

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКАЯ ЭТИКА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ

А.Р. Рафикова, И.И. Лосева

Академия управления при Президенте Республики Беларусь, r_alena@rambler.ru

Стратегическая значимость человеческого капитала в условиях сложившейся демографической ситуации очевидна, и в первую очередь, в отношении трудового ресурса республики. Несмотря на то, что общая численность населения за последнее десятилетие сократилась незначительно (5,12 %), Беларусь относится к группе стран с наибольшей долей лиц старше 65 лет – 13–14 %. Смертность трудоспособного населения от заболеваний сердечно–сосудистой системы превышает данный показатель по Евросоюзу в 4,5 раза. В сельской местности смертность превышает рождаемость в 2,7 раза, что является угрозой для сельскохозяйственного производства. По прогнозам экономистов снижение численности трудовых ресурсов и увеличение нагрузки на работающее население продолжится.

В Рекомендациях МОТ «О развитии людских ресурсов: образование, подготовка кадров и непрерывное обучение» подчеркивается, что государство обязано побуждать работодателей частного и государственного секторов к использованию передовых практических методов развития людских ресурсов. Аксиоматична роль руководителя и в деле сохранения и приращения профессионального здоровья сотрудников. Однако проведенный анализ степени заинтересованности руководителей в создании здоровой организационной среды и привлечению сотрудников к ЗОЖ свидетельствует о декларативности здоровьесберегающих стратегий в организационной культуре большинства белорусских организаций/учреждений и недостаточной практико–реализационной ответственности руководителей за собственное здоровье и здоровье управляемого персонала. Как показал анализ, неэффективность валеологической практики определяется рядом причин: отсутствием общей организационной системы по охране профессионального здоровья; использованием стратегии здоровьесбережения не на всех уровнях организационного устройства; применением искаженных моделей здоровьесберегающей деятельности, направленных либо на развитие медицинского обеспечения, либо физического влияния на организм (например, посредством проведения только спортивно–массовых мероприятий); отсутствием понимания со стороны руководства социально–экономической значимости здоровьесберегающей деятельности, либо ее реализация без учета личности потребителей («фабричный» подход).

Анализ профессиограмм, характеризующих особенности рабочего дня в ряде организаций и изучение приоритетной линии руководства (аксиологических предпосылок здоровьесбережения) выявил низкий уровень развития валеологической этики руководителей. Основными причинами представляются следующие: отставной эффект инвестирования в здоровье персонала (результаты видны не сразу, что снижает заинтересованность руководителей), отсутствие практики использования корректных методик расчета выгоды здоровья для успешности организации, отсутствие механизмов поощрения здоровьесберегающей деятельности руководителей, отсутствие преимущественности здоровьесберегающей практики в организационной/корпоративной культуре, отсутствие внутренних резервов организации (либо источников финансирования) для осуществления здоровьесберегающей деятельности, отсутствие критерия «здоровье организации» в оценке успешности организационного менеджмента, отсутствие валеологического образования в системе профессиональной подготовки и соответственно недостаточная валеологическая компетентность руководителей. И самое главное отсутствие реального социального поощрения и поддержки здоровьесберегающей деятельности самого руководителя. На вопрос: «Поддерживается ли ЗОЖ сотрудников вашей организации со стороны вышестоящего руководства?», каждый третий опрошенный дал отрицательный ответ.

Изучение места ценностей физической культуры в организационной культуре, указывает на их декларативность в большинстве организаций без ориентации на деятельностно–практический компонент внедрения. Менее 6 % руководителей знакомы с физиологической основой и методикой выполнения производственной гимнастики, а регулярно используют ее в целях снижения рабочего утомления не более 3 %. Половина из числа опрошенных менеджеров высшего и среднего звена (52 %) не поддерживают работоспособность в режиме трудового дня, не используют активный отдых, хотя теоретически знакомы с его эффективностью. При этом практически все управленцы отмечают, что нуждаются в релаксационных, снижающих утомление мероприятиях в течение рабочего дня.

Исследования также свидетельствуют, что вторым по значимости сдерживающим фактором после временного, занимающего первую позицию, является боязнь руководителей столкнуться с непониманием со стороны окружающих действий по здоровьесбережению в режиме рабочего дня (при выполнении той же производственной гимнастики и т.д.), тогда как выключение из трудового процесса для «перекура» или чашечки кофе считается вполне приемлемым. Что доказывает – валеологический сегмент не является частью организационной культуры большинства организаций/учреждений.

Социологи утверждают, что «образ жизни» является одним из примеров социальных эстафет. Речь идет о традициях и обычаях, определяющих в рамках того или иного сообщества основные и постоянно повторяющиеся траектории поведения и деятельности людей. Поколения сменяются, а образ жизни может оставаться одним и тем же. В основе этой устойчивости и повторяемости лежат не словесные инструкции, а более фундаментальные механизмы – воспроизведение форм поведения и деятельности по непосредственным образцам. Отклонение от привычного сложившегося образца поведения обращает на себя внимание (вот о чем и говорят наши управленцы). Желание в индивидуальном порядке изменить что-либо в установленном образце организационной культуры может натолкнуться на неодобрение, у нас не принято быть «белой вороной», выделяться, легче отказаться от тех или иных норм культуры, нежели нести крест инноватора.

Теория социальных эстафет позволяет дать объяснение фиксируемому в нашем обществе несоответствию понимания ценности здоровья, с одной стороны, и неразумного к нему отношения – с другой. Она также объясняет, почему разработка идеальных моделей здорового поведения, которым надо бы следовать, но почему-то не все следуют (в том числе, преподаватели, воспитатели, родители, руководители и сами разработчики), огромного количества программ не приводит к достижению общественно значимого результата (о чем недавно говорил и Президент республики).

Социальные эталоны задаются в образе непосредственного окружения: руководителя, политических деятелей, лидера государства. Роль руководителя, как катализатора и носителя организационной культуры в присвоении именно на личностном уровне концепции здоровья и следование индивидуальной программе здорового образа жизни, чтобы быть примером для своих сотрудников в этой сфере. И в масштабе глобальном (государства), и локальном (в каждом отдельно взятом органе госуправления или организации) он должен поддерживать претворение в жизнь здоровьесберегающих программ и технологий, мотивировать инновацию в сфере здоровьесбережения, наконец, правильно формировать приоритеты (в ежедневной работе обращать внимание на то, что считать наиболее важным, а что нет).

Валеологические компетенции включены в модель инновационного менеджера, активно разрабатываемую в Академии управления. Обучение здоровьесберегающим технологиям, в том числе включая средства физической культуры включено в учебную программу «Физическая культура современного руководителя» для слушателей Института государственной службы факультетов переподготовки и повышения квалификации. Эти учебные модули будут сохранены и усовершенствованы и в новых вариантах учебных программ на 2011–2012 уч. год.

Таким образом, своевременность, успешность и грамотность реализации актов, направленных на оздоровление организационной среды напрямую зависит, насколько сам руководитель открыт к решению проблемы, от уровня развития его валеологической этики. Развитие ее, в том числе, заложено в концепцию валеологического образования резерва управленческих кадров, разработанную в Академии управления при Президенте Республики Беларусь [1].

Литература:

1. Рафикова, А.Р. Профессиональное здоровье руководителя: монография /А. Р. Рафикова, И. И. Ганченок, И. И. Лосева. – Мн.: Акад. упр. При Президенте Респ. Беларусь, 2009. – 119 с.