

*Рядинська Є. М., кандидат психологічних наук,
в.о. доцента кафедри психології Макіївського
економіко-гуманітарного інституту (Макіївка)*

ОСОБЛИВОСТІ ОПТИМІЗМУ ЯК СТИЛЮ ПОЗИТИВНОГО ВІДНОШЕННЯ ДО ЖИТТЯ У ОСІБ РІЗНИХ СОЦІАЛЬНИХ ГРУП ТА ВІКУ

В статті розглядаються загальні концепції розмежування понять «оптимізм» і «песимізм» у вітчизняній і зарубіжній літературі; теоретичні підходи щодо вивчення особливостей позитивного мислення в інтелектуально-культурологічному аспекті, а також сучасні підходи щодо впливу оптимізму на соматичне здоров'я людини. Автор розглядає моделі оптимізму, які існують, структуру оптимізму Мартіна Селінгера, баланс «оптимізм-песимізм», а також надає матеріали емпіричного дослідження особливості оптимізму як стилю позитивного відношення до життя у осіб різних соціальних груп та віку.

Ключові слова: оптимізм, песимізм, стилі позитивного мислення, соматичне здоров'я людини, моделі оптимізму, структуру оптимізму Мартіна Селінгера, баланс «оптимізм-песимізм».

В статье рассматриваются общие концепции разграничения понятий «оптимизм» и «пессимизм» в отечественной и зарубежной литературе; теоретические подходы к изучению особенностей позитивного мышления в интеллектуально-культурологическом аспекте, а также современные подходы относительно влияния оптимизма на соматическое здоровье человека. Автор рассматривает модели существующие оптимизма, структуру оптимизма Мартина Селингера, баланс «оптимизм-пессимизм», а также предоставляет материалы эмпирического исследования особенностей оптимизма как стиля позитивного отношения к жизни у лиц различных социальных групп и возрастов.

Ключевые слова: оптимизм, пессимизм, стили позитивного мышления, соматическое здоровье человека, модели оптимизма, структуру оптимизма Мартина Селингера, баланс «оптимизм-пессимизм».

The article discusses the general concept of differentiation of the concepts of "optimism" and "pessimism" in the domestic and foreign literature, theoretical approaches to studying the characteristics of positive thinking in the intellectual-cultural aspect, as well as modern approaches regarding the impact of optimism on physical health of man. Author examines the existing model of optimism, optimism Martin Selinger structure, the balance of "optimism-pessimism", as well as providing materials empirical studies of the optimism as a way of positive living among people of different social groups and ages.

Keywords: optimism, pessimism, positive thinking styles, physical health, a model of optimism, optimism Martin Selinger structure, the balance of "optimism-pessimism".

Постановка проблеми. В даний час дуже гостро встає проблема оцінки дійсності, що оточує нас, і відношення до реальності в контексті соціального атрибутування. У зв'язку з цим, в психологічній науці виділяються дві категорії людей: *оптимісти і песимісти*. Визначальною межею песимістів є їх віра в те, що невдачі триватимуть довго, погублять все, що б вони не робили, винні в них вони самі. Оптимісти ж, коли на них обрушуються аналогічні удари долі, відносяться до своїх невдач прямо протилежним чином. Вони вірять, що поразку носить тимчасовий характер, що його причини разової властивості, і не вони в нім повинні, а обставини, невдача або інші люди. Поразка не здатна зломити їх. Несприятливу ситуацію вони сприймають як виклик і борються з нею з подвоєною енергією.

Безумовно, ці два способи оцінки причин, що відбуваються та приводять до різних наслідків. Багато досліджень показують (Р.І.Абелевий, М.Н.Волоський, Д.І.Дубровський, Ю.Н.Ефремов,

С.П.Капіца, Н.Н.Моїсєєв, Э.П.Кругляков, В.А.Кувакін, З.А.Тажурізіна, В.С.Хазієв, П.Куртц, Дж.Лолер, Т.Медіган, Д.Роттер, М.Селінгер, Р.Тілман), що песимісти легше здаються і частіше впадають в депресію. Ці експерименти свідчать також, що оптимісти частіше добиваються успіхів в школі і інституті, на роботі і спортивному майданчику. Їх результати суцільно та поряд перевершують прогнози тестів професійній придатності. На конкурсні посади оптимістів приймають частіше, ніж песимістів. Здоров'я у них набагато краще. Процес старіння у них протікає менш обтяженим хворобами. Є підстави вважати, що і живуть вони довше [6].

У зв'язку з цим, дуже важливо стає вивчення існуючих установок на оптимізм – песимізм в сучасному суспільстві. А оскільки негативні установки частіше приходять саме з досвідом і накопиченням інформації, то можна припустити існування відмінностей в прояві оптимізму-песимізму у осіб різних соціальних груп і віків.

Мета даної статті: ґрунтуючись на вивченні теоретичних та практичних

підходах до феномену оптимізму, вивчити особливості оптимізму як стилю позитивного відношення до життя у осіб різних соціальних груп і віку.

Аналіз досліджень і публікацій.

Першим кроком стали дослідження психологічних механізмів оптимізму. В середині 1960-х років американський психолог Джуліан Роттер (Julian Rotter) [5] припустив, що люди, які покладають відповідальність за події власного життя в першу чергу на самих себе, як правило, активніші і добиваються більшого, ніж ті, хто схильний винити у всьому зовнішні обставини.

Американського психолога Бернарда Вайнера (Bernard Weiner) [6] зацікавив інший аспект: чому одні люди, зіткнувшись з невдачами, швидко здаються, а інші не припиняють зусиль, не дивлячись ні на що? Він припустив, що це безпосередньо залежить від того, в чому вони бачать причину своїх успіхів і невдач.

Леслі Кемерон-Бендлер і Майкл Лебо [1] говорять про так званий емоційний вибір: «одні і ті ж життєві ситуації, що викликають у одних людей спустошуючі емоції, у інших будять зазидні реакції. Ці люди проявляють уміння користуватися емоційним вибором [5].

Дослідженням оптимізму і песимізму як стилів відношення до життя та як одного із захисних механізмів займалися учені самих різних областей знання і діяльності. Це, зокрема, У.Л.Гинзбург, А.Ф. Зотов, Н.Н. Воронцов, В.А.Бондарів, А.У.Разін, В.Д. Жукоцький, В.А.Ляшенко, Л.Н.Фонталін, громадські діячі А.Н.Яковлев, Е.А.Памфілова, відомий фінансист і громадський діяч Дж.Сорос. Із зарубіжних учених авторами досліджень були Дж.Беркс, Ф.Хьєрс, Я.Прааг, Ю.Шейх. Також були опубліковані статті, присвячені гуманізму і оптимізму Н.Бердяєва, С.Франка, К. Ясперса, К. Роджерса, В. Франкла, А. Маслоу і ін. [3].

Виклад основного матеріалу.

Оптимізм (лат. *optimus*) — погляд на життя з позитивної точки зору, упевненість в кращому майбутньому. Оптимізм стверджує, що мир чудовий, з будь-якої ситуації є вихід, все вийде добре, всі люди загалом хороші.

Песимізм (від латів. *pessimum* — якнайгірший) — один з двох основних видів

сприйняття миру, що виражає негативне, підозріле, недовірливе відношення до нього; протистоїть оптимізму [4].

На думку К.Г. Юнга, оптимізм — це така значуща для людини якість, що істотно поліпшуюча і збагачує життя людини, є результатом самовиховання, свідомої роботи над собою. Його можна і потрібно свідомо формувати. Суть феномена золотої життєрадісної волі складає оптимістична установка. Оптимістична установка характеризується принциповою спрямованістю суб'єкта на позитивний сенс (результат, результат) того, що відбувається і принципову можливість позитивного рішення [5].

На нашу думку, оптимізм є своєрідна функція готовності конструктивно діяти в несприятливих умовах, а не переживати. Золота життєрадісна воля полягає саме в тому, що в цих діях вивільняється енергія оптимізму і життєрадісності, віра в позитивний і щасливий результат, тимчасовий характер труднощів. Що б не відбувалося, все має високу значущість і перспективність.

У основі формування оптимістичної установки лежить ресурс подолання. Людина в процесі соціалізації набирає досвід вирішення важких для нього ситуацій, знаходить суб'єктність і починає цінувати саму можливість вирішення таких ситуацій і власну активність, направлену на результат. Людина стає здатною витягувати уроки з важких ситуацій і утилізувати їх.

Таким чином, ми можемо зробити висновок, що поняття *оптимізму* пов'язане з якими або позитивними переживаннями, творчою ситуацією, які по більшій мірі є для більшості людей однотипними (стереотипи), або зв'язано все це з отриманням задоволення.

Концепція позитивного мислення як могутнього чинника індивідуального захисту людини від негативної дії зовнішнього світу присутній як базова установка у всіх культурах миру і на різних історичних етапах має різний ступінь актуальності. Полягання сучасного суспільства і кожної окремої особи в нім яскраво доводять, що сьогодні постулати цієї концепції слід розглядати як своєрідну терапію, необхідну для сприятливого і комфортного життєвідчування більшості людей.

Під позитивним мисленням слід розуміти особливий стиль мислення, який характеризується життєрадісним світовідчуванням, здатністю сприймати, акумулювати і поширювати тільки позитивні думки і емоції [2].

Структура позитивного мислення включає ряд характерних якостей і рис цього явища. Позитивне мислення утілюється в прояві емоцій радості, інтересу, в життєстверджуючому настрої. Радість загострює сприйнятливості до світу, дозволяє захоплюватися і насолоджуватися їм. Радісна людина бачить мир в його красі і гармонії, що визначає причетність, приналежність особи до навколишньої дійсності.

Здібність до позитивного мислення повинна розглядатися у людини не як зовнішнє правило життя, а як основний принцип його життєдіяльності. При цьому основу даного принципу складає уміння не просто не помічати всі негативні моменти, а здатність на все негативне, антигуманне дивитися крізь призму оптимізму і конструктивності, і робити звичку мислити позитивно можливістю виходу з негативізму, що є достатній.

Культура впродовж всієї історії людства мала в своєму арсеналі не тільки установку на позитивну якість мислення, але і пропонувала людині різноманітні методики і способи його виховання і застосування. Відпрацьована протягом століть традиційна система організації житла, ритму життя, сну, живлення мала на меті забезпечити індивідові фізичний комфорт – важлива умова психічного і душевного благополуччя.

Ціла низка психологічних досліджень була направлена на вивчення зв'язку оптимізму і соматичного здоров'я людини.

Учені вважають [3, 7], що зв'язок між оптимізмом і хворобами серця може бути обумовлена уважнішим відношенням до здоров'я, живлення і способу життя у позитивно настроєних чоловіків. Дослідники відзначають, що оптимісти легше справляються з проблемами, знаходять людську підтримку і простіше переносять стреси, чим песимісти [3].

Е.Лангер і Д.Роден [5] доказали, що емоційний стан людини сильно відбивається на його здоров'ї, тому дуже

важливі життєва позиція людини і його відношення до того, що відбувається.

Песимістами або оптимістами не народжуються, ними стають - під впливом різних причин. Теорія оптимізму Мартіна Селігмана [6] виникла в ході експериментів по вивченню причин формування "вивченої безпорадності". На думку Селігмана, *суть оптимізму полягає в особливому стилі пояснення причин невдач або успіхів.*

Оптимістичні люди схильні приписувати невдачі випадковому збігу обставин, що трапився в певній точці простору в певний момент часу. Успіхи вони звично вважають особистою заслугою і схильні розглядати їх як те, що трапляється майже завжди і майже скрізь.

Саме через стиль атрибуції (приписування) "просівається" досвід невдач. У разі оптимістичної атрибуції значення цього досвіду зменшується, у разі песимізму - перебільшується.

Перша модель — модель песимізму — неминуче призводить до катастрофічного зниження якості життя і застрявання на негативних аспектах минулого досвіду і невтішних прогнозах відносного майбутнього. *Друга модель мислення* припускає опору на передбачувані чудові рішення в майбутньому, тобто опору на ті варіанти рішення проблеми, які надихають і будять оптимізм.

Геніальність еволюції полягає в динамічній рівновазі між оптимізмом і песимізмом, які постійно коректують один одного. У міру того як люди проходимо свої зльоти і спади відповідно до добового циклу, ця взаємодія дозволяє ризикувати і відступати, не піддаючи себе небезпеці, оскільки при наближенні до одного з екстремумів друга складова балансу відтягає нас в протилежному напрямі. У якомусь сенсі саме ці постійні флуктуації дозволяють людським істотам так багато чого добиватися

Для проведення емпіричного дослідження нами була сформована вибірка, до якої увійшли 100 осіб. Вибірка випробовуваних складалася з осіб різних соціальних груп і віку. Розподілення вибірки проходило за віковим і соціально-економічним принципом:

1). Випробовувані різних вікових груп: хлопці і дівчата (18-21 рік) – 25 осіб; особи середньої вікової групи (22-35 років) – 25

осіб; особи зрілого віку (35-50лет) – 25 осіб; особи пенсійного віку (55 і більше років) – 25 осіб.

2). Випробовувані різних соціально-економічних груп: робочі, службовці державного і приватного секторів економіки; безробітні.

Емпіричне дослідження проводилося на базі виробничих підприємств: взуттєва фабрика «Аспект», ТОВ «Навігатор», ТОВ «Політика моди», ТОВ «Фея», міська служба зайнятості і з випробовуваними найближчого круга спілкування.

Виходячи з цілей нами була складена діагностична програма, яка включає наступні методики: методика «Оптимізм», розроблена М.Е.Селінгером, в адаптації Л.М.Рудної [6], методика Life Orientation Scale (LOT) Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка, що дозволяє зміряти оптимізм, мету в житті і самооцінку, як елементи позитивного відношення до життя, адаптована К.Муздибаєвим «Тест смисложиттєвих орієнтації», методика експрес-діагностики рівня психоемоційної напруги (ПЕН) і його джерел (автори: О.С. Копіна, Е.А. Сулова, Е.В. Заїкін) [3].

Статистичний аналіз даних показав, що рівень задоволеності життям в цілому достовірно пов'язавши з такими чинниками, як стать, вік, рівень освіти, сімейний стан, соціальна група, самооцінка здоров'я і наявність хронічних неінфекційних захворювань (НХІЗ).

Так, середній рівень задоволеності життям у віковій категорії від 18-21 року (-0,89) достовірно нижче, ніж у другій підгрупі (1,23) ($p < 0,05$).

У осіб з початковим і з неповною середньою освітою виявлений найбільш низький рівень задоволеності життям (-2,23), тоді як у осіб з середньою освітою виявлений в цілому вищий рівень задоволеності (0,92). Особи з вищою освітою (-0,58) по рівню задоволеності склали проміжну групу ($p < 0,05$).

Серед різних соціальних груп найбільш низькі показники задоволеності життям ($p < 0,05$) виявлені у пенсіонерів і безробітних (-3,83), безробітних (-1,55) і домогосподарок (-1,16). Найбільш високі показники задоволеності життям виявлені у підприємців і менеджерів середньої і вищої ланки (4,87) і студентів (2,96). У кваліфікованих і некваліфікованих робочих

(0,62) і службовців-менеджерів нижчої ланки (-0,07) виявлені проміжні показники задоволеності життям.

Середній бал за шкалою задоволеності життям в цілому у осіб, НХІЗ (-1,31), що мають, достовірно нижче, ніж у здорових осіб (1,29) ($p < 0,05$).

Виявлений прямо пропорційний зв'язок між рівнем задоволеності життям і самооцінкою здоров'я.

Найбільш високі показники задоволеності життям в цілому виявлені у осіб з високою самооцінкою здоров'я (4,26 і 4,83 балу). І, навпаки, найбільш низькі показники задоволеності життям виявлені у осіб з низькою самооцінкою здоров'я (-3,96 і -5,86).

Таким чином, можна виділити найменш задоволена життям в цілому четверта вікова група: особи старше 50 років; особи з початковою і неповною середньою освітою; пенсіонери, безробітні і домогосподарки; особия з низькою самооцінкою здоров'я і особи з НХІЗ.

Був проведений факторний аналіз SPSS- 12.0 взаємозв'язків соціально-демографічних чинників із задоволеністю умовами життя і самооцінкою здоров'я.

Виявлено, що оцінка житлових умов залежить від віку, сімейного стану, а також пов'язана з самооцінкою здоров'я. Так, до груп населення, найменш задоволених своїми житловими умовами, відносяться: особи молодше 35 років особи з низькою самооцінкою здоров'я.

Виявлено, що оцінка побутових умов в районі мешкання пов'язана з рівнем освіти, сімейним станом і самооцінкою здоров'я. Так, до груп населення, найменш задоволених своїми побутовими умовами, відносяться: особи з низьким рівнем освіти; особи з низькою самооцінкою здоров'я.

Виявлено, що задоволеність екологічними умовами в районі мешкання залежить від впливу таких чинників, як стать, вік, сімейний стан і самооцінка здоров'я. Так, до груп населення, найменш задоволених екологічними умовами, відносяться: жінки; особи молодше 22 років і особи з низькою самооцінкою здоров'я.

Виявлені чинники, пов'язані із задоволеністю умовами праці: стать, вік, освіта, сімейний стан, суспільна група і самооцінка здоров'я. До груп населення, найменш задоволених своїми умовами

Питання психології

праці, відносяться: чоловіки; особи, старше 50 років; особи з низькою освітою; не кваліфіковані і кваліфіковані робочі, а також особи з низькою самооцінкою здоров'я.

Таким чином, ми можемо констатувати, що до песимізму схильні такі категорії випробовуваних, які займають соціально-економічний статус менеджерів середньої і нижчої ланки та безробітні. Це можна пояснити тим, що в даний момент в країні економічна криза і кваліфіковані і некваліфіковані робочі всіх спеціальностей знаходять роботу скрізь. Менеджери ж проходять жорсткі конкурси і відбори (особливо менеджери середньої ланки) і не упевнені в своєму майбутньому. Деякі ж категорії, такі як: пенсіонери і безробітні, виходячи з нашого дослідження, мають низькі доходи, не чекають від життя нічого хорошого і не впевнені в майбутньому.

Якщо ж брати вікові групи, то ми можемо відзначити, що велика частина випробовуваних в групі від 18 до 21, є вельми оптимістичними в широкому діапазоні умов. У групі від 22 до 35 років велика частина випробовуваних належить до категорії помірних оптимістів, а в групі від 35 до 50 вже спостерігається деякий приріст в категорії помірних песимістів. У віковій групі від 50 до 60 спостерігається

значний приріст в категорії помірних песимістів і вельми песимістично настроєних людей.

Це можна пояснити тим, що у молодому віці (яким є від 18 до 21 л.) випробовувані дивляться на життя крізь «рожеві окуляри», не дивлячись ні на які кризи. Випробовувані вікових груп від 22 до 35 і від 35 до 50 випробовують інтерес до життя, активно борються з перешкодами і мають стійку життєву позицію. Багато хто з них посідає керівні посади (менеджери середньої і вищої ланки, головний лікар, зав. виробничим відділом, головний бухгалтер, директор фірми) і має високі доходи, тому не бояться життєвих перипетій. Вікова група від 50 до 60 характеризується наявністю пасивної життєвої позиції, деякою пригніченістю, невпевненістю в майбутньому. Цю групу склали пенсіонери і безробітні.

Таким чином, можна зробити **висновок:** обстеження чотирьох вікових груп показало, що до груп населення з найбільш високим рівнем психоемоційної напруги відносяться: особи старше 35 років; особи з початковою і з вищою освітою; пенсіонери, безробітні; особи з низькою самооцінкою здоров'я. Представники даних груп мають підвищену потребу в отриманні психологічної допомоги.

Література

1. Вацлавик П. Как стать несчастным без посторонней помощи / Пауль Вацлавик. - М.: Прогресс, 1993. – 134 с.
2. Вачков И. Основы технологии группового тренинга / Игорь Викторович Вачков. - М.: Ось-89, 2000. - 276 с.
3. Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Позитивное мышление как фактор учебных достижений / Т.О. Гордеева, Е.Н. Осин // Вопросы психологии, 2010, т. - С. 24-33.
4. Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Личностный потенциал, оптимизм и психологическое благополучие / Т.О. Гордеева, Е.Н. Осин // Психология индивидуальности. Материалы II Всероссийской научной конференции. Москва, 12-14 ноября 2008 г. - М., 2008. - С. 261-262.
5. Ромек В.Г. Теория выученной беспомощности М. Селигмана / Владимир Георгиевич Ромек // Журнал практического психолога, № 3-4, 2000, с. 218-235.
6. Селигман М. Как научиться оптимизму / Мартин Селигман. - Москва: Из-во "Вече", 1997. – 389 с.
7. Сидоренко Е.В. Психодраматический и недирективный подходы в групповой работе / Елена Васильевна Сидоренко. - СПб.: Речь, 2001. – 250 с.