

Jacek Pasieczny*

Źródła patologii organizacyjnych

Wstęp

Patologie, rozumiane jako nieprawidłowości, nieodłącznie towarzyszą wszelkiej działalności człowieka. Dotyczy to również zarządzania. Źródła i obszary powstawania patologii organizacyjnych są zróżnicowane, jednak można dostrzec w tym zakresie pewne prawidłowości. Celem artykułu jest zaprezentowanie wybranych patologii w organizacji i zarządzaniu, ze szczególnym uwzględnieniem źródeł i mechanizmów ich powstawania. Podstawą artykułu są wywiady częściowo ustrukturyzowane, które przeprowadzono wśród 22 celowo dobranych przedsiębiorców, specjalistów i menedżerów różnych szczebli. Przebadano 6 przedsiębiorców, 2 wysoko wyspecjalizowanych specjalistów pracujących w niepublicznej jednostce służby zdrowia, 13 menedżerów w przedsiębiorstwach i jednego menedżera średniego szczebla w spółdzielni mieszkaniowej. Wśród przedsiębiorców przeważali mikroprzedsiębiorcy i właściciele małych firm. Mimo niewielkiej wielkości ich firm niektóre z nich z powodzeniem działają na rynkach zagranicznych. Wszyscy menedżerowie, z wyjątkiem jednego, kierują firmami lub komórkami organizacyjnymi w Polsce (w tym w działających w Polsce firmach zagranicznych). Jeden z respondentów był wysokiego szczebla menedżerem międzynarodowej firmy w Polsce, Turcji, Rumunii i Rosji. Długość wywiadów wahała się od 30 minut do 6 godzin. Wywiady były zapisywane i podlegały transkrypcji.

1. Problemy i ograniczenia metodyczne

Podstawą artykułu są badania prowadzone w latach 2014–2016. Badania mieszczą się w nurcie interpretatywnym. Prace są cały czas kontynuowane, jednak zebrany dotąd materiał badawczy pozwala wyciągnąć pierwsze wnioski i dostrzec pewne prawidłowości. Inspiracją do rozpoczęcia studiów nad patologiami były doświadczenia autora z pracy w doradztwie organizacyjnym, które pozwoliły zauważyć długotrwałe, poważne, nawracające problemy, z jakimi boryka się wiele organizacji.

* Dr hab., Zakład Innowacji Organizacyjnych i Przedsiębiorczości, Wydział Zarządzania, Uniwersytet Warszawski, ul. Szturmowa 1/3, 02-678 Warszawa, pasiecznyjacek@gmail.com

Niejednokrotnie pojawiały się one również w organizacjach stosujących wyrafinowane rozwiązania z zakresu zarządzania. Diagnoza tych problemów i identyfikacja ich źródeł jest ważnym zadaniem z punktu widzenia problematyki wartości organizacji. Patologie organizacyjne są istotnym czynnikiem obniżającym wartość organizacji, a ich eliminacja może być względnie tania (choć nie zawsze prostą) drogą do jej podniesienia.

Badania składały się z dwóch etapów. Pierwszym etapem była analiza literatury przedmiotu. Piśmiennictwo traktujące o patologiach organizacyjnych istnieje, ale jest zaskakująco ubogie w odniesieniu do wagi tematu i realnych potrzeb. Dużo pozycji ma charakter przyczynkowy i poradnikowy i tym samym nie ma większej wartości z punktu widzenia prowadzonych badań. Nie analizowano również prasy codziennej ani wysokonakładowych czasopism, w których niekiedy opisywane są przykłady zjawisk patologicznych w wybranych instytucjach. Niewykluczone, że badania obejmą tę grupę źródeł w przyszłości. Stosunkowo uboga jest literatura poświęcona wyłącznie patologiom, dysfunkcjom i innym przejawom problemów organizacyjnych. Sporo pozycji traktuje o tych zagadnieniach przy okazji omawiania innych zagadnień. Mimo wskazanych trudności analiza literatury pozwoliła na opracowanie roboczej listy patologii.

Realizacja drugiego etapu badań – wywiadów częściowo ustrukturyzowanych – również wymagała zmierzenia się z określonymi trudnościami i pokonania pewnych barier. Pierwsza z nich wiąże się ze specyfiką podejmowanego tematu, która tworzy liczne problemy interpretacyjne. Kwestie patologii organizacyjnych są postrzegane i wartościowane subiektywnie. Wielkie znaczenie ma rola organizacyjna pełniona przez rozmówcę, a także jego subiektywnie postrzegana pozycja w formalnej i nieformalnej strukturze. Oznacza to, że określone zjawiska organizacyjne inaczej postrzegane i oceniane są przez różnych aktorów organizacyjnych: kadrę kierowniczą różnego szczebla, podwładnych czy działaczy związkowych. Ponadto zdarza się, że te same osoby inaczej oceniają określone problemy w prywatnych rozmowach, a inaczej w trakcie oficjalnych wystąpień, w obecności współpracowników, przełożonych czy podwładnych. Liczne zjawiska organizacyjne w ogóle wymykają się jednoznacznej ocenie. Problemem mogą być również dwie przeciwstawne postawy. Z jednej strony badani mają tendencję do odsuwania źródeł patologii poza swój podsystem społeczny (np. winy za patologie w procesie zakupów nie ponosi odpowiedzialny za to pracownik, lecz istniejące

przepisy), z drugiej zaś – do poszukiwania wyłącznie bezpośrednich, najbliższych źródeł problemów. To zjawisko P. Senge nazywa „koncentracją na wydarzeniach” [Senge, 2002, s. 33–34].

Druga trudność miała charakter techniczny i wyrażała się niechęcią respondentów do uczestnictwa w badaniach. Jest to problem uniwersalny i jest znany niemal wszystkim badaczom. Jednak badanie patologii, dysfunkcji, błędów czy niesprawności wydaje się być szczególnie trudne. Postawa „o firmie nie należy mówić źle” jest głęboko umotywowana grożącymi sankcjami ze strony organizacji. Potencjalni respondenci z reguły odmawiają uczestnictwa w wywiadzie lub nie zgadzają się na jego nagrywanie. Zdarzają się też zgody na udzielenie wywiadu, pod warunkiem że jego treść – nawet anonimowo – nie będzie w żaden sposób wykorzystana w publicznie udostępnianych publikacjach. Obawy przed ewentualnymi konsekwencjami organizacyjnymi są tak silne, że pracownicy niejednokrotnie obawiają się ujawniać nawet takich informacji, które są przez organizację umieszczone na stronie internetowej. Z badaczem chętniej nawiązują kontakt rozmówcy posiadający osobiste motywy, np. osoby pokrzywdzone w wyniku mobbingu, zwolnione, będące w sporze z organizacją itd. Informacje pochodzące z takich źródeł muszą być, z oczywistych względów, poddane szczególnej weryfikacji.

Cel badania determinował zastosowaną metodykę badawczą. Zamierzeniem badacza było stworzenie otwartego katalogu patologii oraz identyfikacja ich źródeł. Osiągnięcie tego nie byłoby możliwe przy wykorzystaniu – z definicji zawężających badanie – metod ilościowych. Zastosowanie wywiadów częściowo ustrukturyzowanych pozwoliło uzyskać szerokie i zróżnicowane informacje, choć słabością takiego badania jest brak reprezentatywności i ograniczona możliwość uogólnień. Mimo wskazanych wyżej trudności i ograniczeń badawczych udało się osiągnąć dużą powtarzalność opinii.

2. Istota patologii

Termin „patologia” wywodzi się z języka greckiego i oznacza stan chorobowy lub naukę o chorobach. W codziennym języku patologia jest rozumiana jako występująca przez dłuższy czas istotna nieprawidłowość. Za patologię organizacji można uznać długotrwałą istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu organizacji. Według W. Kieżuna badanie patologii organizacji można potraktować jako wyraźnie wyodrębnioną część teorii organizacji i zarządzania, zajmującą się analizą dewiacji, a następnie

teoretycznym ich uogólnianiem i określaniem środków zaradczych [Kieżun, 1971, s. 9].

Zbliżonym pojęciem do patologii jest dysfunkcja. Dysfunkcją jest zjawisko wpływające negatywnie na określony system społeczny. Wskutek dysfunkcji systemy ulegają napięciom i zmianom w niewskazanym kierunku. Długotrwałe oddziaływanie dysfunkcji może doprowadzić system do stanu patologicznego. Oznacza to, iż dysfunkcja organizacji prowadzi do zakłóceń sprawnego funkcjonowania organizacji, a dysfunkcja zarządzania uniemożliwia lub utrudnia właściwe zarządzanie wybranym systemem organizacyjnym. Jednak granica między dysfunkcją a patologią jest w praktyce trudno dostrzegalna, co znajduje odzwierciedlenie w obszarze definicyjnym. Przykładowo, według R. Stockiego „patologią jest każda dysfunkcja w organizacji; taka, która nie pozwala na osiągnięcie realistycznych, wyznaczonych dla danej organizacji i zgodnej z dobrem społecznym celów w zakładanym czasie i przy określonych środkach” [Stocki, 2013, s. 49]. Podobne spojrzenie na patologie („przez dysfunkcje”) prezentowało wielu ankietowanych menedżerów i przedsiębiorców.

3. Obszary badań

Rozważania o patologiach obecne są w literaturze przedmiotu niemal od samego początku jej istnienia. Kwestie te (choć nie wprost) ujmowane były w dziełach Ksenofonta czy Kodeksie Hammurabiego. Jako pochodną chęci eliminacji dysfunkcji i patologii organizacyjnych przez wybitnych inżynierów można traktować cały nurt przemysłowy klasycznej nauki o zarządzaniu. Również późniejsze nurty nauki o zarządzaniu podnoszą tę tematykę. Największy dorobek mają w tym zakresie badacze administracji. Niewątpliwym osiągnięciem takich autorów, jak M. Crozier, R. K. Merton, Ph. Selznick, A. W. Gouldner, H. Finer, D. Osborn, T. Gaebler, B. Weingast, W. Kieżun, J. Kurnal, A. K. Koźmiński, R. Batko, jest nie tylko opis licznych patologii w funkcjonowaniu administracji, ale również identyfikacja źródeł i schematów ich powstawania. Patologie w organizacjach administracyjnych są łatwiejsze do identyfikacji, gdyż znany jest dysfunkcyjny mechanizm ich powstawania – silna i postępująca formalizacja połączona z dominującą specyficzną obroną motywującą pracowników rodzi zachowania biurokratyczne. Nie bez znaczenia jest również łatwiejszy dostęp do informacji przez badaczy administracji. O ile jednak dorobek z zakresu diagnozy patologii w administracji jest już

całkiem pokaźny i cały czas się powiększa, zdecydowanie mniej jest recept – choroba jest znana, ale metody kuracji wciąż są niedoskonałe.

Analiza dysfunkcji w biznesie jest trudniejsza i bardzo często ogranicza się do wybranych obszarów (hierarchicznych, problemowych, funkcjonalnych) przedsiębiorstw i ich otoczenia. Do autorów takich analiz należą m.in. S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C. L. Cooper, S. P. Goffnett, L. Lepisto, R. Hayes, I. Jamil, P. Panday i inni. Podział na patologie w funkcjonowaniu przedsiębiorstw i patologię administracji jest zdecydowanie nieostry – znaczna, jeżeli nie przeważająca część patologii ma charakter uniwersalny. Wiele korporacji po osiągnięciu pewnej wielkości obrotów i zatrudnienia ulega silnej biurokratyzacji i pojawiają się w nich patologie charakterystyczne dla administracji. Z drugiej strony w ciągu ostatnich kilkunastu lat, z inspiracji Nowego Zarządzania Publicznego, administracja przejęła wiele rozwiązań z sektora komercyjnego. Naraża to ją na patologie charakterystyczne dla organizacji biznesowych. Ponadto liczne patologie występują na styku sektora biznesowego i publicznego.

Rzadziej podejmowane są próby stworzenia teorii ogólniejszych i bardziej uniwersalnych. Autorami takich teorii są m.in. Ch. Barnard, H. Simon, R. K. Merton, A. Podgórecki, W. Kieżun, R. Stocki, Ch. Argyris, Y. Samuel, M. W. Meyer, L. G. Zucker, M. F. D. Kets de Vries, M. E. Guy i inni.

Patologie, w zależności od przyjętych założeń, można analizować w kontekście ekologii populacji organizacji [Scott, 1992, s. 25], cyklu życia organizacji [Samuel, 2010, s. 5], psychopatologii [Kets de Vries, Miller, 1984, s. 35–55] czy stosując systemową metaforę organizmu [Miller, Miller, 1991, s. 239–252]. Bogaty jest również dorobek przedstawicieli ujęcia diagnostycznego, które poszukuje i tworzy instrumenty identyfikacji i analizy patologii w konkretnych uwarunkowaniach sytuacyjnych, np. [Launsby, 2016; Gouliemos, 2005, s. 362–377]. Do tej grupy autorów można zaliczyć m.in. R. Stockiego [2013], M. Gestmanna [2001], M. Guy [1989] a także S. Robinson i R. Benett [1995, s. 555–572], które stworzyły interesującą typologię zachowań organizacyjnych odbiegających od normy.

4. Obszary patologii

Pierwszym obszarem występowania patologii, na który wskazywała większość uczestników badań, jest szeroko rozumiany system społeczny organizacji. Pozostaje to w zgodzie z najszerszym nurtem badań patologii.

Zagadnieniom tym swoje opracowania poświęcają m.in. R. Stocki [2013], P. Lencioni [2005] czy Y. Samuel [2010]. Do tej grupy zaliczają się również autorzy analizujący różne dysfunkcyjne i patologiczne zachowania. Problemy wypalenia zawodowego badają m.in. W. Awa, M. Plaumann, U. Walter [2010, s. 184–190], D. W. Chan [2011, s. 809–823], J. Halbesleben, H. Osburn, M. Mumford [2006, s. 244–266] i inni. R. D. White za źródło dysfunkcji uznaje dążenie do nadmiernej szczegółowości w działaniach menedżerów [White, 2010, s. 71–76]. Dysfunkcje różnych typów kultur organizacyjnych analizują G. Fink, D. Dauber, M. Yolles [2012, s. 199–220]. Problematykę tyranizowania i zastraszania w miejscu pracy podejmują w swych rozważaniach m.in. D. Archer [1999, s. 94–105], B. Ashforth [1984, s. 755–778], K. Björkvist, K. Österman, M. Hjelt-Bäck [1994, s. 173–184], S. Einarsen [2000, s. 16–27] i inni. Zdaniem M. J. Leckera źródła nieetycznego przywództwa mogą tkwić zarówno w wyznawanym systemie wartości i cechach samego pracownika, jak i w uwarunkowaniach organizacyjnych, jak np. wysoki poziom oczekiwań ze strony organizacji, wysoki poziom stresu, wymuszanie odpowiednich zachowań przez oddziaływanie hierarchiczne [Lecker, 2011, s. 38–39].

Zagadnienia poruszane przez respondentów w trakcie wywiadów częściowo pokrywały się z tematami dostrzeganymi i analizowanymi przez badaczy. Rozmówcy dostrzegali niechęć do zmian lub uodpornienie na zmiany, zanik odpowiedzialności i zaangażowania, brak zaufania, obawę przed konfliktami, nieuczciwość, chciwość i inne. Za źródła dysfunkcji uznawano złe relacje międzyludzkie, będące efektem nadużywania lub niewłaściwego sposobu realizacji władzy przez przełożonych. Kilku rozmówców spośród starszych wiekiem menedżerów wskazywało wypalenie zawodowe jako istotny problem organizacyjny, spowodowany dużym obciążeniem pracowników. Temat ten nie był natomiast w ogóle podejmowany przez przedsiębiorców. Jeden z menedżerów zetknął się w swojej firmie z przypadkiem oskarżenia o mobbing, które zgłosiło dwóch zwalnianych pracowników. Jednak jego zdaniem była to raczej próba obrony przed zwolnieniem. Natomiast kilku rozmówców wspominało o nadużywaniu władzy przez niektórych menedżerów, co może być wstępem do mobbingu. Tę patologię dostrzegło też dwoje specjalistów zatrudnionych w niepublicznej jednostce służby zdrowia. Niewykluczone, iż niektórzy menedżerowie, którzy przeważali wśród badanych, celowo pomijali to zagadnienie, lub nie chcieli o nim wspominać. Problem ten wymaga niewątpliwie pogłębienia na większej próbie badawczej.

Liczni respondenci zwracali uwagę na dysfunkcjonalne gry organizacyjne uprawiane przez uczestników organizacji. Przejawiały się one dążeniem wybranych osób lub grup do zwiększenia zakresu władzy, kontroli nad zasobami, czy zakresu autonomii organizacyjnej. Ponadto zaobserwowano zachowania polegające na „budowaniu imperium” (dążenie do zwiększania kierowanych przez siebie komórek organizacyjnych), zakulisowych rozgrywkach w ramach grup nieformalnych, szukaniu sojuszników w kierownictwie wyższego szczebla, pozornej aktywności i innych. Specyficznym rodzajem gry dostrzeganym przez rozmówców jest niechęć do dzielenia się doświadczeniem i wiedzą. Innym przejawem gry jest celowe niedoformalizowanie organizacji, które daje przełożonym zwiększone możliwości wpływu na podwładnych i zapewnia im możliwość przesunięcia „w dół” odpowiedzialności za ewentualne niepowodzenia. Co ciekawe, ci sami rozmówcy wskazują na patologiczne przeformalizowanie innych obszarów funkcjonowania organizacji. Można więc wnioskować o istnieniu w ich firmach znanej z teorii biurokracji patologii, polegającej na dysproporcjach w procesie formalizacji.

Na społeczne źródła patologii w najmniejszym stopniu zwracali uwagę przedsiębiorcy, co jest zrozumiałe, biorąc pod uwagę niedużą wielkość zespołów, którymi kierowali, i – często – względnie krótki okres funkcjonowania ich firm. Jedynie nieliczni z nich wspominali o problemie nieuczciwości, jednak – co ciekawe – wiąźali ją bądź z działalnością urzędników, bądź z warunkami współpracy z wielkimi korporacjami. Ich zdaniem istnieje poważna sprzeczność między sferą deklaratywną (do której zaliczali m.in. kodeksy etyczne istniejące w korporacjach) a nieuczciwą praktyką stosowaną przy współpracy wielkich przedsiębiorstw z małymi firmami.

Menedżerowie i nieliczni przedsiębiorcy, którzy mieli okazję działać w środowisku międzynarodowym, zwracali uwagę na patologie wynikające z często pojawiającej się dominacji kulturowej. Szczególnie wyraźnie jest to widoczne w korporacjach międzynarodowych, w których występują takie zjawiska, jak: kierowanie się kryteriami narodowości przy awansach, różnice w poziomie wynagrodzeń na korzyść pracowników z kraju centrali, a także – co tylko pośrednio odnosi się do obszaru społecznego organizacji – nieoficjalne transfery środków do zagranicznych centrali. Niektórzy z rozmówców dostrzegali różnice w poziomie uczciwości i zróżnicowany poziom tolerancji korupcji w Polsce i innych krajach.

Problemem, który przyjmuje skalę patologii, jest niski poziom zaufania. Jest to dostrzegane zarówno przez przedsiębiorców, jak i menedżerów. Konsekwencje niskiego poziomu zaufania odczuwane są w relacjach wewnętrznych i zewnętrznych organizacji, a ekonomicznym wymiarem tej patologii jest wzrost kosztów transakcyjnych.

Nieco mniej respondentów dostrzegają patologie w innych niż obszar społeczny podsystemach organizacji. Problemy te również nieco rzadziej poruszane są przez badaczy. Są jednak obszary dobrze przebadane. Należą do nich m.in. patologiczne zjawiska towarzyszące procesowi podejmowania decyzji. L. A. Perlow, G. A. Okhuysen, N. P. Reppenning [2002, s. 931–955] wiążą dysfunkcje z szybkim tempem podejmowania decyzji. Dysfunkcyjne mechanizmy wzajemnego podważania decyzji przez członków zespołów w organizacjach administracyjnych dostrzega P. R. Schulman [1989, s. 31–53]. C. McMillan i J. Overall zauważają źródła dysfunkcji w wadliwym systemie zarządzania strategicznego, który m.in. filtruje przekazywane informacje, eksponując dobre i ograniczając złe [McMillan, Overall, 2016, s. 34–43]. Wprawdzie zagadnienie podejmowania decyzji było poruszane przez respondentów, jednak nie w kategoriach patologicznych systemów, a raczej indywidualnych zdolności do podejmowania decyzji przez poszczególne osoby.

Problemem nurtującym rozmówców była natomiast skrajna ekonomizacja, która przejawia się nadmiernym korzystaniem z zewnętrznych zasobów pracy, powszechnym stosowaniem elastycznych form zatrudniania, redukowaniem lub brakiem inwestycji zarówno w materialnej, jak i społecznej sferze organizacji, zaopatrywaniem się z najtańszych źródeł itd. Nadmierna ekonomizacja przejawia się również patologiczną eksploatacją szeroko rozumianych zasobów organizacyjnych. W efekcie dochodzi do wyjąławiania zasobów, co skutkuje różnymi dysfunkcjami i – w konsekwencji – takimi skutkami, jak: spadek jakości, spadek motywacji, spadek związku emocjonalnego z firmą. Wyjąławianie zasobów jest również dysfunkcyjne z punktu widzenia dalszego funkcjonowania – organizacje nie dysponują wystarczającymi zasobami, żeby właściwie odpowiadać na wyzwania rozwojowe. Zagadnienie skrajnej ekonomizacji jest stosunkowo słabo rozpoznane, choć niektórzy badacze podejmują te zagadnienia w swoich publikacjach, np. [Goffnett i inni, 2016 s. 80–97; Koźmiński, 2004, s. 43–45; Pasieczny, 2005, s. 7–11]. Rozmówcy z większych przedsiębiorstw sygnalizowali istnienie dysfunkcji polegającej na niedostrzeganiu związku między nakładami a efektami. Dotyczy-

ło to tych firm, gdzie centra kosztów zostały organizacyjnie odseparowane od centrów przychodów. Ta dysfunkcja może się wyrażać inwestycjami w projekty o niskiej rentowności, pozbywaniem się kluczowych zasobów czy dysfunkcjonalnymi suboptymalizacjami organizacyjnymi.

W wielu organizacjach szwankuje komunikacja. Zwracali na to uwagę niemal wszyscy rozmówcy z większych firm. Główną barierą nie są kwestie techniczne, lecz brak wiedzy lub brak motywacji kadry kierowniczej do efektywnego komunikowania się. Niewłaściwa komunikacja skutkuje nieporozumieniami wewnątrz organizacji i z podmiotami otoczenia, konfliktami, niekiedy również spadkami wydajności.

Liczni badani zwracali uwagę na dysfunkcjonalne mechanizmy działające w otoczeniu, przyczyniające się do powstawania patologii organizacyjnych. Zagadnienia te podejmowane są również w literaturze. Problemy patologii organizacyjnych w kryzysie podejmuje m.in. D. Miller [1988, s. 65–74]. Rolę instytucji finansowych w powstawaniu kryzysu podkreśla J. C. Bogle [2009, s. 122–123]. Inni badacze studiują problemy wynikające z oczekiwania na bardzo szybkie działania organizacji [Perlow i inni, 2002, s. 931–955]. Jednak respondenci przyczyn wielu problemów upatrywali w działaniach państwa. Praktycznie wszyscy przedsiębiorcy wskazywali na państwo jako instytucję dysfunkcjonalną i generującą dysfunkcje. Państwo postrzegane jest przez nich jako jednolity podmiot zewnętrzny tworzący obciążenia i niepewność. Biurokracyzm, obowiązki informacyjne, rozbudowane działania kontrolne to zdaniem respondentów niektóre tylko z przejawów dysfunkcjonalności państwa. Co ciekawe, wszyscy przedsiębiorcy, z którymi prowadzone były wywiady, korzystali z ulg i zachęt materialnych oferowanych przez państwo. Menedżerowie również wymieniali państwo jako źródło patologii, koncentrując się jednak na wpływie polityki na biznes. Ponadto ci ostatni zwracali uwagę na bardzo silny dysfunkcjonalny wpływ mediów, a także konfliktów kulturowych czy struktur otoczenia biznesowego. Badani respondenci dostrzegali także liczne zachowania nieetyczne i niezgodne z prawem, ale ich przyczyn szukali z reguły poza swoją organizacją.

5. Źródła i mechanizmy powstawania patologii

Analiza literatury oraz materiału z przeprowadzonych wywiadów prowadzi do określonych wniosków.

Różnice w ocenie racjonalności działań z perspektywy całej organizacji i punktu widzenia jej wybranych części wiążą się z bardzo dotkliwą

patologią organizacji, jaką jest autonomizacja. Obejmuje ona m.in. [Kieżun, 2012, s. 16]:

- zmianę celu głównego na uboczny lub inny cel główny,
- zmianę sposobu działania,
- taką zmianę celów, w której środek działania (cel pośredni) staje się celem głównym.

Zjawisko tak rozumianej autonomizacji dostrzegł w latach 50. XX wieku R. K. Merton, który zauważył zjawisko internalizacji przepisów organizacyjnych, które wprowadzone dla osiągnięcia konkretnych celów organizacyjnych stają się wartością samą w sobie, niezależnie od realizacji tych celów [Kieżun, 2012, s. 19]. Kwestią autonomizacji poprzez koncentrację jednostek organizacyjnych wyłącznie na „celach pomocniczych” będących środkami realizacji celów głównych (przy pomijaniu innych „celów pomocniczych”, nieobjętych zasięgiem ich działania), zajmował się również jedyny noblista z dziedziny organizacji i zarządzania H. Simon [2007, s. 96–100]. Rozważania H. Simona koncentrowały się w przeważającej mierze na administracji, choć jego konstatacje miały charakter uniwersalny. Autonomizacja jest m.in. przyczyną biurokratyzacji instytucji państwa, na którą wskazywali zarówno przedsiębiorcy, jak i menedżerowie uczestniczący w badaniach. Część gier organizacyjnych, na które wskazywali rozmówcy (np. gry o wzrost lub spadek obciążeń, gry o wzrost budżetów określonych komórek organizacyjnych, „przerzucanie kosztów” do „cudzych” budżetów), jest również przejawem autonomizacji.

Drugim uniwersalnym źródłem patologii jest konflikt między perspektywami krótko- i długoterminową. Decyzje, których realizacja przynosi bieżące pozytywne efekty, w długim okresie mogą przyczyniać się do powstania niekorzystnych zjawisk i konsekwencji. Menedżerowie w swoich decyzjach kierują się z reguły perspektywą krótkoterminową, gdyż są oni oceniani z realizacji krótkoterminowych celów. Menedżer, który osiąga słabe wyniki w krótkim terminie, z reguły nie będzie miał możliwości weryfikacji swojej działalności w terminie dłuższym. Koncentracja na działaniach krótkoterminowych oraz opisany wyżej mechanizm przesunięcia celów jest źródłem takiej patologii, jak np. pozorowana aktywność. Szczególnie dobrze jest to dostrzegalne w dużych korporacjach, w których menedżerowie podejmują działania pozorowane, jak np. zmiany siedziby, reorganizacje, zmiany nazw stanowisk itd. Takie działania pozwalają wykazać się aktywnością przed interesariuszami,

choć w istocie nie mają większego wpływu na losy firmy. Podporządkowanie decyzji racjonalności krótkookresowej może być warunkiem przetrwania menedżera na stanowisku, ale jednocześnie może negatywnie wpłynąć na procesy przyszłego rozwoju organizacji. Przykładami takich nieracjonalnych zachowań może być uleganie modom i efektom stadnym. Jednak, z drugiej strony, nieracjonalne z punktu widzenia długofalowych interesów organizacji działania mogą być racjonalnym wyborem ich menedżerów, którzy dążą w ten sposób do swojej legitymizacji [Hensel, 2008, s. 109–111]. Przyjmując obecnie dominujące założenia, że celem organizacji jest przetrwanie i rozwój, decyzje prowadzące do maksymalizacji krótkookresowych korzyści kosztem przyszłości należy uznać za patologię. Jednak niewykluczone, że wskutek zmieniającej się rzeczywistości nie tylko skróci się przeciętny cykl życia organizacji, ale i przewartościowaniu ulegną podstawowe założenia odnośnie do jej celów.

Poważnym źródłem patologii jest tendencja do skrajnej ekonomizacji działania. Jej patologiczne konsekwencje zostały opisane powyżej. Brak inwestycji, ciągły wzrost intensywności wykorzystania czynników produkcji, elastyczne formy zatrudnienia i inne metody „optymalizacji kosztów” stosowane są niemal powszechnie. Daje to często efekt w postaci krótkookresowej poprawy wyników finansowych, jednak w dłuższej perspektywie może prowadzić do tzw. anoreksji organizacyjnej – sytuacji, gdy organizacja nie ma żadnych nadwyżek, które umożliwiłyby uruchomienie nowych procesów [Koźmiński, 2004, s. 43–45]. Ponadto ciągle obniżanie kosztów nie sprzyja zmianie strategii konkurowania. Znaczna część przedsiębiorstw broni stosowanej przez siebie strategii kosztowej. Wydaje się, że dla wielu firm jest ona w dłuższym okresie nie do utrzymania, jednak – jak wcześniej wskazano – istnieje poważny konflikt między racjonalnością krótkiego i długiego okresu.

Rzadko dostrzeganym źródłem patologii jest szeroko rozumiane niedopasowanie organizacyjne. Może ono przejawiać się poprzez stosowanie dysfunkcyjnych rozwiązań i liczne patologie, z którymi muszą się zmagać organizacje. Niedopasowanie organizacyjne można rozpatrywać w różnych wymiarach organizacji. W wymiarze strategii niedopasowanie może oznaczać niespójność strategii z działaniami taktycznymi i operacyjnymi (np. próba kreowania marki premium oraz ekspansji terytorialnej i jednoczesna patologiczna ekonomizacja skutkująca spadkiem jakości). W wymiarze strukturalnym niedopasowanie może wyrażać się nadmierną centralizacją lub decentralizacją w stosunku do bieżących

i przyszłych potrzeb. Niedopasowanie może wyrażać się również niewłaściwym doбором systemów do istniejących uwarunkowań organizacyjnych (np. stosowanie systemów motywacyjnych, które są w sprzeczności z celami firmy). Efektem niedopasowania organizacyjnego są m.in. takie niekorzystne zjawiska, jak konflikty organizacyjne, spadek zaangażowania, odchodzenie z pracy, spadki wydajności.

Źródłem patologii powiązanych z niedopasowaniem organizacyjnym jest brak myślenia systemowego i niedostrzeganie związku między nakładami a efektami. To źródło patologii charakterystyczne jest dla większych organizacji, w których istnieje rozbudowana struktura funkcjonalna. Konsekwencją tego zjawiska są np. spowolnienia procesów i wąskie gardła. Brak systemowego myślenia skutkuje niekorzystnymi suboptymalizacjami. Z reguły na skutki tej patologii mocniej narażone są wszelkiego rodzaju komórki świadczące prace na „potrzeby wewnętrzne”, a więc niepracujące bezpośrednio z klientem. Ich rola w organizacji bywa lekceważona, co znajduje odzwierciedlenie w pomijaniu w awansach, czy niższym poziomie zarobków. Takie komórki są często „pierwszymi do ekonomizacji” – właśnie tam szuka się w pierwszej kolejności organizacyjnych oszczędności.

Przyczyną wielu patologii jest fragmentacja organizacji. Ten problem dotyczy również większych organizacji, ale już w niewielkich zespołach ludzkich dostrzegalne są następstwa fragmentacji. Fragmentacja polega na tworzeniu nieformalnych barier między częściami organizacji. Im większa jest organizacja, tym wyższe jest prawdopodobieństwo fragmentacji. Fragmentację można uznać za katalizator autonomizacji. Im silniejsze są bariery wewnątrz organizacji, tym większa jest tendencja do opisanych powyżej przesunięć celów. Konsekwencje fragmentacji połączonej z autonomizacją mogą być dla organizacji bardzo bolesne. Takie firmy tracą elastyczność, mają trudności z wprowadzaniem zmian, są pełne konfliktów, dysfunkcyjnych gier i rywalizacji. Jednocześnie bardzo trudno uniknąć fragmentacji, gdyż jest ona prostą pochodną podziału pracy w organizacji.

Skutki fragmentacji są dotkliwsze, gdy brakuje rozwiązań spajających, które można nazwać spoiwem organizacyjnym. Spoiwem organizacyjnym mogą być takie rozwiązania systemowe, jak: mechanizmy wzajemnych uzgodnień, komitety, zespoły międzyfunkcjonalne, struktury macierzowe itd. Olbrzymią rolę jako spoiwo organizacyjne może odegrać przywództwo, a zwłaszcza podzielana w całej organizacji wizja

rozwoju. Nie sprzyja temu natomiast rutyna, niesterowane gry organizacyjne, niedrożność kanałów komunikacji. Rolę spoiwa mogą pełnić dobre procedury organizacyjne, choć nadmierna wiara w ich skuteczność grozi biurokratyzacją. Specyficznym, spontanicznie i niejako samoistnie wykreowanym spoiwem organizacji mogą być „osoby nie do zastąpienia”. Będąc najczęściej menedżerami średniego szczebla, pełnią role nieformalnych organizatorów i koordynatorów, a ich zaangażowanie zdecydowanie przekracza wyznaczony zakres obowiązków. Istnienie takiego spoiwa jest dla wielu osób wygodne, choć z punktu widzenia całej organizacji może być niebezpieczne.

Zakończenie

Źródła patologii są systemowe i złożone. Poszczególne dysfunkcje wchodzą ze sobą w interakcje, wzajemnie się wzmacniając i prowadząc do powstania kolejnych patologii. Mimo wiąż dość ograniczonego dorobku teoretycznego, praktyka walki z patologiami organizacyjnymi jest powszechna. W istocie zarządzanie nie wyodrębniłoby się jako obszar zainteresowania teoretyków, przedmiot licznych badań, a później dyscyplina naukowa, gdyby nie doświadczano praktycznych problemów związanych z funkcjonowaniem organizacji. Problemy te były m.in. efektem powtarzających się błędów i nieprawidłowości w kierowaniu. Przed ich popełnieniem ostrzegali niemal wszyscy autorzy formułujący zalecenia dla (starożytnych lub współczesnych) menedżerów. Pisząc jak postępować, zwracali jednocześnie uwagę, czego nie robić. Niestety, wiele propagowanych rozwiązań zawiera w sobie elementy dysfunkcjonalne. Zdaniem M. Gestmanna „w chwilach rozpaczliwych przedsiębiorcy sięgają po każdą, choćby na wpół wiarygodną teorię dotyczącą zarządzania. Wszystkie znane zasady zarządzania – od Total Quality Management poprzez Human Relations do Reengineeringu – to instrukcje, które obiecują pomoc w wyeliminowaniu zakłóceń organizacyjnych, komunikacyjnych, zależnościowych i innych napotykanych w zakładach pracy, nie badając właściwie w sposób wyczerpujący jakie są ich przyczyny” [Gestmann, 2001, s. 18]. Ta krytyczna, być może nie w pełni sprawiedliwa, ocena, jest niewątpliwie wyrazem zaniepokojenia bezrefleksyjnością w stosowaniu prostych rozwiązań usprawniających organizacje.

Literatura

1. Archer D. (1999), *Exploring „bullying” culture in para-military organization*, „International Journal of Manpower”, Vol. 20, No. 1–2.
2. Ashforth B. (1984), *Petty tyranny in organizations*, „Human Relations”, Vol. 47, No. 7.
3. Awa W. L., Plaumann, Walter U. (2010), *Burnout prevention: A review of intervention programs*, „Patient Education and Counseling”, Vol. 78, No. 2.
4. Benett R., Robinson S. (1995), *Development of a Measure of Workplace Deviance*, „Journal of Applied Psychology”, Vol. 85, No. 3.
5. Björkvist K., Österman K., Hjelt-Bäck M. (1994), *Aggression among University employees*, „Aggressive Behavior”, Vol. 22, No. 3.
6. Bogle J. C. (2009), *Dość*, PTE, Warszawa.
7. Chan D. W. (2011), *Burnout and life satisfaction: Does gratitude intervention make a difference among Chinese school teachers in Honk Kong?*, „Educational Psychology”, Vol. 31, No. 7.
8. Dobrzyński M. (2012), *Doktryna szoku jako inspiracja współczesnego zarządzania*, Wyd. Naukowe Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
9. Einarsen S. (2000), *Harassment and Bullying at work: A review of the Scandinavian approach*, „Aggression and Violent Behavior”, Vol. 5, No. 4.
10. Fink G., Dauber D., Yolles M. (2012), *Understanding organizational culture as a trait theory*, „European Journal of International Management”, Vol. 6, No. 2.
11. Gestmann M. (2001), *Sabotaż w miejscu pracy*, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków.
12. Goffnett S. P., Lepisto L., Hayes R. (2016), *Using the socio-economic approach to management to augment Lean Six Sigma*, „International Journal of Productivity and Performance Management”, Vol. 65, No. 1.
13. Gouliemos M. (2005), *Applying the organizational failure diagnosis model to the study of information systems failure*, „Disaster Prevention Management”, Vol. 14, No. 3.
14. Guy M. (1989), *From Organizational Decline to Organizational Renewal: the Phoenix Syndrome*, Quorum Books, New York.
15. Halbesleben J. R. B., Osburn H. K., Mumford M. B. (2006), *Action research as a burnout intervention: Reducing burnout in the federal service*, „Journal of Applied Behavioral Science”, Vol. 42, No. 2.

16. Hensel P. (2008), *Transfer wzorców zarządzania*, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa.
17. Kets de Vries M. F., Miller D. (1984), *Neurotic Style and Organizational Pathology*, „Strategic Management”, Vol. 5, No. 1.
18. Kieżun W. (1971), *Autonomizacja jednostek organizacyjnych. Z patologii organizacji*, PWE, Warszawa.
19. Kieżun W. (2012), *Patologia transformacji*, Poltext, Warszawa.
20. Koźmiński A. K. (2004), *Zarządzanie w warunkach niepewności. Podręcznik dla zaawansowanych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
21. Lecker M. J. (2011), *When Corporate Leaders Behave Badly*, „Human Resource Management”, Polish Academy of Sciences, Institute of Labor and Social Studies, nr 6(83).
22. Lencioni P. (2005), *Pięć dysfunkcji pracy zespołowej*, MT Biznes, Konstancin-Jeziorna.
23. Launsby R. G., *Medical Device Challenges*, Launsby Consulting, <http://www.launsby.com/Articles/MedDeviceChallenges.pdf>, dostęp dnia 29.06.2016.
24. McMillan C., Overall J. (2016), *Wicked problems: turning strategic management upside down*, „Journal of Business Strategy”, Vol. 37, No. 1.
25. Miller D. (1988), *Organizational Pathology and Industrial Crisis*, „Organization & Environment”, Vol. 2, No. 1.
26. Miller J. G., Miller J. L. (1991), *A living system analysis of organizational pathology*, „Behavioral Science”, Vol. 36, No. 4.
27. Pasieczny J. (2005), *Dlaczego kryzys nie musi prowadzić do rozwoju*, „Przeгляд Organizacji”, nr 6.
28. Pasieczny J., Glinka B. (2008), *Błędy menedżerskie – wybrane źródła i implikacje dla rozwoju organizacji*, „Problemy Zarządzania”, nr 4(22).
29. Perlow L. A., Okhuysen G. A., Repenning N. P. (2002), *The speed trap: Exploring the relationship between decision making and temporal context*, „Academy of Management Journal”, Vol. 45, No. 5.
30. Robinson S. L., Bennett R. J. (1995), *A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study*, „Academy of Management Journal”, Vol. 38, No. 2.
31. Samuel Y. (2010), *Organizational Pathology. Life and Death of Organizations*, Transaction Publishers, New Brunswick.
32. Schulman P. R. (1989), *The „logic” of organizational irrationality*, „Administration & Society”, Vol. 21, No. 1.

33. Scott W. R. (1992), *Organizations: Rational, Natural and Open Systems*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New York.
34. Senge P. M. (2002), *Piąta dyscyplina. Teoria i praktyka organizacji uczących się*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
35. Simon H. A. (2007), *Podjęmowanie decyzji i zarządzanie ludźmi w biznesie i administracji*, Helion, Gliwice.
36. Stocki R. (2013), *Diagnoza organizacji od A do Z*, Wolters Kluwer, Warszawa.
37. White R. D. (2010), *The micromanagement disease: Symptoms, diagnosis and cure*, „Public Personnel Management”, Vol. 39, No. 1.

Streszczenie

W artykule przedstawiono krótko pojęcie i wpływ patologii na funkcjonowanie organizacji. Autor koncentruje się na przyczynach tego zjawiska i przedstawia je z perspektywy instytucjonalnej. Patologie ujawniają się w różny sposób w różnych obszarach organizacji. Niejednokrotnie menedżerowie, znajdując się w sytuacji bez wyboru, utrwalają patologie organizacyjne, będąc świadomymi braku słuszności swoich działań. Wśród omawianych patologii znajdują się: przesunięcie celów, organizacyjne dysocjacje, brak związku między nakładami i efektami, organizacyjna fragmentacja, skrajna ekonomizacja, brak spoiwa organizacyjnego i inne.

Słowa kluczowe

patologia, dysfunkcja, błąd, interesariusze

Sources of organizational pathologies (Summary)

This chapter briefly outlines the definition and impact of organizational pathologies. The Author examines the causes and phenomena of pathologies and focuses on institutional-stakeholder perspective. Pathologies are manifested in various ways and in different areas of the organization. Often, managers facing a situation with no alternatives reiterate organizational pathologies, although they are fully aware of the wrongfulness of their actions. The analysis includes such pathologies as: goal displacement, organizational dissociation, absence of relationship between the inputs (layouts) and the effects, „shredding” of organization, excessive economization, a lack of organizational binder and others.

Keywords

pathology, dysfunction, mistake, stakeholders