응을 뛰어넘어 번성하고 번영하는 풍요로운 삶을 살기 위해서이다.

이처럼 공동체로서의 조직은 구성원들의 정서적 몰입(Meyer & Allen, 1991)에 의해서 안녕감이라는 긍정적인 정서가 형성된다. 정서적 몰입은 구성원들이 갖는 조직에 대한 애착이나 조직에 소속되고자 하는 열망(Rhades et al., 2001)을 말한다. 조직 내 개인들은 조직의 비전과 가치를 자신의 것으로 받아들여 조직과 일체감을 느끼게 되면 끊임없는 노력을 기울이게 된다(O'Reilly & Chatman, 1986). 이러한 정서적 몰입으로 인한 안녕감은 조직건강에 긍정적인 영향을 미치게 된다.

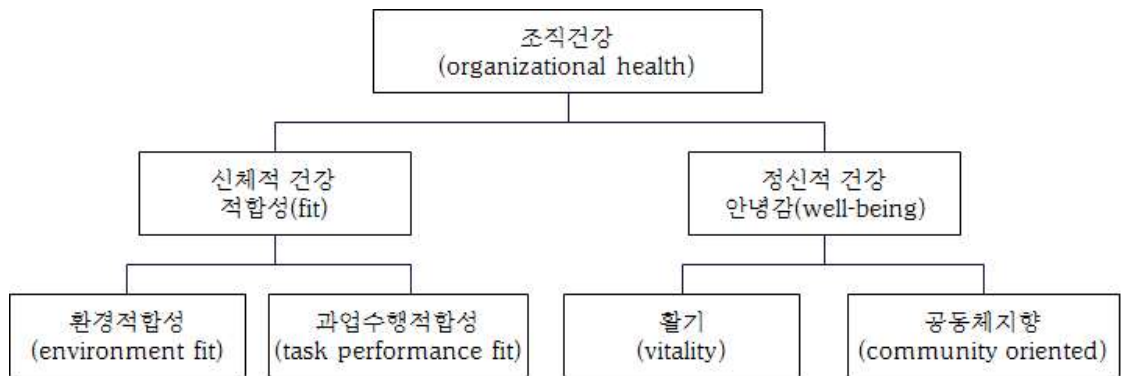
그러므로 조직이 환경에 잘 적응하기 위해서는 구성원들이 변화에 대해 긍정적인 기대를 할 수 있도록 해야 한다. 구성원들의 긍정적 기대는 변화과정에 에너지를 쏟게 하고 또 몰입하게 한다. 또한 긍정적인 기대는 동기부여에 중요하며, 자기예언의 현실화(self-fulfilling prophecy)로 작용한다(Eden, 1986; Cooperrider, 1990). 이때의 에너지와 몰

입은 조직의 정서를 긍정적으로 만들며 조직이 풍요로운 삶의 공동체로 살아가는 원동력이 된다. 조직안녕감은 긍정적인 정서와 풍요로운 삶의 확신, 만족감, 행복과 같은 주관적 상태로 나타나며, 에너지와 몰입을 발생시키고, 이로 인해 조직은 활기를 띠게 된다.

2.2.3 요약 및 기존 연구와의 연관성

지금까지 기존의 이론적 배경을 정리하고, 측정도구를 개발하기 위한 여러 차례의 전문가 인터뷰를 통해 본 연구에서는 조직건강의 개념적 모델에 대해서 살펴보았는데 이를 구조화 하면 <그림 2>과 같다. 여기서는 본 연구진들이 제시하고 있는 조직건강의 개념적 모델을 정리하고, 다음 장에서 보다 구체적으로 조직건강에 대한 측정도구를 개발하기에 앞서 기존의 연구들에서 제시하는 개념들과 어떤 연관성을 갖고 있는지 살펴보려고 한다. <표 1>은 이를 요약 정리한 것이다.

첫째, 조직의 신체적 건강은 Child(1972)의 전략적 적합성 이론에 의거하여 환경적합성과 과업수행적합성으로 구성하였다.



<그림 2> 조직건강의 개념적 모델

〈표 1〉 조직건강의 개념모델과 주요학자들의 조직건강 구성요인의 관계

구분	신체적		정신적	
	환경적합성	과업수행적합성	활기	공동체지향
구성 요인	외부 환경과 조건을 인지하고 받아들이는 것과 관련된 지표	과업을 수행하는 기능과 관련된 지표	개인이 업무하면서 나타나는 안녕감과 관련된 지표	공동체에 소속되어 상호작용으로 나타나는 안녕감과 관련된 지표
	<ul style="list-style-type: none"> · 자기인식력 · 현실지각력 · 현실피악능력 · 적응력 	기술체계	<ul style="list-style-type: none"> · 의미 있는 업무 · 명확한 미션 · 목적 있는 삶 · 성공에 대한 기대감 · 업적 자부심 · 구성원동기화 · 사기 · 활기 · 몰입 · 일과 삶의 균형 	<ul style="list-style-type: none"> · 소속감 · 충성심 · 참여와 관여 · 응집력 · 협력 · 신뢰 · 윤리 · 인정 · 개방성 · 사회적 책임감 · 공동체로의 회귀
		<ul style="list-style-type: none"> · 사람중심기술 · 자원의 활용 · 생산성 · 효율성 		
		관리체계		
		<ul style="list-style-type: none"> · 커뮤니케이션 · 의사결정 · 피드백 · 통합력 · 적절한보상/경제력보장 · 적절한 지원시스템 · 안전한 작업환경 · 문제해결 · 학습능력 · 구성원 개발/성장 · 공정성 		
		인간문화체계		
		<ul style="list-style-type: none"> · 자율성 · 혁신성 		
		구조체계		
<ul style="list-style-type: none"> · 목표설정/정렬 · 업무배분 · 권력균등화 · 권한위임 · 통제 				
주요 학자	Likert(1958), Bennis(1962), Miles(1965), 오석홍(1970), Fordyce & Weil(1971), 박종주(1973), Cameron(1978), Schein(1980), 왕기향(1982), 이명재(1984), 윤종건(1988), Williams(1994), Jaffe(1995), Beckhard(1997), Lyden & Klingele(2000), Bruhn(2001), Quick et al.(2007)			

앞서 언급한대로 환경적합성은 조직이 환경변화를 감지하고 이에 적응하는데 조직의 내부 자원이나 역량이 적합한 것을 의미한다. Abanobi(1986)는 건강을 유기체가 자신의 환경과 고통과 무능력, 제약

으로부터 자유롭도록 균형을 유지하기 위해 필요한 능력이며, 유기체가 환경과 성공적으로 작동할 때 존재하고 성장, 기능 번성하는 것으로 보았다. Morgan(1986)은 조직을 살아있는 유기체로 여기며, 생존

을 위해서는 그들이 처한 환경과 적절한 관계를 유지해야 한다는 원칙을 중요시하였다. Fordyce와 Weil(1971)도 건강한 조직이란 변화에 대비한 적응능력을 갖추고 있는 조직이라고 정의하였다. 그러므로 환경적합성은 환경변화로 불확실성이 높아진 가운데 조직이 의도한 방향이 환경과 균형 및 조화를 이루는지 여부를 측정하여 조직건강을 알 수 있는 지표라 할 수 있다. 환경적합성과 유사한 조직건강 측정요인으로 Bennis(1962), Miles(1965), 오석홍(1970) Schein(1980)은 환경적응력, 자기인식력, 현실피악능력을 제시하였다. 이는 조직이 처한 외부환경을 정확하게 인지하고 받아드려 그에 적응하는 능력을 알 수 있게 하는 지표들이다.

과업수행적합성은 전략과 조직 내부의 하위시스템 간의 균형 및 조화를 이루는 것이다. 전략은 작업환경의 요소들을 변화시켜 조직의 산출물을 개선할 수 있도록 한다. 조직이 변화시키고자 하는 작업환경의 요소들은 전략에 반응하는 조직 내부의 하위시스템이라고 할 수 있다. 과업수행적합성은 조직 내부 시스템의 기능이 과업을 수행하는데 적합하도록 원활히 작동하고 있는 상태를 말한다. 조직 내부의 시스템의 기능이 원활하게 작동하고 있는지를 측정할 수 있는 개념이다. Kast와 Rosenzweig(1973)는 조직 내부의 하위시스템을 기술체계, 관리체계, 인간문화체계, 구조체계 등으로 구분하였다. 과업수행적합성과 관련한 조직건강의 구성요인은 목표중심성/명확화, 업무배분, 전문성, 의사소통과정, 의사결정과정, 권력배분, 자원 활용, 문제해결, 보상체계 적절성, 통제과정, 갈등해소, 안전한 작업환경 등의 조직설계 및 운영능력(Likert, 1958; Bennis, 1962; Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971; Cameron, 1978; Schein, 1980)과 혁신성, 자율성 등의 변화추진능력(Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971)

등이 있다. 기존의 학자들이 제시한 조직건강 요인을 조직 내부 하위시스템 4개와 연결시켜 보면 다음과 같다. 기술체계는 사람중심기술, 자원의 활용, 생산성, 효율성이고 관리체계는 커뮤니케이션, 의사결정, 피드백, 통합력, 적절한 보상, 경제력 보장, 적절한 지원시스템, 안전한 작업환경, 문제해결, 학습능력, 구성원 개발/성장, 적응력, 공정성, 인간문화체계는 자율성, 혁신성, 구조체계는 목표설정/정렬, 업무배분, 권력균등화, 권한위임, 통제 등으로 구분할 수 있다.

둘째, 조직의 정신적 건강은 조직 내 개인들이 업무수행과정에서 의미를 찾아 몰입과 헌신으로 활기와 구성원들 상호간에 신뢰감을 갖게 되고 조직 전체의 이익을 위해 일하는 공동체 지향으로 구성된다.

활기는 구성원들이 자신이 하고 있는 일을 즐기면서 긍정적인 에너지로 동기화되어 있다고 느끼는 정도이다. 이는 조직 내 구성원이 일하면서 나타나는 안녕감과 관계가 있다. Rosen과 Berger(1991), Williams(1994), 박철순과 Ghoshal(2003)은 조직의 정신적인 가치가 내재되어 구성원들이 열정과 몰입이 동기화되어 일을 하면 조직의 분위기는 활기가 있다고 하였다. 정신적 가치라 함은 의미 있는 업무, 명확한 미션, 목적 있는 삶, 업적 자부심, 일과 삶의 균형 등을 일컬으며, 삶의 의미를 증진시킨다. 풍요로운 삶은 행복, 만족감, 몰입의 경험, 타인과의 사랑과 애정, 창의적 활동 수행, 삶의 의미가 증진될 때 나타난다. 조직은 삶이 풍요로워 질 때 활기차게 보인다(Jaffe, 1995). 조직건강 연구자들은 의미 있는 업무, 명확한 미션, 업적 자부심, 구성원동기화, 사기, 활기(Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971; Cameron, 1978; Williams, 1994; Jaffe, 1995; Adkin et al., 2000; Bruhn, 2001; Quick et al., 2007; 왕기향, 1983; 윤종건, 1988)들을 제

시하고 있다.³⁾

공동체지향은 '우리'라는 정체성을 갖고 조직에서 공유하는 가치와 목표에 의해 하나로 연결되어 있다고 느끼는 구성원들의 지각정도를 말한다. 조직의 구성원들은 각자 의미 있는 일에 기여하며 공동체 생활을 하면서 조직에 대한 신뢰감을 갖고 전체 이익을 위해 헌신할 때 삶이 풍요롭다고 생각하고 이때 안녕감과 행복감을 느낀다. Adkin et al (2000)과 Quick et al(2007)은 조직이 공동체로써 목적이 있는 삶을 살고 각자 분업화된 업무들이 상호 연결되어 균형을 이루며 함께 작동하고 긍정적인 협력 관계를 이루는 것을 건강하다고 하였다. 이와 관련하여 조직건강 학자들은 소속감, 충성심, 참여와 관여, 응집력, 일체감, 협력, 신뢰, 윤리, 인정, 개방성, 사회적 책임감, 공동체로의 회귀 등과 같은 구성요인을 제시하고 있다(Miles, 1965; Fordyce & Weil, 1971; Cameron, 1978; Williams, 1994; Jaffe, 1995; Adkin et al., 2000; Bruhn, 2001; Quick et al., 2007; 왕기향, 1983; 윤종건, 1988). 이 요인들은 개인이 공동체에 소속되었을 때 나타나는 안녕감과 관련된 지표라 할 수 있다.

III. 연구방법 및 결과

조직건강의 개념적인 모델에 따라서 이를 측정하기 위한 측정도구의 개발과 검증은 다음과 같은 3개의 연구에 의해 이루어졌다. 연구 1은 예비조사이

다. 기존의 선행연구와 현장의 인터뷰를 통해서 총 67개의 조직건강 설문문항을 추출하였고, 이를 다시 통계적 기법을 활용하여 최종 31개 조직건강 설문문항(Organizational Health Questionnaire, 이하 OHQ)으로 정리하였다. 연구 2에서는 31개의 설문문항으로 구성된 조직건강 측정도구의 교차타당성(cross-validity)과 구성타당성(construct validity)을 검증하였다. 마지막으로 연구 3에서는 법칙타당도를 위한 검증으로 조직건강이 조직내소주의에 영향을 주는 것으로 연구가설을 구조화하였다.

3.1 연구 1: 조직건강 측정도구(OHQ)의 예비조사

3.1.1 조직건강 측정도구(OHQ)의 설문문항 개발

예비검사의 의의는 본 연구에서 제안하고 있는 조직건강을 가장 잘 설명해주는 변별력 있는 문항들을 선별하고 탐색적 요인분석을 통하여 수렴 및 판별 타당성을 검증하고 확인적 요인분석을 통하여 요인 구조를 확정하기 위한 것이다.

먼저, 조직건강의 파일럿 설문 문항을 추출하는 과정은 여러 단계를 거쳐서 이루어졌다. 첫째, 가장 우선적으로 이론적으로 기존 문헌들을 심층 검토하였다. 국내외 조직건강의 선행연구를 통해 조직건강의 개념, 하위요인인 구성개념 및 조직건강을 측정하는 설문문항을 살펴보았다. 상당히 다양한 영역에서 다양한 문항들을 볼 수 있었다(자세한 내용은 김정은(2012) 참고).

둘째, 조직건강을 현장에서는 어떻게 생각하고 바

3) 연구진들이 전문가들과 심층 면접을 하면서 조직건강의 한 요소로서 활기를 언급한 경우가 많이 있었다. 예를 들어, 한 전문가는 "건강한 조직은 구성원들의 활기가 느껴지느냐가 가장 중요한 것 같다. 활기(vitality)는 흐름 또는 호흡을 얘기한다. 이런 것이 잘 되면 조직의 공기가 다르다. 숨쉬기를 잘하는 조직인지 못하는 조직인지, 역지로 숨을 참고 있는 조직인지 가보면 느껴진다. 이처럼 조직 내 구성원들 간 자유롭게 열정을 가지고 몰입하는 것을 보면 활기가 넘치고 조직이 건강하다는 생각이 든다."라고 말하고 있다.

라보논지에 대해 경험적으로 접근하였다. 현업에서 종사하고 있는 6명의 전문가로부터 건강한 조직과 건강하지 못한 조직의 사례를 인터뷰하고 이를 정리하였다. 그리고 조직건강의 기존 문헌에서 제시한 조직건강의 정의, 구성개념, 설문문항을 낱말카드로 제작하고 Q-sort(Stephenson, 1953) 방법론에 의거하여 평가하도록 하였다. 또한 서울 소재 국내대학 MBA 수강생 대상(80개 sample)으로 설문조사하여 조직건강의 정의와 구성개념을 정교화하고 축소하였다. MBA 수강생 전원이 현업에서 근무하고 있다.

셋째, 이론적 접근과 경험적 접근에서 얻어진 자료를 바탕으로 본 연구에서 제시하고자 하는 조직건강 측정도구 문항을 추출하였다. 조직건강은 4개의 구성개념으로 구분하였고, 개발된 설문문항은 환경적합성이 17개, 과업수행적합성 23개, 활기 13개, 공동체지향 14개 등 총 67개였다.

넷째, 마지막으로 측정 문항들의 안면타당도를 살펴보기 위해 설문문항을 현업전문가 6명, 서울 소재 대학 인사조직전공 대학원생 9명에게 피드백을 받아

문항의 내용이 현실을 반영하도록 어색하게 표현된 부분을 수정하였다.

〈표 2〉은 조직건강의 구성개념을 측정하기 위한 설문문항을 도출하는 과정을 설명한 예문이다.

3.1.2 표본 및 설문 구성

설문지는 온라인 사이트를 구축하여 페이스북, 이메일을 보내어 일반직장인들이 접근하여 설문에 응하도록 하였다. 설문은 2011년 11월 4일부터 11월 9일까지 실시하였다. 시스템 상 결측값이 없도록 하였으며, 설문에 참여한 사람은 총 561명이었고 이중 359명의 응답자가 설문을 완료하였다. 유효하지 않은 설문지가 24개로 실제 통계분석에 사용된 샘플은 335개이다. 설문지는 안내문, 인구통계적 변수, 조직건강을 측정하는 문항으로 구성되었다. 조직건강을 측정하기 위해 개발된 67개 문항이 “전혀 그렇지 않다(1)”에서 “매우 그렇다(5)”의 5점 척도로 평가하도록 구성하였다.

〈표 2〉 조직건강의 구성개념을 측정하기 위한 설문문항개발 예문

구성개념	기존 문헌 척도의 활용	인터뷰 사례	설문문항
환경적합성	귀사가 속한 산업에서는 서비스/기술 변화가 자주 그리고 빠르게 일어나는 편입니까? (Miller, 1988; 권구혁, 2004)	창호시장을 포기해야 하는가에 대해 얘기할 정도로 절박하였고, …… 유해 물질이 타일 밖으로 빠져나가지 못하게 잡아두는 기술을 개발하여 시장에서 좋은 반응을 얻고 있다.	- 우리 회사는 사업을 하는데 필요한 기술과 노하우를 잘 갖추고 있다.
활기	어떤 사람은 자발적으로 책임감을 갖고 일을 하고, 주위 동료들은 재빨리 그 일에 동참하여 돕는다. (Rosen & Berger, 1991)	팀의 운영과정을 살펴보면, 특정한 리더가 정해져 있어서 이끌어가는 것이 아니라 …… 지시를 받아 수동적으로 따라가기 보다는 구성원이 돌아가면서 리더를 하다 보니 더 주인의식이 생기고 더 자발적으로 일하게 되었다.	- 우리 회사는 구성원들이 회사의 일에 자발적으로 참여한다.

3.1.3 통계방법

예비검사는 기초 통계치 분석, 신뢰성 검증, 그리고 데이터 구조를 확인하기 위하여 SPSS 18.0을 이용하여 탐색적 요인분석과 AMOS 18.0을 이용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 예비조사가 요인 분석을 위한 자료로 적합한지 여부를 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin : 이하 KMO)와 Bartlett 검정을 통해서 알아보았다(Cattell, 1966).

탐색적 요인분석 시 공통성(communality) 추정과 요인추출방식은 최초의 컴큐넬리티 추정치로 중다상관자승(SMC)을 사용하고 이에 기초하여 요인수를 추출하는 주축요인추출법(principal axis factoring)을 이용하였으며, 요인회전방식은 사각회전방식 중 프로맥스 회전(promax rotation) 방식을 선택하였다. 고정된 요인의 수에 이론적으로 만든 구성개념의 수인 4를 기입하였다. 문항을 축소시키는 과정에서 문항선택기준은 세 가지를 고려하였다. 첫째, 요인적재량(Factor loading) 값이 높을 것, 둘째, 각 문항끼리 상관계수를 비교하여 상당히 높은 상관 .85 이상을 보이는 문항은 의미상의 유사성을 비교할 것, 셋째, 항목 제거 시 척도의 신뢰도를 높일 수 있는 문항을 감안하였다. 각 하위요인에 많은 수의 문항이 존재하는 경우 모형 평가에 있어 측정모형에 대한 과도한 비중을 줄이기 위해 항목묶음(item parceling)을 적용하여 모형을 구성하였다. 탐색적 요인분석의 수렴 및 판별 타당성 검증은 상관분석을 실시하였다. 또한 탐색적 요인분석의 결과로 얻어진 요인구조를 AMOS 18.0을 이용하여 확인적 요인분석을 통해 검증하였고 경쟁모델을 개발하여 적합도가 가장 높은 모델을 결정하기 위해 모델들을 비교하였다. 측정모델과 경쟁모델들의 적합도를 검증할 때 index score를 만들어 scale of unit을 별도로

지정한 방법을 사용하였다.

3.1.4 연구결과

예비조사에서는 파일럿으로 추출된 67개 조직건강 설문문항을 사용하여 진행되었다.

탐색적 요인분석결과, Bartlett 검정은 유의확률이 $p < .05$ 으로 대각행렬이 0이라는 영가설은 기각되었다. KMO는 0.97로 최소 0.70 이상이어야 한다는 기준치를 초과하여 예비조사 자료가 요인분석하기에 적합한 것으로 나타났다. 조직건강 측정도구의 4개 하위요인의 신뢰도 계수가 모두 .85 이상이므로 각 요인별로 내적일관성을 보이고 있음을 알 수 있다. 조직건강 측정도구의 설문문항은 요인적재량, 상관계수, 신뢰도에 의거해 67개 문항에서 36개 항목이 제거 되어 최종 31개 문항으로 <표 3>과 같이 선택되었다.

탐색적 요인분석을 통해 수렴 및 판별 타당성을 검증한 결과 <표 4>과 같이 나타났다. Campbell & Fiske(1959)에 의하면, 수렴타당성은 하위구성개념 간 상관이 .70 이상이고 판별타당성은 .30 ~ .60 이 되어야 한다. 이러한 기준에 의거하여, 수렴타당성은 조직건강과 적합성, 안녕감, 환경적합성, 과업수행적합성, 활기, 공동체지향이 .87 ~ .94, 적합성은 환경적합성과 과업수행적합성과 각각 .93, .95, 안녕감과 활기, 공동체지향은 모두 .94로 수렴타당성이 있는 것으로 증명되었다. 판별타당성은 각 하위요인의 상관이 .63 ~ .79로 나타나 완벽하게 만족되지 않게 나타났다. 그러나 조직건강의 수렴과 판별타당성의 상관범위는 뚜렷하게 구분되고 있다.

탐색적 요인분석 결과로 선택된 31개 문항은 본 논문에서 가정하고 있는 조직건강이 환경적합성, 과업수행적합성, 활기, 공동체지향의 4개 요인구조로

〈표 3〉 조직건강의 구성개념 및 설문문항

번호	설문문항	구성개념
1	우리 조직은 사업을 하는데 필요한 기술과 노하우를 잘 갖추고 있다.	환경적합성 (Environment fit) 조직이 환경변화를 감지하고 이에 적응하는데 조직의 내부 자원이나 역량이 적합하다고 느끼는 구성원의 지각 정도
2	우리 조직은 신기술에 대한 적극적인 선행투자가 잘 이루어지고 있다.	
3	우리 조직은 고객의 선호도를 잘 이해하고 있다.	
4	우리 조직은 다른 경쟁기업과 비교했을 때 영업활동이 활발하다.	
5	우리 조직은 경쟁기업이 자사의 제품과 서비스를 쉽게 모방하지 못한다.	
6	우리 조직은 사업을 하는데 필요한 경영능력을 가지고 있다.	
7	우리 조직은 경쟁력이 약화되는 사업에 대해서는 빠르게 잘 대처하고 있다.	
8	우리 조직은 사업 기회를 실현시키기 위하여 조직하고, 실행하고, 위험을 감수하는 기업이 정신을 잘 갖추고 있다.	
9	우리 조직은 업무관련 정보흐름이 원활하다.	과업수행적합성 (task performance fit) 조직 내부 시스템의 기능이 과업을 수행하는데 적합하도록 원활히 작동하고 있는 상태에 대해 구성원의 지각 정도
10	우리 조직은 업무규정이 적절하다.	
11	우리 조직은 구성원들이 능력을 개발하는데 적절하다.	
12	우리 조직은 구성원들이 의사결정을 알맞게 한다.	
13	우리 조직은 경영방침이 일하는데 적절하다.	
14	우리 조직은 피드백을 잘 제공한다.	
15	우리 조직은 유능한 인재를 유지하고 있다.	
16	우리 조직은 제도가 업무동기를 유발시킨다.	
17	우리 조직은 조직구조가 일하는데 적합하다.	활기 (vitality) 자신이 하고 있는 일을 즐기면서 긍정적인 에너지로 동기화되어 있다고 느끼는 구성원의 지각 정도
18	우리 조직은 구성원들이 업무를 하는 동안 행복감을 느낀다.	
19	우리 조직은 구성원들이 스스로 살아있다고 느낀다.	
20	우리 조직은 구성원들이 내적 에너지가 넘쳐흐른다.	
21	우리 조직은 구성원들이 일에 의미를 부여한다.	
22	우리 조직은 구성원들이 회사의 일에 자발적으로 참여한다.	
23	우리 조직은 갈등을 적절하게 조정한다.	
24	우리 조직은 구성원들이 조직에서 좌절을 겪었을 때 그것을 떨쳐버리고 회복하는데 어려움을 느끼지 않는다.	
25	우리 조직은 구성원들이 업무를 하는 동안 그 업무에 푹 빠져있다.	공동체지향 (community oriented) '우리'라는 정체성을 갖고 공유하는 가치와 목표에 의해 하나로 연결되어 있다고 느끼는 구성원들의 지각 정도
26	우리 조직은 구성원들이 서로 잘되기를 바라고 있다.	
27	우리 조직은 구성원들이 서로 아끼는 마음을 가지고 있다.	
28	우리 조직은 구성원들이 서로 하나됨을 느낀다.	
29	우리 조직은 구성원들이 조직의 이익을 위해 헌신하는 마음이 있다.	
30	우리 조직은 구성원들이 각자가 조직에서 의미 있는 업무를 한다고 느낀다.	
31	우리 조직은 구성원들이 조직에 대한 신뢰감을 가지고 있다.	

〈표 4〉 예비조사 탐색적 요인분석의 수렴 및 판별타당성 검정

	환경적합성	과업수행적합성	활기	공동체지향	적합성	안녕감
과업수행적합성	.76**					
활기	.67**	.77**				
공동체지향	.63**	.73**	.78**			
적합성	.93**	.95**	.77**	.73**		
안녕감	.69**	.79**	.94**	.94**	.79**	
조직건강	.87**	.92**	.90**	.87**	.96**	.94**

** .상관계수는 0.01 수준(양쪽)에서 유의

이루어져 있는지를 확인적 요인분석을 통해 검증하였다. 결과는 <표 5>와 같다.

모형적합도는 TLI(Tucker-Lewis index)와 CFI(Comparative Fit Index)가 1.0 > .95 일 때 좋은 모형적합도를 나타낸다(Hu & Bentler, 1999). RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)는 .05이하일 때 좋은 적합도이고 .05이상 .08이하 인 경우 괜찮은 모형적합도이고 .08이상 .10이하일 경우 보통 적합도 .10보다 클 경우 나쁜 적합도로 판단할 수 있다(Browne & Cudeck, 1993). 본 연구모형을 이들 모델적합지표에 근거하여 살펴보면, 조직건강의 이론적 관점을 근거로 추론한 환경적합성, 과업수행적합성과 활기와 공동체 지향 모델이 적합함을 지지하고 있다.

또한 본 연구는 4개의 구성개념 측정모델과 3개의 구성개념 측정모델간 경쟁모델을 만들어 모형적합도를 평가하였다. 모형1은 본 연구에서 제안하는 환경적합성, 과업수행적합성, 활기, 공동체지향의 4개의 구성개념 모델이고, 경쟁모델 1은 (환경적합성 + 과업수행적합성), 활기, 공동체지향의 3개의 구성개념, 경쟁모델 2는 환경적합성, (과업수행적합성 + 활기), 공동체지향의 3개의 구성개념이다. 경쟁모델

3은 환경적합성, 과업수행적합성, (활기 + 공동체 지향)의 3요인 모델이다. 4개의 모델은 비내포모델(non-nested model)이므로 각 모델을 비교하기에 적합한 지수로는 AIC(Akaike's Information Criterion: 이하 AIC), CAIC(Consistent Akaike Information Criterion: 이하 CAIC), ECVI(Expected Cross-Validation Index: 이하 ECVI), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation: 이하 RMSEA) 등이 있다(Maruyama, 1998). 제안모델과 경쟁모델의 적합도는 <표 6>과 같이 나타났다.

모델경쟁 결과, 본 연구의 제안모델은 3개의 경쟁 모델보다 TLI와 CFI가 높고, RMSEA, AIC, CAIC와 ECVI가 더 낮게 나타났다. 그러므로 조직건강을 측정하는 모델로는 4개의 구성개념이 가장 적합하다고 할 수 있다.

3.2 연구 2: 조직건강 측정도구(OHQ)의 본 조사

본 조사는 조직건강 설문문항(OHQ)의 교차타당성(cross-validity)과 구성타당성(construct validity)의 수렴타당성, 판별타당성을 평가하기 위하여 실시

<표 5> 조직건강 측정모델의 모형적합도

X ²	df	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
907.831	428	0.877	0.931	0.925	0.931	0.058

<표 6> 조직건강 측정모델과 경쟁모델들의 적합도 비교

	X ²	df	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA	AIC	CAIC	ECVI
제안모델	907.831	428	0.877	0.931	0.925	0.931	0.058	1043.831	1371.192	3.125
경쟁모델 1	1229.231	432	0.856	0.909	0.901	0.908	0.066	1197.147	1510.065	3.584
경쟁모델 2	1163.751	432	0.842	0.895	0.886	0.894	0.071	1291.751	1599.855	3.868
경쟁모델 3	1226.878	432	0.834	0.886	0.876	0.890	0.074	1357.231	1662.983	4.064

하였다. 교차타당성은 조직건강의 측정도구가 모집단 내 다른 표본에도 적합한지 여부를 알아본다. 구성타당성은 추상적인 개념들 사이에서 만들어진 이론적 관계와 실제 측정값 사이에서 나타나는 수치의 관계가 어느 정도 일치하는지를 파악하는 것이다. 수렴타당성은 두 개념이 이론적으로 서로 밀접한 관계를 가지고 있다면, 측정된 수치들도 서로 유의한 상관관계를 가져야 하는 반면에, 판별타당성은 만일 서로 다른 두 개념이 존재한다면, 두 측정으로부터 얻은 수치들은 서로 낮은 상관관계를 가져야 한다는 것이다(이근희, 2007).

3.2.1 표본 및 설문 구성

본 조사를 위해 일반직장인들이 쉽게 접근할 수 있도록 온라인 사이트에 구축하였고 설문기간은 2011년 11월 21일부터 실시하여 11월 25일까지 응답하도록 하였다. 설문참여자는 총 439명이었고 설문을 완료한 응답자는 247명으로 모두 실제 통계분석에 사용하였다. 설문지 구성은 안내문, 인구통계적 변수 그리고 조직건강을 측정하는 문항으로 구성하였다. 추가적으로 법칙타당성을 측정하기 위한 변수로 조직냉소주의(Dean, Brandes & Dharwadkar, 1998)를 설문지에 포함하였다. 조직건강은 예비조사에서 확정된 요인구조 4개와 31개 문항이 “전혀 그렇지 않다(1)”에서 “매우 그렇다(5)”의 5점 척도로 평가하도록 설계하였다.

3.2.2 통계방법

기초 통계치에 대한 분석, 신뢰도 검증, 상관분석은 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 실행하였다. 교차타당성 및 법칙타당성을 알아보기 위하여 Amos 18.0 프로그램을 이용하여 최대우도추정치 방법을 통해 모형적합도와 교차타당성의 확인적 요인분석과 신뢰도를 검증하였다. 또한 구성타당성 중 수렴타당성은 Hair et al.(2006)에 의하여 표준화 요인적재량, 평균분산추출(Average Variance Extracted: VE)의 평균, 개념신뢰도를 측정하여 검증한다. 판별타당성은 Fornell & Larcker(1981)에 의하여 잠재변수 각각의 평균분산추출(average variance extracted: AVE) 값이 개념간 상관계수의 제곱값(ϕ^2) 상회 여부, Anderson & Gerbing(1988)은 개념들 간에 동일하다는 가설($\phi = 1.0$), 제약(constrained)과 비제약(unconstrained) 모델 간의 $\Delta\chi^2$ 을 통해서 평가하였다.

3.2.3 연구결과

1) 교차타당성(cross-validity) 검증

교차타당성은 예비조사의 최종모델을 본 조사에 적용시켜 적합도를 평가하였고 결과는 <표 7>과 같다. 모형적합도를 살펴보면, TLI는 .865, CFI는 .876, RMSEA가 .078로 적절한 모형적합도를 보이고 있다. 본조사의 확인적 요인분석 결과, 집단과 시간을 달리해서 측정하여도 조직건강의 이론적 배경을 근

<표 7> 조직건강의 교차타당성 모형적합도

χ^2	df	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
1072.146	428	0.811	0.877	0.865	0.876	0.078

거로 추론한 환경적합성, 과업수행적합성, 활기와 공동체지향 모델이 적합함을 지지하고 있다. 본 조사의 조직건강 Cronbach's α 계수는 0.961로 나타나 내적일관성을 보이고 있다.

2) 구성타당성(construct validity) 평가

① 수렴타당성(convergent validity)

수렴타당도를 평가하는 방법으로 첫째, 표준화 요인적재량이 적어도 0.5 이상이어야 하며, 0.7 이상이 바람직하다(Hair et al, 2006). 표준화 요인적재량을 나타내는데, 문항 5를 제외하고 모두 0.5 이상으로 나타나 측정모델은 수렴타당도가 있다고 할 수 있다. 둘째, 평균분산추출(AVE)이 0.5 이상이면 수렴타당도가 있는 것으로 판단하기 때문에 본 연구의 측정모델의 AVE가 약 0.49 ~ .66 사이 값이므로 수렴타당도가 존재한다고 볼 수 있다. 셋째, 개념 신뢰도가 0.7 이상이면 수렴타당도가 있는 것으로 본다. 본조사 조직건강 측정모델의 신뢰도(개념신뢰도 및 평균분산추출)에서 각 요인별 개념신뢰도가 환경적합성이 0.88, 과업수행적합성이 0.94, 활기가 0.94, 공동체지향이 0.90로 나타나 0.7 이상이므로 수렴타당도가 있다고 할 수 있다. 결과분석은 <표 8>과 같이 나타났다.

② 판별타당성(discriminant validity)

판별타당성은 평균분산추출(Average Variance Extracted: AVE)(Fornell & Larcker, 1981), 개념들 간에 동일하다는 가설($\Phi = 1.0$)의 기각(Anderson & Gerbing, 1988), 제약모델(constrained model)과 비제약모델(unconstrained model)간의 $\Delta\chi^2$ 을 통해서 검토할 수 있다(Anderson, 1987; Bagozzi & Phillips, 1982; Steenkamp & van Trijp,

1991)

첫째, Fornell & Larcker(1981)은 잠재변수 각각의 평균분산추출(average variance extracted: AVE) 값이 개념간 상관계수의 제곱값(Φ^2)을 평가한 결과 <표 9>과 같이 나타났다. 판별타당성이 있는 것은 환경적합성과 활기, 환경적합성과 공동체지향, 과업수행적합성과 공동체지향이고 판별타당성이 적절하지 않게 나타난 것은 과업수행적합성과 공동체지향, 활기와 공동체지향이다. 판별타당성은 약간 불만족스럽게 제시되었다.

둘째, Anderson & Gerbing(1988)은 개념들 간에 동일하다는 가설($\Phi = 1.0$)을 기각하는지 여부로 판별타당성을 평가하는 방법을 제시하였다. 즉, 95% 신뢰구간에서 ($\Phi \pm 2 \times \text{standard error}$)가 1이 아니면 판별타당성이 있다고 본다. <표 10> 95% 신뢰구간에 의한 판별타당성 평가에서 보듯이 95% 신뢰구간에서 환경적합성과 과업수행적합성의 $\Phi - 2 \times S.E. = 0.72$ 와 $\Phi + 2 \times S.E. = 0.81$ 가 1이 아니므로 개념들이 동일하다는 가설을 기각하여 판별타당성이 있다. 환경적합성과 활기의 $\Phi - 2 \times S.E. = 0.59$ 와 $\Phi + 2 \times S.E. = 0.76$ 가 1이 아니므로 개념들 간에 동일하다는 가설을 기각하여 판별타당도가 있다고 할 수 있다. 마찬가지로, 환경적합성과 공동체지향, 과업수행적합성과 활기, 과업수행적합성과 공동체지향, 활기와 공동체지향의 $\Phi - 2 \times S.E.$ 와 $\Phi + 2 \times S.E.$ 가 95% 신뢰구간에서 모두 1이 아니므로 개념들 간에 동일하다는 가설을 기각하여 판별타당성이 존재한다.

셋째, 두 잠재변수 간에 판별타당도가 존재하는지 제약모델(constrained model)과 비제약모델(unconstrained model)간의 $\Delta\chi^2$ 을 통해서 검토할 수 있다(Anderson, 1987; Bagozzi & Phillips, 1982; Steenkamp & van Trijp, 1991). 제약모

〈표 8〉 본조사 조직건강의 수렴타당도 결과

경로	표준계수 β	S.E.	C.R. t-value	개념 신뢰도	AVE	
환경적합성	→ 문항 1	.75			.88	.49
	→ 문항 2	.65	.10	10.10***		
	→ 문항 3	.69	.09	10.65***		
	→ 문항 4	.56	.10	8.56***		
	→ 문항 5	.44	.11	6.70***		
	→ 문항 6	.81	.09	12.66***		
	→ 문항 7	.69	.09	10.67***		
	→ 문항 8	.73	.10	11.31***		
과업수행 적합성	→ 문항 9	.71	.09	11.61***	.94	.63
	→ 문항 10	.74	.09	12.17***		
	→ 문항 11	.80	.09	13.20***		
	→ 문항 12	.83	.09	13.93***		
	→ 문항 13	.84	.09	14.14***		
	→ 문항 14	.78	.10	12.81***		
	→ 문항 15	.72	.09	11.88***		
	→ 문항 16	.65	.09	10.49***		
	→ 문항 17	.76				
활기	→ 문항 18	.79	.09	11.64***	.94	.66
	→ 문항 19	.86	.10	12.57***		
	→ 문항 20	.84	.10	12.23***		
	→ 문항 21	.83	.10	12.20***		
	→ 문항 22	.79	.09	11.61***		
	→ 문항 23	.71	.09	10.55***		
	→ 문항 24	.69	.09	10.18***		
	→ 문항 25	.69				
공동체지향	→ 문항 26	.68			.91	.61
	→ 문항 27	.71	.10	10.16***		
	→ 문항 28	.77	.11	10.90***		
	→ 문항 29	.74	.11	10.55***		
	→ 문항 30	.75	.12	10.64***		
	→ 문항 31	.78	.12	11.11***		
수용기준	>.5		>1.96	>.7	>.5	
결과	Yes		Yes	Yes	Yes	

〈표 9〉 본조사 조직건강의 판별타당도 결과

	환경적합성	과업수행적합성	활기	공동체지향
환경적합성	.49*			
과업수행적합성	.65 ^c	.63*		
활기	.46 ^c	.64 ^c	.66*	
공동체지향	.45 ^c	.62 ^c	.80 ^c	.61*
수용기준	AVE > Φ^2			

* = 평균분산추출지수, ^c = 요인간 상관의 제곱(Φ^2)

〈표 10〉 95% 신뢰구간에 의한 판별타당도 평가

1요인		2요인	상관 계수	표준오차 (S.E.)	2*S.E.	$\Phi - 2 \times S.E.$	$\Phi + 2 \times S.E.$
환경적합성	↔	과업수행적합성	.81	.04	0.08	.72	.89
환경적합성	↔	활기	.68	.04	0.08	.59	.76
환경적합성	↔	공동체지향	.67	.04	0.07	.60	.74
과업수행적합성	↔	활기	.80	.04	0.09	.71	.89
과업수행적합성	↔	공동체지향	.79	.04	0.08	.71	.87
활기	↔	공동체지향	.89	.04	0.09	.81	.98

델은 이론적으로 유사한 개념끼리 쌍(pair)을 이루게 하고 이들 간의 상관모수(Φ_{ij})를 1로 고정한 것을 말한다. 비제약모델은 두 개념 간에 자유로운 상관을 갖는다고 설정하는 것이다. 이 두 모델의 $\Delta\chi^2$ 가 유의하게 나타나면($\alpha = 0.05$ 에서, 3.84이상), 두 개념들 간에 판별타당성이 있다고 본다.

환경적합성과 과업수행적합성의 제약모델과 비제약모델간의 적합도는 $\Delta\chi^2$ 가 74.798($\Delta df = 1$, $\chi^2 = 3.84$ 이상), 환경적합성과 활기의 제약모델과 비제약모델간의 적합도는 $\Delta\chi^2$ 가 82.556($\Delta df = 1$, $\chi^2 = 3.84$ 이상), 환경적합성과 공동체지향의 제약모델과 비제약모델간의 적합도는 $\Delta\chi^2$ 가 90.223($\Delta df = 1$, $\chi^2 = 3.84$ 이상), 과업수행적합성과 활기의 제약모델과 비제약모델간의 적합도는 $\Delta\chi^2$ 가 73.093($\Delta df = 1$, $\chi^2 = 3.84$ 이상), 과업수행적합

성과 공동체지향의 제약모델과 비제약모델간의 적합도는 $\Delta\chi^2$ 가 85.473($\Delta df = 1$, $\chi^2 = 3.84$ 이상), 활기와 공동체지향의 제약모델과 비제약모델간의 적합도는 $\Delta\chi^2$ 가 69.703($\Delta df = 1$, $\chi^2 = 3.84$ 이상)이므로 두 개념들 간에 판별타당도가 있다고 할 수 있다. 또한 조직건강 구조개념의 제약모델(a)과 비제약모델(b) 적합도도 $\Delta\chi^2 = 85.473$ ($\Delta df = 6$, $\chi^2 = 12.6$ 이상)이므로 두 개념들 간에 판별타당도가 있다고 할 수 있다.

조직건강 개념의 판별타당성 평가결과를 정리하면, 첫째, 평균분산추출에 의한 판별타당도 평가에서 환경적합성과 활기, 환경적합성과 공동체지향은 평균분산추출(average variance extracted: AVE) 값이 개념간 상관계수의 제곱값(Φ^2)을 상회 또는 하회하는 것으로 나타나 판별타당성이 통과기준치에

근접해 있다. 둘째, 95% 신뢰구간에 의한 판별타당도는 각 개념들 간에 동일하다는 가설($\phi = 1.0$)을 기각하여 판별타당도가 있다고 볼 수 있다. 셋째, 조직건강의 4개 개념간 제약모델과 비제약모델간의 χ^2 차이를 분석한 결과 판별타당도를 가지고 있음을 통계적으로 지지하고 있다. 조직건강 측정모델의 판별타당성 평가결과는 첫 번째 방법을 제외하고 두 가지 방법에서 모두 판별타당성이 존재한다고 나타나 4개의 구성개념 모두 통계적으로 지지되고 있음을 알 수 있다.

3.3 연구 3: 조직건강 측정도구(OHQ)의 법칙타당도(nomological validity) 검증

법칙타당성(nomological validity)은 조직건강의 측정모델이 결과변수로서 조직효과성을 적절하게 예측하고 있는지 알아보기 위함이다. 앞서 수렴 및 판별타당성은 조직건강 측정모델의 측정의 질을 평가하였다면 법칙타당도는 측정모델과 구조모델을 동시에 추정하는 것이다. 본 연구에서 제안한 조직건강 측정모델의 구성타당성을 주효과를 통해 검증하였다. 주효과 검증은 조직건강이 조직냉소주의에 영향을 주는 것으로 구조화 하였다. 법칙타당성은 조직건강의 주효과로 이직의도, 조직냉소주의간의 관계에 대한 연구가설을 수립하여 AMOS 18.0을 이용하여 모델적합도를 검증하였다.

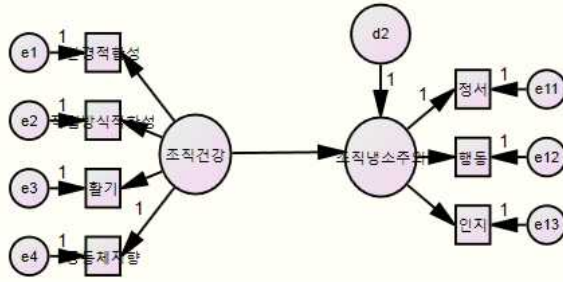
최근 냉소주의 연구자들은 조직냉소주의를 조직 구성원이 자신이 고용된 조직에 대해 나타내는 부정적인 태도(Dean et al., 1998), 기업 조직, 경영진, 상사, 동료, 직원, 작업 환경에 대한 좌절감이나 환멸, 불신(Anderson & Bateman, 1997), 변화를 이끄는 조직이나 리더들에 대한 불신으로 생긴 조직에 대한 비판적 태도나 절망적 태도(Reichers,

Wanous & Austin, 1994)로 설명하고 있다. 보편적으로 냉소주의는 조직과 관리방식에 대해 불쾌한 생각과 실망감에 대처하는 자기방어적 태도라고 할 수 있다. Naus et al.(2007)은 조직 냉소주의가 세 가지 차원으로 구성된다고 보았다. 첫째, 조직이 정직(integrity)하지 않다는 믿음(belief), 둘째, 조직에 대한 부정적인 정서(affect), 셋째, 이러한 믿음 및 정서와 일치하는 조직에 대한 비난과 비판적인 행동이다. 종업원들은 조직이 환경변화에 대처하는데 실패를 경험하고, 리더십이 제대로 발휘되지 못하며(Reichers et al., 1997; Rich et al., 1999; Wanous et al., 2000), 변화에 대한 정보가 부족하고, 혁신기법이 적합하지 않다고 느끼게 되면 참여적 분위기가 저조하게 나타나면서 조직에 대해 냉소주의적 태도를 갖는다.

조직 냉소주의는 조직건강과 관련이 높다. 조직은 외부변화에 적절히 대처하여 적응함으로써 유지하고 성장하며 주위와 조화를 이루면서 옳은 일을 행하는 공동체로서 풍요로운 삶을 살아갈 때 긍정적 정서가 조성되면서 건강하다고 할 수 있기 때문이다.

Argyris(1958)는 성숙하고 건강한 구성원이라든가 건강하지 못한 조직에서는 생계를 유지해야 하므로 그 조직에 적응하면서 점차 미성숙한 인간 특성을 보인다고 언급하였다. 그에 따라 경영자는 구성원들을 미성숙한 인간으로 간주하고 경영방식을 통제 위주로 더욱 경직화시킨다. 그렇게 되면 구성원들은 점점 더 무관심, 냉담, 무기력 등 건강하지 못하다는 징표를 드러내게 되는 악순환을 거듭하게 된다고 주장한바 있다.

조직이 환경에 잘 적응하고 작업방식이 적절하여 원활하게 진행되고, 활기차며, 공동체에 대한 신뢰로 조직건강이 높을 때 조직에 대한 불신이나 비판적 또는 절망적 태도는 낮게 나타나게 될 것이다. 그



〈그림 2〉 조직건강의 주효과 구조모형

〈표 11〉 조직건강의 주효과 모형적합도

χ^2	df	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
51.601	13	0.951	0.963	0.940	0.963	0.110

러므로 조직건강과 조직 냉소주의는 부의 상관을 가질 것으로 예측할 수 있다.

가설 1: 조직건강은 조직 냉소주의에 대해 부정적인 영향을 미칠 것이다.

모형적합도를 살펴보면, TLI는 .940, CFI는 .963, RMSEA가 .110으로 보통 적합도(mediocre fit)를 보이고 있다. 이들 모델 적합지표는 조직건강과 조직냉소주의 간 부적상관이 존재한다는 본 연구모델의 주효과 모형을 지지하고 있으므로 가설은 채택되었다. 양자 사이의 상관계수는 -0.487이었다.

IV. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 최근 경영학계에서 중요한 이론적 개념(construct)으로 등장하고 있는 조직건강에 대한 과학적 연구에 필수적인 신뢰하고 타당한 측정

도구를 개발하고 이에 대한 통계적 검증을 실시하는 것이었다. 본 연구결과로 도출된 조직건강의 측정도구(organizational health questionnaire: OHQ)는 총 31개의 문항으로 구성되어 있으며, 하위요소로서 환경적합성(environment fit) 8개 문항, 과업수행적합성(task performance fit) 9개 문항, 활기(vitality) 8개 문항, 공동체지향(communitiy oriented) 6개 문항으로 구성되었다. 이것은 기존의 문헌과 인터뷰를 통해서 도출하였던 67개 파일럿 문항에서 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 통해 정리 된 것이다. 최종 31개 OHQ 문항은 교차타당성 검사, 신뢰도 검사, 수렴타당성, 판별타당성, 법칙타당성 검사를 거쳐서 구성 타당성(construct validity)을 최종 확인하였다.

본 연구를 통해서 개발된 OHQ는 기존의 문헌들이 그 중요성을 강조하며 독립적으로 주장되어 왔던 적합성, 안녕감이라는 두 가지 특성을 갖는 조직의 상태에 주목하고 건강이 신체와 정신이 연결되어 복합적으로 나타나므로 신체적 건강과 '적합성', 정신적 건강과 '안녕감'을 연결시켜 조직건강의 개념을

확장시킨 것이다. 이를 통해서 경영학 분야에서 조직의 건강에 대한 개념과 속성을 이론적 틀에 근거하여 적용가능하고 신뢰성과 구성타당성이 검증된 측정도구를 개발하여 실증연구가 가능하게 되었다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 좀 더 구체적으로 본 연구의 의의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 이론적인 측면의 시사점은 기존 문헌연구의 이론적 근거를 가지고 조직건강의 정의와 구성개념을 새롭게 재정립하였다는 점이다. 조직건강은 조직 효과성과 혼재되거나 편입되어 연구되었으나 본 연구에서는 조직건강을 조직효과성과 다르게 조직의 환경과의 적응 및 운영과정에 나타나는 현상으로 직접 다루었다. 1950년대 말부터 조직건강이라는 용어가 나타나기 시작하였고 1970년대에는 시스템관점과 상황적응이론이 대두되면서 조직건강에 대한 개념적 연구가 활발하게 진행되었다. 그러나 1980년대부터 전략적 적합성 관점과 성과주의 관점이 대두되면서 전략적 자원과 성과의 주체인 개인에 초점을 맞추어 이들의 건강과 안녕에 대한 연구가 주류를 이루었다. 최근 연구들은 개인의 건강과 안녕에 영향을 미치는 조직의 특성을 밝히고 건강한 작업장을 조성하려는 조직수준의 내용들이 발표되고 있다. 그러나 이러한 연구들은 조직의 내부적인 환경요소에만 초점을 맞추었을 뿐 초기 조직건강에서 주장하는 환경적응에 대한 관점이 상당히 희석되어 있다. 그러므로 본 연구는 조직건강을 '적합성'과 '안녕감'의 이론적 근거를 바탕으로 재정립하여 환경적응, 기능의 최적화, 삶의 질 향상 등 조직건강의 확장된 개념을 포함하는데 의미가 있다.

이를 바탕으로 조직건강을 조직 내 프로세스 상에서 나타나는 조직의 상태로 적합성과 안녕감이 양호한 것으로 정의하였고, 구성요소로서 신체적 건강과 정신적 건강을 포함하는 조직건강의 개념적 모델을

제시하였다. 이 개념적 모델을 바탕으로 신체적 건강을 조직의 하위체계들이 환경과 업무방식에서 적합성을 이루어 기능이 원활하게 작동되는 양호한 집단적 상태로 정의하였다. 정신적 건강은 조직이 공동체를 지향하며 그 속에서 구성원들은 일의 의미를 찾아 활기 있게 동기화된 양호한 집단적 상태로 정의하였다. 이러한 정의는 경영학에서 조직건강이 무엇인지 좀 더 명확하게 설명하고 있으며, 행정학, 교육학에서 정의하고 있는 조직건강과 차별화되고 개인수준의 건강을 포함하는 기존의 경영학 분야의 문헌과도 차별화되는 것이다. 본 연구에서 범직타당성을 검증하면서 본 연구의 OHQ 점수와 조직냉소주의와 부적 상관관계가 있다는 점을 밝힌 것은 향후 조직건강이 다양한 조직현상을 예측할 수 있는 변수로 중요한 역할을 할 수 있음을 보여주고 있다.

둘째, 본 연구에서 제시하고 있는 OHQ는 실무적으로도 의미를 가진다. 현재 조직건강을 진단하는 도구로 GWP가 현업에서 가장 많이 활용되고 있으나, 과학적이고 체계적으로 구성타당성을 검증하여 개발된 것이 아니라 경험적 근거에 의해 제작된 것이다. 따라서 본 연구의 조직건강 측정도구 개발은 이러한 한계점을 보완하여 조직건강의 이론적 모형과 현업전문가와의 조직건강 사례 인터뷰를 접목시켜 기업의 현실적인 적용가능성을 높였고 조직현상의 인과관계를 과학적으로 파악할 수 있을 것이다. 또한 사람들이 평소에 건강관리를 위해 좋지 못한 식습관을 개선하고 규칙적으로 운동을 하여 좋은 컨디션을 유지하는 것처럼 조직도 건강에 미치는 영향 요인들을 찾아내어 이를 개선시키고 더 나아가 건강을 증진시킬 필요가 있다. 건강한 조직으로의 변화를 위하여 교육활동, 조직적 노력, 정책 방향 등의 개입활동과 관리프로그램 개발에 당위성을 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

마지막으로 방법론적인 시사점으로는 하나의 측정도구를 개발하는데 있어 이론적 모형도 중요하지만 그 구성타당성을 과학적으로 엄격하게 검증하는 것이 더욱 중요하다. 본 연구는 이러한 측면에서 구성타당성의 검증을 보다 엄격하게 검증하는 방법을 활용하였다. 수렴타당성과 판별타당성에 대해 기존의 방법은 상관계수만을 비교하는 것으로 그친 경우가 대부분이다. 반면, 학자들이 최근에 제시하고 있는 평균분산추출과 $\Delta\chi^2$ 등을 활용하여 구성타당성을 검증하였다(Anderson, 1987; Bagozzi & Phillips, 1982; Steenkamp & van Trijp, 1991).

본 연구는 조직건강에 대한 과학적, 실증적 접근의 가능성을 보여주고 있다. 향후 이 분야의 연구가 경영학 분야(특히 인사조직 분야)에서 더 활발하게 진행되기 위해서는 다음과 같은 과제를 안고 있다. 이러한 과제들은 본 연구의 한계이기도 하다.

첫째, 조직건강 자체에 대해서도 좀 더 활발한 연구가 필요할 것이다. 우선 본 연구에서 제시하고 있는 OHQ가 일반화되기 위해서는 보다 다양한 표본을 통한 검증이 필요하다. 또한 본 연구는 조직건강 측정도구를 개발하고 그 구성타당성을 검증하기 위하여 개인이 지각한 조직건강을 측정하였지만(왕기향, 1983; 이명재, 1984; Goldberg 1978; Goldberg & Williams, 1988; Warr, 1990a), 사람의 건강상태가 객관적으로 파악된 수치를 가지고 알 수 있는 것처럼, 조직건강의 측정도구도 객관적인 자료를 통해 건강한 조직과 건강하지 못한 조직을 구별하는 연구도 필요할 것이다. 본 연구에서는 이론적 모형을 토대로 측정도구를 개발한 만큼, 기업을 대상으로 타당화하는 작업이 추가되어야 한다. 방법론적인 측면에서도 보완이 필요하다. 본 연구에서 제시하고 있는 OHQ의 4가지 하위구성개념의 수렴타당성은 통계적으로 유의하게 나타났다. 판별타당성을 검증

하는데 있어 개념들 간에 동일하다는 가설($\phi=1.0$)이 기각되었고 또한 두 잠재변수 간에 판별타당성이 존재하는지 제약모델(constrained model)과 비제약모델(unconstrained model)간의 $\Delta\chi^2$ 을 통해서 판별타당성이 있다는 것을 증명하였다. 그러나 판별타당성을 잠재변수 각각의 평균분산추출(average variance extracted: AVE) 값이 구성개념 간 상관계수의 제곱값(ϕ^2)을 평가한 결과 6개의 상관계수의 제곱값 중 받은 평균분산추출지수를 하회하고 받은 상회하여 판별타당성이 통과기준치에 근접하게 제시되었다. 이는 조직건강이라는 하나의 구성개념을 측정하는 4개의 하위요인(환경적합성, 과업수행적합성, 활기, 공동체지향)으로 이루어져 상호 간에 서로 상관이 높을 수밖에 없는 한계점을 가지고 있기 때문이다.

둘째, 조직건강이 조직에서 발생하는 현상을 얼마나 예측하고 설명할 수 있는지에 대한 연구가 필요하며, 본 연구에서 개발한 OHQ가 기여를 할 것으로 기대한다. 최근 연구들이 개인의 건강과 안녕에 영향을 미치는 조직의 특성을 밝히고 건강한 작업장을 조성하고자 하는 시도를 많이 하고 있다(Rosen & Berger, 1991; Williams, 1994; Jaffe, 1995; Quick, 1999; Lyden & Klingele, 2000; Adkin, Quick & Moe, 2000; Schmidt et al., 2000; Bruhn, 2001; Quick et al., 2007). 그러나 대부분의 조직수준의 연구들은 환경적응 및 기능의 원활함 등 조직의 기능적인 측면에만 주로 초점을 맞추고 있어서, 본질적 의미에서의 조직건강을 충분히 다루지 못하고 있다. Argyris, Bennis와 Likert가 주장했듯이 조직건강은 조직효과성을 설명하는 예측변수이며, 조직이 지속적으로 성장하고 번성할 수 있는 원동력이 된다(Lindström et al., 2000). 최근에 Keller와 Price(2011)가 조직건강과 성과의

관계를 실증적으로 검증하였는데, 건강한 조직이 그렇지 못한 조직에 비해 재무적인 성과가 약 2배 정도 높게 나타났다. 비록 Keller와 Price(2011)는 조직건강의 측정을 핵심역량이 있는 경우는 건강하고, 그렇지 않은 경우는 건강하지 않은 기업으로 단순화 한 문제는 있었으나 반면 조직건강과 조직의 성과 간의 관계가 의미 있다는 것을 보여주고 있다. 본 연구에서는 조직몰입이나 직무만족, 생산성, OCB와 같은 전통적인 조직유효성 지표보다는 조직 냉소주의와의 연관성을 검증하고 있다. 이에 향후 연구과제로는 정적인 관계를 갖는 조직유효성 지표와 부적인 관계를 지표를 동시에 분석하여 조직건강이 조직에 미치는 영향력을 검증하는 것이 필요하다.

셋째, 조직건강의 측정 수준의 문제도 중요하게 다루어져야 할 과제이다. 특히 최근에 조직의 분권화가 가속화되면서 팀 단위 조직까지 리더들에게 권한의 위임이 확대되고 있다. 본 연구에서 제시하고 있는 OHQ는 주로 회사 전체 차원의 조직건강에 초점을 맞춘 것이나, 약간의 변형을 통해 한 회사 내의 사업부나 부문 혹은 팀 단위의 조직건강을 측정할 수 있는 문항으로 변경이 가능할 것이다. 이와는 별개로 본 연구에서의 측정은 주로 개인에게 자신이 속해 있는 회사의 상태를 설문 형태로 측정한 것인데, 이 개인이 그 회사를 대표할 수 있는가의 문제는 항상 존재한다. 팀워크나 조직문화 등과 마찬가지로 조직건강에 대한 실증연구에서 설문조사의 방법이나 자료 분석의 방법을 통해서 해결할 수 있는 방안을 지속적으로 고려해야 할 문제이다.

마지막으로 본 연구에서 제시하고 있는 OHQ를 조직진단의 개념으로 확장할 수 있을가에 대한 고민이다. 개념적으로 보면 대부분 조직진단은 조직이 해결해야 문제가 발생했을 때 그 원인이 어디에 있는가를 분석하기 위한 방안으로 사용된다. 반면 OHQ

는 마치 사람들이 몸이 아플 때 병원에 가서 진찰을 받기도 하지만, 아프지 않더라도 병원에 가서 자신의 건강상태를 정기적으로 확인하기도 하듯이 조직건강을 체크하기 위한 도구로 활용이 가능할 것이다. 물론 OHQ가 제시하고 있는 항목들은 학술적인 가설 검증이 가능한 형태로 간결화 하였기 때문에 매우 다양한 조직의 현상들을 모두 담아 낼 수는 없었다. 기업에서 조직 진단을 하는 경우에는 보다 많은 정보를 위한 작업이 필요할 것이다.

참고문헌

- 권구혁(2004), "우리나라 대기업의 조직역량 및 성과분석 : 환경적합성과 조직내부적 적합성간의 상충적 관계에 대한 고찰," **전략경영연구**, 7(2): 95-128.
- 김정은(2012), 조직건강에 관한 척도 개발 및 구성타당성 연구. 한양대 박사 학위 논문.
- 김정은, 유규창(2011), "건강한 조직의 의미와 조직건강의 통합관점," **대한경영학회지**, 24(5). pp.2641-2673
- 박재길(2006), "살고 싶은 도시 만들기과 도시계획의 역할에 관한 연구," 국토연구원.
- 박종주(1973), "조직진단을 위한 이론모형 정립," 시론. 연구노트, 2(13).
- 박철순, S. Ghoshal(2003), "세계수준의 한국기업에 도전한다," 21세기북스.
- 민진(2009), "조직건강의 개념 분석 및 재개념화," **행정논총**, 47(2): 31-59.
- 오석홍(1970), "Three Problematic Concept in the Study of Public Affair: System Approach, Organizational Health," **행정논총**, 1(1): 223.
- 왕기항(1983), 학교조직건강진단을 위한 분석연구, 박사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 윤종건(1974), 학교조직건강진단방법의 탐색, 석사학위논문

- 문, 서울대학교.
- 윤종건(1988), "학교조직건강 진단도구의 개발," **교육논총**, 4: 71-97.
- 이군희(2007), "사회과학연구방법론," 법문사.
- 이명재(1984), "행정조직의 건강성 진단에 관한 연구," **한국행정학**, 19(1): 107-126.
- 조범상, 전재권(2012), 당신이 속한 조직, 건강합니까?. LG경제연구원
- Abanobi, O.(1986), Content Validity in the Assessment of Health States. *Health Values*. 10: 37-40.
- Adkin, J. A., Quick, J. C., and K. Moe(2000), "Building world-class performance in changing times," In L. R. Murphy & C. L. Cooper (Eds.), *Healthy and Productive Work: An International perspective*. New York: Taylor & Francis, 108-131.
- Adler, A.(1938/1964), "Social Interest: A challenge to mankind," New York: Capricorn Books.
- Anderson, J. C.(1987), "An approach for confirmatory measurement and structural equation modeling of organizational properties," *Management Science*, 33, 525-541.
- Anderson, L. M. and T. S. Bateman(1997), "Cynicism in the workplace: some causes and effects," *Journal of Organizational Behavior*, 18, 449-460.
- Anderson, J. C., and D. W. Gerbing(1988), "Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach," *Psychological Bulletin*, 103, 411-423.
- Andrews, K. R.(1980), "The Concepts of corporate strategy," 2nd edition, Homewood, IL:Irwin.
- Argyris, C.(1958), "The organization: What makes it healthy?," *Harvard Business Review*, 36 (6), 107-116.
- Bagozzi, R. P., and L. W. Phillips(1982), "Representing and Testing Organizational Theories: A Holistic Construal," *Administrative Science Quarterly*, 27(3), 459-489.
- Barnard, C. I.(1938), "The Functions of executive," Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Barrett, J. H.(1970), "Individual goals and organizational objectives: A study of integration mechanism," Michigan: University of Michigan Survey Research.
- Beckhard, R. and R. Harris(1987), "Organizational Transitions: Managing Complex Change," 2d ed. Reading, Mass. Addison-Wesley.
- Bennis, W. G.(1962), "Towards a "Truly" scientific management: The Concept of organization Health," in L. Von Bertalanffy and A Rapoport (eds.), General Systems, *The Society for General System Research*, VII.
- Bennis, W. G.(1966), "The concept of organizational health" In Warren G. Bennis(ed.), *Changing Organizations*, New York: McGraw-Hill.
- Borman, C. W., and S. J. Motowidlo(2009), "Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research," *Human Performance*. 10(2), 99-109.
- Browne, J. H.(2002), "Validation of the healthy work organizations model," *Journal of American Academy of Business*, Cambridge. 1(2), 206-214.
- Bruhn, J. G.(2001), "Trust and the health of organizations", New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Cameron, K.(1978), "Measuring Organizational Effectiveness in Institutions of Higher Education," *Administrative Science Quarterly*, 1(4), 604-632.
- Campbell, D. T., and D. W. Fiske(1959), "Convergent and discriminant validation by multitrait -

- multimethod matrix," *Psychological Bulletin*, 56, 891-105.
- Cattell, R. B.(1966), "The scree test for the number of factors," *Multivariate Behavioral Research*, 1, 245-276.
- Child, J.(1972), "Organizational structure, environment and performance: The role of strategic choice," *Sociology*, 6, 2-22.
- Conway, J. A.(1980), "Conflict and change strategies: The agency of choice," in M. M. Milstein(ed.). *Schools, Conflict and Change*, New York: Teachers College Press.
- Cooper, C.L. and S. Williams(1994), "Creating healthy work organizations," Chichester, England: Wiley.
- Cooperrider, D. L.(1990), "Positive image, positive action: The affirmative basis of organizing," In S. Srivastva & D. L. Cooperrider (Eds.), *Appreciative Management and Leadership: The Power of Positive Thought and Action in Organizations*, San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Dean, J. W., Brandes, P., and R. Dharwadkar(1998), "Organizational Cynicism," *Academy of Management Review*, 23(2), 341-352.
- Diener, E.(2000), "Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index," *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Eden, D.(1986), "OD and self-fulfilling Prophecy: Boosting Productivity by Raising Expectations," *The Journal of Applied Behavioral Science*, 22, 1-13.
- Fordyce, J. K., and R. Weil(1971), "Managing with people: a manager's handbook of organization development methods," by Jack K. Fordyce and Raymond Weil Addison-Wesley Pub. Co. Reading, Mass.
- Fornell, C., and D. F. Larcker(1981), "Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error," *Journal of Marketing Research*, 18(February), 39-50.
- Goldberg, D. P.(1978), "Manual of the general health questionnaire." Windsor, England: NFER Publishy, 108-122.
- Goldberg, D., and P. Williams(1988), "A user's guide to the General Health Questionnaire," Windsor, UK: NFER-Nelson.
- Goldsmith, S.(1972), "The Status of Health Indicators," *Health Service Reports* 87, 212-220.
- Goodman, P. S., and Dean., J. W. Jr.(1982), Creating long-term organizational change. In P. S. Goodman(Ed.), *Change in organizations*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Grawitch, M. J., M. Gottschalk, and D. C. Munz (2006), "The path to a healthy workplace: A critical review linking healthy workplace practices, employee well-being, and organizational improvements," *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 58(3), 129-147.
- Hair, J. F. Jr., Anderson, R. E., Tatham, R. L., and W. C. Black(1998), "Multivariate Data Analysis," (5th Edition). *Upper Saddle River*, NJ: Prentice Hall.
- Hair, J. F. Jr., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., and R. L. Tatham (2006), "Multivariate Data Analysis," 6th ed., Prentice-Hall International.
- Hoy, W. K., and J. A. Feldman(1987), "Organizational health: The concept and its measure," *Journal of Research and Development in Education*, 3, 68-85.
- Hoy, W. L., Tarter, C. J., and J. Bliss(1990),

- "Organizational climate, school health, and effectiveness," *Educational Administration Quarterly*, 26, 260-279.
- Hu, L., and P. M. Bentler(1999), "Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives," *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Jaffe, D. T.(1995), "The healthy company: Research paradigms for personal and organizational health," In S. L. Sauter & L. R. Murphy (Eds.), *Organizational risk factors for job stress*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kast, F. E., and J. E. Rosenzweig(1973), "Contingency views of organization and management," Chicago, Ill.: Science Research Associates.
- Keller, S and C. Price(2011), "Beyond Performance: How Great Organizations Build Ultimate Competitive Advantage," Wiley.
- Lencioni, P.(2012), "The Advantage: why organizational health trumps everything else in business," Jossey-Bass.
- Likert, R.(1958), "Measuring organizational performance," *Harvard Business Review*, 36(2), 41-50.
- Likert, R.(1967), "The Human organization," New York: McGraw-Hill.
- Lindstöm, K. K., Ahonen, S. X. and S. Kaleva(2000), "The effects of promoting organizational health on worker well-being and organizational effectiveness in small and medium-sized enterprises," In L. Murphy & C. Cooper (Eds.), *Healthy and productive work*, London, Taylor & Francis, 83-104.
- Lyden, J. A., and W. E. Klingele(2000), "Supervising organizational health," *Supervision*, 261(12), 3-7.
- Maruyama, G. M.(1998), "Basics of Structural Equation Modeling," Thousands Oaks, Sage.
- Meyer, J. P., and N. J. Allen(1991), "A three-component conceptualization of organizational commitment," *Human Resource Management Review*, 1, 61-89.
- Miles, M. B.(1965), "Planned change and organizational health: Figure and ground," in Richard, O. Calson et al. (ed.), *Change processes in the public schools(Oregon: The center for the advanced study of educational administration*, university of Oregon, 437-442.
- Miller, D.(1992), External fit versus internal fit. *Organization Science*, 3(2), 159-178.
- Morgan, G.(1986), "Images of organization," *Newbury Park, CA: Sage Publications*.
- Naus, F., Iterson, A. V., and R. Roe(2007), "Organizational cynicism: Extending the exit, voice, loyalty, and neglect model of employee's responses to adverse conditions in the workplace," *Human Relations*, 60(5), 683-718.
- Navarro, V.(1977), "Health and medical care in the U. S.: A critical analysis," Farmingdale, NY: Baywood.
- O'Reilly, C. and J. Chatman(1986), "Organizational commitment and psychological attachment: The effects of compliance, identification, and internalization on prosocial behavior," *Journal of Applied Psychology*, 71, 492-499.
- Quick, J. D., Murphy, L., and J. J. Hurrell(Eds) (1992), "Stress and well-being at work assessments and interventions for occupational mental health," *American Psychometric Association*, Washington, DC.
- Quick, J. C.(1999), "Occupational health psychology: Historical roots and future directions,"

- Health Psychology*, 18, 82-88.
- Quick, J. C., Macik-Frey, M., and C. L. Cooper (2007), "Guest editors' introduction managerial dimensions of organizational health: The healthy leader at work," *Journal of Management Studies*, 44(2), 189-205.
- Reichers, A. E., Wanous, J. P., and J. T. Austin (1997), "Understanding and managing cynicism about organizational change," *Academy of Management Executive*, 11(1), 48-59.
- Rhoades, L., Eisenberger, R. and S. Armeli(2001), "Affective commitment to the organization: The contribution of perceived organizational support," *Journal of Applied Psychology*, 86, 825-836.
- Rich, G. A., Bommer, W. H., MacKenzie, S. B., Podsakoff, P. M., and J. L. Johnson (1999), "Apples and Apples or Apples and Oranges? A Meta-Analysis of Objective and Subjective Measures of Salesperson Performance," *The Journal of Personal Selling and Sales Management*, 19(4), 41-52.
- Rosen, R., and L. Berger(1991), "The healthy company: Eight Strategies to Develop People, Productivity and Profits," Los Angeles: Tarcher.
- Robertson, P. J., Roberts, D. R. and J. I. Porras (1993), "Dynamics of planned organizational change: Assessing empirical support for a theoretical model," *Academy of Management*, 36(3), 619-634
- Roy, S. C., and H. A. Andrews(1999), "The Roy adaptation model," 2nd ed., Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Sauter, S. L., and L. R. Murphy(Eds)(1995), "Organizational risk factors for job stress," American Psychological Association, Washington, DC.
- Sauter, S. L., Lim, S. Y., and L. R. Murphy(1996), "Organizational health: A new paradigm for occupational stress research at NIOSH," *Journal of Occupational Mental Health*, 4 (4), 248-254.
- Scanlan, B. K.(1980), "Maintaining organizational effectiveness: A prescription for good health," *Personnel Journal*, 59(5), 381-386.
- Schwab, D. P.(1980), "Construct Validity in Organizational behavior," *Research in Organizational Behavior*, 2, 3-43.
- Schein, E. H.(1980), "Organizational psychology," 3d ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Schmidt, W. C., Welch, L., and M. G. Wilson(2000), "Individual and organizational activities to build better health," In L. R. Murphy, & C. L. Cooper(Eds.), *Healthy and productive work: An international perspective*, London: Taylor & Francis, 133 - 147.
- Selznick, P.(1948), "Foundations of the theory of organization," *American Sociological Review*, 13(2), 25-35.
- Shaw, J. D., and J. E. Delery(2003), "Strategic HRM and Organizational Health," In D. A. Hoffmann and L. E. Tetrick (Eds.), *Health and safety in organizations*, Jossey-Bass.
- Steenkamp, J. E. M., and H. C. M. van. Trijp(1991), "The Use of LISREL in Validating Marketing Constructs," *International Journal of Research in Marketing*, 8(4), 283-299.
- Stephenson, W.(1953), "Introduction to inverted factor analysis, with some applications to studies in orexis," *J. educ. Psychol.*, 1936, 27:353-367. Stephenson, W.: *The Study of Behavior*, Chicago: University of Chicago Press.
- Tannenbaum, R.(1971), "Organizational change has

- to come through individual change," *Innovation*, 23, 36-43.
- Tichy, N.(1983), "Managing Strategic Change," New York: John Wiley & Sons.
- Wanous, J. P., Reichers, A. E., and J. T. Austin (2000), "Cynicism about Organizational Change: Measurement, Antecedents, and Correlates," *Group Organization Management*, 25(2), 132-153.
- Warr, P.(1990a). "The measurement of well-being and other aspects of mental health," *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193-210.
- WHO(World Health Organization). www.who.int.
- Williams, S.(1994), "Ways of creating healthy work organizations," In C. L. Cooper & S. Williams (Eds.), *Creating healthy work organizations*, Chichester, England: Wiley.

A Study on Conceptual Model of Organizational Health and Development of its Measurement(OHQ) and Construct Validation

Jung Eun Kim* · Gyu Chang Yu**

Abstract

The purpose of this study are to verify statistically about measurement tool of organizational health. Recently organizational health been suggested as a practical organization ratings and has also appeared in the academic research. Therefore, the development of trustable and valid measurement tool is important in scientific research

In empirical study, Organizational health questionnaire(OHQ) consists of a total 31 questions. Sub-components are environment fit, task performance fit, vitality, community-oriented. Environment fit is composed of 8 item, work ways fit 9 item, vitality 8 item, community-oriented 6 item. The items are created through the existing literature and interviews. The construct validation of Organizational health questionnaire(OHQ) is verified through confirmatory factor analysis and exploratory factor analysis, cross-validation, reliability test, convergence validity, discriminant validity, nomological validity. Convergent validity is satisfied, but discriminant validity is not fully satisfied. The correlation between organizational health and organizational cynicism showed statistically significant -0.487.

The results of this study, OHQ have been developed Meaningfully by the theoretical, practical and methodological. The implications and future research directions are discussed.

Key words: Organizational health, Measurement, OHQ, Environment fit, Task performance fit, Vitality, Community-oriented

* Adjunct professor, School of business, Hanyang University

** Professor, School of business, Hanyang University