



מי עושה את הדיאגנוזה?

מאת:

אורלי ברק, יועצת ארגונית בכירה ומייסדת "ברק, בן שלום"
גלי בן - שלום, יועצת ארגונית בכירה ומייסדת "ברק, בן - שלום"

בדרך כלל, נעשית דיאגנוזה ע"י היועץ. היועץ מגיע עם כלי המחקר שלו (שאלונים, ראיון, תצפיות וכו'), נכנס לארגון ובודק, מסכם את התשובות ואת מה שנראה ומציג ללקוח תמונת מצב: מה יש בארגון, מה חושבים האנשים על מקום עבודתם, מה הם מרגישים ביחס למנהלים, אילו מהדרישות קשה להם למלא, אילו דרישות / משימות / תנאים נראים להם בלתי מוצדקים, מהי מידת שביעות הרצון שלהם.

תמונת המצב מסוכמת ע"י היועץ במילים אלו:

- האקלים הארגוני אצלך הוא...
 - תרבות הארגון מתבטאת ב...
 - יש חוסר שביעות רצון בולט מ...
 - לעובדים אין תחושת שייכות...
 - ישנם נתקים תקשורתיים בין קולגות...
 - אין זרימה בתהליכי היצור...
 - יש נכונות לשיתוף פעולה עם...
 - יש שביעות רצון מ...
 - לעובדים יש / אין הרגשה של אוטונומיה.
- וכו'...

מאחורי תפיסה זו קיימת הנחה, שליועץ הידע והכלים לאבחן המציאות, סימפטומים לדפורמציות ארגוניות. הסימפטומים יכולים להופיע בהתנהגויות עובדים ועמדותיהם כלפי מקום העבודה.

כשיועץ מביא את הדיאגנוזה לידיעת הלקוח, הוא מצרף לתיאור הסימפטומים שתי נקודות נוספות:



● האחת - השערות על מקור הסימפטומים.

● השנייה - המחירים, שהם פועל יוצא של התקיימות דפורמציות אלה לאורך זמן.

זה המקום שבו היועץ יציע את שירותיו ללקוח על מנת לנסות ולהתמודד עם תיקון המציאות.

נשאלת השאלה: למה נגמרים לא פעם, בשלב זה, הקשרים בין הלקוח לבין היועץ הארגוני?

לפני שנים, מנכ"ל מאפיה בצפון הארץ פתח את המפגש הראשון אתנו בהצהרה שהוא לא מעסיק יותר יועצים ארגוניים. חבל לו על הזמן ועל הכסף.

"הסתובב אצלי כמה חודשים אחד משלכם, ראיין, הפיץ שאלונים, עשה סטטיסטיקות והוציא חוברת

שבה הוא סיפר מה שכבר ידעתי זה זמן רב. אז בשביל מה אני צריך אותו?"

"בודאי הייתה לו הצעה לתהליך הבראה", אמרנו.

"בודאי", ענה לו המנכ"ל והסתובב על כיסאו סבוב שלם ומלא "אבל כבר לא רציתי

להעסיק אותו."

בניסיון לברר למה לא רצה מנכ"ל זה להעסיק את היועץ, לא נתן תשובה ברורה ורציונאלית.

במשך השנים למדנו להבין ויכולנו להמשיג מה מנע מהמנכ"ל הזה להשתמש ביועץ שהוצע לו. התשובה

הייתה במשפט שזרק אלינו אותו המנכ"ל במהלך השיחה. **"כשהיועץ הזה בא להציע לי מה לעשות,**

קמתי וביקשתי ממנו להחליף אותי כסאות".

"תשמע - אמרתי לו. אם אתה יודע כבר כל כך טוב מהי תמונת המצב במאפיה שלי, מה צריך

להיות ומה צריך לעשות - אז בא תנהל במקומי."

הסיפור הזה ממחיש באופן ברור מדוע יכולים להסתיים קשרי יעוץ בין יועץ ללקוח בתום שלב הדיאגנוזה.



נניח שמנכ"ל המאפיה הגיע ליועץ בגלל תחושות של אי נחת ורצון לשנות או לשפר, נניח גם ששיחות היועץ עם המנכ"ל לפני הדיאגנוזה העלו סימפטומים שהמנכ"ל ראה בהם עדות ומקור לאי הנחת שלו - אבל בעצם העובדה שיועץ הלך לארגון ושאל, חיפש, הסתכל ובדק את תמונת המצב בעצמו, התקבל תהליך הדומה למודל הרפואי: במודל הרפואי האחריות לפתרון הבעיה רובה ככולה רובצת על הרופא. בשל הידע והניסיון קובע הרופא את הדיאגנוזה ובהתאם לדיאגנוזה, ממליץ על הטיפול הנדרש.

"הפציינט הטוב שומע בקול הרופא, חושף עצמו לבדיקות החודרות לחלקי גוף פרטיים ביותר ומוסר את גופו לבדיקות קשות ולניתוחים מכאיבים, על מנת שיחלים על פי המרשם של הרופא". (מילגרם, 1988 ע' 182)

המשמעות של מגע גומלין מסוג זה בין היועץ הארגוני והלקוח, דומה גם היא למה שמילגרם מתאר כיחס הפציינט למטפל: "קיים כאן מיקום אחריות חיצונית לפתרונות לא פחות מאשר לבעיות המקוריות". באופן כזה הלקוח הופך להיות פיון בשדה הפעילות של היועץ.

במילים אחרות, היועץ הוא זה שמגדיר מה הבעיה והוא זה שמציע את הפתרונות.

לפתוח התקשרות ייעוצית באופן כזה פירושו: ליצור אצל הלקוח תחושות כמו: חולשה, חוסר אונים, חוסר ביטחון ותלות.

השאלה היא: מי רוצה להיות שם ?

השאלה היא: האם צריך להיות שם על מנת לקבל יעוץ ארגוני ?

מניסיוננו, התשובה לשתי השאלות שלילית.

לקוחות נדהמו כשהצענו להם קשר ייעוצי ללא דיאגנוזה מסורתית, אותה חלקם ראו שיש לשלם ליועץ על מנת שיעבוד איתם.



הם התריסו כנגדנו: "אז איך תדעו מה באמת הבעיה?"

"אין ספק שהדיאגנוזה היא מרכיב חשוב בהצלחת הקשר היעוצי", ענינו ללקוח המופתע, "הדיאגנוזה אמורה לשקף את צרכי הלקוח. הבנה נכונה של הצרכים מכוונת אותנו לבחירת ידע רלוונטי שעלינו לספק לך כלקוח".

"אך מה שמנחה אותנו", הוספנו במרץ "שאינן מי שמכיר טוב יותר את הארגון מאשר מנהלו..."

"אבל", המשיך הלקוח להקשות "אולי אני מתכחש באופן מודע או לא מודע, כמו שאתם אוהבים להגיד, מסלף, מעוות את מציאות הארגון. אז איך תצליחו לדעת מה באמת?"

"על פי תפיסתנו, מה שאתה בוחר לחשוף בפנינו זו האמת. זהו התחום בו אתה נכון לקיים תהליך ייעוצי".

בד"כ יועץ שומע את הסימפטומים, ובמהלך הדיאגנוזה המסורתית מנסה ללמוד ולהגדיר הוא עצמו את המקור להופעתם. גם אנחנו נשמע את הסימפטומים מפי הלקוח, אבל את הדיאגנוזה - כלומר איתור והגדרת ההסברים והסיבות לסימפטומים - יעשה הלקוח לבד, בהדרכתנו.

היכולת של הלקוח לבצע דיאגנוזה בעצמו, מתאפשרת אחרי למידה קצרה של המבנה האידיאלי (ideal type) של הארגון.

הנחתנו היא, שהסימפטומים הם ביטוי לפער בין מבנה ההתנהלות של הארגון בפועל (המצוי) לבין מבנה ההתנהלות האידיאלי (הרצוי).

לפיכך, על הלקוח ללמוד מהו מבנה ההתנהלות האידיאלי, לבדוק האם הוא מסכים שמבנה כזה מתאים לו ויבטיח לו הצלחה - וכשתשובתו חיובית - זה המקום בו עליו לבדוק בעצמו האם הסימפטומים שאיתם הגיע לייעוץ, הם אמנם תוצאה של פער בין מבנה התנהלות הארגון שלו לבין ה- ideal type.

תהליך למידה ואבחון זה נמשך כ- 24 שעות בלבד.