

ROZDZIAŁ 17

Wybrane elementy różnych koncepcji patologii organizacji

*Bogusław Kaczmarek**

17.1. Wprowadzenie

Patologie organizacji towarzyszą funkcjonowaniu i rozwojowi różnych organizacji od momentu ich powstania (utworzenia). Są bowiem dużo starsze niż sama nauka o zarządzaniu. Ich analiza, prezentowanie i wyjaśnianie jest stałym zadaniem naukowców i praktyków zarządzania.

Celem rozdziału jest próba prezentacji wybranych – zdaniem autora najważniejszych – form patologii i ich analiza zarówno w aspekcie teoretycznym (jako pewnych koncepcji), jak i praktycznym, jako szeroko rozumianej niespójności w funkcjonowaniu organizacji.

17.2. Prakseologiczne aspekty sprawności działania

W prakseologicznej teorii organizacji i zarządzania sprawność definiujemy jako realizację, w satysfakcjonującym stopniu, trzech podstawowych jej walorów: efektywności – jako synonimu skuteczności, a więc stopnia realizacji założonych celów; ekonomiczności – stosunku wartości wyniku użytecznego do kosztów; etyczności – czyli zgodności działania ze społecznie uzasadnionym systemem wartości. Zjawiska będące antytezą sprawności określane są w literaturze przedmiotu jako dysfunkcje, dewiacje czy defekty. Empiryczno-indukcyjna analiza zmierza do określenia ich charakteru, skali, oceny stopnia szkodliwości, powszechności występowania i znalezienia istotnych przyczyn ich powstania. Stąd już bezpośrednia droga do teoretycznego uogólnienia i do pragmatyki usprawnienia.

* Dr hab. prof. UL, Uniwersytet Łódzki, Katedra Zarządzania.

W przypadku braku choćby najmniejszej skuteczności inne walory sprawności nie odgrywają już roli. W taki sposób oceniając sprawność jakichś działań, ustalamy ich hierarchię według stopnia skuteczności, a następnie działania o równym stopniu skuteczności hierarchizujemy według stopnia realizacji dalszych walorów. Pojęcie sprawności jest stopniowalne w skali wyznaczonej przez skuteczność i przez inne walory sprawności. Należy jednak zwrócić uwagę, że w prakseologicznej aparaturze pojęciowej występuje szereg dodatkowych walorów sprawności, takich jak: sumiennosc, dokładność, systematyczność, zupełność i inne. Można więc skonstruować *continuum*, którego ekstrema wyznaczy z jednej strony optimum sprawności (100% realizacji podstawowych i dodatkowych walorów sprawności), z drugiej – maksymalna niesprawność jako optimum patologii.

Występują tu sytuacje analogiczne do znanych w medycynie, w której *continuum* jest ilustracją przejścia od totalnej choroby do stanu pełnego zdrowia. Patologiczne ekstremum to stan śmierci klinicznej, a więc granicznej sytuacji, z której jednak możliwe jest jeszcze przejście do stanu zdrowia. W organizacji za ekstremum patologii umownie można przyjąć również „śmierć kliniczną” organizacji, która już prawie nie działa, ale może jeszcze odżyć. Stąd też, operując jakościową klasyfikacją, można by mówić o krańcowej niesprawności i o stopniowym jej zmniejszaniu w procesie usprawniania na drodze do optimum sprawności.

Powstaje jednak zagadnienie progu bariery sprawności, który określa granice zjawisk organizacyjnych uznanych za patologiczne. Chcąc go teoretycznie ustalić, musimy dokonać analizy skutków działania celowego, które jest przedmiotem zainteresowań prakseologii i prakseologicznej teorii organizacji i zarządzania.

Jan Zieleniewski opracował przejrzystą strukturę skutków zamierzonego, a więc świadomie podjętego dla osiągnięcia jakiegoś celu, działania ludzkiego [Zieleniewski 1976].

Tabela 17.1. Struktura skutków działania

	Niezależne od ich oceny	Zamierzone		Niezamierzone
		główne	uboczne	
Skutki działania	oceniane pozytywnie	cel główny osiągnięty w wyznaczonym stopniu	cele uboczne osiągnięte w oznaczonym stopniu	pozytywne niespodzianki
		wynik użyteczny		
	oceniane negatywnie	koszty działania		
		koszty, które się rzeczywiście przyczyniły do wyniku użytecznego	straty cząstkowe	
		straty nieuniknione	marnotrawstwo	

Źródło: Zieleniewski [1976], s. 220.

Niezależnie od oceny użytecznej można podzielić skutki działania na zamierzone główne i uboczne. Natomiast według przyjętego kryterium oceny – na pozytywne i negatywne. Wśród ocenionych pozytywnie wyodrębniamy również główne, stanowiące osiągnięcie celu głównego, i uboczne, realizujące zadania uboczne, podrzędne w stosunku do celu głównego. Taki podział jest sprawdzalny pragmatycznie; z reguły w teleologicznym działaniu można wyróżnić rodzinę o różnej wartości użytecznej. Poza pozytywną realizacją celowych działań możliwe są tzw. pozytywne niespodzianki, miłe, niezamierzone skutki działania.

Skutki działania oceniane negatywnie to koszty działania, które rzeczywiście przyczyniły się do wyniku użytecznego. W rozważaniach organizacyjnych bierzemy pod uwagę koszty zarówno materialne, jak i moralne. Występuje tu różnica w stosunku do często jednostronnej, jedynie ekonomicznej interpretacji kosztów. Koszty działania dzielimy na rzeczywiście przyczyniające się do wyniku użytecznego, niezbędne do osiągnięcia celu działania i na straty, a więc takie koszty, które zostały poniesione, ale nie były niezbędne do osiągnięcia celu działania. Można je z kolei podzielić na nieuniknione, powstałe na skutek niemożliwych do wcześniejszego przewidzenia sytuacji, którym, przy istniejącym stanie wiedzy, nie można było zapobiec, i na marnotrawstwo, będące wynikiem nieodpowiedzialnego działania, do którego można i powinno się było nie dopuścić.

Jeszcze raz warto podkreślić, że marnotrawstwo może mieć charakter materialny i moralny. Mierzenie strat moralnych i porównywanie ich w określonych sytuacjach z wymiernymi stratami ekonomicznymi jest niejednokrotnie przedsięwzięciem trudnym, nawet w kręgu tej samej kultury. W praktyce jednak stale dokonujemy takich ocen, decydując, czy się coś „opłaci” z punktu widzenia efektu ekonomicznego czy moralnego.

Z powyższych rozważań wynika, że w działaniu prakseologicznie sprawnym minimalizujemy marnotrawstwo. Należy jednak podkreślić, że istnieje określona granica społecznej akceptacji marnotrawstwa. W normalnych warunkach działania i przy zachowaniu maksymalnej staranności nie można bowiem uniknąć pewnych strat, które teoretycznie są do uniknięcia, ale praktyczne pojawienie się i występowanie strat jest nie do uniknięcia i stanowi wyraz realistycznej postawy formalizującej wykorzystywanie społecznej tolerancji marnotrawstwa (straty). Istnieje jednak forma akceptowalnych strat niekojarząca się z marnotrawstwem, np. podczas planowanej naprawy silnika samochodowego, kiedy okazało się, że trzeba jeszcze wymienić dodatkowe części, co trudne byłoby do przewidzenia przed jego rozebraniem.

17.3. Istota patologii organizacji

Na podstawie dokumentacji analizy prakseologicznych pojęć, np. sprawności działania, można zbudować „uniwersalną” definicję patologii organizacji, przydatną dla projektowania, funkcjonowania i kontroli systemu zarządzania.

Patologia organizacji jest to względnie trwała niesprawność, która powoduje marnotrawstwo w sensie ekonomicznym i/lub moralnym, przekraczającym granice społecznej tolerancji [Kieżun 1997, s. 376]. Należy jednak zwrócić uwagę, że granice społecznej tolerancji są względne i zmienne; zależne od poziomu i charakteru kultury społecznej, moralnej, organizacyjnej i technicznej. Inaczej mówiąc, wchodzi tutaj w grę tzw. relatywizm ocen społecznych, niejednoznaczny i trudno definiowalny. Natomiast niesprawność wydaje się prosta do określenia jako dysfunkcja, która nie pozwala na osiągnięcie wyznaczonych celów w zakładanym czasie i przy określonych środkach. Marnotrawność to z kolei funkcja kultury danego środowiska, odnoszona zarówno do planowanych, a nie wykonanych zadań, jak też i do nadmiernego wydatkowania środków ponad potrzeby realizacji tego celu.

17.4. Wybrane objawy patologii organizacji

Objawy patologii organizacji w klasycznej literaturze z zakresu zarządzania oraz w badaniach i opracowaniach monograficznych odnoszone są zarówno do sfery funkcjonowania i zarządzania przedsiębiorstw, czyli podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, jak i do sfery tzw. zarządzania publicznego [Kieżun 2013, s. 22].

Najbardziej powszechnym objawem patologii organizacji jest autonomizacja, nazywana również negatywną autonomizacją. Zjawisko to można scharakteryzować jako:

- zmianę celu głównego organizacji (instytucji) na cel uboczny lub inny cel główny;
- zmianę systemu działania, czyli taką zmianę celów, w której środki działania (cele pośrednie) stają się celem głównym;
- zachwianie niezbędnej równowagi między funkcjami podstawowymi a regulacyjnymi i pomocniczymi danej organizacji.

Oczywiście sytuacje te są negatywnie oceniane wówczas, gdy powodują marnotrawstwo w skali społecznej lub w skali organizacji, przekraczając granice dopuszczalnej tolerancji. Badacze tego zjawiska [Kieżun 2001, Koźmiński, Obłój 2007, Wawrzyniak 1998] wskazują, że charakteryzuje się ono następującymi typowymi sytuacjami:

- istnienie sytuacji (organizacji), które nie realizują założonych w społecznym podziale pracy funkcji, koncentrują się na działalności korzystnej jedynie z punktu widzenia swojego partykularnego interesu;
- tendencje do zmniejszania się rozpiętości kierowania, powodujące nieuzasadniony wzrost liczby stanowisk kierowniczych;

- realizowanie zadań niezmiernych bezpośrednio do osiągnięcia głównego celu instytucji: w warunkach przerostu zadania wykraczają poza cel, a w warunkach niedorozwoju zadania są zbyt skromne lub/i sprzeczne z celami;
- nieuzasadniony wzrost jednostek instytucjonalnych (samorządowych i państwowych), regulacyjnych (nadrzędnych) i pomocniczych;
- zachwianie równowagi wewnątrz instytucji między funkcjami podstawowymi a regulacyjnymi i pomocniczymi, co powoduje rozwój działalności wewnętrzno-regulacyjnej i pomocniczej: działalność zorientowana na „siebie” staje się najbardziej absorbująca, a praca „dla siebie” przerasta prace dla innych (jednostek podporządkowanych i otoczenia zewnętrznego);
- stwarzanie dogodniejszej sytuacji organizacyjnej w jednostkach regulacyjnych (nadrzędnych) w relacji do jednostek wykonawczych;
- kształtowanie się postaw „dygnitarskich” i zachowawczych wśród pracowników jednostek nadrzędnych;
- widzenie zjawisk „zza biurka” przez pracowników jednostek regulacyjnych;
- nadmierna formalizacja zarządzania, powodująca zjawisko realizacji „przepisu dla przepisu”;
- autonomizowanie się takich form działania regulacyjnego, jak: kontrola, narada, konferencja, które stają się celem samym w sobie;
- nadmierny nacisk na akcentowanie formalnego autorytetu (insygnia władzy).

Przedstawione przykłady dysfunkcji nie wyczerpują oczywiście pełnego zestawu nieprawidłowości, ale stanowią rdzeń typowych objawów patologii organizacji, które jednoznacznie należy ocenić negatywnie. Ze wszystkich punktów widzenia sprawność funkcjonowania organizacji w wyżej wymienionych przypadkach zostanie zmniejszona, zachwiana oraz zaburzona.

Zagadnieniami i zjawiskami autonomizacji (przemieszczania celów) zajmowali się również: J. G. March i H. Simon [1984] oraz R. K. Merton [1991]. Generalnie zwracali oni uwagę na to, że jednostka określa sytuację, w której się znajduje, w sposób jednostronny, uproszczony właśnie z punktu widzenia osiągniętych przez siebie celów pomocniczych, nawet gdy te ostatnie są sprzeczne z celami większej organizacji. Ta skłonność ulega wzmocnieniu przez co najmniej trzy mechanizmy poznawcze. Pierwszy z nich dotyczy osoby podejmującej decyzje, drugi – jednostki organizacyjnej, trzeci – środowiska, w którym ta jednostka działa:

a) mechanizm indywidualnego wzmocnienia wiąże się z udowodnioną psychologicznie tendencją do subiektywnego widzenia rzeczywistości w obrębie określonego układu odniesienia. Spostrzeżenia niezgodne z nim zostają „odfiltrowane” przed doświadczeniem, albo ulegają odpowiedniej interpretacji czy „racjonalizacji”, usuwającej rozbieżność. Istnieje tu idealne sprzężenie zwrotne między układem odniesienia a treścią spostrzeżeń;

b) mechanizm wzmacniający jednostronność widzenia, tkwiący w samej jednostce organizacyjnej, ma charakter łączności wewnątrz grupy, który powoduje skupienie informacji przez zbieranie jej od osób o jednolitej identyfikacji organizacyjnej i zawodowej, a więc podlegających jednolitemu procesowi „odfiltrowania” lub interpretacji spostrzeżenia;

c) trzeci czynnik wzmacniający jednostronność widzenia to niejednakowy odbiór bodźców pochodzących z odmienności otaczającego środowiska. Spostrzeżenia odnoszące się do środowiska zostają zdeformowane, zanim jeszcze poddane będą „odfiltrowaniu” przez układ odniesienia obserwatora. Sprzedawcy przebywają w środowisku klientów, zaś pracownicy finansowi w środowisku bankierów – każdy widzi zupełnie odmienny wycinek świata.

Wyodrębnionym objawem patologii organizacji jest negatywna fikcja organizacyjna [Jarzębowski 1988], czyli autonomizacja fikcji, teoretycznie zdefiniowana przez W. Jarzębowskiego. Zwraca on uwagę na wieloznaczność terminu „fikcja”, pochodzącego od łacińskiego czasownika *fingere* , oznaczającego „tworzyć, kształtować, udawać, zyskiwać” [Słownik wyrazów obcych 1982, s. 208]. W języku polskim przyjęły się dwa ostatnie znaczenia. W języku potocznym „fikcja” oznacza coś, co jest niezgodne z prawdą, oczywisty fałsz, czasem nawet przestępstwo (fikcyjne zaświadczenie lekarskie, sfingowany czy też podrobiony dokument itp.).

Przez fikcje organizacyjne rozumiemy „[...] takie formalne układy organizacyjne, które nie odpowiadają konkretnej rzeczywistości i zostały zastąpione przez formalne układy rzeczywiście istniejące, które z jednej strony powodują, a z drugiej są wyłącznie utrzymywane przez działania pozorne” [Jarzębowski 1988]. Innymi słowy, jest to taki podsystem istniejący w ramach danego systemu, który nie spełnia żadnej funkcji w stosunku do realizacji celu systemu. Należy koniecznie dodać do omawianej fikcji organizacyjnej, że powoduje ona negatywne skutki w funkcjonowaniu organizacji, wyrażające się m.in. w wysokich materialnych i moralnych kosztach społecznych oraz demoralizującym wpływie na członków organizacji poprzez tworzenie postaw, w których większą wagę przywiązuje się do działań pozornych niż do rzetelnych, faktycznych osiągnięć w pracy.

Innym przejawem patologii organizacji jest tendencja do wzrostu – szczególnie w jednostkach administracji państwowej i samorządowej¹ – liczby stanowisk kadry kierowniczej. Zwiększenie liczby stanowisk kierowniczych wiąże się natomiast z nieuzasadnioną rozbudową całych komórek i jednostek organizacyjnych o charakterze regulacyjnym i pomocniczym. Analiza dynamiki rozwojowej

¹ Liczba pracowników w administracji publicznej (centralnej) i terenowej wzrosła z 387 000 pracowników w 1998 roku do 539 000 w 2001 roku i prawdopodobnie rośnie nadal [Mały rocznik... 2002, s. 49].

tego procesu pozwala na określenie typowych schematów wykształcania się jednostek regulacyjnych. Schemat tworzenia nowych komórek i jednostek regulacyjnych w administracji wynika z (pogłębiających się) procesów specjalizacji czynności jednostkowej, co powoduje tworzenie komórek regulacyjnych, a następnie wydzielenie z jednostek wyodrębnionej instytucji regulacyjnej. Przykładowo, komórka pomocnicza, początkowo mająca za zadanie udzielanie pomocy komórkom podstawowym w zakresie zaopatrzenia i organizowania materialnego środowiska pracy, zaczyna nabierać cech komórki regulacyjnej, nadając pewien kierunek działania jednostkom wykonawczym. Zostaje ona następnie przekształcona w jednostkę regulacyjno-pomocniczą, ukierunkowaną na dalszą ewolucję systemu z przewagą elementu regulacyjnego.

Zarówno te wymienione, jak i inne procesy są tłem, na którym może rozwijać się zjawisko autonomizowania się jednostek regulacyjnych i pomocniczych, zaczynających działać niejako we własnym interesie – na własny rachunek, w ramach orientacji „do siebie”, stwarzając sobie coraz lepsze warunki pracy i płacy².

Kolejnym przykładem patologii organizacji jest przeformalizowanie, wyrażające się nadmiarem przepisów niemożliwych do opanowania i stosowania oraz – co jeszcze groźniejsze społecznie – stwarzającym możliwości różnego ich stosowania w zależności do „sprawy” i „klienta”. Takie podejście może praktycznie skutkować wydłużeniem procesu „załatwiania administracyjnego” sprawy w czasie, a to oznacza rosnące koszty materialne i społeczne dla klienta oraz społeczeństwa jednocześnie. Innym przejawem patologii organizacji są:

- przerosty w zakresie kontroli (to sytuacje, gdzie koszt społeczny kontroli przewyższa jej efektywność, albo inaczej, gdzie efekt społeczny kontroli nie zrównoważy strat powstałych z tej przyczyny);

- formy kolegialnego podejmowania decyzji (trudno wtedy przypisać konkretnej osobie odpowiedzialność za daną sprawę, czego przykładem są decyzje podejmowane przez rady miejskie, sejmiki samorządowe itp.);

- niski stopień sformalizowania funkcjonowania organizacji, rozumiany jako brak dostatecznej liczby uregulowań i przepisów w stosunku do rzeczywiście wykonywanych zadań, do skutkuje dowolnością w funkcjonowaniu i działaniu instytucji.

W. Kieżun, uogólniając różne objawy patologii organizacji, wskazuje, że istnieje pewna specyfika patologii organizacji, szczególnie w administracji publicznej, występująca ze szczególnym nasileniem w krajach rozwijających się lub przechodzących proces transformacji systemowej [Kieżun 2013, s. 25]. Chodzi tutaj o tzw. czterech jeźdźców Apokalipsy biurokracji, a mianowicie:

² Elementy fikcji filozofii pracy i działania można spotkać w teorii Parkinsona – o możliwości istnienia dużych organizacji, które żyją tylko swoimi własnymi, wewnętrznymi problemami i dla których świat zewnętrzny może nie istnieć.

1) gigantomania (nadmierny wzrost komórek organizacyjnych, stanowisk kierowniczych i ogólnego zatrudnienia);

2) luksusomania (komfort ponad miarę, wystrój i wyposażenie budynków, bogactwo oprawy organizacyjnej, manifestacja władzy poprzez rezydencje, stroje, pojazdy, dzieła sztuki itp.);

3) korupcja (nadużycie urzędu publicznego lub pełnionej funkcji dla korzyści osobistej);

4) arogancja władzy (wyraźny i niczym nieuzasadniony dystans między osobą spełniającą zadania władcze a obywatelem oraz różne formy jej przejawiania się).

Wydaje się, że do wymienionych czterech jeźdźców Apokalipsy biurokracji można dopisać inne. Co prawda, wiedza autora na ten temat nie jest poprzedzona badaniami, ale wynika z bacznej obserwacji życia codziennego i publicznego kraju. Dotyczą one głównie organizacji systemu funkcjonowania państwa. Oto przykłady:

1) narastające konflikty pomiędzy szeroko rozumianą administracją publiczną a obywatelami (rażąco wysokie płace w administracji, mała sprawność działania w stosunku do potrzeb obywateli); do pracy w administracji publicznej przyjmowani są kandydaci mający poparcie partyjne, a nie ci, którzy mają najwyższe kwalifikacje zawodowe oraz traktują tę pracę jako „służbę społeczną”;

2) stale rosnące konflikty pomiędzy partiami, co przekształca się w nieporozumienia i kłótnie pomiędzy elitami partyjnymi, zostawiając na boku istotne dla życia problemy obywateli. Brak wypracowania programu poprawy funkcjonowania np. służby zdrowia, rosnącego bezrobocia, racjonalizacji budżetu, czy też przeciwdziałania powiększającemu się gronu obywateli „wykluczonych” z życia społecznego. Dominuje zatem „racja partyjna”, a nie państwowa;

3) słabo lub bardzo słabo funkcjonujący system bodźców i metod oceny pracy; drogą do kariery zawodowej jest objęcie stanowiska kierowniczego, a nie dobra praca na dotychczasowym stanowisku pracy;

4) wiele bezproduktywnych dyskusji politycznych w mediach, szkodzących elicie politycznej, co oznacza brak rzeczywistego autorytetu władzy i koncentrowanie się tylko na autorytecie formalnym; pogłębienie podziału na „my” i „oni”.

17.5. Podsumowanie

Fragmentarycznie i w dużym skrócie przedstawione niektóre objawy patologii zarządzania organizacjami nie napawają optymistycznie i nie budują dobrego systemu sprawności funkcjonowania państwa wraz z jego elementami składowymi. Potrzebne są zatem gruntowne (zarówno kompleksowe, jak i sektorowe) badania naukowe nad próbą ustalenia przyczyn opisanych objawów patologii organizacji i na jej podstawie zbudowanie programu naprawy stanu rzeczywistego.

Bibliografia

- Jarzębowski W., 1988, *Fikcje organizacyjne i działania pozorne*, PWE, Warszawa.
- Kieżun W., 2001, *Autonomizacja jednostek organizacyjnych*, PWE, Warszawa.
- Kieżun W., 2013, *Patologia transformacji*, Poltex, Warszawa.
- Kieżun W., 1997, *Sprawne zarządzanie organizacją*, SGW, Warszawa.
- Koźmiński A., Oblój K., 2007, *Zarys teorii nowoczesnej organizacji*, PWE, Warszawa.
- Mały rocznik statystyczny*, 2002, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.
- March J. G., Simon H. A., 1984, *Teoria organizacji*, PWM, Warszawa.
- Merton R. K., 1991, *Managing Conflict at Work*, Irwin, Homewood.
- Słownik wyrazów obcych*, 1982, PWN, Warszawa.
- Wawrzyniak B., 1998, *Zachowania przedsiębiorstw w procesie transformacji*, Fundacja Eberta, Warszawa.
- Zieleniewski J., 1976, *Organizacja zespołów ludzkich*, PWN, Warszawa.

Bogusław Kaczmarek

SELECTED ELEMENTS OF DIFFERENT CONCEPTS OF ORGANIZATIONS' PATHOLOGY

(Abstract)

The given definition of the organizations' pathology identifies it as a relatively permanent disability of organization, which results in the waste exceeding the limits of social tolerance. Pathologies are therefore for organizations the "deviation from the state of health" and are assessed as very harmful to itself. The thesis of this paper is, that the symptoms of the organizations' pathology are not a new phenomenon, but constantly occurring in the functioning of the organizations. We can say that there are always both "old" and "new" signs of organizations' pathology. There is a need for the constant analysis of those processes and that for the sake of the future of the organization, they will be gradually eliminated from the life of the organization, because the lack of efficiency or some degree of disability in the functioning of the organization means high costs (both moral and social), the lack of effective implementation of the objectives and the lack of full confidence in the organization.