

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Центр післядипломної освіти, заочного та дистанційного навчання

Кафедра теоретичної психології

**ОПТИМІЗМ ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВИХ ОБСТАВИНАХ
ПАНДЕМІЇ**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»

Ірини ФЕДИНИ

4 курсу заочної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»

Науковий керівник

кандидат психологічних наук

Лідія ОРИЩИН-БУЖДИГАН

Рецензент

доктор психологічних наук, доцент

Євген КАРПЕНКО

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

«04» квітня 2022 р., протокол № 9

завідувач кафедри теоретичної психології

доктор психологічних наук, професор

_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів

2022

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ОПТИМІСТИЧНІ ПЕРЕКОНАННЯ У ТРИВОЖНІ ЧАСИ ПАНДЕМІЇ	6
1.1. Оптимізм, як переконання щодо майбутнього	6
1.2. Поняття життєвого оптимізму у аспекті обставин Пандемії.....	10
1.2.1. Оптимізм майбутнього, контроль та задоволеність життям.....	18
1.3. Пандемія у житті особистості, як джерело потенційних ризиків.....	26
Висновок до Розділу I.....	30
РОЗДІЛ 2. ПОКАЗНИКИ ОПТИМІЗМУ У КРИЗОВИЙ ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ	32
2.1. Методи вивчення оптимізму під час Пандемії.....	32
2.2. Процедура проведення дослідження та основні характеристики групи досліджуваних.....	34
2.3. Диспозиційний оптимізм у щоденному житті.....	37
2.4. Психологічні особливості бачення свого майбутнього, майбутнього свого покоління та країни сучасними молодими людьми.....	38
2.5. Порівняльна характеристика особливостей бачення майбутнього та життєвих орієнтацій у жінок та чоловіків.	44
2.6. Взаємопов'язаності почуття контролю, оптимізму та особистісних характеристик	46
Підсумки до II розділу.....	48
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	52

ВСТУП

Оптимізм - це психологічний фактор, який відіграє ключову роль в оцінці стресових ситуацій. Метою цього дослідження було дослідити посередницьку роль позитивної налаштованості у взаємозв'язку між оптимізмом та посттравматичними стресовими симптомами спровокованими Пандемією. На початку всесвітньої пандемії громадяни були прив'язані до своїх домівок щонайменше сім днів на тиждень. Численні дослідження виявили непрямий вплив оптимізму на стрес та стресове очікування. Крім того, існує непрямий вплив оптимізму на уникнення негативних емоцій через сприйнятий стрес. Нарешті, результати досліджень вказують на значний непрямий вплив оптимізму на загальний показник посттравматичних стресових симптомів через сприйняте стрес та стресове очікування. Результати свідчать про те, що позитивні переконання, притаманні оптимізму, пов'язані з меншим психологічним впливом спалаху COVID-19.

Спалах коронавірусу, який розпочався у грудні 2019 року, спричинив значні зміни в житті людей у всьому світі. Серйозність ризику, непередбачуваність ситуації та невизначеність щодо контролю захворювання роблять ситуацію особливо стресовою. Пандемія COVID-19 змусила багато країн впроваджувати блокування більшості активностей громадян. Хоча блокування допомагає стримувати поширення вірусу, дослідження в багатьох країнах показують, що вони також призводять до значної шкоди самопочуттю та психічному здоров'ю. Зокрема, порівняльне дослідження виявило значні відмінності у поширеності депресії та тривоги між людьми в карантині та людьми, які не перебувають у карантині. Дослідження тенденцій Google у Європі та США виявили значне збільшення інтенсивності пошуку нудьги, самотності, турботи та смутку. Більшість досліджень показують зростання тривоги, депресії та порушення сну. Повідомлене збільшення проблем психічного здоров'я через фізичне

дистанціювання, карантин та соціальну ізоляцію робить подальші дослідження в цій галузі критичними для того, щоб знайти ефективні заходчі дії.

Актуальність дослідження почуття оптимізму у молоді зумовлена тим, що сучасна людина повинна уміти використовувати усі позитивні засоби для подолання негативних наслідків Пандемії, брати за них відповідальність, володіти активністю, цілеспрямованістю та бути впевненою у своїх силах, що допоможе долати внутрішні та зовнішні бар'єри, що заважають досягненню мети, адже саме це є запорукою її задоволеності життям та зумовить оптимістичне бачення майбутнього власного, свого покоління та своєї держави.

Теоретична база дослідження: Агртін І., Ахмед Д., Первічко Н., Мітіна О., Степанова Н., Конюховська Л., Дорохов М. Солом У. та Константи́ніду В .

Об'єкт дослідження: внутрішні диспозиційні особистісні характеристики.

Предмет дослідження: особливості почуття оптимістичних переконань для сучасної молоді в умовах Пандемії.

Мета: визначення особливостей оптимістичного бачення майбутнього у молоді під час Пандемії.

Гіпотези дослідження:

- Припустимо, що молодь, котра братиме участь у дослідженні буде оптимістично налаштованою стосовно власного майбутнього, майбутнього покоління та майбутнього держави.
- Ймовірно, існуватимуть відмінності у оптимістичних переконаннях, мірі задоволеності життям та у особливостях переживання внутрішнього контролю.

Методи дослідження. Для виконання поставлених завдань використано комплекс методів: *теоретичні* – аналіз, систематизація,

порівняння, узагальнення – дозволили опрацювати наукові джерела; *емпіричні методи*:

- 1.Опитувальник «Велика п'ятірка»
- 2.Методика «Життєва стійкість»
- 3.Методика «Шкала бачення майбутнього»
- 4.Тест диспозиційного оптимізму.

Наукова новизна роботи полягала у поглибленні та розширенні знань з проблематики збагаченні знань з проблематики вивчення понять «оптимізм» та «ілюзорний оптимізм»; дослідженні шляхів взаємозв'язку почуття контролю, міри задоволеності життям та оптимістичного ставлення до життя.

Теоретичне значення дослідження полягає у розширенні та поглибленні уявлення про оптимізм та задоволеність життям.

Практична значущість полягає в тому, що матеріали та результати дослідження можуть бути використані при написанні курсових, під час підготовки до семінарських занять, що стосується даної проблематики. Водночас матеріал, отриманий у ході експериментального дослідження може бути використаний в роботі психолога з молоддю. Підібрані методики можуть бути використані у роботі психолога при діагностиці діяльності працівників, а результати дослідження і зроблені висновки – щодо профілактики чи подолання песимістичного ставлення до життя.

Структура роботи: складається зі вступу, 2 розділів, емпіричного дослідження, а також з висновків, списку використаних джерел, який налічує 36 позицій.

РОЗДІЛ 1. ОПТИМІСТИЧНІ ПЕРЕКОНАННЯ У ТРИВОЖНІ ЧАСИ ПАНДЕМІЇ

1.1. Оптимізм, як переконання щодо майбутнього

Хоча ми часто любимо вважати себе високораціональним і логічним, дослідники виявили, що людський мозок іноді занадто оптимістичний для власного блага. Якщо вас попросили оцінити, наскільки ймовірно, ви переживаєте розлучення, хворобу, втрату роботи або нещасний випадок, ви, ймовірно, недооцінюєте ймовірність того, що подібні події коли-небудь вплинуть на ваше життя.

Мозок має вбудований ухил оптимізму. Це явище також часто називають "ілюзією невразливості", "нереалістичним оптимізмом" та "особистою байкою."

Ця упередженість змушує нас вважати, що ми менше страждаємо від нещастя і швидше досягнемо успіху, ніж підказує реальність. Ми віримо, що будемо жити довше середнього, що наші діти будуть розумнішими за середні, і що ми будемо успішнішими в житті, ніж середні. Але за визначенням, ми не можемо бути вище середнього.

Упередженість оптимізму - це, по суті, помилкова думка, що наші шанси пережити негативні події нижчі, а наші шанси пережити позитивні події вищі, ніж у наших однолітків.

Це явище спочатку було описано Н. Вайнштейном у 1980 році, який виявив, що більшість студентів коледжу вважають, що їхні шанси розвинути проблему з питтям або розлучитися нижчі, ніж їхні однолітки.³ У той же час більшість цих студентів також вважали, що їхні шанси на позитивні результати, такі як володіння власним будинком та життя в старості, були значно вищими.

Упередженість оптимізму не означає, що у нас є надто сонячний погляд на власне життя. Це також може призвести до поганого прийняття рішень, що іноді може мати катастрофічні результати. Люди можуть пропустити свої щорічні фізичні, не носити ремінь безпеки, не додавати гроші до свого надзвичайного фонду, або не вдається поставити на сонцезахисний крем, оскільки вони помилково вірять, що з ними не трапиться поганих речей [14].

Когнітивний невролог Талі Шаро, автор «Оптимізму упередження: екскурсія по ірраціонально позитивному мозку», зазначає, що ця упередженість широко поширена і її можна побачити в культурах у всьому світі. Шаро також припускає, що хоча ця упередженість оптимізму часом може призвести до негативних результатів, таких як нерозумне залучення до ризикованої поведінки або поганий вибір щодо вашого здоров'я, він також може мати свої переваги.

Якщо ми очікуємо, що добрі речі трапляться, ми швидше будемо щасливі. Цей оптимізм, пояснив Шаро може виступати як самореалізаційне пророцтво. Вірячи, що ми будемо успішними, люди насправді мають більше шансів на успіх.

Цей оптимізм зміцнює добробут, створюючи відчуття очікування щодо майбутнього.

Оптимізм також мотивує нас до досягнення своїх цілей. Зрештою, якщо ми не вірили, що можемо досягти успіху, то чому б ми навіть турбувались намагатися? Оптимісти також частіше вживають заходів для захисту свого здоров'я, таких як фізичні вправи, прийом вітамінів та дотримання поживної дієти.

Причини упередженості оптимізму. То чому люди так орієнтовані на оптимізм? Експерти вважають, що наш мозок може бути натренований еволюцією, щоб побачити склянку наполовину повною [5].

Дослідники запропонували різні причини, що призводять до зміщення оптимізму, включаючи когнітивні та мотиваційні фактори. Коли оцінюємо свої ризики, порівнюємо власну ситуацію з ситуацією інших людей, але ми також егоцентричні. Зосереджуємось на собі, а не реально дивимось, як ми порівнюємо з іншими.

Але люди також сильно мотивовані бути настільки оптимістичними. Вірячи, що ми навряд чи провалимося і швидше досягнемо успіху, ми маємо кращу самооцінку, нижчий рівень стресу та краще загальне самопочуття.

Упередженість оптимізму збільшує переконання, що хороші речі трапляться у вашому житті незалежно від того, але це також може призвести до поганого прийняття рішень, оскільки ви не переживаєте за ризики.

Нижче наведено деякі чинники, які роблять більш ймовірним збільшення оптимізму.

На рідкісні події, швидше за все, впливатиме упередженість оптимізму. Люди схильні думати, що на них менше шансів впливати такі речі, як урагани та повені, просто тому, що це, як правило, не повсякденні події.

Люди відчують упередженість оптимізму більше, коли думають, що події знаходяться під прямим контролем та впливом особистості. Як Шаро описав, справа не в тому, що люди вірять, що все магічно вийде, вони думають, що вони мають навички та ноу-хау, щоб зробити це так [1; 4].

Упередження оптимізму швидше виникає, якщо негативна подія сприймається як малоймовірна. Якщо, наприклад, людина вважає, що захворіти на рак шкіри дуже малоймовірно, він чи вона, швидше за все, нереально оптимістичні щодо ризиків.

Далі наведено деякі чинники, що зменшують упередженість оптимізму:

Насправді пережиття певних подій може зменшити упередженість оптимізму. Люди рідше відчують упередженість оптимізму, коли вони порівнюють себе з дуже близькими близькими людьми, такими як друзі та члени родини.

Дослідження також показали, що люди, які зазнають депресії або тривоги, рідше відчують упередженість оптимізму.

Хоча дослідники намагаються допомогти людям зменшити упередженість оптимізму, особливо для пропаганди здорової поведінки та зменшення ризикованої поведінки, вони виявили, що зменшити чи усунути упередження насправді наймовірніше складно.

У дослідженнях, які включали спроби зменшити упередженість оптимізму за допомогою таких дій, як навчання учасників про фактори ризику, заохочення волонтерів розглянути приклади високого ризику, і виховуючи суб'єктів, і чому вони ризикували, дослідники виявили, що ці спроби призвели до незначних змін, а в деяких випадках фактично посилили упередженість оптимізму [6; 14].

Наприклад, сказати комусь про ризики померти від певної звички, наприклад, куріння, насправді може змусити їх більше вірити, що на них така поведінка не вплине негативно.

1.2. Поняття життєвого оптимізму у аспекті обставин Пандемії

Упередженість оптимізму описує схильність людей завищувати свою ймовірність пережити позитивні події та недооцінювати їх ймовірність зазнати негативних подій у майбутньому. Такий оптимістичний погляд на майбутнє може посилити їх мотивацію до участі у важливих та складних ситуаціях та зробити більш імовірним отримання винагород. Теоретичні міркування різняться в тій мірі, в якій вони стверджують про існування упередженості оптимізму для популяції. Незважаючи на те, що деякі дослідники припускають, що упередженість оптимізму існує до 80% населення, інші стверджують, що він може просто представляти інші, тісно пов'язані когнітивні явища (наприклад, ілюзія контролю). В той час як дослідження нейровізуалізації щодо упередженості оптимізму виявили деяке залучення цингулятних та передніх фронтальних ділянок мозку до появи упередженості, досі не існує досліджень щодо соматовісцеральних процесів, пов'язаних з упередженням оптимізму. Цікаво, що перші спроби порівняти ступінь упередженості оптимізму, виявлену здоровими людьми та пацієнтами з психічними розладами, виявляють відсутність упередженості оптимізму в різних групах пацієнтів (наприклад, пацієнтів з депресією, прикордонний розлад особистості). Однак кілька висновків щодо упередженості оптимізму у пацієнтів з психічними розладами повинні бути додатково підтримані майбутніми дослідженнями. Такі дослідження отримали б велику користь від використання більш послідовної термінології та більш надійних та жорстких методів для орієнтації на деякі важливі обмеження, від яких страждають нинішні та попередні[3; 19].

Коронавірус (сильний гострий респіраторний синдром-коронавірус 2, пандемія коронавірусної хвороби 2019 року [COVID-19]) спричинила понад 88 мільйонів підтверджених випадків і майже 2 мільйонів смертей у

всьому світі станом на грудень 2020 року [2; 24]. У більшості країн за надзвичайними державними деклараціями із суворим локдауном та карантинними правилами супроводжувалося поетапне повторне відкриття, підкреслюючи дотримання рекомендацій громадського здоров'я щодо миття рук, використання масок та соціальної відстані. Однак ситуація продовжує розвиватися, і ми спостерігаємо збільшення кількості захворювань у багатьох регіонах світу. Ми вважаємо, що вирішення цього збільшення випадків COVID-19 та запобігання подальшим хвилям нинішньої пандемії, особливо, коли перші вакцини починають пропонуватися, вимагає розуміння та усунення упередженості оптимізму.

Оптимізм упередження [2, ст. 3] означає помилкове переконання, що наші шанси пережити негативні події нижчі, ніж прогнозували, або ніж ті, з якими стикаються наші колеги. Такий оптимізм може бути корисним за рахунок зменшення стресу, контролю тривоги та зміцнення фізичного здоров'я. Однак боротьба з пандемією вимагає змін поведінки, дотримання запобіжних заходів та прийняття особистих гігієнічних практик, які можуть бути незручними та громіздкими. Аналогічно, раннє прийняття вакцини має певну невизначеність. Люди з надмірною упередженістю оптимізму рідше дотримуються таких рекомендацій, якщо вони сприймають свій індивідуальний ризик низьким, [4; 5], що не тільки піддає їх небезпеці, але й усім нам.

Дані міжнародної дослідницької та аналітичної групи показують, що в усьому світі, люди більше стурбовані можливим впливом COVID-19 на здоров'я інших, ніж на себе. Однак існують разючі відмінності між країнами. В середньому в США людей на 15% більше турбують про вплив COVID-19 на здоров'я для інших, ніж для власного здоров'я, в Європі середня різниця становить 22%, тоді як у країнах Далекого Сходу це лише 9%. Зокрема, невідповідність турбот про себе проти інших країн не суттєво співвідноситься з абсолютним рівнем страху перед собою або для інших, і

є відносно стабільною у часі. Це говорить про глибше співвідношення розбіжності у турботах про себе проти інших з культурними відмінностями. Культури можна розділити на колективістів та індивідуалістів. Індивідуалістичні культури, такі як Європа чи США, підкреслюють особисті досягнення та індивідуальні права навіть за рахунок групових цілей. Колективістська культура, така як Японія, Корея чи Китай, підкреслює групові цілі вище індивідуальних потреб чи бажань. Такі культурні відмінності впливають на нейронну активність, наприклад, в медіальній передній корі, і, таким чином, можуть впливати на обробку інформації, що стосується самоврядування та прийняття рішень [6; 7].

Подальші відповідні відомості можна отримати з Барселонської ініціативи з охорони здоров'я мозку, для поздовжнього короткого дослідження, що оцінює генетичні, біологічні та життєві детермінанти здоров'я мозку. Учасників запитали про їхні турботи щодо власного здоров'я та здоров'я їх родини та друзів. Відповідно до результатів учасники повідомили, що набагато більше стурбовані впливом COVID-19 на здоров'я на інших, ніж на себе.

Спокуса хотіти трактувати різницю в проблемах зі здоров'ям для себе проти інших як ознаку співпереживання. Замість того, щоб припускати про упередженість оптимізму, що призводить до відносної відсутності турботи про себе, можна вважати сильнішу «теорію розуму», що призводить до більшої турботи про близьких та друзів. Однак, крос-культурні відмінності, різниця між статтю, віковий зв'язок та стійкість результатів в умовах зміни об'єктивних маркерів тяжкості захворювання найбільш відповідають зміні оптимізму. Оптимізм упередження - це всебічна людська риса, пов'язана з передньою активністю та когнітивним контролем. Надмірне почуття особистої безпеки несе серйозну загрозу нехтування рекомендаціями з охорони здоров'я та неприйняття особистих гігієнічних практик та запобіжних заходів, які можуть бути незручними та громіздкими, але мають

вирішальне значення захисти нас усіх. На щастя, упередження оптимізму можна модулювати і сприяти колективістським значенням. Тому, врахування психології та когнітивної нейронауки має вирішальне значення для оптимізації освітніх кампаній для забезпечення ефективності політики охорони здоров'я та раннього прийняття вакцинаційних кампаній щодо обмеження пандемічних наслідків [13; 3; 5].

Нова пандемія коронавірусної хвороби (COVID-19) виявила спектр поведінки людини, що охоплює переживання від параної до розчарування до байдужості. Песимісти поспішали генерувати похмурі сценарії навколо пандемії і прогнозували похмуре майбутнє, не сподіваючись на перед пандемічну норму.

Оптимісти розглядали пандемію як звичайну 100-річну екологічну подію, яка навряд чи вплине на них, і це незабаром закінчиться. На жаль, люди звернулися до каналів новин та повідомлень для оновлень COVID-19, оскільки вони мали надію на зміну ситуації.

Але це складна пропозиція для кожного, хто переніс хворобу або втратив кохану людину. Отже, що має означати позитивність у такі часи?

Маски, безлюдні торгові центри та переривчасті замикання не дозволяють нікому ігнорувати похмурий «новий нормальний». Серед хаосу та відчаю, які викликала пандемія, кілька були параноїчними.

Розчарування піднялися на межі невизначеного життя. Карантинна та соціальна дистанція спричинили психологічні страждання, проклавши шлях до зловживання алкоголем та автоагресії. Згідно з дослідженнями, частота алкоголізму як чоловіків, так і жінок зросла під час пандемії.

З песимізмом пов'язані оцінки більшої небезпеки. Ті, хто вже має справу з психічною чи фізичною хворобою, ще більш вразливі. Тому оптимізму потрібно віддавати перевагу. Це може бути досягнуто, навіть якщо потрібні великі свідомі зусилля в новому нормальному.

Оптимісти менше схильні до стресу та тривоги, мають більш сильну імунну систему і рідше ловлять інфекційні захворювання, згідно з дослідженням. Оптимісти малюють яскраві, футуристичні сценарії, тоді як песиміст уявляє собі майбутнє навпаки у темних тонах.

Було багато людей, які поводитися так, ніби COVID-19 - плід світової яви. Цей сегмент, ймовірно, є жертвою упередженості оптимізму. Більшість населення - близько 80 відсотків - виявляють упередженість оптимізму, коли вони завищують позитивний результат порівняно з негативним.

Коли люди очікують, що інші будуть жертвою нещастя, але не власне я, вони виявляють упередженість оптимізму. Упередженість оптимізму або нереальний оптимізм змушує себе поводитися безвідповідально. Як п'яна людина, яка сподівається безпечно повернутися додому.

Як і нереальний оптиміст ігнорує попередження на пачці сигарет, людина, яка виявляє упередженість оптимізму, може ігнорувати носити маску або дотримуватися норм соціального дистанціювання. Отже, упередженість оптимізму може бути пов'язана із захворюваннями, такими як COVID-19, Ебола та рак.

Хоча надмірний оптимізм може негативно впливати на нас кожного окремо, агрегація надмірності на більшому рівні може мати експоненціально руйнівний вплив. Ми можемо бачити це в тому, як упередженість оптимізму впливає на фінансові ринки. Когнітивний експерт з нейрознавства та оптимізму Талі Шаро стверджує, що упередженість оптимізму була "однією з основних причин фінансового падіння у 2008 році [3]. Фінансові аналітики та інвестори мали нереалістичні очікування щодо фінансового зростання та успіху. Банки продовжували брати участь у прийнятті рішень з високим рівнем ризику та сприяли зростаючій економічній бульбашці та її остаточному краху.

Упередженість оптимізму також впливає на нашу глобальну реакцію на зміни клімату. Ми схильні зосереджуватися на речах, яких ми чекаємо, а не на негативних подіях. Ми також схильні відчувати, що погані речі можуть траплятися з іншими, але не з нами. Зі зміною клімату це може дати нам відчуття, що наслідки екологічної катастрофи не вплинуть на нас особисто.

Ми можемо визнати неминучість зміни клімату, але наша здатність припускати, що ми вийдемо непошкодженими, часто заважає серйозним діям. Це було доведено в дослідженні, де дослідники психології виявили, що загалом упередженість оптимізму призводить до меншої екологічної стурбованості. Вони також виявили, що в кліматичних скептиках упередженість оптимізму призводила до "меншої вини, менш сприйнятої відповідальності та нижчих поведінкових намірів" [5].

Щоб зрозуміти наслідки упередженості оптимізму, важливо зрозуміти, звідки він походить і чому. Розбиваючи упередження в їх когнітивних процесах та вивчаючи їх шкоду та переваги, ми маємо більше шансів навчитися уникати дорого вартісних рішень.

Упередженість оптимізму вселяє почуття контролю. Ми, як правило, хочемо відчувати себе так, ніби маємо контроль над своїм життям і своїми долями. Негативні події, такі як хвороби, розлучення чи фінансові втрати, часто загрожують нашим планам або зривають прогнози, які ми маємо про себе. Оптимізм заважає нам затримуватися в цих негативних результатах.

Упередженість оптимізму має еволюційно адаптивні функції. Для багатьох рис у людини існують адаптивні функції, які можна простежити до примітивного еволюційного середовища. Якщо риса сприяла виживанню та сприяла б розмноженню, вона продовжуватиметься потомству. Це може здатися, що реаліст може бути більш успішним, ніж оптиміст, але широко розповсюджений оптимізм у людини показує чітку функціональну користь. Економісти Хейфец та Шпігель імітували

взаємодію в нашому еволюційному середовищі між людьми з різною мірою оптимізму [6]. Вони дійшли висновку, що коли хтось із відсутністю оптимізму та хтось із оптимізмом конфліктує, оптиміст рухається до взаємодії. Їх оптимістична упередженість щодо їх результатів призводить до більшої агресії та домінування в конфлікті.

Ще одна сфера, в якій упередженість оптимізму є адаптивною, - це здоров'я, як фізичне, так і психічне. Кількісні дані про рівень оптимізму та песимізму у депресивних пацієнтів виявили, що упередженість оптимізму позитивно пов'язана з низьким рівнем депресії [7]. Оскільки хронічний психічний стрес може спричинити фізичну дію на нашому тілі, перевантажуючи нервову систему, упередженість оптимізму пов'язана і з фізичним здоров'ям. Крім того, показано, що оптимізм сприяє здоровому харчуванню та фізичним навантаженням [8]. Якщо ми більше зосереджені на перевагах здорових звичок (тобто змінах фізичного вигляду, кращій імунній системі, загальний покращений настрій) і відчуваємо, що ми, швидше за все, досягнемо своїх цілей, легше залишатися мотивованим здоров'ям.

Ми більше коригуємо свої переконання у відповідь на позитивні події. То як ми залишаємось оптимістичними перед інформацією, яка говорить нам, що наші переконання є помилковими? Шаро та її колеги прагнули відповісти на це питання. Вони провели дослідження, де попросили учасників оцінити ймовірність виникнення різних несприятливих життєвих подій (таких як хвороба Альцгеймера та вламання до помешкання) [9]. Після того, як учасники дали свою оцінку, їм дали статистичну ймовірність, а потім попросили переоцінити свою ймовірність. Дослідники виявили, що якщо початкова оцінка учасника буде нижчою від справжньої ймовірності, їх переглянута оцінка ледь зміниться. Якщо початкова оцінка учасника була вищою за справжню ймовірність, їх переглянута оцінка зменшиться на велику суму. Наприклад, якщо суб'єкт

сказав, що вони на 10% можуть захворіти на рак, а справжня статистика - 25%, вони ледве змінять свою відповідь. Але, якщо суб'єкт сказав, що вони на 20% можуть бути пограбовані, а статистика - 10%, вони можуть змінити свою відповідь на 5%. Суб'єкти продемонстрували, як упередженість оптимізму перекидає наше судження.

За допомогою цієї інформації Шаро дійшов висновку, що ми маємо тенденцію оновлювати свої переконання щодо позитивної інформації набагато більше, ніж ми з негативною інформацією. Завдяки вибіркового калібруванню наших очікувань позитивними подіями ми можемо підтримувати оптимізм навіть в умовах негативу.

Усі ми, включаючи експертів, сприйнятливі до упередженості оптимізму. У ситуаціях, коли ми маємо багато уваги щодо нашого успіху, упередженість оптимізму може змусити нас ігнорувати важливу інформацію, яка може зробити або порушити наш результат. Треба мати деякий оптимізм. Однак доля наших проєктів, нашого бізнесу, економіки та нашої планети може бути поставлена під загрозу упередженням оптимізму. Ми повинні вміти розпізнавати, коли наш оптимізм затьмарює наше судження за великі витрати, і є відчутні способи зробити це.

Дослідження оптимізму - це процвітаюче поле. За останні сім років було проведено більше досліджень щодо оптимізму, ніж у попередні двадцять. Огляд галузі досліджень оптимізму, спочатку вражає величезна кількість позитивних результатів, пов'язаних з оптимізмом, а потім широка схильність людей до оптимізму чи позитивної упередженості у своїх поглядах на життя та їх самооцінка.

Психологи класифікують населення як багато в чому оптимістичне за своїми вимірами, тобто близько 80% людей класифікуються, як оптимістичні, а Селігман стверджує, що 60% людей дещо оптимістичні. Оптимізм був виділений як важлива еволюційна частина виживання. У

своїй книзі «Оптимізм: біологія надії» Тигр (1979) стверджував, що це одна з наших найбільш визначальних та адаптивних характеристик[9, ст. 15].

Дослідження показали, що оптимізм співвідноситься з багатьма позитивними результатами життя, включаючи збільшення тривалості життя, загального здоров'я, кращого психічного здоров'я, підвищення успіху в спорті та роботі, більший коефіцієнт одужання від серцевих операцій та кращі стратегії подолання, коли стикаються з неприємностями.

Для того, щоб оцінити, чи справді це дослідження довело, що оптимізм є такою позитивною чеснотою, нам потрібно зрозуміти історичну основу, яка породила першу хвилю досліджень оптимізму [11; 17].

Оптимізм історично мав уявлення про те, що він асоціюється зі спрощеними та нереальними людьми, що більше увічнюється в літературі (наприклад: Вольтер 1700-х років, Полліанна Портера) та психоаналітичне теоретизування Фрейда (оптимізм був ілюзорним запереченням), ніж у психологічним фактом оптимізму Як це часто трапляється у всіх нових полях, маятник рухається в одну сторону, потім в іншу, а потім осідає десь посередині [13].

1.2.1. Оптимізм майбутнього, контроль та задоволеність життям.

Було проведено багато досліджень щодо ефективності оптимізму як психологічного явища, що призводить до різних теоретичних формулювань створено концепції цього явища так "розпорядження", "стиль атрибуції, "Когнітивні упередження" або "спільна ілюзія. Важливим є – дослідити концепцію «оптимізму» та її зв'язки з психічним здоров'ям, фізичним здоров'ям, подоланням проблем, якістю життя та адаптацією мети, способом життя та сприйняттям ризику.

Позитивні та негативні очікування щодо майбутнього важливі для розуміння вразливості до психічних розладів, зокрема розладів настрою та тривоги, а також до фізичних захворювань. Значне позитивне співвідношення виникає між оптимізмом та стратегіями подолання стресу, орієнтованими на соціальну підтримку та акцентом на позитивні сторони стресових ситуацій. Завдяки використанню конкретних стратегій подолання оптимізм чинить опосередкований вплив також на якість життя. Є дані, що оптимістичні люди демонструють більш високу якість життя порівняно з людьми з низьким рівнем оптимізму чи навіть песимістами. Оптимізм може суттєво впливати на психічне та фізичне самопочуття шляхом пропаганди здорового способу життя, а також адаптивної поведінки та когнітивних реакцій, пов'язаних з більшою гнучкістю, спроможність вирішення проблем та більш ефективно опрацювання негативної інформації [21].

Як прийнято розуміти, термін "оптимізм" охоплює два тісно пов'язані між собою поняття: перше - це схильність сподіватися, в той час як другий загалом стосується тенденції вірити, що живемо в найкращому з усіх можливих світів, як придуманий німецьким філософом Готфрідом Вільгельмом Лейбніцом у його знаменитій меодиці, висміюваній у Кандіді Вольтера.

Протягом останніх кількох років було проведено ґрунтовне дослідження ефективності оптимізму як психологічного явища, що призводить до різних теоретичних формулювань тієї ж концепції, розуміється як "розпорядження", "стиль атрибуції", "пізнавальний ухил" або "спільна ілюзія.

Шейєр і Карвер [1] теоретизували дефініцію щодо оптимізму в своїх дослідженнях, що називається "одноразовим оптимізмом", вважаючи це рисою урівноваженої особистості в часі і в різних ситуаціях, це впливає на те, як люди погоджуються з сучасними, минулими та майбутніми подіями

в житті. Оптимістичні люди позитивно ставляться до подій у повсякденному житті. У дослідженні, проведеному з цієї точки зору, були виявлені позитивні кореляції між оптимізмом та фізичним / розумовим самопочуттям. Оптимістичні суб'єкти, як правило, мають більш самозахисне ставлення, більш стійкі до стресу і схильні використовувати більш відповідні стратегії подолання.

На відміну від цього, дослідження, проведені Петерсоном та Селігманом [2], які були переважно спрямовані на розуміння психологічних основ песимізму, призводять до уявлення про його протилежність, оптимізм, як "стиль атрибуції", що характеризується тенденцією вважати, що негативні події є несуттєвими (негативна подія не повториться), зовнішній (я не відповідаю за подію) та конкретний (подія є "конкретною", самообмежувальною і не впливатиме на будь-яку іншу діяльність моєї та моєї життя). Оптимісти вважають, що позитивні події стабільніші та частіші, ніж негативні. Вони думають, що вони можуть уникнути проблем у повсякденному житті та не допустити їх до цього, і тому вони справляються зі стресовими ситуаціями успішніше, ніж песимісти [3, 4].

Посилаючись на точку зору соціального пізнання, третя перспектива стверджує, що оптимізм є наслідком когнітивної недооцінки ризику, іншими словами, «упередженості» для Я. Цей ухил відображає переконання оптиміста, що позитивні події, швидше за все, трапляться саме йому, тоді як негативні події переважно впливають на інших. Н.Вайнштейн [5, 6] визначив це явище "нереалістичним оптимізмом. Оптимістичний ухил - це не така риса особистості, як диспозиційний оптимізм [1], а скоріше систематичне когнітивне спотворення врахування власної ймовірності виникнення негативних подій. Оптимістична упередженість була визначена як результат спільних зусиль двох механізмів. Перший з них пов'язаний з когнітивними факторами, такими як відсутність інформації та погане критичне розуміння власних пізнавальних навичок. Другий механізм має

мотиваційний характер, тісно пов'язаний із захистом своєї самооцінки та оборонним запереченням.

Надзвичайно важливо дослідити концепцію оптимізму та її зв'язки з психічним здоров'ям, фізичним здоров'ям, подоланням, якістю життя та адаптацією мети, способом життя та сприйняттям ризику.

Позитивні та негативні очікування щодо майбутнього важливі для розуміння вразливості до психічних розладів, зокрема розладів настрою. Останні дослідження виявили зворотну кореляцію між оптимізмом та депресивними симптомами [7, 8], а також між оптимізмом та суїцидальною ідеєю [9]. Як такий, оптимізм, здається, відіграє важливу модеруючу роль у зв'язку між почуттями втрати надії та самогубством [10]. У зв'язку з цим Ван дер Велден та ін. [11] нещодавно вивчали зв'язок між "оптимізмом диспозиції" та депресією жертв стихійного лиха. Результати цього дослідження показують, що порівняно з оптимістами песимісти не сподівали надії на майбутнє і більше ризикували депресивними та тривожними розладами, з подальшим порушенням соціального функціонування та якості життя. Роль оптимізму в якості життя також була досліджена при депресивних розладах, що виникають у пацієнтів, які страждають на соматичні патології (такі як гострий коронарний синдром, наприклад), коли було виявлено значну зворотну кореляцію між диспозиційним оптимізмом та рівнем задоволеності в житті з одного боку та депресивними симптомами, що з'явилися після серцево-судинної події з іншого боку [12].

А. Гітлей [13] порушив питання про використання психотерапії для просування оптимістичного настрою в песимістичних предметах, розробляючи таким чином ефективну стратегію боротьби з депресією. Докази щодо цієї теми з'явилися також у дослідженнях, проведених щодо жертв катастрофічних подій, таких як стихійні лиха. Насправді було помічено, що навіть один сеанс когнітивно-поведінкової терапії,

спрямований на посилення почуття контролю та подолання недієздатних порушень, що виникають після стихійного лиха, може сприяти покращенню добробуту людини [14]. Коротке втручання такого типу, зосереджене на відновленні стратегії активного подолання та відновлення контролю, може бути важливим для "песимістичних" жертв, вважаючи, що вони більш схильні уникати проблем і «відмовляються», а не намагаються повернути контроль над своїм життям [13].

Незважаючи на невелику кількість досліджень, опублікованих з цього приводу, співвідношення фізичного здоров'я та оптимізму є настільки ж важливим, як і між оптимізмом та психічним здоров'ям, описаним вище. Багато досліджень виявили, що оптимізм співвідноситься з кращим фізичним самопочуттям порівняно з песимізмом. Більше того, на відміну від оптимізму, песимізм співвідноситься із надмірними соматичними скаргами [15]. У дослідженні про популяцію літніх суб'єктів обох статей у віці від 65 до 85 років А.Гітлей [16] зазначив, що диспозиційний оптимізм передбачає меншу ймовірність смертності загалом та серцево-судинної смертності зокрема. Ці дані були підтверджені в наступному поздовжньому дослідженні популяції чоловіків у віці від 64 до 84 років, в якому повідомлялося про зворотну кореляцію між диспозиційним оптимізмом та ризиком серцево-судинна смерть [13]. Меттьюс [17] зауважив, що за три роки після менопаузи каротидний атеросклероз, як правило, повільніше прогресував у оптимістичних жінок порівняно зі своїми песимістичними однолітками. Посилаючись на онкологічних пацієнтів, В. Шульц [18] зазначив, що високі показники песимізму ЛОТ (міра диспозиційного оптимізму) [1] значно прогнозували передчасну смерть у молодих пацієнтів з раком молочної залози. Серед пацієнтів з раком шиї або голови оптимісти виявили значно більшу виживаність через рік після встановлення діагнозу порівняно з песимістами [19]. В недавньому дослідженні Айронсон показав, як диспозиційний оптимізм, менш ухиляються від стратегій подолання та

нижчий рівень депресії позитивно впливають на прогресування хвороби у пацієнтів, які страждають на СНІД.

Хоча зазвичай вважається, що оптимізм є захисним фактором щодо добробуту та фізичного та психічного здоров'я [1], деякі дослідження припускають, що це не завжди так. Schofield та ін. [21] встановлено, що оптимізм не передбачає зниження рівня смертності серед хворих на рак легенів. Також дослідження, що стосуються імунної системи, виявили контрастні результати. Томаковський та ін. [22] досліджував кореляцію між "диспозиційним" оптимізмом [1] та "атрибуційним" оптимізмом [2, 4], згаданим раніше, з клінічним та імунним станом суб'єкта, ураженого СНІДом. Результати їх досліджень показали, що обидва типи оптимізму були пов'язані з поліпшенням симптоматики СНІДу. Тим не менш, у перспективі високий рівень оптимізму, зокрема, атрибутивного типу, був пов'язаний зі значним порушенням імунної системи захисту. Мілам та ін. [23], з іншого боку, встановив, що високий рівень оптимізму не дає клінічного поліпшення хворим на СНІД, хоча виявлено, що помірний рівень асоціюється з більш ефективною імунною системою. Якість життя стосується умов життя людини (здоров'я, багатства, соціальних умов) та задоволення особистих бажань, виміряних за шкалою особистих цінностей [26]. Як такий, ми маємо справу з багатовимірною конструкцією, яка інтегрує об'єктивні та суб'єктивні показники, широкий спектр різних контекстів життя та індивідуальних цінностей.

Вчені вивели дві змінні, здатні впливати на якість життя: оптимізм та адаптацію мети. Обидва насправді виконують фундаментальну роль у адаптивному управлінні критичними обставинами в житті та цілями, які потрібно досягти. Є дані, що оптимістичні люди представляють більш високу якість життя порівняно з людьми з низьким рівнем оптимізму чи навіть песимістами [27; 28]. Було продемонстровано, що за наявності важких патологічних станів оптимістичні пацієнти краще адаптуються до

стресових ситуацій порівняно з песимістами, що позитивно впливає на їх якість життя. Наприклад, у зразку пацієнтів, які пройшли аортально-коронарний обхід, оптимізм був суттєво та позитивно пов'язаний з якістю життя протягом шести місяців після операції [29]. Фактично оптимістичні пацієнти показали більш швидке клінічне поліпшення в період госпіталізації та швидше повернення до розпорядку дня після виписки з лікарні. Аналогічні результати повідомляються у зразках пацієнтів з іншими патологіями. У пацієнтів, уражених епілепсією виявилось, що оптимісти показали покращене сприйняття свого фізичного та психічного стану здоров'я та повідомили про більш високу якість життя порівняно з песимістами. Кунг [41] досліджував зв'язок між оптимізмом-песимізмом та якістю життя у пацієнтів з раком ший, голови чи щитовидної залози. У всіх предметах оптимізм був пов'язаний з кращою якістю життя як у масштабах фізичних, так і психічних компонентів ММРІ [42], у шести з восьми опитаних SF-12 (12-позиційне опитування здоров'я короткої форми) [43] та SF-36 (36-тематичне обстеження здоров'я короткої форми) [24].

Нарешті, у жінок, хворих на рак молочної залози, оптимізм був пов'язаний з кращою якістю життя з точки зору емоційного, функціонального та соціально-сімейного самопочуття [25].

Багато досліджень окреслили важливість якості життя людини для адаптації та зміни власних цілей відповідно до різних ситуацій [22, 24]. Можна уникнути або зменшити негативні психологічні та фізичні наслідки, що виникають внаслідок недосягнення мети (наприклад, захворіти, незважаючи на постійні зусилля, щоб залишатися здоровими) через процес адаптивного саморегулювання, спрямований на те, щоб відірватися від нереалізованої мети та зосередити зусилля на більш досяжних цілях. Насправді ця форма звільнення від зобов'язання є адаптивною, оскільки вона відвертає пацієнта від емоційно негативних наслідків повторних невдач, при цьому перенаправлення цілей повертає сенс і почуття мети

життю. Особи, які досягли успіху в цьому, мають кращу якість життя та краще фізичне здоров'я порівняно з тими, хто має більші труднощі відмовитись від своїх недосяжних цілей. Більше того, вони більш оптимістичні щодо свого майбутнього, оскільки здатні ефективніше керувати труднощами, а також визначати нові цілі в житті.

Один із способів, яким оптимізм може суттєво впливати на фізичне самопочуття, - це сприяння здоровому способу життя. Насправді, вважається, що оптимізм сприяє адаптаційній поведінці та когнітивним реакціям, які дають згоду на більш ефективну розробку негативної інформації та пов'язані з більшою гнучкістю та здатністю вирішувати проблеми [3]. Ці стратегії подолання, в свою чергу, прогнозують поведінку, спрямовану на уникнення, а за необхідності позитивно стикаються з проблемами охорони здоров'я [26, 27].

Кілька досліджень проаналізували кореляцію між оптимізмом та здоровою поведінкою. Зокрема, [48] у вибірці чоловіків і жінок у віці від 65 до 80 років було встановлено, що оптимізм співвідноситься зі здоровою поведінкою, такою як утримання від куріння, помірне вживання алкоголю, звичка швидко ходити і регулярні фізичні навантаження, незалежно від демографічних факторів, сучасних психофізичних умов та маси тіла.

Недавнє рандомізоване дослідження, яке вивчало 545 чоловіків у віці від 64 до 84 років протягом п'ятнадцяти років, виявило значне зворотне співвідношення між диспозиційним оптимізмом та смертю від серцево-судинних захворювань, зі зменшенням на 50% ризику серцево-судинної смерті у оптимістичних осіб [29].

Численні дослідження досліджували зв'язок між сприйняттям ризику та нереальним оптимізмом, що призводить до участі у ризикованих ситуаціях. Нереально оптимістичні суб'єкти, як правило, сприймають себе як менш ризиковані порівняно з песимістами, що стосується питань здоров'я, і, крім того, вважають себе більш здатними запобігти виникненню

таких проблем [4]. Наприклад, порівнюючи групи студентів з помітною схильністю до ризикованої поведінки та студентів, що мають низьку тенденцію до участі в такій поведінці, Годеско та Хіллман [20] встановили, що обидві групи оцінили можливість пошкодження наслідків даної ситуації, але перша група розходилася з тим, що ці студенти сприймали себе як невразливі.

Курці є важливою групою при вивченні зв'язку між нереальним оптимізмом та сприйняттям ризику для здоров'я. Ці суб'єкти вважають себе менш ризикованими, ніж інші, для розвитку захворювань, пов'язаних із курінням, які трактуються як форма ірраціональності, а точніше, як вираз оптимістичної упередженості. Маккенна [21] проілюструвала, що курці, вважаючи для себе більший ризикованими щодо зараження патологіями, пов'язаними з курінням, порівняно з некурящими, тим не менш, такий ризик сприймав як неповноцінний порівняно із середньою кількістю курців (оптимістична упередженість). Останні дослідження показали, що курці мають значно нижче сприйняття ризику порівняно з некурящими [22].

В якості підтвердження цих даних було помічено, що курці з нереальним оптимізмом (тобто, ті, хто сприймав власний ризик як нижчий, ніж ефективний ризик), схильні вважати, що куріння лише протягом декількох років не несе жодного ризику раку легенів і що розвивається легенева рак залежить виключно від генетичної схильності [23].

1.3. Пандемія у житті особистості, як джерело потенційних ризиків

Пандемії - це масштабні епідемії, які поширюються по всьому світу. Вірусологи прогнозують, що наступна пандемія може виникнути в найближчі роки, ймовірно, від якоїсь форми грипу, що може мати руйнівні наслідки. Щеплення, якщо вони є, та методи поведінки є життєво

важливими для запобігання поширенню інфекції. Однак надзвичайно мало уваги приділено психологічним факторам, які впливають на поширення пандемічної інфекції та пов'язані з цим емоційні страждання та соціальні розлади. Психологічні фактори важливі з багатьох причин. Вони відіграють роль у недотриманні програм вакцинації та гігієни та відіграють важливу роль у тому, як люди справляються із загрозою зараження та пов'язаними з цим втратами. Психологічні фактори важливі для розуміння та управління суспільними проблемами, пов'язаними з пандемією, такими як поширення надмірного страху, стигматизація та ксенофобія, які виникають, коли людям загрожує зараження. Ця книга пропонує перший всебічний аналіз психології пандемії. У ньому описані психологічні реакції на пандемію, включаючи дезадаптивну поведінку, емоції та оборонні реакції, а також переглядаються фактори психологічної вразливості, які сприяють поширенню хвороб та лиха. Він також розглядає емпірично підтримувані методи вирішення цих проблем та окреслює наслідки для планування охорони здоров'я [13].

На початку 2019 року, за кілька місяців до того, як світ почув про Ковіда-19, вийшла друком книга «Психологія пандемії: підготовка до наступного глобального спалаху інфекційних хвороб», за кілька тижнів до перших задокументованих випадків Ковід-19 у Ухані, Китай.

Автор прагнув глибоко зрозуміти взаємодію між поведінкою людини, хворобою, лихом та соціальними розладами. Є багато чого вивчити. Лише за останні 200 років було понад 20 пандемій, у тому числі "російський грип" 1889-90 років, в якому загинуло мільйон людей з планети, і сумнозвісний 1918-20 рр. «Іспанський грип», який забрав понад 50 мільйонів життів. Спалах ГРВІ 2003 року, який не досяг пандемічних розмірів, на щастя, вийшов з ладу [20].

Як змінити поведінку під час пандемії: від особистих звичок до здоров'я населення. Хоча кожна пандемія мала унікальний історичний

контекст та характеристики хвороб, поведінка людини була менш мінливою, ніж можна подумати.

У багатьох великих спалахах минулого століття ЗМІ як заспокоїли, так і насторожили громадськість, а політичні лідери принизили серйозність, щоб підтримувати економіку. Зросла ксенофобія, расизм, чутки, теорії змови, панічна покупка, хитромудрі вилікування та вигода. Емоційні розлади, такі як тривога та депресія, виникли або погіршилися. Були протести через обмеження соціального дистанціювання та пов'язані з цим мандати та випадкове насильство, але, частіше, зростання альтруїзму.

з цих речей здивували лідерів громад під час Ковіда-19; вони не повинні. Відповіді людства на нинішню пандемію відображаються в минулому, що може допомогти спланувати наше майбутнє.

Паніка в поєднанні з чутками та дезінформацією може призвести до відчайдушних дій. Під час іспанського грипу деякі люди захворіли від пиття перекису водню, вважаючи, що це вб'є мікроби, так само як пиття або ін'єкція відбілювача стало занепокоєнням під час Ковід-19. Під час пандемії холери 1800-х років ходили чутки, що хвороба була викликана отрутою, що вводиться у водопровід, щоб знищити бідних. Це призвело до широких заворушень. Повномасштабна паніка, як ця, є рідкісною, принаймні, при респіраторних захворюваннях, таких як Ковід-19 [21].

Натомість, стикаючись із подібними загрозами, більшість людей намагаються впоратися, знаходячи способи обмеження або контролю ризику. Це може заспокоїтися навіть тоді, коли почуття контролю є ілюзією. Під час іспанського грипу панічно купували ароматичні пакети камфори, які люди носили навколо шії, хоча, як повідомлялося, вони не є більш ефективними, ніж нести щасливий шарм. Під час Covid-19 деякі люди накопичували туалетний папір; інші ретельно очищали поверхні в акті "гігієнічного театру" задовго після того, як дослідження показали, що це не

потрібно. Ці дії мало що дозволяють захистити людей, але все ж забезпечують комфорт.

Ще одна спільна відповідь - політ з міст у сприйнятті місця безпеки, такі як сільська місцевість. Це може переносити інфекцію далеко і широко. Під час бубонної чуми в 1527 році богослов Мартін Лютер - засновник лютеранства - виголосив проповідь про опір вродженому потягу втекти від хвороб. Коли в 1994 році в місті Сурат спалахнула чума, стався панічний вплив десятків тисяч людей. У перші дні Ковіда-19 багато людей виїжджали назовні з Уханя (можливо, більше на новорічні канікули, ніж від страху); кількість заражених випадків у Китаї зросла вгору з кількістю людей, які перебувають у дорозі.

На іншому кінці психологічного спектру від паніки є заперечення: Деякі люди вважають загрозу перебільшеною або під обманом. Під час іспанського грипу 1918-20 рр. у Сан-Франциско була сформована Антимаскова ліга, стверджуючи, що маски були непотрібними, неефективними та порушували громадянські свободи.

Дослідницька група обстежила тисячі дорослих канадців та американців протягом курсу Ковіда-19. До середини 2020 року близько 15% відсотків мали стресовий розлад Ковіда, який характеризувався сильною, виснажливою тривогою. Ці люди, як правило, мають історію тривоги або емоційних труднощів, які погіршилися пандемією.

Так само близько 15% відсотків схилилися до заперечення тяжкості пандемії. Ці люди, як правило, вважають себе енергійними здоровими та непроникними для Ковід-19; вони часто нехтують соціальним дистанціюванням і мають антимаску та антивакцинаційне ставлення. Вони також можуть зазнати психологічної реакції: інтенсивний стан відхилення спроб переконання чи регулювання, що вважається загрозою свободі вибору. Такі реакції, як гнів, пов'язані з антисоціальними та нарцисичними рисами особистості та з політичним консерватизмом [15].

Завдання, з яким стикаються чиновники у відповідь на пандемію, - це змінити поведінку, щоб мінімізувати як втрату життя, так і психологічні страждання. Зазвичай уряди реагують на все більш гострі попереджувальні повідомлення для людей, які відкидають серйозність пандемії, що, на жаль, посилює занепокоєння людей, які вже лякаються хвороби.

Урядові обмеження щодо спілкування особливо важкі: люди є внутрішньо товариськими і вважають, що емоційно носити, щоб залишатися осторонь. Наша здатність дотримуватися правил соціального дистанціювання з часом погіршується. Під час пандемії грипу в Іспанії 1918 р. співпраця громадськості з такими правилами зменшувалася з послідовними хвилями зараження. Для Covid-19 одне дослідження показало, що протягом 2020 року, навіть коли носіння маски постійно зростало, дотримання фізичного дистанціювання зменшувалося. Плата за економіку та психічне здоров'я громад нарастає, коли жорсткі обмеження залишаються в силі протягом місяців або років; протести та інші форми заколоту посилюються .

Висновок до Розділу I

Оптимізм - це тенденція очікувати хороших речей у майбутньому. З літератури, що розглядається тут, видно, що оптимізм - це психічне ставлення, яке сильно впливає на фізичне та психічне здоров'я, а також справляється із повсякденним соціальним та робочим життям. Завдяки адаптивному управлінню особистими цілями та розвитком та за допомогою активної тактики подолання оптимісти значно успішніші, ніж песимісти, в аверсивних подіях та коли важливі життєві цілі порушені.

Дослідники повинні розробити прикладну форму концепції оптимізму в галузі прикладної психології та психотерапії. Власне кажучи, форма застосування концепції оптимізму повинна бути інтегрована в

програми лікування та профілактики відповідно до психічного та фізичного здоров'я, щоб покращити самопочуття.

РОЗДІЛ 2. ПОКАЗНИКИ ОПТИМІЗМУ У КРИЗОВИЙ ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ

2.1. Методи вивчення оптимізму під час Пандемії.

З метою вивчення оптимістичних переконань у стресових обставинах Пандемії використано методики перелічені нижче.

1. Опитувальник «Велика п'ятірка» опрацьований американськими психологами Р. МакКрає і П. Коста в 1983-1985 рр. Пізніше опитувальник вдосконалили і в остаточному вигляді він був представлений NEO-особистісним опитувальником або NEO-PI-R (від англ нейротизм, екстраверсія, відкритість - Особистісний опитувальник). Автори опитувальника Р. МакКрає і П. Коста переконані, що виділених п'яти незалежних змінних, точніше особистісних чинників темпераменту і характеру (нейротизм, екстраверсія, відкритість досвіду, співпраця, сумлінність) досить дчинниковийля об'єктивного опису психологічного портрета - моделі особистості.

П'ятифакторний тест-опитувальник складається з 75 парних протилежних за своїм значенням висловлювань, що характеризують поведінку людини. Цей матеріал має п'ятибальну оціночну шкалу (-2; -1; 0; 1; 2) для діагностики міри вираженості кожного з п'яти чинників:

- екстраверсія - інтроверсія;
- прихильність - відособленість;
- самоконтроль - імпульсивність;
- емоційна нестійкість - емоційна стійкість;
- експресивність - практичність.

В даний час тест-опитувальник Велика п'ятірка став популярним і володіє великим практичним значенням за кордоном.

2.Методика «Життєва стійкість» складається з 45 тверджень котрі описують ставлення до життєвих подій. Щоб порахувати відповіді на

прямі пункти присвоюються бали від 0 до 3 («ні» - 0 балів, «скоріше ні, ніж так» - 1 бал, «скоріше так, ніж ні» - 2 бали, «так» - 3 бали) . Потім підсумовується загальний показник життєстійкості і показники для кожної з 3 шкал.

Шкали:

- Залученість (індивід усвідомлено звертається зі стимулами навколишнього оточення і залучений в активне його створення)
- Контроль
- Прийняття ризику

Також до методики додаються нормативні значення (життєстійкість, замученість , контроль, прийняття ризику) з якими можна порівнювати отримані результати.

3.Авторська методика Л. С. Орищин «Шкала бачення майбутнього», створена з метою вивчення оптимістичних переконань стосовно майбутнього. Для доопрацювання методики було проведене дистанційне дослідження (за допомогою соціальних мереж, електронних скриньок, тощо) у якому взяло участь 50 респондентів, серед яких 25 жінок та 25 чоловіків. Після його проведення дані були стандартизовані статистичними методами, доповнені та підготовлені для дослідження оптимістичного мислення як зарадчого механізму у ситуаціях невизначеності та стресу.

Методика ґрунтується на двох теоріях: теорії нереалістичного оптимізму Нейла Вайнштейна та теорії установок чи переконань Фішбейна та Айзена. Методика містить твердження, котрі репрезентують, 25 подій, які можуть трапитися або ж не трапитися у майбутньому житті особистості, з 25-и подій котрі можуть трапитись або ж ні у житті майбутнього покоління, та – 25-и подій у майбутньому країни досліджуваного (наприклад, сучасна молодь зможе запровадити зміни у державі, молодь

буде витривалою, моя країна зможе забезпечити гідну оплату праці, або ж, навпаки, молоді люди будуть конфліктними, багато людей іммігруватимуть з країни за кордон і. т.ін.).

Методика складається із 3 частин: моє майбутнє, майбутнє покоління та майбутнє моєї країни. Кожен із цих блоків включає події котрі можуть трапитися або ж ні, у житті досліджуваного (наприклад високий рівень зарплатні після навчання, розлучення чи навпаки вдале подружнє життя, еміграція і т.п.). Респондентів просять оцінити кожне твердження два рази: перший раз потрібно було оцінити від нуля до десяти (де десять максимальна оцінка) наскільки твердження є позитивним для респондента, другий раз оцінювалася ймовірність того, що ця подія трапиться та термін через який це може статись (аналогічно у шкалі від нуля до десяти (де десять максимальна ймовірність)).

4.Тест диспозиційного оптимізму, або тест життєвої орієнтації.

Опитувальник призначений для вимірювання диспозиційного переконання про оптимізм. Опитувальник запропонований в 1985 році Чарльзом Карвером і Майклом Шейер. Оптимізм, що досліджується методикою, у розумінні авторів це узагальнене переконання щодо того, відносно майбутнього, де будуть відбуватися гарні події з великою ймовірністю, а не погані; песимізм стосується яскравих негативних очікувань стосовно майбутнього. Опитувальник містить 12 пунктів, 4 з яких є прямими і формують шкалу оптимізму, 4 - оберненими складають разом шкалу песимізму, 4 - пункти не беруть участь у формуванні шкал. Опитувальник результує шкалами оптимізму та песимізму.

2.2.Процедура проведення дослідження та основні характеристики групи досліджуваних.

Метою даного емпіричного дослідження є визначення оптимістичних

переконань у період пандемії.

У дослідженні взяли участь 40 осіб, котрі є студентами Львівського державного університету внутрішніх справ. Досліджуваними були особи різного віку (рис.2.1) та різної статі (рис 2.2). З них 29 жінок, віком від 18 до 19 років та 11 чоловіків віком від 18 до 23 років. Середній вік яких склав $M = 18,5$.

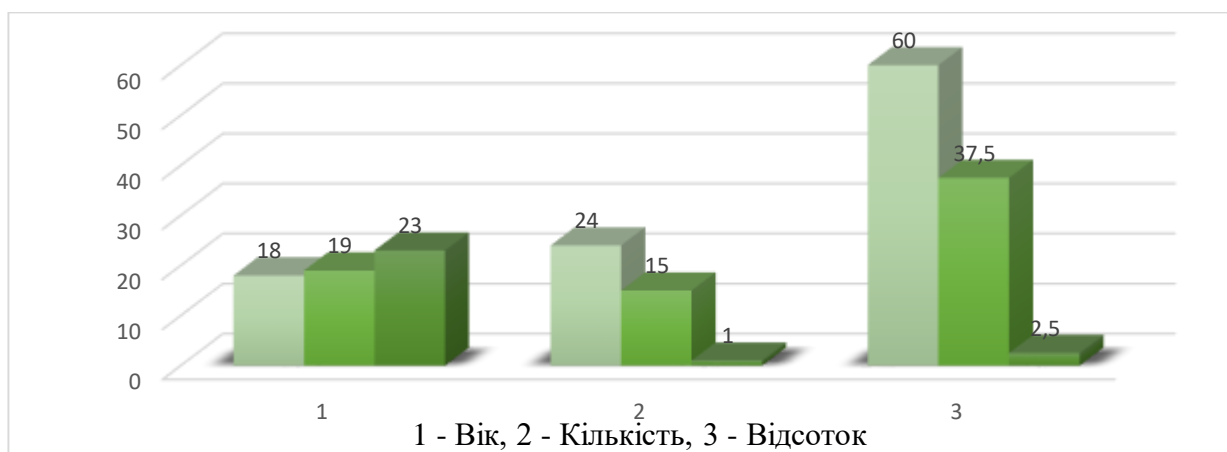


Рис.2.1. Загальна вікова характеристика досліджуваних осіб

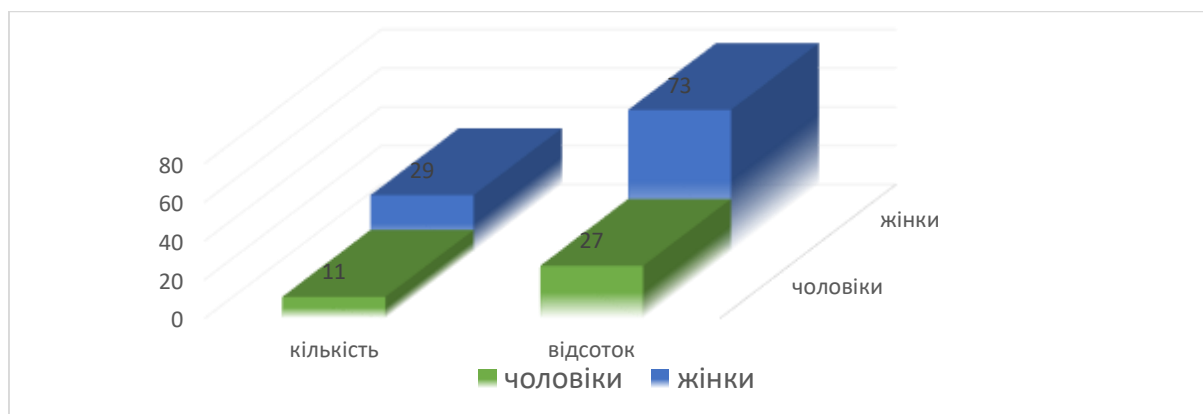


Рис.2.2. Загальна статевая характеристика вибірки

Було досліджено дві групи студентів, група №1, та група №2, спеціальності психології. У групі № 1 було опитано 15 студентів, різного віку (рис.2.3) статі (рис.2.4)

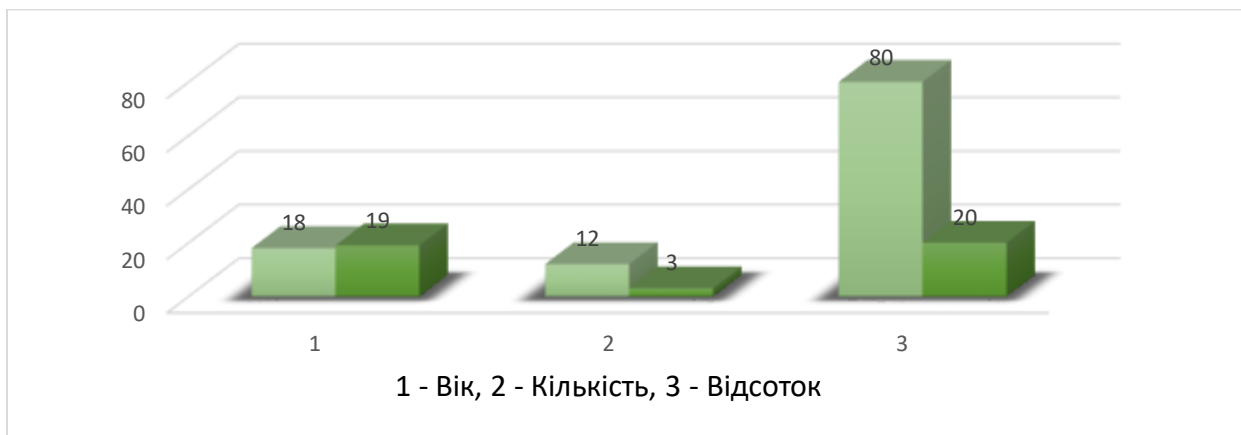


Рис.2.3. Вікова характеристика досліджуваних осіб. Група П-22

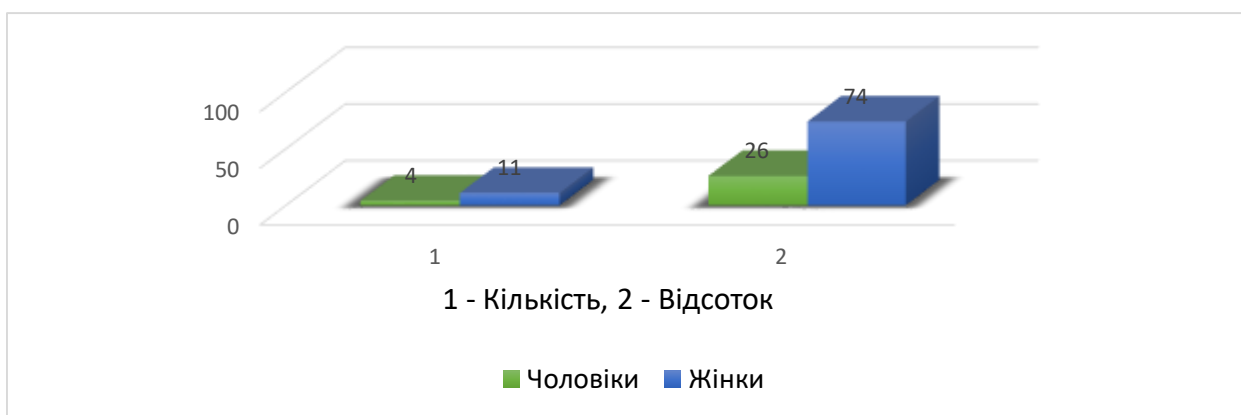


Рис.2.4. Статевая характеристика досліджуваних осіб. Група П-22

У групі №2 досліджуваними стало 25 осіб, віком від 18 до 23 років (рис.2.5) з яких 7 чоловіків, та 15 осіб жіночої статі (рис.2.6)

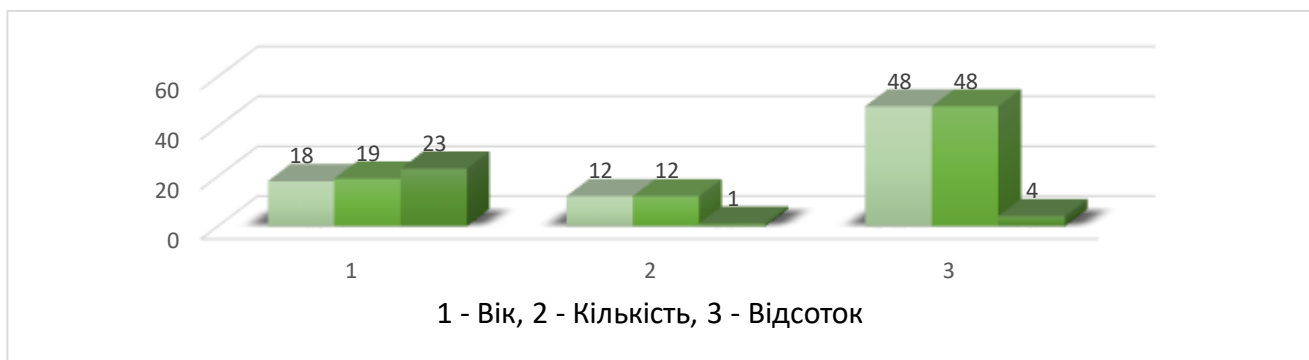


Рис.2.5. Вікова характеристика досліджуваних осіб. Група П-21

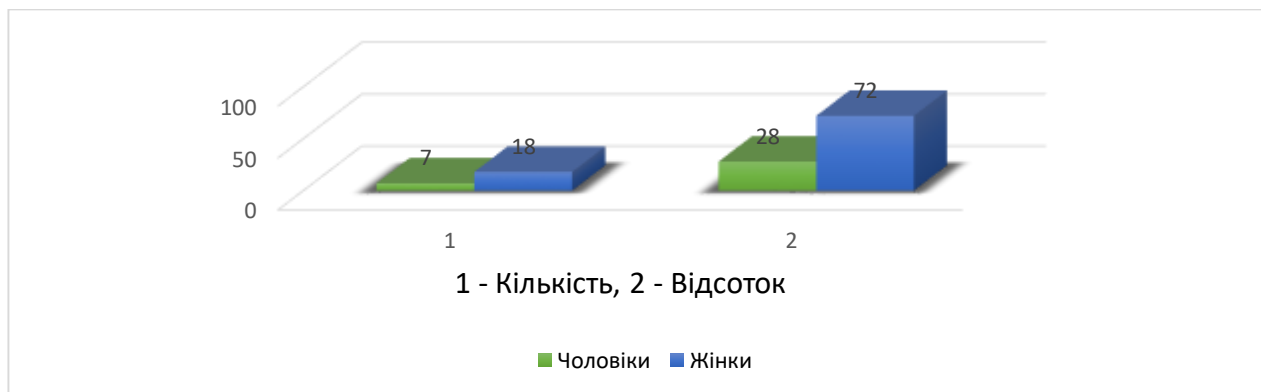


Рис.2.6. Статеві характеристики досліджуваних осіб. Група П-21

Дослідження проводилось в не робочий час за допомогою використання Гугл форм. Більшість опитуваних завершили процес заповнення протягом тридцяти хвилин.

2.3. Диспозиційний оптимізм у щоденному житті

Досліджуючи рівень життєвих орієнтацій або вимірювання такої особистісної риси, як оптимізм кожної окремої особистості діагностуються очікування того, що в майбутньому будуть скоріше відбуватися хороші події, а не погані; песимізм ж передбачає вираженість більш негативних очікувань щодо майбутнього. Відповідно до моделі поведінкової саморегуляції, люди здійснюють зусилля, спрямовані на подолання труднощів для досягнення поставлених цілей, лише до тих пір, поки їх очікування майбутніх успіхів досить сприятливі. Коли ж у людей виникають серйозні сумніви в досягненні успішного результату, вони схильні залишати спроби досягти своїх цілей. Передбачається, що ці різні очікування також супроводжуються різними емоційними переживаннями. Відчуття наближення до бажаних цілей пов'язано з переважанням позитивного афекту, і, навпаки, при виникненні суттєвих проблем на шляху до досягнення цілей виникає негативний афект.

У молодих осіб, котрі прийняли участь у дослідженні, оптимістичний рівень життєвих орієнтацій ($M = 15,81$, $S.D = 2,78$) незначної мірою

переважав над песимістичним ($M = 14,20$, $S.D = 3,86$). Детальний аналіз розміщено у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Рівень життєвих орієнтацій молоді

	Мінімум	Максимум	М	S.D.
Песимізм	4.00	20.00	14.20	3.86
Оптимізм	9.00	20.00	15.81	2.78

Отже, оцінюючи рівень самоконтролю та життєвих орієнтацій можна зробити висновок, що молодь не прагне сама керувати своїм майбутнім, легше спиратись на обставини, які ним керують, а от щодо життєвих орієнтацій, то молодь керується радше оптимістичним баченням майбутнього, тобто очікування того, що в майбутньому будуть скоріше відбуватися хороші події, а не погані.

2.4. Психологічні особливості бачення свого майбутнього, майбутнього свого покоління та країни сучасними молодими людьми

Оптимістичний підхід до майбутнього створює можливість досягнення довготривалих цілей, оскільки слугує заохоченням до активних дій, а позитивне налаштування створює можливості подолання стресових станів. Оптимізм стосовно майбутнього є одним із основних чинників особистого розвитку, схиляє до постановки високих, інколи навіть ризикованих цілей. Це можливо завдяки постулату про те, що здобування життєвих благ є цілком ймовірним і вартим затрачених зусиль .

До подій з майбутнього покоління, що були оцінені як позитивні і ймовірні, належали: вийду заміж (одружуся) з людиною, яка буде мене любити (кохати) ($M = 81,02$, $S.D. = 26,91$), моє життя буде цікавим ($M = 77,88$, $S.D. = 25,62$), у мене буде час на приємні речі і хобі ($M = 76,39$, $S.D. = 24,44$), буду мати гарну роботу ($M = 75,80$, $S.D. = 27,11$), у мене буде щасливе сімейне життя ($M = 78,54$, $S.D. = 29,02$), стан мого здоров'я буде

добрим ($M = 74,12$, $S.D. = 28,14$), інші люди поважатимуть мене ($M = 70,86$, $S.D. = 25,11$), буду мати багато друзів ($M = 68,49$, $S.D. = 27,66$), у мене буде власна квартира ($M = 70,82$, $S.D. = 27,94$). Детальний аналіз розміщено на рисунках 2.7 та 2.8.



Рис. 2.7. Середні значення оцінок та ймовірностей оптимізованої шкали бачення свого майбутнього досліджуваної групи. Перша частина



Рис. 2.8. Середні значення оцінок та ймовірностей оптимізованої шкали бачення свого майбутнього досліджуваної групи. Друга частина.

Опитані молоді люди вважали, що у майбутньому з ними не траплятимуться події, котрі отримали низьку, зокрема: мені не вдасться зробити вдалу кар'єру на роботі ($M = 11,09$, $S.D. = 15,41$), часто буду змінювати місце роботи ($M = 8,49$, $S.D. = 14,86$), буду жити у місці, яке не зноситиму ($M = 13,54$, $S.D. = 20,22$), мені буде важко у фінансовому плані ($M = 10,14$, $S.D. = 18,91$), залишуся самотнім(ьою) ($M = 6,35$, $S.D. = 13,30$), У мене будуть проблеми зі здоров'ям ($M = 5,74$, $S.D. = 13,65$), буду безробітним(ою) ($M = 4,98$, $S.D. = 14,65$), моє сімейне життя буде нещасливим ($M = 4,04$, $S.D. = 13,13$), мій шлюб закінчиться розводом ($M = 3,22$, $S.D. = 10,25$), у мене будуть борги, яких не зможу заплатити ($M = 3,38$, $S.D. = 13,09$). (див. табл. 6).

У таблиці представлені середні добутоків оцінки на ймовірність 25-ти подій для майбутнього молодого покоління. Дані, отримані у дослідженні, вказують на переважаючий помірний оптимізм молодих людей, які взяли участь у дослідженні. Детальний опис на рисунку 2.9.

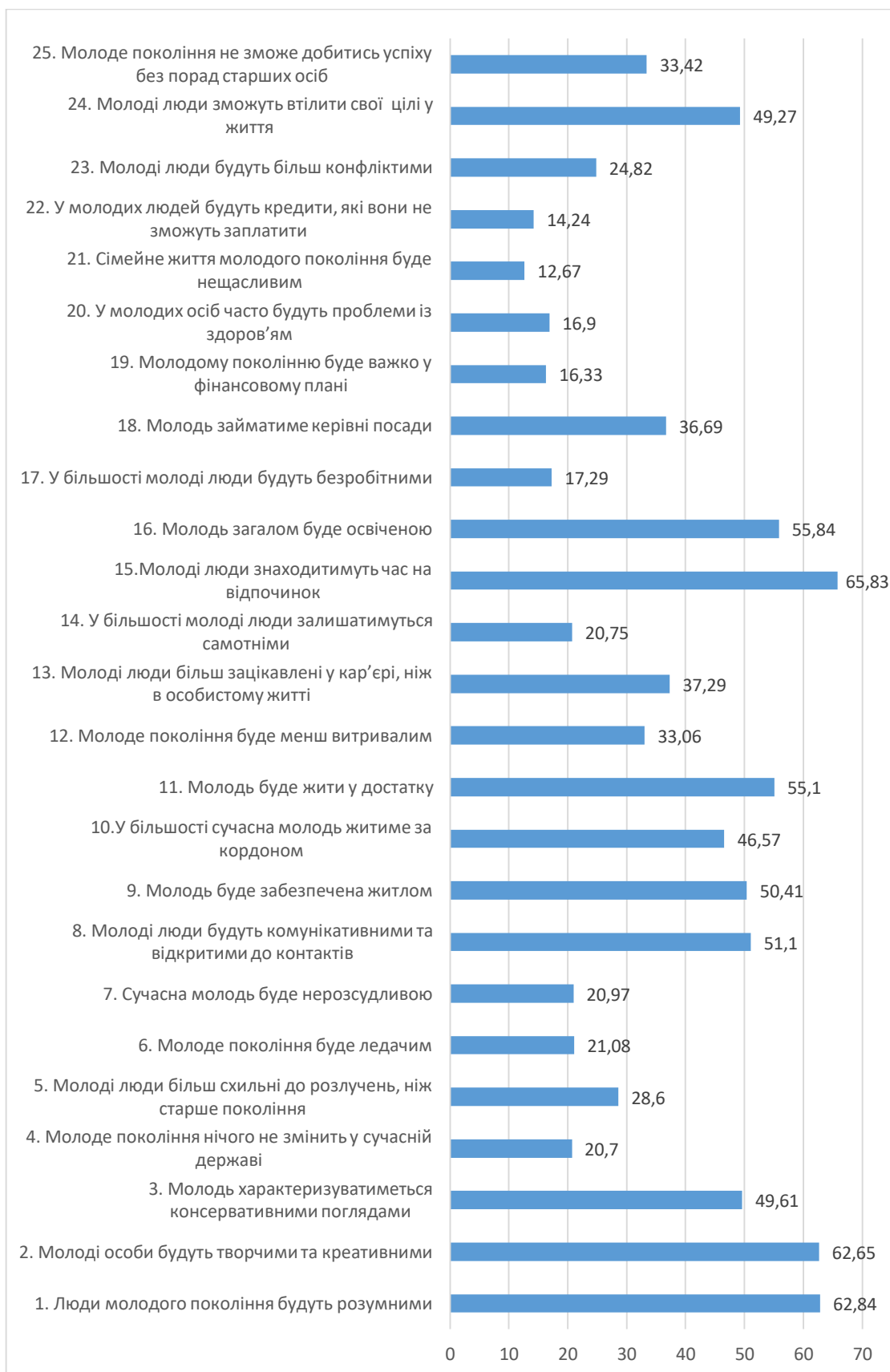


Рис. 2.9. Середні значення оцінок та ймовірностей оптимізованої шкали бачення майбутнього покоління для досліджуваної групи

До подій з майбутнього покоління, що були оцінені як позитивні і ймовірні, належали: люди молодого покоління будуть розумними ($M = 62,84$, $S.D. = 28,56$), молоді особи будуть творчими та креативними ($M = 62,65$, $S.D. = 28,86$), молоді люди знаходитимуть час на відпочинок ($M = 65,83$, $S.D. = 102,61$), молоді люди матимуть змогу жити так як захочуть ($M = 62,84$, $S.D. = 28,56$).

Досліджуванні вважали, що у майбутньому їхнього покоління не траплятимуться події, котрі отримали низьку оцінку, зокрема: у більшості молоді люди будуть безробітними ($M = 17,39$, $S.D. = 18,38$), молодому поколінню буде важко у фінансовому плані ($M = 16,33$, $S.D. = 18,67$), у молодих осіб часто будуть проблеми із здоров'ям ($M = 16,90$, $S.D. = 21,20$), сімейне життя молодого покоління буде нещасливим ($M = 12,67$, $S.D. = 17,48$), у молодих людей будуть кредити, які вони не зможуть заплатити ($M = 14,24$, $S.D. = 22,09$), молодь не зможе нічого досягти ($M = 16,93$, $S.D. = 21,84$).

Рисунок 2.10 містить середні добутків оцінки на ймовірність 35-ти подій для майбутнього країни. Загалом молоді особи, котрі взяли участь у дослідженні, оптимістично оцінили майбутнє держави Україна.

Молодь, котра взяла участь у дослідженні, вважала, що у майбутньому країни не трапляться позитивні події, а навпаки негативні, до останніх належали: моя країна ніколи не стане європейською країною ($M = 13,65$, $S.D. = 17,54$), Україна завжди підтримуватиме тісні стосунки з Росією ($M = 19,80$, $S.D. = 24,67$), а також результати показали що, такі позитивні події як: моя країна зможе забезпечити хорошу оплату праці ($M = 52,43$, $S.D. = 33,45$), люди похилого віку зможуть отримати високу пенсію в Україні ($M = 48,65$, $S.D. = 33,92$), українська молодь вирізнятиметься патріотичністю ($M = 48,28$, $S.D. = 33,30$), в Україні будуть високі заробітні плати ($M = 52,29$, $S.D. = 43,76$) мають низьку ймовірність того, що відбуватимуться в ближчому часі (див. Рис.2.10).



Рис. 2.10. Середні значення оцінок та ймовірностей оптимізованої шкали бачення майбутнього країни для досліджуваної групи

Отже, досліджувана молодь була схильна оцінювати з високою ймовірністю події, що їй подобалися, були позитивними та як мало ймовірні ті майбутні події, які оцінювалися як негативні. Події групувалися

виключно за принципом позитивного чи негативного ставлення та відповідно високої та низької ймовірності здійснення.

2.5. Порівняльна характеристика особливостей бачення майбутнього та життєвих орієнтацій у жінок та чоловіків.

На основі результатів попередньо проведених аналізів припустимо, що існують відмінності між жінками та чоловіками у оцінці добробуту, особливостей бачення майбутнього та життєвих орієнтацій. Порівняльний аналіз двох груп, який проводився за допомогою Т. Стьюдента.

На рисунку 2.11, 2.12 зображено дані порівняння середніх показників, спрямованого на виявлення відмінностей між жінками та чоловіками у оцінці особливостей бачення майбутнього та життєвих орієнтацій.

У оцінці психологічних особливостей бачення майбутнього досліджувана молодь практично не відрізнялася між собою у залежності від статі, проте у деяких аспектах спостерігалось перевага жінок у таких показниках як моє майбутнє та майбутнє мого покоління. Детальний аналіз розміщено на Рисунку 2.11.



Рис.2.11. Порівняння рівня ставлення до вулиці, квартири, міста у чоловіків та жінок.

При порівнянні результатів оцінки життєвих орієнтацій досліджувані фактично не відрізнялись у показниках, проте незначний відсоток переважав жіночої статі. Проте, для обох груп досліджуваних притаманний більше позитивна життєва орієнтація, аніж негативна. Детальний аналіз розмішений на Рисунку 2.12.

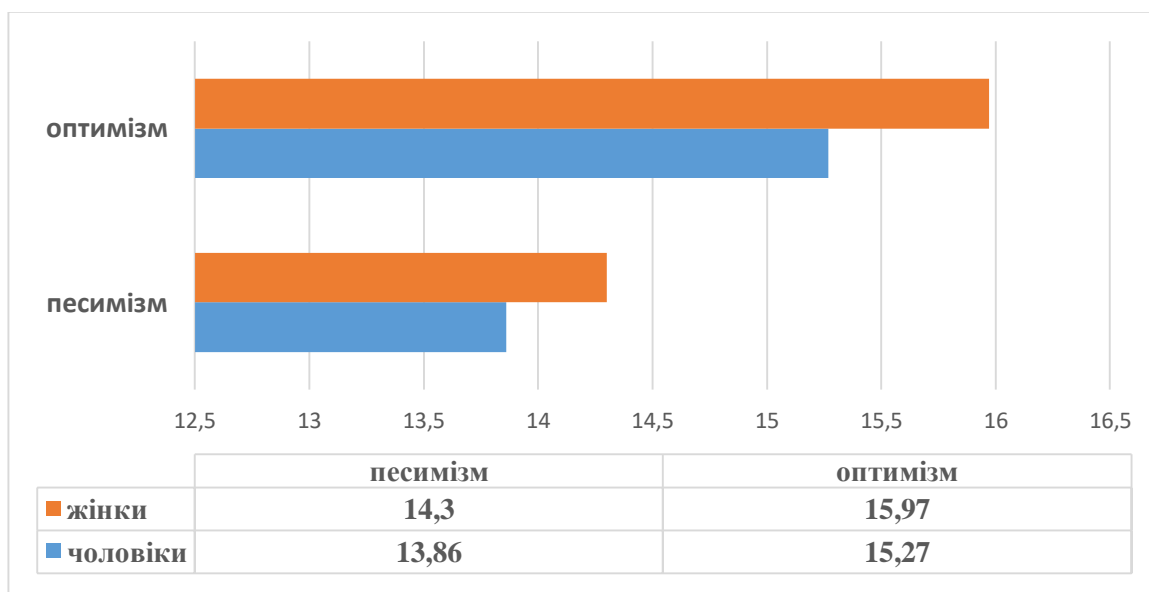


Рис.2.12. Порівняння рівня оцінки життєвих орієнтацій у чоловіків та жінок.

Отже, порівнюючи особливості бачення майбутнього та життєвих орієнтацій у жінок та чоловіків, з'ясовано, що шкала добробут у майбутньому у двох групах є на високому рівні, також високо оціненим є і показники моє майбутнє та життєва орієнтація оптимізм, що притаманне більшому відсотку жінок, аніж чоловіків. Представники жіночої та чоловічої статі відрізняються між собою у показниках життєвих орієнтацій.

2.6.Взаємоповязаності почуття контролю, оптимізму та особистісних характеристик

Припустимо, кореляція поміж психологічними показниками схильність до близьких стосунків, вибірковість емоцій, загальна оптимістична налаштованість на майбутнє, включеність, прийняття ризику, самоефективність, експресивність-пластичність, емоційна стійкість-нестійкість, самоконтроль - імпульсивність, прив'язаність-обусобленість, екстраверсія-інтраверсія відрізняється від нуля. Із метою підтвердження робочого припущення проведено статистичний кореляційний аналіз за допомогою критерію Пірсона.

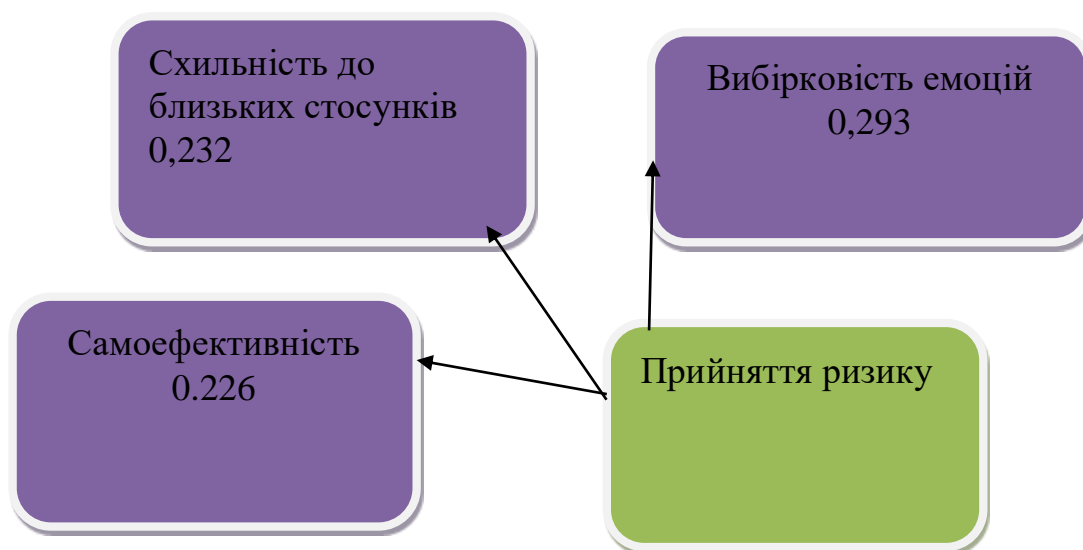


Рис.2.12. Кореляційна плеяда самоефективності прийняття рішення, вибірковості емоцій та близькості стосунків

Прийняття ризику має прями, позитивні зв'язки з схильністю до близьких стосунків ($r=0,232$, $p=0,04$), вибірковістю емоцій ($r=0,293$; $p=0,005$) та само ефективністю ($r=0,226$; $p=0,03$). Тому досліджувані прагнуть заводити близькі стосунки з іншими людьми, не враховуючи негативне враження, яке може виникнути у майбутньому, та правильно обирають емоції, які передають іншим для самоефективності (Рис.2.12).

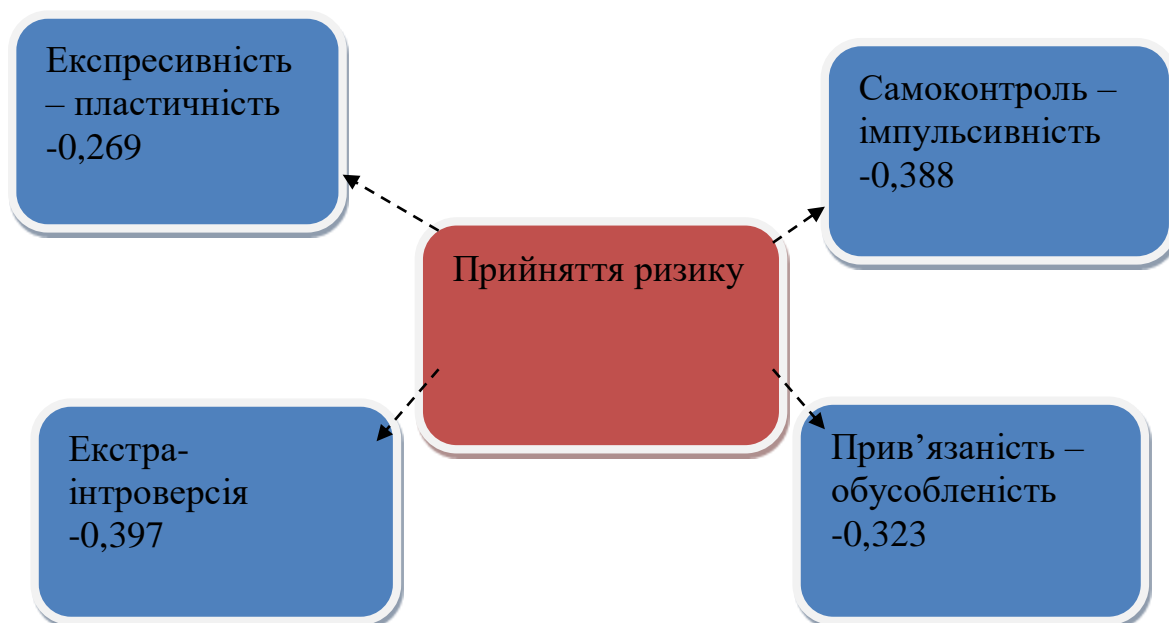


Рис.2.13. Кореляційна плеяда прийняття ризику та шкал П'ятифакторного опитувальника.

Внаслідок кореляції утворилися зв'язки поміж почуттям ризику та: експресивністю – пластичністю ($r= -0,269$; $p=0,010$), самоконтролем – імпульсивністю ($r=-0,388$; $p=0,0001$), екстра-інтроверсією ($r=-0,397$; $p=0,0001$), почуттям ризику і прив'язаністю – обусобленістю ($r=-0,323$; $p=0,002$). Ці зв'язки були оберненими та негативними. (Див.рис.2.13).

Підсумки до II розділу:

Отже, у результаті якісного аналізу виявлено, що :

- молодь не прагне сама керувати своїм майбутнім, легше спиратись на обставини, які ним керують;
- молодь керується радше оптимістичним баченням майбутнього, тобто очікування того, що в майбутньому будуть скоріше відбуватися хороші події, а не погані;
- молодь була схильна оцінювати з високою ймовірністю події, що їй подобалися, були позитивними та як малоймовірні ті майбутні події, які оцінювалися як негативні;

Після опрацювання результатів кореляційного аналізу з'ясувалось, що оцінюючи майбутнє молодь спирається на оцінку добробуту у ньому, досліджувані не часто спираються при плануванні майбутнього на рівень задоволеності життям, при оцінці свого майбутнього спираються на життєві орієнтації, майбутнє моєї країни у молоді не можливе без створення життєвих орієнтацій, чим менша задоволеність життям, тим менше оптимістичних орієнтацій на майбутнє, тобто думка соціуму здатна переконати досліджуваних на побудову оптимістичних чи песимістичних життєвих орієнтирів, чим більший рівень оптимізму у житті досліджуваних, тим більш уважно вони контролюють своє життя згідно правил та вимог щодо обережності, досліджувані песимістично сприймають своє минуле та песимістично налаштовані на бачення свого майбутнього, події, які відбувались з досліджуваними закарбувались у пам'яті як оптимістичні події, які приємно згадувати, проте це заважає молоді шукати оптимізм у сьогоденні та майбутньому.

ВИСНОВКИ

У тривожні часи пандемії особливим чинником для формування оптимістичного майбутнього молоді є визначальна життєва позиція людини й певною мірою впливає на здатність людини адаптуватися до навколишнього середовища, та самооцінка, яка впливає на форми поведінки, мотивацію, вибудовування поведінки й виникнення емоцій, але й рівень контролю та відповідальності за своє життя. Рівень розвитку почуття відповідальності може розглядатися як одне з головних відносин до життя. Давно зазначалося, що по-різному визначають причини всіх своїх успіхів, і невдач. Одні більшою мірою схильні брати на себе відповідальність через те, що приміром із ними, шукати причини цього на особливостях своєї вдачі власної поведінки, у наявності чи відсутності якихось рис, особливостей. Інші покладають цю відповідальність на оточуючих людей, що відбуваються, збігу обставин, долі.

Варто звернути увагу на те, що ставлення до майбутнього оптимістичне налаштування до нього є мега важливим у процесі самовизначення молодих людей. Стратегія бачення власного майбутнього ґрунтується, як правило, на основній системі ціннісних переконань та установок і у найбільшій мірі стосується сімейної сфери та сфери міжособистісних стосунків також професійної самореалізації. Соціальне самопочуття й благополуччя людини значною мірою визначається системою соціального управління життєзабезпечення, де проектується єдиний рекреаційний комплекс, що охоплює всі напрямки взаємодії людини з її природним, культурним і соціальним оточенням.

Теоретичне дослідження показало, що молоді необхідний так званий поштовх для планування оптимістичного майбутнього. Важливим також є вплив стресу на формування подальшої життєдіяльності людини, оскільки

саме стресові ситуації дозволяють людині по іншому планувати свою поведінку у майбутньому.

Робоча гіпотеза підтвердилась наступним чином: молодь не прагне сама керувати своїм майбутнім, легше спиратись на обставини, які ним керують. Молодь керується радше оптимістичним баченням майбутнього, тобто очікування того, що в майбутньому будуть скоріше відбуватися хороші події, а не погані. Досліджувані були схильні оцінювати з високою ймовірністю події, що їй подобалися, були позитивними та як мало ймовірні ті майбутні події, які оцінювалися як негативні.

Після опрацювання результатів кореляційного аналізу з'ясувалось, що оцінюючи майбутнє молодь спирається на оцінку добробуту у ньому, досліджувані не часто спираються при плануванні майбутнього на рівень задоволеності життям, при оцінці свого майбутнього спираються на життєві орієнтації, майбутнє моєї країни у молоді не можливе без створення життєвих орієнтацій, чим менша задоволеність життям, тим менше оптимістичних орієнтацій на майбутнє, тобто думка соціуму здатна переконати досліджуваних на побудову оптимістичних чи песимістичних життєвих орієнтирів, чим більший рівень оптимізму у житті досліджуваних, тим більш уважно вони контролюють своє життя згідно правил та вимог щодо обережності, досліджувані песимістично сприймають своє минуле та песимістично налаштовані на бачення свого майбутнього, події, які відбувались з досліджуваними закарбувались у пам'яті як оптимістичні події, які приємно згадувати, проте це заважає молоді шукати оптимізм у сьогоденні та майбутньому

Те що, існуватимуть відмінності у оптимістичних переконаннях, поміж чоловіками та жінками було апробовано таким чином. Спостерігалось перевага жінок у таких показниках як моє майбутнє та майбутнє мого покоління. Для обох груп досліджуваних притаманний більше позитивна життєва орієнтація, аніж негативна.

Перспективи подальшого наукового дослідження полягають у детальному лонгitudному вивченні оптимістичного налаштування молоді щодо власного майбутнього, майбутнього покоління та країни, відносно особистого почуття контролю серед факторів, суспільних та вікових криз. Також, дослідження молоді інших країн, їх рівні задоволення щодо різних сфер життя. У подальшому науковому дослідженні можливо детальніше дослідити феномен нереалістичного оптимізму та його зміни щодо вікових критеріїв.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абульханова К.А. С.Л. Рубинштейн - ретроспектива и перспектива // Проблема субъекта в психологической науке / Под ред. А.В. Брушлинского, М.И. Володиковой, В.Н. Дружинина. - М.: Академический проект, 2000. С. 11-26.
2. Агеев В. С. Психология межгрупповых отношений. – М. : Изд-во МГУ, 1983.
3. Анцыферова Л.И. Психологическое содержание феномена «субъект» и границы субъектно-деятельностного подхода // Проблема субъекта в психологической науке / Под ред. А.В. Брушлинского, М.И. Володиковой, В.Н. Дружинина. - М.: Академический проект, 2000. С. 27-42.
4. Бажин Е.Ф., Голинкіна Е.А., Еткінд А.М. Метод дослідження рівня суб'єктивного контролю // Психологічний журнал. 1984. Т. 5. N 3.
5. Башкатов І.П. Психологія неформальних підлітково-молодіжних груп. М.: Інформпечать, 2000.
6. Бенджамин Колодзин. Как выжить после психической травмы. Перевод санглейского Савельевой. – М., 1994.
7. Биков С.В., Шальнова О.А. Рівень суб'єктивного контролю і протиправну поведінку підлітків // Вісник Волзького університету ім. В.Н. Татищева. Сер. "Юриспруденція". Вип. 18. Тольятті, 2001.
8. Бодалев А. А. Формирование понятия о другом человеке как личности. – Л. : Изд-во АПН РСФСР, 1970.
9. Бодров В.А. Информационный стресс. – М., 2000. – 352с.
10. Большакова А.М. Психобіографічні характеристики в контексті психологічного благополуччя особистості /

А.М. Большакова. – [Электронный ресурс] – Режим доступа:
<http://archive.nbuu.gov.ua/portal/>

11. Бордовская Н.В., Реан А.А. Педагогика / Н.В. Бордовская, А.А. Реан. – СПб.: Питер, 2004. – 304 с.
12. Братусь Б.С. Аномалии личности / Б.С. Братусь. – М.: Мысль, 1988. – 301 с.
13. Брушлинский А.В. Андеграунд диамата // Проблема субъекта в психологической науке / Под ред. А.В. Брушлинского, М.И. Воловиковой, В.Н. Дружинина. - М.: Академический проект, 2000. С. 7-12.
14. Василюк Ф. Е. Психология переживания. М., 1984. Виндекер О. С. Взаимосвязь мотивации достижения с по-казателями оптимизма – пессимизма / О. С. Виндекер / Проблемы образования, науки и культуры. – 2009. – No 4 (68). – С. 119–125.
15. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [укад. і гол. ред. В.Т. Бусел]. К.; — Ірпінь: Перун, 2002. — 1440 с.
16. Виндекер О. С. Взаимосвязь мотивации достижения с по-казателями оптимизма – пессимизма / О. С. Виндекер / Проблемы образования, науки и культуры. – 2009. – No 4 (68). – С. 119–125.
17. Власов П.К. Психологія формування стратегії організації на етапі задуму. СПб.: Вид-во Санкт-Петербурзького ун-ту, 2001.
18. Грегор О. Как противостоят стрессу. Г. Селье. Стресс без болезней. - СПб, ТОО Лейла, 1994-384 с.
19. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики: Введение в психологию активности. – М.: Политиздат, 1989. – 319с. стр. 180, 184, 185, 195.
20. Губачёв Ю. М., Иовлев Б. В., Карвасарский Б. Д. и другие. Эмоциональный стресс в условиях нормы и патологии человека. Л., 1976.

21. Єлісеєв О.П. Конструктивна типологія і психодіагностика особистості. Псков, 1994.
22. Эммонс Р. Психология высших устремлений: мотивация и духовность личности /Пер. С англ.; Под ред.. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2004. – 416с.
23. Завалова Н.Д., Ломов Б.Ф., Пономаренко В.А. Образ в системе психической регуляции деятельности. - М.: Наука, 1986.
24. Зайченко Т.Г. Особистісний підхід до організації автоматизованого навчального процесу // Теоретичні та прикладні проблеми інтенсифікації професійної підготовки в АОС. Л., 1989. Деп. ВНДІ ПТО (N 139).
25. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. - М., 1980.
26. Зинченко В.П., Гордон В.М. Методологические проблемы психологического анализа деятельности // Системные исследования. - М., 1976. С. 82-127.
27. Карапетян Л. В. Исследование особенностей оптимизма и пессимизма у студентов / Л. В. Карапетян, Е. С. Шайхутдинова // Психологический вестник Уральского государственного университета. – 2008. – Вып. 6. – С.351–356.
28. Карпов А.В. Психология принятия управленческих решений. - М., 1998.
29. Келли Г. Процесс каузальной атрибуции // Современная зарубежная социальная психология. – М. : Изд-во МГУ, 1984.
30. Кижаяев-Смык Л.А. Психология стресса: Издат. Наука. Москва 1983, стр.114, 184, 272.
31. Коган Б. М. Стресс и адаптация. М.: Знание, 1980 № 10.

32. Кондаков І.М., Нілопец М.Н. Експериментальне дослідження структури та особистісного контексту локусу контролю // Психологічний журнал. 1995. Т. 16. N 1.

33. Конопкин О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности. - М., 1980.

34. Краснянская Т.М. О некоторых результатах исследования психологии самообеспечения безопасности субъекта в экстремальных ситуациях. //Известия ТРТУ. Тематический выпуск «Гуманитарные проблемы современной психологии». – Таганрог: Изд-во ТРТУ, 2005. № 7 (51). – 208 с.

35. Крупнов А.И. Целостно-функциональный подход к изучению свойств личности // Системные исследования свойств личности. - М., 1994. С. 9-23.

36. Ксенофонтова Є.Г. Дослідження локалізації контролю особистості - нова версія методики "Рівень суб'єктивного контролю" // Психологічний журнал. 1999. Т. 20. N 2.