

*Anna Pietruszka-Ortyl*

## Dysfunkcje kultury organizacyjnej przedsiębiorstw – wyniki badań\*

### Streszczenie

W artykule przedstawiono rozważania dotyczące roli kultury organizacyjnej w budowaniu przewagi konkurencyjnej organizacji opartej na wiedzy. Wykazano istotność kultury organizacyjnej jako ważnego składnika zasobów niematerialnych organizacji i konieczność badania występujących w jej obszarze dysfunkcji. Punkt wyjścia stanowi przegląd literatury w zakresie identyfikacji potencjalnych obszarów dysfunkcji i patologii w sferze kultury organizacyjnej. Zasadniczą część pracy dotyczy analizy patologii samej kultury organizacyjnej w kontekście jej funkcji i typów oraz uwarunkowań gospodarki opartej na wiedzy. Finalnie zidentyfikowano symptomy pojawiających się dysfunkcji kultury organizacyjnej i zaproponowano instrumentarium empirycznej analizy i diagnozy badanego zjawiska.

Zaprezentowano wyniki pilotażowych porównawczych badań empirycznych dotyczących dysfunkcji w organizacjach w Polsce. Badania wstępne przeprowadzono w 2015 r., a rozszerzone w 2016 r. Ich wyniki pozwalają wskazać jednoznacznie obszary dysfunkcji i prowadzą do wniosku, że w opinii pracowników badanych przedsiębiorstw ich kultury organizacyjne są dalekie od przyjętych w warunkach gospodarki opartej na wiedzy kultur wzorcowych, tj. kultury zaufania, współpracy czy wiedzy.

**Słowa kluczowe:** patologia, dysfunkcja, kultura organizacyjna, gospodarka oparta na wiedzy, empiryczne badania porównawcze.

**Klasyfikacja JEL:** M12, M14.

## 1. Wprowadzenie

Rozkwit badań nad problematyką kultury organizacyjnej oraz wnikliwe praktyczne weryfikacje jej wpływu na funkcjonowanie organizacji są charakterystyczne dla końca XX w. Obecnie zainteresowania większości badaczy są zogniskowane wokół innych determinant sukcesu przedsiębiorstw. Należy jednak zaakcentować, że nadal tematyka kultury organizacyjnej jest warta eksploracji, zwłaszcza pogłębionych badań empirycznych, gdyż cechą gospodarki opartej na wiedzy jest redefinicja zasobów przedsiębiorstwa i położenie akcentu na niematerialne determinanty zdobywania przewagi konkurencyjnej na rynku. Jednym z kluczowych zasobów niematerialnych organizacji jest właśnie jej kultura, która bezpośrednio wpływa na poziom kapitału społecznego przedsiębiorstwa i efektywność funkcjonowania oraz buduje jego markę jako pracodawcy. W konsekwencji we współczesnej literaturze przedmiotu najczęściej prezentowane są rozważania dotyczące zależności między efektywnością zarządzania wiedzą w organizacji a jej kulturą [Corfield i Paton 2016, s. 88–103], wpływu kultury organizacyjnej na innowacyjność przedsiębiorstw [Laforet 2016, s. 379–407] czy związków między kulturą organizacyjną, dzieleniem się wiedzą i satysfakcją z pracy [Tong 2014, s. 19–28].

W turbulentnym świecie dynamicznych rozwiązań coraz więcej przedsiębiorstw skłania się ku pracownikom – ekspertom, których wiedzę można wykorzystać w konkretnych warunkach. Jest to szczególnie istotne w sytuacji walki o talenty i dążenia organizacji do pozyskania, a nader wszystko utrzymania pracowników o kluczowej wiedzy i rzadkich oraz pożądanых kompetencjach.

Istotność kultury organizacyjnej jako znaczącego elementu kształtującego poziom zasobów niematerialnych przedsiębiorstwa oraz czynnika sukcesu współczesnej organizacji wymusza wzrost zainteresowania problematyką panujących w jej obszarze dysfunkcji i nieprawidłowości. Zmiana warunków gry na rynku pracy, gdzie często utalentowani pracownicy wybierają organizacje, z którymi chcą być związani, determinuje szczególną koncentrację na obszarach występowania patologii w wymiarze indywidualnym oraz sferach dysfunkcji środowiska pracy, którego częścią jest kultura organizacyjna.

Dlatego celem opracowania jest identyfikacja potencjalnych obszarów występowania dysfunkcji w ramach kultury organizacyjnej, a także spojrzenie na kulturę przedsiębiorstwa jako źródło występujących w nim dewiacji. Analiza teoretyczna stanowiła inspirację do pilotażowych badań empirycznych w tym zakresie, w których grupą respondentów byli pracownicy organizacji działających w Polsce.

## 2. Teoria patologii

Początkowo termin „patologia” był używany wyłącznie w medycynie, a dopiero pod koniec XIX w. zaczęto odnosić go do zjawisk społecznych. Wywodzi się on z tradycji pozytywistycznej, w której społeczność traktowano holistycznie – jako jeden organizm. Zgodnie z tym podejściem, jeżeli jeden organ zaczyna chorować, to chory jest cały organizm [Pospiszyl 2012, s. 11].

Twórca i popularyzator polskiej szkoły patologii społecznej, A. Podgórecki, określił patologie jako destruktywne i autodestruktywne zachowanie ludzi, grup lub całych społeczeństw – ten rodzaj zachowania, ten typ instytucji, ten typ funkcjonowania jakiegoś systemu społecznego, który pozostaje w zasadniczej, niedającej się pogodzić, sprzeczności ze światopoglądowymi wartościami, które w danym społeczeństwie są akceptowane [Podgórecki 1976, s. 24].

Reasumując, patologię społeczną należy postrzegać jako negatywne zjawisko społeczne, które charakteryzuje się [Pospiszyl 2012, s. 12]:

- naruszeniem norm i wartości,
- destruktywnością zachowania mierzoną skalą potępienia społecznego,
- występowaniem w większej zbiorowości lub w skali masowej,
- koniecznością wykorzystania zbiorowej siły w celu przeciwstawienia się mu.

Problemy, które mogą być podstawą badań w patologii społecznej, można rozpatrywać na trzech poziomach: indywidualnym, grupowym i organizacyjnym.

Zakres terminu „dewiacja” (patologia) obejmuje natomiast odchylenie od norm w zachowaniach moralnych (etyka, religia), prawnych (przepisy prawa) i obyczajowych (regiony w kraju) i dotyczy również odmiennych sposobów myślenia (np. alkoholicy) oraz specyficznych zachowań ludzi (np. aspołecznych) [Kozak 2009, s. 29].

## 3. Dysfunkcje i patologie organizacyjne – próba kategoryzacji pojęć

Patologia jest nauką o chorobach, patologię organizacji można zatem potraktować jako naukę o chorobach organizacji. Stąd patologia organizacji będzie długotrwałą istotną nieprawidłowością w funkcjonowaniu organizacji [Pasieczny 2012, s. 117–118].

Zdaniem W. Kieżuna patologią organizacji jest ekstremalna forma jej dysfunkcji, dewiacji czy defektu [1978, s. 11] – to względnie trwała niesprawność, która powoduje marnotrawstwo, w sensie ekonomicznym i (lub) moralnym przekraczające granice społecznej tolerancji [1997, s. 375].

R. Stocki [2005, s. 50] proponuje postrzegać patologię organizacyjną jako każdą dysfunkcję w organizacji, taką, która nie pozwala na osiągnięcie realistycznych, wyznaczonych danej organizacji i zgodnych z dobrem społecznym celów w zakładanym czasie i przy określonych środkach. Jednocześnie autor konstruuje pięciowymiarowy model opisu patologii organizacyjnych, w którym każdy z prezentowanych wymiarów umożliwia dogłębną analizę i diagnozę istoty zjawisk patologicznych w organizacji [Stocki 2005, s. 52–64].

Wymiar pierwszy to łatwo dostrzegalne objawy patologii organizacyjnych, który pomoże wyznaczyć kierunek badań zjawisk patologicznych i znaleźć właściwą przyczynę dysfunkcji. Wymiar drugi to nieprawidłowe zachowania kierujących organizacjami, wynikające z relacji, emocji czy złych postaw. Wymiar trzeci dotyczy patologii w organizacji mających swoje źródło w procesach i programach, które na pewnym etapie zostały niewłaściwie wdrożone lub są już przestarzałe i nie funkcjonują w przedsiębiorstwie prawidłowo. Wymiar czwarty to dysfunkcje w danej organizacji, które wynikają z oddziaływania otoczenia. Ostatni, piąty wymiar – rozwój zjawisk patologicznych w czasie, pozwala zaobserwować pojawienie się pierwszych dysfunkcji w organizacji i prześledzić, jak się rozwijały.

Pojęciem podobnym do patologii, a niekiedy używanym jako jej synonim, jest dysfunkcja. Należy ją rozumieć jako zjawisko wpływające w sposób negatywny na określony system społeczny. Wskutek dysfunkcji systemy ulegają napięciom i zmianom w niewskazanym kierunku. Długotrwałe oddziaływanie dysfunkcji może doprowadzić system do stanu patologicznego [Pasieczny 2012, s. 118].

Z. Janowska definiuje dysfunkcje w organizacji jako zakłócenia i nieprawidłowości w rzeczywistym funkcjonowaniu instytucji w porównaniu z funkcjonowaniem wzorcowym. Są one głównie skutkiem zakłóceń w podstawowych obszarach działania przedsiębiorstwa i relacjach pomiędzy poszczególnymi elementami przedsiębiorstwa a jego otoczeniem [Lewicka 2010, s. 171].

Zgodnie z przeprowadzonym rozumowaniem dotyczącym definiowania patologii społecznej i patologii organizacyjnej J. Pasieczny definiuje patologię zarządzania. Charakteryzuje ją jako długotrwałą istotną nieprawidłowość w procesach zarządzania organizacją lub wyodrębnioną część nauki o zarządzaniu zajmującą się analizą nieprawidłowości w zarządzaniu. Podsumowuje, że dysfunkcja organizacji prowadzi do zakłóceń sprawnego funkcjonowania organizacji a dysfunkcja zarządzania uniemożliwia lub utrudnia właściwe zarządzanie wybranym systemem organizacyjnym [Pasieczny 2012, s. 118].

Zagraniczne badania dotyczące problematyki patologii organizacyjnych współcześnie najczęściej koncentrują się na kształtowaniu „zdrowych organizacji” [Saeed i Wang 2013, s. 55]. Sam termin oznacza nieprawidłowości jednoznacznie negatywnie wpływające na sprawność i efektywność funkcjonowania

organizacji. Identyfikacja i diagnoza patologii w organizacjach postrzegana jest jako podstawowe wyzwanie dla zarządzających, dlatego proponowane są modele ich badania. Umożliwiają one menedżerom rozpoznanie tych poważnych słabości organizacji oraz koncentrację na ich eliminacji przez jednoznaczne wskazanie ich przyczyn [Karimi, Mahmoudi i Chaghooee 2013, s. 1766]. Najczęściej odwołują się do szczegółowej inferencji pięciu obszernych kategorii nieprawidłowości: dysfunkcji w obszarze strategicznym (np. opór kierownictwa średniego szczebla, brak długoterminowej wizji przedsiębiorstwa, nierealne oczekiwania), dysfunkcji w obszarze zarządzania kapitałem ludzkim (np. brak zaangażowania pracowników, wysoka fluktuacja zatrudnienia, ograniczony rozwój pracowników), dysfunkcji w sferze kultury organizacyjnej (przykładowo brak innowacyjności, trudności w zmianie kultury organizacyjnej, nieodpowiednia kultura organizacyjna), dysfunkcji w zakresie procedur (np. brak orientacji procesowej, słaba orientacja na klienta, biurokracja) oraz barier strukturalnych (np. brak elastyczności organizacyjnej, luka zasobowa, niewłaściwa struktura organizacyjna) [Mosadeghrad 2014, s. 164].

#### **4. Kultura organizacyjna w perspektywie patologii organizacyjnych**

Analizy poglądów i sugestii w zakresie definiowania kultury organizacyjnej dokonał C. Sikorski [2002, s. 2–4]. Podsumowując rozważania, stwierdził, że kultura organizacyjna to „system nieformalnie utrwalonych w środowisku społecznym organizacji wzorów myślenia i działania, mających znaczenie dla realizacji formalnych celów organizacyjnych” [Sikorski 2002, s. 4].

Należy zatem podkreślić wielość, różnorodność i zarazem niejednoznaczność formuł określających istotę kultury organizacyjnej. Dlatego nie można wskazać jednej, powszechnie akceptowalnej oraz uniwersalnej definicji tego pojęcia. Warto jedynie zaakcentować, że w powszechnym przekonaniu badaczy zajmujących się istotą zjawiska panuje przeświadczenie, że kultura w organizacji istnieje (nie rozstrzygnięto natomiast do tej pory kwestii, czy przedsiębiorstwo jest kulturą, czy ją posiada), jest niepowtarzalna, unikatowa, jedyna i wyjątkowa dla każdej firmy (jest „osobowością” organizacji) i stanowi płaszczyznę zachowań organizacyjnych na wszystkich poziomach ich analizy. Stąd też najczęściej specyfikę kultury organizacyjnej określa się przez rzetelną analizę jej elementów składowych czy też jej cech charakterystycznych.

Obecnie badacze akceptują w pełni trzy kluczowe założenia. Po pierwsze, kultura organizacyjna jest niewidoczną siecią głęboko zakorzenionych w organizacji znaczeń. Po drugie, kultura organizacyjna nadaje przedsiębiorstwu jego

wyjątkową tożsamość. Po trzecie, kultura organizacji wpływa na zachowania pracowników [Szwiec 2012, s. 9].

Niepodważalny wydaje się również fakt, że uznawana jest ona powszechnie za kluczowy atrybut każdej organizacji, który jest dużo trudniejszy do analizy niż technologia czy zasoby informacyjne, determinuje poziom zaufania inter- oraz intraorganizacyjnego, w tym zdolności relacyjne i przewagę kooperacyjną [Cao i in. 2015, s. 25].

Kulturę organizacyjną można zatem postrzegać dualnie – jako źródło dysfunkcji i patologii organizacyjnych oraz jako obszar ich występowania.

Sięgając do modelu opisu patologii organizacyjnych R. Stockiego, zidentyfikować można poszczególne ich objawy w każdym z wyróżnionych wymiarów (tabela 1).

Na dysfunkcje i patologie organizacyjne spojrzeć można w kontekście kultury organizacyjnej również z innego punktu widzenia, tzn., traktując patologię jako ekstremalną formę dysfunkcji, a dysfunkcję jako niewypełnianą bądź wypełnianą błędnie funkcję kultury organizacyjnej.

Dlatego jako dysfunkcyjny i prowadzący do patologii określić należy brak dostosowania zewnętrznego i wewnętrznego, wynikającego ze zdefiniowanych przez E. Scheina funkcji kultury organizacyjnej (zob. [Kostera, Kownacki i Szumski 1999, s. 462–463; Nogalski 2001, s. 591–592; Zimniewicz 1999, s. 302]).

Obszary występowania dysfunkcji kultury organizacyjnej w zakresie dostosowania zewnętrznego mogą dotyczyć:

- niezrozumienia przez pracowników misji i wizji organizacji,
- braku identyfikacji podstawowego celu organizacji przez jej członków,
- braku integracji organizacji z jej zewnętrznymi interesariuszami,
- braku konsensusu co do tego, jak i z wykorzystaniem których zasobów można i należy działać,
- braku jednolitych sposobów pomiaru i kryteriów oceny efektów,
- braku strategii wprowadzania zmian i sposobów doskonalenia organizacji.

Wśród prawdopodobnych czynników generujących dysfunkcje kultury organizacyjnej w aspekcie dostosowania wewnętrznego wymienić można:

- brak wspólnego języka i aparatu pojęciowego charakterystycznego dla poszczególnych grup funkcjonujących w organizacji,
- brak wyraźnych granic między grupami działającymi w przedsiębiorstwie,
- brak wyraźnych oznak pozycji i statusu w organizacji oraz jednoznacznych podstaw i zasad władzy,
- brak klarownych indykatorów zachowań w organizacji pożądanych i niepożądanych,
- brak modeli mentalnych, anegdot, opowieści organizacyjnych porządkujących interpretacje nieprzewidzianych zdarzeń.

Tabela 1. Objawy patologii organizacyjnych, które mogą wynikać z kultury organizacyjnej przedsiębiorstwa

Oś I: łatwo dostrzegalne objawy patologii organizacyjnych
1.1. Objawy finansowe
1.1.4. Niewykorzystywanie istniejącego kapitału
1.1.5. Zbyt niska wartość aktywów niematerialnych (marki)
1.2. Objawy w zakresie zarządzania zasobami
1.2.11. Nieradzenie sobie z niesolidnością dostawców
1.2.12. Odchodzenie dobrych pracowników
1.3. Objawy ujawniające się w relacjach zewnętrznych
1.3.5. Konflikty z klientami
1.3.7. Lęk przed klientami
1.3.10. Nietrafione kontrakty i umowy z klientami i dostawcami
1.3.11. Agresywne zachowania w stosunku do klientów i dostawców
1.3.14. Zatargi i konflikty z lokalną społecznością
1.3.15. Problemy z mediami
1.4. Objawy widoczne w relacjach wewnętrznych
1.4.1. Bierność, brak własnej inicjatywy
1.4.2. Trudności w przekonaniu pracowników do zmian
1.4.3. Rutyna
1.4.4. Niewykonywanie zadań przez pracowników
1.4.5. Brak zaufania do pracowników
1.4.6. Niechęć pracowników do kadry kierowniczej
1.4.7. Trudności w egzekwowaniu poleceń
1.4.8. Niechęć kierownictwa do pracowników
1.4.9. Konflikt kierownictwa ze związkami zawodowymi
1.4.10. Liczne sprawy w sądzie pracy
1.4.11. Nostalgia organizacyjna
1.4.12. Trudności ze znalezieniem współpracowników lub (i) pracowników
1.4.13. Brak motywacji pracowników do intensywnej pracy
1.4.14. Zła atmosfera pracy – konflikty
1.4.15. Niezadowolenie pracowników
1.5. Objawy ujawniające się w zachowaniu członków organizacji (zwłaszcza kierownictwa)
1.5.1. Niechęć do kształcenia się i do uczestniczenia w szkoleniach
1.5.2. Alkoholizm
1.5.3. Nikotynizm
1.5.4. Objawy choroby wieńcowej
1.5.5. Agresja i szantaż emocjonalny
1.5.6. Unikanie spotkań towarzyskich
1.5.7. Narzekanie, obwinianie otoczenia za niepowodzenia
1.5.8. Koncentracja na sprawach bieżących, brak czasu na refleksję i odpoczynek
1.5.9. Niepohamowane gadulstwo
1.5.10. Poczucie zagubienia
1.5.11. Identyfikacja z przedmiotem posiadania lub (i) zarządzania
1.5.12. Brak poczucia realizmu w działaniu

cd. tabeli 1

Oś II: zjawiska patologiczne związane z osobami kierującymi organizacjami
2.1. Patologie ujawniające się w sferze wartości
2.1.2. Negowanie i niszczenie dorobku kulturowego
2.1.3. Niszczenie tkanki społecznej (np. lokalnych społeczności)
2.1.7. Czerpanie osobistych korzyści majątkowych kosztem firmy lub innych osób
2.1.8. Mówienie nieprawdy w mediach, zwłaszcza w trakcie kampanii reklamowych
2.2. Patologie ujawniające się w sferze przekonań – naiwne teorie organizacyjne
2.2.5. Mania wielkości
2.2.6. Perfekcjonizm
2.2.7. Syndrom sprzeciwu wobec reklamy („dobry produkt sam się obroni”)
2.2.8. Separatyzm („jak nam dadzą spokój, to sobie poradzimy”)
2.2.11. Zabawa w policjantów i złodziei z kierownictwem
2.2.14. Traktowanie klienta z wyższością
2.2.15. Marketing (produkt jest ważniejszy od klienta)
2.2.16. Syndrom zaniku odpowiedzialności Syndrom odroczonej gratyfikacji Dysfunkcyjalny transfer transdomenowy
2.2.17. Idolatria (zapatrzanie w wielkie koncerty)
2.3. Patologie związane z emocjami
2.3.1. Lęk – przesadna ostrożność
2.3.2. Lęk w kontaktach z ludźmi
2.3.3. Lęk przed oceną innych, brak asertywności
2.3.4. Lęk przed ujawnieniem informacji (konspiracyjność)
2.3.5. Lęk egzystencjalny (zagubienie w rzeczywistości)
2.3.6. Lęk przed nowością
2.3.7. Lęk przed inwestycjami
2.3.8. Lęk przed odkryciem przez kogoś własnej niekompetencji
2.4. Ograniczenia osobowościowe
2.4.14. Niechęć do podejmowania ryzyka
2.4.15. Problem z wyznaczaniem granic prywatności
2.4.16. Zaburzenie poczucia własnej wartości i realistycznego spojrzenia na siebie (kompleks niższości), niechęć do delegowania uprawnień, snobizm, pycha, chęć pokazania się
2.4.17. Zaburzenia percepcji w odbiorze innych ludzi
2.4.18. Egocentryzm
2.4.19. Cechy związane z temperamentem – wybuchowość, odporność na bodźce
2.4.20. Cechy osobowościowe
2.4.21. Uległość (poddawanie się wpływowi), podatność na manipulacje
2.4.22. Chęć przynależenia do elity, aby wzmocnić poczucie własnej wartości
2.4.23. Słaba wola
2.4.24. Mitomania
2.5. Ograniczenia poznawcze
2.5.1. Krótka perspektywa czasowa
2.5.5. Nieumiejętność oceny ludzi
2.5.6. Brak kompetencji biznesowych lub merytorycznych
2.5.8. Uraz szkolny (syndrom wyuczonej bezradności intelektualnej)



cd. tabeli 1

2.6. Procesy psychiczne
2.6.1. Syndrom wyczonej bezradności
2.6.2. Syndrom wypalenia zawodowego
2.6.3. Nerwica
2.6.4. Choroby psychosomatyczne
2.6.5. Walka o dominację
2.6.6. Syndrom głodowy (przyjmowanie każdego zlecenia w sytuacji braku zamówień)
2.6.7. Syndrom uodpornienia na zmiany
Oś III: nieprawidłowości operacji i procesów
3.2. Upośledzenie lub patologia podstawowych systemów organizacyjnych
3.2.1. Zanik empatii
3.2.2. Oporność na zmiany otoczenia
3.2.3. Rabunkowa eksploatacja produktu lub usługi (wycieńczenie)
3.2.4. Habitacja w stosunku do klienta (stary klient)
3.2.5. Brak treningu wprowadzającego w organizację
3.2.6. Brak treningu społecznego
3.2.7. Syndrom deficytu uwagi organizacyjnej
3.2.8. Bałagan informacyjny
3.2.9. Wadliwy system rekrutacji
3.2.10. Złe przydzielanie pracowników do określonych zadań (niekompetentni i niedoświadczeni pracownicy)
3.2.11. Wadliwy system ocen pracowników
3.2.12. Wadliwy system zarządzania relacjami z klientami
3.2.13. Brak systemów wybierania dostawców i zarządzania nimi
3.2.14. Wadliwy system zarządzania zadaniami (zarządzanie przez cele) i projektami
3.2.15. Błędna polityka cenowa w danej branży (za niska lub za wysoka cena)
3.3. Obieg kulturowy
Oś IV: patogenne oddziaływanie środowiska organizacji
4.2. Patogenne cechy środowiska organizacyjnego
4.2.1. Ograniczenia sfery budżetowej
4.2.2. Układy
4.2.3. Łapówkarstwo
4.2.5. Złe rozmieszczenie ludzi w pokojach jako proces i jako stan
4.2.6. Złodziejstwo czasu (gry komputerowe, czaty, osoby gadatliwe, stażyści itp.)
4.2.7. Kliki i grupy nacisku
4.3. Drogi nabywania patologicznych zachowań i sposoby zarażenia
4.3.5. Spotkania towarzyskie
4.3.6. Kontakty biznesowe
4.3.11. Podwładni
4.3.12. Przełożeni

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Stocki 2005, s. 55–57].

Odwołując się do zaproponowanej przez Ł. Sułkowskiego konwencji identyfikacji funkcji kultury organizacyjnej, wśród jej ewentualnych stref dysfunkcyjnych wymienić można z kolei:

- nieakceptowanie na poziomie jednostkowym lub grupowym wspólnych celów, wartości, norm i poglądów,
- istnienie w organizacji zwartych grup nieformalnych,
- niedocenywanie wagi społecznego życia organizacji,
- brak wspólnych, jednoznacznych i zrozumiałych dla wszystkich uczestników organizacji wzorów myślenia i schematów zachowań,
- brak wspólnego, spójnego i czytelnego wizerunku organizacji dla jej uczestników i obserwatorów,
- brak silnego poczucia wspólnoty jej członków.

Sięgając z kolei do wykładni pojęcia dysfunkcji organizacyjnej zaproponowanej przez Z. Janowską, według której są to zakłócenia i nieprawidłowości w rzeczywistym funkcjonowaniu instytucji w porównaniu z działalnością wzorcową, znamiona kultury dysfunkcyjnej, a w rezultacie patologicznej, będzie nosiła każda kultura niedostosowana do aktualnych lub przyszłych zewnętrznych i (lub) wewnętrznych warunków funkcjonowania organizacji.

W określonym kontekście dysfunkcyjne będą zatem konkretne typy kultur organizacyjnych. W innych warunkach dysfunkcyjne będą z kolei wzorcowymi, np. przy silnej konkurencji opartej na zasobach materialnych dysfunkcyjne mogą być kultury o orientacji personalnej czy słabe.

Ogólnie rzecz biorąc, do najbardziej patogennych należą kultury bardzo silne, które zniewalają pracownika, oraz kultury słabe, które nadmiernie rozluźniają więzi. Silna kultura organizacji, nie dając podwładnemu swobody i ograniczając jego wolność, wywołuje bowiem [Kozak 2009, s. 32]:

- niechęć do akceptacji innych poglądów,
- utrwalanie się tradycyjnych wzorów sukcesu (tradycyjnie awans jest rezultatem stażu pracy i znajomości, rzadziej talentu),
- kolektywną postawę uniku, polegającą na tym, że pracownicy wyzbywają się autorefleksji i nie mogą racjonalnie oceniać swego postępowania,
- małą elastyczność, wynikającą z oporu wobec zmian i ignorowania sygnałów o niebezpieczeństwie,
- konformizm polegający na podporządkowywaniu sobie członków organizacji,
- liczne zachowania nieetyczne, np. załatwianie prywatnych spraw w pracy, wyjawianie tajemnic służbowych, wykorzystywanie przedmiotów i narzędzi pracy w celach osobistych.

Koncentrując się z kolei na współczesnych uwarunkowaniach działalności przedsiębiorstw wynikających z funkcjonowania w warunkach gospodarki

opartej na wiedzy, za dysfunkcyjne należałoby uznać te typy kultur organizacyjnych, które czerpią z tradycyjnej szkoły w naukach o zarządzaniu (vs szkoła zasobowa) i podejścia ewolucyjno-rynkowego. Za wzorcowe uznać wówczas należałoby kulturę wiedzy, kulturę współpracy czy kulturę zaufania.

Kulturę wiedzy charakteryzuje wysoki poziom wzajemnego zaufania między pracownikami i wobec otoczenia organizacji, postawa otwartości na kontakty z otoczeniem (uważna jego obserwacja i czujne reagowanie na zachodzące zmiany, a także przyjazny stosunek do podmiotów zewnętrznych) oraz mała potrzeba władzy (brak koncentracji na dążeniu do władzy i rywalizacji) [Glińska-Noweś 2007, s. 231–234].

Kultura współpracy opiera się na interakcji międzykulturowej, w której wyniku do organizacji wnoszone są nowe wartości. Uwzględnianie zarówno podobieństw, jak i różnic kulturowych sprzyja rozwijaniu się tolerancji, otwartości na nowe pomysły oraz zdolności twórczego myślenia, co przewyższa często narodowe style wywodzące się z kultur uczestników. Różnorodność kulturową traktuje się jako zasób możliwy do wykorzystania w celu rozwoju organizacji, a nie jako barierę utrudniającą nawiązanie współpracy [Kamińska 2012, s. 13].

Kultura zaufania cechuje organizacje bardziej kreatywne, innowacyjne oraz zdolne do angażowania się w produktywne podejmowanie ryzyka. Ich pracownicy mają duży zakres autonomii i samokontroli. Mogą swobodnie dyskutować i chętniej angażują się w rozwiązywanie całościowych problemów, są otwarci na zmiany, chętniej kooperują i działają na rzecz organizacji. W rezultacie są lepiej zmotywowani do pracy, gdyż każdy z nich traktowany jest z szacunkiem, krytyka jest konstruktywna i nie dochodzi do plotek i pomówień [Sankowska 2011, s. 93].

Podsumowując rozważania dotyczące dysfunkcji i patologii organizacyjnych w obszarze kultury przedsiębiorstwa, w pierwszej kolejności należy podkreślić wielowątkowość podejmowanego problemu. Można go rozpatrywać, uwzględniając poziomy od indywidualnego, przez grupowy, do systemowego.

Następnie należy się zastanowić nad dysfunkcjami, które mogą skutkować zjawiskami patologicznymi jako pochodnymi niewypełniania przez kulturę organizacyjną jej podstawowych funkcji.

Sugeruje się również analizować strefy ewentualnych dewiacji z punktu widzenia konkretnych typów kultur organizacyjnych i przyporządkować je do określonych zewnętrznych i wewnętrznych warunków funkcjonowania organizacji, wyłaniając typy wzorcowe i patologiczne.

Na szczególną uwagę zasługują symptomy dysfunkcji w kulturze organizacyjnej przedsiębiorstwa; są to [Pospiszyl 2012, s. 18]:

- istnienie konkurencyjnych, pozostających w konflikcie norm i wartości,
- rozluźnienie więzi grupowych, alienacja, izolacja,

- rozwój techniki,
- spadek znaczenia instytucji religijnych,
- wzrost postaw roszczeniowych w zakresie praw i wartości,
- wzrost nałogów i unikanie kontroli społecznej i nadzoru,
- wzrost indywidualizmu, stopniowy zanik konformizmu,
- wzrost preferencji hedonistycznych, poczucie niepowodzenia, poszerzanie wolności osobistej,
- popularność filozofii sukcesu materialnego i coraz częstsze występowanie postaw rywalizacyjnych.

## **5. Analiza porównawcza wyników badań empirycznych dotyczących dysfunkcji kultury organizacyjnej przedsiębiorstw w Polsce**

Krytyczna analiza literatury przedmiotu stała się przyczynkiem do przeprowadzenia badań dotyczących potencjalnych patologii związanych z kulturą organizacyjną przedsiębiorstw działających w Polsce. Pilotażową część wykonano w 2015 r., a w 2016 r. podjęto próbę pogłębienia prowadzonych badań.

Pierwsza część kwestionariusza badań służyła identyfikacji potencjalnych patologii organizacyjnych, które mogą wynikać z kultury organizacyjnej. Jej inspiracją stał się pięciowymiarowy model opisu patologii organizacyjnych R. Stockiego – uwzględniała zatem obszar łatwo dostrzegalnych objawów patologii organizacyjnych (segment I), zjawiska patologiczne związane z osobami kierującymi organizacjami (segment II), nieprawidłowości operacji i procesów (segment III) oraz patogenne oddziaływanie środowiska organizacji (segment IV). Druga część arkusza pytań związana była ze wskazaniem obszarów nieprawidłowo realizowanych funkcji kultury organizacyjnej, identyfikacją stref niedostosowania wewnętrznego oraz symptomów potencjalnych czy nadchodzących dewiacji kultury organizacyjnej.

Badaniami, które przeprowadzono wiosną 2015 r., objęto 98 respondentów – pracowników przedsiębiorstw działających w Polsce. Ze względu na niewielką próbę badawczą uznano je za pilotażowe. 8% badanych reprezentowało szczebel strategiczny zarządzania, 32% zajmowało stanowiska kierownicze charakterystyczne dla szczebla taktycznego zarządzania w swoich organizacjach, a 60% ankietowanych wykonywało zadania operacyjne na rzecz przedsiębiorstw. Stąd można uznać, że prezentowane wyniki informują o oddolnej, wykonawczej perspektywie identyfikowanych dysfunkcji kultury organizacyjnej w polskich przedsiębiorstwach, które w 74% stanowiły firmy usługowe, a w 11% produkcyjne.

Jeśli chodzi o wielkość ujętych w badaniach organizacji, były to: mikroprzedsiębiorstwa – 19%, małe firmy – 26%, średnie organizacje – 8%, i duże korporacje – 47%. Średni czas ich funkcjonowania na rynku wynosi 21 lat, co może sugerować istnienie skryształizowanej kultury organizacyjnej, na pewno w obszarze realizowanych funkcji dostosowania zewnętrznego i wewnętrznego. Pracownicy ze średnim stażem pracy w tych organizacjach wynoszącym 3 lata stosunkowo łatwo mogli zidentyfikować potencjalne obszary nadchodzących dysfunkcji ze względu na ich staż pracy w analizowanych organizacjach i liczbę miejsc pracy (3,5).

Wiosną 2016 r. zdecydowano się ponownie przeprowadzić badania. Zostały one poszerzone o kolejną grupę respondentów – nie stanowiły zatem eksploracji pogłębionych. Tym razem w ramach ankietowania bezpośredniego uzyskano kompletnie wypełnione kwestionariusze od 91 osób. Uznano, że ze względu na porównywalną liczbę ankietowanych podobną charakterystykę respondentów oraz zbliżone cechy weryfikowanych organizacji zasadne jest dokonanie analiz porównawczych.

W drugim etapie badań 4,5% ankietowanych reprezentowało szczebel strategiczny zarządzania, 15,5% szczebel taktyczny, a 80% szczebel operacyjny. W tym przypadku tym bardziej należało uznać, że rezultaty badań informują o oddolnym, pracowniczym postrzeganiu kultury organizacyjnej. Struktura wielkości analizowanych organizacji była podobna: mikroprzedsiębiorstwa – 16,5%, małe firmy – 28,6%, średnie organizacje – 14,4%, duże przedsiębiorstwa – 38,5%. Zdecydowaną większość (69,3%) stanowiły przedsiębiorstwa usługowe. Następnie wymienić należy przedsiębiorstwa produkcyjne (20,7%) oraz produkcyjno-usługowe (10%). Średni wiek organizacji był bardzo podobny – 23 lata. Zbliżony był również średni staż pracy ankietowanych (5 lat), a w ocenianych organizacjach 2 lata, przy średniej liczbie miejsc pracy wynoszącej 3.

Analizy empiryczne dotyczą, zgodnie z przyjętymi w opracowaniu definicjami pojęć, raczej obszarów dysfunkcji kultury organizacyjnej. Identyfikacja patologii kultury organizacyjnej możliwa jest jedynie wówczas, gdy wnikliwie badamy konkretne przedsiębiorstwo i szerszy kontekst jego funkcjonowania, znając uwarunkowania kapitału ludzkiego, a takie badania nie były prowadzone.

Wyniki badań przeprowadzonych w 2015 r. wskazują, że w Polsce w organizacjach występują najczęściej nieprawidłowości w realizacji funkcji kultury organizacyjnej (30% wskazań) i niedostosowania wewnętrznego (28%). Symptomy nadchodzących dysfunkcji stwierdziło 22% respondentów. Takie wybory potwierdzają rezultaty analiz dopełniających wykonanych w 2016 r. Hierarchia wskazań jest niemal identyczna: 33% ankietowanych identyfikuje w pierwszej kolejności obszary dysfunkcyjne, następnie strefy niedostosowania wewnętrznego (32%) oraz symptomy nadchodzących nieprawidłowości (29,7%). W drugim

etapie badań należy podkreślić wzrastającą liczbę wyborów wskaźników odzwierciedlających potencjalne problemy dysfunkcyjne kultury organizacyjnej w przyszłości. Może to dowodzić zwiększania się świadomości roli kultury organizacyjnej w zarządzaniu i pewności w identyfikacji działań niepożądanych (tabela 2).

Tabela 2. Obszary dysfunkcyjne kultur organizacyjnych badanych przedsiębiorstw (% wskazań respondentów)

Obszar dysfunkcji	2015	2016
Nieprawidłowo realizowane funkcje kultury organizacyjnej	30	33
Istnienie w organizacji zwartych, nieformalnych grup	40	34
Niedocenywanie wagi społecznego życia organizacji	30	36,3
Nieakceptowanie na poziomie jednostkowym lub grupowym wspólnych celów, wartości, norm i poglądów	21	37,4
Brak silnego poczucia wspólnoty członków organizacji	20	38,5
Niedostosowanie wewnętrzne	28	32
Brak wyraźnych granic między grupami działającymi w przedsiębiorstwie	34	37,4
Brak wspólnego języka i aparatu pojęciowego charakterystycznego dla poszczególnych grup funkcjonujących w organizacji	32	43
Brak klarownych indykatorów zachowań pożądanых i niepożądanых w organizacji	32	33
Symptomy nadchodzących dysfunkcji	22	29,7
Istnienie konkurencyjnych, pozostających w konflikcie norm i wartości	32	22,7
Wzrost postaw roszczeniowych w zakresie praw i wartości	29	30,8
Popularność filozofii sukcesu materialnego i coraz częstsze występowanie postaw rywalizacyjnych	20	37,4
Wzrost indywidualizmu, stopniowy zanik konformizmu	15	30,8

Źródło: opracowanie własne.

W zakresie nieprawidłowości realizowanych funkcji kultury organizacyjnej respondenci w badaniach 2015 r. podkreślali istnienie w organizacji zwartych, nieformalnych grup (40%), niedocenywanie wagi społecznego życia organizacji (30%) oraz nieakceptowanie na poziomie jednostkowym lub grupowym wspólnych celów, wartości, norm i poglądów (21%).

W przypadku niedostosowania wewnętrznego najczęściej wskazywano brak wyraźnych granic między grupami działającymi w przedsiębiorstwie (32%), brak wspólnego języka i aparatu pojęciowego charakterystycznego dla poszczególnych grup funkcjonujących w organizacji (32%) oraz brak klarownych indykatorów zachowań pożądanых i niepożądanых w organizacji (32%).

Rezultaty badań nasuwają wniosek, że kultura organizacyjna nie stanowi przedmiotu szczególnych działań osób zarządzających, nie próbują jej kształtować, identyfikować elementów, które ją tworzą. Może się to przekładać na brak zaangażowania pracowników na rzecz przedsiębiorstwa, z którym są związani, brak lojalności względem konkretnych grup działających w organizacji, a tym samym brak otwartości w zakresie dzielenia się wiedzą. Mogą być również ograniczone działania w zakresie pracy zespołowej, a najważniejsze są nadal partykularne interesy.

Potwierdzeniem takich spostrzeżeń mogą być zidentyfikowane występujące bardzo często w badanych przedsiębiorstwach symptomy nadchodzących dysfunkcji, w postaci istnienia konkurencyjnych, pozostających w konflikcie norm i wartości (32% wskazań) oraz wzrostu postaw roszczeniowych w zakresie praw i wartości (29% wskazań).

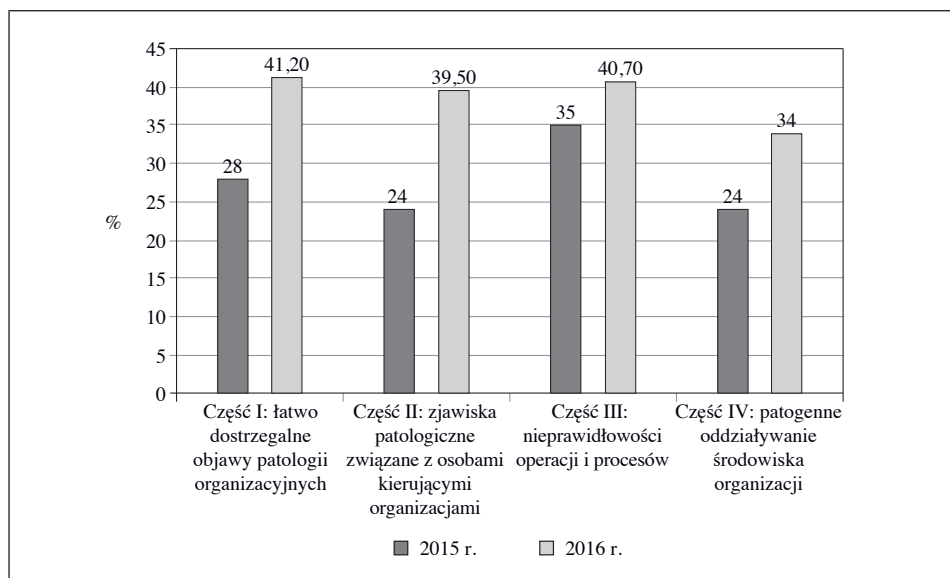
W badaniach przeprowadzonych w 2016 r. na uwagę zasługują trzy podstawowe różnice występujące w każdej z analizowanych stref. W obszarze nieprawidłowo realizowanych funkcji kultury organizacyjnej na pierwszy plan wylania się, wskazany przez 38,5% ankietowanych, brak silnego poczucia wspólnoty członków organizacji. W ramach niedostosowania wewnętrznego dominujący jest brak wspólnego języka i aparatu pojęciowego charakterystycznego dla poszczególnych grup funkcjonujących w organizacji (43% wskazań). Natomiast w kategorii symptomów nadchodzących dysfunkcji w 2016 r. najważniejsze okazały się wzrost indywidualizmu, stopniowy zanik konformizmu (30,8%) oraz popularność filozofii sukcesu materialnego i coraz częstsze postawy rywalizacyjne (37,4%) (tabela 2).

Takie wybory badanych wskazują na rozbieżność z zaleceniami dotyczącymi kształtowania kultury organizacyjnej opartej na współpracy, zaufaniu i dzieleniu się wiedzą. Brak poczucia wspólnoty, wspólnego języka i aparatu pojęciowego, wzrost indywidualizmu czy coraz częstsze postawy rywalizacyjne uniemożliwiają bowiem wspieranie innowacyjności pracowników, ich kreatywności czy otwartości w zakresie dzielenia się wiedzą, a tym samym budowanie przewagi konkurencyjnej w oparciu o zasoby niematerialne. Jest to widoczne zwłaszcza w sytuacji, gdy przedsiębiorstw usługowych jest najwięcej, a redefinicja zasobów oraz uznanie atrybutu dominacji wiedzy są warunkiem koniecznym. Bez poczucia wspólnoty nie może być przecież rozbudowanego kapitału społecznego. Dochodzi do zaniku lojalności i ucieczki utalentowanych, kluczowych pracowników. Tendencję tę potwierdzają wyniki prowadzonych badań.

Najważniejszy wniosek z analiz stanowią wskazane wymiary potencjalnych patologii organizacyjnych, które mogą mieć źródło w słabej, niedocenionej przez zarządzających kulturze organizacyjnej. W 2015 r. najwięcej badanych zidentyfikowało obszary potencjalnych dysfunkcji w: części III (nieprawidłowości

operacji i procesów) – 35%, w części IV (patogenne oddziaływanie środowiska organizacji) – 30%, w części I (łatwo dostrzegalne objawy patologii organizacyjnych) – 28%, i części II (zjawiska patologiczne związane z osobami kierującymi organizacjami) – 24%.

W badaniach prowadzonych w 2016 r. szczególną uwagę zwraca liczba wskazań dotyczących odpowiednich części (I, II, III i IV). Najwięcej wskazań tym razem odnotowano w części I – 41,2% (w zakresie zarządzania zasobami), w części III – 40,7%, oraz części II – 39,5% (rys. 1).



Rys 1. Obszary patologii w zakresie kultury organizacyjnej w przedsiębiorstwach w Polsce w latach 2015 i 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań empirycznych.

Rezultaty sygnalizują brak świadomej polityki kształtowania kapitału ludzkiego i społecznego. Największą bolączką jest bowiem odchodzenie dobrych pracowników (55,7%) oraz niekorzystne relacje wewnętrzne w organizacjach (37,2%). Respondenci podkreślali rutynę (68%), brak motywacji pracowników do intensywnej pracy (57,7%), trudności w przekonaniu pracowników do zmian (53,6%) oraz niezadowolenie pracowników (48,5%). Zaakcentowano zatem większość przeszkód w funkcjonowaniu organizacji opartych na wiedzy, a takimi powinny być współczesne firmy usługowe.

Podobnie było w 2015 r. – 50% wskazań dotyczyło odchodzenia dobrych pracowników (w zakresie zarządzania zasobami), bierności, braku własnej inicja-



tywy, trudności w przekonaniu pracowników do zmian, rutyny (w zakresie relacji wewnętrznych). W 2015 r. najczęściej objawów zidentyfikowano w zakresie relacji wewnętrznych; były to: trudności ze znalezieniem współpracowników i pracowników (42%), brak motywacji pracowników do intensywnej pracy (42%), niechęć pracowników do kadry kierowniczej (37%) i niezadowolenie pracowników (34%). Wyniki z 2016 r. potwierdziły nie tylko tę prawidłowość, ale również niepokojący wzrost w tym zakresie.

Spośród wskazywanych symptomów nieprawidłowości organizacyjnych zgrupowanych w najpopularniejszej w 2015 r. części trzeciej kwestionariusza najczęściej wybierane były: opór wobec zmian otoczenia (50%), zanik empatii (47%), bałagan informacyjny (45%) oraz wadliwy system zarządzania zadaniami i projektami (39,5%). W zakresie oddziaływania środowiska organizacji najczęściej wskazywano: ograniczenia budżetowe (45%), układy (42%; jako patogenne cechy środowiska organizacji) oraz spotkania towarzyskie (37%) i spotkania biznesowe (34%; jako sposoby nabywania patologicznych zachowań i sposoby zarażania).

Z kolei w 2016 r. w części trzeciej w zakresie dysfunkcji podstawowych systemów organizacyjnych respondenci wskazali kolejno: wadliwy system zarządzania zadaniami i projektami (53,6%), bałagan informacyjny (48,5%), wadliwy system ocen pracowników (47,4%), wadliwy system zarządzania relacjami z klientami (46,4%), zanik empatii (43,3%) i opór wobec zmian otoczenia (43,3%).

W przypadku patogennych cech środowiska organizacji weryfikowanych w części czwartej ankiety wskazywano: ograniczenia budżetowe (40,2%), układy (39,2%), „złodziei czasu” (stażyści, osoby gadatliwe, czaty, gry komputerowe – 34%).

Niestety w równie niekorzystnym świetle jawią się przełożeni. Profil współczesnego lidera 2016 r., który można nakreślić na podstawie wyników uzyskanych w drugiej części ankiety (zjawiska patologiczne związane z osobami kierującymi organizacjami), jest następujący: jednostka o największych ograniczeniach poznawczych (39,5% wskazań), nieplanująca długofalowo (42,3%) oraz cechująca się nieumiejętnością oceny ludzi (41,2%).

Z punktu widzenia respondentów przełożeni wykazują się lękiem przed odkryciem ich niekompetencji (42,3% wskazań), przesadną ostrożnością (40,2%), lękiem przed ujawnieniem informacji (38,1%). Ankietowani postrzegają swoich przełożonych jako jednostki niepewne, niepotrafiące dobrze ocenić pracowników, zamknięte i mało komunikatywne. W dodatku mają oni skłonności do mitomanii (50%), niechętnie podejmują ryzyko (46,4%) i mają słabą wolę (40,2%). Zdaniem ankietowanych przełożeni dalecy są zatem od koncepcji przywództwa organicznego Avery'ego czy koncepcji przywództwa służebnego Gobbillota.

Wszystkie wskazane potencjalne obszary patologii organizacyjnych mogą mieć źródło w kulturze organizacyjnej badanych przedsiębiorstw, jakże odmiennej od pożądaných typów kultury opartej na wiedzy czy zaufaniu.

## 6. Wnioski

Współcześnie wśród podstawowych wyzwań funkcjonowania organizacji w konkurencyjnym otoczeniu wskazuje się kształtowanie jej twórczego potencjału. Zakłada się, że twórczy potencjał organizacji oznacza możliwości tworzenia nowych rozwiązań (wiedzy), uczenia się, wprowadzania innowacyjnych zmian w organizacji przez uczenie się, zmianę i świadomy rozwój pracowników.

Odkrycie lub wyzwolenie pokładów twórczego potencjału organizacji powinno opierać się na sprzyjającej temu kulturze organizacyjnej, czyli na pewno wolnej od dysfunkcji czy patologii. Z punktu widzenia organizacji opartych na wiedzy pożądanymi kulturami będą więc kultura zaufania, współpracy czy wiedzy.

Wyniki przeprowadzonych badań empirycznych, choć ich statystyczna reprezentatywność może budzić wątpliwości (2015 r. – 98 respondentów, 2016 r. – 91 respondentów), wskazują jednoznacznie, że kultury badanych organizacji w Polsce z punktu widzenia ich pracowników są dalekie od wzorcowych. W aktualne koncepcje przywódcy idealnego nie wpisuje się też wizerunek przełożonego. Stąd zapewne podstawowe, wyłonione w badaniach, problemy związane z pozyskaniem i utrzymaniem najcenniejszych pracowników. Większość ankietowanych przyznaje bowiem, że poziom zaspokojenia ich oczekiwań jest niski, a tym samym niewielka jest też motywacja do pracy.

## Literatura

- Cao Z., Huo B., Li Y., Zhao X. [2015], *The Impact of Organizational Culture on Supply Chain Integration: A Contingency and Configuration Approach*, „Supply Chain Management: An International Journal”, vol. 20, nr 1, <https://doi.org/10.1108/scm-11-2013-0426>.
- Corfield A., Paton R. [2016], *Investigating Knowledge Management: Can KM Really Change Organisational Culture?*, „Journal of Knowledge Management”, vol. 20, nr 1, <https://doi.org/10.1108/jkm-12-2014-0502>.
- Glińska-Neweś A. [2007], *Kulturowe uwarunkowania zarządzania wiedzą w przedsiębiorstwie*, Wydawnictwo Dom Organizatora, Toruń.
- Kamińska B. [2012], *Rola kultury organizacyjnej w funkcjonowaniu współczesnych przedsiębiorstw*, „Przegląd Organizacji”, nr 2.
- Karimi M., Mahomoundi R.K., Chaghoeue Y. [2013], *Organizational Pathology in the Area of Human Resource Productivity (Case Study: Iranian Airports Company)*, „International Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Science”, vol. 1, nr 10.

- Kieżun W. [1997], *Sprawne zarządzanie organizacją*, Wydawnictwo Szkoły Głównej Handlowej, Warszawa.
- Kieżun W. [1978], *Zjawiska patologiczne jako bariera sprawności [w:] Bariery sprawności organizacji*, PWN, Warszawa.
- Kostera M., Kownacki S., Szumski A. [1999], *Zachowania organizacyjne: motywacja, przywództwo, kultura organizacyjna [w:] Zarządzanie. Teoria i praktyka*, red. A.K. Koźmiński, W. Piotrkowski, PWN, Warszawa.
- Kozak S. [2009], *Patologie w środowisku pracy. Zapobieganie i leczenie*, Difin, Warszawa.
- Laforet S. [2016], *Effects of Organisational Culture on Organisational Innovation Performance in Family Firms*, „Journal of Small Business and Enterprise Development”, vol. 23, nr 2, <https://doi.org/10.1108/jsbed-02-2015-0020>.
- Lewicka D. [2010], *Nieprawidłowości i dysfunkcje w organizacji. Rezultaty badań empirycznych [w:] Dysfunkcje i patologie w sferze zarządzania zasobami ludzkimi*, t. 3, red. Z. Janowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Mosadeghrad A.M. [2014], *Why TQM Programmes Fail? A Pathology Approach*, „The TQM Journal”, vol. 26, nr 2, <https://doi.org/10.1108/tqm-12-2010-0041>.
- Nogalski B. [2001], *Kultura organizacyjna w procesie zmian [w:] A. Czermiński, M. Czerska, B. Nogalski, R. Rutka, A. Apanowicz, Zarządzanie organizacjami*, Wydawnictwo Dom Organizatora, Toruń.
- Pasieczny J. [2012], *Patologie organizacji w okresie kryzysu*, Prace i Materiały Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego. Zarządzanie i Finanse, nr 4/2, Gdańsk.
- Podgórecki A. [1976], *Zagadnienia patologii społecznej*, PWN, Warszawa.
- Pospiszyl I. [2012], *Patologie społeczne. Resocjalizacja*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Saeed B.B., Wang W. [2013], *The Art of Organisational Diagnosis: Pathogens and Remedies*, „I Business”, vol. 5, nr 2.
- Sankowska A. [2011], *Wpływ zaufania na zarządzanie przedsiębiorstwem. Perspektywa wewnątrzorganizacyjna*, Difin, Warszawa.
- Sikorski C. [2002], *Kultura organizacyjna*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa.
- Stocki R [2005], *Patologie organizacyjne – diagnoza i interwencja*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
- Szwiec P. [2012], *Kultura organizacyjna czy kultury organizacyjne? Podstawowe podejścia do kultury organizacyjnej*, „Przegląd Organizacji”, nr 9.
- Tong C. [2014], *The Impact of Knowledge Sharing on the Relationship between Organisational Culture and Job Satisfaction: The Perception of Information Communication and Technology (ICT) Practitioners in Hong Kong*, „International Journal of Human Resources Studies”, vol. 5, nr 1, <https://doi.org/10.5296/ijhrs.v5i1.6895>.
- Zimmiewicz K. [1999], *Współczesne koncepcje i metody zarządzania*, PWE, Warszawa.

## **The Dysfunctions of Organisational Culture in Enterprise – Research Results (Abstract)**

The article examines the role of organisational culture in building competitive advantage in a knowledge-based organisation. The importance of organisational culture as the main component of intangible resources is highlighted and organisations'

need to study the conditions of dysfunctional organisational culture are emphasised. The article begins with a theoretical synthesis of the literature with a view to describing the dysfunctions and pathologies of organisational culture. The main part analyzes the pathology of organizational culture in the context of its functions and the types and conditions of the knowledge economy. Finally, the theoretical symptoms of emerging dysfunctions are identified, and instruments to be used for the empirical analysis and diagnosis of those dysfunctions are proposed.

In this context, the results of pilot comparative empirical research of dysfunctions identified in organisations in Poland are presented. Preliminary research was carried out in 2015 and extended in 2016. The results clearly indicate specific areas of dysfunction. In the opinion of the employees surveyed, the organisational culture they work in offers conditions far from those accepted in a model knowledge-based economy culture – that is, a culture of trust, collaboration and knowledge.

**Keywords:** pathology, dysfunction, organisational culture, knowledge-based economy, empirical comparatives researches.