Медицинская психология

- теории и концепции
- диагностика
- психиатрия
- наркология
- сексология
- неврология
- педиатрия
- терапия
- эндокринология
- акушерство и гинекология
- хирургия
- ортопедия и травматология
- урология
- онкология

Том 10
№3(39)
2015

Медична психологія

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ

Том 10,
№ 3(39)'2015

Заснований 06.04.2006

ЗАСНОВНИКИ, ВИДАВЦІ

Харківська медична академія післядипломної освіти

Харківське медичне товариство

Реєстраційне свідоцтво КВ № 10306 от 22.08.2005 г.

Періодичність — 4 рази на рік

Згідно з додатком 11 до наказу Міністерства освіти і науки України 29.12.2014 р. № 1528 журнал внесено до переліку наукових фахових видань України з психологічних і медичних наук

Рекомендовано до друку вченою радою Харківської медичної академії післядипломної освіти 25.09.2015 р. (протокол № 8)

Надруковано в типографії ПП Цуварєва Н. М. 61166 Харків, просп. Леніна, 26

Тираж 500

Передплатний індекс 94602

Головний редактор професор О. Г. ЛУЦЕНКО

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

професор В. А. АБРАМОВ, чл.-кор. АПНУ Л. Ф. БУРЛАЧУК, професор Б. М. ВОРНИК, професор В. Л. ГАВЕНКО, професор Є. Л. ГЛИВА (Австралія), професор С. Р. ГРИГОРЯН, професор О. В. ГРИЩЕНКО, професор Б. Л. ГУЛЬМАН, професор Б. М. ДАЦЕНКО, професор О. М. КАСЬЯНОВА, професор О. М. КОВАЛЬОВА, професор В. М. КОЗІДУБОВА, професор Г. С. КОЧАРЯН, професор О. С. КОЧАРЯН, професор Є. В. КРИШТАЛЬ, академік С. Д. МАКСИМЕНКО, професор М. В. МАРКОВА, професор Н. О. МАРУТА, професор Б. В. МИХАЙЛОВ, професор О. К. НАПРІЄНКО, професор В. С. ПІДКОРИТОВ, професор А. ПРІТЦ (Австрія), професор І. К. СОСІН, професор Р. ТРАЧ (США), професор А. ФАБІАН (Словаччина), професор М. І. ХВИСЮК, професор О. М. ХВИСЮК, професор Л. Ф. ШЕСТОПАЛОВА

Відповідальний секретар доцент Н. К. АГІШЕВА

Зав. редакцією Т. А. КОПТЄВА

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ:

Україна, 61023 Харків, вул. Мироносицька, 81/85
Тел. (057) 705-02-92, 725-06-76
Факс (057) 705-02-92
E-mail: ed@mps.kh.ua
Web site: www.mps.kh.ua

Відповідальність за достовірність фактів, дат, назв, імен, прізвищ, цифрових даних, що наводяться в публікаціях, несуть автори статей. Відповідальність за інформацію в рекламі несуть рекламодавці.

© Харківська медична академія післядипломної освіти, оформлення, 2006

УДК 159.923

Канд. психол. наук, доц. О. В. КОРНІЄНКО

ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИЙ (ІНТРОВЕРТОВАНИЙ) І ФАКТОРНО-ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Подано результати індивідуально-психологічного (інтровертованого) та факторно-порівняльного аналізу показників психосоматичного здоров'я юнаків та дівчат — інтровертів — студентів Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Установлено провідну роль та вплив інтроверсії/екстраверсії, емоційної стабільності/нестабільності (за двофакторною теорією особистості H. Eysenk) на психосоматичне здоров'я студентської молоді.

Ключові слова: психодіагностика, психосоматичне здоров'я, юнаки і дівчата — інтроверти.

Проблема оцінки, збереження й розвитку психосоматичного здоров'я учнівської та студентської молоді активно обговорюється в публікаціях вітчизняних та зарубіжних фахівців [1]. Особливо важливою є значна поширеність психосоматичних (у першу чергу межових) порушень та преморбідних психічних відхилень. За даними різних авторів, від 40 до 90 % учнів мають межові психічні розлади, які супроводжуються шкільною дезадаптацією, порушенням поведінкової, емоційної та когнітивної сфер, що впливає на їхню успішність [2, 3]. За результатами класичних досліджень Б. Г. Ананьєва [4], психічні особливості невстигаючих студентів виникають на фоні порушень центральної нервової системи та ослабленого соматичного статусу. Перспективну думку свого часу висловив М. Я. Віленський [5], який зазначав, що підвищення освітньо-виховного потенціалу фізичної культури безпосередньо впливає на формування особистості спеціалістів усіх профілів. Дослідники Е. М. Козін та ін. [6] вважають, що при розгляді майбутньої професійної діяльності людини необхідно враховувати її здоров'я.

Аналіз наукової літератури з проблеми здоров'я студентства показує, що за останні роки вона стала більш актуальною. Так, кількість студентів спеціальної медичної групи збільшилася від 10 до 25 %, а у деяких вишах досягає 40 %. Загалом за час навчання у виші здоров'я студентів не покращується, а навіть погіршується. До другого курсу кількість випадків захворюваності збільшується на 23 %, а до четвертого — на 43 %. Чверть студентів переводять до нижчої медичної групи.

У роботі [7] надано результати дослідження у десяти містах Росії та Білорусії. Найбільш переконливими висновками, на які спираються дослідники, виявилися такі. Підкреслено неблагополучний стан розвитку Росії, її політичну нестабільність, що спровокували зростання асоціальних явищ у студентському середовищі: наркоманії, паління, надмірного вживання алкоголю, захворюваності на СНІД. Показано, що ще до вступу до вища здоров'я молодих людей ослаблене впливом різних несприятливих чинників, а у 60–70 % є хронічні захворювання.

У результаті вивчення динаміки захворюваності студентів, проведеного в 2004 р. НДІ гігієни та охорони здоров'я дітей та підлітків РАМН, було встановлено, що погіршення здоров'я студентів від молодших курсів до старших відбувається за рахунок збільшення осіб із хронічними захворюваннями. Дослідники Е. В. Усова і Л. М. Качалова [8] стверджують, що це особливо стосується студенток: несприятливі тенденції пов'язані з дефіцитом нічного сну, надмірною тривалістю самопідготовки, низьким рівнем рухової активності, порушенням режиму харчування.

Серед загальної кількості студентства України до моменту набуття вищої освіти здоровими залишаються лише 6 %, близько 45–50 % мають функціональні відхилення, а 40–60 % — хронічні захворювання; у третини випускників спостерігаються обмеження у виборі професії [9]. Неусвідомленим залишається ставлення молодого покоління до здорового способу життя. За даними С. І. Присяжнюк, 38,3 % студентів вищих навчальних закладів за станом здоров'я належать до спеціальних медичних груп [10]. Кожна молода людина внаслідок різних життєвих обставин підпадає під вплив оточуючого середовища, і її суспільна мораль, позиція, переконання, життєві установки, поведінка не завжди формуються в корисному для неї напрямі.

© О. В. КОРНІЄНКО, 20

Останніми роками у світовій медичній та психологічній науках проводиться багато досліджень, результати яких свідчать про значну роль психоемоційних факторів у виникненні багатьох психосоматичних розладів [11, 12]. Досить часто провідною межовою патологією для дітей, підлітків та дорослих є високий рівень афективної напруженості, невротичних розладів та депресивних станів.

Нами вивчається зазначена проблема з позицій безпеки та підтримання психосоматичного здоров'я молоді в структурі навчального процесу на прикладі багаторічних досліджень (2006–2015 рр.) у різних факультетах Київського національного університету (КНУ) імені Тараса Шевченка [13, 14].

Метою цієї роботи є проведення поетапного диференційованого порівняльного аналізу проявів індивідуально-типологічних особливостей юнаків-інтровертів, які навчаються в КНУ імені Тараса Шевченка, на основі результатів досліджень 2006–2009 рр.

Теоретико-емпіричне дослідження включало 311 юнаків, розподілених на три групи: інтровертів (n = 122), амбівертів (n = 118), екстравертів (n = 71).

Нами було сформульовано такі завдання:

1) дослідження середньостатистичних показників юнаків-інтровертів;

2) проведення кореляційного аналізу цієї групи обстежених на прикладі 45 показників за даними чотирьох блоків психодіагностичних методик;

3) факторний аналіз групи юнаків-інтровертів;

4) подання зведених даних опосередкованих кореляційних зв'язків групи юнаків-інтровертів на матеріалі факторного аналізу;

5) порівняльний аналіз вибірки юнаків-інтровертів з відповідними даними групи дівчат-інтровертів (n = 79) [15].

Нами було виділено чотири блоки психодіагностичних методик:

перший рівень — індивідуально-психологічний та психофізіологічний (EPI інтро-, амбі- та екстраверсія, шкала емоційної стабільності/нестабільності, адаптована А. Г. Шмельовим [16]; інтегральність темпераменту за Ю. Беловим [17]; особливості відчуття та сприйняття (репрезентативні системи людини — «візуальність», «кінестетичність», «аудіальність») за Т. М. Орловою і О. М. Добродненвим [18];

другий рівень: шкала особистісно-орієнтованої акцентуації характеру за Г. Шмішеком [19]; методика діагностики темпераменту Я. Стреляу [16]; шкала самооцінки особистісної та ситуативної тривожності C. Spielberger [20];

третій рівень: психосоматично-орієнтована методика диференціальної діагностики депресивних станів В. А. Жмурова [21]; Гісенський опитувальник, адаптований у Санкт-Петербурзькому науково-дослідному психоневрологічному інституті ім. В. М. Бехтерева [16]; методика експрес-діагностики неврозу К. Хека і І. Хеса [16];

четвертий рівень: міжособистістно-орієнтована методика діагностики міжособистісних стосунків Т. Лірі [16].

Результати вивчення опосередкованих кореляційних взаємозв'язків групи юнаків-інтровертів на матеріалі досліджень факторного аналізу подано у табл. 1.

Подібну загальну структуру факторного аналізу (за факторами «Фаховість курсу навчання» та «Вікова інтроверсія») було розглянуто у дослідженні групи дівчат-інтровертів (n = 79) [15]. Привертає увагу інший факт відмінності у загальній кількості психосоматично-орієнтованих опосередкованих кореляційних зв'язків та їх спрямованості: лише по 10 юнаків-інтровертів (n = 122) і 11 у дівчат-інтровертів (n = 79) (табл. 2).

Характер та спрямованість комплексних кореляційних зв'язків принципово відрізняються. Необхідно зазначити той факт, що у групі юнаків-інтровертів не було отримано відповідного показника (критерію адекватності вибірки Кайзера — Мейра — Олкіна) — величини, яка характеризує міру застосування факторного аналізу до цієї вибірки. Наприклад, у групі дівчат-інтровертів (n = 79) був виділений відповідний показник 0,315. З урахуванням отриманих результатів ми продовжили детальний аналіз даних табл. 1. Дві складові факторних навантажень першого фактора «Фаховість курсу навчання» (курс навчання та спеціальність з однаковими показниками факторних навантажень 0,993). Опосередковані кореляційні зв'язки «Виснаження» (–0,350); «Біль у різних ділянках тіла» (–0,219) та «Інтенсивність скарг» (–0,298), очевидно, перекривають кореляційну матрицю з подібними тенденціями за групою показників методики діагностики міжособистістних відносин Т. Лірі: «Авторитарність» (–0,265), «Залежність» (–0,375), «Дружелюбність» (–0,239), «Альтруїстичність» (–0,288). У групі дівчат-інтровертів (n = 79) на цьому прикладі виявився тільки один факт кореляційного зв'язку факторного навантаження — «Спеціальність» (0,936) і «Особистісна тривожність» (–0,252).

Описуючи змістовну характеристику фактора 2 «Вікова інтроверсія» з двома включеними факторними навантаженнями «Інтроверсія» (0,562) та «Вік» (0,622), ми встановили чотири кореляційних зв'язки індивідуально-психологічного та психофізіологічного спрямування: «Інтроверсія» була пов'язана з «Флегматичністю» (0,249), «Дистимічністю» (0,247), «Вік», у свою чергу, також із «Флегматичністю» (0,224) та «Особистісною тривожністю» (0,195).

www.mpsih.org

Таблиця 1

Опосередковані кореляційні зв'язки групи юнаків-інтровертів на матеріалі досліджень факторного аналізу

Фактор 1 «Фаховість курсу навчання»		Фактор 2 «Вікова інтроверсія»	
Факторні навантаження			
Курс навчання (0,993)	Спеціальність (0,993)	Інтроверсія (0,562)	Вік (0,622)
Опосередковані кореляційні зв'язки			
Виснаження (–0,350**)	Виснаження (–0,350**)	Холеричність (0,256**)	Сангвінічність (0,224**)
Біль у різних ділянках тіла (–0, 219**)	Біль у різних ділянках тіла (–0, 219**)	Сангвінічність (0,249**)	Флегматичність (0,224*)
Інтенсивність скарг (–0,298**)	Інтенсивність скарг (–0,298**)	Флегматичність (0,249**)	Візуальність (0,192*)
Авторитарність (–0,265**)	Авторитарність (–0,265**)	Аудіальність (0,186*)	Егоїстичність (–0,228**)
Залежність (–0,375**)	Залежність (–0,375**)	Дистимічність (0,247*)	Особистістна тривожність (0,195*)
Дружелюбність (–0,239*)	Дружелюбність (–0,239*)	Демонстративність (0,288**)	
Альтруїстичність (–0,288**)	Альтруїстичність (–0,288**)	Циклотимічність (0,184*)	

* $p > 0{,}05$; ** $p > 0{,}01$. Те саме у табл. 2, 3.

Таблиця 2

Опосередковані кореляційні зв'язки групи дівчат-інтровертів на матеріалі досліджень факторного аналізу

Фактор 1 «Фаховість курсу навчання»		Фактор 2 «Вікова інтроверсія»	
Факторні навантаження			
Курс навчання (0,941)	Спеціальність (0,936)	Вік (0,763)	Інтроверсія (–0,747)
Опосередковані кореляційні зв'язки			
Альтруїстичність (0,275*)	Гіпертимність (0,246*)	Курс навчання (0,250*)	Гіпертимність (0,247*)
	Рухомість нервових процесів (0,269*)	Інтроверсія (–0,266*)	Депресивний стан (–0,230*)
	Підкорюваність (–0,246*)	Емоційна стабільність/ нестабільність (0,252*)	Виснаження (–0,227*)
	Альтруїстичність (0,269*)	Холеричність (0,238*)	Дружелюбність (0,255*)
	Особистісна тривожність (–0,252*)	Гіпертимність (–0,324*)	Альтруїстичність (0,253**)
		Дистимічність (0,246*)	
		Педантичність (0, 268*)	
		Рухомість нервових процесів (–0,266*)	
		Депресивний стан (0,275*)	
		Виснаження (0,293**)	
		Серцеві скарги (0,242*)	
		Інтенсивність скарг хворих (0,231*)	
		Вірогідність неврозу (0, 225*)	
		Підкорюваність (0,278*)	
		Підозрілість (0,296*)	

www.mps.kh.ua

Таблиця 3

Чинники донозологічно-передхворобливого стану психосоматичного здоров'я юнаків і дівчат — інтровертів

Групи	Фактор 1 «Фаховість курсу навчання»	Фактор 2 «Вікова інтроверсія»	
Юнаки-інтроверти (n = 122)	Біль у різних ділянках тіла (–0,219**) (встановлено двічі)	Особистісна тривожність (0,195*)	
	Інтенсивність скарг (–0,298**) (встановлено двічі)	Флегматичність (0,224*)	
	Виснаження (–0,350**) (встановлено двічі)	Дистимічність (0,247*)	
		Флегматичність (0,249*)	
Дівчата-інтроверти (n = 79)	Особистістна тривожність (–0,252*)	Вірогідність неврозу (0, 225*)	Виснаження (–0,227*)
		Депресивний стан (–0,230*)	Інтенсивність скарг хворих (0,231*)
		Серцеві скарги (0,242*)	Дистимічність (0,246*)
		Емоційна стабільність/ нестабільність (0,252*)	Інтроверсія (–0,266*)
		Депресивний стан (0,275*)	Виснаження (0,293**)

Дані порівняльного аналізу двох вибірок юнаків та дівчат — інтровертів (табл. 3) дають змогу зробити попередні висновки. Основною відмінністю є те, що у переліку опосередкованих кореляційних зв'язків фактора 2 «Вікова інтроверсія» у дівчат є базові складові двофакторної теорії особистості H. Eysenk (інтроверсія, емоційна стабільність/нестабільність) з відповідними показниками кореляційних залежностей «Вік» — «Інтроверсія» (–0,266*), «Емоційна стабільність/нестабільність» (0,252*). У юнаків-інтровертів цього не було встановлено. Для групи юнаків виявилася показовою концентрація кореляційних зв'язків фактора 1 «Фаховість курсу навчання» з деякими показниками емоційно забарвлених психосоматичних скарг Гісенського опитувальника: «Біль у різних ділянках тіла» (–0,219*), «Інтенсивність скарг» (–0,298*), «Виснаження» (–0,350*). Отримані результати очевидно демонструють також не тільки індивідуально-психологічні відмінності, а статевікові особливості формування перших проявів донозологічного стану погіршення психосоматичного здоров'я та його перебігу упродовж навчання в обстежених групах юнаків і дівчат.

Таким чином, отримані емпіричні результати проведеного індивідуально-психологічного дослідження групи юнаків-інтровертів підтверджують перспективність подальших теоретико-прикладних скринінгових досліджень у структурі навчального процесу серед студентської молоді.

Поєднання індивідуально-психодіагностичних та психосоматично-орієнтованих скринінгових методик надало можливість отримати більш повну структуру складних кореляційних зв'язків, факторів, які спричиняють донозологічні (передхворобливі) порушення стану психосоматичного здоров'я групи юнаків-інтровертів.

Встановлено очевидні відмінності проявів та перебігу перших ознак погіршення психосоматичного здоров'я дівчат-інтровертів на відміну від юнаків-інтровертів. Виявлені такі чинники донозологічного стану групи дівчат-інтровертів на прикладі кореляційних зв'язків: «Віку» — «Вірогідності неврозу» (0,225*), «Депресивного стану» (0,275*), «Дистимічності» (0,246*), «Виснаження» (0,246*), «Серцевих скарг» (0,242*), «Інтенсивності скарг хворих» (0,231*).

Список літератури

1. *Фоменко Л. А.* Оценка психосоматического здоровья студентов на основе математико-статистического моделирования по данным мониторинга: автореф. на соискание учен. степени канд. психол. наук; спец. 19.00.04 «Психология» / Л. А. Фоменко.— СПб., 2002.— 31 с.
2. *Петров А. Ю.* Здоровье учащихся и качество профобразования / А. Ю. Петров // Профессиональное образование.— 2005.— № 1.— С. 4–8.
3. *Тверская Н. В.* Здоровьесберегающий подход в развитии успешности ученика / Н. В. Тверская // Образование в современной школе.— 2005.— № 2.— С. 40–44.
4. *Ананьев Б. Г.* К психофизиологии студенческого

www.mps.kh.ua

возраста / Б. Г. Ананьев // Современные психофизиологические проблемы высшей школы; под ред. Б. Г. Ананьева, Н. В. Кузьминой.— Вып. 2.— Л.: ЛГУ, 1974.— С. 3–15.

5. *Виленский М. Я.* Повышение воспитательно-образовательного потенциала физической культуры в формировании личности специалиста / М. Я. Виленский // Теория и практика физ. культуры.— 1987.— № 10.— С. 11–13.
6. *Козин Э. М.* Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию / Э. М. Козин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова: учеб. пособ. для студ. вузов.— М.: Владос, 2000.— 192 с.
7. Здоровье студентов: социологический анализ; отв. ред. И. В. Журавлева.— М.: Институт социологии РАН, 2012.— 252 с.
8. *Усова Е. В.* Разработка и внедрение программы по укреплению здоровья студентов / Е. В. Усова, Л. М. Качалова // Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке: материалы междунар. конгр.— М., 2004.— Ч. 3.— С. 217–219.
9. Молодь за здоровий спосіб життя: щорічна доповідь Президента України Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2009 р.) / М-во у справах сім'ї, молоді та спорту; Держ. ін-т розвитку сім'ї та молоді; [редкол.: Н. Ф. Романова (голова) та ін.].— К.: Основа, 2010.— 156 с.
10. *Присяжнюк С. І.* Проблема фізичного виховання учнівської молоді України / С. І. Присяжнюк // Основи здоров'я та фізична культура.— 2006.— № 10.— С. 6–7.
11. *Lorenzi P.* Life crisis and body within / P. Lorenzi, M. C. Hardoy, P. Cabras // Psychopathology.— 2000.— Vol. 33, № 6.— С. 283–291.
12. *Ruchkin V. V.* Coping style and psychosomatic problem: are they related? / V. V. Ruchkin, M. Eisemann, B. Hugglof // Psychopathology.— 2000.— Vol. 33, № 5.— С. 235–239.
13. *Корнієнко О. В.* Факторний аналіз психосоматичного здоров'я дівчат-студенток Київського національного університету імені Тараса Шевченка 2006–2009 навчальних років / О. В. Корнієнко.— К.: Гносис, 2012.— С. 312–318.
14. *Корнієнко О. В.* Факторний аналіз психосоматичного здоров'я юнаків-студентів Київського національного університету імені Тараса Шевченка 2006–2009 навчальних років / О. В. Корнієнко.— К.: Гносис, 2013.— С. 251–256.
15. *Корнієнко О. В.* Індивідуально-типологічний (інтровертований) та факторний аналізи психосоматичного здоров'я студенток-дівчат Київського національного університету імені Тараса Шевченка / О. В. Корнієнко.— К.: Гносис, 2015.— С. 144–151.
16. *Райгородский Д. Я.* Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособ / Д. Я. Райгородский.— Самара: Барах-М., 2001.— 672 с.
17. *Емельянов С. М.* Практикум по конфликтологии / С. М. Емельянов.— СПб.: Питер, 2000.— 360 с.
18. Особливості відчуття та сприйняття. Тести для всіх; упоряд. Т. М. Орлова; передм. О. М. Доброродневa.— К., 1993.— С. 29–31.
19. Практикум по возрастной психологии: учеб. пособ.; под ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рибалко.— СПб., 2002.— С. 589–597.
20. Шкала самооценки личностной и ситуативной тревожности по Ч. Спилбергеру // Методики психодиагностики в спорте: учеб. пособ. для студентов пед. ин-тов по спец. 03.03 «Физическая культура» / В. Л. Блудов, В. А. Плахтиенко, Л. К. Серова.— 2-е изд., доп. и исправ.— М.: Просвещение, 1990.— С. 52–53.
21. *Жмуров В. А.* Методика оценки дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. А. Жмурова / В. А. Жмуров // Общая психопатология.— Иркутск: Изд-во Иркутского ун-та, 1986.— С. 202–207.

ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИЙ (ИНТРОВЕРТИРОВАННЫЙ) И ФАКТОРНО-СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ КИЕВСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ ТАРАСА ШЕВЧЕНКО

А. В. КОРНИЕНКО

Представлены результаты индивидуально-психологического (интровертированого) и факторно-сравнительного анализа показателей психосоматического здоровья юношей и девушек — интровертов — студентов Киевского национального университета имени Тараса Шевченко. Установлены ведущая роль и влияние интроверсии/экстраверсии, эмоциональной устойчивости/неустойчивости (по двухфакторной теории личности H. Eysenk) на психосоматическое здоровье студенческой молодежи.

Ключевые слова: психодиагностика, психосоматическое здоровье, юноши и девушки — интроверты.

INDIVIDUAL-TYPOLOGICAL (INTROVERTED) AND FACTOR-COMPARATIVE ANALYSIS OF PSYCHOSOMATIC HEALTH IN STUDENTS OF KYIV NATIONAL TARAS SCHEVCHENKO UNIVERSITY

O. V. KORNIENKO

The author reports the findings of individually-psychological (introverted) and factor-comparative analysis of psychosomatic health of male and female students (introverts) of Kyiv National Taras Shevchenko University. The leading role and effects of introversion/extraversion, emotional stability/instability (by H. Eysenk's two-factor theory of personality) on psychosomatic health of the students was revealed.

Key words: psychodiagnosis, psychosomatic health, introverted boys and girls.

Надійшла 15.07.2015

www.nps.kh.ua