

УДК 159.922-056.83.

ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ АЛКОГОЛІЗМОМ

Овсяннікова В.В., к. психол. н., доцент

Запорізький національний університет

У статті розглядається система ціннісних орієнтацій хворих хронічним алкоголізмом (на прикладі наркологічного відділення Запорізької психіатричної лікарні).

Ключові слова: цінність, ціннісні орієнтації, хронічний алкоголізм.

Овсяннікова В.В. ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ / Запорожский национальный университет, Украина.

В статье рассматривается система ценностей больных хроническим алкоголизмом (на примере наркологического отделения Запорожской психиатрической больницы).

Ключевые слова: ценность, ценностные ориентации, хронический алкоголизм.

Ovsannikova V.V. THE PECULIARITIES OF VALUE SYSTEM OF CHRONICAL ALCOHOLICS / Zaporozhzhya national university, Ukraine.

The article is devoted to the system of values of chronic alcoholics (example of drug unit of Zaporizhzhya psychiatric hospital).

Key words: values, value orientation, chronic alcoholism.

Завдання формування системи ціннісних орієнтацій особистості визначають необхідність виділення об'єктивних критеріїв її оцінки для вибору можливих векторів розвитку. Як критерії, що свідчать про високий рівень такого розвитку, можна виділити такі: складність і внутрішня несуперечність системи ціннісних орієнтацій; ієрархічна організованість і підпорядкування рівнів ціннісної системи; відповідність її якій-небудь ідеальній теоретичній моделі (наприклад, ціннісним орієнтаціям особистості, що самоактуалізується, професійній системі цінностей психолога, педагога і тому подібне). Крім того, про позитивну або негативну спрямованість ціннісного розвитку може свідчити відповідність цієї системи цінностей системі, властивій певній еталонній або модельній групі. За таку групу були обрані хворі хронічним алкоголізмом (як модель аномального розвитку або розпаду ціннісної системи). Опис особливостей ціннісно-сислової сфери цієї групи дозволить точніше побудувати оптимальну модель системи ціннісних орієнтацій, розвиток якої повинен стати завданням цілеспрямованої психологічної дії в ході психологічної допомоги хворим хронічним алкоголізмом.

Питання ціннісних орієнтацій привертає увагу філософів, психологів, соціологів, педагогів і є актуальним та значимим для визначення духовного розвитку особистості.

У сучасній психологічній та філософській літературі проблема ціннісних орієнтацій особистості розглядається в дослідженнях теоретичного і прикладного характеру. Це дослідження О.І.Шкаратан, Л.С.Бляхман, А.Г.Здравомислова, В.А.Ядова, М.І.Бобневої, О.І.Зотової, І.М.Попової, В.С.Такірова, А.П.Вардомацького, В.А.Василенко, Е.А.Васіної, Н.А.Волкової, Є.І.Головахи, Я.Гудечека, Б.С.Круглова, Н.І.Непомнящої, Н.В.Рогави, Ю.Р.Саарнійта, В.Д.Сайко, Л.А.Сулейманової, А.А.Табунса та ін.

Ціннісні орієнтації особистості являють собою складну динамічну структуру, яка не тільки залежить від цінностей соціуму, але схильна закономірним змінам у процесі онтогенезу та несе на собі відбиток індивідуальних та статевих відмінностей. Структурно-динамічні характеристики системи ціннісних орієнтацій пов'язані з віково-статевими особливостями та особливостями інтелектуального розвитку, структурної особистості та основними цінностями родини.

Поняття "цінність" вперше виведене У.Томасом і Ф.Знанецьким. Вони використовують поняття "цінність" у соціології, тоді як до них це поняття існувало лише у філософії. Автори розглядають поняття "аттitud" як переживання сенсу, цінності соціального об'єкта. Структурі аттitudа присвячені роботи Д.Креча і С.Крачфілда. Т.Парсонс уперше вводить поняття "ціннісна орієнтація".

Велику увагу приділив вивченню цінностей М.Рокич. Він визначив ціннісні орієнтації особистості як "абстрактні ідеї позитивні або негативні, які не пов'язані з визначеним об'єктом або ситуацією, що виражають людські переконання про типи поведінки та цілі, яким віддається перевага" [1].

Психологічна наука розглядає ціннісні орієнтації тісно пов'язаними з пізнавальними та вольовими процесами, що створюють змістовний бік спрямованості особистості, основу її ставлення до дійсності. Психологія приділяє особливу увагу регулюючій функції ціннісних орієнтацій для можливого прогнозування поведінки людини. У психологічних дослідженнях розглядається роль ціннісних орієнтацій у формуванні потреб, цілей, мотивації та світогляду особистості.

Деформація системи ціннісних орієнтацій особистості при аномальному розвитку є свого роду природним експериментом, у тому сенсі, що досліджуваний чинник (хвороба), що діє, не є штучно

змодельованим. Як основа клінічного підходу вивчення порушень тієї або іншої сфери дозволяє судити про нормальний або ідеальний її розвиток "від зворотного". Б.С.Братусь як найбільш характерний приклад аномального розвитку особистості розглядає хронічний алкоголізм. За його словами, "цей вид аномалій залишається унікальною в науковому плані моделлю, вивчаючи яку, можна побачити грані переходу від практично здорового стану в глибоку психічну хворобу і деградацію, причому перехід цей здійснюється на відміну від всіх інших психозів багато в чому по волі того, хто п'є" [2, 223]. Крім того, для цього захворювання, мабуть, найбільшою мірою характерне нівелювання особистісних особливостей, що виявляється перш за все практично однаковим "зниженням" ціннісно-сміслової сфери. Проте конкретні особливості власне ціннісної системи при аномальному розвитку в цілому і при хронічному алкоголізмі зокрема, недостатньо досліджені.

У рамках дослідження вивчалися особливості ціннісно-сміслової сфери хворих хронічним алкоголізмом. Це дослідження, яке тривало впродовж 2007 року, включало вивчення відповідних особистісних особливостей за опитувальником співвідношення (ОСО) С.Р.Пантилеєва та В.В.Століна, опитувальником рівня суб'єктивного контролю (РСК) Е.Ф.Бажина, Е.А.Голінкіної та А.М.Еткінда, тестом сенсожиттєвих орієнтацій (СЖО) Д.А.Леонтьєва і тестом М.Рокича. Усього в дослідженні взяв участь 51 хворий наркологічного відділення Запорізької психіатричної лікарні з діагнозом "хронічний алкоголізм, друга стадія". Загальний рівень самовідношення та самооцінки справжньої групи досліджуваних (таблиця 1) є достатньо низьким. За більшістю оцінюваних параметрів отримані результати нижче відповідних середніх показників студентів у 1,5 – 2 рази. Проте самоствалення хворих хронічним алкоголізмом відрізняється деякою неадекватністю і не свідчить про критичність їх стану. У цьому дослідженні хворі алкоголізмом, демонструючи невпевненість у собі і своїх здібностях, виявляють невміння адекватно проаналізувати і зрозуміти об'єктивні причини власного стану (шкала I). Незважаючи на деклароване самозвинувачення, схильність до емоційних "самовироки" – "так тобі й треба!" (шкала II), вони ніби внутрішньо цілком змирилися з негативним ставленням до себе, запереченням їхніми близькими наявності в них "совісті" і не ставлять перед собою завдання на збільшення самоповаги і пошани з боку тих, хто їх оточує (III). При цьому досліджуваній групі хворих властивий достатньо виражений інтерес до власних відчуттів та переживань і уявлення про високу цінність власної особистості, що в цьому випадку можна інтерпретувати як егоцентричність (IV).

Таблиця 1. - Результати тесту ОСО в групі хворих хронічним алкоголізмом

Шкали ОСО	М	т
Глобальне співвідношення (5)	57,36	3,39
Самоповага (I)	39,84	3,57
Аутосимпатія (II)	39,88	3,26
Очікування позитивного ставлення від інших (III)	37,36	3,68
Самоінтерес (IV)	61,28	3,03
Самовпевненість (1)	45,32	3,74
Ставлення інших (2)	43,80	3,20
Самоприйняття (3)	48,32	3,58
Самокерування (4)	48,84	3,40
Самозвинувачення (5)	76,80	3,16
Самоінтерес (6)	48,78	3,63
Саморозуміння (7)	46,00	3,40

Цілоком закономірно, що хворі алкоголізмом відрізняються явно екстернальним локусом контролю, нездатністю і відсутністю прагнення взяти на себе відповідальність за власний стан і результати своїх дій у різних життєвих ситуаціях (таблиця 2). Вони виразно схильні приписувати відповідальність за свої невдачі в тій або іншій діяльності, особистісні і сімейні проблеми, виробничі конфлікти та інші прояви наростаючої соціальної дезадаптації, яка є однією з ознак другої стадії алкоголізму, якимсь "об'єктивним обставинам" або ж діям найближчого оточення. Деяка неоднорідність у ступені інтернальності спостерігається відносно свого здоров'я: близько 40% досліджуваних декларують визнання власної відповідальності за його стан, що, втім, цілком може бути ситуативною реакцією на нинішню госпіталізацію (за виразом одного з досліджуваних – "допився").

Таблиця 2. - Результати за тестом РСК у групі хворих хронічним алкоголізмом

Шкали УСБК	М	т
Загальна інтернальність (Іо)	3,62	0,19
Інтернальність в області досягнень (Ід)	4,96	0,24
Інтернальність в області невдач (Ін)	4,02	0,25
Інтернальність у сфері сімейних взаємин (Іс)	4,32	0,23
Інтернальність у сфері виробничих заємин (Іп)	4,09	0,21
Інтернальність у сфері міжособових взаємин (Ним)	5,43	0,23
Інтернальність в області здоров'я (З)	5,36	0,27

За тестом цілежиттєвих орієнтацій (таблиця 3) хворі хронічним алкоголізмом відрізняються явною незадоволеністю прожитою частиною життя, а також і зрозумілою незадоволеністю своїм життям у певний час. Проте при цьому вони характеризуються і відсутністю осмислених цілей по його зміні в майбутньому. Це пов'язано з невірою їх у свої сили контролювати події власного життя і з переконаністю в безглузді свідомого контролю над ним (шкали "локус контролю – Я" і "локус контролю – Життя").

Таблиця 3. - Результати за тестом СЖО в групі хворих хронічним алкоголізмом

Шкали СЖО	М	т
Загальна свідомість життя	83,67	2,00
Мета	25,22	0,88
Процес	24,41	0,71
Результат	19,57	0,65
Ж – Я	21,63	0,70
ЛК – Життя	24,37	0,68

Отримані результати цілком відповідають описаному Б.С.Братусем "зниженню" мотиваційної і смислової сфери "алкогольної особистості". За його словами, хворі "...можуть усвідомлювати невідповідність власної поведінки попереднім смисловим установкам і цінностям. Але, на жаль, усвідомлення цього рідко буває повним, воно залишається лиш "розумінням", що може призвести до тимчасового каяття, позбавленого реальної сили" [2, 247]. Б.С.Братусь пояснює це поступовим руйнуванням колишньої мотиваційно-смислової ієрархії і формуванням замість її нової. Отримані результати дослідження дозволяють говорити і про зміну при хронічному алкоголізмі власне ціннісної ієрархії (таблиці 4 і 5).

Таблиця 4. - Групова ієрархія термінальних цінностей хворих хронічним алкоголізмом

№ п/п	Цінності	Ранг цінностей		Реалізованість цінностей, в %	
		М	т	М	т
1	Здоров'я	4,26	0,65	62,84	4,12
2	Цікава робота	6,00	0,49	64,76	5,85
3	Матеріально забезпечене життя	7,57	0,64	48,47	5,95
4	Активне діяльне життя	7,88	0,76	51,00	4,80
5	Наявність хороших і вірних друзів	7,98	0,58	60,69	5,33
6	Любов	8,35	0,65	60,00	5,24
7	Життєва мудрість	8,38	0,68	49,62	4,52
8	Свобода	8,78	0,77	70,5,8	4,92
9	Щасливе сімейне життя	9,05	0,78	52,39	6,33
10	Пізнання	10,01	0,59	48,56	4,59

11	Суспільне визнання	10,20	0,61	54,86	5,35
12	Краса природи і мистецтва	10,70	0,69	62,59	5,22
13	Упевненість у собі	10,78	0,80	61,00	5,60
14	Продуктивне життя	10,98	0,59	53,36	5,20
15	Розвиток	11,29	0,59	57,31	4,84
16	Розваги	12,10	0,68	57,94	4,58
17	Щастя інших	12,33	0,70	53,69	5,75
18	Творчість	12,56	0,78	45,08	5,27

Таблиця 5. - Групова ієрархія інструментальних цінностей хворих хронічним алкоголізмом

№ п/п	Цінності	Ранг цінностей		Реалізованість цінностей, в %.	
		М	т	М	т
1	Вихованість	5,56	0,76	62,29	4,62
2	Акуратність, охайність	5,71	0,85	74,89	5,10
3	Відповідальність	7,67	0,60	63,63	5,39
4	Чесність	8,09	0,66	67,20	4,89
5	Життєрадісність	8,57	0,77	62,06	5,18
6	Незалежність	8,85	0,73	62,34	4,97
7	Старанність	8,88	0,74	69,49	4,61
8	Освіченість	9,12	0,67	57,46	4,95
9	Тверда воля	9,31	0,73	59,77	4,79
10	Чуйність	9,59	0,70	70,51	5,12
11	Самоконтроль	9,69	0,68	55,49	4,96
12	Високі запити	10,00	0,90	44,49	5,04
13	Терпимість	10,53	0,73	64,34	4,84
14	Непримиренність з недоліками	10,67	0,66	66,17	5,29
15	Сміливість в обстоюванні своєї думки	10,81	0,64	59,89	5,09
16	Раціоналізм	10,83	0,70	50,51	4,27
17	Широта поглядів	11,14	0,70	65,23	4,29
18	Ефективність у справах	12,30	0,68	67,71	5,32

Групова ієрархія цінностей при хронічному алкоголізмі характеризується явною орієнтацією на конкретні життєві цінності. При цьому значущість здоров'я, роботи, активного діяльного життя, дружніх взаємин у цьому контексті можна вважати "дефіцитарною". Цінності розвитку і самореалізації,

творчості, щастя інших людей займають в їх ієрархії останні місця. При явному зниженні значущості цих вищих термінальних цінностей-цілей хворі алкоголізмом одночасно декларують значущість відповідальності, чесності, акуратності, тобто соціально схвалюваних інструментальних цінностей. Аналіз уявлень про реалізованість тих або інших життєвих цінностей свідчить про некритичність їх самосприйняття. Так, досліджувані схильні вважати себе здоровими, вільними у виборі життєвої стратегії, відповідальними, чесними, чуйними, акуратними і охайними та ін.

Отже, можна говорити про характерне "зниження", тобто зворотний розвиток ціннісної сфери особистості при хронічному алкоголізмі, що виявляється у формуванні орієнтації на нижчі рівні ціннісної системи. Таке "зниження" аналогічне описаному Б.С.Братусем поступовому "сповзанню" від вищєрозміщеної до нижчєрозміщеної сходинки смислової сфери, від "просоціального" до "вузькогрупоцентричного" і, далі, до "вузькоєгоцентричного" рівня системи особистісних сенсів [2, 248-252].

ЛІТЕРАТУРА

1. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М.: Мысль, 1988. – 301 с.
2. Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія. – К.: Академвидав, 2003. – 446 с.

УДК 165.742:371.213.8

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ МЕНЕДЖЕРА-ЕКОНОМІСТА В КОНТЕКСТІ ГУМАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Опольська М.В., старший викладач

ПВНЗ "Університет економіки і підприємництва" (м. Хмельницький)

У цій статті розглядається проблема формування гуманістичної спрямованості майбутнього фахівця в сфері управлінської діяльності. Розкрито зміст та методику формування професійної спрямованості менеджерів у контексті гуманізації навчального процесу.

Ключові слова: гуманізація, професійна спрямованість, гуманістична спрямованість, менеджер, управлінська діяльність.

Опольская М.В. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ МЕНЕДЖЕРА-ЭКОНОМИСТА В КОНТЕКСТЕ ГУМАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА / ПВУЗ "Университет экономики и предпринимательства" г. Хмельницкий, Украина.

В статье рассматривается проблема формирования гуманистической направленности будущего специалиста в сфере управленческой деятельности. Раскрывается содержание и методика формирования профессиональной направленности менеджеров в контексте гуманизации учебного процесса.

Ключевые слова: гуманизация, профессиональная направленность, гуманистическая направленность, менеджер, управленческая деятельность

Opolskaya M.V. FORMATION PROFESSIONAL ORIENTATION OF MANAGER-ECONOMIST IN CONTEXT HUMANISING OF EDUCATIONAL PROCESS /PVNZ "University of Economics and Enterprise", Khmelnytsk, Ukraine.

In this article the problem of formation of humanising orientation of future specialist is examined in the field of administrative activity. Maintenance and method of professional orientation of menegers is exposed in context humanising of educational process.

Key words: humanising, professional orientation, humanizing orientation, manager, administrative activity.

Випускник будь-якого вищого навчального закладу, незалежно від його фаху, виступає провідною ланкою в реалізації програми демократизації суспільства, має стати вільною особистістю, яка здатна реалізувати себе в соціумі та встановити цивілізовані взаємовідносини з навколишнім світом. Саме гуманістична спрямованість може і повинна здійснювати сьогодні свій ефективний вплив на саморозвиток, самозахист молодого людини, на підготовку студентів до морально виправданої майбутньої життєдіяльності. Тому проблема гуманізації професійної підготовки – це проблема гуманізації суспільства в цілому, яка в сучасних умовах стає все більш пріоритетною. Зокрема, це стосується формування професійної спрямованості менеджера, яка має відобразити специфіку управлінської діяльності, а також характер суб'єкт – суб'єктних відносин, що лежать в її основі, передбачає орієнтацію на особистості всіх її учасників, тобто має стати гуманістично орієнтованою.