Содержание

Введение

Глава 1. Невротичность личности как психологический феномен

.1 Теории неврозов

.2 Виды и типы невротических расстройств

Глава 2. Стрессоустойчивость и воображение и их взаимосвязь с невротизацией

.1 Стрессоустойчивость как психологический феномен

.2 Воображение как психологический феномен

.3 Взаимосвязь стрессоустойчивости и воображения с уровнем невротичности у юношей и девушек

Глава 3. Экспериментальная часть

.1 Описание методов и методик исследований

.2 Анализ и обсуждение результатов

Заключение

Библиографический список

Приложения

Введение

Актуальность: в наше время, в век скоростей и информации, актуальна проблема неврозов. Перенапряжение эмоциональной и/или интеллектуальной сфер психики, внешние или внутренние конфликты, действие обстоятельств, вызывающих психологическую травму, все это психогенные факторы ежедневно сопровождающие человека и ведущие к невротическим расстройствам.

Около ста лет назад З. Фрейд указал на то, что существование цивилизации само по себе делает человека невротиком, создавая внутренний конфликт между природой и социальной составляющей психики [1]. Эта идея была развита последователями психоаналитической школы, занимавшимися социальными и культурологическими приложениями психоанализа, прежде всего, Карен Хорни и Эриком Фроммом, которые также указывали на создаваемую обществом невротичность современного человека [2, 3]. В их работах невротичность рассматривалась как следствие, а не причина существования общества. Вместе с тем логично предположить существование и обратной связи - определенные формы общепринятых неврозов позволяют обществу существовать именно в тех иррациональных формах, в которых оно существует.

Цель - исследование взаимосвязи между уровнем стрессоустойчивости, воображения и невротичности личности.

Задачи:

. Исследовать теоретический материал о стрессоустойчивости, воображении и невротичности.

. Подобрать методики для исследования уровня стрессоустойчивости, воображения и невротичности.

. Подобрать базу исследования.

. Установить существует ли взаимосвязь и подтвердить данными математической статистики, что эта связь существует.

Объект - невротичность личности как психологический феномен.

Предмет - взаимосвязь между уровнем стрессоустойчивости, воображением и невротичностью личности.

Гипотеза: существует взаимосвязь между уровнем стрессоустойчивости, воображением и уровнем невротизации.

Методологическую основу составили разработки авторов, посвящённые проблеме неврозов: З. Фрейд, К. Хорни, Э. Фромм, В. Франкл, И. П. Павлов, В. Н. Мясищев, В. Д. Менделевич.

Методы используемые в данной работе:

теоретические: анализ литературы по теме исследования;

экспериментальные: тестирование;

методы математической статистики.

С целью проверки выдвинутой гипотезы были выбраны методики: Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса; методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге; Тест Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина).

База исследования составила выборка из 30 человек, из которых 15 девушек и 15 юношей. Возраст респондентов - от 20 до 25 лет.

Структура работы: данная работа состоит из введения, трех глав и заключения.

В первой главе рассматриваются теоретические подходы к пониманию неврозов и невротических расстройств.

Во второй главе рассматриваются теоретические подходы к пониманию стрессоустойчивости и воображения.

Третья глава включает экспериментальное исследование взаимосвязи стрессоустойчивости, воображения и невротизации.

Так же данная работа включает заключение, библиографический список - общее количество источников - 35 и приложения в выпускной работе: 8 рисунков, 7 таблиц, 2 приложения: Приложение А. стимульный материал, Приложение Б. «Сырые баллы исследования», общее количество страниц - 76.

Глава 1. Невротичность личности как психологический феномен

.1 Теории неврозов

Невроз (от греч. neuron - волокно, нерв) или невротическое расстройство - нервное заболевание, которое является функциональным, но часто имеет физически болезненные последствия. Оно является выражением неспособности человека справиться с требованиями повседневной жизни, его "бегством в болезнь".[23]

Невроз - состояние постоянного внутреннего конфликта между собственными потребностями и невозможностью их удовлетворения. Это неспособность творчески приспособиться к среде, чтобы обеспечить себе исполнение желаний, хорошее настроение и самочувствие, ощущение собственной успешности и реализованности. Это постоянная тревога и беспокойство, неверие в свои силы, возможности, таланты. Это отказ, данный самому себе в важности и значимости собственного внутреннего мира.[24]

Многообразие теорий неврозов, говорит нам о тщательном и все стороннем изучении этих психогенных расстройств. Различные авторы предлагают нам свои виденья данной проблемы.

Психоаналитическая каузальная сексуальная теория неврозов З. Фрейда.

З. Фрейд сосредоточил свое внимание на проявлениях невротических расстройств, считая, что их возникновение не является случайным и каждый симптом имеет для пациента особый смысл. При этом смысл симптома «всегда и везде» неизвестен больному, скрыт от него, являясь производным бессознательных процессов, так как «из сознательных процессов симптомы не образуются». «Невротические симптомы, - писал он, - по-своему связаны с жизнью лиц, у которых они обнаруживаются. Они представляют собой заместитель того, что не осуществилось... и было вытеснено из сознания». Их основой является чрезмерная фиксация на определенном отрезке прошлого из жизни конкретного человека, невозможность освободиться от него, стремление «спрятаться» от проблем. Именно аффективная фиксация на определенной фазе прошлого определяется наиболее существенной характеристикой невроза. Механизмом же является вынужденный отказ человека от удовлетворения его сексуальных желаний, связь либидо с их инфантильными сексуальными переживаниями, что может быть изображено в виде этиологического уравнения неврозов (рисунок 1.1):



Рисунок 1.1 Этиологическое уравнение неврозов

По мнению З. Фрейда, при нормальной сексуальной жизни не может быть актуального невроза. При этом невротизирующий механизм начинает формироваться в раннем детстве (обычно в первые три года жизни), когда у ребенка появляется ряд сексуальных влечений, которые он расценивает как запретные, недозволенные. В процессе воспитания ребенок узнает о запретности всех этих влечений, и они подавляются, не допускаются им до сознания, вытесняясь так называемой цензурой в бессознательную сферу. Таким образом, формируются комплексы, углубляющиеся по мере взросления и формирующие готовность к невротическим симптомам. Последние могут возникать тогда, когда «энергия вытесненного сексуального влечения» не переводится (не сублимируется) в иные допустимые «цензурой» виды деятельности.[4]

Ноогенная теория неврозов В. Франкла.

Основой неврозогенеза в соответствии с представлениями В. Франкла является не психогения, а экзистенциальная фрустрация (вакуум), когда человек в силу разнообразных причин утрачивает «смысл жизни», когда блокируется его стремление к отысканию конкретного смысла в личном существовании (воля к смыслу). Автор назвал данную разновидность неврозов - ноогенной (от греческого «ноос», означающего разум, дух, смысл). Ноогенные неврозы возникают не из конфликтов между влечениями и сознанием, а из конфликтов между различными ценностями (моральные конфликты), из духовных проблем и, в первую очередь, из-за утраты осмысленности существования.

Ноогенная теория неврозов расходится с психоаналитической в том, что не ограничивается и не замыкается на инстинктивной деятельности человека и его бессознательных процессах, а анализирует духовные реальности. Она фокусируется на потенциальном смысле существования, на осознании человеком, к чему он действительно стремится «в глубине души», на актуализации ценностей. Для определения ноогенного неврозогенеза В. Франкл нередко использовал высказывание Ницше о том, что «тот, у кого есть для чего жить, может выдержать почти любое как».[4, 6]

Теория «невротических наклонностей» К. Хорни.

Сущностью невроза, по мнению К. Хорни, является невротическая структура характера, а его центральными звеньями - невротические наклонности, каждая из которых составляет своеобразное ядро этой структуры внутри личности, и каждая из этих подструктур тесно взаимодействует с другими подобными подструктурами. При этом невротические наклонности порождают не только специфичную тревожность, но и «специфические формы поведения, специфический образ «Я» и специфическое представление о других людях, специфическую гордость, специфическую форму уязвимости и специфические внутренние запреты».

Разделяя неврозы на «простые ситуативные» и «неврозы характера», К. Хорни писала о том, что «патогенный конфликт, подобно вулкану, спрятан глубоко внутри человека и неведом ему». Вследствие чего понимание невроза невозможно без прослеживания его глубинных корней - невротических наклонностей. Автором выделяется десять патогенных невротических наклонностей, которые она отличает от сходных «нормальных» наклонностей, не приводящих к невротическому конфликту и невротическим симптомам. Их отличительной сущностью К. Хорни считает иллюзорность, карикатурность, лишенность свободы, спонтанности, смысла и утилитарную нацеленность на безопасность и решение всех проблем. К невротическим наклонностям, по мнению К. Хорни, относятся (таблица 1.1) [4]:

невротическое расстройство стрессоустойчивость воображение

Таблица 1.1

Десять невротических потребностей [5]

|  |  |
| --- | --- |
| Избыточная потребность | Проявления в поведении |
| 1. В любви и одобрении | Ненасытное стремление быть любимым и объектом восхищения со стороны других; повышенная чувствительность и восприимчивость к критике, отверганию или недружелюбию. |
| 2. В руководящем партнере | Чрезмерная зависимость от других и боязнь получить отказ или остаться в одиночестве; переоценка любви - убежденность в том, что любовь может решить все. |
| 3. В четких ограничениях | Предпочтение такого жизненного стиля, при котором первостепенное значение имеют ограничения и установленный порядок; нетребовательность, довольствование малым и подчинение другим. |
| 4. Во власти | Доминирование и контроль над другими как самоцель; презрительное отношение к слабости. |
| 5. В эксплуатировании других | Боязнь быть используемым другими или боязнь выглядеть "тупым" в их глазах, но нежелание предпринять что-нибудь такое, чтобы перехитрить их. |
| 6. В общественном признании | Желание быть объектом восхищения со стороны других; представление о себе формируется в зависимости от общественного статуса. |
| 7. В восхищении собой | Стремление создать приукрашенный образ себя, лишенный недостатков и ограничений; потребность в комплиментах и лести со стороны окружающих. |
| 8. В честолюбии | Сильное стремление быть самым лучшим, невзирая на последствия; страх неудачи. |
| 9. В самодостаточности и независимости | Избегание любых отношений, предполагающих взятие на себя каких-либо обязательств; дистанцирование от всех и вся. |
| 10. В безупречности и неопровержимости | Попытки быть морально непогрешимым и безупречным во всех отношениях; поддержание впечатления совершенства и добродетели. |

Основой неврозогенеза, по мнению К. Хорни, чаще всего становится конфликт нескольких невротических наклонностей, когда следование одним наклонностям будет постоянно препятствовать осуществлению противоположных, В такой ситуации человек «заходит в тупик» и, даже несмотря на самостоятельные поиски путей компромисса, невротическая структура характера не позволит ему разрешить невротический конфликт наклонностей. Это обусловлено тем, что, как правило, по мнению К. Хорни, невротик даже не подозревает, что именно эти невротические наклонности являются движущими силами в его жизни. Становление же их самих является продуктом еще более ранних расстройств, конфликтов, которые имели место в человеческих взаимоотношениях.[4]

Экспериментальные неврозы. И. П. Павлов.

Значительную роль в изучении патофизиологических механизмов и сущности неврозов сыграли исследования И. П. Павлова и его учеников. Особенно много ценных фактов при изучении биологических механизмов было получено при создании экспериментальных моделей неврозов.

При этом были установлены следующие наиболее важные положения: неврозы скорее и легче возникают у животных со слабым и неуравновешенным типом нервной системы. Под влиянием тех или иных ослабляющих организм воздействий неврозы могут возникнуть и у животных с уравновешенным типом нервной системы. Основные нарушения при экспериментальных неврозах выражаются в ослаблении нервных процессов, дезорганизации их и появлении гипнотических фазовых состояний. Кроме того, было показано, что в эксперименте можно создать особые патологические пункты в коре головного мозга, которые отличаются инертностью, застойностью тормозного или раздражительного процесса. Выраженные функциональные нарушения нервной деятельности у животных с экспериментальными неврозами нередко влекут за собой появление ряда соматовегетативных отклонений (нарушения сердечно-сосудистой деятельности, функций пищеварения, дыхания, выделения и др.). Естественно, что данные, полученные в эксперименте на животных, не могут быть безоговорочно перенесены при анализе неврозов у человека. Учитывая наличие лишь у человека второй сигнальной системы и ее роль в возникновении неврозов, И. П. Павлов к чисто человеческим неврозам относил истерию и психастению. Известно также, что И. П. Павлов на основании соотношении сигнальных систем разделял всех людей на три основных типа высшей нервной деятельности: художественный тип с преобладанием первой сигнальной системы над второй, мыслительный с преобладанием второй сигнальной системы над первой и средний тип - с уравновешенностью первой и второй сигнальных систем. Практически у любого человека с тем или иным типом нервной системы, оказавшегося в чрезмерно трудной ситуации, может наступить срыв высшей нервной деятельности, возникнуть невроз.[29]

Таким образом, неврозы зависят от исходного типа нервной системы. Так, люди «художественного типа», очень эмоционально воспринимающие действительность, более склонны к истерии; «мыслительного типа» - к неврозу навязчивых состояний, а среднее между ними - к неврастении.[19]

Под неврозом И. П. Павлов понимал длительное нарушение высшей нервной деятельности, вызванное перенапряжением нервных процессов в коре полушарий большого мозга действием неадекватных по силе или длительности внешних раздражителей. В павловской концепции неврозов существенны, во-первых, психогенное возникновение срыва высшей нервной деятельности, что намечает границы между неврозами и обратимыми расстройствами непсихогенной природы, во-вторых, связь клинических форм неврозов с типами высшей нервной деятельности, что позволяет рассматривать классификацию неврозов не только с клинической, но и с патофизиологической точки зрения.[25]

Клиническая патогенетическая теория неврозов человека В. Н. Мясищева.

В. Н. Мясищев разработал клиническую патогенетическую теорию неврозов человека, которая объясняет их возникновение и течение. Понимание невроза основывается на синтезе конкретно-исторических условий развития человека, обусловленных ими особенностей его личности, взаимоотношений ее с людьми и реакций на трудные обстоятельства в актуальной ситуации. Этот подход опирается на данные психологии, физиологии и патофизиологии высшей нервной деятельности человека. Не просто конфликт с людьми и жизненные трудности, а вместе с тем и неумение правильно разрешить эти трудности были положены в основу понимания невроза и его патогенеза.[21]

Для невроза как психогенной болезни личности исходным и определяющим является нарушение отношений, из которого вытекают нарушение переработки и расстройство психических функций в зависимости от того, как личность перерабатывает или переживает действительность. Поскольку патогенность внешних обстоятельств жизни проявляется лишь в сочетании с соответствующим значимым отношением к ним, то имеет значение не столько объективная трудность проблемы, сколько субъективное отношение к ней. Определяющую роль в патогенезе невроза играет психологический, то есть внутренний, конфликт, который представляет собой несовместимость, столкновение противоречивых отношений личности. Присущие конфликту переживания становятся источниками заболевания лишь в том случае, когда занимают центральное место в системе отношений личности и когда конфликт не может быть переработан так, чтобы исчезло патогенное напряжение и был найден рациональный, продуктивный выход из возникшего положения.[30]

Теория антиципаций В. Д. Менделевича.

В последние десятилетия, благодаря работам отечественных психологов стала активно разрабатываться проблема вероятностного прогнозирования и антиципации. Под антиципацией понимается способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать развитие ситуаций и собственные реакции, поведение и переживания. Вероятностное прогнозирование - это способность сопоставлять поступающую информацию о наличной ситуации с хранящейся в памяти информации о соответствующем имеющемся опыте и на основании этого сопоставления строить предположение о предстоящих событиях, приписывая им степень достоверности. Отличие антиципации от вероятностного прогнозирования достаточно условно и заключается в том, что вероятностное прогнозирование можно обозначить как математическое разнесение вероятностей, а антиципация включает в себя еще и деятельностный аспект - разработку человеком стратегии собственного поведения в разновероятностной среде.

Значимая информация может стать патогенной для личности и вызвать невроз. Не менее важным параметром неврозогенеза следует признать спрогнозированность значимой ситуации и создание человеком "отходных путей" в случае трагического или нежелательного стечения обстоятельств. Именно анализу параметра спрогнозированности жизненных событий, приводящих человека к неврозу, был посвящен целый ряд исследований. Как показали клинические исследования, события, вызвавшие невроз оказались неожиданными для 62,7% больных неврозами, 12,0% пациентов предполагали, что "подобное могло произойти", но "не придавали значения своим размышлениям о будущем", а 25,3%, ретроспективно оценивая неожиданность ситуации, указали на тот факт, что "всегда думали, что самое тяжелое (к чему относилось и психотравмирующее событие) "обязательно произойдет" с ними. То есть можно говорить о том, что для подавляющего большинства больных, которые после психотравмы заболели неврозом, событие, вызвавшее заболеванием оказалось неспрогнозированным.

Как показывают клинические наблюдения и патопсихологические эксперименты у больных неврозами преобладает моновариантный тип вероятностного прогнозирования. Он заключается в том, что пациент прогнозирует лишь один субъективно высоковероятный вариант исхода событий, исключая любые иные. Кроме моновариантного варианта вероятностного прогнозирования типичным для больных неврозами оказался поливариантный тип вероятностного прогнозирования, когда прогноз больного растворяется в большом числе предлагаемых вариантов развития событий. В отличие от больных неврозами, "неврозоустойчивая личность" склонна выдвигать два-три высоковероятных варианта развития события, подготавливая программу поведения как в случаях желанного, так и нежеланного исхода.

Буквально же, теорию антиципаций можно охарактеризовать как неспособность человека предвидеть для себя неблагоприятный исход событий.[33, 34, 35]

.2 Виды и типы невротических расстройств

Понятие «невроз» было введено в медицину в 1776 году <http://ru.wikipedia.org/wiki/1776\_%D0%B3%D0%BE%D0%B4> шотландским врачом Уильямом Кулленом <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D0%BD,\_%D0%A3%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%8F%D0%BC>.[18]

Неврозы суть «расстройства ощущений и движений, которые не сопровождаются лихорадкой и не зависят от местного поражения какого-либо органа, а обусловлены общим страданием, от которого специально зависят движения и мысль». Во второй половине ХХ в. наметились 2 основных направления в учении о происхождении неврозов: анатомическое и психологическое.

Следует отметить, что поиски патологоанатомического субстрата неврозов до настоящего времени существенных результатов не принесли, хотя сторонники анатомического направления полагают, что достижения в области молекулярной биологии и генетики позволяют уверенно отрицать существование функциональных болезней и находить морфологические субстраты, адекватные любому нарушению функций.

Сторонники психологического направления наиболее многочисленны. Уже во второй половине 19 в. основой для возникновения у человека неврозов, в частности истерии, считали его повышенную внушаемость и самовнушаемость. Поэтому главным методом лечения невротических состояний предлагался гипноз.[19]

По ведущим признакам и стереотипу развития заболевания к основным видам невротических расстройств принято относить:

Истерию;

Неврастению;

Психастению;

Навязчивые состояния.

Истерия.

Истерия - это класс неврозов, известный со времен Гиппократа и относимый в античные времена к болезням матки. Истерия - от греч. hystera - "матка".[32]

Истерия - патохарактерологическое нарушение, связанное с чрезмерной склонностью к внушению и самовнушению, а также слабостью сознательного контроля за поведением. При истерии наблюдается явно демонстративное поведение: при слабой интенсивности переживаний их внешнее выражение имеет чрезмерное утрирование (крики, плач, обмороки), что ориентировано на привлечение к себе внимания других людей.[16]

Для истерии характерна чрезвычайная яркость представлений об окружающем, причем эмоциональная окраска переживаний преобладает над рассудочностью, нарушая тем самым соразмерность реакции человека на жизненные события.

Людей с образно-эмоциональным мышлением отличает "художественный" тип, что само по себе не является патологией, но у них легко развиваются болезненные черты. Слишком эмоционально, бурно реагируя на окружающее, они подчеркивают свои симпатии и антипатии, эгоцентричны, капризны, крикливы, резки в своих движениях; если они смеются, то долго, если плачут, то навзрыд. Обычно человек, страдающий истерическим неврозом, стремится привлечь внимание окружающих и с этой целью изображает себя несчастным, обиженным или, наоборот, превозносит собственные заслуги. При этом можно отметить искусственность, театральность, а нередко и фальшивость в поведении такого человека, он как бы постоянно "играет" придуманную им самим роль.

Люди с таким складом характера успешно работают, могут быть дисциплинированными, часто вызывают симпатию окружающих и действительно становятся "центром общества". Считается, что в случае "невротического срыва" и без того ослабленное влияние человека на свое эмоциональное состояние снижается, в результате чего усиливается односторонность в восприятии окружающего. При этом обостряются все черты истерического характера, особенно усиливаются театральность, нарочитость поступков.

Истерию называли раньше "великой притворщицей", "великой симулянткой", имея в виду не преднамеренную симуляцию, а невольное, неосознанное подражание окружающим. Человек, страдающий истерией, легко подвергается внушению, по существу, он не в состоянии воспринимать разницу между фантазией и действительностью. Под влиянием сильных впечатлений у него некоторые мыслительные образы, принимая патологическую яркость, превращаются в ощущения, вытесняя иногда из сознания окружающую реальность.

Клиническая картина. Проявления истерии многолики. Наиболее наглядно они выражаются в расстройствах движения (паралич). От волнения больные истерией могут временно терять речь, слепнуть. У них расстраиваются различные функции: повышается температура, усиливается сердцебиение, исчезает аппетит, появляется рвота (без нарушения пищеварения), возникают кожные заболевания. К числу истерических расстройств могут относиться утрата или ослабление слуха, осязания и обоняния, судороги конечностей, летаргический сон, наконец, истерические припадки, которые возникают после какой-либо неприятности или волнующего события. Припадок, как правило, начинается с громкого плача, крика, хохота, сменяемых двигательным возбуждением и отдельными судорожными подергиваниями. Иногда больной во время припадка падает, у него бывают резко напряжены мышцы, в редких случаях он лежит на спине, изогнув тело дугой. Такой припадок длится от нескольких до десятков минут.

Истерический паралич также обычно является ответом на какое-то переживание. Парализуется одна или обе (очень редко все) конечности. Значительно чаще развиваются контрактуры рук или ног: отдельные пальцы неподвижно застывают в неестественном, "странном" положении. Отмечается своеобразное нарушение способности стоять и ходить: в постели больной активно выполняет все движения, но, становясь на ноги, падает "как подкошенный". В этом наглядно проявляется характерная для истерии тенденция больных не преодолевать возникшее у них нарушение, а даже подчеркивать его.

Нарушения движений у больных истерией принципиально отличаются от двигательных расстройств, свойственных органическим заболеваниям нервной системы. Прежде всего, они непостоянны, как при органических заболеваниях, как правило, исчезают во время сна и обостряются под влиянием психогенных обстоятельств, но главное - при истерических параличах отсутствуют нарушения сухожильных рефлексов, патологические рефлексы.

На высоте истерического припадка у больных сужается сознание и резко снижается внимание, что в ряде случаев ведет к кратковременной потере памяти.

Истерия может начаться в детстве, но чаще болезнь проявляется в возрасте 16-25 лет. Протекает она различно в зависимости от индивидуальных особенностей человека: у некоторых больных все симптомы проходят с наступлением периода зрелости, у других сохраняются на долгие годы. Под влиянием неблагоприятных жизненных ситуаций истерические проявления обычно усиливаются, при отсутствии же травмирующих обстоятельств, а также благодаря лечению болезнь значительно ослабевает и практически не мешает человеку жить и работать.

Неврастения характеризуется легкой возбудимостью и быстрой истощаемостью нервных функций. Дословно этот термин означает "нервная слабость". Больной начинает замечать не свойственную ему быструю утомляемость, затруднения при работе, требующей сосредоточения внимания и усидчивости, потерю спокойствия и внутренней уравновешенности. Появляется повышенная раздражительность. Он может из-за пустяка нагрубить, а потом, успокоившись, сожалеет, что "вышел из себя". У таких больных утрачивается пропорциональность между силой раздражителя (незначительная неприятность) и интенсивностью реакции и аффекта (выраженная "нервная" вспышка). Усталость и одновременное возбуждение лишают человека четкости и свежести мысли, что необходимо для продуктивной и целенаправленной деятельности. Он раним, крайне чувствителен к обидам, не выдерживает сколько-нибудь горячих споров, плохо переносит яркий свет и шум.

Больные неврастенией обычно избегают длительного напряжения. Для их деятельности характерно удачное интенсивное "начало" и быстрое падение продуктивности в работе.

На фоне указанных проявлений "нервной слабости", особенно при утомлении, возникают приступы гневных вспышек, которые являются самым ярким, наиболее заметным для окружающих выражением неврастении. Аффективные вспышки обычно непродолжительны, но их интенсивность и частота могут постепенно нарастать. Остановить приступ возбуждения очень трудно, но, как правило, он быстро завершается полным бессилием (и физическим, и нравственным).

Как и при других видах неврозов, при неврастении расстраивается сон. Он недостаточно глубокий, беспокоят тревожные сновидения, больному не хочется вставать, он вял, плохо себя чувствует, в течение дня сонливость мешает нормально работать. Однако к вечеру состояние выравнивается, появляется даже бодрость и снова до глубокой ночи человек не может уснуть. Почти постоянный спутник неврастении - головная боль. Наряду с этим пациент отмечает неприятные ощущения во внутренних органах, прежде всего в сердце, желудке, кишечнике, печени. Основная психогенная причина развития неврастении - переутомление в результате непосильной работы, длительного умственного напряжения, нездоровых, "невысказанных" отношений между родными и близкими. Все это постоянно "давит" на человека и вызывает у него невротические нарушения.

Установлено, что вынужденная бездеятельность, наблюдаемая, в частности, при ряде экспериментальных и тренировочных занятий, также вызывает невротические реакции. Эти наблюдения в полной мере подтверждают мнение о том, что неврастенические расстройства могут быть вызваны как чересчур сильным раздражителем, так и его отсутствием. Протекает болезнь неровно, периодически наступает ремиссия или ухудшение в зависимости от внешних условий или соматических заболеваний.

Психастения в переводе с греческого языка означает "душевная слабость" (в отличие от неврастении - "нервная слабость"). Она развивается преимущественно у людей с "мыслительным" типом психической деятельности и как бы противоположна истерии. Больные жалуются на то, что окружающее воспринимается ими "как во сне", собственные действия, решения, поступки кажутся недостаточно ясными и точными. Отсюда - постоянная наклонность к сомнениям, нерешительность, неуверенность, тревожно-мнительное настроение, робость, повышенная застенчивость. Раньше психастению называли "помешательством сомнения". Вследствие постоянных сомнений в правильности сделанного человек часто стремится переделывать только что законченное дело. Все это вместе взятое создает у больного тягостное ощущение собственной неполноценности. Вымышленная неприятность не менее, а, может быть, более страшна, чем существующая.

Больные психастенией часто предаются всевозможным размышлениям отвлеченного характера; мысленно в своих мечтах они способны пережить многое, но от участия в реальной действительности всячески стараются уклониться. Описано так называемое профессиональное безволие (абулия) больных психастенией, проявляющееся прежде всего на работе, при выполнении своих непосредственных обязанностей, когда человек с психастеническими расстройствами часто начинает испытывать сомнения и проявлять нерешительность. Нередко при психастении развиваются различные ипохондрические и навязчивые состояния.

Психастенические черты характера, как и многие другие невротические нарушения, могут проявляться уже в молодом возрасте. Однако отдельные и неярко выраженные проявления еще не дают основания говорить о психастении как о болезни. Если же они под влиянием психогенно травмирующих обстоятельств нарастают, усложняются, становятся главенствующими в психической деятельности человека, имеются основания говорить не о своеобразии характера, а о болезненном невротическом состоянии, мешающем человеку жить и работать.

Психастенические расстройства во время болезни носят обычно постоянный характер, но вначале больной справляется с ними сам. Если же травмирующие обстоятельства сохраняются и усиливаются, а систематического лечения нет, проявления заболевания могут нарастать.[25]

Невроз навязчивых состояний. Навязчивые состояния могут встречаться как при неврастении, так и при психастении, но в ряде случаев являются самостоятельным симптомокомплексом. Для этого невроза характерно появление мыслей, воспоминаний, страхов, желаний, нелепость и нереальность которых больные понимают, но избавиться, "отвязаться" от них не могут. В связи с этим постепенно меняется поведение человека.

Наиболее часто встречаются навязчивые страхи (фобии): больные боятся смерти от какой-либо определенной причины, темноты, закрытых пространств (например, театрального зала, из-за чего не посещают театр), острых предметов (которыми они будто бы могут нанести себе порезы), рукопожатия или прикосновения к дверям ("чтобы не заразиться"), покраснения лица и многого другого.

Страхи накладывают определенный отпечаток на все поведение больных, особенно в тех случаях, когда они совершают защитные от навязчивостей действия - ритуалы. Страх заболеть, например, раком побуждает больных ходить от врача к врачу, не веря, что они здоровы, настоятельно умоляя сделать им операцию. К особому виду фобий относятся навязчивые опасения, связанные с профессией. Так, например, у актеров иногда развивается страх, что на сцене они "забудут текст роли", "упадут в оркестровую яму". Попытки преодолеть эти состояния обычно сопровождаются одышкой, обильной потливостью, расширением зрачков, бледностью лица и другими вегетативными расстройствами. У многих больных навязчивые состояния разрастаются на почве реальных, но значительно преувеличенных опасений. Например, после смерти близкого родственника от раковой опухоли человек начинает выискивать и у себя признаки заболевания. При этом появляется необоснованное беспокойство по поводу мнимых симптомов тяжелого заболевания, которое обусловливает формирование сенестопатических и ипохондрических расстройств.

Так же, помимо, основных видов невротических расстройств в ряде случаев преобладают невротическая депрессия, сенесто-ипохондрические и некоторые другие расстройства.

Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых объединяют различные варианты психопатического поведения, в том числе параноидное, шизоидное, эмоционально неустойчивое, истерическое, ананкастное (обсессивно-компульсивное) и другие расстройства личности. В отечественной литературе они описываются главным образом в рамках психопатий.

Для них характерен патологический склад личности, развившийся на основе врожденной или рано приобретенной неполноценности нервной системы и дезадаптирующего средового влияния. Основным клиническим проявлением психопатии бывает дисгармония эмоционально-волевой сферы, обусловливающая декомпенсацию характерологических особенностей, проявляющуюся в виде патологических реакций и фазовых состояний. Несмотря на отсутствие общепринятой классификации психопатий, большинство авторов выделяет следующие их типы (формы): возбудимые (взрывчатые), гипотимные (конституционально-депрессивные), гипертимные (конституционально-возбудимые), психастенические, эмотивно-лабильные (реактивно-лабильные), истерические, паранойяльные, шизоидные, неустойчивые (безвольные). Клиническая характеристика указанных типов психопатий определяется соответствующим названию ведущим симптомокомплексом, хотя в реальной врачебной практике наблюдается достаточно много смешанных (перекрестных) форм и вариантов психопатий.

Одним из важнейших критериев диагностики психопатий является их динамика. Обычно психопатические особенности отмечаются уже в детстве и без значительных изменений сохраняются в юности и зрелом возрасте. Вне декомпенсации психопатии рассматриваются как аномалии характера и не являются психическими расстройствами в прямом их понимании. Психопатические декомпенсации могут быть ситуационно спровоцированными или появляться без видимой причины. Они могут начинаться достаточно остро и продолжаться в виде относительно кратковременных реакций и пролонгированных состояний. Диагностические границы психопатий во многих случаях нечетки, что затрудняет отличие болезненных проявлений от вариантов типологической нормы с акцентуациями характера. Важнейшим критерием в этих случаях является нарушение адаптации больного к окружающей среде, объясняемое стойкими феноменологическими комплексами, характерными для определенной формы психопатии. Для диагностики психопатии особое значение имеют объективный анамнез и отграничение психопатии от психопатоподобных расстройств, наблюдаемых (тесно связанных) в структуре других психических, а также соматических заболеваний.

Неврозоподобные расстройства при соматических заболеваниях. Вследствие своей неспецифичности психопатологические проявления невротического уровня могут обусловливаться различными, в том числе и соматическими, расстройствами. В этих случаях обычно преобладают астенические (неврастенические) нарушения, тревога, депрессия, вегетативные дисфункции и расстройства ночного сна. Они могут превалировать на начальных этапах соматического заболевания, наблюдаться в периоде наибольшего развития болезненного процесса и длительное время определять состояние после редукции основных расстройств. Тесно сливаясь с симптоматикой соматической болезни, невротические проявления играют неравнозначную роль на этапах ее течения. При этом зачастую их невозможно выделить из общей картины заболевания.

Для лучшего понимания невротических расстройств в этих случаях необходимо уточнить роль соматического страдания в развитии и стабилизации имеющегося у больного невротического симптомокомплекса и личностную реакцию больного на свое соматическое заболевание.

Анализируя эти проблемы, всякий раз можно убедиться в справедливости единства "сомы" и "психики" в происхождении как собственно психопатологических, так и соматических расстройств. Сказанное объясняет необходимость комплексного подхода к построению индивидуального терапевтического плана при том или ином заболевании у каждого конкретного больного. Наряду с этим интегрирование заболевшим человеком биологических и социально-психологических "механизмов" свидетельствует об условности терминологических различий понятий "соматическое" и "психосоматическое". С практической точки зрения в первом случае понимают психические расстройства (преимущественно невротической структуры), сформировавшиеся на базе (иногда вследствие) соматогении, во втором - преимущественно соматические нарушения, возникшие как бы вторично, вслед за психическими (главным образом психогенными) расстройствами. Разница в понимании психосоматических и соматопсихических расстройств определяется скорее стремлением к выделению акцентов в оценке состояния и исследовательским "вкусом", а не принципиальным разделением двух групп болезненных состояний.[25]

Невротические явления имеют разные причины возникновения, в соответствии с чем выделяют два основных типа неврозов:

• травматические неврозы (то есть возникшие в результате действия травмирующего события), которые могут варьироваться от легких функциональных расстройств до тяжелых пост-травматических синдромов. Психический аппарат в травматической ситуации оказывается неспособен справиться с возникающим напряжением, а впоследствии пытается его изжить, образуя те или иные невротические симптомы;

• психоневрозы возникают в результате таких осложнений (конфликтов) в работе психического аппарата, когда реализация тех или иных влечений, побуждений, желаний оказывается невозможной, затрудненной или искаженной (по тем или иным причинам), в связи с чем накапливается напряжение, избавление от которого происходит не естественным (и здоровым) путем (помимо воли), а посредством компромиссных образований - невротических симптомов.[26]

Вывод: Проблеме неврозов, а именно их тщательному изучению, было уделено длительное время и затрачено много сил. Существует большое количество теорий относительно этих психогенных расстройств, каждая из этих теорий уникальна и неповторима. И интерес к данной проблематике не угасает и по настоящий момент.

Рассмотрев данный материал, касающийся неврозов, можно подвести итоги: неврозы - это обширная группа заболеваний психики. Общим для них всех является то, что при этом отсутствуют органические повреждения головного мозга. Для неврозов нет ни возрастных, ни половых границ. Прежде всего, неврозы проявляются так называемым астеническим синдромом, в который входят симптомы повышенной утомляемости, истощаемости нервно-психических процессов, часто возникают вегетативные расстройства (потливость, сердцебиение) и нарушения сна. По ведущим признакам и стереотипу развития заболевания к основным видам невротических расстройств принято относить: истерию, неврастению, психастению и невроз навязчивых состояний.

Глава 2. Стрессоустойчивость и воображение

.1 Стрессоустойчивость как психологический феномен

В переводе с английского языка слово «стресс» означает «нажим, давление, напряжение». А энциклопедический словарь дает следующее толкование стресса: «состояние напряжения, возникающее у человека или животного под влиянием сильных воздействий».[18]

Стресс обычно воспринимается как отрицательное явление. Считается, что его вызывает какая-либо неприятность (попадание в аварию, «провал» на экзамене и т.п.). Но это только один из видов стресса. На самом деле существует и позитивный стресс, который может быть вызван приятными событиями (например, представление к повышению по службе, крупный лотерейный выигрыш и др.). Его еще называют «эустресс» - от греческого «еи», что означает «хороший». Небольшие стрессы даже полезны организму - они его постоянно тренируют, вводя в состояние активации или тренировки (по терминологии канадского ученного Ганса Селье).

Первооткрыватель стресса Г. Селье дал ему следующее определение: «Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование». Проводя свои исследования, он случайно обнаружил явление, которое назвал синдромом общей адаптации (general adaptation syndrome - GAS), а десять лет спустя в его работах появился сам термин «стресс».[7]

Классическая модель синдрома общей адаптации включает три стадии развития стресса (тревога, сопротивление, истощение) и отражает физиологически ориентированный подход к стрессу. Современные исследования стресса уделяют внимание также и другим аспектам стресса: психологическому (например, изменение настроения, отрицательные эмоции и чувство беспомощности) и поведенческому (например, непосредственная конфронтация с факторами стресса или попытка получить сведения о них). [8]

Стрессоустойчивость - способность противостоять негативным воздействиям окружающей среды, стрессорам, возможно с применением различных психологических методов.

Человеку необходимы хорошие адаптационные способности, которые помогут пережить самые тяжелые жизненные ситуации, выстоять в самых жестких жизненных испытаниях. Эти адаптационные способности мы и сами можем в себе воспитать, и совершенствовать с помощью различных упражнений. К основным чертам психического стресса относят:

) стресс - состояние организма, его возникновение предполагает взаимодействие между организмом и средой;

) стресс - более напряженное состояние, чем обычное мотивационное; оно требует для своего возникновения восприятия угрозы;

) явления стресса имеют место тогда, когда нормальная адаптивная реакция недостаточна.

В качестве факторов, способствующих восприимчивости к стрессу исследователи называют такие индивидуальные черты характера, как авторитарность, жесткость, неуравновешенность, эмоциональность, возбудимость, психологическая устойчивость и потребность в достижениях и т.п. Однако наибольшее внимание было уделено характеру так называемого типа А.[17]

Изучением различных типов характера и соответствующих поведенческих моделей еще в 1950 г. занялись специалисты по сердечно-сосудистым заболеваниям с целью прогнозирования возможности сердечных приступов. В конце 1960-х гг. Фридман и Розенман начали изучение полярных типов характера А и В с точки зрения восприимчивости к стрессу. Они определили личность типа А как «сочетание действий и эмоций, которое можно наблюдать в каждом человеке, находящемся в состоянии постоянной и неутомимой борьбы, чтобы сделать все больше и больше в максимально короткие сроки и даже, в случае необходимости, вопреки усилиям других людей и обстоятельствам». Вначале, на основании проведенных исследований, посчитали, что тип А наиболее подвержен стрессу и одному из самых серьезных его последствий - сердечным приступам.[9]

Однако некоторые современные исследования не подтверждают эти данные. Такие результаты могут быть обусловлены тем, что люди типа А, часто «конструируя» для себя стрессовые ситуации, в то же время обычно умеют дать выход своему стрессу и лучше с ним справляются, чем люди типа В. Имеется мнение, что восприимчивости к стрессу способствует не столько нетерпение, характерное для типа А, сколько гнев, враждебность и агрессивность.[10]

Другим важным личностным свойством является индивидуальное восприятие контроля над ситуацией. Хотя контроль над ситуацией на рабочем месте часто задается организационно, нельзя игнорировать такие явления, как предрасположенность личности брать ответственность на себя и так называемый «синдром приобретенной беспомощности», основополагающее исследование которого было проведено Селигманом.[17]

Важными факторами являются также:

Характер стрессора.[16]

Комбинация наличных и отсутствующих стрессоров также важна при определении индивидуальных реакций.

Продолжительность воздействия стрессора

Предсказуемость стрессора: непредсказуемые стрессоры скорее вызовут негативные реакции.

Соционика - наука о переработке информации человеческим интеллектом, позволяющая прогнозировать поведение человека в самых разнообразных ситуациях, в том числе стрессовых.[27]

Отдельный ее блок посвящен теории стрессоустойчивости, согласно которой все люди делятся на 4 группы [14]:

стрессонеустойчивые;

стрессотренируемые;

стрессотормозные;

стрессоустойчивые.

«Стрессонеустойчивых» характеризует максимально возможная ригидность по отношению к внешним событиям. Они не склонны менять свое поведение и адаптироваться под внешний мир. Их установки и понятия незыблемы. Поэтому любое неблагоприятное внешнее событие или даже намек на его возможность в будущем для них - стресс. В самой стрессовой, критической ситуации люди стрессонеустойчивых ТИМов (типов информационного метаболизма) склонны к повышенной эмоциональности, крайне возбудимы и неуравновешенны. От них не стоит ждать быстрых и конструктивных решений в напряженные моменты.[14]

«Стрессотренируемые» готовы к переменам, но только не глобальным и не мгновенным. Они стараются трансформировать свою жизнь постепенно, непринужденно, безболезненно, а когда это по объективным причинам невозможно, делаются раздражительными или впадают в депрессию. Однако по мере повторения примерно схожих по содержанию напряженных ситуаций «стрессотренируемые» привыкают и начинают реагировать на стрессы более спокойно. Зрелые, опытные представители таких ТИМов вполне способны быть лидерами в экстремальных ситуациях.[14]

«Стрессотормозные» отличаются жесткостью своих жизненных принципов и мировоззренческих установок, однако к внезапным внешним изменениям относятся достаточно спокойно. Они принципиально не готовы меняться постепенно, но могут пойти на быстрое и однократное изменение той или иной сферы их жизни, например, резко сменить работу. Люди, имеющие ТИМы данной группы, способны быть лидерами во время «точечных» перемен, после которых сразу будет фиксация их нового статус-кво. Если же стрессы следуют один за другим, а особенно имеют вялотекущий характер, они постепенно теряют присутствие духа и контроль над своими эмоциями.[14]

«Стрессоустойчивые» готовы относительно спокойно принимать любые перемены, какой бы характер - длительный или мгновенный - они ни носили. Наоборот, все стабильное и заранее предопределенное им чуждо и вызывает иронию по причине всеобщей неустойчивости, столь остро ощущаемой представителями ТИМов этой группы. Они обычно сами начинают процессы преобразований или даже революций, возглавляют их, при этом в самый острый момент могут отойти в сторону, так как при всей любви к переменам вовсе не в восторге от возможности нанесения ущерба себе. Умеют эффективно действовать в нестабильных, кризисных условиях, но плохо приспособлены для работы в организациях с устоявшимися традициями. Стрессом для них являются только самые тяжелые события, касающиеся их самих или близких.[14]

На жизненном пути нас поджидает множество событий и потрясений, способных вызвать стресс. В большинстве своем они являются неотъемлемой частью нашей жизни, поэтому избежать их или обойти просто невозможно. Важно знать, какие события и в каких случаях особо стрессогенны, - это поможет смягчить негативные последствия.

Если мы снова просмотрим перечень жизненных ситуаций и событий, способных вызвать стресс, то увидим, что некоторые из них являются положительными и благоприятно влияют на нашу жизнь (свадьба, личный успех, рождение ребенка, успешная сдача экзаменов). Кроме того, в течение жизни мы испытываем и другие положительные ощущения: к примеру, радость (окончание школы, института, встреча с друзьями и родными, победа любимой команды), любовь, творческий подъем (вдохновение), достижение выдающегося спортивного результата и т.п. Однако стрессовое напряжение способны вызвать как положительные, так и отрицательные ситуации.

Некоторые жизненные ситуации, вызывающие стресс можно предвидеть. Другие ситуации неожиданны и непредсказуемы, особенно внезапные (несчастные случаи, природные катаклизмы, смерть близкого человека). Существуют еще ситуации, обусловленные поведением человека, принятием определенных решений, определенным ходом событий (развод, смена места работы или места жительства и т.п.). Каждая из подобных ситуаций способна вызвать душевный дискомфорт.[11]

Исследования также показывают, что на развитие стресса оказывают воздействие как индивидуальные ситуационные факторы, так и характер и особенности личности.[9]

.2 Воображение как психологический феномен

Воображение - психический процесс, заключающийся в создании новых образов (представлений) путем переработки материала восприятий и представлений, полученных в предшествующем опыте. Воображение как своеобразная форма отражения действительности осуществляет мыслительный отход за пределы непосредственно воспринимаемого, способствует предвосхищению будущего, «оживляет» то, что было ранее. [12]

Воображение является особой формой человеческой психики, стоящей отдельно от остальных психических процессов и вместе с тем занимающей промежуточное положение между восприятием, мышлением и памятью.

Специфичность данной формы психического процесса заключается в том, что воображение, вероятно, характерно только для человека и странным образом связано с деятельностью организма, будучи в то же самое время самым «психическим» из всех психических процессов и состояний. Последнее означает, что ни в чем другом, кроме воображения, не проявляется идеальный и загадочный характер психики. Можно предполагать, что именно воображение, желание его понять и объяснить привлекло внимание к психическим явлениям в древности, поддерживало и продолжает его стимулировать в наши дни.[13]

Однако феномен воображения остается загадочным и в наши дни. Человечеству до сих пор почти ничего не известно именно о механизме воображения, в том числе о его анатомо-физиологической основе. Вопросы о том, где в мозгу человека локализовано воображение, с работой каких известных нам нервных структур оно связано, сегодня еще не разгаданы. По крайней мере, об этом мы можем сказать гораздо меньше, чем, например, об ощущениях, восприятии, внимании и памяти, которые изучены в достаточной степени.

Воображение играет огромную роль в жизни человека. Благодаря воображению человек творит, разумно планирует свою деятельность и управляет ею. Почти вся человеческая материальная и духовная культура является продуктом воображения и творчества людей. Воображение играет также огромное значение для развития и совершенствования человека как вида. Оно выводит человека за пределы его сиюминутного существования, напоминает ему о прошлом, открывает будущее.

Воображение выполняет ряд важных функций, без которых человек не смог бы осуществлять нормальную жизнедеятельность (рисунок 2.1):

Рисунок 2.1 Функции воображения

Воображение характеризуется активностью, действенностью. Опережающее отражение действительности происходит в воображении в виде ярких представлений, образов.

Разум человека не может находится в бездеятельном состоянии, поэтому люди так много мечтают. Мозг человека продолжает функционировать и тогда, когда в него не поступает новая информация, когда он не решает никаких проблем. Именно в это время и начинает работать воображение. Установлено, что человек по своему желанию не в состоянии прекратить поток мыслей, остановить воображение.

В связи с особенностями и причинами возникновения различают следующие виды воображения: 1) непроизвольное и 2) произвольное воображение; в связи с характерными особенностями воображаемых представлений, а также задач, которые ставятся перед произвольным воображением, различают: 3) воссоздающее, 4) творческое воображение и 5) мечты человека.[15]

Непроизвольное, или пассивное, воображение. Оно является самым простым видом воображения и состоит в возникновении и комбинировании представлений и их элементов в новые представления без определенного намерения со стороны человека, при ослаблении сознательного контроля с его стороны за течением своих представлений. Непроизвольное воображение часто наблюдается у детей младшего возраста. Наиболее ярко оно выступает в сновидениях или в полусонном, дремотном состоянии, когда представления возникают самопроизвольно (персеверация), текут, сменяются, соединяются и изменяются сами по себе, принимая иногда самые фантастические формы.

Непреднамеренное воображение имеет место и в состоянии бодрствования. Не следует думать, что те или иные новые образы всегда возникают в результате сознательной целеустремленной деятельности человека. Отличительной особенностью представлений является их изменчивость вследствие неустойчивости следовых возбуждений в клетках мозга и того, что они легко вступают в связь с остаточными процессами возбуждения в соседних центрах. Траектория этого возбуждения не является, как говорил Павлов, твердо зафиксированной ни в своей величине, ни в своей форме. Отсюда легкость воображения, наблюдаемая, например, у детей дошкольного возраста, которые часто отличаются чрезмерным фантазированием и отсутствием критического отношения к создаваемым образам. Лишь жизненная проверка практикой постепенно упорядочивает эту широкую и непреднамеренную деятельность воображения у детей и подчиняет ее руководству сознания, в результате чего воображение приобретает преднамеренный активный характер.[15]

Произвольное, или активное, воображение. Оно представляет собой преднамеренное построение образов в связи с сознательно поставленной задачей в том или другом виде деятельности. Такое активное воображение развивается уже в детских играх, в которых дети берут на себя те или другие роли (летчика, машиниста поезда, доктора и т. д.). Необходимость отобразить наиболее правильно в игре выбранную роль и приводит к активной работе воображения.

Дальнейшее развитие активного воображения происходит в процессе труда, особенно когда он требует самостоятельных, инициативных действий и творческих усилий: труд требует деятельности воображения, отчетливых представлений того предмета, который должен быть сделан, и тех операций, которые при этом должны быть выполнены.

Произвольное воображение, хотя и в несколько иной форме, имеет место в творческой деятельности. Здесь человек также ставит перед собой задачу, которая является исходным моментом для деятельности его воображения, но, поскольку продуктом этой деятельности являются предметы того или другого искусства, воображение подчиняется требованиям, вытекающим из характера и особенностей данного вида искусства.[15]

Воссоздающее воображение. Оно имеет место в тех случаях, когда человек по одному описанию должен представить себе предмет, который никогда им раньше не воспринимался. По своей психологической структуре воссоздающее воображение есть перевод второсигнальных раздражителей в первосигнальные образы. Например, данный человек никогда не видел моря, но, прочтя описание его в книге, он может себе представить море в более или менее ярких и полных образах. Или физкультурнику еще не было показано новое гимнастическое упражнение, он еще никогда не видел данной гимнастической комбинации вольных упражнений, однако более или менее полное описание этой комбинации позволит ему представить себе это упражнение с достаточной полнотой и правильностью. Воссоздающее воображение создает то, что есть, что существует, и так, как оно существует. В нем не должно быть отлета от действительности, иначе оно не будет служить тем целям познания, которые перед ним стоят - расширять (на основе перевода описаний в наглядные образы) круг знаний человека об окружающем мире.

Благодаря воссоздающему воображению человек может только по одному описанию представить себе и далекие страны, в которых он никогда не был, и давно прошедшие исторические события, и многие предметы, с которыми он не имел случая сталкиваться в действительности. Громадный источник для воссоздающего воображения представляют произведения художественной литературы, позволяющие нам создавать живые конкретные образы многих важных явлений жизни, с которыми мы не имели возможности познакомиться непосредственно.[15]

Творческое воображение. Характерной особенностью этого вида воображения является создание новых образов в процессе творческой деятельности человека, будет ли это искусство, наука или техническая деятельность.

Писатели, живописцы, композиторы, стремясь отобразить жизнь в образах своего искусства, прибегают к творческому воображению. Они не просто фотографически копируют жизнь, но создают художественные образы, в которых эта жизнь правдиво отражается в своих наиболее ярких чертах, в обобщенных образах действительности. Вместе с тем в этих образах отражается и личность писателя, художника, его понимание окружающей жизни, особенности присущего ему художественного стиля.

Научную деятельность также нельзя представить себе как механическое познание тех или других явлений окружающего мира. Научное исследование всегда связано с построением гипотез, оно немыслимо без творческого воображения. Правда, эти гипотезы превращаются в положительные знания и становятся достоянием науки лишь после проверки практикой, но они должны быть, иначе наука не будет двигаться вперед. Физики сначала построили ряд гипотез о строении атома, прежде чем смогли в действительности открыть важнейшие законы этого строения.

Творческое воображение имеет большое значение и в деятельности конструктора. Создание новой машины всегда является творческим процессом, в котором обязательно участвует воображение. Например, при создании танка конструкторы в своем воображении не случайно, механически соединили в новом образе (наряду со многими другими) принципы гусеничного и колесного движений, представление о которых было почерпнуто ими из наблюдения движений в действительном мире, а творчески, в результате длительной работы и сознательных поисков, руководствуясь при этом идеей танка и знанием законов движения.[15]

.3 Взаимосвязь стрессоустойчивости и воображения с уровнем невротичности у юношей и девушек

Рассмотрим взаимосвязь стрессоустойчивости и невроза.

Психологическим следствием постоянного нервно-психического напряжения, то есть стресса, становится невроз, который можно охарактеризовать в общих чертах как потерю вкуса к жизни и моральную неспособность заболевшего успешно справляться со своими социальными обязанностями - профессиональными, семейными, межличностными.

Стрессы, а именно психоэмоциональные, по праву считаются самыми опасными, так как острие их направлено непосредственно на нервную систему. А она, как известно, является «верховным» распорядителем и распределителем всех функций организма. В бытующем выражении «все от нервов» много правды.

Психоэмоциональные стрессы реализуют свое действие на организм, приводя в одних случаях к развитию таких психосоматических болезней, как гипертоническая, язвенная, сахарный диабет, бронхиальная астма, тиреотоксикоз, в других - к развитию неврозов.

Поскольку неврозы - это психогенные заболевания, то для их развития непременным условием является наличие психоэмоционального стресса. Каким же он должен быть, чтобы вызвать психогенные расстройства? Известно, что порой даже самые незначительные раздражители вызывают бурную психоэмоциональную реакцию, а сильные и сверхсильные раздражители переносятся относительно легко. Объясняется это не только тем, какие раздражители на нас действуют, но и тем, как мы на них реагируем. И зависит это от нас самих, от нашего темперамента, нашего состояния, наших психологических установок, культуры, воспитания и разумеется от нашей индивидуальной сопротивляемости стрессу или стрессоустойчивости.[20]

Рассмотрим взаимосвязь воображения и невроза.

Изучив различную литературу по данной теме, складывается двоякое впечатление о взаимосвязи воображения и невроза. С одной стороны взаимосвязь отсутствует, но с другой, наличие этой взаимосвязи не может нами отрицаться из-за некоторых далее рассматриваемых фактов.

Сперва, охарактеризуем невозможность наличия взаимосвязи между воображением и неврозом.

Наше воображение не играет существенной роли при невротических состояниях. Невроз, или невротическое расстройство, - состояние эмоционального неблагополучия. В легких случаях соматические и психические функции остаются в целом сохранными. В более тяжелых случаях возникают нарушения, которые могут приводить к потере трудоспособности.

Больные жалуются на тревогу, головную боль, головокружение, утомляемость, нарушение пищеварения, сердцебиение, одышку, бессонницу. Хотя эти симптомы не имеют в своей основе каких-либо органических нарушений, они - не плод воображения, а вполне реальны и обычно резко усиливаются при эмоциональных потрясениях или сильном нервном напряжении.[22]

Теперь же рассмотрим наличие взаимосвязи между воображением и неврозом.

Развивающееся воображение ребенка, использует материалом для его фантазий всю окружающую жизнь, все впечатления, которые он получает.

Надо сказать, что развитие воображения таит в себе и некоторые опасности. Одна из них - это появление детских страхов. Все родители замечают, что у детей уже с четырех-пяти лет появляются самые различные страхи: дети могут бояться темноты, потом уже более определенно - скелетов, чертей и пр. Появление страхов является спутником и своего рода показателем развивающегося воображения. Это явление очень нежелательное, и когда страх появляется, надо помочь поскорее избавиться от него. Ведь для ребенка все это может быть реальностью, причем такой, что воображение помогает ему видеть эту реальность в своей жизни, переносить ее в свой мир. Поэтому надо очень внимательно относиться к тем впечатлениям, которые получает ребенок, отбирать их в соответствии с возрастом и особенностями нервной системы малыша. Ведь возникший страх может стать навязчивым, перерасти в невроз, и тогда вам уже потребуется помощь детского невропатолога или психиатра.[28, 31]

Таким образом, мы можем увидеть взаимосвязь между воображением и неврозом в детском возрасте. Она проявляется путем: воображение - страхи - невроз.

Вывод: В данной главе мы рассмотрели такое напряженное состояние организма, как стресс.

Стресс - это не заболевание и не патология, стресс - это норма жизни.

Термин "стресс" в дословном переводе с английского языка обозначает "давление", "нажим", "напряжение". Основоположником учения о стрессе является выдающийся канадский учёный Ганс Селье. Стресс - это неспецефический ответ организма на любое предъявленное ему требование.

На то как человек справляется со стрессом влияет его стрессоустойчивость. У каждого человека своя, индивидуальная, степень сопротивляемости стрессу.

Так же мы ознакомились с самым загадочным и незаменимым процессом, воображением.

Воображение - способность сознания создавать образы, представления, идеи и манипулировать ими.

Обладая богатым воображением, человек может «жить» в разное время, что не может себе позволить никакое другое существо в мире. Прошлое зафиксировано в образах памяти, произвольно воскрешаемых усилием воли, будущее представлено в мечтах и фантазиях.

Воображение является основной наглядно-образного мышления, позволяющего человеку ориентироваться в ситуации и решать задачи без непосредственного вмешательства практических действий. Оно во многом помогает ему в тех случаях жизни, когда практические действия или невозможны, или затруднены, или просто нецелесообразны или нежелательны.

Мы выявили взаимосвязь между стрессом, и в свою очередь стрессоустойчивостью, и неврозом. Рассмотрели невроз, как реакцию на стресс.

Так же была выявлена взаимосвязь между воображением и неврозом. Эту взаимосвязь мы наблюдали на примере развития детского воображения и возможным дальнейшим развитием невроза, через страх.

Глава 3. Экспериментальное исследование взаимосвязи между уровнем стрессоустойчивости, воображением и уровнем невротизации

.1 Организация и методы исследования

База исследования: в эксперименте участвовали учащиеся гуманитарных вузов. Общее количество, принявших участие в исследовании, составляет 30 человек, в возрасте от 20 до 25 лет, среди которых - 15 девушек и 15 юношей.

человек, учащиеся различных вузов, из которых 15 девушек и 15 юношей. Возраст респондентов - от 20 до 25 лет.

Цель данной работы - исследование взаимосвязи между уровнем стрессоустойчивости, воображения и невротичности личности.

Методы исследования.

Выбор методов и конкретных методик исследования осуществлялся в соответствии с целями и задачами настоящей работы. Были использованы:. Метод тестирования:

. Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса;

. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге;

. Тест Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина).. Методы математической статистики.

Полученные данные были обработаны при использовании программы Statistic 6.0, произведен анализ и интерпретация результатов.

. Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса Методика экспресс-диагностики невроза К.Хека и Х.Хесса применяется для диагностики вероятности невроза у испытуемого. Тест состоит из 40 вопросов, на которые надо ответить «да» или «нет». При обработке данных надо подсчитать количество утвердительных ответов: если получено более 24 баллов - это говорит о высокой вероятности невроза.

. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге

Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге позволяет определить степень сопротивляемости стрессу: 150-199 баллов - высокая; 200-299 баллов - пороговая или средняя; 300 и более баллов - низкая (ранимость). Тест представляет собой шкалу из описания 43 жизненных событий, в которой каждому важному жизненному событию соответствует определенное число баллов в зависимости от степени его стрессогенности. Испытуемому нужно постарайться вспомнить все события, случившиеся с ним в течение последнего года, и подсчитать общее число «заработанных» им очков.

. Тест Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина)

Прелагаемый вариант теста Торренса позволяет оценить такой показатель невербальной креативности как оригинальность. Показатели «беглости» выполнения, «гибкости», «сложности» изображения, имеющиеся в полной версии теста «Завершения картинок» Торренса, в данной модификации не используются. Тест представляет собой бланк из 6 недорисованных картинок, которые необходимо дорисовать и дать им названия. Показатель «оригинальность» рисунка оценивается по его уникальности, то есть нестандартности, непохожести на остальные рисунки из данной выборки и максимальный балл за оригинальность данного типа рисунка 1, а минимальный 0. Путем сложения баллов уникальных рисунков одного испытуемого можно получить сумму от 0 до 5 баллов, где 0-1 баллов - низкий уровень оригинальности мышления, 2-3 баллов - средний уровень оригинальности мышления, 4-5 баллов - высокий уровень оригинальности мышления.

.2 Обсуждение и анализ результатов исследования

Бланки и полное описание методик приведены в Приложении А.

Сводная таблица данных результатов диагностики в «сырых» баллах по всем использованным методикам приведена в Приложении Б.

Результаты диагностики по методике экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса.

С помощью методики экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса нами была исследована вероятность возникновения невроза.

В экспериментальной выборке низкая вероятность возникновения невроза была выявлена у 23(77%) респондентов, а высокая вероятность возникновения невроза у 7(23%) респондентов (рисунок 3.1). Полученный результат мы так же можем интерпретировать, как суммарно низкую подверженность неврозам среди людей данной выборки, то есть в целом испытуемые здоровы и только меньшинство подвержены или больны неврозами.



Рисунок 3.1 Результаты диагностики по методике экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса среди всей выборки испытуемых

Следует отметить, что высокая вероятность возникновения невроза, среди всех респондентов, нами наблюдается, больше у девушек - 5(71%), чем у юношей 2(29%) (рисунок 3.2).



Рисунок 3.2 Вероятность возникновения невроза у юношей и девушек

Результаты диагностики по методике определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге

С помощью данной методики нам удалось выяснить степень сопротивляемости стрессу у респондентов.

По получившимся данным выяснилось, что среди всей выборки испытуемых преобладает, высокая степень сопротивляемости стрессу - 14(47%), следом идет пороговая или средняя сопротивляемость стрессу у 9(30%) и самый низкий показатель сопротивляемости стрессу у 7(23%) респондентов (рисунок 3.3). Следовательно, можно сделать закономерный вывод, о хорошей стрессоустойчивости, почти, у половины исследуемых нами молодых людей. А низкий показатель сопротивляемости стрессу относится к отдельный и не многочисленный личностям данной выборки.



Рисунок 3.3 Результаты диагностики по методике определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге среди всей выборки испытуемых

Среди исследуемых нами людей, при сравнении юношей и девушек, стало известно, что высокая степень сопротивляемости стрессу, у юношей выше - 8(57%), чем у девушек - 6(43%). По пороговому или среднему показателю степени сопротивляемости стрессу, девушки преобладают - 5(56%) над юношами - 4(44%). Низкая степень сопротивляемости стрессу или ранимость наблюдается в большей мере у девушек - 4(57%), чем у юношей - 3(43%) (рисунок 3.4). Полученный результат говорит нам о суммарно хорошей стрессоустойчивости юношей и низкой степени сопротивляемости стрессу у девушек.



Рисунок 3.4 Степень сопротивляемости стрессу у юношей и девушек

Результат диагностики по тесту Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина).

С помощью данного теста, нам удалось выяснить уровень оригинальности мышления среди имеющейся выборки испытуемых.

Из полученных результатов становится видно, что среди всех респондентов высокий уровень оригинальности мышления наблюдается только у 1(3%) испытуемого, средний уровень оригинальности мышления обнаружен у 17(57%) и низкий уровень оригинальности мышления выявлен у 12(40%) респондентов (рисунок 3.5). Полученный результат показывает нам преобладание среднего уровня оригинальности или можно сказать нестандартности, необычности, среди данных испытуемых. Большой разрыв между высоким уровнем 1(3%) и низким уровнем 12(40%) оригинальности мышления, говорит нам о прискорбном факте крайне малого количества оригинальных людей среди нашей выборки.



Рисунок 3.5 Результаты диагностики по тесту Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина) среди всей выборки испытуемых

При сравнении юношей и девушек среди всей выборки респондентов, было выяснено, что высокий уровень оригинальности мышления у девушек выше - 1(100%), чем у юношей 0(0%). По среднему показателю уровня оригинальности мышления нам стало известно, что девушки преобладают - 10(59%) над юношами - 7(41%). А низкий уровень оригинальности мышления наблюдается в большей мере у юношей - 8(67%), чем у девушек - 4(33%) (рисунок 3.6). По полученным результатам мы видим, что по всем показателям оригинальности мышления, девушки более нестандартны и оригинальны, чем юноши.



Рисунок 3.6 Уровень оригинальности мышления у юношей и девушек

С целью выявления взаимосвязи стрессоустойчивости и воображения с невротизацией мы провели корреляционный анализ. Проверка на нормальность проводилась по критерию Колмогорова-Смирнова. На основе данных констатируется, что распределения по всем признакам ненормальные, следовательно, можно применить непараметрический критерий. В нашей работе - это коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Коэффициент корреляции мы получили с помощью программы «Statistica 6.0», учитывали те показатели коэффициента корреляции, при которых ошибка первого рода меньше 0,05 (p < 0,05).

Таким образом, в экспериментальном исследовании выявлено 4 значимые корреляции:

. При рассмотрении корреляций по всей выборке, была выявлена обратная взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» (таблица 3.1). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень невротизации личности, тем ниже уровень воображения или оригинальности личности.

Таблица 3.1

Корреляционный анализ по всей выборке испытуемых

|  |  |
| --- | --- |
|   | Невротичность |
| Стрессоустойчивость | -0,178 |
| Воображение (оригинальность) | -0,376 |

. При рассмотрении корреляций по девушкам, была выявлена обратная взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» (таблица 3.2). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень невротизации личности, тем ниже уровень воображения или оригинальности личности.

Таблица 3.2

Корреляционный анализ по девушкам

|  |  |
| --- | --- |
|   | Невротичность |
| Стрессоустойчивость | -0,164 |
| Воображение (оригинальность) | -0,376 |

. При рассмотрении корреляций по юношам, была выявлена обратная взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» (таблица 3.3). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень невротизации личности, тем ниже уровень воображения или оригинальности личности.

Таблица 3.3

Корреляционный анализ по юношам

|  |  |
| --- | --- |
|   | Невротичность |
| Стрессоустойчивость | -0,123 |
| Воображение (оригинальность) | -0,369 |

. При рассмотрении корреляций испытуемых с высокой вероятностью возникновения невроза, была выявлена прямая взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» (таблица 3.4). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень невротизации личности, тем выше уровень воображения или оригинальности личности.

Таблица 3.4

Корреляционный анализ по испытуемым с высокой вероятностью возникновения невроза

|  |  |
| --- | --- |
|   | Невротичность |
| Стрессоустойчивость | 0,252 |
| Воображение (оригинальность) | 0,681 |

Используя непараметрический критерий Манна-Уитни мы определили разность выборок двух групп.

Можно сделать вывод о том, что у девушек вероятность возникновения невроза немного выше, чем у юношей. Стрессоустойчивость у девушек и у юношей примерно одинакова. Воображение или оригинальность мышления у девушек, гораздо, выше, чем у юношей (таблица 3.5).

Таблица 3.5

Сравнительный анализ по критерию Манна-Уитни между юношами и девушками

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Девушки | Юноши | U | Z | p-level | Кол-во | Кол-во |
| Невротичность | 16,5 | 12,9 | 370,0 | 1,183 | 0,237 | 15 | 15 |
| Стрессоустойчивость | 229,4 | 215,5 | 422,0 | 0,414 | 0,679 | 15 | 15 |
| Воображение (оригинальность) | 2,1 | 1,4 | 280,0 | 2,513 | 0,012 | 15 | 15 |

Так же мы выделили и сравнили по критерию Манна-Уитни две группы с параметрами: высокая вероятность возникновения невроза или невротичные личности (1 группа) и низкая вероятность возникновения невроза или неврозоустойчивые личности (2 группа).

Из полученных результатов можно сделать вывод, что невротичные личности менее подвержены стрессу, то есть стрессоустойчивость выше по сравнению с неврозоустойчивыми личностями. Воображение или оригинальность у невротичных личностей гораздо ниже, чем у личностей с низкой невротизацией (таблица 3.6).

Таблица 3.6

Сравнительный анализ по критерию Манна-Уитни между невротичными личностями и неврозоустойчивыми личностями

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Группа 1 | Группа 2 | U | Z | p-level | Кол-во | Кол-во |
| Невротичность | 26,6 | 10,6 | 50,0 | 4,503 | 0,000 | 7 | 7 |
| Стрессоустойчивость | 169,0 | 257,3 | 52,0 | -2,114 | 0,035 | 7 | 7 |
| Воображение (оригинальность) | 1,3 | 2,0 | 54,0 | -2,002 | 0,043 | 7 | 7 |

Так же можно сделать закономерные выводы о том, что чем выше невротичность личности, тем выше стрессоустойчивость и ниже воображение или оригинальность мышления. И так же, чем ниже подверженность неврозу, тем ниже стрессоустойчивость и выше воображение или оригинальность мышления (таблица 3.6).

Вывод: В 3 главе мы проанализировали тестовые методики:

. Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса;

. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге;

. Тест Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина).

С помощью математической статистики, используя коэффициент ранговой корреляции Спирмена и критерий Манна-Утни, мы выявили взаимосвязи стрессоустойчивости и воображения с невротизацией, а именно в трех корреляциях (корреляционный анализ по всей выборке испытуемых, корреляционный анализ по девушкам, корреляционный анализ по юношам)

обратную взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» - это свидетельствует о том, что чем выше уровень невротизации личности, тем ниже уровень воображения или оригинальности личности; и в одной корреляции (корреляционный анализ по испытуемым с высокой вероятностью возникновения невроза) прямую взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» - Это свидетельствует о том, что чем выше уровень невротизации личности, тем выше уровень воображения или оригинальности личности.

Так же, нами было выяснено, что девушки более подвержены неврозам, нежели юноши. Стрессоустойчивость и у девушек и у юношей примерно одинакова. И нестандартность, необычность или оригинальность мышления у девушек гораздо выше юношей.

Так же у личностей подверженных неврозам, высокая стрессоустойчивость и низкая оригинальность мышления. А неврозоустойчивые личности подвержены стрессу и у них высокий уровень оригинальности мышления.

Заключение

Невроз как понятие, появилось на свет в 1776 году благодаря шотландскому ученому Уильяму Куллену. Примерно с этого момента начинается глубокое и доскональное изучения проблемы неврозов. Но еще до появления самого термина, люди знали и интересовались, как в дальнейшем будут названы, невротическими расстройствами. В прошлом, в любом обществе могли наблюдаться невротичные личности с присущими им симптомами, которые сопровождают невроз и в современность. Это говорит нам о том, что подобные расстройства сопровождали человечество во все времена.

Неврозы - это обширная группа заболеваний психики. Общим для них всех является то, что при этом отсутствуют органические повреждения головного мозга. Для неврозов нет ни возрастных, ни половых границ. По ведущим признакам и стереотипу развития заболевания к основным видам невротических расстройств принято относить: истерию, неврастению, психастению и невроз навязчивых состояний.

Как и невроз, стресс это не новообразование, он тоже испокон веков присущ самой нашей жизни, он - неотъемлемый компонент существования. Термин "стресс" в дословном переводе с английского языка обозначает "давление", "нажим", "напряжение". Основоположником учения о стрессе является выдающийся канадский учёный Ганс Селье. Стресс - это неспецефический ответ организма на любое предъявленное ему требование.

На то как человек справляется со стрессом влияет его стрессоустойчивость. У каждого человека своя, индивидуальная, степень сопротивляемости стрессу.

Воображение - великий дар природы, которым посчастливилось обладать человеку.

Воображение - способность сознания создавать образы, представления, идеи и манипулировать ими.

Обладая богатым воображением, человек может «жить» в разное время, что не может себе позволить никакое другое существо в мире. Прошлое зафиксировано в образах памяти, произвольно воскрешаемых усилием воли, будущее представлено в мечтах и фантазиях.

Воображение является основной наглядно-образного мышления, позволяющего человеку ориентироваться в ситуации и решать задачи без непосредственного вмешательства практических действий. Оно во многом помогает ему в тех случаях жизни, когда практические действия или невозможны, или затруднены, или просто нецелесообразны или нежелательны.

Чтобы достичь цели нашего исследования, простого рассмотрения неврозов, стрессоустойчивости и воображения не достаточно. Так же нужно найти и выявить обусловленные в цели взаимосвязи. С чем мы успешно справились путем анализа литературы по теме исследования.

Мы выявили взаимосвязь между стрессом, и в свою очередь стрессоустойчивостью, и неврозом. Рассмотрели невроз, как реакцию на стресс.

Так же была выявлена взаимосвязь между воображением и неврозом. Эту взаимосвязь мы наблюдали на примере развития детского воображения и возможным дальнейшим развитием невроза, через страх.

Чтобы подтвердить нашу гипотезу относительно данного исследования мы исследовали взаимосвязи между уровнем стрессоустойчивости, воображения и невротичности личности. Выбор методов и конкретных методик исследования осуществлялся в соответствии с целями и задачами настоящей работы. Были использованы:. Метод тестирования:

. Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса;

. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге;

. Тест Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина).. Методы математической статистики.

Полученные данные были обработаны при использовании программы Statistic 6.0, произведен анализ и интерпретация результатов.

С помощью математической статистики, используя коэффициент ранговой корреляции Спирмена и критерий Манна-Утни, выявили взаимосвязи стрессоустойчивости и воображения с невротизацией, а именно в трех корреляциях обратную взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение» и в одной корреляции прямую взаимосвязь между шкалами «Невротизация» и «Воображение».

С помощью сравнительного анализа по критерию Манна-Уитни, нам удалось обнаружить взаимосвязь между юношами и девушками, а именно, что у девушек вероятность возникновения невроза немного выше, чем у юношей. Стрессоустойчивость у девушек и у юношей примерно одинакова. Воображение или оригинальность мышления у девушек, гораздо, выше, чем у юношей.

Так же мы выделили и сравнили по критерию Манна-Уитни две группы с параметрами: высокая вероятность возникновения невроза и низкая вероятность возникновения невроза, таким образом мы выяснили, что невротичные личности менее подвержены стрессу, то есть стрессоустойчивость выше по сравнению с неврозоустойчивыми личностями. Воображение или оригинальность у невротичных личностей гораздо ниже, чем у личностей с низкой невротизацией.

При сравнительном анализе по критерию Манна-Уитни между невротичными личностями и неврозоустойчивыми личностями нам удалось выявить, что чем выше невротичность личности, тем выше стрессоустойчивость и ниже воображение или оригинальность мышления. И так же, чем ниже подверженность неврозу, тем ниже стрессоустойчивость и выше воображение или оригинальность мышления.

Полученные нами результаты находят подтверждение в теории антиципаций В. Д. Менделевича. А именно, теорию антиципаций можно охарактеризовать как неспособность человека предвидеть для себя неблагоприятный исход событий. То есть мы можем рассматривать «не возможность предвидеть», как низкий уровень воображения или оригинальности мышления. Так же, можно сделать вывод, о отношении теории к результатам нашего исследования, если у людей высокая стрессоустойчивость. Это объясняется тем, что у больных неврозами преобладает моновариантным или поливариантный тип вероятностного прогнозирования, то есть не возможность представить или же спрогнозировать любой иной исход событий или же наоборот, прогноз больного растворяется в большом числе предлагаемых вариантов развития событий. Это говорит о то, что человек, как бы, все время держит себя в «вакууме» собственных прогнозов, таким образом обеспечивая высокую стрессоустойчивость, якобы обусловленную своей стопроцентной уверенностью и готовностью к своим прогнозам.

И соответственно, если у исследуемых наблюдается высокий уровень невротизации, в сумме с низким уровнем воображения и высокой сопротивляемостью стрессу, то относить данные результаты мы будем к теории антиципаций В. Д. Менделевича. В нашем же экспериментально исследовании, при сравнительном анализе по критерию Манна-Уитни между невротичными личностями и неврозоустойчивыми личностями мы обнаружили, что чем выше невротичность личности, тем выше стрессоустойчивость и ниже воображение или оригинальность мышления.

Таким образом, на основании вышеизложенного, теоретического и эмпирического исследования можно говорить, что наша гипотеза, о существовании взаимосвязи между уровнем стрессоустойчивости, воображением и уровнем невротизации, подтвердилась.

Библиографический список

1. Фрейд З., Я и Оно. / З. Фрейд. - Тбилиси: Мерани, 1994.

. Хорни К., Женская психология. / К. Хорни. - СПб.: ВЕИП, 1993.

. Фромм Э., Психоанилиз и этика. / Э. Фромм . - М.: Республика, 1993.

. Менделевич В.Д., Неврозология и психосоматическая медицина. / В. Д. Менделевич, С. Л. Соловьева. - М.: МЕДпресс-информ, 2002.

. Хорни К., Невротическая личность нашего времени. / К. Хорни. - М.: Айрис-пресс, 2004.

. Франкл В., Теория и терапия неврозов. / В. Франкл. - СПб.: Речь, 2001.

. Селье Г., Стресс без дистресса. / Г. Селье. - М.: Прогресс, 1979.

. Селье Г., Очерки об адаптационном синдроме. / Г. Селье.- М.: Медгиз, 1960.

. Лютенс Ф., Организационное поведение. / Ф. Лютенс. - М.: ИНФРА-М, 1999.

. Джуэлл Л., Индустриально-организационная психология. Учебник для вузов / Л. Джуэлл. - СПб.: Питер, 2001.

. Попова Л. М., Стресс жизни: Сборник. / Л. М. Попова, И. В. Соколов. - СПб.: Лейла, 1994.

. Грановская P.M., Творчество и преодоление стереотипов. / Р. М. Грановская, Ю. С. Крижанская. - СПб., 1994.

. Калошина И. П., Структура и механизмы творческой деятельности. / И. П. Калошина. - М.: Юнити, 1983.

. Филатова Е. С., Искусство понимать себя и окружающих. / Е. С. Филатова. - СПб.: Дельта, 1999.

. Рубинштейн С. Л., Основы общей психологии. / С. Л. Рубинштейн. - СПб.: Питер, 2008.

. Покровский В. И., Медицинская энциклопедия. / В. И. Покровский. - М.: Медицина, 1993.

17. Хмелевский Ю.В., Стресс и депрессия - две стороны одного процесса./Ю. В. Хмелевский, по данным сайта <http://health.mpei.ac.ru/stres.htm>

. Прохоров М. А., Большой энциклопедический словарь. / Под ред. М. А. Прохорова - М.: Советская энцикловедия, 1991.

. Лакосина Н. Д., Клиническая психология. / Н. Д. Лакосина, И. И. Сергеев, О. Ф. Панкова. - М.: Медпресс, 2004.

. Полякова О. Н., Стресс. Причины, последствия, преодоление. / Н. О. Полякова. - СПб.: Речь, 2008.

. Кабанов М. М., Вопросы современной психоневрологии. / М. М. Кабанов, Р. А. Зачепицкий. - Л.: Изд-во ЛНИПИ им. В. Бехтерева, 1966.

. Лобачев В., 103 заблуждения врачей и пациентов. / В. Лобачев. - М.: Гелеос, 2005.

. Фролов И. Т., Философский словарь. / Под ред. И. Т. Фролова. - М.: Республика, 2001.

. Немов Р. С. Психологический словарь. / Под ред. Р. С. Немова - СПб.: Владос, 2007.

. Снежневский А. В., Справочник по психиатрии. / Под ред. А. В. Снежневский. - М.: Медицина, 1985.

. Энциклопедический словарь. // Энциклопедический словарь. - Издательские общества Ф. А. Брокгауз, И. А. Ефрон. - СПб.: Полрадис, 1996.

. Кочубеева Л. А., Соционика. Семантика информационных аспектов./Л. А. Кочубеева, В. В. Миронов, М. Л. Стоялова. - СПб.: Астер-Х, 2007.

. Выготский Л. С., Воображение и творчество в детском возрасте. / Л. С. Выготский. - М.: Просвещение, 1991.

. Боева Е., Справочник невропатолога и психиатра. / Е. Боева, А. Вейн, Б. Грехт, В. Ромасенко, Справочник невропатолога и психиатра. - М.: Медицина, 1969.

. Мясищев В. Н., Личность и неврозы. / Н. В. Мясищев. - Л.: Ленинградский университет, 1960.

. Выготский Л. С., Вопросы детской психологии. / Л. С. Выготский. - М.: Союз, 2006.

. Якубик А., Истерия. / А. Якубик. - М.: Медицина, 1982.

. Менделевич В. Д., О некоторых психологических механизмах неврозогенеза. // Психологический журнал. / В. Д. Менделевич. - 1990. - № 6.

. Менделевич В .Д., / Патопсихологическая оценка и нозологической самостоятельности неврозов // Казанский медицинский журнал. / В.Д. Менделевич. - 1988. - № 1.

. Менделевич В.Д., Антиципационные механизмы неврозогенеза // Психологический журнал / В.Д. Менделевич. - 1996. - № 4.

Приложение А

Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и X. Хесса

Ознакомившись с вопросом или суждением, надо ответить «да» или «нет».

. Считаете ли Вы, что внутренне напряжены?

. Я часто так сильно во что-то погружен, что не могу заснуть.

. Я чувствую себя легко ранимым.

. Мне трудно заговорить с незнакомыми людьми.

. Часто ли без особых причин у Вас возникает чувство безучастности и усталости?

. У меня часто возникает чувство, что люди меня критически рассматривают.

. Часто ли Вас преследуют бесполезные мысли, которые не выходят из головы, хотя Вы стараетесь от них избавиться?

. Я довольно нервный.

. Мне кажется, что меня никто не понимает.

. Я довольно раздражительный.

. Если бы против меня не были настроены, мои дела шли бы более успешно.

. Я слишком близко и надолго принимаю к сердцу неприятности.

. Даже мысль о возможной неудаче меня волнует.

. У меня были очень странные и необычные переживания.

. Бывает ли Вам то радостно, то грустно без видимых причин?

. В течение всего дня я мечтаю и фантазирую больше, чем нужно.

. Легко ли изменить Ваше настроение?

. Я часто борюсь с собой, чтобы не показать свою застенчивость.

. Я хотел бы быть таким же счастливым, какими кажутся другие люди.

. Иногда я дрожу или испытываю приступы озноба.

. Часто ли меняется Ваше настроение в зависимости от серьезной причины или без нее?

. Испытываете ли Вы иногда чувство страха даже при отсутствии реальной опасности?

. Критика или выговор меня очень ранят.

. Временами я бываю так беспокоен, что даже не могу усидеть на одном месте.

. Беспокоитесь ли Вы иногда слишком сильно из-за незначительных вещей?

. Я часто испытываю недовольство.

. Мне трудно сконцентрироваться при выполнении какого-либо задания или работы.

. Я делаю много такого, в чем приходится раскаиваться.

. Большей частью я счастлив.

. Я недостаточно уверен в себе.

. Иногда я кажусь себе действительно никчемным.

. Часто я чувствую себя просто скверно.

. Я много копаюсь в себе.

. Я страдаю от чувства неполноценности.

. Иногда у меня все болит.

. У меня бывает гнетущее состояние.

. У меня что-то с нервами.

. Мне трудно поддерживать разговор при знакомстве.

. Самая тяжелая борьба для меня - это борьба с самим собой.

. Чувствуете ли Вы иногда, что трудности велики и непреодолимы?

Обработка данных:

Надо подсчитать количество утвердительных ответов: если получено более 24 баллов - это говорит о высокой вероятности невроза. Еще раз подчеркнем, что методика дает лишь предварительную и обобщенную информацию. Окончательные выводы можно делать лишь после подробного изучения личности.

Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге

Постарайтесь вспомнить все события, случившиеся с Вами в течение последнего года, и подсчитайте общее число «заработанных» вами очков.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Жизненные события | Баллы |
| 1. | Смерть супруга (супруги). | 100 |
| 2. | Развод. | 73 |
| 3. | Разъезд супругов (без оформления развода), разрыв с партнером. | 65 |
| 4. | Тюремное заключение. | 63 |
| 5. | Смерть близкого члена семьи» | 63 |
| 6. | Травма или болезнь. | 53 |
| 7. | Женитьба, свадьба. | 50 |
| 8. | Увольнение с работы. | 47 |
| 9. | Примирение супругов. | 45 |
| 10. | Уход на пенсию. | 45 |
| 11. | Изменение в состоянии здоровья членов семьи. | 44 |
| 12. | Беременность партнерши. | 40 |
| 13. | Сексуальные проблемы. | 39 |
| 14. | Появление нового члена семьи, рождение ребенка. | 39 |
| 15. | Реорганизация на работе. | 39 |
| 16. | Изменение финансового положения. | 38 |
| 17. | Смерть близкого друга. | 37 |
| 18. | Изменение профессиональной ориентации, смена места работы. | 36 |
| 19. | Усиление конфликтности отношений с супругом. | 35 |
| 20. | Ссуда или заем на крупную покупку (например, дома). | 31 |
| 21. | Окончание срока выплаты ссуды или займа, растущие долги. | 30 |
| 22. | Изменение должности, повышение служебной ответственности. | 29 |
| 23. | Сын или дочь покидают дом. | 29 |
| 24. | Проблемы с родственниками мужа (жены). | 29 |
| 25. | Выдающееся личное достижение, успех. | 28 |
| 26. | Супруг бросает работу (или приступает к работе). | 26 |
| 27. | Начало или окончание обучениям учебном заведении. | 26 |
| 28. | Изменение условий жизни. | 25 |
| 29. | Отказ от каких-то индивидуальных привычек, изменение стереотипов поведения. | 24 |
| 30. | Проблемы с начальством, конфликты. | 23 |
| 31. | Изменение условий или часов работы. | 20 |
| 32. | Перемена места жительства. | 20 |
| 33. | Смена места обучения. | 20 |
| 34. | Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска. | 19 |
| 36. | Изменение привычек, связанных с вероисповеданием. | 19 |
| 36. | Изменение социальной активности. | 18 |
| 37. | Ссуда или заем для покупки менее крупных вещей (машины, телевизора). | 17 |
| 38. | Изменение индивидуальных привычек, связанных со сном, нарушение сна. | 16 |
| 39. | Изменение числа живущих вместе членов семьи, изменение характера и частоты встреч с другими членами семьи. | 15 ' |
| 40. | Изменение привычек, связанных с питанием (количество потребляемой пищи, диета, отсутствие аппетита и т. п.). | 15 |
| 41. | Отпуск. | 13 |
| 42. | Рождество, встреча Нового года, день рождения. | 12 |
| 43. | Незначительное нарушение правопорядка (штраф за нарушение правил уличного движения). | 11 |

Интерпретация результатов:

Доктора Холмс и Pare (США) изучали зависимость заболеваний (в том числе инфекционных болезней и травм) от различных стрессогенных жизненных событий у более чем пяти тысяч пациентов. Они пришли к выводу, что психическим и физическим болезням обычно предшествуют определенные серьезные изменения в жизни человека. На основании своего исследования они составили шкалу, в которой каждому важному жизненному событию соответствует определенное число баллов в зависимости от степени его стрессогенности.

В соответствии с проведенными исследованиями было установлено, что 150 баллов означают 50% вероятности возникновения какого-то заболевания, а при 300 баллах она увеличивается до 90%.

Внимательно прочтите весь перечень, чтобы иметь общее представление о том, какие ситуации, события и жизненные обстоятельства, вызывающие стресс, в нем представлены. Затем повторно прочтите каждый пункт, обращая внимание на количество баллов, которым оценивается каждая ситуация. Далее попробуйте вывести из тех событий и ситуаций, которые за последние два года происходили в вашей жизни, среднее арифметическое (посчитайте - среднее количество баллов в 1 год). Если какая-либо ситуация возникала у вас чаще одного раза, то полученный результат следует умножить на данное количество раз.

Итоговая сумма определяет одновременно и степень вашей сопротивляемости стрессу. Большое количество баллов - это сигнал тревоги, предупреждающий вас об опасности. Следовательно, вам необходимо срочно что-либо предпринять, чтобы ликвидировать стресс. Подсчитанная сумма имеет еще одно важное значение - она выражает (в цифрах) вашу степень стрессовой нагрузки.

Для наглядности приводим сравнительную таблицу стрессовых характеристик.

|  |  |
| --- | --- |
| Общая сумма баллов | Степень сопротивляемости стрессу |
| 150-199 | Высокая |
| 200-299 | Пороговая |
| 300 и более | Низкая (ранимость) |

Если, к примеру, сумма баллов - свыше 300, это означает реальную опасность, т. е. вам грозит психосоматическое заболевание, поскольку вы близки к фазе нервного истощения.

Подсчет суммы баллов даст вам возможность воссоздать картину своего стресса. И тогда вы поймете, что не отдельные, вроде бы незначительные события в вашей жизни явились причиной возникновения стрессовой ситуации, а их комплексное воздействие.

Торренса «Завершение картинок» тест

(Torrance Test of Creative Thinking)

(Адаптация А.Н. Воронина)

Обзор <C:\Users\Пользователь\AppData\Local\Сергей\Local Settings\Temp\GLOSSARY.CACHE\METHODS\1215\1215\_1.htm>:

Тест креативности. Полный вариант методики Э. Торренса <C:\Users\Пользователь\AppData\Local\Сергей\Local Settings\Temp\GLOSSARY.CACHE\Authors\A114.htm> представляет собой 12 субтестов, сгруппированных в три батареи. Первая предназначена для диагностики словесного творческого мышления, вторая - невербального творческого мышления (изобразительное творческое мышление) и третья - для словесно-звукового творческого мышления. Невербальная часть данного теста, известная как «Фигурная форма теста творческого мышления Торренса» (Figural forms), была адаптирована в НИИ общей и педагогической психологии АПН в 1990 году на выборке школьников.

А.Н. Ворониным была предпринята попытка адаптации одного из субтестов полного теста Торренса - субтеста «Завершение картинок» (Complete Figures) - на выборке менеджеров в возрасте от 23 до 35 лет. Тест адаптирован в 1993-1994 годах в лаборатории диагностики способностей и ПВК Института психологии Российской академии наук. При адаптации особый акцент ставился на выявление невербальной креативности как некоторой способности к «порождению» нового, оригинального продукта в условиях минимальной вербализации. Другими словами - вербализация материала, с которым работает испытуемый, и средств «порождения» нового продукта не обязательна и вторична. Обозначение испытуемым нарисованного некоторыми словами не является при интерпретации результатов существенным и используется лишь для более полного понимания рисунка.

Прелагаемый вариант теста Торренса представляет собой набор картинок с некоторым набором элементов (линий), используя которые испытуемым необходимо дорисовать картинку до некоторого осмысленного изображения. В данном варианте теста используется 6 картинок, выбранных из 10 оригинальных. По мнению А.Н. Воронина, данные картинки не дублируют по своим исходным элементам друг друга и дают наиболее надежные результаты.

Диагностические возможности адаптированного варианта методики позволяют оценивать такие 2 показателя креативности как:

. оригинальность,

. уникальность.

Показатели «беглости» выполнения, «гибкости», «сложности» изображения, имеющиеся в полной версии теста «Завершения картинок» Торренса, в данной модификации не используются.

В ходе адаптации данной методики были составлены нормы и атлас типичных рисунков для выборки молодых менеджеров, позволяющие оценивать уровень развития креативности у данной категории лиц.

Тест может проводиться как в индивидуальном, так и в групповом варианте.

Инструкция <C:\Users\Пользователь\AppData\DOCUME~1\СЕРГЕЙ\LOCALS~1\TEMP\GLOSSARY.CACHE\METHODS\1215\1215\_5.htm>

Особенности проведения процедуры тестировния:

При проведении теста необходимо учитывать, что креативность проявляется в полной мере только в благоприятных условиях. Неблагоприятные функциональные состояния, сложные условия проведения, недостаточно доброжелательная атмосфера тестирований резко понижают результаты. Данное требование является общим при проведении тестирования любых форм креативности, поэтому перед тестированием креативности всегда пытаются создать благоприятную обстановку, минимизировать мотивацию достижения и сориентировать тестируемых на проявление своих скрытых способностей. При этом лучше избегать открытого обсуждения предметной направленности методики, то есть не нужно сообщать о том, что тестируются творческие способности (особенно творческое мышление). Тест можно представить как методику на «оригинальность», возможность выразить себя в непривычном деле и т. д. Время тестирования по возможности не ограничивают, ориентировочно отводя на каждую картинку по 1-2 мин. При этом обходимо подбадривать тестируемых, если они долго обдумывают или медлят.

Инструкция:

«Перед вами бланк с 6 недорисованными картинками. Вам необходимо дорисовать их. Дорисовывать можно что угодно и как угодно. После завершения рисунка необходимо дать ему название и подписать снизу в строке».

Содержание <C:\Users\Пользователь\AppData\DOCUME~1\СЕРГЕЙ\LOCALS~1\TEMP\GLOSSARY.CACHE\METHODS\1215\1215\_2.htm>

Стимульный материал:

 

 

 

Анализ <C:\Users\Пользователь\AppData\DOCUME~1\СЕРГЕЙ\LOCALS~1\TEMP\GLOSSARY.CACHE\METHODS\1215\1215\_4.htm>

Интерпретация:

В оригинальном тесте Торренса используется несколько показателей креативности. Наиболее значимый из них - оригинальность, непохожесть созданного испытуемым изображения на изображения других испытуемых. Другими словами, оригинальность понимается как статистическая редкость ответа. Следует, однако, помнить, что двух идентичных изображений не бывает, и, соответственно, говорить следует о статистической редкости типа (или класса) рисунков. В блоке интерпретации приведены различные типы рисунков и их условные названия, предложенные автором адаптации, которые отражают некоторую существенную характеристику изображения. При этом важно, что условные названия рисунков, как правило, не совпадают с названиями рисунков, данными самими испытуемыми. В этом, по мнению А.Н.Воронина, достаточно ярко проявляются различия между вербальной и невербальной креативностью. Поскольку тест используется для диагностики невербальной креативности, то названия картинок, даваемые самими испытуемыми, из последующего анализа исключаются и используются только в качестве вспомогательного средства для понимания сути рисунка.

Показатель «оригинальность» рисунка оценивается исходя из его массива данных и подсчитывается по следующей формуле:



где Or - оригинальность данного типа рисунка; x - количество рисунков иного типа; Xmax - максимальное количество рисунков в типе среди всех типов рисунков для данной выборки испытуемых.

Индекс оригинальности по Торренсу подсчитывался как средняя оригинальность по всем картинкам. Если оригинальность рисунка равнялась 1,00, то такой рисунок признавался уникальным. Дополнительно подсчитывался индекс уникальности, определяемый как количество картинок для данного испытуемого.

Наряду с показателем «оригинальность» в полном тесте Торренса используется показатель «беглости» выполнения, определяемый как количество рисунков за исключением повторяющихся (без существенных вариаций) и нерелевантных. Под нерелевантными понимаются рисунки, не включающие в себя линий стимульного материала или не являющиеся составной частью рисунка. При адаптации методики данный показатель оказался малоинформативным. При наличии нерелевантных рисунков, как правило, наблюдался процесс перехода от неоригинальных рисунков к оригинальным и уникальным, то есть имел место последовательно разворачиваемый во времени процесс перехода к творческим решениям. Гораздо реже (1-2 случая) имело место непонимание инструкции. В обоих этих случаях стандартная процедура подсчета тестового балла неприменима и для определения уровня креативности требуется повторное тестирование.

Такой показатель, как «гибкость», достаточно хорошо работает в субтесте «Параллельные линии», где требуется дорисовать до осмысленного изображения двенадцать пар параллельных линий. «Гибкость» в данном случае подразумевает наличие различных типов изображений для каждой пары линий и легкость перехода от одного типа изображения к другому. В случае с различным стимульным материалом, предлагаемым для дорисовки, такой показатель вряд ли осмыслен и при его определении как «количество различных категорий изображений» малоотличим от оригинальности. Показатель «сложности» изображения, понимаемый как «тщательность разработки рисунка, количество дополнений к основному рисунку и т. д.», характеризует скорее некоторый «изобразительный» опыт испытуемого и определенные личностные черты (например, эпилептоидность, демонстративность), чем характеристики креативности. В данном варианте теста показатели «беглость» выполнения, «гибкость», «сложность» изображения, не используются.

Интерпретация результатов тестирования по данному тесту достаточно сильно зависит от специфики выборки, поэтому адекватные и надежные выводы об отдельном человеке можно получить только в рамках данной выборки или схожей с ней. В данном случае представлены нормы и атлас типичных рисунков для выборки молодых менеджеров, и соответственно можно достаточно хорошо оценивать невербальную креативность людей такого или схожего контингента. Если выборка сильно отличается от предлагаемой, то необходимо анализировать результаты по всей новой выборке и только тогда давать заключения об отдельных людях.

Для оценки результатов тестирования людей, относящихся к контингенту менеджеров или схожему с ним, предлагается следующий алгоритм действий.

Необходимо сопоставить дорисованные с имеющимися в атласе и при нахождении схожего типа присвоить данному рисунку оригинальность, указанную в атласе. Если в атласе нет такого типа рисунков, то оригинальность данной дорисованной картинки считается 1,00. Индекс оригинальности подсчитывается как среднее арифметическое оригинальностей всех картинок.

Пусть первый рисунок схож с картинкой 1.5 атласа. Ее оригинальность - 0,74. Второй рисунок схож с картинкой 2.1. Ее оригинальность - 0,00. Третий рисунок ни на что не похож, но первоначально предлагаемые к дорисовке элементы в рисунок не включены. Такая ситуация интерпретируется как уход от задания и оригинальность данного рисунка оценивается 0,00. Четвертый рисунок отсутствует. Пятый рисунок признан уникальным (ни на что в атласе не похожим). Оригинальность - 1,00. Шестой рисунок оказался схожим с картинкой 6,3 и оригинальность 0,67. Таким образом, суммарный балл для данного протокола - 2,41 / 5 = 0,48.

При оценке оригинальности данного рисунка следует принимать во внимание, что иногда «типичные» рисунки появляются в ответ на нетипичные для них стимулы. Так, для картинки 1 наиболее типичен рисунок, названный нами условно «облако». Такого же типа рисунок может появиться в ответ на стимульный материал картинки 2 или 3. В атласе такие случаи дублирования не приводятся и оригинальность таких рисунков следует оценивать по имеющимся для других картинок изображениям. В нашем случае оригинальность рисунка «облако», появившегося на второй картинке, оценивается 0,00 баллами.

Индекс уникальности (количество уникальных картинок) данного протокола - 1. Используя процентильную шкалу, построенную для этих двух индексов, можно определить место данного человека относительно предлагаемой выборки и соответственно сделать выводы о степени развития у него невербальной креативности.

Результаты рассмотренного выше протокола показывают, что данный человек находится на границе 80 %. Это означает, что примерно у 80 % людей в данной выборке невербальная креативность (по индексу оригинальности) оказалась выше, чем у него. Однако индекс уникальности у него выше и только 20 % имеют индекс более высокий. Для оценки креативности как таковой большее значение имеет индекс уникальности, показывающий, насколько действительно новое может создать человек, но дифференцирующая сила предлагаемого индекса мала и поэтому как вспомогательный используется индекс оригинальности.

Процентильная шкала

- процент людей, результаты которых превышают указанный уровень

- значение индекса оригинальности

- значение индекса уникальности

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0% | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
| 2 | 0,95 | 0,76 | 0,67 | 0,58 | 0,48 | 0,00 |
| 3 | 4,00 | 2,00 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 |

Приложение Б

|  |
| --- |
| Сырые баллы исследования |
| Методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х.Хесса |
| № | Пол респондента | Баллы |
| 1 | ж | 28 |
| 2 | ж | 6 |
| 3 | ж | 17 |
| 4 | ж | 11 |
| 5 | ж | 6 |
| 6 | ж | 12 |
| 7 | ж | 14 |
| 8 | ж | 8 |
| 9 | ж | 24 |
| 10 | ж | 26 |
| 11 | ж | 14 |
| 12 | ж | 33 |
| 13 | ж | 28 |
| 14 | ж | 6 |
| 15 | ж | 14 |
| 16 | м | 17 |
| 17 | м | 19 |
| 18 | м | 8 |
| 19 | м | 14 |
| 20 | м | 25 |
| 21 | м | 7 |
| 22 | м | 1 |
| 23 | м | 14 |
| 24 | м | 6 |
| 25 | м | 13 |
| 26 | м | 22 |
| 27 | м | 9 |
| 28 | м | 15 |
| 29 | м | 5 |
| 30 | м | 18 |

|  |
| --- |
| Сырые баллы исследования |
| Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге |
| № | Пол респондента | Баллы |
| 1 | ж | 19 |
| 2 | ж | 168 |
| 3 | ж | 246 |
| 4 | ж | 188 |
| 5 | ж | 334 |
| 6 | ж | 357 |
| 7 | ж | 297 |
| 8 | ж | 211 |
| 9 | ж | 157 |
| 10 | ж | 125 |
| 11 | ж | 105 |
| 12 | ж | 216 |
| 13 | ж | 373 |
| 14 | ж | 239 |
| 15 | ж | 406 |
| 16 | м | 240 |
| 17 | м | 422 |
| 18 | м | 312 |
| 19 | м | 188 |
| 20 | м | 226 |
| 21 | м | 174 |
| 22 | м | 171 |
| 23 | м | 60 |
| 24 | м | 286 |
| 25 | м | 280 |
| 26 | м | 67 |
| 27 | м | 189 |
| 28 | м | 113 |
| 29 | м | 313 |
| 30 | м | 191 |

|  |
| --- |
| Сырые баллы исследования |
| Тест Торренса «Завершение картинок» (Адаптация А. Н. Воронина) |
| № | Пол респондента | Баллы |
| 1 | ж | 1 |
| 2 | ж | 3 |
| 3 | ж | 2 |
| 4 | ж | 2 |
| 5 | ж | 1 |
| 6 | ж | 3 |
| 7 | ж | 1 |
| 8 | ж | 2 |
| 9 | ж | 0 |
| 10 | ж | 2 |
| 11 | ж | 3 |
| 12 | ж | 2 |
| 13 | ж | 2 |
| 14 | ж | 3 |
| 15 | ж | 4 |
| 16 | м | 1 |
| 17 | м | 2 |
| 18 | м | 0 |
| 19 | м | 2 |
| 20 | м | 1 |
| 21 | м | 1 |
| 22 | м | 2 |
| 23 | м | 1 |
| 24 | м | 2 |
| 25 | м | 1 |
| 26 | м | 1 |
| 27 | м | 2 |
| 28 | м | 0 |
| 29 | м | 3 |
| 30 | м | 2 |