

e-mentor

DWUMIESIĘCZNIK SZKOŁY GŁÓWNEJ HANDLOWEJ W WARSZAWIE
WSPÓŁWYDAWCA: FUNDACJA PROMOCJI I AKREDYTACJI KIERUNKÓW EKONOMICZNYCH

2016, nr 3 (65)



A. Szeptuch, *Pomiar kultury organizacyjnej w organizacjach ochrony zdrowia*, „e-mentor” 2016, nr 3(65), s. 60–67, <http://dx.doi.org/10.15219/em65.1247>.

Pomiar kultury organizacyjnej w organizacjach ochrony zdrowia



Agata Szeptuch

Organizacje ochrony zdrowia zajmują ważne miejsce w każdym społeczeństwie. Funkcjonując na styku dwóch przestrzeni – ekonomicznej i etycznej – stanowią przykład organizacji, w których rozgrywa się stały konflikt dotyczący tego, co należy uznać za najważniejsze – rachunek ekonomiczny czy życie ludzkie? Obowiązująca personel medyczny przysięga Hipokratesa stoi w wyraźnej sprzeczności z traktowaniem organizacji ochrony zdrowia wyłącznie w kontekście biznesowym. W tej perspektywie wydaje się, że w organizacjach ochrony zdrowia kultura organizacyjna nabiera szczególnego znaczenia – kodeks etyczny, wyznawany system wartości, normy zachowań, wszystko to będzie kształtować relacje lekarz – pacjent, przekładając się na ostateczny efekt, jakim jest zdrowie i życie ludzkie. Zatem kształtowanie takiej kultury organizacyjnej, która pozwoli na maksymalizację skuteczności działania personelu medycznego w ratowaniu zdrowia i życia ludzkiego, jest w interesie wszystkich. Nasuwają się dwa pytania – jaki cechy kultury organizacyjnej byłyby najbardziej pożądane w organizacjach ochrony zdrowia oraz w jaki sposób przeprowadzać w nich diagnozę kultury organizacyjnej. Próba odpowiedzi na te pytania stanowi treść niniejszego opracowania.

Pojęcie kultury organizacyjnej

Kultura organizacyjna może być interpretowana w trzech perspektywach:

- jako zmienna niezależna – skutek wpływu otoczenia na organizację¹, której działanie jest determinowane przez narodowe style zarządzania,
- jako zmienna wewnętrzna organizacji, powstająca jako efekt działania organizacji² – jest dla niej swoista i w tym ujęciu organizacje mogą kulturę organizacyjną kształtować i nią zarządzać,

- jako metafora rdzenna – kultura jest tu utożsamiana z samą organizacją, która rozumiana jest przede wszystkim jako działania symboliczne, formy ludzkiej ekspresji i twórczości, przedsięwzięcia poznawcze albo przejawy głębokich struktur umysłu ludzkiego lub społeczności [...]; organizacje gospodarcze przestają być przede wszystkim przedsięwzięciami ekonomicznymi, lecz akcentowane są inne – psychologiczne, społeczne i symboliczne aspekty ich istnienia³.

Dla potrzeb niniejszego artykułu przyjęto interpretację kultury organizacyjnej jako zmiennej wewnętrznej, ponieważ w tej perspektywie mogą być prowadzone badania dotyczące jej tworzenia i rozwijania, typologii oraz związków z efektywnością całej organizacji⁴.

Najogólniej za definicję kultury organizacyjnej rozumianej jako zmienna wewnętrzna można przyjąć stwierdzenie, że jest to historycznie wykształcony system wartości, norm, postaw i wzorców zachowań, które są stymulatorami zachowań członków organizacji i oddziałują na kształtowanie się jej stosunków z otoczeniem⁵. Kultura organizacyjna będzie więc kształtować relacje i warunki współpracy zarówno w otoczeniu wewnętrznym, jak i zewnętrznym organizacji.

Edgar Schein zaproponował sześć znaczeń kultury organizacyjnej⁶:

- kultura jako powtarzalne wzorce zachowań (np. język i rytuały), służące okazywaniu szacunku,
- kultura jako normy kształtujące się w zespołach pracowniczych, np. „uczciwa praca za uczciwą płacę”,
- kultura jako dominujące wartości, np. ciągłe doskonalenie jakości, przywództwo cenowe czy innowacyjność technologiczna,
- kultura jako filozofia kierunkująca politykę firmy wobec pracowników oraz klientów,

¹ Ł. Sułkowski, *Czy warto zajmować się kulturą organizacyjną?*, „Zarządzanie Zasobami Ludzkimi” 2008, nr 6, s. 11, https://www.ipiss.com.pl/wp-content/uploads/downloads/2012/11/1_sulkowski_zz_6_2008.pdf, [16.03.2016].

² Tamże, s. 12.

³ Tamże.

⁴ Tamże.

⁵ J. Penc, *Strategie zarządzania*, Agencja Wydawnicza Placet, Warszawa 1997, s. 207.

⁶ Tenże, *Kultura i etyka w organizacji. Aspekty pragmatyczne i strategiczne*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, Szczytno 2010, s. 62.

Pomiar kultury organizacyjnej w organizacjach...

- kultura jako reguły gry umożliwiające współżycie w organizacji oraz stanowiące niepisane ograniczenia, których musi się nauczyć osoba nowo zatrudniona w organizacji po to, aby stać się zaakceptowanym członkiem zespołu,
- kultura jako nastawienie i klimat przekazywane w organizacji jej członkom oraz całemu otoczeniu poprzez ukształtowanie fizycznego środowiska pracy, wzorce zachowań itp.

Typologie kultury organizacyjnej

Opracowano wiele typologii kultury organizacyjnej, wśród których do najczęściej opisywanych można zaliczyć trzy: według Terrence'a Deal'a i Allana Kennedy'ego, Rogera Harrisona i Charlesa Handy'ego oraz Kima Camerona i Roberta Quinna. Główne typy kultur organizacyjnych według R. Harrisona i Ch. Handy'ego oraz K. Camerona i R. Quinna, wraz ze zmiennymi, w oparciu o które zostały opracowane, oraz ich krótką charakterystyką, zawiera tabela 1.

To, jaka kultura funkcjonuje w danej organizacji, będzie miało przełożenie zarówno na jej ogólną strategię, dobór metod oraz narzędzi ich realizacji, jak i na ostateczną skuteczność podjętych działań.

Znaczenie kultury organizacyjnej w organizacjach ochrony zdrowia

Zadaniem organizacji w kontekście społecznym nie jest wyłącznie zaspokojenie podstawowych potrzeb fizjologicznych pracowników, ale również ich potrzeb wyższych – szacunku, uznania czy samorealizacji. W związku z tym funkcjonowania organizacji nie można rozpatrywać wyłącznie w kontekście ekonomicznym, nie zauważając psychologicznego, społecznego i symbolicznego aspektu jej istnienia. Stąd wzrost znaczenia i roli kultury organizacyjnej kształtującej te czynniki, dzięki którym możliwe jest realizowanie potrzeb wyższego rzędu – odnosi się to również do organizacji z sektora opieki zdrowotnej. Niestety doświadczenie ostatnich lat wskazuje na niekorzystne przemiany w tym obszarze, gdyż to właśnie rachunek ekonomiczny dyktował i nadal dyktuje kierunek przemian, jakie zachodzą w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia. Jak pisze D. Korenik, *problemem powszechnie występującym w sektorze publicznej ochrony zdrowia jest słaba kondycja finansowa podmiotów leczniczych, uniemożliwiająca ponoszenie znacznych nakładów na niezbędne*

*poprawę jakości wyposażenia technicznego, stworzenie budynków o odpowiednich parametrach technicznych, a nawet niezakłócone prowadzenie działalności podstawowej (świadczenie usług medycznych)*⁷. Narzucanie ścisłych limitów w finansowaniu świadczeń zdrowotnych, biurokratyzacja, niekorzystne zmiany w zakresie form organizacji pracy, zatrudniania i wynagradzania, a nierzadko złe zarządzanie samymi placówkami działają na pracowników tego sektora demotywująco, ukierunkowując ich kulturę w stronę cech kultury roli czy kultury hierarchii. Nie jest to ten rodzaj kultury organizacyjnej, z którą pacjenci – świadczeniobiorcy usług zdrowotnych chcieliby się stykać, ponieważ nie ma w niej miejsca na empatię, elastyczne reagowanie na zmienność otoczenia, kreatywność, dzielenie się wiedzą czy współpracę – cechy, które można znaleźć w takich typach kultur, jak kultura zadania czy kultura klanu. Wskazują na to chociażby badania przeprowadzone na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UJ⁸. Zgodnie z ich wynikami najważniejsze czynniki determinujące jakość opieki medycznej (pielęgniarskiej) to m.in. przepływ informacji o pacjencie w zespole, dostrzeganie przez szpital potrzeby podnoszenia kwalifikacji zawodowych czy wsparcie pielęgniarki przez zarządzających w realizacji opieki, czyli czynniki wynikające bezpośrednio z kultury organizacyjnej funkcjonującej w danej jednostce opieki zdrowotnej. Stąd niezmiernie ciekawym problemem jest diagnoza rodzaju kultury organizacyjnej, którą organizacje ochrony zdrowia wypracowały w ostatnich latach, ponieważ to ona w dużej mierze determinuje jakość oraz skuteczność świadczonych usług i może stanowić argument w dyskusji nad kierunkiem przemian w tym sektorze.

Spójność jako miernik kultury organizacyjnej

Jednym z narzędzi służących do diagnozy kultury organizacji jest model opracowany przez Daniela Denisona⁹. W modelu tym proponuje się badanie kultury organizacyjnej w czterech perspektywach:

- zdolności adaptacyjnych organizacji,
- misji,
- spójności,
- zaangażowania.

W obszarze każdej z wymienionych perspektyw D. Denison wyodrębnił trzy grupy determinant, które obrazuje rysunek 1.

⁷ D. Korenik, *Przestanki i sposoby poprawy kondycji finansowej oraz infrastruktury usług zdrowotnych świadczonych przez podmioty lecznicze sektora publicznego (samorządowego)*, [w:] M. Węgrzyn, M. Łyszczak, D. Wasilewski (red.), *Determinanty funkcjonowania podmiotów leczniczych w Polsce. Nowe wyzwania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2013, s. 99.

⁸ T. Brzostek i in., *Wybrane czynniki determinujące jakość opieki pielęgniarskiej w szpitalach posiadających oddziały ratunkowe. Wyniki projektu RN4CAST*, smp.org.pl/upload/konf3/wyniki_projektu_RN4CAST.doc, [16.06.2016].

⁹ D. Denison, *Diagnosing Organizational Cultures: Validating a Model and Method*, http://www.denisonconsulting.com/sites/default/files/documents/resources/denison-2006-validity_0.pdf, [17.03.2016].

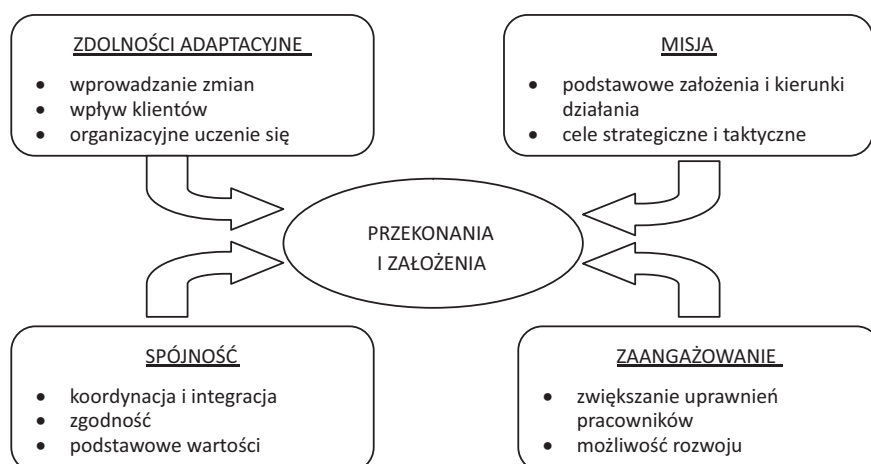
Tabela 1. Główne typologie kultury organizacyjnej

Typ	Autor	Zmienne	Charakterystyka
Kultura osoby (Dionizosa)	R. Harrison Ch. Handy	Ośrodek władzy (władza rozproszona – władza scentralizowana)/ autorytet (związany z zajmowanym stanowiskiem – związany z wiedzą i kompetencjami)	<ul style="list-style-type: none"> całkowity brak ośrodków władzy oraz całkowita niezależność pracownika autorytet lidera wynika z posiadanych przez niego kompetencji i wiedzy kultura osoby jest charakterystyczna dla grup ekspertów naukowych, którzy organizują się w celu realizacji określonego projektu badawczego
Kultura roli (Apolla)			<ul style="list-style-type: none"> kulturę tę cechuje wysoki stopień sformalizowania działań, jak również dominacja reguł i procedur, przejawiająca się nasileniem biurokracji jasne zasady awansu i oceny pracowników szeroka specjalizacja zadań pozycja w strukturze organizacyjnej jest wyznacznikiem autorytetu model charakterystyczny dla dużych, zhierarchizowanych organizacji
Kultura władzy (Zeusa)			<ul style="list-style-type: none"> cechą charakterystyczną jest tu centralizacja władzy występuje tu niewiele reguł i procedur sama władza jest podstawą autorytetu jest to rodzaj kultury typowy dla małych i średnich przedsiębiorstw
Kultura zadania (Ateny)			<ul style="list-style-type: none"> występuje duży stopień rozproszenia ośrodka władzy w kulturze tej dominuje praca zespołowa oparta na realizacji określonego zadania bądź też projektu źródłem autorytetu jest wiedza ekspercka jest to typowy rodzaj kultury dla firm konsultingowych i ośrodków badawczych
Kultura hierarchii	K. Cameron R. Quinn	Orientacja (do wewnątrz – na zewnątrz)/ (elastyczność i swoboda działania – stabilność i kontrola)	<ul style="list-style-type: none"> wysoce sformalizowane miejsce pracy, w którym obowiązuje ścisła hierarchia wszystkim, co robią ludzie, rządzą procedury przywódcy szczerzą się, że są dobrymi koordynatorami i organizatorami, nastawionymi na efektywność najważniejsze jest sprawne funkcjonowanie organizacji spójność zapewniają formalne przepisy i regulamin w dłuższej perspektywie chodzi o stabilność, wydajność i pracę bez zakłóceń
Kultura rynku			<ul style="list-style-type: none"> dla organizacji liczą się przede wszystkim wyniki, główną troską jest realizacja zadań ludzie są bardzo ambitni i nastawieni na osiągnięcie celów przywódca jest nadzorcą nastawionym na konkurencyjność i produkcję, jest bezwzględny i wymagający spójność organizacji zapewnia jej ekspansywność i chęć zwycięzania głównym przedmiotem troski są reputacja i sukces w dłuższej perspektywie liczy się konkurencyjność i osiągnięcie wymiernych celów, a miarą sukcesu jest udział w rynku i ciągłe zdobywanie go
Kultura Klanu			<ul style="list-style-type: none"> przyjazne miejsce pracy, w którym ludzie chętnie ze sobą współdziałają szefowie i przełożeni przyjmują rolę doradców i nauczycieli organizacja funkcjonuje dzięki lojalności pracowników i przywiązaniu do tradycji obserwuje się wysoki stopień zaangażowania pracowników organizacja podkreśla długofalowe korzyści z rozwoju osobistego i przywiązuje dużą wagę do spójności i morale
Kultura adhocracji			<ul style="list-style-type: none"> w organizacji króluje dynamika, przedsiębiorczość i kreatywność ludzie nie boją się ryzyka, a przywódcy są uważani za innowatorów i wizjonerów tym, co zapewnia spójność organizacji, jest chęć eksperymentowania i wprowadzania nowości długofalowo organizacja kładzie nacisk na wzrost, podejmowanie wyzwań i pozyskiwanie nowych zasobów sukces utożsamia się z oferowaniem unikatowych wyrobów lub usług

Źródło: opracowanie własne na podstawie: A. Olczak, I. Kołodziejczyk-Olczak, *Leksykon zarządzania*, Wydawnictwo WSHE, Łódź 2005, s. 78; A. Bugalska, *Badanie klimatu i kultury organizacyjnej*, <http://ibd.pl/doradztwo-i-badania/badania-satysfakcji-i-zaangazowania-pracownikow/>, [16.03.2016].

Pomiar kultury organizacyjnej w organizacjach...

Rysunek 1. Model kultury organizacyjnej



Źródło: A. Szeptuch, S. Dyla, *Kulturowa gotowość organizacji ochrony zdrowia do zarządzania strategicznego*, „Ekonomika i Organizacja Przedsiębiorstwa” 2014, nr 10, s. 37.

Narzędzie do diagnozy kultury organizacyjnej stanowi zestaw twierdzeń opracowanych dla każdej perspektywy i grupy determinant, które oceniane są we wskazanej skali przez odpowiednio dobraną grupę respondentów. Twierdzenia te stanowią równocześnie cele organizacji, do których osiągnięcia powinna ona dążyć po to, by osiągnąć najbardziej pożądaną dla siebie typ kultury organizacyjnej. Im wyższe oceny w poszczególnych grupach, tym kultura organizacyjna jest lepiej dopasowana do założeń stawianych przez organizację.

Istotnym elementem modelu z punktu widzenia organizacji ochrony zdrowia jest spójność, gdyż w skład tej grupy wchodziły cechy kultury organizacyjnej, które w największym stopniu determinują jakość i skuteczność świadczeń zdrowotnych, pozwalające zdiagnozować możliwości pracy w trybie zadaniowym, nastawienie na rozwój, współpracę, zaangażowanie i wysokie morale, czyli cechy typowe dla kultury klanu czy kultury zadania. Stąd zaprezentowane w dalszej części artykułu wyniki badań skupią się właśnie na analizie tego obszaru kultury organizacyjnej, z wykorzystaniem modelu D. Denisona.

Pomiar spójności kultury organizacyjnej w wybranych organizacjach ochrony zdrowia

Celem badań był pomiar kultury organizacyjnej w organizacjach ochrony zdrowia w województwie śląskim w perspektywie spójności. Perspektywę tę uznano za najistotniejszą z punktu widzenia wymagań w zakresie kultury w organizacjach ochrony zdrowia, jako że zawiera ona największą liczbę cech

charakteryzujących pożądaną dla tych organizacji typ kultury. Przedmiotem badań były komponenty kultury organizacyjnej zdefiniowane w kontekście spójności, czyli: koordynacja i integracja, zgodność oraz podstawowe wartości. Badaniami objęci zostali pracownicy wybranych organizacji ochrony zdrowia z terenu województwa śląskiego – trzech dużych przychodni o zróżnicowanej specjalizacji medycznej oraz trzech szpitali świadczących szerokie spektrum usług medycznych. W badaniach wzięło udział 50 osób, z czego 37 osób było pracownikami przychodni, natomiast pozostałe 13 pracownikami szpitali. Rozkład grupy respondentów ze względu na płeć i wiek zaprezentowano w tabeli 2.

Tabela 2. Płeć i wiek respondentów

Płeć respondentów			
kobieta: 32		mężczyzna: 18	
Wiek respondentów			
do 25 lat: 0	26–45 lat: 14	46–65 lat: 33	Powyżej 65 lat: 3

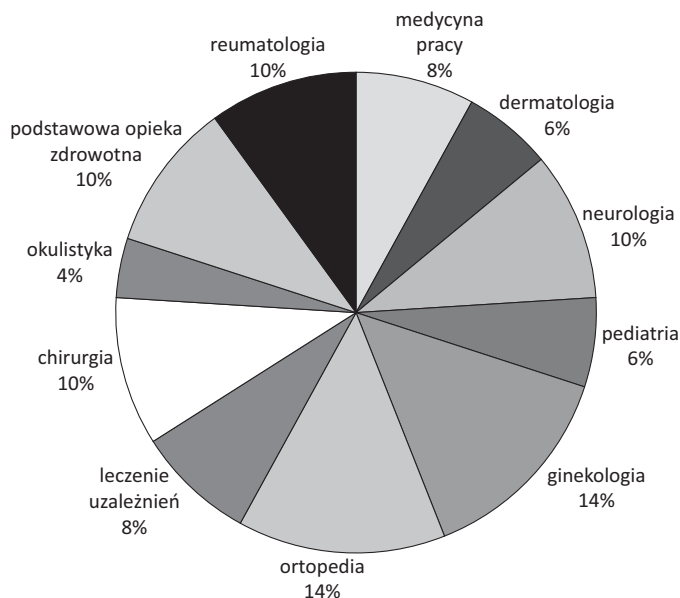
Źródło: opracowanie własne.

Badana grupa wykazywała również dużą różnorodność ze względu na specjalizację medyczną, co przedstawiono na rysunku 2.

W badaniach zastosowano metodę ankietową, narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety złożony z sześćdziesięciu twierdzeń opracowanych dla potrzeby oceny wszystkich czterech perspektyw z modelu D. Denisona¹⁰. Twierdzenia od 31 do 45 dotyczyły perspektywy spójności. Respondenci oceniali, czy cechy określone danym twierdzeniem są

¹⁰ Badania przeprowadzono w związku z realizacją pracy licencjackiej pod opieką autorki: A. Banaś, *Badanie kulturowych uwarunkowań zarządzania strategicznego w organizacjach ochrony zdrowia*, Wyższa Szkoła Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach, Katowice 2013.

Rysunek 2. Specjalizacja respondentów



Źródło: opracowanie własne.

charakterystyczne dla organizacji, w której pracują. Oceny dokonywali w pięciostopniowej skali, gdzie 1 oznaczało *zdecydowanie nie*, co interpretować należy jako cechę mało charakterystyczną dla ocenianej organizacji, a 5 oznaczało *zdecydowanie tak*, co z kolei

interpretować należy jako cechę bardzo charakterystyczną dla ocenianej organizacji. Jedynie w przypadku twierdzeń 35 oraz 40 interpretacja jest odwrotna. Fragment kwestionariusza służący ocenie spójności zaprezentowano w tabeli 3.

Tabela 3. Perspektywa „spójność” w modelu D. Denisona

Lp.	Komponent
SPÓJNOŚĆ	
<i>Koordynacja i integracja</i>	
31.	Nasze podejście do prowadzenia działalności jest bardzo konsekwentne i przewidywalne.
32.	Istnieje związek pomiędzy celami na wszystkich szczeblach naszej organizacji.
33.	Pracownicy z różnych części organizacji mają jednolitą perspektywę działania.
34.	Koordinacja projektów z udziałem pracowników z różnych części naszej organizacji jest łatwa.
35.	Współpraca z kimś z innej części naszej organizacji jest jak współpraca z pracownikiem spoza organizacji.
<i>Zgodność</i>	
36.	W przypadku konfliktów staramy się rozwiązywać je w sposób satysfakcjonujący dla obu stron.
37.	Nasza organizacja preferuje przebojowość, sukces i tempo działania, a piętnuje niepowodzenia.
38.	W organizacji panuje jasny podział na właściwy i niewłaściwy sposób robienia czegoś.
39.	Łatwo osiągamy porozumienie nawet w trudnych problemach.
40.	Często mamy problemy z osiągnięciem porozumienia w kluczowych kwestiach.
<i>Podstawowe wartości</i>	
41.	Posiadamy wyraźny i spójny zbiór wartości, które regulują sposób prowadzenia naszej działalności.
42.	Organizacja ma charakterystyczny styl zarządzania i własny zestaw praktyk zarządzania.
43.	Menedżerowie i liderzy stanowią przykład dla innych pracowników w realizacji założonych celów.
44.	W firmie istnieje kodeks etyczny, który kształtuje nasze zachowania i dzięki któremu wiemy, co jest dobre, a co złe.
45.	Ignorując podstawowe wartości organizacji, narażam się na problemy.

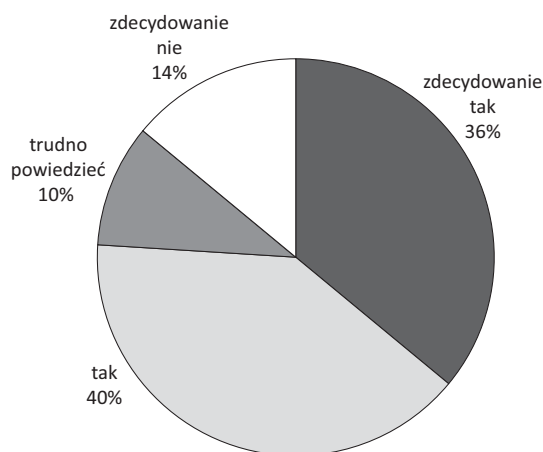
Źródło: opracowanie własne na podstawie: D. Denison, *Diagnosing Organizational...*, dz.cyt.

Wyniki badań

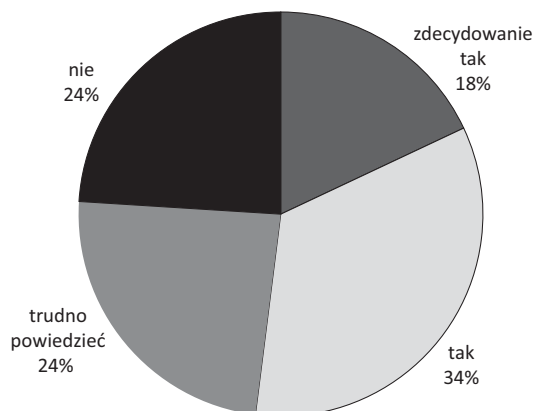
Pierwszym badanym obszarem kultury organizacyjnej w perspektywie spójności była koordynacja i integracja. Wyniki, które można zinterpretować jako najwyższą i najniższą ocenę organizacji w zakresie wymienionych dwóch cech, obrazuje rysunek 3 oraz rysunek 4.

W tej grupie na najwyższą ocenę badanych organizacji wskazują wyniki dotyczące twierdzenia 31 – aż 76 proc. respondentów wybrało dla tego twierdzenia odpowiedź *tak* lub *zdecydowanie tak*, co obrazuje rysunek 3. Twierdzenie dotyczyło bardzo pozytywnej cechy kultury organizacyjnej w kontekście organizacji ochrony zdrowia, która pozwala zespołom na podejmowanie szybkich, zdecydowanych działań w związku z ratowaniem życia i zdrowia. Jest to cecha ukierunkowująca kulturę organizacji w stronę kultury zadania. Rutynowe, szybkie, instynktowne działania są nie do przecenienia w sytuacjach, gdy czasem sekundy decydują o życiu ludzkim. Natomiast najniżej w tej grupie badane or-

Rysunek 3. Reakcja na twierdzenie *Nasze podejście do prowadzenia działalności jest bardzo konsekwentne i przewidywalne*



Rysunek 4. Reakcja na twierdzenie *Współpraca z kimś z innej części naszej organizacji jest jak współpraca z pracownikiem spoza organizacji*



ganizacje oceniono w zakresie czynnika wskazanego w twierdzeniu 35. W tym przypadku interpretacja skali jest odwrotna, co oznacza, że im więcej pozytywnych odpowiedzi respondentów, tym bardziej negatywnie można zinterpretować wynik. Ponad połowa respondentów oceniła to twierdzenie, wybierając odpowiedź *tak* lub *zdecydowanie tak*. Oznacza to, że słabym punktem kultury organizacyjnej badanych organizacji w zakresie koordynacji i integracji jest współdziałanie między pracownikami, którzy na co dzień nie muszą ze sobą współpracować. W przypadku pracowników organizacji ochrony zdrowia związane jest to z występującą specjalizacją pracy i z punktu widzenia pacjenta jest to objaw niekorzystny – współpraca lekarzy różnych specjalizacji jest często konieczna przy diagnozie i leczeniu schorzeń sprzężonych. Z drugiej strony możliwość wsparcia pracy na różnych oddziałach, np. przez rotację pielęgniarek, uelastyczyłoby funkcjonowanie organizacji, umożliwiając przesuwanie zasobów pracy tam, gdzie w danym momencie są najbardziej potrzebne.

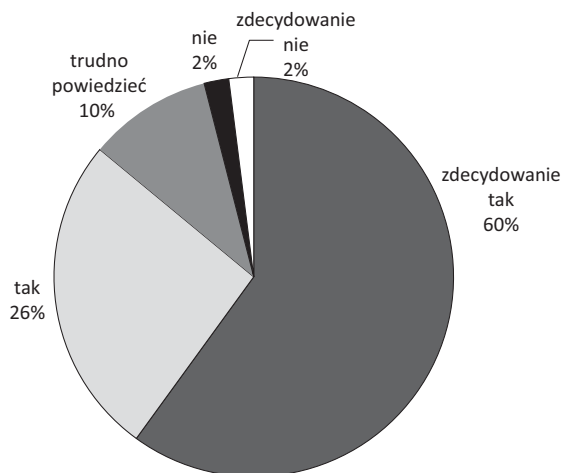
Drugim badanym obszarem w perspektywie spójności była zgodność. Wyniki, które można zinterpretować jako najwyższą i najniższą ocenę organizacji w zakresie zgodności, obrazuje rysunek 5 oraz rysunek 6.

Z pięciu ocenianych tu twierdzeń o najwyższej ocenie badanych organizacji świadczą wyniki dotyczące twierdzenia 36 – 86 proc. respondentów wybrało odpowiedź *zdecydowanie tak* lub *tak*. Oznacza to, że w przypadku konfliktów pracownicy badanych organizacji starają się unikać sytuacji „wygrana – przegrana” i dążą do ustalenia kompromisu. Jest to umiejętność niezbędna, zwłaszcza w przypadku leczenia pacjentów ze skomplikowanymi, często sprzężonymi schorzeniami – umiejętność radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych pozwala na wysunięcie na pierwszy plan dobra pacjenta, a nie czynników osobistych. Pozwala to wnioskować, iż kultura tych organizacji zbliża się do kultury klanu. Jako najniższą ocenę można natomiast zinterpretować odpowiedzi dotyczące twierdzenia 39 – 42 proc. respondentów nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się z twierdzeniem, że łatwo osiągnąć porozumienie nawet w przypadku trudnych problemów. Oceny te wskazują, jak trudnym zagadnieniem jest zarządzanie konfliktami w organizacji – nawet jeśli kompromis jest osiągnięty, nie oznacza to, że łatwo jest go uzyskać. Negatywne oddziaływanie takiego stanu rzeczy jest związane z faktem, że wypracowanie porozumienia czy kompromisu wymaga czasu, którego w przypadku chorego pacjenta często nie ma.

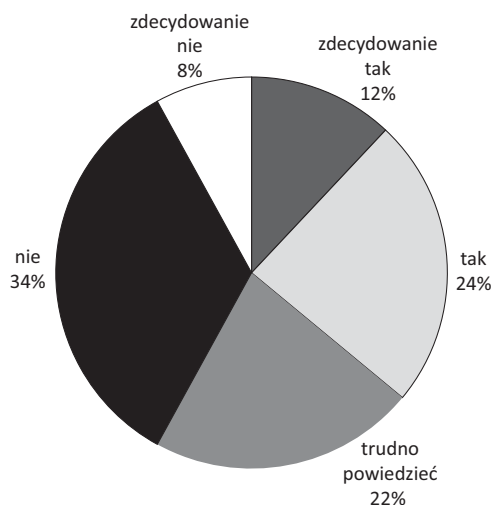
Ostatnim badanym obszarem w perspektywie spójności były podstawowe wartości. Wyniki dla najwyższej oraz najniższej ocenianych twierdzeń obrazują rysunek 7 oraz rysunek 8.

Tu również oceniono pięć elementów kultury organizacyjnej, z których jako najlepsze można zinterpretować oceny dotyczące czynnika 42 – 76 proc. respondentów zgodziło się z twierdzeniem, że organizacja ma charakterystyczny styl zarządzania oraz własny zestaw praktyk zarządzania. Jest to bardzo korzystna sytuacja, gdyż własny zestaw praktyk

Rysunek 5. Reakcja na twierdzenie *W przypadku konfliktów staramy się rozwiązywać je w sposób satysfakcjonujący dla obu stron*

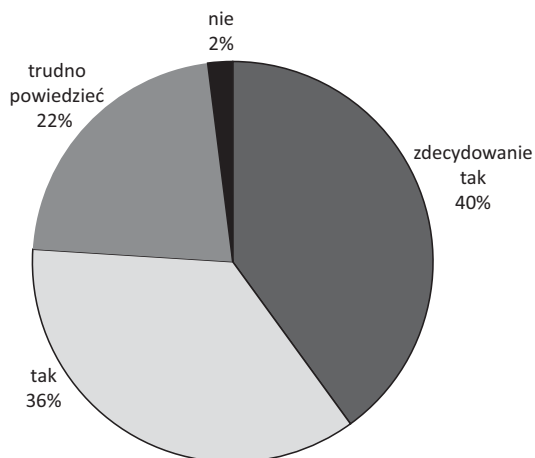


Rysunek 6. Reakcja na twierdzenie *Łatwo osiągamy porozumienie nawet w trudnych problemach*

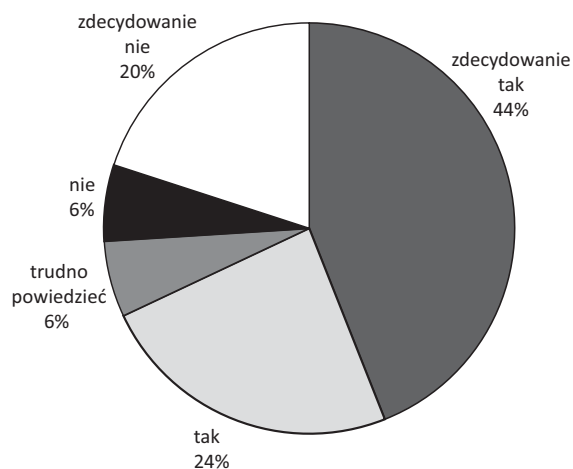


pozwala na ujednoczenie sposobu funkcjonowania organizacji, co zwiększa jej skuteczność. Charakterystyczny styl zarządzania z kolei związany jest ze specyfiką funkcjonowania organizacji ochrony zdrowia, działających równocześnie w dwóch przestrzeniach – ekonomicznej oraz etycznej – i jest swoistym kompromisem pomiędzy nimi. Fakt, że respondenci zgadzali się z twierdzeniami zaprezentowanymi w tym obszarze sugeruje podobieństwo kultury badanych organizacji do kultury klanu. Niestety co czwarty respondent stwierdził, że w organizacji nie istnieje lub zdecydowanie nie istnieje kodeks etyczny, który kształtuje zachowania. W organizacjach, w których etyka zawodowa wpływa na zdrowie i życie innych ludzi, istnienie kodeksu etycznego jest szczególnie ważne, stąd organizacje ochrony zdrowia zdecydowanie powinny zadbać o posiadanie takiego kodeksu oraz o rozpowszechnienie wiedzy o zawartych w nim zasadach wśród swoich pracowników.

Rysunek 7. Reakcja na twierdzenie *Organizacja posiada charakterystyczny styl zarządzania i własny zestaw praktyk zarządzania*



Rysunek 8. Reakcja na twierdzenie *W firmie istnieje kodeks etyczny, który kształtuje nasze zachowania i dzięki któremu wiemy co jest dobre, a co złe*



Podsumowanie i wnioski

Model D. Denisona pokazuje, że na kulturę organizacyjną składa się mnóstwo elementów, które determinują sposób jej funkcjonowania. Każda grupa ludzi zmuszonych do współpracy w ramach jednej organizacji prędzej czy później wypracuje pewien standard zachowań i działania, gdyż jest to warunek konieczny skutecznej współpracy. Nie jest w interesie organizacji, aby ten standard zachowania ustalał się bez jej udziału i kontroli. W przypadku organizacji ochrony zdrowia zdecydowanie nie jest to również w interesie ich klientów, czyli pacjentów. Świadomość roli i znaczenia kultury organizacyjnej w kształtowaniu zachowań pracownika w jego miejscu pracy pozwala na podjęcie wyzwań związanych z modelowaniem kultury – ukierunkowywaniem jej tak, by jak najlepiej służyła osiągnięciu założonych celów. Stąd przydatność narzędzi umożliwiających pomiar i diagnozę kultury organizacyjnej.

Pomiar kultury organizacyjnej w organizacjach...

Zaprezentowane w artykule wyniki badań w zakresie spójności kultury organizacyjnej organizacji ochrony zdrowia pozwalają na pozytywną jej ocenę. Większość cech warunkujących spójność organizacji została uznana za charakterystyczne dla badanych organizacji poprzez wybór odpowiedzi twierdzących (zdecydowanie tak lub tak), a w przypadku twierdzeń 35 oraz 40 – odpowiedzi przeczących. Można zatem wnioskować, że kultura badanych organizacji jest spójna w zakresie koordynacji i integracji, zgodności oraz podstawowych wartości. Kolejnym krokiem powinno być zatem zastanowienie się, jak doskonalić te elementy, dla których oceny, mimo że w większości pozytywne, były niewystarczająco satysfakcjonujące.

Istotą właściwego budowania kultury w organizacji jest podjęcie decyzji, który rodzaj kultury organizacyjnej jest najbardziej odpowiedni dla realizacji stawianych przed nią celów, a następnie takie oddziaływanie na pracowników, które pozwoli na zbudowanie założonych wzorców kształtujących relacje wewnętrzne oraz zewnętrzne w organizacji.

Bibliografia

Banaś A., *Badanie kulturowych uwarunkowań zarządzania strategicznego w organizacjach ochrony zdrowia*, praca licencjacka, Wyższa Szkoła Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach, Katowice 2013.

Brzostek T. i in., *Wybrane czynniki determinujące jakość opieki pielęgniarskiej w szpitalach posiadających oddziały ratunkowe. Wyniki projektu RN4CAST*. smp.org.pl/upload/konf3/wyniki_projektu_RN4CAST.doc.

Bugalska A., *Badanie klimatu i kultury organizacyjnej*, <http://ibd.pl/doradztwo-i-badania/badania-satysfakcji-izaangazowania-pracownikow/>.

Denison D., *Diagnosing Organizational Cultures: Validating a Model and Method*. http://www.denisonconsulting.com/sites/default/files/documents/resources/denison-2006-validity_0.pdf.

Dyla S., Szeptuch A., *Kulturowa gotowość organizacji ochrony zdrowia do zarządzania strategicznego*, „*Ekonomika i Organizacja Przedsiębiorstwa*” 2014, nr 10.

Korenik D., *Przesłanki i sposoby poprawy kondycji finansowej oraz infrastruktury usług zdrowotnych świadczonych przez podmioty lecznicze sektora publicznego (samorządowego)*, [w:] M. Węgrzyn, M. Łyszczak, D. Wasilewski (red.), *Determinanty funkcjonowania podmiotów leczniczych w Polsce. Nowe wyzwania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2013.

Olczak A., Kołodziejczyk-Olczak I., *Leksykon zarządzania*, Wydawnictwo WSHE, Łódź 2005.

Penc J., *Kultura i etyka w organizacji. Aspekty pragmatyczne i strategiczne*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, Szczytno 2010.

Penc J., *Strategie zarządzania*, Agencja Wydawnicza Placet, Warszawa 1997.

Sułkowski Ł., *Czy warto zajmować się kulturą organizacyjną?*, „*Zarządzanie Zasobami Ludzkimi*” 2008, nr 6.

The measurement of organizational culture in healthcare organizations

Healthcare organizations play an important role in every society. Those organizations are run connecting two conflicted fields: economics and ethics, facing a problem of what is more important: economic accounts or human's life. This perspective makes organizational culture in healthcare institutions seem much more important. Ethical codex, values system, norms of behavior and, of course, management methods – all those factors shape doctor-patient relationships and, as a result, influence human health and life. Thus, creating the organizational culture maximizing the medical staff effectiveness of lifesaving, is of interest to every society. In this paper, the author tried to answer two essential questions – what kind of organizational culture would be the most adequate for healthcare organizations and how to diagnose the organizational culture – measure something immeasurable.

POLECAMY

Marcin Żukowski

Twoja firma w social mediach. Podręcznik marketingu internetowego dla małych i średnich przedsiębiorstw

Helion, Gliwice 2016

Prezentowana publikacja może być interesująca dla każdego właściciela, menedżera czy dyrektora marketingu w małym lub średnim przedsiębiorstwie. Autor nie tylko omawia powody, dla których warto zaistnieć w portalach społecznościowych, ale także szczegółowo charakteryzuje wiele tego typu mediów. Nie formułuje jednoznacznych ocen, który portal należy uznać za „lepszy”, a który „gorszy”, ale przede wszystkim pokazuje, jakie możliwości otwierają przed przedsiębiorcami media społecznościowe. Zawarte w publikacji porady, przykłady i odniesienia do konkretnych marek – co ważne – działających również na polskim rynku, będą szczególnie cenne dla osób, które do tej pory nie wykorzystywały omawianych kanałów do reklamy swoich produktów i usług w internecie. W książce poruszono również temat blogosfery i możliwości reklamowych, jakie niesie ona ze sobą. Ostatni rozdział to próba spojrzenia na przyszłość mediów społecznościowych i wskazania kierunku ich rozwoju. Publikację można nabyć w księgarni internetowej wydawnictwa: <http://helion.pl>



Poruszono również temat blogosfery i możliwości reklamowych, jakie niesie ona ze sobą. Ostatni rozdział to próba spojrzenia na przyszłość mediów społecznościowych i wskazania kierunku ich rozwoju. Publikację można nabyć w księgarni internetowej wydawnictwa: <http://helion.pl>