

гипнолога в больнице. В данном случае необходимо учитывать тот факт, что любая манипуляция с психикой вызывает опасение, поэтому, полученный в ходе исследования результат может быть расценен и как страх перед ходом нестандартной лечебной процедуры. Половина респондентов считают актуальным применение гипноза в медицинской практике, в то же время чуть более 85% всех опрошенных отвечают отказом на предложение заменить стандартные методы анестезии на обезболивание гипнозом. В ходе опроса выяснилось, что каждый второй респондент готов использовать гипноз для увеличения работоспособности. Интересным фактом является то, что в ходе анализа было найдено 8 анкет, в которых респонденты утверждали, что находились под действием гипноза.

Выводы: в человеческом социуме по-прежнему не сформировано четкого и ясного представления о гипнозе, что указывает на низкий уровень информированности общества. В связи с чем у населения нашей страны складывается весьма стереотипный образ о гипнозе, даже не расценивая его как полноценный метод лечения.

Литература:

1. Альманах “Мысли Об Истине”//Бехтерев М.В./ выпуск №11 от 08.01.2016 –121 С.

ФЕНОМЕН АЛЕКСИТИМИИ В САМОИДЕНТИФИКАЦИИ ТЕМПЕРАМЕНТА

Филиппова И. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Осипова Н.Н.

Клиническая психология

Смоленский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: важной проблемой современного общества является алекситимия, способствующая развитию нарушений в эмоциональной сфере.

Цель исследования: изучение алекситимии и её связи с субъективной оценкой темперамента.

Материалы и методы: в исследование были вовлечены 53 испытуемых, включая 23 мужчин (43,4%) и 30 женщин (56,6%). Использовались следующие психометрические стандартизированные тесты: Eysenck Personality Questionnaire (EPQ), Toronto Alexithymia Scale (TAS), а также самостоятельно составленная анкета на самоопределение.

Результаты: с учетом шкалы лжи, участвовали 32 испытуемых. Они были разделены: группа А – алекситимия, группа Б - норма. Алекситимия выявлена в 31% случаев (8% - мужчин, 45% - женщин), т.е. преобладает у женщин. В группе А мода на предполагаемый темперамент – меланхолик, на реальный – холерик. В группе Б мода на оба показателя – холерик. По шкале экстраверсии у группы А средний показатель - 14,2, у группы Б - 17,3. У женщин группы А уровень по шкале меньше, чем у группы Б (13,9 к 17,8). У мужчин такой тенденции не наблюдается (17 к 16,8). Уровень нейротизма у группы А больше, чем у группы Б (18,7 к 14,1): у мужчин - 17 к 12,8, у женщин - 18,9 к 15,4. Исследование шкалы психотизма не выявило тенденций: результаты колеблются в пределах 7,8-8,1 в обеих группах. Из 100% респондентов 9,375% затруднились в самоопределении темперамента, а 40,625% ошиблись. 15,625% испытуемых с алекситимией, 9,375%, находящихся в «группе риска» и 25%, относящихся к неалекситимическому типу определили темперамент верно.

Выводы: исходя из вышеперечисленного, можно прийти к заключению, что действительно существуют определенные закономерности в изучении взаимосвязи алекситимии с особенностями эмоционально-личностной сферы, главным образом, темперамента. Наше исследование феномена алекситимии в самоидентификации темперамента показало: испытуемые, относящиеся к неалекситимическому типу, наиболее точно определяют собственный тип личности. Применение методики EPQ и получение определенных данных по шкалам нейротизма и экстраверсии/интроверсии может послужить основанием для выявления у испытуемого алекситимии.

Литература:

1. Брель Е.Ю., Стоянова И.Я. Феномен алекситимии в клиничко-психологических исследованиях // Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. 2017. №4 (97). С.74-81.