



Київський національний університет
імені Тараса Шевченка
Факультет соціології



АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІОЛОГІЇ, ПСИХОЛОГІЇ, ПЕДАГОГІКИ

Спецпроект:

*“Тенденції розвитку психології в Україні:
історія та сучасність”*

*з нагоди 85-ї річниці від дня народження фундатора
вітчизняної історико-психологічної науки
В. А. Роменця*

ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ
МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

ТОМ 2

УДК 519.9
ББК 88я43
А43

Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : зб. наук. пр. /
А43 Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка ; редкол.: В. І. Судаков [та ін.]. – К. :
Логос, 2011. –

Т. 2: Спецпроект: «Тенденції розвитку психології в Україні: історія та сучасність» з нагоди 85-ї річниці від дня народження фундатора вітчизняної історико-психологічної науки В.А. Роменця. Психологія особистості. Медична психологія. – 212 с. – Бібліогр. в кінці ст.

ISBN 978-966-171-398-6 (Т. 2).

Наведено результати теоретичних, прикладних та науково-експериментальних досліджень з актуальних питань психології.

Для науковців, викладачів, соціальних працівників, практичних психологів, студентів.

ББК 88я43

Issue deals with the results of theoretical, empirical and scientific-experimental researches in the actual problems of sociology, psychology, pedagogic and social work.

It is of interest to scientists, teachers, social workers, psychologists-practitioners and students.

*Рекомендовано Вищою Атестаційною комісією України
як фахове видання з соціології та психології
(Постанова Президії ВАК України №1 – 05/8 від 22 грудня 2010 року)*

Редакційна колегія

Судаков В.І. – д.соц. н., проф. відп. ред., Куценко О.Д. – д. соц. н., проф., заст. відп. ред.,
Тарасенко В.І. – д.соц. н., проф., Яковенко Ю.І. – д.с.н., проф., Горбачик А.П. – к. фіз.-мат. н.,
доц., Соболевська М.О. – к. соц.н., доц., відп. секр. секц., Малес Л.В. – к. соц. н., доц., Чепак
В.В. – к. соц. н., доц., Коваленко А.Б. – д. психол. н., проф., заст. відп. ред., Бурлачук Л.Ф. –
д. психол. н., проф., Швалб Ю.М. – д. психол. н., проф., Данилюк І.В. – к. психол. н., доц.,
Лещенко М.П. – д. пед. н., проф. заст. відп. ред., Плахотнік О.В. – д. пед. н., проф., Головка
Б.А. – д. філос. н., проф., Марушкевич А.А. – д. пед. н., проф., Норкіна О.Ф. – к. пед. н., відп.
секр. секц.

*Рекомендовано до друку Вченою радою факультету соціології
(протокол № 8 від 23 березня 2011 року)
Вченою радою факультету психології
(протокол № 7 від 18 березня 2011 року)*

Редакція залишає за собою право вносити корективи щодо обсягу статей. Відповідальність за достовірність фактів, цитат, імен та інших даних несуть автори публікацій.

Підп. до друку 27.04.2011. Формат 60×84¹/₁₆. Папір. офс. Гарнітура "Ариел". Друк. офс.
Ум. друк. арк. 12,3. Обл.-вид. арк. 13,2. Наклад 300 прим. Зам. 243.

Віддруковано у видавництві "ЛОГОС" з оригіналів автора.
Свідоцтво ДК № 201 від 27.09.2000 р.
01030, Київ-30, вул. Богдана Хмельницького, 10, тел. 235-6003

ISBN 978-966-171-393-1
ISBN 978-966-171-398-6 (Т. 2)

© КНУ ім.Т.Шевченка, 2011

6. Щербакова І.М. Духовний вимір психологічного здоров'я особистості в сучасному глобалізованому просторі / І.М. Щербакова // Проблеми сучасної психології. – 2010. – № 10. – С. 892 – 901.
7. Кочарян О.С. Психологічне здоров'я: варіанти концептуалізації / О.С. Кочарян, О.В. Козлов // Вісн. ХНПУ ім. Г.С. Сковороди. Психологія. – 2010. – Вип. 37. – 240 с.
8. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела: пер. с англ. / А. Лоуэн; пер. с англ. С. Коледа. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000 – 256 с.
9. Райх В. Сексуальная революция: пер. с нем. / В. Райх; пер. с нем. В.А. Брун, общ. ред. и предисл. В.П. Натаченко. – СПб – М.: «Университетская книга», АСТ, 1997 – 352 с.
10. Перлз Ф. Гештальт-подход, Свидетель терапии: пер. с англ. / Ф. Перлз; пер. с англ. М. Папуша. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 224 с.
11. Роджерс К. Искусство консультирования и терапии: пер. с англ. / К. Роджерс; пер. с англ. О. Кондрашовой, Р. Кучкаровой, Т. Рожковой, Ю. Овчинниковой, Г. Пимочкиной, М. Злотник. – М.: Апрель Пресс, изд-во Эксмо, 2002. – 976 с.
12. Менегетти А. Система и личность / А. Менегетти // koob.ru. – Режим доступа: http://www.koob.ru/meneghetti/system_and_personality. – Дата доступа: 21.09.10.
13. Фромм Э. Гуманистический психоанализ / Э. Фромм; сост. и общ. ред. В.М. Лейбина. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.
14. Франкл В. Человек в поисках смысла: пер. с англ. / В. Франкл; пер. с англ. и нем. общ. ред. Л.Я. Гозмана, Д.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
15. Адлер А. Наука жить: пер. с англ и нем. / А. Адлер. – К.: Port-Royal, 1997. – 288с.
16. Гроф С. За пределами мозга: пер. с англ. / С. Гроф; пер. с англ. А. Андрианова, Л. Земской, Е. Смирновой под общ. ред. А. Дегтярева. – 3-е изд. – М.: Институт Трансперсональной Психологии. Изд-во института психотерапии, 2000. – 504 с.
17. Минделл А. Вскать задом наперед: Процессуальная работа в теории и практике: пер. с англ. / А. Минделл, Э. Минделл; пер. с англ. Л. Масловой, В. Самойлова. – М.: АСТ и др., 2005. – 233 с.
18. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. — 3-е изд. испр. и доп. — М.: Независимая фирма "Класс", 2001. — 336 с.
19. Психология здоровья / под. ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.

УДК 159.923.

Корнієнко О. В.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка (м. Київ)

БЕЗПЕКА ТА ПІДТРИМАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ПСИХОЛОГІВ

У статті розглянута проблема дослідження чинників перших ознак погіршення психічного та фізичного здоров'я студентів психологів першого курсу юнаків та дівчат Національного університету імені Тараса Шевченка, факультету психології за 2006 навчальний рік.

Ключові слова: особистість, здоров'я, межовий стан між здоров'ям і хворобою, підтримка безпеки психосоматичного здоров'я.

Актуальність проблеми. У доступній нам літературі, за матеріалами наукових конференцій та публікацій у фахових виданнях, здоров'я студентів є предметом широкого наукового обговорення. На думку багатьох дослідників, сучасний стан здоров'я студентської молоді має стійку тенденцію до погіршення, про що свідчить збільшення кількості студентів спеціалізованої медичної групи, яка сягає у різних вищих навчальних закладах від 15 до 25%. Так, за даними

Луганського державного педагогічного інституту, встановлено, що захворюваність студентів перших курсів за 10 років збільшилася з 16% до 40,3% про це писав В.Шигалевський [2].

Слід урахувати ще й те, що більша частина студентської молоді вже має певні захворювання, які розвинулися під час навчання у школі. Яскравим підтвердженням цієї думки може слугувати дослідження, проведене Г.Кривошеєвою [5]. Аналіз захворюваності студентів 15 вищих навчальних закладів такого індустріального міста, як Донецьк, виявив п'ять груп захворювань, які зустрічаються найбільш часто: 1) органів зору; 2) опорно-рухового апарату; 3) нервової системи; 4) органів дихання; 5) шлунково-кишкового тракту. При цьому було встановлено тенденцію до їх збільшення. Так, у студентів Донецька захворюваність шлунково-кишкового тракту в 1997–1999 рр. збільшилась у 2,5 рази порівняно з 1996 р.; нервової системи – у 1,52 рази; на вегето-судинну та нейроциркуляторну дистонію – в 1,5 рази. Усі перелічені вище хвороби головним чином набуті під час навчання у школі, а потім й у вищих навчальних закладах.

Головний лікар студентської поліклініки Київського політехнічного університету за даними на 2008 рік наголошує та тому, що проблема здоров'я студентської молоді на сьогодні є вкрай актуальною. Статистика свідчить, що 60-70% студентів мають відхилення в стані здоров'я. З кожним роком захворюваність збільшується в середньому на 1-1,5 разів. При цьому 10% студентів – диспансерно хворі, з них 60% терапевтичного профілю [1].

За останні роки дана проблема отримала, також, широку підтримку у нормативно-правових постановках, урядів України, Росії у зв'язку з катастрофічним станом психосоматичного здоров'я учнівської та студентської молоді. У зв'язку з вищезазначеним в Україні розроблено Міжгалузову комплексну програму "Здоров'я нації" на 2002-2011 роки, яка затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 року № 14. Крім того, видано Указ Президента України від 12.12.07 № 1208 "Про додаткові невідкладні заходи щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні". У міністерстві охорони здоров'я Російської федерації була затверджена міжгалузева програма "Охорона та укріплення здоров'я здорових на 2003-2010 роки" [6].

Одними з основних здобутків автора представленої статті є підготовлені: навчальний посібник „Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей” О. Корнієнко [3] та монографія „Безпека життєдіяльності та підтримання психосоматичного здоров'я молоді” [4].

Метою даної статті є аналіз проведених порівняльних кореляційних досліджень з урахуванням отриманих емпіричних даних одинадцяти психодіагностичних тестів та їх результатів двох груп психологів першого курсу: юнаків та дівчат факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка: за перше півріччя 2006 навчального року.

Нами були сформульовані наступні завдання теоретико-емпіричного дослідження:

1. Провести порівняльний кореляційний аналіз показників перших ознак погіршення психосоматичного здоров'я, так званий "донозологічний стан" (передхворобливий стан) психологів: юнаків та дівчат першого курсу.

2. Виділення групи факторів як чинників перших ознак погіршення та підтримання психосоматичного здоров'я студентів на основі кореляційного та порівняльного аналізу одинадцяти психодіагностичних тестів.

Нами були виділені чотири блоки психодіагностичних методик, результати яких розглядаються як умовні "фактори погіршення чи підтримання психосоматичного здоров'я"

Перший рівень: індивідуально-психологічний та психофізіологічний (ЕРІ інтроверсія, амбіверсія, екстраверсія, емоційна стабільність/нестабільність адаптований А.Г.Шмельовим за Д.Я.Райгородським (тест №1); інтегральність темпераменту за Ю.Беловим (тест №2); особливості відчуття та сприйняття (репрезентативні системи людини „візуальність", „кінестетичність", „аудіальність") за Т.М. Орлова, О.М.Добrorоднев (тест №3).

Другий рівень: особистісно-орієнтований акцентуації характеру за Шмішеком за Л.А.Головей, Е.Ф.Рибалко (тест №4); методика діагностики темпераменту Я.Стреляу за Д.Я.Райгородським (тест №5), шкала самооцінки особистісної та ситуативної тривожності С.Spielberger за В.Л.Марищук та ін. (тести №6,7).

Третій рівень: психосоматично-орієнтований методика диференціальної діагностики депресивних станів В.А.Жмурова за Д.Я.Райгородським (тест №8); Гісенський опитувальник адаптований у психоневрологічному інституті ім. В.М.Бехтерева (тест №9); методика експрес-діагностики неврозу К.Хека I.Хеса за Д.Я.Райгородським (тест №10).

Четвертий рівень: міжособистісно - орієнтований методика діагностики міжособистісних відношень Т.Лірі за Д.Я.Райгородським (тест №11).

Проведений нами ґрунтовний кореляційний аналіз 43 параметрів, які відносяться до комплексних чинників психосоматичного здоров'я студентів психологів першого курсу юнаків та дівчат виділив на нашу думку десять груп "факторів-чинників" перших ознак погіршення чи підтримання здоров'я у "умовній нормі" для даних вікових груп: психологи-юнаки ($n=37$), $18,23 \pm 0,67$ років та дівчата-психологів ($n=92$), $17,80 \pm 0,49$ років.

Ми отримали наступні "фактори-чинники", які сформували "кореляційні матриці" з різною кількістю значимих кореляційних зв'язків.

1). "Фактор-вік"(3 зв'язки) у групі дівчат: "Болі різних частин тіла" ($0,236^{*1}$), "Серцеві скарги" ($0,245^{*}$), "Інтенсивність скарг" ($0,271^{*}$), у групі хлопців дані зв'язки не встановлені.

2). "Фактор-психотип" (4 зв'язки) у двох групах встановлено по два кореляційних зв'язки: у юнаків: "Вираженість неврозоподібного стану" ($0,577^{**2}$), "Особистісна тривожність" ($0,352^{*}$). У дівчат "Болі різних частин тіла" ($-0,257^{*}$), "Серцеві скарги" ($0,236^{*}$).

3). "Фактор-емоційна стабільність/нестабільність"(5 зв'язків). У юнаків (2 зв'язки): "Вираженість неврозоподібного стану" ($0,577^{**}$), "Особистісна тривожність" ($0,352^{*}$). У дівчат (3 зв'язки): "Болі різних частин тіла" ($-0,257^{*}$),

¹ * Показник кореляційної залежності на рівні $p < 0,05$

² **Показник кореляційної залежності на рівні $p < 0,01$

"Інтенсивність скарг" (-0,235*), "Інтенсивність скарг пацієнтів груп хворих" (-0,300*).

4). "Фактор-інтегральність темпераменту"(13 зв'язків). У юнаків (10 зв'язків): "Холеричність-інтенсивність скарг груп здорових" (-0,328*), "Сангвінічність – виснаження та особистісна тривога" (-0,328*), (-0,431); "Флегматичність – вираження неврозоподібного стану та ситуативна тривожність" (-0,235*), (-0,431*); "Меланхолічність – депресивний стан(0,496**), виснаження (0,531**), серцеві скарги(0,327*), інтенсивність скарг(0,405*), вираженість неврозоподібного стану" (0,659**). У дівчат (3 зв'язки): "Меланхолічність - депресивний стан (0,270*), вираженість неврозоподібного стану" (0,293*), особистісна тривожність" (0,351*).

5). "Фактор-провідна модальність" (7 зв'язків). У юнаків (два зв'язки): "Аудіальність- особистісна тривожність" (-0,328*); "Кінестетичність- особистісна тривожність" (-0,327). У дівчат (5 зв'язків): "Аудіальність- депресивний стан (0,251*); серцеві скарги (0,286*), інтенсивність скарг (0,255*), вираженість неврозоподібного стану (0,247*), особистісна тривожність" (0,241*)

6). "Фактор-акцентуації темпераменту"(15 зв'язків). У юнаків (13 зв'язків): "Гіпертимність- виснаження (-0,434**), болі різних частин тіла (-0,528**), серцеві скарги (-0,362*), інтенсивність скарг (-0,543**), вираженість неврозоподібного стану "(-0,391*); "Тривожність- депресивний стан" (0,562**), "інтенсивність скарг пацієнтів груп хворих" (0,479*), "вираженість неврозоподібного стану" (0,554**); "Дистимічність- депресивний стан (0,574*), вираженість неврозоподібного стану" (0,488*); "Емотивність – шлункові скарги " (-0,387**), "Екзальтованість – шлункові скарги" (0,377*), "Циклотимічність- болі різних частин тіла (-0,328*). У дівчат (2 зв'язки): "Дистимічність- депресивний стан" (-0,243*), "Емотивність- депресивний стан (-0,314*).

7). "Фактор-акцентуації характеру"(10 зв'язків). У юнаків(3 зв'язки): "Демонстративність - депресивний стан(0,574**), виснаження(0,345*), інтенсивність скарг"(-0,329*). У дівчат(7 зв'язків): "Педантичність – емоційна стабільність/нестабільність (-0,324*), інтенсивність скарг(0,232*), інтенсивність скарг пацієнтів груп хворих(0,265*); "Застріваючість- виснаження(0,261*), серцеві скарги(0,261*), інтенсивність скарг(0,345*), особистісна тривожність(0,279*).

8). "Фактор-властивості нервової системи" (3 зв'язки). У юнаків: "Сила процесів збудження- депресивний стан" (-0,397*); "Сила процесів гальмування – інтенсивність скарг(0,344*). "Рухомість нервових процесів – виснаження(-0,335*). У дівчат не було встановлено подібних кореляційних залежностей.

9). "Фактор-депресивний стан"(3 зв'язки). У юнаків: – виснаження(0,360*), інтенсивність скарг пацієнтів груп хворих(0,394*) вираженість нервово подібного стану(0,670**). У групі дівчат кореляційні залежності за даними показниками відсутні.

10). "Фактор-психосоматичні скарги"(12 зв'язків). У юнаків: "Виснаження – вираженість неврозоподібного стану"(0,457**); "Шлункові скарги-агресивність(-0,330*), особистісна тривожність(0,326*); "Болі різних частинах тіла – підкорюваність(0,371*), особистісна тривожність"(0,355*); "Серцеві скарги – підозрілість(0,340*), особистісна тривожність(0,405*); "Інтенсивність скарг-

вираженість неврозоподібного стану(0,401*), підкорюваність(0,336*), особистісна тривожність(0,406*); "Інтенсивність скарг груп хворих пацієнтів – вираженість неврозоподібного стану(0,405*), підозрілість(0,338*). У дівчат подібних кореляційних залежностей не було встановлено.

Вважаємо за доцільне представити отримані дані кореляційних залежностей з урахуванням показників одинадцяти психодіагностичних тестів як "факторів-чинників" сприяючих підтриманню чи проявів перших ознак погіршення психосоматичного здоров'я студентів психологів.

Таблиця 1 - Порівняння кореляційних залежностей між психологами першого курсу юнаками та дівчатами за "фактором №1-вік"

Досліджувані показники	Юнаки-психологи (n=37)	Коефіцієнти кореляції	Дівчата-психологи (n=92)	Коефіцієнти кореляції
	4,05±5,43	Відсутність	4,84±4,46	"Болі різних частин тіла"(0,236*)
	2,4±3,10	Відсутність	2,98±3,35	"Серцеві скарги" (0,245*)
	16,43±15,09	Відсутність	17,04±12,47	"Інтенсивн. скарг" (0,271*)

Представлені дані дають змогу проаналізувати показники ви-раженості досліджуваних пара-метрів та їх кореляційні коефі-цієнти. З таблиці №1 слідує те, що показники: "Болі різних частин тіла", "Серцеві скарги", "Інтенсивність скарг" у групі дівчат психологів переважають показники групи юнаків, це також, підтверджується наявністю потрібної кореляційної залежності.

Таблиця 2 - "ФАКТОР №2 -ПСИХОТИП"

Досліджувані показники	Юнаки-психологи (n=37)	Коефіцієнти кореляції	Дівчата-психологи (n=92)	Коефіцієнти кореляції
	8,18±6,38	"Виснаж." (-0,431**)	7,33±4,70	Відсутність
	<u>16,43±15,09</u>	"Інтенсивн. скарг" (-0,335*)	<u>17,04±12,47</u>	Відсутність
	4,05±5,43	Відсутність	4,84±4,46	"Болі різних частин тіла" (0,248*)
	2,4±3,10	Відсутність	2,98±3,35	"Серцеві скарги" (0,236*)

Наступні показники у табл. 2 показують певну варіабельність отриманих показників. Як у юнаків, так і дівчат встановлені - по дві кореляційні залежності, проте для юнаків від'ємні кореляційні показники "Виснаження" та "Інтенсивність скарг" демонструють на нашу думку небезпечні тенденції до погіршення рівня психосоматичного здоров'я через перевагу показника "Виснаження" та наявним кореляційним зв'язком на рівні значущості $p<0,01$. Відмінність у характері показників "Інтенсивність скарг" може бути інтепритована за рахунок більш складних механізмів регуляції та самооцінки дівчатами-психологами даного багатофакторного показника. Необхідно, звернути увагу на те, що такі чинники як "Болі різних частин тіла", "Серцеві скарги" та їх кореляційні показники, а також дані опитувальників представлені у табл.2 дівчат-психологів відіграють значну роль у дослідженні мети заявленої статті.

У кількісному відношенні кореляційних залежностей спостерігається їх збільше-ння при порівнянні з дани-ми Таблиця 1,2. Для юнаків більш виразними були залежності: "Ви-раженості неврозоподібного стану" та "Особистісної

тривож-ності" з вище виділеним "Фактором №3-емоційної стабільності/нестабільності, проте абсолютні показники у цій групі не є більшими при порівнянні з групою дівчат. Відмічається, також, повторення та збільшення кількості від'ємних кореляційних залежностей у дівчат такого суттєвого параметра як – "Болі різних частин тіла", "Інтенсивність скарг", та "Інтенсивність скарг пацієнтів груп" та більш високих абсолютних показників, що наочно представлено у Таблиця 3.

Таблиця 3 - "ФАКТОР №3-ЕМОЦІЙНА СТАБІЛЬНІСТЬ/НЕСТАБІЛЬНІСТЬ"

Досліджувані показники	Юнаки-психологи (n=37)	Коефіцієнти кореляції	Дівчата-психологи (n=92)	Коефіцієнти кореляції
	<u>13,83±7,22</u>	"Виражен. невроз. подіб.стану" (0,577**)	<u>17,70±6,07</u>	Відсутність
	<u>40,89±7,21</u>	"Особист. тривожн." (0,352*)	<u>43,66±8,77</u>	Відсутність
	4,05±5,43	Відсутність	4,84±4,46	"Болі різних частин тіла" (-0,257*)
	16,43±15,09	Відсутність	17,04±12,47	"Інтенсивн. скарг" (0,235*)
	22,91±20,00	Відсутність	32,68±26,25	"Інтенсивн. скарг пацієн.груп" (-0,300*)

У даній таблиці, включені 13 кореляційних зв'язків, при перевазі 10 за юнака-ми, та 3- дівчатами. Необхідно акцентува-ти увагу на виділенні 5 кореляційних зв'яз-ків "Меланхолічно-сті" з "Депресивним станом", "Виснаженням", "Се-рцевими скаргами", "Інтенсивністю скарг", "Вираженніс-тю неврозоподібного стану". Для групи дівчат показник "Ме-ланхолічності", також, проявив себе потрійним кореляційним зв'язком з "Депресивним станом", "Вираженністю неврозоподібного стану, "Особистістною тривожністю".

Початковий порівняльний аналіз надає можливість допустити те, що наявності кореляційного зв'язку, наприклад, "Меланхолійності" – "Депресивного стану" (0,496**) та абсолютні показники у юнаків $23,48 \pm 11,82$ є більшими ніж у дівчат $22,51 \pm 13,22$. У представленій Таблиця 4 та інших №1-3 є приклади, що підтверджують наші припущення. На особливість інтепритації даних безперечно впливає спрямованість (позитивна/негативна) кореляційних показників.

Отримані дві від'ємні кореляційні залежності у юнаків, а саме "Аудіа-льність- особистісна тривожність (-0,328)*" та "Кінестетичність – особистісна тривожні-сть (-0,327*)" свідчать про загострене сприй-няття зовнішніх впливів на аудіальний канал (слуховий аналізатор) досліджуваних та кінестетичне (внутрішнє) інтуїтивне відчуття опосередкованого розвитком такої важливої особистісної риси особистісна тривожність. У дівчат встановлені п'ять кореляційних зв'язків орієнтованих на спрямований зв'язок "Аудіальності - серцевих скарг(0,286*), інтенсивності скарг(0,255*), вираженості неврозоподібного стану (0,247*)", встановлена, також, перевага вищезгаданих абсолютних показників з урахуванням усіх позитивних коефіцієнтів кореляції.

Таблиця 4 - "ФАКТОР №4-ІНТЕГРАЛЬНІСТЬ ТЕМПЕРАМЕНТУ ЗА
Ю.БЕЛОВИМ"

показники Досліджувані	Юнаки-психологи (n=37)	Коефіцієнти кореляції	Дівчата- психологи (n=92)	Коефіцієнти кореляції
	54,4±38,16	"ХОЛЕРИЧН." - "Інтенсив.скарг груп здорових" (-0,328*)	45,5±32,67	Відсутність
	8,18±6,38	"САНГВІНІЧН."- "Виснаження" (-0,328*)	7,33±4,70	Відсутність
	40,89±7,21	"Особист. тривожн." (-0,431*)	43,84±8,77	Відсутність
	13,83±7,22	"ФЛЕГМАТИЧН."- "Виражен.невроз. под. стану" (-0,235*)	17,7±6,07	Відсутність
	42,18±8,08	"Ситуатив. тривожн." (-0,431*)	43,79±10,76	Відсутність
	23,48±11,82	"МЕЛАНХ." - "Депресивн. стан" (0,496**)	22,51±13,22	"Депресивн. стан"(0,270*)
	8,18±6,38	"Виснаження" (0,513**)	7,33±4,76	Відсутність
	2,4±3,10	"Серцеві скарги" (0,327*)	2,98±3,35	Відсутність
	16,43±15,09	"Інтенсивн. скарг" (0,405*)	17,04±12,47	Відсутність
	13,83±7,22	"Виражен. невроз. под.стану" (0,659**)	17,70±6,07	Виражен. невроз. под.стану"(0,293*)
	40,89±7,21	Відсутність	43,66±8,77	"Особист. тривожн."(0,351*)

Таблиця 5 - "ФАКТОР №5 --ПРОВІДНА МОДАЛЬНІСТЬ"

показники Досліджувані	Юнаки-психологи (n=37)	Коефіцієнти кореляції	Дівчата- психологи (n=92)	Коефіцієнти кореляції
	40,89±7,21	"АУДІАЛЬН."- "Особист. тривожн."- (-0,328*)	43,66±8,77	"АУДІАЛЬН."- "Особист. тривожн." (0,241*)
	23,48±11,82	Відсутність	22,51±13,22	"Депресивн. стан" (0,251*)
	2,4±3,10	Відсутність	2,98±3,35	"Серцеві скарги" (0,286*)
	16,43±15,09	Відсутність	17,04±12,47	"Інтенсивн. скарг " (0,255*)
	13,83±7,22	Відсутність	17,7±6,07	"Виражен. невроз. под.стану" (0,247*)
	40,89±7,21	"КІНЕСТЕТ."- "Особист. тривожн." (-0,327*)	43,66±8,77	Відсутність

Таблиця 6 - "ФАКТОР №6 –АКЦЕНТУАЦІЇ ТЕМПЕРАМЕНТУ ЗА ШМІШЕКОМ"

	показники	Юнаки-психологи (n=37)	Коефіцієнти кореляції	Дівчата-психологи (n=92)	Коефіцієнти кореляції
Досліджувані		8,18±6,38	"ГІПЕРТИМН." - "Виснаження" (-0,434*)	7,33±4,46	Відсутність
		4,05±5,43	"Болі різних частин тіла" (-0,528**)	4,84±4,70	Відсутність
		2,4±3,10	"Серцеві скарги" (-0,362**)	2,98±3,35	Відсутність
		16,43±15,09	"Інтенсив. скарг" (-0,543*)	17,04±12,47	Відсутність
		13,83±7,22	"Виражен.невр. под. стану" (-0,391*)	17,7±6,07	Відсутність
		23,48±11,85	"ТРИВОЖН." – "Депресивн. стан" (0,562**)	22,51±13,22	Відсутність
		22,91±20,00	"Інтен.скарг.пац. груп хворих" (0,479**)	32,68±26,25	Відсутність
		13,83±7,92	"Виражен.невроз. под. стану" (0,327*)	17,7±6,07	Відсутність
		10,83±4,42	"ДИСТИМІЧН." – "Депресивн. стан" (0,574**)	9,45±4,89	"ДИСТИМІЧН." – "Депресивн. стан" (0,243*)
		13,83±7,22	"Виражен.нервов. под. стану" (0,448**)	17,70±6,07	Відсутність
		1,56±2,32	"ЕМОТИВН." – "Шлунк. скарги" (-0,378**)	1,88±2,17	Відсутність
		23,48±11,85	Відсутність	22,51±13,22	"ЕМОТИВН." – "Депресивн. стан" (-0,314*)
		1,56±2,32	"ЕКЗАЛЬТОВ." – "Шлунк. скарги" (-0,377**)	1,88±2,17	Відсутність
		4,05±5,43	"ЦИКЛОТИМ." – "Болі різних частин тіла" (-0,328*)	4,84±4,84	Відсутність

Найбільш інформативним виявився аналіз кореляційних залежно-стей та абсолютних показників "Фактору №6 акцентуації темпераменту" з представленими у Таблиця 6 показниками у кількості п'ятнадцяти різнонаправлених зв'яз-ків досліджуваних показників психологів юнаків та дівчат. Як видно з представленої таблиці у юнаків виявлено 13, а у дівчат 2 відповідних зв'язів. На нашу думку детального обговорення та подальших досліджень вимагають кореляційні підгрупи психосоматичних показників здоров'я двох факторів: "Гіпертимність" та "Тривожність" як акцентуацій темпераменту. Нами, також, був відмічений вплив інших акцентуацій темпераменту: "Дистимічність – Емотивність – Екзальтованість - Циклотимічність" на досліджувані показники та пошуку відмінностей між двома групами. Найбільші показники кореляційних зв'язків були між "Гіпертимністю - виснаженням (-0,434**), болі різних частин тіла

(-0,528**), інтенсивністю скарг (-0,543**); "Тривожністю - депресивним станом(0,562**), інтенсивністю скарг пацієнтів груп(0,479**), враженістю неврозоподібного стану(0,554**).

Подальший аналіз отриманих емпіричних даних за факторами №7,8,9,10, де будуть представлені узагальнені порівняльні результати без демонстрації табличних даних, через обмежену кількість сторінок плануємої статті.

Висновки

1. Проводячи узагальнений висновок з отриманих результатів останніх чотирьох табличних даних, слідує те, що існують певні закономірності у частоті зустрічаємості кореляційних залежностей та показників тестів за: "фактором №7-акцентуації характеру", "фактором №8-властивості нервової системи", "фактором №9 - депресивний стан", та "фактором №10-психосоматичні скарги". Наприклад, такі складові психосоматичного здоров'я юнаків як "Депресивний стан", "Виснаження", "Інтенсивність скарг", "Виразеність неврозоподібного стану" - входять до кореляційних матриць.

2. Привертає увагу той факт, що встановлені переважаючі показники "Депресивного стану" ($23,48 \pm 11,85 - 22,51 \pm 13,2$), "Виснаження" ($8,18 \pm 6,38 - 7,33 \pm 4,70$) за даними тестів у групі юнаків-психологів при порівнянні дівчатами-психологами, що підтверджується наявністю кореляційних зв'язків у юнаків. У групі дівчат-психологів встановлені тільки окремі кореляційні зв'язки "Фактору №7-акцентуації характеру", а саме дві підгрупи кореляційних зв'язків: "Педантичність-емоційна стабільність(-0,324*), інтенсивність скарг(0,232*), інтенсивність скарг пацієнтів груп хворих(0,265*). "Застріваючість - виснаження(0,261*), серцеві скарги(0,261*), інтенсивність скарг(0,345*), особистісна тривожність(0,279*). Не було встановлено значимих кореляційних зв'язків за факторами №8,9,10 у групі дівчат. За більшістю вищезгаданих показників за даними тестів встановлені переважаючі показники, що підтверджено даними "Фактора №7-акцентуації характеру".

Література

1. Здоров'я молоді у сучасних аспектах інформаційних технологій./ Шамадрак М.В. - 2008.- Режим доступу: <http://kpi.ua/830-4>
2. Зв'язок екологічного стану Луганщини з рівнем здоров'я, адаптацією та загальною фізичною підготовленістю студентської молоді / Тези доповідей міжнародної конференції "Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи". /Шигалевський В.В.- Дрогобич.: 2001 – С.82-87
3. Корнієнко О.В. Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей /Корнієнко О.В.-К.: Видавничий центр "Київський університет", 2000.-126 с. (Навч.посібник).
4. Корнієнко О.В. Безпека життєдіяльності та підтримання психосоматичного здоров'я молоді/ Корнієнко О. В.-К.: Видавничий центр "Київський університет", 2004.-264 с. (Монографія).
5. Кривошеєва Г.Л. Система формування культури здоров'я студентів / Г.Л.Кривошеєва // Рідна школа – 2000. – №5. – С.10-12.
6. Пономаренко В.А.Здоровье здорового человека.- / Пономаренко В.А. // Мир психологии. 2009,№2(58).- С.183-194.