

13. Озеров В.П. Психомоторные способности человека / В.П.Озеров. – Дубна: Феникс +, 2002. – 320 с.
14. Осницкий А.К. Проблемы исследования субъектной активности // Вопросы психологии. – 1996. – № 1. – С. 5-19.
15. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Основы теоретической психологии / А.В.Петровский, М.Г.Ярошевский. – М.: ИНФРА-М, 1999. – 528 с.
16. Пинский В.И. Формирование двигательных навыков учащихся вспомогательной школы / В.И.Пинский. – М.: Педагогика, 1977. – 62 с.
17. Хайкин В. Л. Активность (характеристики и развитие) / В.Л.Хайкин. – М.: Моск. психол.-соц. ин-тут; Воронеж: Изд-во НПО "МОДЭК", 2000. – 448 с.

The article deals with psychological and pedagogical foundations developing programs correction psychomotor capabilities olhofreniv children of preschool age. Correctional programs are aimed at the highest possible value to the implementation of physical function and formation of individual identity preserved psychophysical health of the child.

Keywords: correctional programs, psychomotor features, preschool age, children olhofreny.

Отримано: 11.03.2010

УДК 159. 943

Р.Т. Сімко

Особенности преодоления суицидальных проявлений среди сотрудников правоохранительных органов

У статті розглянуто особливості суицидальних проявів серед співробітників органів внутрішніх справ та шляхи проведення заходів щодо їх профілактики.

Ключові слова: суїцид, особистість, правоохоронні органи, профілактика.

В статье рассмотрены особенности суицидальных проявлений среди сотрудников органов внутренних дел и пути проведения мероприятий по их профилактике.

Ключевые слова: суицид, личность, правоохранительные органы, профилактика.

Постановка проблеми. На сьогодні однією з найгостріших проблем сучасного суспільства стали самогубства. Щороку в усьому світі покінчують життя самогубством понад 600 тисяч осіб, ще два мільйони людей роблять невдалі спроби вбити себе.

В свою чергу, Україна не опинилась осторонь цієї проблеми, негативна тенденція щодо збільшення випадків суїциду притаманна і населенню нашої держави. Відповідно до критеріїв Всесвітньої організації охорони здоров'я, високим для країни вважається показник (рівень суїцидальної активності або рейтинг суїциду), який перевищує 20 випадків на 100 000 населення. Середній показник становить від 5 до 20 випадків на 100 000, а низький – менше 5 на 100 000. Враховуючи цей показник, можна стверджувати, що Україна належить до країн з високим рівнем суїцидальної активності населення (1992 рік – 22,5; 1994 – 26,8; 1996 – 26,8; 1998 – 29,6; 2000 – 29,5; 2002 – 29,8; 2004 – 24; 2006 – 22,1; 2008 – 21,3 випадків).

Суїцидальні прояви властиві усім суспільствам та культурам. В першу чергу, до здійснення самогубства схильні люди, які перебувають у стресовому стані, страждають від сильного душевного болю та неспроможні впоратись зі своїми проблемами. В свою чергу, самогубство людини негативно впливає на її рідних, друзів та близьких.

Самогубство (суїцид) – свідоме позбавлення себе життя [10]. В останньому виданні міжнародного медичного довідника DSM-IV самогубство не розглядається як психічний розлад, хоча до причин самогубства можна віднести такі проблеми, як емоційна нестійкість, спотворене сприйняття дійсності та повна нездатність справлятися зі стресовими ситуаціями. Попередження суїцидальної поведінки є важливим науковим і практичним завданням.

Зазвичай до суїцидальної поведінки відносять завершені самогубства, суїцидальні спроби (або парасуїцид) і наміри здійснити самогубство.

Виділяють наступні форми самогубств: завершений суїцид, незакінчений суїцид, розширений суїцид.

Дослідження доводять [1; 5; 6], що феномен суїциду частіше пов'язаний з психологічною кризою. Отже, у випадку суїцидальних проявів кризою є емоційний стан людини, який може виникнути в ситуації, коли особистість на шляху задоволення своїх життєво важливих потреб натрапляє на перешкоди, які людина відомими їй способами усунути не може. Тому, психологічну кризу необхідно

розглядати як порушення внутрішнього емоційного балансу, які виникають під впливом різного роду загроз, що спричинені зовнішніми чинниками. Психологічний (душевний) біль є загальною прикметою важкого кризового стану. Особистість, яка переживає нестерпний душевний біль та прагне припинити його будь-яким способом, перебуваючи у кризовому стані вважає, що лише самогубство – це той єдиний спосіб, який вирішить всі проблеми. Водночас ці переживання у співробітників органів внутрішніх справ мають свої специфічні джерела і чинники, які доцільно вивчити [2; 8; 9].

Мета статті – визначити умови, в яких виникає суїцидальна поведінка, та запропонувати заходи, які сприяють зниженню суїцидальних проявів серед співробітників ОВС.

На сучасному етапі однією з головних причин загибелі співробітників правоохоронних органів залишаються самогубства. Починаючи з 1991 року, внаслідок самогубств в системі МВС України було втрачено 700 працівників органів внутрішніх справ і військовослужбовців внутрішніх військ.

Для порівняння слід зауважити, що за цей же період під час виконання службових обов'язків загинуло біля 1000 працівників органів внутрішніх справ.

Для людства таке явище, як самогубство – це складна та комплексна проблема, яка, в основному, залежить від соціально-політичних, екологічних, економічних, особистих причин [3; 4; 7].

На підставі аналізу, який провели органи виконавчої влади, основними причинами самогубств громадян України можна назвати економічні та соціально-побутові.

Враховуючи специфіку роботи працівників органів внутрішніх справ, можна стверджувати, що на них негативно впливають напруженість і екстремальність їх професійної діяльності.

За результатами проведених вітчизняних та зарубіжних досліджень встановлено, що професійна діяльність міліціонера (поліцейського) за своєю стресогенністю посідає друге місце після професії шахтаря в переліку 35 найпоширеніших ризиконебезпечних спеціальностей і оцінюється в 7,7 бала за 10-бальною шкалою. Для порівняння: стресогенність роботи пожежного оцінюється в 6,3 бала, військовослужбовця – в 4,7 бала.

В процесі професійної діяльності співробітників ОВС виникає психологічна та емоційна напруженість, яка обумовлюється різними негативними чинниками: ризик для життя та здоров'я; значне фізичне та психологічне навантаження; необхідність застосування вогнепальної зброї; відсутність достатнього часу на прийняття

рішень та аналізу ситуації; можлива помста з боку правопорушників та злочинців за виконання професійних дій; виникнення різного роду конфліктних ситуацій під час службової діяльності; постійна протидія з боку правопорушників та злочинців; висока відповідальність за результати та наслідки роботи.

Кожний з цих чинників та їх сукупність негативно впливають на особистість працівника правоохоронних органів, в результаті чого відбувається руйнування його соціально-психологічного благополуччя, виснажуються захисні функції організму й психіки та виникають розлади психогенного характеру аж до розвитку психосоматичних та психічних захворювань.

Отже, з метою мінімізації впливу негативних чинників на життя та здоров'я працівників, зменшення випадків травматизму та смертності в ОВС необхідно вишукувати шляхи для вирішення цих проблем.

На ситуацію, що склалася в органах внутрішніх справ, в першу чергу, може вплинути скоординована робота керівників підрозділів, фахівців апаратів роботи з персоналом, структурних підрозділів психологічного та медичного забезпечення, а також належна організація психопрофілактичної роботи в ОВС в цілому.

Підвищена вірогідність суїцидальної дії характеризується особливим психічним станом, це відбувається в період часу від виникнення суїцидальних задумів і переживань до їх реалізації, який має назву передсуїцид.

Передсуїцид складається з переддиспозиційної та суїцидальної фаз.

У період переддиспозиційної фази в людини з'являється підвищена психологічна напруженість, відшукуються шляхи виходу з критичної ситуації, що виникла. Відбувається концентрація уваги на "непереборних" труднощах у службі та житті, з'являються думки про відсутність потенційних можливостей для вирішення проблем, які виникли.

Суїцидальна фаза супроводжується довготривалими, але невідними спробами реально змінити психотравмуючу ситуацію, яка призводить до того, що в людини вичерпуються всі її психічні та фізичні ресурси. В цей період часу увага людини концентрується лише на негативних аспектах ситуації, що виникла, тобто на цьому фоні виникає "звуження свідомості", так зване "тунельне бачення проблеми".

Пізніше цей стан характеризується, як безпорадний та безнадійний. Здається, що плин часу змінюється, уповільнюється, виникає відчуття того, що "це пекло ніколи не скінчиться, ніколи!". Спочатку

з'являються нестійкі суїцидальні думки (“Я з собою зроблю що-небудь”), а надалі й суїцидальні помисли – планується саме самогубство та спосіб його здійснення.

Загалом, людину може штовхати до прийняття рішення про самогубство будь-яка додаткова психологічна травма, в деяких випадках це може бути незначна подія, яка наближає ситуацію до краю терпіння та переконує людину у неминучості катастрофи, тобто спрацьовує принцип “останньої краплі”.

В цей період спостерігаються характерні особливості особистості: самотність або повна ізоляція, замкнутість, неадекватна поведінка та висловлювання, втрачається інтерес до навколишнього світу.

Поряд з цим, мають місце наступні форми поведінки особистості: рішучість, агресивність, обачливість, холонокровність (“зловісний спокій”).

В більшості випадків спостерігається почуття безсилля та зниження працездатності, підвищена втомлюваність, розлад сну та апетиту.

В результаті суїцидальна фаза закінчується безпосередньо суїцидальним актом – самогубством чи спробою.

У випадку, коли спроба не вдалась, то у постсуїцидальному періоді людина деякий час зберігає суїцидальні думки та наміри, тобто проявляється пасивна “згода на смерть”. Ризик повторення самогубства для людей, що здійснили суїцидальні спроби, збільшується у 100 разів, найбільша ймовірність у перші 1-2 місяці після спроби.

Виходячи з загальної структури суїцидальних актів виділяють три основні їх типологічні схеми, які ґрунтуються на внутрішніх та зовнішніх формах суїцидальної поведінки.

Перша типологія побудована на категорії мети та, з одного боку, відмежовує суїцидальну поведінку від зовні схожих варіантів самоушкоджень, а з другого боку, диференціює справжні суїциди від демонстративно-шантажних.

Дійсна суїцидальна поведінка – це осмислені дії, метою яких є вчинення акту самогубства, бажання позбавити себе життя.

Афективні суїцидальні дії зумовлюються сильним душевним хвилюванням, яке може виникати в результаті будь-якої непередбачуваної гострої психотравмуючої події, а також відбувається накопичення негативних емоцій, вражень, внаслідок отриманих людиною протягом тривалого періоду часу психологічних травм.

Демонстративно-шантажна суїцидальна поведінка характеризується маніпуляцією життєво небезпечними діями. Вона має на меті лише демонстрацію наміру позбавити себе життя. Але, в зв'язку

з неповним урахуванням всіх об'єктивних обставин така демонстрація може закінчитись завершеним самогубством.

Друга типологічна схема побудована на категорії особистісного змісту та включає у себе 5 основних видів суїцидальної поведінки: “протесна”, “заклик”, “уникнення”, “самопокарання”, “відмова”.

В процесі виникнення конфліктної ситуації, під час якої частина учасників конфлікту ставиться до суб'єкта агресивно або вороже, виникає “протесна” суїцидальна поведінка. Зміст такого суїциду полягає в негативному впливі на інших осіб, які приймають участь у конфлікті, тобто “смерть – на зло оточуючим”.

Наступний вид суїцидальної поведінки “заклик”, його зміст полягає у залученні сторонньої допомоги з метою привернути увагу оточуючих до проблеми та змінити проблемну ситуацію.

В разі, коли суть конфлікту полягає у загрозі особистісному статусу, соціальному престижу особистості або біологічному існуванню індивіда, то це є третій вид суїциду “уникнення”. Зміст цього суїциду намагання уникнути нестерпної ситуації будь-яким шляхом, аж до фізичного самоусунення.

“Самопокарання” – конфлікт полягає у внутрішньому своєрідному розщепленні “Я”, співіснуванні двох ролей: “Я – судді” та “Я – підсудного”. Зміст такого суїциду полягає, з одного боку, у нестерпному бажанні “знищити у собі ворога”, з другого – “спокутувати провини”.

“Відмова” – основним мотивом даної суїцидальної поведінки є відмова в існуванні, мета – позбавлення себе життя.

Третя типологічна схема побудована на категорії соціального змісту. Відповідно до соціологічної теорії самогубств Е. Дюркгейма суїцидальні думки з'являються, перш за все, в результаті розриву інтерперсональних зв'язків особистості, відчуження індивіда від тієї соціальної групи, до якої він належить. Відповідно до цього, існує три основні типи суїцидів: егоїстичний суїцид – особистість відчуває себе відчуженою та ізольованою від суспільства, сім'ї, друзів; аномічний суїцид – самогубство як наслідок невдач у пристосуванні особистості до змін в суспільстві, що призводить до порушення зв'язків між особистістю та соціальною групою; альтруїстичний суїцид – це самогубство скоюється особистістю, коли авторитет соціуму, групи пригнічує індивідуальність людини, яка жертвує собою, своїми інтересами заради блага суспільства, соціальної, професійної, релігійної ідеї тощо.

На вірогідність скоєння суїцидальних дій впливають різноманітні фактори, які з певною долею умовності можна поділити на: індивідуально-психологічні, соціально-демографічні, медичні та природні.

За специфікою службової діяльності в органах внутрішніх справ України найбільше суїцидальних проявів зафіксовано серед працівників Державної служби охорони. Далі йдуть працівники карного розшуку, ППСМ та військової частини внутрішніх військ, найменше випадків суїциду серед працівників чергових частин, слідства та керівництва органів внутрішніх справ.

У результаті проведеного аналізу, фахівцями Центру практичної психології департаменту роботи з персоналом МВС України, встановлено, що протягом останніх років самогубства співробітників ОВС мали місце внаслідок наступних причин: соціально-побутових, які пов'язані з негараздами у сімейних та любовних стосунках; зловживання алкоголю, надмірна психологічна вразливість працівників, ігрова залежність, порушення дисципліни, значні боргові зобов'язання; низький рівень вивчення кандидатів на службу та їх рідних, намагання усунути некомплект в посадах будь-якою ціною; неналежна увага з боку керівного складу до підлеглих, особливо проблем молодих працівників, незнання ситуації в сім'ях, а також неналежне реагування на виявленні факти вживання спиртних напоїв й ігрову залежність підлеглих, несвоєчасність профілактичних заходів і незнання шляхів вирішення виявлених конфліктних ситуацій.

В основі суїцидальної поведінки працівників органів внутрішніх справ лежать різні конфлікти.

Конфлікти, які виникають під час службової діяльності накладають на співробітників свій негативний відбиток. Але, в першу чергу, не самі конфлікти ускладнюють діяльність правоохоронців, а деякі наслідки поведінки у конфліктній ситуації: ворожість, страх, інтриги, погрози. В разі, якщо вищевказані переживання надмірно інтенсивні і тривалі, у людини може виникнути й закріпитися стійка оборонна реакція.

Отже, коли співробітник органів внутрішніх справ усвідомлює конфліктну ситуацію як дуже значущу та при цьому свої можливості по її вирішенню та подоланню оцінює як недостатні, переживає почуття безнадії, то в результаті цього він обирає суїцидальні дії, які, на його думку, являються єдиним можливим виходом, тобто ситуація набуває характеру суїцидонебезпечної.

Конфлікти, що можуть призводити до суїцидального ризику серед працівників органів внутрішніх справ можна поділити на певні групи:

1. Конфлікти, що обумовлені специфікою службової та професійної діяльності: труднощі, які виникають в результаті виконання конкретного службового завдання, індивідуальні

труднощі адаптації молодого працівника до нових умов службової діяльності; міжособистісні та службові конфлікти в колективі та з керівництвом підрозділу.

2. Конфлікти, що обумовлені специфікою особистісно-сімейних взаємовідносин: розлучення, зрада коханої людини, нерозділене кохання; важка хвороба або смерть близьких; інтимно-сексуальні конфлікти.

3. Конфлікти, що пов'язані з антисоціальною поведінкою: страх перед кримінальною відповідальністю; загроза соціальному статусу, втрата престижу та авторитету серед колег, у зв'язку з анти-соціальним вчинком.

4. Конфлікти, що пов'язані зі станом здоров'я: хронічні, соматичні захворювання; фізичні недоліки, що (можливо суб'єктивно) сприймаються як недоліки (особливості зовнішності, дефекти мовлення тощо).

Також, необхідно мати на увазі, що психологічний клімат в підрозділі суттєво залежить від керівника, його навичок роботи з людьми, індивідуально-особистісних якостей, здатності ефективно проводити роботу з підлеглими, раціонально використовувати робочий час. З метою підвищення результативності діяльності колективу залучати позитивні якості та досвід працівників, при цьому рівномірно розподіляти навантаження серед підлеглих. Отже, керівник підрозділу зобов'язаний навчитися умінню уникати конфліктних ситуацій, а в разі їх виникнення, на підставі проведеного аналізу, відпрацьовувати відповідний стиль поведінки та знаходити конструктивні виходи з них.

Тому, керівник підрозділу під час управління колективом має уникати помилкових дій, які можуть призвести до виникнення надзвичайних подій та деструктивних проявів у колективі.

З метою запобігання суїцидальних проявів керівному складу ОВС необхідно уникати наступних помилкових дій в керівництві персоналом:

1. В сфері порушення трудового законодавства: порушення конституційних прав людини на відпочинок (зменшення кількості вихідних днів, наднормова робота працівника після добового наряду, тощо); зловживання керівником особистим часом підлеглому (збільшення тривалості робочого дня працівника понад встановлені законодавством норми); порушення порядку прийому та звільнення зі служби, перешкоджання в переміщенні та підвищенні посади.

2. В сфері порушення службової етики: неповага до підлеглих, зверхність, грубість, приниження гідності; порушення прав підлеглих; обман підлеглих і приховування інформації, що викликає у них стан невизначеності; невиконання обіцянок та недотримання слова; зловживання службовим становищем (нав'язування

позаслужбових доручень); нетерпиме ставлення до думок підлеглих, необґрунтована критика на їх адресу та, навпаки, утиск критики на власну адресу.

3. Несправедлива оцінка підлеглих з боку керівника: занижене встановлення посадового окладу; помилкове застосування заохочень та покарань; неконструктивна, несправедлива критика підлеглих та хворобливе ставлення до їх авторитету; неналежний розподіл обсягу роботи між підлеглими; запрошення фахівця зі сторони, коли є свої кандидати на вищу посаду.

З метою запобігання та зменшення ризиків виникнення суїцидальних проявів серед особового складу органів внутрішніх справ необхідно проводити відповідні психопрофілактичні заходи, які також спрямовані на збереження й відновлення соціально-психологічного благополуччя та здоров'я працівників ОВС.

Психопрофілактичні заходи в системі органів внутрішніх справ повинні плануватись та здійснюватись на п'яти рівнях: організаційно-нормативному, просвітницькому, психологічному, лікувально-профілактичному та науково-методичному.

Під час організації та реалізації заходів психопрофілактичної роботи всі посадові особи, які задіяні в цьому процесі зобов'язані дотримуватись конфіденційності отриманих даних та виключити можливість несанкціонованого розголошення інформації.

Висновки

Зниженню суїцидальної активності сприяє:

1. Розробка і впровадження в практичну діяльність ряду нормативних документів МВС України, які регламентують порядок здійснення профілактичної роботи. Необхідність постійної уваги керівництва МВС України до питання профілактики випадків самогубства серед підлеглих, а також належна реалізація заходів психопрофілактичного і виховного впливу на місцях, періодичний аналіз нагальних проблем, причин їх виявлення, пошуки ефективних форм та методів роботи з персоналом.

2. Спільна робота, яка спрямована на профілактику самогубств, працівників усіх зацікавлених служб, зокрема: керівництва органів і підрозділів внутрішніх справ, структурних підрозділів служби психологічного забезпечення, центрів психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору відділів (служб) охорони здоров'я ГУМВС, УМВС, фахівців відомчих вищих навчальних закладів та науково-дослідних установ МВС України.

3. Забезпечення якісного професійного відбору (в тому числі – медичного та психологічного) кандидатів на службу в органи внутрішніх справ та навчання у вищих навчальних закладах МВС

України, створення належних матеріально-технічних умов для його проведення. Вжиття заходів, які спрямовані на покращання матеріально-технічного та фінансового забезпечення працівників органів внутрішніх справ.

4. Проведення профілактичних заходів серед працівників органів внутрішніх справ, з метою виявлення осіб схильних до девіантної поведінки, суїцидального ризику, здійснення відповідних заходів впливу до них і своєчасне надання соціальної, психологічної, медико-реабілітаційної допомоги тощо. Запровадження анонімного тестування, з метою вивчення умов проходження служби працівниками органів внутрішніх справ, стану соціально-психологічного клімату в колективах працівниками апаратів роботи з персоналом, підрозділів державного нагляду за охороною праці та служби психологічного забезпечення МВС України, а також вжиття керівництвом органів та підрозділів внутрішніх справ дієвих заходів щодо усунення виявлених недоліків.

5. Проведення відповідного навчання працівників органів внутрішніх справ навичкам безпечної поведінки в системі професійної підготовки та вищої освіти, а також впровадження новітніх форм психологічної підготовки персоналу, зокрема тренінгів. Залучення до проведення профілактичних заходів з особовим складом представників громадських, ветеранських організацій, медичних працівників, священнослужителів.

Список використаних джерел

1. Александров Ю.В. Вопросы профилактики суицидального поведения / Ю.В.Александров // Пути дальнейшего совершенствования деятельности органов внутренних дел. – К., 1979. – С. 155-160.
2. Амбрумова А.Г. Анализ суицидальной активности сотрудников органов внутренних дел / А.Г.Амбрумова // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 1999. – № 1 (5). – С. 47-52.
3. Бородин С.В. Проблема самоубийства и его предупреждение с позиций правового подхода (Исторический аспект) / С.В.Бородин, В.Е.Кузнецов // Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии : Сб. науч. трудов. – М.: Моск. НИИ психиатрии МЗО РСФСР, 1984. – С. 37-47.
4. Вашенко Р.В., Сулицький В.В. Структура психологічного втручання після суїцидальної спроби / Р.В.Вашенко, В.В.Сулицький // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : Зб. наук, праць / За ред. С.І. Яковенка. – К: КІВС, 2000. – С. 103-136.

5. Гриценко В.В. Поняття самогубства як роду смерті / В.В.Гриценко, А.П.Тіщенко // Науковий вісник УАВС. – 1997. – № 2. – С 220-224.
6. Медведев В.С. Суїцид та професійна деформація працівників органів внутрішніх справ / В.С.Медведев // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : Зб. наук, праць / За ред. С.І. Яковенка. – К: КІВС, 2000. – С. 62-64.
7. Михайлов А.Е. Суицид и его предупреждение / А.Е. Михайлов. – К.: Правник – НАВСУ, 1998. – 32 с.
8. Нарижный Ю.А. Суициды и меры по их предупреждению среди сотрудников ОВД / Ю.А.Нарижный // Психологія суїцидальної поведінки : діагностика, корекція, профілактика: Зб. наук. праць / За ред. С.І. Яковенка. – К: КІВС, 2000. – С. 96-99.
9. Психологічна профілактика суїцидальної поведінки співробітників органів внутрішніх справ: Методичні рекомендації. – К: НАВСУ, 2000. – 64 с.
10. Чуприков А.П. Суицидология. Основные термины и понятия: Методическое пособие / А.П. Чуприков, Г.Я. Пялягина. – К.: Украинский НИИ социальной и судебной психиатрии, 1999. – 60 с.

The article discusses the features of suicidal acts among employees of the Interior, and through measures for its prevention.

Keywords: suicide, personality, law enforcement, prevention.

Отримано: 11.03.2010

УДК 159.922.6 + 316.752

О.Ю.Скобедіна

Динаміка становлення ціннісних орієнтацій особистості

У статті висвітлено проблему формування ціннісних орієнтацій особистості та їх місце у її структурі. Розглянуто існуючі класифікації ціннісних орієнтацій. Розкрито особливості змін ціннісних орієнтацій особистості на різних вікових етапах її розвитку.

Ключові слова: цінність, ціннісні орієнтації, особистість, структура особистості.

В статье рассматривается проблема формирования ценностных ориентаций личности и их место в структуре личности. Рассмотрены существующие классификации ценностных ориентаций. Раскрыты особенности измененных ценностных ориентаций личности на разных возрастных этапах её развития.

Ключевые слова: ценность, ценностные ориентации, личность, структура личности.

Сучасна тенденція до пріоритету матеріальних благ, широке впровадження в наше життя новітніх технологій, відсутність загальносупільної моралі ведуть до переосмислення цінностей і світоглядних орієнтирів.

Н.Паніна зауважує, що “молоду тій же мірі, що й старші покоління, перебуває у стані аномічної деморалізованості, авторитаризму й соціального цинізму. У результаті аномічної деморалізованості в молоді не формується стійка система цінностей, що відповідає перспективі демократичного розвитку суспільства” [6].

Проблема формування ціннісних орієнтацій постала сьогодні дуже гостро і потребує ретельного вивчення.

Б.Ананьев стверджував, що розгляд статусу ціннісних орієнтацій особистості дозволяє зрозуміти, як залежність її від конкретних соціальних структур, так й активність самої особистості в загальному процесі функціонування тих або інших соціальних утворень [4, с.156].

Дослідженню сутності понять “цінність”, “ціннісні орієнтації” приділяли увагу Д.Леонтьев, Н.Окса, В.Ядов, Б.Братус, А.Здравомислов; аналізом динаміки ціннісних орієнтацій займався А.Маслоу, К.Роджерс та інші.

У психологічних дослідженнях є спроби звести проблему формування ціннісних орієнтацій особистості до засвоєння нею етичних норм та їх реалізації у конкретній ситуації. Однак велике значення у процесі становлення ціннісної структури особистості відіграє інтерес особистості до моральної спонуки, та, як наслідок, аналітичне ставлення до неї. Невизначеним сьогодні є місце ціннісних орієнтацій у структурі особистості та їх розвиток упродовж усього життя людини.

Мета статті полягає у виявленні місця ціннісних орієнтацій у структурі особистості та розкритті особливостей їх змін протягом життя.

Проблему цінностей не можна розглядати абстрактно: цінності завжди пов’язані з соціальним розвитком. Філософ Карл Манхейм порівнював цінності з дорожніми вогнями, що регулюють комунікацію всередині культури. У процесах суспільного розвитку