

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

249

Sukces w zarządzaniu kadrami Elastyczność w zarządzaniu kapitałem ludzkim

Tom 2. Problemy zarządczo-psychologiczne



Redaktorzy naukowi

Stanisław A. Witkowski

Marzena Stor



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2012

Recenzenci: Piotr Bohdziewicz, Halina Czubasiewicz, Beata Jamka, Zdzisława Janowska, Marta Juchnowicz, Barbara Kożusznik, Kinga Lachowicz-Tabaczek, Tadeusz Listwan, Alicja Miś, Ryszard Panfil, Aleksy Pocztownski, Czesław Sikorski, Janina Stankiewicz, Janusz Strużyna, Łukasz Sułkowski, Stanisław A. Witkowski

Redakcja wydawnicza: Zespół

Redaktor techniczny: Barbara Łopusiewicz

Korektor: Justyna Mroczkowska

Łamanie: Małgorzata Czupryńska

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna na stronie www.ibuk.pl

Streszczenia opublikowanych artykułów są dostępne w międzynarodowej bazie danych The Central European Journal of Social Sciences and Humanities <http://cejsh.icm.edu.pl> oraz w The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com, a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się na stronie internetowej Wydawnictwa www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2012

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-233-8

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk: Drukarnia TOTEM

Spis treści

Wstęp	11
<hr/>	
Część 1. Zagadnienia metodologiczno-metodyczne	
<hr/>	
Anna Cierniak-Emerych: Interesy osób świadczących pracę oraz ich respektowanie w warunkach uelastyczniania zatrudnienia.....	15
Alicja Keplinger, Bogna Bartosz, Marcin Piwowarczyk: Zapotrzebowanie na elastyczne zarządzanie w administracji publicznej – wyniki badań.....	25
Janusz Rymaniak: Elastyczność jako wymiar reistycznej koncepcji pracy ...	36
Aneta Stosik, Aleksandra Leśniewska: Perspektywy czasu jako kryteria prognozy potencjału pracowniczego w ujęciu koncepcji Zimbardo i Boyda ..	45
Dariusz Turek: Epistemologiczne i metodologiczne problemy pomiaru elastyczności.....	54
Stanisław A. Witkowski, Magdalena Ślęzyk-Sobol: Wypalenie zawodowe jako przejaw i skutek braku elastyczności w zarządzaniu ludźmi.....	63
<hr/>	
Część 2. Kompetencje pracowników i menedżerów	
<hr/>	
Grażyna Bartkowiak: Kompetencje społeczne pracowników w kontekście „zdrowia organizacji” w obszarze polityki personalnej	77
Izabela Bednarska-Wnuk: Elastyczność zawodowa w percepcji przedstawicieli pokolenia Y.....	86
Justyna Bugaj: Kompetencje specjalisty ds. kadr i płac – wyniki analizy oczekiwań pracodawców	95
Kinga Lachowicz-Tabaczek: Psychologiczne uwarunkowania elastyczności menedżerskiej – znaczenie postawy wobec nowych doświadczeń oraz przekonań na temat natury ludzkiej.....	106
Tomasz Seweryniak, Radosław Wyrzykowski: Weryfikacja propozycji modelu kompetencji coacha sportowego w piłce siatkowej.....	117
Magdalena Zalewska-Turzyńska: Wybrane formalne wyznaczniki sprawnej komunikacji w organizacji.....	128
<hr/>	
Część 3. Przywództwo i style kierowania	
<hr/>	
Adela Barabasz: Elastyczność i dzielenie się wiedzą, czyli w poszukiwaniu idealnego przywódcy.....	139

Wioletta Gieniec-Urbańska: Zagadnienie przywództwa we współczesnej organizacji.....	148
Łukasz Haromszeki: Kwalifikacje menedżera jako główna determinanta przywództwa sytuacyjnego.....	158
Barbara Kozusznik: Elastyczność wpływu w zespole pracowniczym.....	168
Ryszard Panfil, Łukasz Panfil: Style współpracy menedżera operacyjnego z utalentowanymi realizatorami zadań (na przykładzie organizacji sportowych)	177
Zbigniew Piskorz: Style kierowania – ile ich jest?	193

Część 4. Zachowania organizacyjne

Agnieszka Fornalczyk: Podmiotowe uwarunkowania elastycznego zarządzania konfliktami w organizacji.....	207
Bogna Bartzosz, Alicja Keplinger, Marcin Piwowarczyk: Zmiany w funkcjonowaniu urzędu administracji publicznej – z perspektywy pracowników	217
Jolanta Bieńkowska: Struktura potrzeb ludzkich jako determinanta elastyczności działania jednostki i organizacji.....	226
Anita Richert-Kaźmierska, Katarzyna Stankiewicz: Czynniki motywujące osoby w wieku okołoemerytalnym do wydłużonej aktywności zawodowej.....	236
Agnieszka Wojtczuk-Turek: Elastyczność organizacyjna i indywidualna a zachowania innowacyjne w miejscu pracy – empiryczna analiza zależności ..	247

Część 5. Adaptacja i doskonalenie

Bjørn Z. Ekelund, Piotr Pluta: <i>Diversity Icebreaker</i> – trening elastycznego zarządzania różnorodnością.....	263
Katarzyna Januskiewicz: Sukces zawodowy w perspektywie jutra	273
Henryk Jarosiewicz: Charakterologiczne uwarunkowania elastyczności zarządzania kapitałem ludzkim	281
Iwona Kubica: Proces adaptacji pracowników w organizacjach zróżnicowanych kulturowo	291
Teresa Kupczyk: Identyfikacja sposobu definiowania sukcesu zawodowego przez pracowników z uwzględnieniem różnic wynikających z płci, wykształcenia, zajmowanego stanowiska, lokalizacji organizacji i udziału kapitału – wyniki badań.....	302
Magdalena Łuźniak-Piecha: POS (<i>Perceived Organizational Support</i>) jako element modelu mentoringowego – polscy profesjonalści na brytyjskim rynku pracy	314

Joanna Mesjasz: Coaching jako narzędzie kształtowania elastycznych kadr	323
Dorota Molek-Winiarska: Rozwój umiejętności pracowników w aspekcie radzenia sobie ze stresem.....	332

Część 6. Kultura i klimat organizacyjny

Katarzyna Durniat: Metodologia i zastosowanie badań klimatu organizacyjnego – na przykładzie zrealizowanego projektu badawczego	347
Stanisław Grochmal: Paradygmat jedności – nowy paradygmat zarządzania przedsiębiorstwem w aspekcie zarządzania zasobami ludzkimi	358
Danuta Kunecka: Klimat organizacyjny w kontekście elastyczności zatrudnienia w sektorze zdrowia	369
Bogdan Nogalski, Agnieszka Szpitter, Ewelina Nohrstedt: Świadomość kulturowa jako narzędzie elastyczności w zarządzaniu kapitałem ludzkim w przedsiębiorstwie międzynarodowym realizującym projekty infrastrukturalne – <i>case research</i>	378
Jagoda Stompór-Świdarska: Diagnoza kultury organizacyjnej uniwersytetu: elastyczne podejście do kierunków zmian i nowych wyzwań.....	390
Ilona Świątek-Barylska: Whistleblowing w praktyce. Postawy i zachowania pracowników organizacji gospodarczych.....	403

Summaries

Part 1. Methodological and methodical problems

Anna Cierniak-Emerych: Employee interests and respect for them in the conditions of creating flexible work arrangements	24
Alicja Keplinger, Bogna Bartzosz, Marcin Piwowarczyk: The demand for flexible management in public administration – research results.....	35
Janusz Rymaniak: Flexibility as reistic dimension of work concept	44
Aneta Stosik, Aleksandra Leśniewska: Time perspectives in employees potential prognosis in terms of Zimbardo and Boyd theory	53
Dariusz Turek: Epistemological and methodological problems of organizational flexibility	62
Stanisław A. Witkowski, Magdalena Ślęzyk-Sobol: Occupational burn-out as the indicator and the consequence of lack of flexibility in managing people.....	73

Part 2. Employees and managers competence

Grażyna Bartkowiak: Social competence of employees in the context of “health organization” in the area of personnel policy.....	85
--	----

Izabela Bednarska-Wnuk: Professional mobility in the perception of Generation Y.....	94
Justyna Bugaj: Competency of personnel and payroll specialist – results of employers expectations analysis.....	105
Kinga Lachowicz-Tabaczek: Psychological determinants of managerial flexibility – the importance of attitude towards new experience and theories about human nature.....	115
Tomasz Seweryniak, Radosław Wyrzykowski: The proposal of verification of competence of team sport coaches in volleyball	127
Magdalena Zalewska-Turzyńska: Selected formal determinants for efficient communication in organization	136

Part 3. Leadership and management styles

Adela Barabasz: Flexibility and knowledge sharing – in search of an excellent leader.....	147
Wioletta Gieniec-Urbańska: The issue of leadership in modern organization .	157
Łukasz Haromszeki: Qualifications of manager as the main determinant of situational leadership	167
Barbara Kozusznik: Flexibility of influence in the work team.....	176
Ryszard Panfil, Łukasz Panfil: Styles in cooperation between operational manager and talented task executors (on the example of sport organizations)	192
Zbigniew Piskorz: Leadership styles – how many are there?.....	204

Part 4. Organizational behavior

Agnieszka Fornalczyk: Subjective determinants of flexible management of conflicts in organization.....	216
Bogna Bartosz, Alicja Keplinger, Marcin Piwowarczyk: Changes in the functioning of public administration services – from the perspective of employees	225
Jolanta Bieńkowska: Structure of human needs as a determinant of operational flexibility of individual and organization	235
Anita Richert-Kaźmierska, Katarzyna Stankiewicz: Factors motivating older people to the elongation of their professional activity	246
Agnieszka Wojtczuk-Turek: Organizational and individual flexibility and innovative behaviour in the workplace – empirical analysis of relationships ..	259

Part 5. Adaptation and improvement

Bjørn Z. Ekelund, Piotr Pluta: Diversity Icebreaker – training of flexible diversity management.....	272
---	-----

Katarzyna Januszkiewicz: Professional success in the perspective of tomorrow	280
Henryk Jarosiewicz: Characterological determinants of human capital management flexibility	290
Iwona Kubica: The process of employees' adaptation in culturally diverse organizations	301
Teresa Kupczyk: Identification of the way of professional success' defining by employees including differences resulting from gender, education, position, organization location and capital participation – results of research	313
Magdalena Łuźniak-Piecha: POS (Perceived Organizational Support) as an element of mentoring model – Polish professionals on the British labour market	322
Joanna Mesjasz: Coaching as a tool of flexible personnel creation	331
Dorota Molek-Winiarska: Development of employees' skills in the aspect of coping with stress	343

Part 6. Culture and organizational climate

Katarzyna Durniat: Methodology and application of study of organizational climate on the example of realized research project.....	357
Stanisław Grochmal: Paradigm of unity – a new paradigm of enterprise management in the aspect of human resource management.....	368
Danuta Kunecka: Organization's atmosphere in a context of employment elasticity in the health care sector.....	377
Bogdan Nogalski, Agnieszka Szpitter, Ewelina Nohrstedt: Culture consciousness as a tool of flexibility in the intellectual capital management in international company conducting infrastructural projects – case study research	389
Jagoda Stompór-Świdarska: Diagnosis of university organizational culture. Elastic approach to directions of changes and new challenges	402
Ilona Świątek-Barylska: Whistleblowing in practice. Attitudes and behaviour of employees in Polish companies.....	412

Grażyna Bartkowiak

Gnieźnieńska Szkoła Wyższa Milenium

KOMPETENCJE SPOŁECZNE PRACOWNIKÓW W KONTEKŚCIE „ZDROWIA ORGANIZACJI” W OBSZARZE POLITYKI PERSONALNEJ

Streszczenie: Przedmiotem opracowania jest problematyka oceny „zdrowia organizacji” w obszarze polityki personalnej w kontekście kompetencji społecznych pracowników. Artykuł składa się z dwóch części: teoretycznej i empirycznej. W pierwszej części autorka analizuje pojęcie zdrowia organizacji. Druga część została poświęcona omówieniu wyników badań przeprowadzonych w 23 średnich polskich przedsiębiorstwach, w których uczestniczyło 202 pracowników. Wyniki badań wykazały istnienie statystycznie istotnej zależności między wybranymi społecznymi kompetencjami pracowników, poziomem fluktuacji i „zdrowiem organizacji”. W rezultacie przeprowadzonych badań można oczekiwać, że określona polityka personalna, prowadząca do poprawy „zdrowia organizacji”, przyczynia się również do zwiększania społecznych kompetencji pracowników i obniżania poziomu fluktuacji.

Słowa kluczowe: zdrowie organizacji, kompetencje społeczne, fluktuacja pracowników.

1. Wstęp

Problematyka „zdrowia organizacji”, mimo swej obecności w literaturze, nie doznała się jednolitej definicji, z tego też względu może być uznana za dyskusyjną, choć jednocześnie inspirującą¹. Oscyluje ona wokół trzech grup zagadnień: dotyczącego funkcjonowania organizacji [R. Beckhard (za [Mikuła 2006, s. 73]); Zwetsloot 2004], obejmującego funkcjonowanie członków tej organizacji oraz łącznie ujmującego funkcjonowanie organizacji i jej członków jako jednostek zdolnych do skutecznego działania. Pierwsze ujęcie kładzie nacisk na to, jakimi cechami charakteryzuje się zdrowa organizacja (np. dostęp do informacji, określony styl zarządzania, polityka personalna, kultura organizacyjna). W drugim zdrowie organizacji odnosi się bezpośrednio do zdrowia człowieka – pracownika, jego dobrostanu [Bartkowiak 2009, s. 152]. Ujęcie to jest zgodne z definicją przyjętą przez Międzynarodową Organi-

¹ Szerzej, szczególnie w aspekcie teoretycznym, problematyka ta została omówiona w opracowaniu autorki opublikowanym w Wydawnictwie Politechniki Łódzkiej [Bartkowiak 2012 (w druku)].

zację Zdrowia. Trzecie stanowisko [Cooper, Cartwright 1994, s. 462-463; Packer, Turner, Griffin 2003, s. 112; Mikuła 2005, s. 22-24; 2006] zakłada, że zdrowie organizacji obejmuje dwie wymienione grupy czynników, wskazując na istnienie związku między nimi a efektywnością funkcjonowania organizacji w aspekcie dążenia do osiągnięcia zamierzonych celów (efektywność prakseologiczna i – dotycząca płynności finansowej, utrzymywania się na rynku oraz osiągania zysku – efektywność ekonomiczna). Osobnicza skuteczność pracowników natomiast bywa traktowana jako warunek sukcesu organizacji, a więc także jej efektywności. Niestety brakuje zaawansowanych metodologicznie badań empirycznych dotyczących zależności między osiągnięciem celów organizacyjnych a wspomnianymi czynnikami. Czynniki te przesądziły o tym, że autorka podjęła się empirycznej weryfikacji zasadności takich ujęć.

Celem niniejszego artykułu jest uzupełnienie istniejącej luki w badaniach empirycznych i uzyskanie odpowiedzi na pytanie, czy istnieje zależność między poziomem zdrowia organizacji w obszarze zatrudnienia² (w pierwszym z prezentowanych ujęć) a poziomem zdrowia członków organizacji (drugie z prezentowanych ujęć), ich społecznym funkcjonowaniem i ich zaangażowaniem w realizację celów organizacyjnych.

2. Zdrowa organizacja – pojęcie i jej charakterystyka

Usiłując zdefiniować pojęcie zdrowej organizacji, należy pokazać zróżnicowanie w zakresie jego rozumienia przez poszczególnych autorów. Wychodząc z założenia, że organizację tworzą ludzie, autorzy definicji w pierwszym rzędzie zwracali uwagę na poziom zdrowia jej członków, dopiero w drugiej kolejności na czynniki ekonomiczne. Tak więc National Institute for Occupational Safety and Health zdefiniował zdrową organizację „jako taką, która ma niski stopień uszkodzeń ciała, chorób i niezdolności do pracy, ale także jest konkurencyjna na rynku” [Packer, Turner, Griffin 2003, s. 112]. Większy nacisk na czynniki ekonomiczne kładzie definicja C.L. Coopera i S. Cartwrighta [1994, s. 462-463]. Autorzy ci uważają, „że zdrowa organizacja to taka, dla której charakterystyczny jest sukces finansowy, fizycznie i psychicznie zdrowa siła robocza, będąca w stanie przez cały czas utrzymać stan zdrowia i zadowalające środowisko pracy oraz kulturę organizacyjną, szczególnie w okresach wahań rynkowych i zmian”. Jako cechy charakterystyczne zdrowej organizacji autorzy wymienili niski poziom stresu, wysoki poziom zaangażowania i satysfakcji z pracy. Kolejne jej właściwości to: niższy od średniej krajowej poziom zachorowalności, absencji i fluktuacji, dobre stosunki przemysłowe, rzadko występujące strajki oraz dobry poziom bezpieczeństwa pracy [Cooper, Cartwright 1994].

Do definicji zdrowia organizacji abstrahujących (przynajmniej bezpośrednio) od stanu zdrowia członków organizacji należy zaliczyć rozumienie zdrowia organiza-

² W dalszej części artykułu pojęcie to będzie stosowane zamiennie z polityką personalną.

cji sformułowane przez A. De Smeta, M. Locha i B. Schanningera [2007] z firmy Mc Kinsey&Company. Zdaniem autorów jest to organizacja, która „jest odporna na szok, dobrze wykonuje swoje zadania, skupia pracowników wokół wspólnego celu, koncentruje się na odnowieniu i zapewnia, iż jedne praktyki dopełniają drugie”. Do cech zdrowej organizacji badacze zaliczają komplementarność (spójna polityka kadrowa zarówno w obszarze zatrudniania/zarządzania personelem, sprawna komunikacja wewnętrzna), odmładzanie (umiejętność wprowadzania zmian i postrzegania otoczenia jako zbioru szans), uzgodnienie (umiejętność równego traktowania ludzi na wszystkich poziomach, jasno sformułowana misja i strategia organizacji), egzekwowanie (podejmowanie decyzji, ich przekazywanie, a następnie monitorowanie poszczególnych etapów ich realizacji), elastyczność (umiejętność dostosowania strategii do oczekiwań obecnych klientów, umiejętność pozyskiwania nowych) (za [Dyrbuś-Graca, Bratnicki 2009, s. 347]). Zbliżone stanowisko w ujmowaniu pojęcia „zdrowa organizacja” prezentuje B. Mikuła [2005; 2006]. Autor ten jest zdania, że w zdrowej organizacji istnieje równowaga między wysokim poziomem satysfakcji właścicieli, klientów, pracowników i pozostałych interesariuszy, równowaga między życiem prywatnym i zawodowym pracowników, a także równowaga między nimi a otoczeniem dzięki wysokiemu poziomowi zdolności adaptacyjnych. Dobry stan zdrowia takiej organizacji tworzy się w wyniku odnoszonych przez nią sukcesów, przyczyniając się do wysokiej jakości życia zawodowego pracowników. W kolejnej publikacji [Mikuła 2006] autor ten wskazuje na związki zdrowej organizacji ze sprawnym zarządzaniem wiedzą, rozwijaniem kapitału intelektualnego, współdziałającej z innymi organizacjami z wykorzystaniem najnowocześniejszej techniki informacyjnej, tworzącej w otoczeniu wirtualne zespoły.

Nieco inną koncepcję zdrowej organizacji, skoncentrowaną wyłącznie na czynnikach organizacyjnych, prezentuje E. Miller [2008]. W sformułowanej przez siebie definicji podkreśla doniosłą rolę współdziałania pracowników w ramach całej organizacji. Celem tego współdziałania jest realizacja znanej wszystkim i podzielanej (uwaga G.B.) misji i strategii organizacji. Zatem w zdrowej organizacji postrzeganie przez pracowników własnej roli, podjętych zadań w zgodzie ze strategią całej organizacji staje się warunkiem sukcesu organizacji, przez co wtórnie wzmocnione zostaje przeświadczenie pracowników o współdziałanie w zarządzaniu nią. W tym rozumieniu, zdaniem autorki, szczególną rolę odgrywa zachowanie swoistej równowagi celów jednostki i organizacji.

Rozważania kolejnego autora – R.H. Rosena [1991] wydają się najbardziej zbliżone do przyjętej w niniejszym opracowaniu koncepcji zdrowej organizacji. Autor ten wyraża pogląd, że podstawą funkcjonowania zdrowej organizacji są wartości humanistyczne przez nią respektowane i podzielane przez pracowników. Wartości te, zdaniem autora, scalają odnoszących sukcesy zawodowe pracowników z efektywnością organizacji. Uznawane wartości kształtują zachowanie i sposób myślenia, tworząc podstawę polityki (personalnej, przyp. G.B.) i praktyk respektowanych w organizacji, a więc kulturę organizacyjną organizacji. W ten sposób pojawia się

efekt synergii, w rezultacie której powstaje określona wartość dodana. W tak rozumianej organizacji beneficjentem staje się także całe szeroko ujmowane otoczenie organizacji.

Jednak jak wskazują badania (za [Dyrbuś-Graca, Bratnicki 2009, s. 234]), organizacje, które skupiają swoją uwagę jedynie na efektywności, a pomijają aspekt zdrowia, nie utrzymują się długo na rynku. Warunek ten spełnia ujęcie K. Lindstrom, K. Schrey i G. Ahonen, w myśl którego zdrową organizacją jest taka organizacja, która potrafi optymalizować swoją efektywność i dobre samopoczucie pracowników oraz efektywnie radzić sobie z wewnętrznymi i zewnętrznymi zmianami (za [Dyrbuś-Graca, Bratnicki 2009, s. 235]). Zdaniem przytoczonych autorów modyfikacja systemu zarządzania nastawionego wyłącznie na efektywność, uwzględniającego zdrowie organizacji, wymaga nastawienia na wzrost świadomości wśród pracowników, w ramach którego organizacja pragnie stać się „zdrową organizacją”. Organizacja ta wymaga też kreowania liderów odpowiedzialnych za budowanie mocnej pozycji organizacji na wszystkich rynkach (lokalnych i międzynarodowych), jak i kooperantów; wprowadzania celowego i dostosowanego systemu nagród, stałego monitoringu przeprowadzanego w nieodległych jednostkach czasu (sprzężenie zwrotne, przyp. G.B.) i określania horyzontu czasu, w którym należałoby osiągnąć wyznaczone cele [Dyrbuś-Graca, Bratnicki 2009, s. 236].

Autorka artykułu proponuje kompleksowe ujęcie zdrowia organizacji: zdrowa organizacja oznacza organizację, w której pracownicy cieszą się dobrym zdrowiem, dobrostanem, wykazują wysoki poziom kompetencji profesjonalnych i społecznych, są skuteczni w osiąganiu zaplanowanych celów, prowadzących do ich rozwoju zawodowego, jak również zaangażowania w wykonywaną pracę. Jest to organizacja oparta na wiedzy, w której polityka personalna oparta jest na transparentnych zasadach etycznych, a organizacja realizuje dobre praktyki w obszarze zatrudnienia³. Tak funkcjonująca organizacja powinna w efekcie osiągać coraz lepsze wyniki finansowe i zwiększać swój poziom konkurencyjności na rynku.

3. Organizacja badań własnych

Celem postępowania badawczego autorki niniejszego artykułu było uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy występują i jak kształtują się zależności między poszczególnymi elementami zdrowia organizacji, wyodrębnionymi w przyjętej definicji?
2. Czy istnieje zależność między poziomem zdrowia organizacji w obszarze zatrudnienia a subiektywnie ocenianym poziomem zdrowia pracowników, społeczny-

³ Dobre praktyki w obszarze zatrudnienia obejmują opłacanie lub częściowe finansowanie studiów wyższych lub podyplomowych, jednorazową pomoc materialną dla absolwentów studiów wyższych z innych miejscowości, upominki z okazji urodzin dziecka, okrągłej rocznicy urodzin itp. [Bartkowiak 2011, s. 196-197].

mi kompetencjami pracowników, ich nastawieniem na uczenie się i zadowoleniem pracowników z pracy oraz zaangażowaniem pracowników w dążenie do celów organizacyjnych, poziomem fluktuacji?

Tak sformułowane pytania umożliwiły postawienie następujących hipotez badawczych:

Istnieje zależność między poziomem zdrowia organizacji a:

- H1 – subiektywnie ocenianym poziomem zdrowia i wypalenia zawodowego pracowników,
- H2 – społecznymi kompetencjami pracowników,
- H3 – nastawieniem na rozwój i uczenie się pracowników,
- H4 – zaangażowaniem pracowników w dążenie do osiągnięcia celów organizacyjnych,
- H5 – oszacowanym poziomem fluktuacji.

Badania przeprowadzono na próbie 202 pracowników z 23 średnich polskich przedsiębiorstw, zakwalifikowanych do „zdrowych organizacji”⁴. Wskaźnikiem zdrowia organizacji był wynik (wartość punktowa) uzyskany w specjalnie opracowanym i walidowanym kwestionariuszu. Kwestionariusz ten pozwalał na weryfikację organizacji pod względem wyodrębnionych zmiennych, dotyczących uwzględniania praw pracowniczych, partycypacji decyzyjnej, nastawienia na uczenie się oraz poziomu fluktuacji i występowania dobrych praktyk w obszarze zatrudnienia (tj. opłacanie lub częściowe finansowanie studiów wyższych lub podyplomowych, jednorazowa pomoc materialna dla absolwentów studiów wyższych z innych miejscowości, upominki z okazji urodzin dziecka, okrągłej rocznicy urodzin itp.). Wskaźnik zdrowia każdego z uczestników badania obejmował średnią uzyskaną w GHQ-12 (General Health Questionnaire) oraz MBI (Maslach Burnout Inventory), badającym poziom wypalenia zawodowego. Funkcjonowanie społeczne pracowników badano za pomocą takich psychologicznych testów, jak „Kwestionariusz do badania stylów radzenia sobie ze stresem CISS”, „Kwestionariusz kompetencji społecznych”, „Kwestionariusz nadziei na sukces”, „Kwestionariusz orientacji na rozwój i uczenie się”, „Minnesocki kwestionariusz zadowolenia z pracy”. Oceny procentowej poziomu zaangażowania pracowników (odsetek pracowników bardzo zaangażowanych w dążenie do osiągnięcia celów organizacyjnych, w poszczególnych organizacjach) dokonała kadra kierownicza (23 bezpośrednich przełożonych osób uczestniczących w badaniach), podobnie jak oszacowania poziomu fluktuacji.

Kwestionariusz badający poziom zdrowia organizacji w obszarze zatrudnienia złożony był z 23 pytań dotyczących następujących zagadnień:

⁴ Warunkiem zakwalifikowania danego przedsiębiorstwa do badań była realizacja przynajmniej jednej z dobrych praktyk w obszarze zatrudnienia wymienionych w przypisie 3, a przede wszystkim ich zaklasyfikowanie do przedsiębiorstw o wysokim poziomie podejmowanych działań społecznej odpowiedzialności biznesu. Bardziej szczegółowe informacje dotyczące zastosowanego kryterium klasyfikacji można odnaleźć w monografii autorki [Bartkowiak 2011, s. 188-199].

- Funkcjonowanie procedury rekrutacji opartej na merytorycznych i sprawiedliwych kryteriach oceny, uwzględniających prawo kandydata do uzyskania informacji na temat rezultatów postępowania.
- Stosowanie zaleceń okresu adaptacji społeczno-zawodowej.
- Funkcjonowanie systemu motywacji nawiązującego do zróżnicowanych: płacowych i pozapłacowych narzędzi motywowania.
- Stopień znajomości i świadomości istniejącego systemu motywacji wśród pracowników.
- Funkcjonowanie systemu ocen okresowych.
- Stosunek do kształcenia pracowników i podnoszenia przez nich kwalifikacji.
- Poziom partycypacji decyzyjnej.
- Troska o pracowników w momencie zwalniania⁵.

4. Wyniki badań

A oto wyniki uzyskane z przeprowadzonych badań.

Przeprowadzone badania potwierdziły trzy z założonych hipotez badawczych (H2, H3, H5) (tab. 1).

Uzyskane wyniki wykazały istnienie statystycznie istotnych zależności między wskaźnikiem zdrowia organizacji (liczba punktów uzyskanych w „Kwestionariuszu zdrowia organizacji”) a reakcją pracowników na stres, w postaci poszukiwania kontaktów towarzyskich (PKT), posiadaniem kompetencji dotyczących repertuaru odpowiednich zachowań w sytuacji ekspozycji społecznej (ES); poziomem asertywności (A), siłą woli, determinacją w działaniu (SW), nastawieniem na rozwój i uczenie się oraz oszacowanym poziomem fluktuacji. Jak wynika z zamieszczonej tabeli, najwyższa zależność wystąpiła między wskaźnikiem zdrowia organizacji a siłą woli pracowników (zależność wprost proporcjonalna) i poziomem fluktuacji (zależność odwrotnie proporcjonalna), a następnie poziomem zachowań asertywnych pracowników (zależność wprost proporcjonalna). Zależności te wskazują na współwystępowanie prawidłowo realizowanej polityki personalnej, ukierunkowanej na troskę o pracowników, z niższym poziomem fluktuacji, większą determinacją, a być może skutecznością pracowników w dążeniu do postawionych sobie celów, postrzeganiem siebie jako osoby zdolnej i zaradnej. Prawidłowo prowadzonej polityce personalnej towarzyszy także świadomość pracowników dotycząca własnych praw, przy respektowaniu podmiotowości innych osób, osiąganie własnych celów i realizowanie potrzeb poprzez wywieranie wpływu na innych; następnie kompetencje pracowników dotyczące wyboru właściwego repertuaru zachowań w sytuacji, kiedy sami stają się obiektem oceny, nastawienie na ustawiczne poszerzanie swoich

⁵ Normalizację przeprowadzono na podstawie odpowiedzi 112 osób. Średnia wyników wynosiła 18,78 pkt., a odchylenie standardowe 3,94 pkt. Wyniki uzyskane w kwestionariuszu do badania zdrowia organizacji w obszarze zatrudnienia oscyływały w granicach od 19 do 38 pkt.

Tabela 1. Zależność między wskaźnikami zdrowia organizacji a społecznymi kompetencjami pracowników i wybranymi charakterystykami organizacji

Badany wymiar zdrowia w ujęciu jednostkowym	Wartość współczynnika korelacji <i>r</i> Pearsona
GHQ-12	-0,144
MBI	-0,117
CISS/SSZ	0,134
CISS/SSE (styl skoncentrowany na emocjach)	-0,088
SSU (styl skoncentrowany na unikaniu)	-0,019
CISS/ACZ (angażowanie się w czynności zastępcze)	0,051
CISS/PKT (poszukiwanie kontaktów towarzyskich)	0,217
KKS (Kwestionariusz kompetencji społecznych)/I (sytuacje intymne)	0,127
KKS/ES (sytuacje ekspozycji społecznej)	0,251
KKS/A (sytuacje wymagające asertywności)	0,306
KNS (Kwestionariusz nadziei na sukces)/UZR (umiejętność znajdowania rozwiązań)	0,160
KNS/SW (siła woli)	0,411
KORU (Kwestionariusz orientacji na rozwój i uczenie się) ⁶	0,232
ZAD (Minnesocki kwestionariusz zadowolenia z pracy)	0,165
Odsetek pracowników uznanych za bardzo zaangażowanych	0,293
Oszacowany poziom fluktuacji	-0,408

Uwaga: wartości pogrubione oznaczają zależności statystycznie istotne na poziomie $p > 0,05$

Źródło: opracowanie własne.

profesjonalnych kompetencji oraz przeświadczenie o psychologicznej dostępności tychże kompetencji. Większa skłonność pracowników do poszukiwania kontaktów towarzyskich w sytuacji stresu, która częściej występuje w organizacjach o wyższym poziomie wskaźników zdrowia, może być efektem w miarę wysokiego poziomu kompetencji społecznych ze względu na to, że występuje także u pracowników o wyższym poziomie ES i A, weryfikowanych w „Kwestionariuszu kompetencji społecznych”⁷.

Otrzymane wyniki badań z pewnością wskazują na większą skuteczność w działaniu i osiąganiu zamierzonych celów pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwach o wyższym wskaźniku zdrowia. Ponadto można oczekiwać, że w tych organi-

⁶ W badaniu wykorzystano tylko skale kwestionariusza dotyczące nastawienia pracownika do własnego rozwoju i uczenia się.

⁷ Zależność między ES i A mierzona współczynnikiem korelacji *r* Pearsona wynosi 0,696, między PKT a ES – 0,334, a między PKT a A – 0,256. Wszystkie trzy zależności są statystycznie istotne na poziomie istotności $p > 0,05$.

zaczają pracownicy bardziej niż w innych utożsamiają się ze swoim miejscem pracy, pozostają przy tym lojalni wobec zatrudniającego ich przedsiębiorstwa, postrzegając je jako możliwość własnego rozwoju. Większa skuteczność w działaniu towarzyszy ich bardziej pozytywnemu nastawieniu na własny rozwój i uczenie się. Pracownicy ci posiadają stosunkowo rozwinięte kompetencje społeczne, są bardziej asertywni, co wiąże się z wspomnianą już ich większą skutecznością, jak również możliwością wywierania wpływu na innych.

Przeprowadzone badania nie pozwoliły na stwierdzenie zależności między wskaźnikiem zdrowia organizacji a subiektywną oceną własnego stanu zdrowia, wypalenia zawodowego, zadowoleniem z pracy i odsetkiem pracowników bardzo zaangażowanych w dążenie do osiągnięcia celów organizacyjnych. Można oczekiwać, że sytuacja ta była spowodowana niezbyt liczną próbą badawczą, szczególnie jeśli chodzi o liczbę przedsiębiorstw uczestniczących w badaniach (23).

5. Podsumowanie

Jak wykazały przeprowadzone badania, problematyka „zdrowia organizacji” w obszarze polityki personalnej powinna stanowić ważny element przeobrażeń procesów zarządczych, dotyczących funkcjonowania nowoczesnych przedsiębiorstw. Kolejny raz pozytywnie zweryfikowano antropocentryczną koncepcję pracy ludzkiej, przedstawiając jej wybrane mechanizmy i zależności. Udało się zatem wykazać zasadność prawidłowo prowadzonej polityki personalnej, owocującej „wyższym poziomem zdrowia organizacji” jako czynnika, który współwystępuje i towarzyszy wyższemu poziomowi kompetencji społecznych pracownika, jego orientacji na swój rozwój i uczenie się oraz niższemu poziomowi fluktuacji w organizacji. Można więc oczekiwać, że troska o pracowników, przejawiająca się w prowadzeniu polityki personalnej prowadzącej do zwiększenia poziomu „zdrowia organizacji”, nie tylko przekłada się na społeczne kompetencje pracowników – prowadzi także do wyższego poziomu konkurencyjności przedsiębiorstwa.

Literatura

- Bartkowiak G., *Człowiek w pracy. Od stresu do sukcesu w organizacji*, PWE, Warszawa 2009.
- Bartkowiak G., *Ocena własnego zdrowia i społeczne kompetencje pracowników a „zdrowie organizacji” w obszarze zatrudnienia* (w druku), Wyd. Politechniki Łódzkiej, Łódź 2012.
- Bartkowiak G., *Spółeczna odpowiedzialność biznesu w aspekcie teoretycznym i empirycznym*, Difin, Warszawa 2011.
- Bratnicki M., Dyrbuś-Graca K., *Wykorzystanie koncepcji zdrowia organizacji do ożywienia przedsiębiorczości*, [w:] *Człowiek i praca w zmieniającej się organizacji*, red. M. Gableta, A. Pietroń-Pyszczyk, Wyd. Uniwersytetu Ekonomicznego, Wrocław 2009.
- Cooper C.L., Cartwright S., *Healthy Mind: Healthy Organization – A Proactive Approach to Occupational Stress*, “Human Relations” 1994, vol. 47, no 4.

- De Smet A., Loch M., Schaninger B., *Anatomy of healthy organization*, "The McKinsey Quarterly" May 2007.
- Dyrbuś-Graca K., Bratnicki M. (2009), *Operacjonalizacja zdrowia organizacji i jego związek z efektywnością*, www.ptzp.org.pl [dostęp:15.12.2011].
- Mikuła B., *Organizacje oparte na wiedzy*, Wyd. Akademii Ekonomicznej, Kraków 2006.
- Mikuła B., „Zdrowa organizacja”, „Problemy Jakości” 2005 nr 4.
- Miller E., *A health agency is a key to leadership continuity*, <http://www.govermental leader.com> [dostęp:15.02.2008].
- Packer S.K., Turner N., Griffin M.A., *Designing Healthy Work*, [w:] *Health and Safety in Organizations. A Multilevel Perspective*, eds. A. Hoffman, L.E. Tertrick, Jossey-Bass, A Wiley Imprint, San Francisco 2003.
- Rosen R.H., *The Healthy Company: Eight strategies to develop people, productivity and profits*, Putnam Book, New York 1991.
- Zwetsloot G., *The business value of health management*, "Journal of Business Ethics" 2004, vol. 55.

SOCIAL COMPETENCE OF EMPLOYEES IN THE CONTEXT OF "HEALTH ORGANIZATION" IN THE AREA OF PERSONNEL POLICY

Summary: The study is the issue of evaluation of "health organization" in the area of personnel policy in the context of social competence of employees. This article consists of two parts: theoretical and empirical. In the first part the author analyzes the concept of "health organization". The second part is devoted to discussing the results of tests conducted in 23 medium-sized Polish companies, which were attended by 202 employees. The results revealed a statistically significant relationship between selected social competence level of staff turnover and "health organization". Therefore, as a result of the research it can be expected that a specific personnel policy, leading to the improvement of "healthy organization" also contributes to increasing social competence of employees and reducing turnover.

Keywords: health evaluation, employees' competencies, level of health organization.