

万卷方法

社会评估与测量
方法译丛

组织诊断 ——方法、模型与过程

■ 迈克尔·I·哈里森 著 ■ 龙筱红 张小山 译

Diagnosing Organization:
Methods, Models, and Process



重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>

万卷方法

社会评估与测量
方法译丛

组织诊断 ——方法、模型与过程

■ 迈克尔·I·哈里森 著 ■ 龙筱红 张小山 译

Diagnosing Organization:
Methods, Models, and Process

重庆大学出版社

Authorized translation from the English language edition, entitled *DIAGNOSING ORGANIZATION: Methods, Models, and Processes*, 3rd edition by Michael I. Harrison, published by Sage publications, Inc., Copyright© 2005 by sage publications, Inc.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from the publisher. CHINESE SIMPLIFIED language edition published by CHONGQING UNIVERSITY PRESS, Copyright © 2006 by Chongqing University Press.

组织诊断——方法、模型与过程,第3版,作者:迈克尔·I·哈里森。原书英文版由 Sage 出版公司出版。原书版权属 Sage 出版公司。

本书简体中文版专有出版权由 Sage 出版公司授予重庆大学出版社,未经出版者书面许可,不得以任何形式复制。

版贸渝核字(2006)第35号。

图书在版编目(CIP)数据

组织诊断——方法、模型与过程/(美)哈里森(Harrison, M. I.)著;龙筱红,张小山译. —重庆:重庆大学出版社,2007.1

(万卷方法—社会评估与测量方法译丛)

书名原文:Diagnosing Organization: Methods, Models, and Process

ISBN 978-7-5624-3055-1

I. 组… II. ①哈…②龙…③张… III. 组织社会学—研究方法 IV. C936

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第156158号

组织诊断——方法、模型与过程(第3版)

(美)迈克尔·I·哈里森 著

龙筱红 张小山 译

责任编辑:雷少波 陈进 林静 版式设计:雷少波

责任校对:谢芳 责任印制:张策

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:张鸽盛

社址:重庆市沙坪坝正街174号重庆大学(A区)内

邮编:400030

电话:(023) 65102378 65105781

传真:(023) 65103686 65105565

网址: <http://www.cqup.com.cn>

邮箱: fxk@cqup.com.cn (市场营销部)

全国新华书店经销

自贡新华印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:9 字数:171千

2007年4月第1版 2007年4月第1次印刷

印数:1—4 000

ISBN 978-7-5624-3055-1 定价:25.00元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究

简介

迈克尔·艾·哈里森 组织和卫生系统领域的国际知名学者,马里兰州罗克威尔(Rockville)保健质量研究机构的资深科学家。他拥有密歇根大学(Michigan University)社会学博士学位,曾任兰麦特-甘(Ramat-Gan)的巴·伊兰大学(Bar-Ilan University)的社会学副教授,做过石溪(Stony Brook)纽约州立大学的指导教授,波士顿大学管理学院客座教授,布兰德斯大学(Brandeis University)、乔治城大学(Georgetown University)、哈佛商学院、罗迪克(Nordic)学院的访问学者。他还一直以咨询师的身份在商业与服务部门以及各类政府组织、劳工管理合作社团、志愿团体等从事工作与研究。他的主要著作有:《组织诊断和评估:理论与实践相结合》(*Organizational Diagnosis and Assessment: Bridging Theory and Practice*)(与阿里·希尔姆合著,Sage 出版社,1999),《卫生系统的变革实施:英国、瑞典和荷兰的市场改革》(*Implementing Change in Health System: Market Reforms in the United Kingdom, Sweden, and the Netherlands*)(Sage 出版社,2004)。

龙筱红 武汉大学外语学院副教授,主要从事英语教学与翻译工作。

张小山 华中科技大学社会学系副教授,主要从事社会学理论与方法的教学与研究工作。

前言

随着当今世界全球化的趋势日益明显,社会变迁的力度不断加大,计算机及网络等新技术迅速发展,各式各样的组织正面临越来越不确定的工作条件和更加激烈的海内外竞争,而传统的以工厂化为标志的组织模式也遭遇到极其严峻的挑战。在这样的背景下,对组织进行诊断,改进和提高组织的有效性或绩效就显得非常的重要。哈里森教授的这本著作可以说正适应了时代的需要。本书是哈里森教授的代表作,此前曾再版过1次,受到了广大读者的热烈欢迎,国外许多大学的院系(如管理系、公共卫生系、护理系、教育系、公共管理系、心理系等)都将其作为教科书。在第3版中,作者着重阐明了如何通过有效的诊断,帮助组织的决策人迅速而灵活地应对如下挑战:不稳定的环境,不断变化的目标,新的技术,激烈的竞争和紧缩的预算。本书保留了过去2个版本的框架以及着重阐述的3个方面:诊断的方法、模型和过程。但作者重写了本书的大部分内容,以反映具有诊断需求的企业和组织的发展背景、当前的诊断实践以及管理变革的趋势。书中作者以通俗易懂的方式,用众多组织诊断的生动案例,对组织诊断的内在逻辑和操作方法进行了深入浅出的分析与介绍,并提出了不少富有启发性的洞见。此外,作者还非常热心地提供了大量极有价值的参考文献和重要的研究机构及刊物的名称与网址。本书简明扼要、实用性强,不仅适合各类组织领导、管理人员、诊断从业者等专业人士阅读,也适合对社会研究方法、组织管理、组织诊断等感兴趣的社会人士阅读。读者在通读全书之后,可能会重新看待、审视自己身边非常熟悉的组织,他(她)会发觉阅读本书实在是受益匪浅。

最后,需要指出的是,作为译者我们虽已尽力,但译文难免还存在一些不妥之处,恳请读者予以批评指正。

译者

2006年10月19日

前 言 者

本书第2版面市之后的10年期间,出现了几种趋势。为了应对管理变革,对于组织问题和挑战进行诊断比过去更显重要。企业甚至一些非营利性组织所面对的是越来越不确定的工作条件和更加激烈的海内外竞争。一些主要的商业咨询公司在管理变革中已经扩大了他们的业务范围。在公司内部,领导着雄心勃勃的改组、运用新的技术和实施改进管理实践措施的是具有技术或业务能力背景的管理者,而不是人力资源和变革计划方面的专家。这些变革力图使生产力、竞争力和产品质量得到显著提高。如果不对组织情况进行仔细的诊断,不对变革机制进行理性的选择,那么咨询顾问和管理人员就是在冒险模仿时髦的管理技术,而这对组织并不适用,甚至有害无益。同样,当管理人员结成了战略同盟,并且引进了企业所感兴趣的信息技术时,他们还需要评估这些举措是否适合他们组织中微妙的人文特性,如奖励制度、文化、工作实践和交叉职能的协作。

在这一版中,我试图阐明诊断怎样才能帮助管理人员和咨询顾问迅速而灵活地应对如下挑战:不稳定的环境,不断变化的目标,新的技术,激烈的竞争和紧缩的预算。本书保留了过去两个版本的框架以及三个方面的重点:诊断的方法、模型和过程。但是我彻底改写了其中的内容,以便反映具有诊断需求的企业和组织的发展背景、当前的诊断实践以及管理变革的趋势。还有些改动表明了我的诊断思想的深化,许多内容反映在《组织诊断和评估:理论与实践相结合》(*Organizational Diagnosis and Assessment: Bridging Theory and Practice*)(Harrison & Shirom, 1999)这本书中。该书有一个新的着眼点:要保证诊断直接针对对于委托人来说至关重要的问题,而不仅仅是对当前情况提供一般性的反馈。

以下列举几个不同于前面两个版本的具体方面。运用和构建诊断模型与框架的过程,过去称之为阐明(interpretation),现在称之为建模(modeling)。术语建构(framing)(如诊断问题的建构)和分析(如诊断结果的分析)也用来替换以前的阐明。第2章中的开放系统模型经过修改之后更加清晰明了。目标和战略不再包含在系统模型之中,而被视为诊断中的重要参考部分。技术术语均使用更为简单和常识性的定义。关于有效性(effectiveness,又译效益、绩效)标准的讨论也作了更新和扩展,更加注重诊断出无效性(ineffectiveness)根源的益处。第3章包括经过修改的个人和群体行为诊断模型,以及对哈克曼(Hackman)的《群体执行任务的行动模型》(*Action Model for Group Task Performance*)一书的全新讨论。第4章包括经过修改的关于组织、横向协调与职能交叉团队、分公司等之间战略联盟的讨论;还包括一个新的部分,论述组织设计中对立原则的结合;此外,更加注重信息技术的运用。在第5章中,6条环境关系评估指南代替了第2版中的10条指南。SWOT(即

优势、劣势、机遇和威胁)分析法作为一个独特的技术加以介绍,它既有利于竞争策略的分析,又能拓展诊断的方式。研究参考资料在这些章节里被压缩到最低限度,相关理论和研究的回顾亦可在每年的出版物、新近的教科书和手册中查找(参见附录D)。附录和参考文献都经过了修改和更新。新编的附录B包括了几种模型的参考资料,从这些模型中衍生出了重要的诊断测量工具。本书还提供了一些网址,从中可以查找测量工具的来源(参见附录B)以及一些专业学术机构(参见附录D)。

本书和以前的两个版本得益于巴·伊兰(Bar Ilan)大学和波士顿管理学院的学生们的观点及反馈意见,得益于我在荷兰和以色列工作期间与相关的管理人员和咨询顾问的思想交流,得益于巴·伊兰(Bar Ilan)大学、波士顿学院、哈佛商学院提供的有力支持和适宜的工作环境。我要感谢我的同事阿里·希尔姆(Arie Shirom)对我诊断工作的理解、支持和帮助。另外,我还要感谢以下这些曾帮助我构建自己的思想并激励我工作的朋友们:托马斯·巴克(Thomas Backer)、彼得·班伯格(Peter Bamberger)、琼·巴通埃克(Jean Bartunek)、雅夫·本·多尔(Yaacov Ben Dor)、伦纳德·比克曼(Leonard Bickman)、萨拉·伊登(Sarah Edom)、伊弗雷姆·戈兰(Ephraim Golan)、朱迪·戈登(Judy Gordon)、尼桑·汉德斯(Nisan Hadas)、乔安·哈里森(Jo-Ann Harrison)、埃德·休斯(Ed Huse)(已故)、丹芙娜·艾宜罗莉(Dafna Izraeli)(已故)、简·乔克尔(Jan Joker)、罗尼特·卡克(Ronit Kark)、布鲁斯·菲利普(Bruce Phillip)、黛布拉·罗格(Debra Rog)、伊扎克·塞缪尔(Yizhak Samuel)、莫舍·斯蒂尔曼(Moshe Stillerman)、比尔·托伯特(Bill Torbert)、阿瑟·特纳(Arthur Turner)、艾兹克·尤诺(Izik Uno)。迈克尔·比尔(Michael Beer)、理查德·哈克曼(Richard Hackman)、布里杰特·希(Brigitte Schay)、安德鲁·凡德宛(Andrew Van de Ven)给我提供了附录B中关于测量工具的有用信息。埃特·罗森伯格(Ettie Rosenberg)为本书整理了有关数据。

本书第3版的完成时间是在我离开巴·伊兰(Bar Ilan)大学,就任马里兰州洛克威尔的医疗保健研究机构“传递、组织和市场中心”的高级研究员期间。感谢该机构主任艾琳·弗雷泽(Irene Fraser)对我工作的支持。本书内容并不代表该机构的观点。感谢医疗保健研究机构信息资源中心全体工作人员的帮助。最后,我要感谢长期鼓励和支持我的妻子乔安(Jo-Ann)。

1 诊断:途径和方法	1
诊断的运用.....	4
成功诊断的三个关键.....	9
动荡时期的诊断.....	18
小结及本书的计划.....	19
练习.....	20
2 开放系统模型	22
开放系统方法的运用.....	22
资料的收集和分析.....	27
有效性评估.....	31
评估变革的可行性和选择适当的干预方式.....	38
练习.....	42
3 评估个体和群体行为	44
诊断个体和群体行为的模型.....	44
群体执行任务的行动模型.....	48
诊断方法和程序.....	51
练习.....	59
4 系统配合性和组织政治	61
诊断系统的配合性.....	62
自发行为及文化与行政命令.....	72
评估配合性及其差距的效果.....	75
权力和政治.....	75
练习.....	80

5	环境关系	83
	诊断指南	83
	诊断方法	90
	练习	93
6	诊断面临的挑战和两难困境	95
	目标两难	96
	政治两难	99
	职业两难	102
	结论	105
	附录 A 普通定向访谈	107
	附录 B 诊断和评估的工具	111
	附录 C 诊断会议行为指南	115
	附录 D 提高诊断专业水平的资源	118
	参考文献	121

诊断：途径和方法

1

本章考察诊断的主要特征及其在组织改进和变革时的应用。诊断的三个主要方面是：①过程——与组织成员共同计划和管理诊断研究，并反馈诊断结果；②建模——运用模型锁定问题，指导资料的收集，确定组织中潜在的问题，组织反馈材料；③方法——收集、分析和总结诊断资料所运用的技术。

在组织诊断中，咨询顾问（consultants）、研究人员或管理人员运用概念化的模型和实用的研究方法评估一个组织当前的状况，找到解决问题的方法，迎接挑战，提高绩效（performance）¹。诊断实践所运用的观点和技术来自行为科学以及与之相关的领域，包括心理学、社会学、管理学和组织研究等不同学科的原理。诊断帮助决策人员及其顾问提出组织改进和变革的有效建议。没有细致的诊断，决策人员会因为找不出问题的症结而浪费精力（Senge, 1994）。因此，诊断有利于管理决策的制订，可以为组织管理的咨询顾问提出合理化建议打下坚实的基础。

以下是两个我曾经参与过的运用诊断进行咨询的项目²。

[案例1] 在一个武装部队下属单位的人事主管配合下，人力资源部门进行了一项野战部队组织气候和领导的调查。调查反复进行，跟踪野战部队内部几个单位一段时期的发展情况，并且及时地对职能相似部门的共同之处进行比较。人力资源部的工作人员向指挥官定期提供两方面的反馈资料，这些反馈信息帮助指挥官认识到领导上和管理实践上的问题，促使他们采取措施，进一步改进工作。

[案例2] 国家医疗保健组织的培训部负责人收到一份申请，其下属机构“当代保健所”的所长请求制订一个雄心勃勃的计划，培训他所里的员工承担一项重要的组织变革。由这位所长倡导的变革将从根本上重新界定组织的目标和使命；另外，还将改变该组织所收的病人的来源，改变人事关系、组织规模、组织结构以及与其他医疗组织之间的关系。这位所长担心，护理人员和管理人员会反对他所设想的这种广泛而深远的变革。因为不能确信这个培训计划是否合理，国家医疗保健组织的培训部

负责人和当代保健所的所长达成一致,邀请一位独立咨询顾问对这一情况进行评估。咨询顾问与培训部负责人以及当代保健所的高层管理人员经过讨论之后,几方面都同意拓展研究目标,使之包括变革计划可行性的评估和全体员工对于变革所做准备的评估。而培训只是作为可能促进变革的一个可行的步骤。

三个多星期以后,咨询顾问对当代保健所中的3位高层管理者和7名担任重要工作的员工进行了深度访谈,还约见了12位层次较低的员工;进行了现场观察;考察了该组织员工、病人的特征以及行政管理方面的资料。咨询顾问在战略性组织变革先决条件指导模型的框架内,分析和提交这些资料。这一模型从开放系统、组织政治、组织变革中的领导等几个方面的研究中形成一系列观念。主要的诊断结果揭示组织变革虽是必要的可行的,但实现变革是有困难和有风险的。咨询顾问在给当代保健所的管理层和国家医疗保健组织的培训部负责人的报告和口头反馈中,阐述了这些结论以及以此为基础所获得的新发现。另外,咨询顾问还提出了一些措施,建议当代保健所的所长予以采纳,以便消减反对意见,争取人们对组织变革计划和实施变革方案的支持。报告还提出了无论是否实行该组织变革计划,都能改善组织气候、提高职员素质、改善组织有效性的建议。

以上描述的诊断咨询总是起始于委托人向咨询顾问寻求建议的时候,它要求诊断的主要委托人承担大量责任:接受反馈信息,决定该做什么并且采取相应的措施。这些委托人往往是诊断研究的发起人,然而发起诊断研究和运用诊断成果却是有所区别的:在案例1和案例2中,是国家级的管理人员发起诊断研究,而执行部门的领导(如野战部队的指挥官员们和当代保健所的所长)则按照反馈信息采取行动。

诊断的委托人往往是高层管理人员,在前面提到的两个案例中都是如此。然而联合管理团队(Shirom, 1983)、中层管理人员、所有工作小组、企业主、监管部门等都可以成为诊断的委托人。在有些变革项目中,可能成立一个专门的指导委员会,它与该组织实行的等级制度平行,并且独立在外,不受其管辖(Rubinstein & Woodman, 1984)。指导委员会制订变革目标,计划行动步骤,监督变革的实施。

在制订咨询目标(参见第6章),建立咨询顾问与组织的关系的过程中,委托人起着至关重要的作用。在前面提到的案例中,委托人之所以求助于受过行为科学训练的咨询顾问,是因为他们认为其组织所面临的问题和挑战是与人、群体、组织管理有关系的,而不仅仅是业务或技术上的问题。委托人需要在组织管理和组织变革方面得到帮助,他们通常首先提出如下问题:

- 劣质、拖沓、危机,以及其他无效性(ineffectiveness)的现象。

- 需求和收益下降,代理人/顾客的不满,外部利益相关者(stakeholders)的批评。
- 人力资源问题,如员工频繁跳槽,压力与健康问题,组织规模缩减之后士气低下,管理文化多元的劳动队伍的困难。
- 市场和法规发生根本变化所提出的挑战。
- 进行重要转型的困难——由家庭管理式企业向专业管理公司过渡,以及兼并重组过程中的困难。
- 启动或完成复杂的项目所遇到的麻烦(如推广新技术和建立改进产品的队伍)。

在其他例子中,委托人希望评估在特定领域中组织功能的状况,例如全体员工的发展情况(参见第3章的案例6)。另外,委托人还需要得到建议,保证产品的质量和改进对顾客的服务等。对这些问题的关注使得一些公共领域的组织纷纷求助于咨询,进行组织变革。这些公共组织包括学校、医院、市政府、部队、制造业的私人公司、银行、零售商、志愿团体(包括慈善群体和宗教群体),相互合作的企业和社区。

专门从事变革策划和应用性研究的咨询顾问或诊断从业人员(practioners),除了擅长调查和分析工作中的问题和需求之外,还擅长提供反馈以及与团队合作。这些咨询顾问可以是外部咨询顾问,他们来自组织外部的咨询公司或大学;也可以是内部咨询顾问,直接来自组织当中的某些部门,如专门从事人力资源管理、质检、计划或评估等工作的部门(Mcmahan & Woodman, 1992)。在许多例子中,从事变革的组织内部专家直接来自信息系统、工业工程、策划和营销等领域,而不是行为科学领域。另外,一个成长中的商业咨询顾问团体正在管理变革中发挥着专家的作用(Worren, Ruddle & Moore, 1999),而其他外部咨询顾问则在如信息技术等具体的工业领域或功能性领域贡献着专业知识。高级行政人员甚至中级管理人员和其他基层管理人员,总是在战略、结构、人员配备、技术和文化等方面推动着变革。虽然这些管理人员可以依靠专家来促进变革,但是基层管理人员仍然对变革项目的整体方向和执行情况负有责任(Kanter, Stein & Jick, 1992; Sherman, 1995)。

如同案例2中的情况,许多诊断都是由咨询顾问来实施:理解委托人最初提出的问题或需求的性质和原因,确定其他的组织问题和机遇,寻求解决这些问题和提高组织有效性的方法。

如前所述的两个案例都是普通的诊断实践,将委托人组织目前的状况与期望实现的状况进行比较——在案例1中,期望改善指挥官与其下属的关系;在案例2中,期望由专业化程度更高的员工提供更为广泛的保健服务。两个案例的诊断研究都致力于缩小现实状况与理想状况之间的差距。咨询顾问也用一定标准(如在具有可比性的部门中官员的等级)来评估有效性³。

根据诊断中的发现,咨询顾问通常指出需要对组织的一个或更多的主要特征实行变革,如组织目标、战略、结构、技术或人力资源等。此外,咨询顾问还会建议采取广泛的措施(干预行动),管理人员和委托人都可参与行动以便实现预期的改进。委托人有时会要求实施诊断的从业人员或其他咨询顾问帮助他们推行这些改进措施。

诊断的运用

诊断可以为组织变革提供多种类型的咨询,以下部分将比较诊断在不同种类的变革方案中的运用。

组织发展和管理变革的诊断

无论是在组织发展方案还是在具有商业取向的管理变革方案中,诊断都占有一席之地。组织发展方案包括行为研究和变革策划,涉及系统地应用行为科学,以改善组织的战略、结构、过程,提高组织的有效性(Cummings & Worley, 2001, p. 1)。商业取向的方案在改进公司的经济运行和加强竞争优势方面,比组织发展的目标更加明确,更加依赖商业、工程和其他技术领域中的技术(Beer & Nobria, 2000)。

组织发展方案按进程可以分为几个阶段(Kolb & Frohman, 1970; Waclawski & Church, 2002)。开头通常是进入(或侦查)阶段,委托人和咨询顾问相互介绍、了解,咨询顾问获得对于委托人组织的第一印象(Levinson, 1994)。在咨询顾问和委托人明确诊断目的并且正式签订合同之后,咨询顾问便开始对组织当前的状况实施诊断,并且将其发现反馈给委托人。然后,咨询顾问和委托人共同制订变革方案的目标,计划采取行动的步骤,以促进变革的实现。在行动阶段,咨询顾问指导或实际参与行动,有时还收集补充诊断资料,就变革方案试验阶段或过渡阶段的情况提供补充反馈。下一步,委托人和咨询顾问评估变革方案的结果。实际上,组织发展咨询并不是按照上述几个阶段依次进行的,而是在这些阶段之间来回跳动(如下面将要提到的案例4);有些方案会省略其中一个或几个阶段(如省略评估)。

组织发展咨询顾问在咨询过程的几个阶段中从事诊断工作,尤其是在进入阶段,咨询顾问悄然观察委托人和组织其他成员之间的互动,获得对于人际交往过程与权力关系的感性认识。同时,咨询顾问还可以和一些重要的组织成员进行交谈和讨论,熟悉并了解组织,评估组织成员对于咨询方案的态度。咨询顾问还将尽可能地查阅有关组织历史、目标和近期运作的文献,根据这些信息,咨询顾问往往可以对组织的需求、优势、改进和变革能力等作出初步的

诊断。特别有经验的咨询顾问,他们力争尽早确定组织的重要成员是否愿意与之合作进行正式的扩大范围的诊断,这些成员是否有能力作出决定并且根据反馈信息采取行动。初步的诊断可以决定该方案的后继发展。咨询顾问和委托人通过对初步结果的讨论,重新确立诊断所要达到的目的。初步诊断这一过程使委托人从咨询中受益,让双方避免了不必要的挫折。

诊断本身就是一种干预行动,因为它介入了组织的日常活动,影响了组织成员对变革的期待,并且影响了组织成员对他们自己以及他们组织的看法(Argyris,1970)。例如,在咨询过程中(Schein,1998),咨询顾问会提供关于群体过程的诊断反馈,通过提高参与者对于这些过程的认识,帮助他们完善这些过程。同样,咨询顾问有时为负责变革方案的管理队伍或指导委员会开设诊断专题讨论会。讨论会旨在完善团队工作,促进计划和决定的形成。在讨论会上,咨询顾问可帮助参与人员考察组织文化,明确他们的目标和战略,或考虑对组织进行重组的方案。

组织发展咨询顾问依据常规,往往会作出如下假设:如果组织成员的权力和地位的差异缩小,交流公开,一起参与决策,团结合作,共同发挥大家的潜力,那么组织的有效性就会得到提高(Strauss,1976)。另外,组织发展咨询顾问希望在帮助建立理想的组织结构和组织文化过程中发挥更大的作用。为了促进变革与发展,组织发展咨询顾问开发了广泛的干预技术(Burke,1993; Cummings & Worley,2001; Porras & Robertson,1987)。以下是一份有关干预的小结,由组织最直接的对象——组织系统——的一部分组成:

- 人力资源:通过培训计划或课程,改变或选择技术、态度和价值观;招募、挑选、讨论、安排;强调管理和保健计划。
- 行为和过程:改变互动过程,如决定的作出、领导、交流、培训、团队建设、过程咨询、第三方干预以解决冲突;反馈调查资料,以便进行自我诊断和行动筹划。
- 组织结构和程序:重新设计工作、管理程序、奖励机制、劳动分工、合作机制和工作程序。
- 组织目标、战略和文化:通过专题讨论会和培训,促进组织目标的明确化和战略的形成;促成组织之间的协作关系;考察和变革组织文化(价值观、规范和信仰)。

在组织发展咨询顾问决定哪一种干预技术更可能取得期望的效果的时候,他们需要依赖一些信息来源。这些来源包括诊断时收集的证据、咨询顾问自身的经验、其他从业人员的著作和论文、有关组织和管理的行为科学研究、一个成长中的研究组织变革的团体(Beer, Eissenstat & Spector,1990; Hackman & Wageman,1995; Huber & Glick,1993; Macy & Izumi,1993; Porras & Robertson,1992; Porras & Silver,1991; Weick & Quinn,1999)。

诊断对于技术和商业取向类型的管理变革尤其意义重大。当前,为了应对紧张的预算和与其他组织的竞争,即使是非营利组织的管理人员也要追求经济和商业目标。追求经济目标的管理变革常常由高层管理者推动,并且比组织发展方案运用更多的商业和技术工具。例如“业务流程重组”(business process reengineering)需要在组织内部重新设计主要的功能性领域,以便改善核心业务流程的运作,如对客户的服务、定单的完成和企业的接管等(Hammer & Champy,1993)。

有些变革方案力求将经济价值与组织发展相结合,以此增强与提高组织的优势和员工的能力(Beer & Nobria,2000)。当前许多重要的人力资源管理战略(Becker, Huselid & Ulrich,2001; Jackson & Schuler,1995; Neill & Mindrem, 2000)都包含这两方面的重点,一些改进质量的规划也具有同样的特色。

管理变革咨询顾问能够运用诊断帮助委托人决定,组织特征哪些方面的变革有利于实现预定目标,组织成员对于这些变革作好了哪些准备,管理人员怎样才能最好地完成变革并且确保其具有可持续性。一项缩减汽车工业规模的研究表明,通过细致地诊断变革的需求和前景,进而根据组织内部的普遍情况制订出有针对性的干预行动计划,这种诊断具有丰厚的潜在回报。一项为期4年针对汽车工业30家公司缩减规模的研究(Cameron,1994; Cameron, Freeman, & Mishra,1991)表明,计划缩减规模的公司通过系统地分析行业状况、资源利用、工作流程、人力资源管理等,更有可能改进公司今后的运作,而且这些公司更能避免缩小规模时通常出现的不利情况,如重要的雇员流失、留守的雇员士气下降等。

不幸的是,由于缺乏充分有效的措施,许多雄心勃勃的变革方案并没有从细致的诊断中受益(Harrison,2004; Harrison & Shirom,1999)。例如,“业务流程重组”要求对组织的某一部分进行大量投资,承担很大的风险(如运用打破常规的做法),并且通常导致大量地裁减人员。这类方案往往没能实现当初的宏大目标:降低成本、提高生产力、加速核心过程的运转(Champy,1995, p.3)。然而,在“业务流程重组”的全盛时期,咨询顾问也都没有重视诊断(Harrison & Shirom,1999, pp.178-179)。另外,该方案的失败分析报告(Clemmons, Thatcher & Row,1995; Grey & Mitev,1995)也忽略了这一点:其失败的部分原因是没有细致地诊断组织的需求、变革的抉择、实施该项方案的能力。

独立诊断研究

诊断除了在变革方案中构成一个环节之外,它还可以采取独立咨询的形式:咨询顾问和委托人进行沟通以确定诊断研究的性质,然后收集和分析资料,就诊断中的发现提供书面和口头报告并提出建议。在案例2这样的诊断方案中,委托人与咨询顾问之间的正式关系在诊断报告提交出来之后自行

结束。

咨询顾问和委托人通常喜欢采用针对组织的特定问题进行研究的方法。在专家评估某些具体的管理活动时(如员工安全计划,或帮助设计新的项目),独立诊断也很受欢迎。例如案例6描述了咨询顾问怎样评估一个跨国公司的管理培训计划,判断该计划在何种程度上拥有以世界范围为基础的管理运作所需要的技术。像这样的评估研究具有重要的借鉴价值,可以帮助公司重新设计管理培训活动以应对全球化所带来的挑战。即便委托人已经作出决定,进行结构或技术方面的变革,例如建立一个新的部门或获得一项新的信息技术,咨询顾问还是能够运用诊断技术跟踪变革的进展情况,对设计变革时没有料想到的后果及早提出忠告(Harrison & Shirom,1999, chap. 7)。

独立诊断还可以促使在管理上努力实现复杂而长远的组织转型(transformations)(Bartunek & Louis,1988;Nadler,Shaw,Walton & Associates,1995)。转型涉及诸如结构、技术、目标、战略和文化等组织特征的根本改变(Kizer,1999)。转型通常要求组织成员改变或者打破已有的思维方式和行为方式,形成理解和评估他们工作的新思路。这样的变革通常需要在高层管理的领导之下历经几年的时间(Tichy & DeVanna,1997)。而且,往往是在组织内外权力联盟发生重大转换,或者历经了威胁其生存的危机之后,组织才会努力实现上述转型。为了实现根本的变革,管理层可以依靠具有许多不同领域专业知识的咨询顾问的建议。诊断研究可以帮助管理层确定组织是否需要转型,进而找到实现转型的最佳途径。此外,咨询顾问可以帮助监控管理层的行动效果以及其他方面组织变革的状况。同样,咨询顾问可以帮助管理人员计划、实施、监控缩小组织规模的行动,以便保存组织的核心力量(Nutt,2001)。

自我诊断

组织成员无需职业咨询顾问的帮助就可以进行自我诊断,条件是他们对自我批评持开放的态度,并且有些成员要具有收集和分析资料所必备的技能。以下是一个自我诊断的合适案例(Austin,1982,p.20)。

[案例3] 一家青年综合服务公司的执行总监委派了一个项目考察委员会,对该公司的服务进行整体评估,并对提高服务质量提出建议。委员会成员包括临床个案工作人员、管理人员、行政人员、几名公司董事会成员。该公司一名具有从事这类研究的专业知识的董事担任该委员会的顾问,她要求委员会成员首先查看公司的业务受理量,因为这是整个公司运作的中心,领薪人员承担着很高的营业额。除了考察业务量的情况之外,委员会还决定对客户进行调查,看他们是否得到了良好的服务。在3个月期间,他们既对领薪员工和义务员工进行了访谈,又调查了客户。通过调查发现,在客户要求服务时出现了大量的滞留。他们追查了滞留出

现的原因:半工半薪的业务受理人员必须协调大量领薪员工和义务员工的工作;另外,与滞留相关的还有,业务受理人员承担着繁重的登录工作,这些文案工作是应财务部门要求做的,对客户服务没有直接帮助。为了提高受理人员的满意度从而缩短业务滞留的时间,委员会建议业务受理岗位由全日制领薪人员接替,同时减少文案工作。执行总监接受了建议,并且要求进一步研究怎样使业务受理记录过程合理化,减少文案工作量。

这个案例表明,在自我诊断中,组织成员暂时承担着职业咨询顾问的责任。本书和其他诊断指南中描述的许多诊断模型和研究技术(Howard & Associate, 1994)都能为这样的自我诊断提供帮助。有意实施自我诊断或有意充任自我研究群体的非正式咨询顾问的人员,应该在研究过程中善于处理人际关系,善于收集和分析诊断资料并对群体或个人提供有益的反馈。

与其他类型组织研究的比较

理解诊断的另外一种方式就是将其与其他形式的组织研究进行比较。如同在这里所定义的那样,诊断不包括由外部咨询委员会或政府管辖的机构所实施的对于整个组织及其计划的调查(Gormley & weimer, 1999)。这些调查不能建立如前所述的委托人与咨询顾问之间的关系,也不依据行为科学方法和模型。诊断也不同于其他形式的评估和实用研究,那些评估和实用研究旨在帮助决策人员评估某些具体的项目并决定以何种方式分配资金(Freeman, Dynes, Rossi & Whyte, 1983; Harrison & Shirom, 1999; Lusthaus, Adrien, Anderson, Carden & Montalvan, 2002; Majchrzak, 1984)。与诊断相比,这些研究都具有一个更加集中的焦点,例如实用研究可能就是确定某件事情的原因,如酗酒或工伤的原因。

诊断与评估研究之间具有较多的相似之处(Patton, 1999; Rossi, Freeman & Lipsey, 1999),后者借助行为科学研究成果,对健康、教育、福利等领域的一些社会项目进行策划和管理,并评估其成本和影响(如小学生阅读能力标准化评估项目的效用)。和诊断一样,评估具有实用倾向,着眼于有效性。诊断研究往往考察范围更广、标志着组织有效性的事物,而结果评估只考察计划执行的结果和实效。诊断研究也不同于绝大多数的过程评估,后者重在监控计划的执行情况。大多数的诊断研究考察的是范围更广的组织特征,而过程研究通常注重特定计划的执行程度。还有一个不同之处就是,诊断研究的预算较少,时间较短,收集、分析资料的形式也比较固定。

尽管具有这些差异,用于诊断的许多模型仍然有助于决策评估和项目评估(Harrison & Shirom, 1999),而且实施诊断的咨询顾问也可以从有关评估技巧和评估过程的大量的文献中受益。咨询顾问还可以从某些战略评估中吸取概念和方法,这些评估涉及有益于组织运作和战略实施的内部因素(Duncan,