

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП И САМООЦЕНКА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В.Ю. Бахолдина, К.С. Ступина, В.А. Ковылин

Кафедра антропологии биологического факультет МГУ, Москва

Трудами широкого круга исследователей установлено, что морфологические и психические особенности человека образуют сложную систему неоднозначных связей и взаимозависимостей. В эту систему входят и связи между внешними особенностями человека и его самооценкой. Исследования показывают, что этот аспект самооценки играет особенно важную роль в формировании психологических особенностей в детском и подростковом возрасте. Высокая значимость для детей и подростков их собственной внешности предопределяет актуальность поиска закономерностей в структуре связей между антропологическими и психологическими аспектами самооценки человека. Междисциплинарный подход в этом случае представляется единственно приемлемым, поскольку изучению одновременно подвергаются психологические и антропологические особенности индивида. При таком подходе оптимальным является применение традиционных антропометрических методик в сочетании с тестами, апробированными в психологии и доступными для самостоятельного использования специалистами смежных дисциплин.

Ключевые слова: *соматический статус, внешность, самооценка, междисциплинарный подход*
УДК 572.5

Введение

С глубокой древности человека интересовала связь между его морфологией и личностными особенностями. В Древней Греции, например, понятия «сома» и «личность» были в значительной степени тождественны. Позже стали появляться и научные исследования, авторы которых пытались сопоставить телесную специфику человека с его психологическими особенностями. Первые специальные работы в этой области относятся к началу XIX века [Lombroso, 1889]. Трудами многих западных и отечественных ученых было показано, что между морфологическими характеристиками человека и его психическими и психомоторными особенностями, действительно, существуют определенные связи, или, по крайней мере, намечаются тенденции таких связей [Кречмер, 2000; Дерябин и др., 2003; Дубинина, Негашева, 2006; Sheldon, 1940]. Поиск подобных связей определяется представлением о целостности биологической природы человека, о сложности и многоплановости такого понятия как конституция, которая является системой морфо-психологических, физиологических и биохимических особенностей человеческого организма [Хрисанфова, Перевозчиков, 2002; Клиорин, Чтецов, 1979]. В современ-

ной антропологии признается неоднозначность и сложность взаимоотношений между морфологией и психическими особенностями человека, что является предметом специальных исследований [Федотова, 2006].

Традиционный подход к изучению психосоматических связей лежит в сфере исследований конституциональной антропологии, когда в качестве предмета изучения рассматриваются объективно фиксируемые морфологические и психологические характеристики исследуемых. Работа, результаты которой изложены в настоящей статье, выполнена в русле направления, которое можно было бы назвать антропологией «субъективной». В этом случае предметом исследования является влияние собственных антропологических особенностей на самого субъекта и роль индивидуального антропологического компонента в формировании сложных личностных психологических феноменов, в том числе и таких, как самооценка.

В отечественной антропологии существует уже довольно много работ, которые выполнены с применением таких принципов и подходов. Это, прежде всего, монография Н.И. Халдеевой «Антропозстетика» [Халдеева, 2004], книга М.Л. Бутовской [Бутовская, 2004], некоторые статьи в перио-

дических изданиях [Бахолдина, Ступина, 2009; Локк, Бахолдина, 2006].

Индивидуальные антропологические факторы наиболее значимы в сложный период биологического и социального взросления, поэтому результаты исследований в области «субъективной» антропологии могут быть интересны психологам, педагогам и родителям, небезразличным к психологическому благополучию детей и подростков.

Считается научно установленным фактом, что тенденции психосоматических связей наиболее отчетливо могут быть выявлены в период роста и развития [Хрисанфова, Перевозчиков, 2002]. На этом этапе онтогенеза в наибольшей степени проявляется и субъективный аспект значимости внешности. Как показано многими исследователями, антропологические особенности ребенка или подростка имеют большое значение для его самооценки [Таннер, 1979; Кон, 1980, 1984]. Уровень самооценки детей и подростков, в свою очередь, влияет на многие стороны их жизни, будучи важным показателем психического благополучия или неблагополучия. Именно поэтому изучение самооценки детей и подростков и тех факторов, которые оказывают влияние на ее формирование, является одной из центральных проблем современной аукологии и социальной психологии [Андреева, 2000]. Актуальность исследований в этом направлении диктуется также сложностью социальной и культурной среды, в которой происходит рост и развитие современных детей и необходимостью изучения механизмов сопротивления стрессам, неизбежным в условиях жизни в большом городе [Кон, 2006; Эрикссон, 1996].

Проблема связи между внешностью человека и его самооценкой до сих пор изучена недостаточно. Рассматриваются обычно два основных аспекта этого вопроса. Первый из них касается значимости внешности человека в формировании его самооценки и изучается специалистами в области возрастной и социальной психологии [Бороздина, Молчанова, 2001; Крайг, 2000]. Второй аспект проблемы относится к выявлению реальной связи между самооценкой индивида и его морфологическим статусом. Для изучения такой связи необходимы данные, полученные профессиональными антропологами и в достаточной мере обоснованные статистически, чем и определяется актуальность настоящего исследования, основанного как на традиционной антропометрической методике, так и на признанных в отечественной психологии методах определения самооценки и ее структуры.

Материал и методы

Материал для работы собран К.С. Ступиной в школах города Москвы в 2006–2008 гг. Всего было обследовано 748 школьников в возрасте от 6 до 17 лет (383 девочки и 365 мальчиков). Кроме того, В.А. Ковылиным была обследована группа студентов 1-го курса МГУ (60 девушки и 40 юношей). Основной материал делится на 8 половозрастных групп:

- девочки в возрасте 6–10 лет (121 человек)
- мальчики в возрасте 6–10 лет (100 человек)
- девочки в возрасте 11–12 лет (112 человек)
- мальчики в возрасте 11–13 лет (164 человека)
- девочки в возрасте 13–15 лет (100 человек)
- мальчики в возрасте 14–15 лет (50 человек)
- девочки в возрасте 16–17 лет (50 человек)
- мальчики в возрасте 16–17 лет (51 человек).

Выборка студентов В.А. Ковылина использована лишь для изучения возрастной динамики самооценки у разных конституциональных типов и состоит из двух групп:

- девушки в возрасте 17–18 лет (60 человек)
- юноши в возрасте 17–18 лет (40 человек)

Морфологическое исследование проводилось по методике В.В. Бунака [Бунак, 1941], включающей 28 размеров тела. Конституциональная диагностика осуществлялась по методике В.Г. Штефко и А.Д. Островского [Хрисанфова, Перевозчиков, 2002]. Также была проведена оценка баллов соматотипа по схеме У. Шелдона в модификации Б. Хит–Д. Картера с применением оценочных уравнений [Дерябин, 2008]. Были рассчитаны баллы эндоморфии (End), мезоморфии (Mes) и эктоморфии (Ect).

Балл эндоморфии выводится из равенства

$$\text{End} = -0.7182 + 0.1451 X - 0.00068 X^2 + 0.0000014 X^3,$$

в котором $X = 170.18 S / L$, где S – сумма (мм) жировых складок, измеренных под лопаткой, на трицепсе и в области супраспинальной точки, L – длина тела (см).

Балл мезоморфии получается при помощи уравнения

$$\text{Mes} = 0.858 A + 0.601 B + 0.188 C + 0.161 D - 0.131 L + 4.50,$$

где A – диаметр дистального эпифиза плеча (см), B – диаметр дистального эпифиза бедра (см), C – исправленная окружность плеча при руке согнутой в локте (см), D – исправленная окружность голени (см), L – длина тела (см). Исправленные окружности плеча и голени получают вычитанием из эмпирически полученных значений величины жировых складок (см), измеренных соответственно на трицепсе и на голени.

Балл эктоморфии вычисляется при помощи равенства

$$Ect = 0.732 I - 28.58,$$

в котором $I = L / (W)^{1/3}$, где L – длина тела (см), W – масса тела (кг).

Если $38.25 < I < 40.75$, то используется иное равенство

$$Ect = 0.463 I - 17.63,$$

при $I < 38.25$ балл эктоморфии принимается за 0.1. Если при вычислениях какой-либо из трех баллов оказывается с отрицательным знаком или равен нулю, то ему также присваивается значение 0.1 [Дерябин, 2008].

Для определения уровня самооценки был применен подход Дембо–Рубинштейн, основанный на непосредственном шкалировании исследуемыми некоторых собственных качеств [Рубинштейн, 2007]. Шкала Дембо–Рубинштейн была изменена и дополнена в соответствии с задачами настоящего исследования. Исследуемые оценивали по этой шкале такие свои особенности как уверенность в себе, предполагаемое отношение к ним других людей, собственную внешность и желание ее изменить, ум и характер. По итогам шкалирования определялся уровень общей самооценки каждого индивида в баллах. Применение шкалы, на которой каждый показатель может быть охарактеризован количественно, от 0 до 100, позволило получить статистически сопоставимые данные и включить их в многомерный анализ вместе с морфологическими признаками.

Статистическая обработка результатов проводилась на ПК с использованием стандартного пакета статистических программ Statistica 6.0. В работе был применен модуль Factor Analysis программы Statistica 6.0. В качестве метода извлечения факторов использовался метод главных компонент в нормированной варимакс-ротации [Дерябин, 2004].

Результаты и обсуждение

На первом этапе исследования были проанализированы данные о распределении выделенных конституциональных типов по разным возрастным группам. Эта часть анализа проведена лишь для групп детей школьного возраста.

Анализ данных о распределении конституциональных типов (табл. 1) показывает преобладание во всех возрастных группах торакального типа телосложения. У мальчиков также часто встречается мышечный тип (в 14–15 лет и в 16–17 лет), достаточно высок процент дигестивного типа

(особенно у мальчиков 11–13 лет и девочек 11–12 и 13–15 лет). Астеноидный тип чаще встречается у девочек (в 6–10, 11–12 и 16–17 лет), у мальчиков процент встречаемости астеноидного типа повышается лишь в 16–17 лет.

Несмотря на преобладание среди изученных детей и подростков торакального типа телосложения, обращает на себя внимание довольно высокий процент школьников с дигестивным типом телосложения. Эти данные согласуются с результатами исследований, проведенных в НИИ антропологии МГУ имени М.В. Ломоносова В.В. Зубаревой, которая отмечает, что изучение в последние годы физического развития детей дает основания говорить о снижении среди них доли индивидов, имеющих дефицит массы тела, что еще недавно было главным отклонением в физическом развитии подрастающего поколения, и распространенности избыточной массы тела (особенно у мальчиков) [Зубарева, 2008]. По мнению Е.З. Годиной с соавторами, в эпохальной динамике массы тела происходит перераспределение соотношения жирового и мышечного компонентов в связи с «недогрузкой» моторной системы, двигательным «голодом», несбалансированностью питания, что в первую очередь отражается на физическом развитии мужчин [Година и др., 1999]. Ю.А. Ямпольской даже высказывается мнение о тенденции к пикносомизации мужского населения [Ямпольская, 2005]. Возникновение такой тенденции можно, очевидно, объяснить влиянием социально-экономических факторов, в частности, урбанизацией.

Следующий этап исследования был посвящен поиску связи между соматическим статусом детей и подростков и их самооценкой. Для этого были применены два подхода. Первый из них состоял в попытке выявить статистические зависимости между морфологическими показателями и уровнем общей самооценки с помощью метода факторного анализа, который, как известно, предназначен для изучения внутригрупповых корреляций [Дерябин, 2007]. Априори можно предположить, что коэффициенты корреляции между столь различными признаками будут не слишком велики, поэтому даже небольшие факторные нагрузки в этом случае заслуживают внимания.

Следуя условию факторного анализа, согласно которому количество наблюдений должно значительно превышать количество рассматриваемых признаков [Дерябин, 2007], авторы включили в факторный анализ девять морфологических признаков, четыре из которых (средний диаметр дистального эпифиза, а также баллы экто-, эндо- и мезоморфии) представляют собой интегративные показатели. Средний диаметр дистального

Таблица 1. Распределение конституциональных типов в изученной выборке, %

	Девочки				Мальчики			
	6–10 лет	11–12 лет	13–15 лет	16–17 лет	6–10 лет	11–13 лет	14–15 лет	16–17 лет
Астеноидный	17.3	17.8	7.0	20.0	8.0	8.5	6.0	19.6
Торакальный	72.7	54.5	70.0	60.0	71.0	46.3	40.0	53.0
Мышечный	1.6	5.3	3.0	4.0	8.0	7.3	36.0	13.7
Дигестивный	8.4	22.3	20.0	16.0	13.0	37.9	18.0	13.7

эпифиза рассчитывался по диаметрам дистальных эпифизов плеча, предплечья, бедра и голени.

Проведенный факторный анализ позволил выявить некоторые общие закономерности связей между соматическим статусом и самооценкой.

Для девочек 6–10 лет наблюдается незначительная обратная связь между самооценкой, уровнем выраженности эндоморфии и жировой складкой на предплечье. Соответствующие нагрузки по 3-му фактору составляют -0.9097, 0.1663 и 0.2999. Небольшая прямая связь по этому же фактору обнаруживается между самооценкой и мезоморфией (табл. 2).

Для девочек 11–12 лет статистически заметных корреляций между уровнем самооценки и морфологическими особенностями не выявляется.

В группе девочек 13–15 лет вновь намечается небольшая обратная связь самооценки со степенью развития жировотложения. Соответствующие факторные нагрузки 3-го фактора составляют 0.9906 и -0.1459 (табл. 3).

Для девочек 16–17 лет методом отсеивания Кеттеля выделяется два фактора (табл. 4). Вторым фактором в этой группе выявляются высокие отрицательные корреляции между уровнем самооценки и такими морфологическими показателями как масса и длина тела, плечевой диаметр и средний диаметр дистального эпифиза. В целом, отчетливо прослеживается обратная зависимость между общими габаритными размерами тела и уровнем самооценки.

Таким образом, среди девочек прослеживается заметная тенденция увеличения с возрастом значимости особенностей их соматотипа в формировании самооценки. Исключение составляет возрастной интервал 11–12 лет, когда статистическими методами никаких связей между соматологией и уровнем самооценки выявить не удастся.

Для мальчиков 6–10 лет вторым фактором выявляется высокий уровень коррелированности самооценки с общей мезоморфией (табл. 5). По

3-му фактору невысокая связь одного знака намечается также между самооценкой и баллом эктоморфии.

Для мальчиков 11–13 и 14–15 лет, так же как и для девочек 11–12 лет, связь между самооценкой и соматическими характеристиками не выявляется.

В группе мальчиков 16–17 лет критерием отсеивания Кеттеля выделяется 4 фактора. По четвертому фактору наблюдается небольшая положительная связь между уровнем самооценки и длиной тела (табл. 6).

В целом, векторы динамики связей самооценки с морфологическими показателями однонаправлены для обоих полов: в младшем возрасте корреляции заметны, затем они ослабевают и статистически не выявляются, и вновь усиливаются в период завершающей стадии пубертаса.

При этом прослеживаются и явные половые различия. В младшей возрастной выборке девочек значимость особенностей телосложения для самооценки невелика, в то время как для младших мальчиков она очень высокая.

Отсутствие корреляции уровня самооценки с морфологическими особенностями у девочек и у мальчиков охватывает, в целом, один возрастной интервал, поскольку в группе девочек 13–15 лет отрицательные корреляции уровня самооценки со степенью развития жировотложения невелики.

В старшей возрастной группе 16–17 лет различия между девочками и мальчиками оказываются очень заметными. Девочки демонстрируют высокую степень зависимости уровня самооценки от многих особенностей своего телосложения, в то время как для мальчиков в качестве единственно значимого признака фигурирует длина тела. При этом для девочек между уровнем самооценки и длиной тела отрицательные корреляции наиболее высоки, в то время как в группе старших мальчиков корреляция между самооценкой и длиной тела положительная.

Таблица 2. Результаты факторного анализа для девочек 6–10 лет

	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор
Масса тела	0.8441	0.4657	0.0722
Длина тела	0.9296	-0.0154	0.0839
Плечевой диаметр	0.8702	0.0142	-0.0516
Обхват груди	0.7163	0.5033	0.1893
Средний диаметр дистального эпифиза	0.7456	0.4622	-0.1486
Жировая складка на предплечье	0.0760	0.8031	0.2999
Балл эндоморфии	0.2571	0.8073	0.1663
Балл мезоморфии	0.1115	0.8442	-0.2710
Балл эктоморфии	-0.2037	-0.8568	0.1838
Уровень самооценки	-0.0353	0.0074	-0.9097
Дисперсия	3.5303	3.4279	1.1253
Доля суммарной изменчивости	0.3530	0.3428	0.1125

Таблица 3. Результаты факторного анализа для девочек 13–15 лет

	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор
Масса тела	0.5909	0.7590	0.0193
Длина тела	-0.2077	0.9085	0.0930
Плечевой диаметр	-0.0611	0.7457	-0.0887
Обхват груди	0.6140	0.6661	-0.0445
Средний диаметр дистального эпифиза	0.4433	0.7042	0.0154
Жировая складка на предплечье	0.7978	0.1308	-0.1458
Балл эндоморфии	0.8599	0.2304	0.0302
Балл мезоморфии	0.8569	-0.1990	-0.0745
Балл эктоморфии	-0.9485	-0.0639	-0.0244
Уровень самооценки	-0.0722	-0.0099	0.9906
Дисперсия	3.9850	3.0114	1.0287
Доля суммарной изменчивости	0.3985	0.3011	0.1028

Таблица 4. Результаты факторного анализа для девочек 16–17 лет

	1-й фактор	2-й фактор
Масса тела	0.7098	0.5950
Длина тела	-0.3172	0.8772
Плечевой диаметр	0.1005	0.7695
Обхват груди	0.7779	0.3981
Средний диаметр дистального эпифиза	0.5465	0.6023
Жировая складка на предплечье	0.7369	0.1012
Балл эндоморфии	0.8992	0.0510
Балл мезоморфии	0.9153	0.0569
Балл эктоморфии	-0.9522	-0.0036
Уровень самооценки	-0.3068	-0.4323
Дисперсия	4.7092	2.4403
Доля суммарной изменчивости	0.4709	0.2440

Таблица 5. Результаты факторного анализа для мальчиков 6–10 лет

	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор
Масса тела	0.5853	0.0811	0.7604
Длина тела	0.9260	-0.1144	-0.0668
Плечевой диаметр	0.6510	0.1748	0.3950
Обхват груди	0.5918	0.0516	0.6619
Средний диаметр дистального эпифиза	0.5395	0.1783	0.7257
Жировая складка на предплечье	0.1382	-0.1565	0.8745
Балл эндоморфии	0.1199	-0.0846	0.8861
Балл мезоморфии	0.0538	0.7610	0.4292
Балл эктоморфии	-0.0326	-0.3353	-0.8438
Уровень самооценки	0.0034	0.7636	-0.2379
Дисперсия	2.3029	1.3912	4.2069
Доля суммарной изменчивости	0.2302	0.1391	0.4206

Таблица 6. Результаты факторного анализа для мальчиков 16–17 лет

	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор	4-й фактор
Масса тела	0.6533	0.5926	0.3337	-0.0549
Длина тела	-0.2536	0.7715	0.2462	0.2177
Плечевой диаметр	0.1134	0.7846	-0.0452	-0.1089
Обхват груди	0.6787	0.5411	0.2299	-0.1454
Средний диаметр дистального эпифиза	0.0415	0.2878	0.8956	-0.1130
Жировая складка на предплечье	0.7751	-0.1264	-0.1843	0.0932
Балл эндоморфии	0.8906	-0.1116	0.1832	0.0394
Балл мезоморфии	0.1692	-0.0415	0.9145	0.0918
Балл эктоморфии	-0.8820	-0.1734	-0.1682	0.1254
Уровень самооценки	-0.0014	0.0018	-0.0065	0.9730
Дисперсия	3.1671	1.9981	1.9613	1.0775
Доля суммарной изменчивости	0.3167	0.1998	0.1961	0.1077

Второй подход, примененный в работе для изучения связей самооценки и конституции, состоял в изучении возрастнo-половой динамики самооценки для четырех конституциональных типов, выделенных по схеме Штефко-Островского (табл. 7 и 8, рис. 1 и 2).

Согласно графикам, возрастная динамика самооценки существенно различается для двух полов и разных типов телосложения.

Для всех четырех конституциональных типов девочек при переходе от препубертатного возраста к началу пубертаса происходит повышение самооценки, но у торакального наблюдается небольшое ее снижение в 13–14 лет, затем повышение в 16–17, и вновь небольшое снижение в 17–18.

У девочек астеноидного типа уровень самооценки постепенно повышается от младшего возраста к юношескому. Сравнение этих результатов с итогами факторного анализа говорит о том, что астеноидный тип в данной выборке девочек ассоциирован с небольшой длиной тела и представляет собой достаточно грацильный морфологический вариант.

У девочек дигестивного типа самооценка заметно повышается до 13–15 лет, затем резко падает и вновь возрастает в интервале 17–18 лет.

Наиболее резкие колебания самооценки наблюдаются у девочек мышечного телосложения: балл самооценки резко возрастает к началу пу-

бертаса, затем так же резко падает, вновь увеличивается в 16–17 и падает в 17–18 лет.

У мальчиков астеноидного телосложения самооценка минимальна в препубертатный период, повышается в начале пубертаса, дает резкий скачок вверх в 14–15 лет, падает в 16–17 лет и вновь повышается в юношеский период. Торакальный тип у мальчиков демонстрирует снижение самооценки от младшего возраста к 11–13 годам, а затем постепенное и равномерное повышение к 17–18. Сходная динамика этого признака и у мальчиков дигестивного типа, за исключением небольшого снижения в 14–15 лет. Изменение самооценки у мальчиков мышечного типа во многом противоположно трем первым вариантам: самооценка высока в младшем возрасте, в последующем резко снижается, к 16–17 годам вновь повышается до исходного уровня и далее снова снижается. Это единственный из четырех конституциональных типов, у которого не наблюдается повышения самооценки в середине пубертатного периода и происходит ее снижение в юности.

И у мальчиков, и у девочек данной выборки представители мышечного типа отличаются крайней неустойчивостью уровня самооценки, который характеризуется резкими изменениями при переходах между соседними возрастными интервалами. При этом в выборке девочек мог сыграть определенную роль и случайный фактор, учитывая

Таблица 7. Уровень общей самооценки в баллах по шкале Дембо–Рубинштейн для четырех конституциональных типов в разных возрастных группах. Девочки

	6–10 лет	11–12 лет	13–15 лет	16–17 лет	17–18 лет
Астеноидный	69.7	71.1	75.3	77.7	78.9
Торакальный	75.2	75.6	75.0	83.1	82.1
Мышечный	64.7	89.0	73.3	87.1	78.9
Дигестивный	67.7	69.6	78.0	68.9	75.6

Таблица 8. Уровень общей самооценки в баллах по шкале Дембо–Рубинштейн для четырех конституциональных типов в разных возрастных группах. Мальчики

	6–10 лет	11–13 лет	14–15 лет	16–17 лет	17–18 лет
Астеноидный	66.7	68.6	89.7	77.8	81.1
Торакальный	78.3	68.8	74.8	76.1	82.4
Мышечный	82.8	75.4	65.6	83.1	78.8
Дигестивный	72.9	73.8	71.7	77.7	82.6

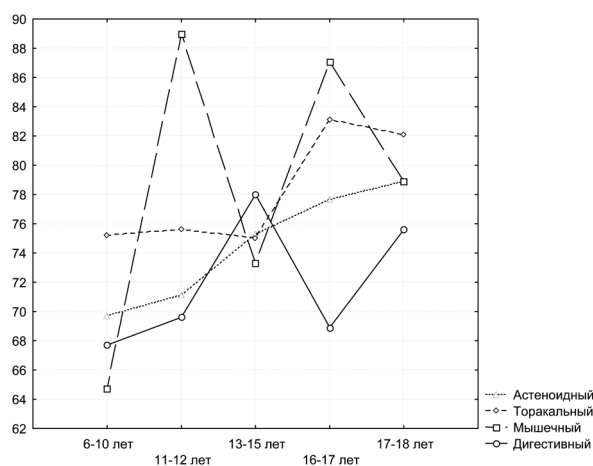


Рис. 1. Возрастная динамика уровня общей самооценки у девочек
(по оси абсцисс – возраст в годах; по оси ординат – уровень самооценки в баллах)

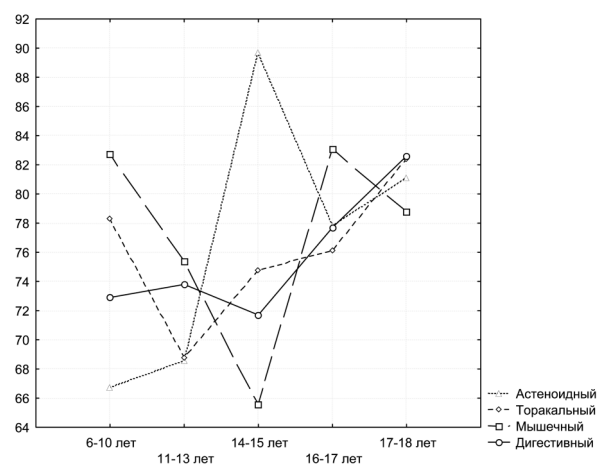


Рис. 2. Возрастная динамика уровня общей самооценки у мальчиков
(по оси абсцисс – возраст в годах; по оси ординат – уровень самооценки в баллах)

крайнюю малочисленность группы вариантов мышечного типа телосложения.

Наиболее «благополучными» по уровню самооценки представляются торакальный и дигестивный типы у мальчиков и астеноидный и торакальный типы у девочек. В то же время обращает на себя внимание тот факт, что дигестивный тип у девочек, хотя и дает спад уровня самооценки в 16–17 лет, является единственным вариантом, самооценка для которого в дальнейшем не снижается, а повышается.

В структуре изменения самооценки по возрастам отражается значимое различие между полами. У мальчиков всех типов, кроме мышечного, самооценка в юношеский период повышается, у девочек, напротив, она снижается для всех типов, кроме дигестивного.

Анализ материала позволяет также выделить период, когда намечается явная тенденция повышения самооценки. Для девочек это возраст 11–12 лет, для мальчиков – более размытый возрастной интервал между 14–15 и 16–17 годами. Эти результаты совпадают с данными факторного анализа, согласно которым для этих возрастных ин-

тервалов у девочек и мальчиков не обнаруживается связей между соматотипом и уровнем самооценки. Половые различия в сроках наиболее благоприятного в психологическом плане периода подтверждаются обобщенными данными по возрастной динамике самооценки для мальчиков и девочек (табл. 9, рис. 3).

Интересно, что существование периода наибольшего психологического благополучия, своеобразного затишья накануне пубертатных катаклизмов, отмечается также специалистами в области возрастной психологии [Фролов, Кузнецова, 1998].

Специфика этого возрастного периода, согласно исследованиям аукологов, имеет и морфофизиологический аспект. Как пишет Ю.А. Ямпольская, именно возраст 11–12 лет обнаруживает биологические особенности, позволяющие говорить о нем как о своеобразном «адаптивном оптимуме», который проявляется у 95.9 % девочек и 94.2 % мальчиков [Ямпольская, 2008]

Результаты настоящего исследования вносят некоторые дополнения и уточнения в эти представления. В обнаруженных различиях сроков

Таблица 9. Уровень общей самооценки для разных возрастов в баллах

	6–10 лет	11–12 (13) лет	13 (14)–15 лет	16–17 лет	17–18 лет
Девочки	69.3	76.3	75.4	79.2	78.9
Мальчики	75.2	71.6	75.5	78.7	81.2

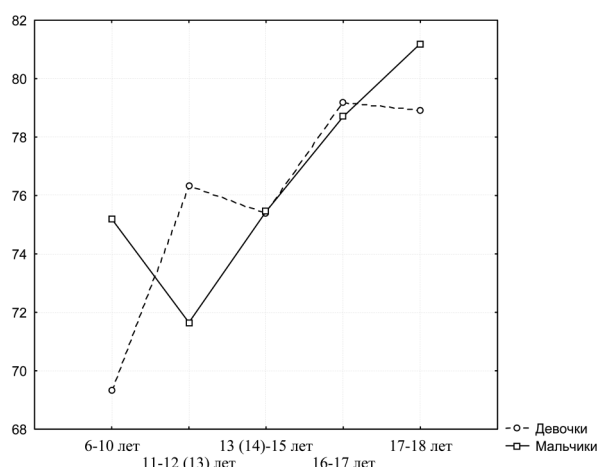


Рис. 3. Возрастная динамика самооценки
(по оси абсцисс – возраст в годах; по оси ординат – уровень самооценки в баллах)

наступления возраста «оптимума» для двух полов, очевидно, проявляются общие закономерности опережения темпов развития и созревания у девочек, что выражается и в более раннем наступлении для них периода адаптивной стабильности.

У детей младшего возраста общая самооценка выше у мальчиков. Девочки имеют более высокую самооценку в пубертатный период, но уступают по этому показателю в юношеском возрасте.

«Пик» самооценки девочек в 11–12 лет приходится на спад этого показателя у мальчиков. В следующий возрастной период в результате повышения этого показателя у мальчиков и снижения его у девочек самооценка обоих полов оказывается на одном уровне, затем в одинаковой степени повышается к концу пубертаса, а в юношеском возрасте вновь происходит заметное расхождение этого показателя у юношей и девушек.

Менее равномерная динамика самооценки у девочек, явное снижение ее в юношеский период на фоне плавного увеличения этого показателя у мальчиков отражает, очевидно, некие глубинные различия в психологии полов, возможно, разную степень уязвимости психики девочек и мальчиков и подверженности их внешним воздействиям.

Заключение

Проведенное исследование расширяет и уточняет существующие в современной антропологии представления относительно психосоматических связей в период роста и развития человека, когда эти связи выявляются наиболее отчетливо. Полученные результаты могут рассматриваться как подтверждение высокой значимости для детей и подростков их индивидуальных антропологических особенностей.

Показано, что характер возрастной динамики связей между самооценкой и конституциональными характеристиками в целом сходен у обоих полов, но при этом у каждого пола имеет свою специфику, особенно заметную в младшей и старшей выборках. Выявлены также половые различия в возрастных границах интервала морфологической и психологической стабильности для мальчиков и девочек. Наиболее высокие уровни самооценки в целом свойственны торакальному и дигестивному типу для мальчиков и астеноидному и торакальному типу для девочек.

Библиография

- Андреева Г.М. Психология социального познания. М.: Аспект Пресс, 2000.
- Байярд Р.Т. Ваш беспокойный подросток. М.: Просвещение, 1991.
- Бахолдина В.Ю., Ступина К.С. Антропологические особенности и динамика самооценки у детей и подростков // Актуальные вопросы антропологии: сборник научных трудов. Вып. 4. Минск: Беларуская навука, 2009. С. 179–186.
- Бороздина Л.В., Молчанова О.Н. Самооценка в разных возрастных группах от подростков до престарелых. М., 2001.
- Бунак В.В. Антропометрия. М., 1941.
- Бутовская М.Л. Язык тела: природа и культура. М.: Научный мир, 2004.
- Година Е.З., Хомякова И.А., Пурунджан А.Л., Задорожная Л.В., Гилярова О.А. О современной направленности эпохальных сдвигов // Мат. V конгресса педиатров России «Здоровый ребенок». М. 16–18 февр. 1999. М., 1999. С. 113–114.
- Дерябин В.Е. Биометрическая обработка антропологических данных с применением компьютерных программ. М., 2004.
- Дерябин В.Е. Решение задач обработки антропологических данных с использованием компьютера. М., 2007.
- Дерябин В.Е. Лекции по общей соматологии человека. Ч. 2. М., 2008.
- Дерябин В.Е., Негашева М.А., Паристова А.В. Изучение связей между морфологическими и психологическими признаками на примере московских студенток // Вестник антропологии. Вып. 10. М., 2003. С. 176–197.
- Дубинина А.А., Негашева М.А. Оценка психомоторного статуса и особенности пальцевой дерматоглифики // Научный альманах кафедры антропологии. Вып. 5. М., 2006. С. 4–24.
- Зубарева В.В. Физическое развитие школьников г. Москвы на фоне демографической ситуации на рубеже тысячелетий // Международная конф. «Проблемы современной морфологии человека», посвященная 75-летию со дня рождения заслуженного деятеля науки РФ, члена-корреспондента РАМН, профессора Б.А. Никитюка: мат. конф. М., 2008. С. 190–192.
- Клиорин А.И., Чтецов В.П. Биологические проблемы учения о конституциях человека. Л.: Наука, 1979.
- Кон И.С. В поисках себя (личность и ее самосознание). М.: Политиздат, 1984.
- Кон И.С. Мультидисциплинарные исследования. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006.
- Кон И.С. Психология старшеклассника. М.: Просвещение, 1980.
- Крайг Г. Психология развития. СПб.: Питер, 2000.
- Кречмер Э. Строение тела и характер. М., 2000.
- Локк К.Э., Бахолдина В.Ю. Значимость отдельных антропологических признаков в восприятии внешности // Научный альманах кафедры антропологии. Вып. 5. М., 2006. С. 178–186.
- Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. М.: Апрель-Пресс, Изд-во Института психотерапии, 2007.

Таннер Дж. Рост и конституция человека // Биология человека. М., 1979. С. 366–471.

Туткувене Я. Морфологические параметры тела, восприятие внешности, самооценка и неудовлетворенность собственным телом в период полового созревания молодежи Литвы // Мат. междунар. конф. «Проблемы современной морфологии человека». М., 2008. С. 232–234.

Федотова Т.К. Схема телосложения детей в периоде раннего и первого детства, основанная на изменчивости размеров тела // Вестник антропологии. Вып. 13. М., 2006. С. 121–148.

Фролов Ю.И., Кузнецова Ю. М. Решение задач саморазвития в периоды возрастных кризисов // Андрогика. 1998. № 3. С. 9–2.

Халдеева Н. И. Антропозстетика. Опыт антропологических исследований. М.: Институт этнологии и антропологии РАН, 2004.

Хрисанфова Е.Н., Перевозчиков И.В. Антропология: Учебник. 3-е изд. М.: Изд-во МГУ, Изд-во «Высшая школа», 2002.

Эрикссон Э. Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.

Ямпольская Ю.А. Скрининг-оценка адаптационного потенциала растущего организма // Мат. междунар. конф. «Проблемы современной морфологии человека». М., 2008. С. 240–242.

Ямпольская Ю.А., Зубарева В.В. Физическое развитие школьников и демографическая ситуация в г. Москве к началу XXI века // Вопросы педиатрии, 2005. Т. 4. Прил. 1. Мат. X съезда педиатров России «Пути повышения эффективности медицинской помощи детям». Москва, 8–10 февр. 2005. С. 669–670.

Яременко С.Н. Внешность человека в культуре. Ростов-на-Дону: Издательский центр ДГТУ, 1997.

Sheldon W. H. The varieties of human physique: An introduction to constitutional psychology. New York, 1940.

Контактная информация:

Бахолдина В.Ю. Раб. тел. 8(495) 939-27-08,

e-mail: vyyu@mail.ru;

Ступина К.С. E-mail: ksya_z@rambler.ru;

Ковылин В.А. Раб. тел. 8(495) 939-27-08,

e-mail: villykovelli@gmail.com.

CONSTITUTIONAL TYPE AND SELF-ESTIMATION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

V.Yu. Baholdina, K.S. Stupina, V.A. Kovilin

Department of Anthropology, Biological Faculty, MSU, Moscow

It is established by many researchers that morphological and mental features of the person form a complex system of ambiguous connections and interdependences. This system includes also connections between external features of the person and its self-estimation. Some studies show that this aspect of self-estimation plays especially important role in formation of psychological features of children and adolescents. High importance of their own appearance for children and teenagers dictates a necessity to search some connections between anthropological and psychological aspects of self-estimation of the person. The interdisciplinary approach in such case seems to be the only choice because psychological and anthropological features of an individual are simultaneously under study.

Key words: *somatic status, appearance, self-estimation, interdisciplinary approach*