**ЗМІСТ**

[ВСТУП 3](#_Toc122894896)

[РОЗДІЛ 1. СОМАТОТИПИ ЛЮДИНИ 7](#_Toc122894897)

[1.1 Вчення про конституцію. Історія становлення соматотипування 7](#_Toc122894898)

[1.2 Соматотипи за Вільямом Гербертом Шелдоном 14](#_Toc122894899)

[1.3 Зв'язок типів статури з психічними особливостями та психічними захворюваннями 22](#_Toc122894900)

[Висновки до розділу 1 28](#_Toc122894901)

[РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 32](#_Toc122894902)

[2.1 Організація дослідження 32](#_Toc122894903)

[2.2 Методи дослідження 37](#_Toc122894904)

[a) Суб’єкти дослідження 37](#_Toc122894905)

[b) Інструменти 37](#_Toc122894906)

[c) Процедура 38](#_Toc122894907)

[2.3 Результати проведеного дослідження 39](#_Toc122894908)

[Висновки до розділу 2 46](#_Toc122894909)

[ВИСНОВКИ 50](#_Toc122894910)

[СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ 56](#_Toc122894911)

# **ВСТУП**

Однією з найважливіших характеристик людини є його тілесна конституція, яка, на думку фахівців, тісно пов'язана з психічним станом індивідуума.

Люди різняться за багатьма чинниками, важко скласти список тих ознак, якими вони відрізняються: він буде дуже великим. Люди відрізняються за розумом, почуттями, здоров'ям, талантами, за конституцією.

Проблема конституції має багатовікову історію, досі немає загальноприйнятого формулювання цього поняття, придатного для осіб різної статі та віку. Різні методичні підходи до виділення конституційних типів (соматоскопія, антропометрія та їх комбінація), неоднозначне тлумачення поняття «конституція» — все це призвело до створення численних схем конституційної діагностики та до вивчення соматотипів людини.

Соматотипи відносяться до зовнішніх морфологічних форм людського тіла, класифікація яких базується на характеристиках зовнішнього вигляду та змінюється відповідно до фізичної конституції, навколишнього середовища, хвороби, харчування та фізичних вправ. Насправді Шелдон розвинув ідею соматотипу в пошуках зв’язку між людською тілобудовою та поведінкою. На соматотипи впливають фактори навколишнього середовища, такі як професія, харчування, житло, медична підтримка та відсутність первинної медицини. Вони важливі в нашому повсякденному житті через їх корисне застосування в галузях електроніки та одягу, а також в антропології, психології, біоінженерії, медицині та спорті.

Часто припускають, що соціальні стереотипи можуть пояснити основну частку кореляції між статурою та темпераментом. Ті, хто дотримується цієї точки зору, стверджують, що реакції на будову тіла, ймовірно, є важливими ознаками соціального оточення індивіда, як з точки зору того, як до нього ставляться інші, так і з точки зору особистісних та рис характеру, яких очікують від нього інші. Також стверджується, що соціальні стереотипи можуть впливати на результати дослідження менш прямим і більш штучним чином. Щоразу, коли дослідницькі плани допускають «забруднення» оцінок темпераменту знаннями про тілесні характеристики, таке забруднення може штучно збільшити кореляцію між статурою та темпераментом або навіть створити кореляції, які інакше не були б знайдені взагалі [41]. Хоча ці аргументи мають зовнішню достовірність, чи варто їх сприймати серйозно, залежить від того, чи дійсно існують чітко визначені та загальноприйняті стереотипи щодо статури та темпераменту. Аналіз доступної нам літератури показав відсутність систематичних досліджень із цієї проблеми.

Шелдон намагався встановити зв’язок між соматотипом суб’єкта та особистістю. З точки зору людського спілкування, проблема статури та особистості, які вивчав Шелдон, слугує точкою відправлення. Таким чином, питання про те, як сприймається статура і які риси особистості можна віднести до конкретної статури. Крім того, існує ще одне вірогідне пояснення — певний стереотип може бути висновком, заснованим на соціальному досвіді. Іншими словами, стереотип може бути точнішим, ніж ми хочемо визнати. Розмір і форма тіла є основними характеристиками, які служать активними агентами стереотипізації.

Дослідження показали, що люди приписують особистісні риси розміру та формі тіла. Таке приписування може мати багато спільного з тим, як люди реагують один на одного. Це також впливає на наше самоуявлення, а отже, і на те, як ми спілкуємося з іншими, оскільки люди привносять свої ідеї, переконання та цінності щодо себе в кожну ситуацію спілкування.

Обґрунтування та виправдання дослідження ґрунтувалися на вірі в те, що чітке та практичне знання про походження взаємозв’язків між сприйманою особистістю та фізичною формою допоможе чоловікам і жінкам краще зрозуміти важливий елемент у процесі людського спілкування. На сьогоднішній день дослідження зосереджені в основному на чоловічій статурі. Тема жіночих соматотипів — це тема, якою здебільшого ігнорували. На сьогоднішній день жодне дослідження не використовувало жіночі соматотипи. Тим і підкреслюється ***наукова новизна*** та ***актуальність*** роботи.

***Метою*** дипломної роботи є дослідити риси характеру, які притамані різним видам соматотипних жіночих силуетів. Для реалізації цієї мети нами було поставлено такі ***завдання***:

* ознайомитись зі вченням про конституцію;
* дослідити історію становлення соматотипування;
* з’ясувати соматотипи за Вільямом Гербертом Шелдоном;
* проаналізувати зв'язок типів статури з психічними особливостями та психічними захворюваннями людини;
* провести дослідження рис характеру, які притаманні різним видам соматотипних жіночих силуетів;
* проаналізувати результати дослідження;
* зробити висновки.

***Об’єкт дослідження*** – риси характеру, які притаманні різним видам соматотипних жіночих силуетів.

***Предмет дослідження*** – вплив соматотипу на стереотипне уявлення про людину.

При реалізації мети та поставлених завдань дослідження використовувалися ***методи*** збору та аналітичної обробки інформації, порівняльного аналізу наукової літератури, джерел інформації, баз даних; методи економіко-статистичного аналізу: табличний (для представлення конкретних результатів дослідження), графічний, метод групування даних. Також у роботі були використані статистичні тести:

1. двосторонній дисперсійний аналіз Фрідмана;
2. тест Колмогорова-Смирнова.

***Теоретико-методологічною базою*** дослідження є наукові концепції, представлені у роботах вітчизняних та зарубіжних учених у досліджуванній сфері, які пов'язані з дослідженням конституції тіла людини, соматипів, матеріали періодичних та спеціалізованих видань, а також результати власних спостережень.

Дипломна робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури, що складається з 225 джерел. Робота викладена на 80 аркушах друкованого тексту, містить 8 рисунків, 10 таблиць.

# **РОЗДІЛ 1. СОМАТОТИПИ ЛЮДИНИ**

## **1.1 Вчення про конституцію. Історія становлення соматотипування**

Конституція людини – це сукупність стійких вроджених індивідуальних особливостей і властивостей, закріплених спадково і визначальних специфічність реакцій всього організму на вплив середовища. Конституцію можна роздивлятися як функціональна єдність всіх морфологічних властивостей людської індивідуальності [2].

Зачатки наукових уявлень про конституцію з'явилися в епоху розквіту ранніх цивілізацій, античної медицини та підвищення інтересу до людської індивідуальності. Вони пов'язані з лікарськими школами Стародавньої Греції, саме великого медика давнини Гіппократа (460 – 377 рр. д.н.е.). У працях Гіппократа та його учнів проводилась думка, що виникнення та розвиток захворювань залежить від властивостей організму, і в них міститься вже значний фактичний матеріал із вивчення конституції людини. Гіппократ розрізняв кілька видів конституції: «хорошу» і «погану», «сильну» і «слабку», «вологу», «суху» та ін. (131 -211 рр. н.е.) [2]. Він ввів поняття про габітус як сукупність зовнішніх ознак, що характеризують вигляд індивіда.

Таким чином, вже у самих витоків вчення про конституцію в основу цього поняття було покладено індивідуальні особливості реакцій організму на зовнішні дії, а також стан схильності, тобто знижену стійкість до певних захворювань. Надалі вчення про конституцію розвивалося емперико-клінічним шляхом, у зв'язку з медициною.

Серед фахівців і даному на етапі немає єдиної думки про людську конституцію. Так, на думку В.В. Бунака, слід розрізняти два види конституції (рис. 1.1) [3].

Рис. 1.1 Види конституції за В.В. Бунаком

Санітарна конституція - це, по суті, морфологічні властивості організму, а функціональна - це властивості організму, що визначають його реактивність. Деякі фахівці пропонують розрізняти загальну та приватну конституцію. Загальна конституція (від лат. сonstitutio - встановлення, організація) окреслюється сукупність щодо стійких морфологічних і функціональних, зокрема і психічних, властивостей людини, які пов’язані з реактивністю організму, тобто властивих всьому організму як цілому [3]. Індивідуальна своєрідність організму визначається унікальною спадковою програмою, а також тривалими та/або інтенсивними впливами навколишнього середовища. Однак кількість можливих фенотипічних проявів не нескінченна, а межі фенотипічної мінливості організму називаються нормою реакції. У поняття «приватна конституція» входять соматотип (соматичний тип, тип статури, габітус), а також особливості гуморальної системи та обмінних процесів. Приватні конституції тісно пов'язані із загальною. До приватних відносяться: [7]

1) фізична конституція, що ґрунтується на морфологічних ознаках. Її виразом є габітус;

2) фізіологічна конституція, що відбиває функціональні властивості організму;

3) психодинамічна конституція, що відображає тип характеру та темпераменту.

Гален ввів поняття про габітус - сукупність особливостей зовнішнього вигляду людини. У сучасному розумінні габітус - це зовнішній вигляд людини, за яким можна судити про стан її здоров'я, наявні у нього захворювання або про схильність до яких-небудь з них. У медицині розрізняють кілька габітусів: [10]

1. Habitus adenoideus: поєднання сонного виразу обличчя з диханням відкритим ротом, вимовою в ніс і розширеною спинкою носа-спостерігається при аденоїдах.
2. Habitus apoplectius: поєднання низького росту, кремезної фігури з короткою шиєю та багряно-червоним кольором шкіри обличчя та шиї – можлива ознака схильності до порушень мозкового кровообігу, гіпертонічної хвороби та мозкового інсульту.
3. Habitus phthisicus: поєднання астенічної статури з тонкою шкірою, ніжним рум'янцем на щоках, блакитними і блискучими склерами, а також пітливістю - можлива ознака туберкульозу.

Для характеристики фізичної конституції використовують термін «соматичний тип» (соматотип).

Соматотипологія - це дослідження соматотипів або конституційних типів. Мета полягає в тому, щоб створити систему класифікації, яка дозволить спостерігачеві визначати схильність людини даного типу до фізичних або психологічних захворювань або хвороби в цілому. Прикладами є типології Каруса та Кречмера , а також конституційна теорія особистості Шелдона [4].

Соматотип визначають за морфологічними критеріями. Соматотип є структурним виразом конституції, утворює її вісь, основу, найвищий рівень фенотипної організації людини, є проявом генотипу, його зовнішнім соматотипічним виразом, портретом обмінних процесів в організмі. Конституційна діагностика в даний час повинна здійснюватися за морфологічними особливостями організму, які порівнюються з його функціональними та нейропсихічними властивостями, і завдяки сучасним методам дослідження можна сподіватися, що нарешті вдасться вирішити цю проблему. Запропоновано та розроблено класифікації індивідуальної реактивності людей, засновані на морфологічних, неврологічних, ендокринологічних, імунологічних та інших даних. Проте найбільшу увагу й досі приділяється різним схемам морфологічної конституції з подальшим вивченням взаємин соматичних типів із фізіологічними та психологічними ознаками.

У 1970-1980 роках з'явилися роботи доктора і дієтолога Елліота Абраванеля. Він стверджував, що є 4 типи метаболізму. Вони залежить від сили діяльності залоз щитовидна, наднирникова, гіпофіз, гонадні залози. Ця система допомагала схуднути та підібрати меню, яке поправить здоров'я. Він виділив 4 типи (табл 1.1) [12].

Таблиця 1.1

Типи соматипів за Елліотом Абраванелем

|  |  |
| --- | --- |
| Соматип | Характеристика |
| Щитовидний соматип | Щитовидний соматип людей дуже спритний, має високу швидкість обміну. Їм складно набрати вагу, як би вони не намагалися. Статура нормостенічна або астенічна. Їм не рекомендується пити чай, каву, їсти швидкі вуглеводи. Це легко збуджує їхню психіку, можуть бути проблеми із засипанням. |
| Наднирниковий соматип (інакше адреналіновий, андроїдний) | Представники мають міцний скелет та розвинену мускулатуру. Це найпрацездатніший тип. З них виходять добрі спортсмени. Наполегливі та послідовні у досягненні цілей. Часто беруть занадто багато і справляються. Починають переїдати через перенапруження. |
| Гіпофізарний соматип (по-іншому лімфатичний) | Людина схильна до пасивності та слабких метаболічних процесів. Жирові відкладення йдуть по всьому тілу. Проблема ваги актуальна, спорт часто недолюблюють. Основний прийом їжі краще робити у першій половині дня, у другій, навпаки, припиняти бажання заїсти втому. |
| Гонадний тип | Характерний як жінок, так чоловіків. При цьому постать нагадує грушу. У чоловіків теж формуються жирові відкладення у нижній частині тіла, можлива навіть гінекомастія. Дівчата типу жіночні, легко можуть утримувати потрібну вагу. Головна проблема почати худнути. |

Також існує типологія Ернста Кречмера. Німецький психіатр виділяв Ернст Кречмер виділяв: [12]

1. Астенічний тип - непропорційно витягнутий і худорлявий.
2. Пікнічний тип - округлий, з відкладення жиру по всьому тілу.
3. Атлетичний тип - з великою кількістю м'язів, сильним тонусом та низьким відкладенням жиру.
4. Диспластичний тип - безформний, з різними ушкодженнями та деформаціями.

Ернст Кречмер порівнював конституційну будову тіло та психічні схильності. І ось що йому вийшло. Результати можна знайти у книзі «Будова тіла та характер» (табл. 1.2) [12].

Таблиця 1.2

Порівняння конституційної будови тіла та психічних схильностей за Кремером

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Циркулярні | Шизофренічні |
| Астенічні | 4 | 81 |
| Атлетичні | 3 | 31 |
| Атлетично-астенічно змішане | 2 | 11 |
| Пікнічні | 58 | 2 |
| Пікнічні змішані | 14 | 3 |
| Дисплатстичні | 0 | 34 |
| Розпливчасті картини та невнесені рубрики | 4 | 13 |
| Усього | 85 | 175 |

Знайдено зв'язок між циркулярними розладами та пікнічною будовою тіла, та шизофренічними порушеннями з астенічними та атлетичними. У його дослідженні йдеться про те, що при проведенні дослідження на здорових людях зв'язок залишається.

Якщо говорити дуже грубо, то пухкі люди частіше схильні до відкритості, дружелюбності та екстраверсії, а худі та накачені до інтроверсії та роздумів.

Соматотипування є останньою розробкою в двадцятип'ятистолітній історії морфологічної таксономії та конституційних досліджень. Основи класифікації людської статури були закладені в 5 столітті до нашої ери, грецький лікар Гіппократ розділив соматотипи на habitus phthisicus і habitus apoplecticus. Перше відноситься до довгого та худорлявого тіла, яке є вразливим до туберкульозу, а останнє відноситься до низькорослого та товстого тіла, яке більш схильне до захворювань кровоносних судин та інсульту. Цельс, редактор Римської медичної енциклопедії в I столітті нашої ери, писав, що необхідно дізнатися про природу конституції, щоб зрозуміти, чому одні люди худі, а інші ні. Гален, грецький лікар у 2 столітті нашої ери, підтримував теорію про чотири типи статури і казав, що нам необхідно знати конституцію статури пацієнтів для діагностики та лікування захворювань та психічних захворювань. У 4 столітті до нашої ери Аристотель сказав, що конкретні тіла мають специфічні характеристики. На початку 11 століття арабський лікар і філософ Авіценна рекомендував вивчати темперамент, оскільки він пов'язаний з характером. Типологічна система, заснована на прикладі Гіппократа, була відома у Франції з кінця 18 до початку 19 століття [13]. У 1797 і 1828 роках Галле і Ростан, відповідно, описали три фізичні конституції, що охоплюють тип digestiv, тип musculaire і тип cerebrale.

Йоганн Сигізмунд Ельшольц з Падуанського університету в сімнадцятому столітті вперше застосував антропометрію для вивчення морфології. Пізніше, приблизно в 1880 році, Хьютер розділив їх на церебральний (переважає ектоморфія), м’язовий (переважає мезоморфія) і травний (переважає ендоморфія) типи.

Кречмер був німецьким психологом, який писав про фізичні та психологічні форми у своїй книзі, опублікованій у 1921 році, «Körperbau und Charakter (Фізіка та характер)». Він розділив соматотип на лептосомний габітус, атлетичний габітус і пікнічний габітус. Його типи подібні до угруповання Джованні, в якому розпізнаються поступові зміни від психозу до нормальної поведінки. Габітус лептосом був типом, де високий зріст, але слабкий розвиток кісток і м’язів, що відповідає інтровертним людям. Атлетичний габітус стоїть між пікнічним габітусом і лептосомою, маючи на увазі типи статури з вузькими плечима та великими м’язами та кістками. Пікнічний габітус невеликий по висоті [17]. У них вузькі плечі і товсте тіло. Повний тип - це веселі, товариські та екстравертні люди.

Починаючи з часів Чезаре Ломброзо, було багато спроб вивчити фізичну форму та різні методи її вимірювання. Деякі з цих вимірювань були простими, тоді як інші були складними. Наприклад, Ернест Хутон розділив зріст і вагу на матрицю 3 × 3 або дев’ять підгруп, щоб побачити, чи існує зв’язок між фізичною формою і злочинністю; зріст був визначений як низький, середній і високий, а вага була визначена як струнка, середня та важка. Цей приклад описує простий метод визначення статури людини.

Більш складний метод визначення статури можна знайти в роботі Ернста Кречмера. До 1800 року в Європі було завершено безліч досліджень фізичної форми, і саме Кречмер завершив одне з найважливіших досліджень фізичної форми. Вперше опубліковане в 1931 році дослідження Кречмера «Фізіка і характер» (рис.1.2), яке охоплювало 400 пацієнтів різного віку та різних професій у лікарні [27].

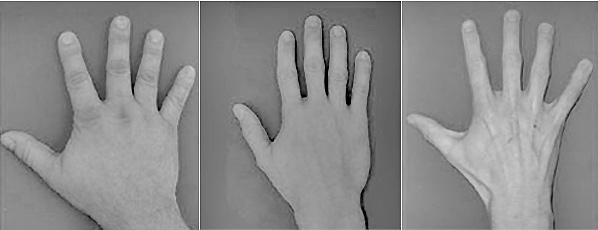


Рис. 1.2 Дослідження Кречмера «Фізіка і характер»

Це дослідження було проведено з метою встановити зв’язок між статурою та характером. Ключовий внесок Кречмера у фізичну детермінацію полягав у тому, що він встановив три типи статури: астенічну, атлетичну та пікнічну. Людина може мати характеристики кожного з типів Кречмера, створюючи змішаний фізичний тип. За Кречмером, крайній астенічний тип характеризується як слабкий і кволий, і людина з таким типом статури має дефіцит товщини в поєднанні з середньою нерозширеною довжиною. Екстремальний атлетичний тип статури розпізнається по сильному розвитку скелета, мускулатури, а також шкіри. Екстремально-пікнічний тип статури характеризується вираженим периферичним розвитком порожнин тіла, схильністю до розподілу жиру навколо тулуба, з більш витонченою структурою рухового апарату [27].

## **1.2 Соматотипи за Вільямом Гербертом Шелдоном**

Вільям Герберт Шелдон (1898-1977) - американський лікар і психолог, який намагався співвіднести тип статури з особистістю. Він розробив «конституційну психологію», вчення про взаємозв’язок між фізичними властивостями та рисами особистості . Щоб описати фізичну статуру, Шелдон вивчив тисячі фотографій і розробив систему оцінки трьох основних компонентів або соматотипів — ендоморфії, мезоморфії та ектоморфії — і трьох вторинних компонентів. Так само він розробив рейтингову систему для трьох основних компонентів темпераменту. Він виявив кореляцію між фізичними і темпераментними оцінками. Шелдон був першим, хто використав стандартизовану фотографію для вивчення фізичних рис [19].

Вільям Х. Шелдон закінчив Чиказький університет зі ступенем доктора філософії, з психології в 1926 році і став Доктором медицини в 1933 році. Він обіймав посади професора в медичній школі Університету Орегона, де він також був директором клініки конституції та директором Біологічного гуманітарного фонду в Кембриджі, штат Массачусетс [12]. Шелдон ввів термін і концепцію соматотипу в своїй книзі «Різновиди людської статури», опублікованій в 1940 році.

Класифікація Шелдона була заснована на ретельному дослідженні чотирьох тисяч оголених фотографій чоловіків студентського віку в різних ракурсах (вид спереду, вид збоку та вид ззаду). Шелдон переконався, що є три важливі елементи, які визначають будівлю тіла або соматотип кожної людини. Припускаючи певний зв'язок між цими елементами та трьома шарами людського ембріона (ентодермою, мезодермою та ектодермою), він назвав свої соматотипи ендоморфом, мезоморфом та ектоморфом. Він висунув гіпотезу, що соматотипи відрізняються вродженою спрямованістю свого тіла на шлунок, м’язи чи нервову систему. Він визнав, що екстремальні соматотипи рідко зустрічаються в популяції, і більшість індивідів класифікуються відповідно до ступеня їхньої схильності до кожного соматотипу.

На Шелдона сильний вплив справила конституційна психологія Ернста Кречмера, який використовував подібну класифікацію типів статури. Однак мета Кречмера полягала в тому, щоб пов’язати типи статури з психіатричними синдромами, тоді як Шелдон більше цікавився особистістю. Шелдон провів велику кількість опитувань щодо зв'язку між соматотипами та типом темпераменту. Він визнав три основні типи людської особистості, які назвав вісцеротонія, соматотонія та церебротонія [12]. Шелдон дійшов висновку, що кожен із цих типів особистості тісно корелює з одним із трьох типів людського тіла (соматипів).

Соматотип людини може змінюватися з часом через фізичні вправи, дієту та старіння. Як правило, з віком кількість жиру в організмі збільшується, а його розподіл змінюється, що може змінити загальний склад тіла. Хоча соматотип індивіда може змінюватися, певні характеристики соматотипу залишаються стабільними, як-от структура кісток індивіда. Нерідкі випадки, коли людина має характеристики кількох соматотипів. Наприклад, людина може бути ектоморфом-ендоморфом або ендоморфом-мезоморфом. Однак дуже рідко індивід має ознаки лише одного соматотипу.

Він дійшов висновку, що людську статуру можна розділити на внесок трьох основних елементів: соматотипів. Він назвав свої соматотипи на честь трьох зародкових шарів ембріонального розвитку : ентодерми , яка розвивається в травний тракт , мезодерми , яка стане м'язом , серцем і кровоносними судинами , і ектодерми , яка має сформувати нервову систему. «Соматотипи» Шелдона та пов’язані з ними (імовірні та передбачувані) психологічні риси можна підсумувати таким чином: Шелдон визнав, що кожна людина не має певного типу, а є сумішшю всіх трьох основних компонентів статури. Це: ендоморфія, мезоморфія та ектоморфія (рис. 1.2) [12].

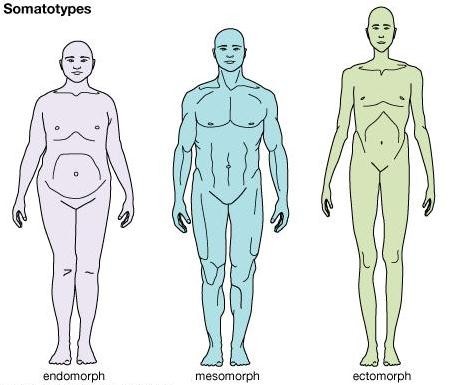


Рис. 1.2 Соматотипи Шелдона

1. Ектоморфний тип статури (іноді його називають «банан») характеризується довгими руками й ногами, короткою верхньою частиною тіла, високим чолом, злегка вузькими плечима та ймовірно більшою часткою нервової тканини. У них також довгі і тонкі м'язи. Ектоморфи зазвичай мають дуже низький запас жиру; тому їх зазвичай називають тонкими. Серед відомих ектоморфів – Джої Рамон, Анджеліна Джолі, Бред Пітт, Джонні Депп, Кейт Мосс, Дуг Джонс, футболіст Пітер Крауч і плавець Марк Фостер.
2. Мезоморфний тип тіла (іноді його називають «пісочним годинником» для жінки та «прямокутником» для чоловіка) характеризується високою швидкістю росту м’язів і більшою часткою м’язової тканини. Вони мають великі кістки, твердий торс у поєднанні з низьким вмістом жиру. Також відзначається, що у них широкі плечі з вузькою талією. Серед відомих мезоморфів – Мерайя Кері, Опра Вінфрі, Брюс Вілліс і Аліша Кіз.
3. Ендоморфний тип статури (іноді його називають «яблуко» для тих, у кого більшість м’язів і жиру припадає на верхню половину тулуба, і «груша» для тих, у кого найбільше м’язів і жиру припадає на нижню половину тулуба) характеризується збільшення кількості накопиченого жиру через наявність більшої кількості жирових клітин, ніж у середньої людини, а також більшої частки травної тканини. У них широка талія і велика кісткова структура. До відомих ендоморфів належать Сара Мішель Геллар (груша), Джек Блек (яблуко) або Міт Лоуф (яблуко)

У «Різновидах людської статури» 1940 року Шелдон писав, що «проблема соматотипування полягає у виявленні «об’єктивних» антропометричних корелятів для «суб’єктивних» розрізнених аспектів. Шелдон вибрав довільну шкалу, яка не дозволяла оцінювати більше 7 або менше 1 за будь-який компонент. Шелдон використовував фотографії соматотипів, дані про поточний зріст і вагу, таблицю соматотипів, розподілених за кубічним коренем із ваги, і антроскопію (рис.1.3) [13].



Рис. 1.3 Об'єктивний метод Шелдона

Шелдон у 1940 році узагальнив свій фотоскопічний метод, який він назвав антропоскопічним методом соматотипу, таким чином: [13]

1. Розрахунок / коефіцієнт ваги (HWR)

2. Розрахунок відношення 17 поперечних вимірювань (взятих з фотографічних негативів) до статури. Поперечні вимірювання, вибрані з факторного аналізу 32 вимірювань, були: чотири на голові та шиї, три на грудному відділі тулуба, три на руках, три на черевному відділі тулуба та чотири на ногах.

3. Перевірка фотографії соматотипу, посилання на таблицю відомих соматотипів, розподілених за критерієм HWR, порівняння фотографії з файлом фотографій правильного соматотипу та запис передбачуваного соматотипу.

4. Порівняння 17 коефіцієнтів поперечного вимірювання з діапазоном оцінок для кожного співвідношення, щоб отримати остаточну оцінку.

Проте Шелдона наполегливо критикували через те, що: [13]

1. Змінюється соматотип

2. Соматотип необ'єктивний

3. Є два, а не три основні компоненти, оскільки ендоморфія та ектоморфія є, по суті, зворотними один одному

4. Соматотипування опускає фактор розміру.

Для того, щоб відповідати вищезазначеній критиці та негативним реакціям, які надає його система соматотипу, представлена в «Різновидах людської статури» та в « Атласі чоловіків», Шелдон [6] описав новий метод індексу тулуба (рис. 1.4).

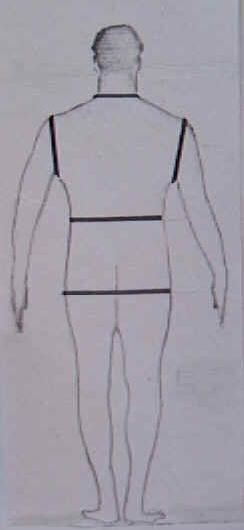


Рис. 1.4 Площі для вимірювання під час визначення індексу стовбура

Індекс тулуба соматотипу розраховується за такими даними:

1. Індекс тулуба, отриманий з планіметрії стандартних соматотипних фотографій.

2. Максимальна та мінімальна вага та зріст, про які повідомляє суб’єкт.

3. Таблиця HWR та магістральних індексів.

4. Таблиця соматотипів на основі максимального зросту.

5. Базові таблиці для соматотипування, які поєднують індекс тулуба, максимальну статуру та SPI (пондеральний індекс соматотипу, тобто найнижчий пондеральний індекс зафіксований). Таблиці виправлені на вік і читаються по-різному для чоловіків і жінок. Нічого не сказано про їх використання для дітей або для суб’єктів зростом нижче 137 см (чоловіки) або 127 см (жінки).

Ті, хто класифікується на основі цієї системи, матимуть тризначні номери форми тіла. Перша-третя цифри відносяться до порядку ендоморфії та ектоморфії, і кожна цифра має шкалу від одного до семи. Сума трьох компонентів може коливатися від 7 до 15. Більше число означає більш чітку класифікацію. Наприклад, екстремальний тип ендоморфії відображається як 711. Перша цифра, 7, означає ступінь ендоморфії, а друга і третя цифри, 1 і 1, відповідно відносяться до ступенів мезоморфії та ектоморфії. Якщо хтось відноситься до екстремального типу ендоморфії і демонструє невелику мезоморфію, але середній рівень ектоморфії, ця людина буде 714. Таким чином, 171 і 117 означатимуть екстремальну мезоморфію та ектоморфію відповідно. Хоча класифікаційні номери є взаємовиключними кореляціями, якщо один клас дає вищу оцінку, вищих оцінок в інших класах не буде. Насправді екстремальні форми, такі як 711, 171 і 117, є рідкісними або не існують, а нормальні збірки будуть близько 444 [6].

Спираючись безпосередньо на роботу Кречмера, Шелдон у своїй книзі «Різноманітність людської статури» в 1940 році окреслив дослідження статури та розмірів соматотипів. Теорія Шелдона була заснована на гіпотезі про те, що можна визначити фізичні відмінності між людьми. Він також зосередився на трьох екстремальних фізичних типах, адаптованих з ембріології, які приблизно відповідали фізичній типології Кречмера: ендоморфи (пікніки), мезоморфи (атлетики) та ектоморфи (астеніки). Ці три типи були обрані тому, що вони ілюстрували найбільш екстремальні випадки статури. Шелдон і його колеги далі визначили ендоморфію як «відносне переважання м’якої округлості в різних частинах тіла» [6]. Мезоморфією називають «відносне переважання м’язів, кісток і сполучної тканини». Ектоморфією називають «відносне переважання лінійності та крихкості»; Шелдон зазначив, що ця форма має найбільший мозок і центральну нервову систему [6]. Шелдон дослідив 400 студентів-чоловіків Чиказького університету, щоб уточнити свої вимірювання. Намагаючись стандартизувати свій метод, Шелдон фотографував оголених чоловіків з трьох ракурсів: вид спереду, вид збоку та вид ззаду; де об’єкт зйомки стояв на підставці на певній відстані від камери. З 400 було зібрано та досліджено 4000 фотографій. Загалом 17 вимірювань (залежно від висоти для перетворення у форму співвідношення) було зроблено з основної частини цих фотографій. На основі цього була виведена тричислова шкала для висновку про соматотип людини про який вже було сказано вище.

У 1949 році Шелдон вперше випробував свій метод соматотипування у вивченні злочинності. Він спостерігав за життям 200 молодих чоловіків із соціального агентства Hayden Goodwill Inn. Вибірка складалася з молоді з антисоціальними особистостями, а також із правопорушниками, що дозволило порівняти дослідження Шелдона та групу незлочинців, на якій базуватимуться його результати. Незважаючи на те, що він досліджував багато різних соціологічних змінних, а також біологічних змінних, головним висновком серед кримінальної вибірки, з точки зору соматотипів, було те, що мезоморфія була найпоширенішим соматотипом. Таким чином, Шелдон зробив висновок, що правопорушники були більш схильні до мезоморфної будови. За винятком 30-річного подальшого дослідження, це також означало б останній раз, коли метод соматотипування Шелдона використовувався для вивчення зв’язку між фізичною формою та злочинністю. Упродовж 30 років дослідження Шелдона Хартл та ін. [6] переглянули 200 чоловіків, чиї біографії були представлені Шелдоном у 1949 році. Одним із їхніх головних висновків було те, що майбутні дорослі злочинці відрізнялися від незлочинних суб’єктів у вибірці з точки зору мезоморфії.

Більшість науковців сьогодні взагалі вважають ці теорії 1930-х і 1940-х років застарілими. Теорії Шелдона були популярні протягом 1950-х років. Деякі вбачали в соматотипах зв'язок з євгенікою та расовою гігієною. 4000 фотографій Шелдона оголених студентів Єльського університету та інші подібні фотографії були знищені. [6] [8] Слова ендоморфний, мезоморфний і ектоморфний все ще іноді використовуються для опису типів статури, можливо, особливо у зв'язку з силовими тренуваннями , спрямованими на набір м'язів. У деяких типах Нью-Ейдж є інтерес до такого роду співвідношення між фізіологією та психікою .

Ідеї ​​Шелдона були варіацією старої ідеї, починаючи з концепції Аристотеля про «рослинну душу». Різні версії поняття привертають новий інтерес. Гарвардський психолог Джером Каган переконливо довів існування вродженого темпераменту в різних культурах, пов’язавши основні риси з нейрохімічними моделями активації вегетативної нервової системи. Теорія Антоніо Дамасіо про функцію лобової частки , Гіпотеза соматичних маркерів передбачає, що цілеспрямована поведінка в основному керується важким соматосенсорним впливом із внутрішнього середовища. Це не великий стрибок, щоб розглянути роль різних моделей соматосенсорного введення в осіб з різними типами статури.

Шелдон стверджував, що соматотип людини генетично детермінований і спонукає людей розвивати та виражати риси особистості, що відповідають будові їхнього тіла. Наприклад, він припустив, що ендоморфи (з високим вмістом жирової тканини) будуть товариськими, самовдоволеними та здатними легко висловлювати почуття. Він вважав, що мезоморфи (з високим вмістом м’язової тканини) будуть авантюрними, сміливими, змагальними, агресивними та енергійними, тоді як ектоморфи (з низьким вмістом жирової та м’язової тканини) будуть загальмованими, інтровертними, гіперчутливими до болю та скритними. Він перевірив ці гіпотези, попросивши спостерігачів оцінити людей за цими параметрами рис, і знайшов емпіричну підтримку своїх ідей.

## **1.3 Зв'язок типів статури з психічними особливостями та психічними захворюваннями**

Людина, якій приписують перші роботи у сфері конституційної психології - Гіппократ, який запропонував не тільки типологію складання, а й типологію темпераментів і гуморальну концепцію. Гіппократ припустив, що можна виділити чотири основні типи темпераменту: сангвінік, холерик, флегматик, меланхолік. Він стверджував, що в тілі є чотири гумори (рідкі субстанції), відносне переважання однієї з них визначає тип темпераменту, до якого належить людина. Таким чином, Гіппократ ввів пропозицію класифікувати індивідів з погляду темпераментів та положення про те, що тілесні рідини (ендокринні секрети) визначають темперамент індивіда.

Як антропологи намагалися встановити зв'язок конституціональних особливостей людини з особливостями його психічних проявів, і психологи прагнули знайти пояснення низці психічних відмінностей у особливостях статури. Крім спроб встановити наявність зв'язків між окремими характеристиками - такими, як статура та характер або статура та темперамент, досліджувалися залежності між типом будови тіла та особливостями психомоторики. Ще Гіппократ виділив чотири темпераменти - сангвінічний, флегматичний, холеричний та меланхолійний. Питання зв'язку типів статури з особливостями психіки докладно розробив Кречмер. Він виділив два типи темпераменту (рис. 1.5) [7].

Рис. 1.5 Види темпераментів за Кречмером

Циклотимічний тип характеризують добродушність, м'якість, практичний склад розуму та схильність до перепадів настрою.

Шизотимічним типом властиві замкнутість, схильність до теоретизування, формальний підхід до оцінки ситуації. Кречмер пов'язував циклотімію з пікнічним, а шизотімію з лептосомною (астенічною) статурою.

Шелдон виділив як особистісні особливості висцеротонію, соматотонію і церебротонію: [12].

1. вісцеротонію відрізняє любов до комфорту, спрага похвали, легкість і м'якість, а також потяг до людей;
2. соматотонію - любов до пригод, емоційна черствість, агресивність, наполегливість та потяг до дій в умовах емоційного стресу; конституція морфологічна соматична статура;
3. церебротонію - нетовариська, скритність, емоційна стриманість, потяг до самотності у важку хвилину.

На думку Шелдона, вісцеротонія пов'язана з ендоморфією, соматотонія – з мезоморфією, церебротонія – з ектоморфією.

У сучасній літературі виділяють три психологічні конституції - циклотимічну, шизотимічну та іктафінну (епілептичну) [15].

1. Циклотимічну конституцію характеризують значні коливання настрою, екстравертованість, життєрадісність, товариськість та енергійність. Ця конституція зазвичай поєднується з пікнічною статурою.

2. Шизотимічну конституцію відрізняють схильність до аутизму (занурення у світ особистих переживань із втратою контакту з дійсністю) та раціоналізму, слабкість емоційних контактів, а також підвищена чутливість чи вразливість або, навпаки, безпочуття. Ця конституція поєднується з лептосомною (астенічною) статурою.

3. Психологічними особливостями іктафінної конституції є тугорухливість психічних процесів, ґрунтовність, педантичність, лицемірство та запальність. Поєднується з атлетичною статурою.

Існує безліч побутових думок про зв'язок конституції людини з її психологічними особливостями. Деякі з них вірні, інші – забобони. Але безперечно, що такий зв'язок є. У різні часи та в різних країнах існувало безліч спроб створити типологію характерів на підставі зовнішньої будови тіла.

Найпростіша та узагальнена типологія будови тіла та особливостей психіки розроблена У. Шелдоном. Він вважав, що всіх людей можна поділити на три соматотипи за будовою тіла, як уже говорилось у минулому підрозділі. Соматотип є вродженим, тому що він визначається ще в ранньому періоді ембріонального розвитку людини, коли ембріон складається з трьох зародкових листків. Пізніше з одного листка розвиваються внутрішні органи, з іншого – м'язи, з третього – нервова система. У. Шелдон вважав, що цей розвиток відбувається нерівномірно: у кожної людини одна з систем розвинена краще за інших, і на її основі формується соматотип. Кожному соматотипу відповідає психотип, тобто комплекс психологічних особливостей (рис. 1.6) [25].

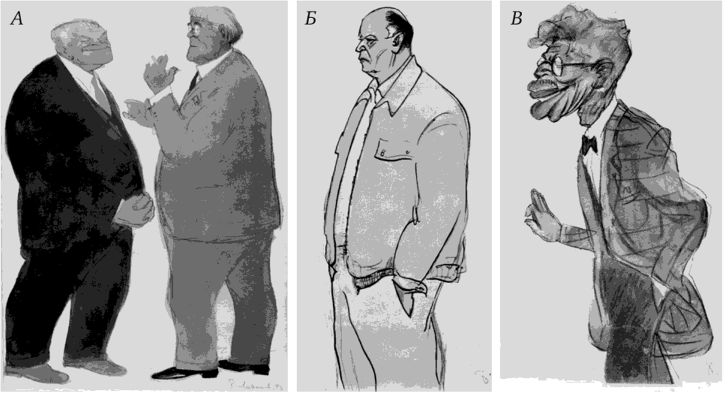


Рис. 1.6 Приклади фігур різних типів (Б. Ліванова): А - ендоморфи; Б - мезоморф; В - ектоморф

У людини з ендоморфним соматотипом (рис.1.6,А) найбільшого розвитку набувають внутрішні органи. Зовні його тіло пухке, з відносно слабкою мускулатурою та надлишком жирової тканини, постава та рухи, як правило, розслаблені. Її психотип характеризується такими особливостями: [25]

* уповільнена реакція;
* любов до комфорту, здатність відчувати безтурботну задоволеність життям;
* пристрасть та вимогливість до їжі, вміння отримувати задоволення від травлення;
* любов до компаній, спілкування, дружніх застілля, привітність з усіма, жага любові та схвалення оточуючих, орієнтація на інших людей, емоційна рівність, толерантність;
* хороший сон;
* відсутність вибухових емоцій і вчинків, легкість у зверненні та вираженні почуттів;
* товариська і розслабленість у стані сп'яніння;
* потреба в людях у важку хвилину;
* орієнтація на дітей та сім'ю.

Мезоморфний соматотип (рис.1.6, Б ) формується в тому випадку, якщо провідну роль у розвитку грає м'язова система. Така людина має струнку, м'язисту фігуру. Її психотип відрізняється такими особливостями: [25]

* впевненість у поставі та рухах, схильність до фізичної діяльності, енергійність, потреба у рухах та задоволення від них;
* потреба в домінуванні, схильність до ризику та гри випадку, рішучі манери, хоробрість, сильна агресивність;
* психологічна нечутливість, відсутність співчуття;
* страх тісних просторів і закритих приміщень;
* гучний голос, гучна поведінка;
* спартанська байдужість до болю;
* об'єктивне і широке мислення (спрямоване зовні);
* агресивність та самовдоволення у стані сп'яніння;
* потреба в діях у важку хвилину;
* орієнтація на цілі та заняття, властиві молоді.

Людина ектоморфного соматотипу (рис.1.6, В) формується при провідному розвитку нервової системи та мозку. Її тіло тонке, тендітне, з довгими кінцівками, плоскою грудною кліткою. Відповідний психотип відрізняють: [25]

* незручність у рухах, скутість у поставі, надмірна фізіологічна реактивність (збліднення, почервоніння, тремтіння голосу, порушення координації рухів при стресі тощо), підвищена швидкість реакцій;
* схильність до усамітнення, міркувань, уважність до деталей життя;
* скритність почуттів, емоційна загальмованість, самоконтроль міміки;
* уникнення широкого спілкування, нелюбов до великих компаній, загальмованість у спілкуванні;
* страх відкритого простору - агорафобія;
* тихий голос, побоювання голосної мови;
* надмірна чутливість до болю;
* недостатній сон, хронічна втома;
* уникнення стандартних дій, непередбачуваність установок (поведінки);
* юнацька жвавість суб'єктивного мислення; концентроване, приховане та суб'єктивне, можливо, оригінальне мислення;
* стійкість до дії алкоголю та інших депресантів;
* потреба у самоті у важку хвилину;
* орієнтація на стиль поведінки людей похилого віку.

Інші типології складніші, у яких виділяється більше типів, але принципи їх побудови схожі. Одна з найпоширеніших типологій характерів людей, залежно від будови тіла, нами вже описувалася.

Якщо шукати зв’язок між статурою та психічними захворюваннями, можна дійти наступних висновків: [25]

* Шизофренія найчастіше спостерігається у астеніків. У них вона виникає раніше, має безперервну, прогресуючу течію і призводить до розпаду особистості. У пікніків шизофренія проявляється в пізнішому віці, має виражену галюцинаторно-маячну симптоматику, перебіг її нападоподібний, а прогноз відносно сприятливий.
* Маніакально-депресивний психоз, що характеризується чергуванням фаз манії (психомоторного збудження) та депресії (пригніченого настрою зі зниженням психічної активності) зі світлими проміжками, більш ймовірний у пікніків, а у астеніків протікає з тривалими депресіями.
* Епілепсія , яка проявляється судомними або іншими нападами, що повторюються, спостерігається частіше у представників атлетичного типу статури.

Неврастенія і невроз нав'язливих станів, а також психастенія (патологічний стан, що характеризується крайньою нерішучістю, боязкістю та постійними сумнівами) більш властиві астеникам.

Істеричний невроз, що виявляється великою навіюваністю і самонавіюванням, прагненням будь-яким шляхом привернути до себе увагу оточуючих, на думку багатьох авторів, частіше зустрічається у пікніків.

## **Висновки до розділу 1**

Отже у першому розділі було знайомство зі вченням конституції, досліджено історію становлення соматипування, з’ясовано соматотипи за Вільямом Гербертом Шелдоном та проаналізований зв'язок типів статури з психічними особливостями та психічними захворюваннями людини.

Конституція людини – це сукупність стійких вроджених індивідуальних особливостей і властивостей, закріплених спадково і визначальних специфічність реакцій всього організму на вплив середовища. Конституцію можна роздивлятися як функціональна єдність всіх морфологічних властивостей людської індивідуальності.

Зачатки наукових уявлень про конституцію з'явилися в епоху розквіту ранніх цивілізацій, античної медицини та підвищення інтересу до людської індивідуальності. Вони пов'язані з лікарськими школами Стародавньої Греції, саме великого медика давнини Гіппократа (460 – 377 рр. д.н.е.).

Визначено, що соматотип визначають за морфологічними критеріями. Соматотип є структурним виразом конституції, утворює її вісь, основу, найвищий рівень фенотипної організації людини, є проявом генотипу, його зовнішнім соматотипічним виразом, портретом обмінних процесів в організмі. Конституційна діагностика в даний час повинна здійснюватися за морфологічними особливостями організму, які порівнюються з його функціональними та нейропсихічними властивостями, і завдяки сучасним методам дослідження можна сподіватися, що нарешті вдасться вирішити цю проблему. Запропоновано та розроблено класифікації індивідуальної реактивності людей, засновані на морфологічних, неврологічних, ендокринологічних, імунологічних та інших даних. Проте найбільшу увагу й досі приділяється різним схемам морфологічної конституції з подальшим вивченням взаємин соматичних типів із фізіологічними та психологічними ознаками.

Існують різні типології соматотипів за різними авторами: за Елліотом Абраванелем - щитовидний соматип, наднирниковий соматип (інакше адреналіновий, андроїдний), гіпофізарний соматип (по-іншому лімфатичний), гонадний тип; за Ернстом Кречмером - астенічний тип, пікнічний тип, атлетичний тип, диспластичний тип; за Вільямом Шелдоном – ендоморфна статура, мезоморфна статура, ектоморфна статура.

У розділі була досліджена класифікація Шелдона, яка була заснована на ретельному дослідженні чотирьох тисяч оголених фотографій чоловіків студентського віку в різних ракурсах (вид спереду, вид збоку та вид ззаду). Шелдон переконався, що є три важливі елементи, які визначають будівлю тіла або соматотип кожної людини. Припускаючи певний зв'язок між цими елементами та трьома шарами людського ембріона (ентодермою, мезодермою та ектодермою), він назвав свої соматотипи ендоморфом, мезоморфом та ектоморфом. Він висунув гіпотезу, що соматотипи відрізняються вродженою спрямованістю свого тіла на шлунок, м’язи чи нервову систему. Він визнав, що екстремальні соматотипи рідко зустрічаються в популяції, і більшість індивідів класифікуються відповідно до ступеня їхньої схильності до кожного соматотипу. Він дійшов висновку, що людську статуру можна розділити на внесок трьох основних елементів: соматотипів. Він назвав свої соматотипи на честь трьох зародкових шарів ембріонального розвитку : ентодерми , яка розвивається в травний тракт , мезодерми , яка стане м'язом , серцем і кровоносними судинами , і ектодерми , яка має сформувати нервову систему.

Кожному соматотипу відповідає психотип, тобто комплекс психологічних особливостей, що теж було досліджено та з’ясовано у розділі. У людини з ендоморфним соматотипом найбільшого розвитку набувають внутрішні органи. Зовні його тіло пухке, з відносно слабкою мускулатурою та надлишком жирової тканини, постава та рухи, як правило, розслаблені. Її психотип характеризується такими особливостями: уповільнена реакція; любов до комфорту, здатність відчувати безтурботну задоволеність життям; пристрасть та вимогливість до їжі, вміння отримувати задоволення від травлення; любов до компаній, спілкування, дружніх застілля, привітність з усіма, жага любові та схвалення оточуючих, орієнтація на інших людей, емоційна рівність, толерантність; хороший сон; відсутність вибухових емоцій і вчинків, легкість у зверненні та вираженні почуттів; товариська і розслабленість у стані сп'яніння; потреба в людях у важку хвилину; орієнтація на дітей та сім'ю.

Мезоморфний соматотип формується в тому випадку, якщо провідну роль у розвитку грає м'язова система. Така людина має струнку, м'язисту фігуру. Її психотип відрізняється такими особливостями: впевненість у поставі та рухах, схильність до фізичної діяльності, енергійність, потреба у рухах та задоволення від них; потреба в домінуванні, схильність до ризику та гри випадку, рішучі манери, хоробрість, сильна агресивність; психологічна нечутливість, відсутність співчуття; страх тісних просторів і закритих приміщень; гучний голос, гучна поведінка; спартанська байдужість до болю; об'єктивне і широке мислення (спрямоване зовні); агресивність та самовдоволення у стані сп'яніння; потреба в діях у важку хвилину; орієнтація на цілі та заняття, властиві молоді.

Людина ектоморфного соматотипу формується при провідному розвитку нервової системи та мозку. Її тіло тонке, тендітне, з довгими кінцівками, плоскою грудною кліткою. Відповідний психотип відрізняють: незручність у рухах, скутість у поставі, надмірна фізіологічна реактивність (збліднення, почервоніння, тремтіння голосу, порушення координації рухів при стресі тощо), підвищена швидкість реакцій; схильність до усамітнення, міркувань, уважність до деталей життя; скритність почуттів, емоційна загальмованість, самоконтроль міміки; уникнення широкого спілкування, нелюбов до великих компаній, загальмованість у спілкуванні; страх відкритого простору - агорафобія; тихий голос, побоювання голосної мови; надмірна чутливість до болю; недостатній сон, хронічна втома; уникнення стандартних дій, непередбачуваність установок (поведінки); юнацька жвавість суб'єктивного мислення; концентроване, приховане та суб'єктивне, можливо, оригінальне мислення; стійкість до дії алкоголю та інших депресантів; потреба у самоті у важку хвилину; орієнтація на стиль поведінки людей похилого віку.

# **РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

## **2.1 Організація дослідження**

В. Шелдон вважав, що в кожної людини є всі три групи фізичних і психічних властивостей. Відмінності між людьми визначаються переважанням тих чи інших властивостей, що належать до цих груп. Як і Б. Кречмер, В. Шелдон стверджував, що між типом будови тіла і темпераментом є тісний зв'язок (табл. 2.1) [26].

Таблиця 2.1

Типи темпераменту та їх характеристики (за В. Шелдоном)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вісцеротонія** | **Соматотонія** | **Церебротонія** |
| **1** | **2** | **3** |
| Розслаблення в поставі і рухах | Упевненість у поставі та рухах | Загальмованість рухів, скутість у поставі |
| Прагнення комфорту | Схильність до фізичної діяльності | Надмірна фізіологічна реактивність |
| Повільна реакція | Енергійність | Підвищена швидкість реакції |
| Пристрасть до їжі | Потреба в рухах і задоволення від них | Схильність до самоти |
| Соціалізація харчової активності | Потреба у домінуванні | Схильність до міркувань |
| Схильність до компаній і дружніх гулянок | Схильність до ризику та гри випадку | Потайність почуттів, емоційна загальмованість |
| Схильність до громадського життя | Рішучі манери, хоробрість | Самоконтроль міміки |
| Привітність зі всіма | - | Загальмованість у спілкуванні |
| Прагнення любові і схвалення | Сильна агресивність | Уникання нестандартних дій |
| Орієнтація на інших | Психологічна нечутливість | Боязнь відкритого простору (агорафобія) |
| Емоційна рівність | - | Непередбачуваність поведінки |
| Терпимість | Боязнь замкнутого простору (клаустрофобія) | - |
| Безтурботна задоволеність | Відсутність співчуття | Тихий голос, уникнення шуму |
| Відсутність вибухових вчинків і емоцій | Нездатність говорити стиха | Надмірна чутливість до болю |
| М'якість, легкість у перебігу та зовнішньому вираженні почуттів | Витривалість до болю | Поганий сон, хронічна втома |
| Хороший сон | Галаслива поведінка | Концентроване, приховане і суб'єктивне мислення |
| Юнацька жвавість | Об'єктивне і широке мислення, спрямоване зовні | Зовнішній вигляд відповідає старшому віку |
| Товариськість і розслабленість під впливом алкоголю | Самовпевненість, агресивність під впливом алкоголю | Стійкість до дії алкоголю |
| Потреба в людях у важку хвилину | Потреба в діях у важку хвилину | Потреба в самоті у важку хвилину |
| Орієнтація на дітей і сім'ю | Орієнтація на молодіжний вік | Орієнтація на літній вік |

Типологію В. Шелдона вважають найбільш обґрунтованою і статистично підтвердженою серед конституційних.

Усі конституційні типології недооцінюють, а іноді й ігнорують роль середовища й соціальних умов у формуванні психічних властивостей індивіда. Це виражено у дуалістичній концепції К. Конрада, яка е сучасним варіантом теорії психофізичного паралелізму. Згідно з цією теорією, психічні й фізичні процеси перебігають паралельно, незалежно один від одного, хоч і мають загальну причину. За такого розуміння зв'язку між організмом і психічною діяльністю індивіда середовищу відведено роль чинника, що здатен лише «розбудити» запрограмовані стани і психічні особливості. Такий погляд лежить в основі «педагогічного фаталізму», коли роль учителя або вихователя зводиться лише до створення умов для дитини, за яких її запрограмована психіка матиме всі можливості для розвитку [26].

Такі риси особистості, як схильність до космополітизму чи інтернаціоналізму (К. Конрад), або згадувані В. Шелдоном характеристики темпераменту (соціалізадія харчової потреби, схильність до компаній і дружніх вечірок, терпимість або чутливість) не можна вважати спадковими властивостями того самого порядку, що й будова тіла. Виникаючи на основі певних анатомо-фізіо-логічних особливостей індивіда, вони формуються під впливом виховання і суспільного середовища [26]. Типологія Кречмера - це насамперед типологія хворих людей, що перебувають в аномальних умовах, тому перенесення закономірностей, встановлених для цієї групи, на популяцію здорових людей науково некоректне.

Результати емпіричних досліджень, проведених для перевірки істинності конституційних типів, довели, що відповідності між будовою тіла і деякими властивостями темпераменту фактично немає. Багато фактів послідовники конституційних теорій дібрали тенденційно [26].

Огріхи має і класифікація конституційних типів, зв'язки між конституційними ознаками різних рівнів - морфологічними, біохімічними, фізіологічними, психологічними - незрозумілі, кількість типів у різних авторів не збігається [26].

Соматотип відноситься до статури. Слово соматотип походить від грецького слова «сома», що означає тіло. Природа фізичного стану людини та її можливий зв’язок із поведінкою людини є предметом глибокої давнини. Навряд чи жодне покоління в історії не змогло дослідити якийсь аспект цього зв’язку. До 1950-х років дослідження Шелдона в основному домінували у вивченні фізіологічних і особистісних рис. Шелдон намагався встановити зв’язок між соматотипом суб’єкта та особистістю. З точки зору людського спілкування, проблема статури та особистості, які вивчав Шелдон, слугує точкою відправлення. Таким чином, питання про те, як сприймається статура і які риси особистості можна віднести до конкретної статури. Крім того, існує ще одне вірогідне пояснення — певний стереотип може бути висновком, заснованим на соціальному досвіді. Іншими словами, стереотип може бути точнішим, ніж ми хочемо визнати. Розмір і форма тіла є основними характеристиками, які служать активними агентами стереотипізації.

Дослідження показали, що люди приписують особистісні риси розміру та формі тіла. Таке приписування може мати багато спільного з тим, як люди реагують один на одного. Це також впливає на наше самоуявлення, а отже, і на те, як ми спілкуємося з іншими, оскільки люди привносять свої ідеї, переконання та цінності щодо себе в кожну ситуацію спілкування.

Якщо особа «А» вважає, що високим худим чоловікам не можна довіряти, це переконання може вплинути на спілкування між особою «А» та особою «Б», який є високим худим чоловіком. Таким чином, упереджене ставлення до людей може сильно вплинути на те, як вони спілкуються один з одним. Дослідження повідомляє про один аспект того, як співвідносяться упереджені переконання щодо форми тіла та особистості. На сьогоднішній день дослідження зосереджені в основному на чоловічій статурі. Метою цього дослідження є визначити, чи приписуються різні риси характеру різним жіночим соматотипам силуетів.

Обґрунтування та виправдання дослідження ґрунтувалися на вірі в те, що чітке та практичне знання про походження взаємозв’язків між сприйманою особистістю та фізичною формою допоможе чоловікам і жінкам краще зрозуміти важливий елемент у процесі людського спілкування.

Гіпотези

1. Піддослідні будуть приписувати різні риси різним типам жіночих силуетів.
2. Жінки приписуватимуть жіночим силуетам інші риси, ніж чоловіки тим самим жіночим силуетам.

Cилуети, засновані на малюнках Шелдона, показані нижче на рисунках (2.1 (а), 2.1 (б), 2.1 (в)).

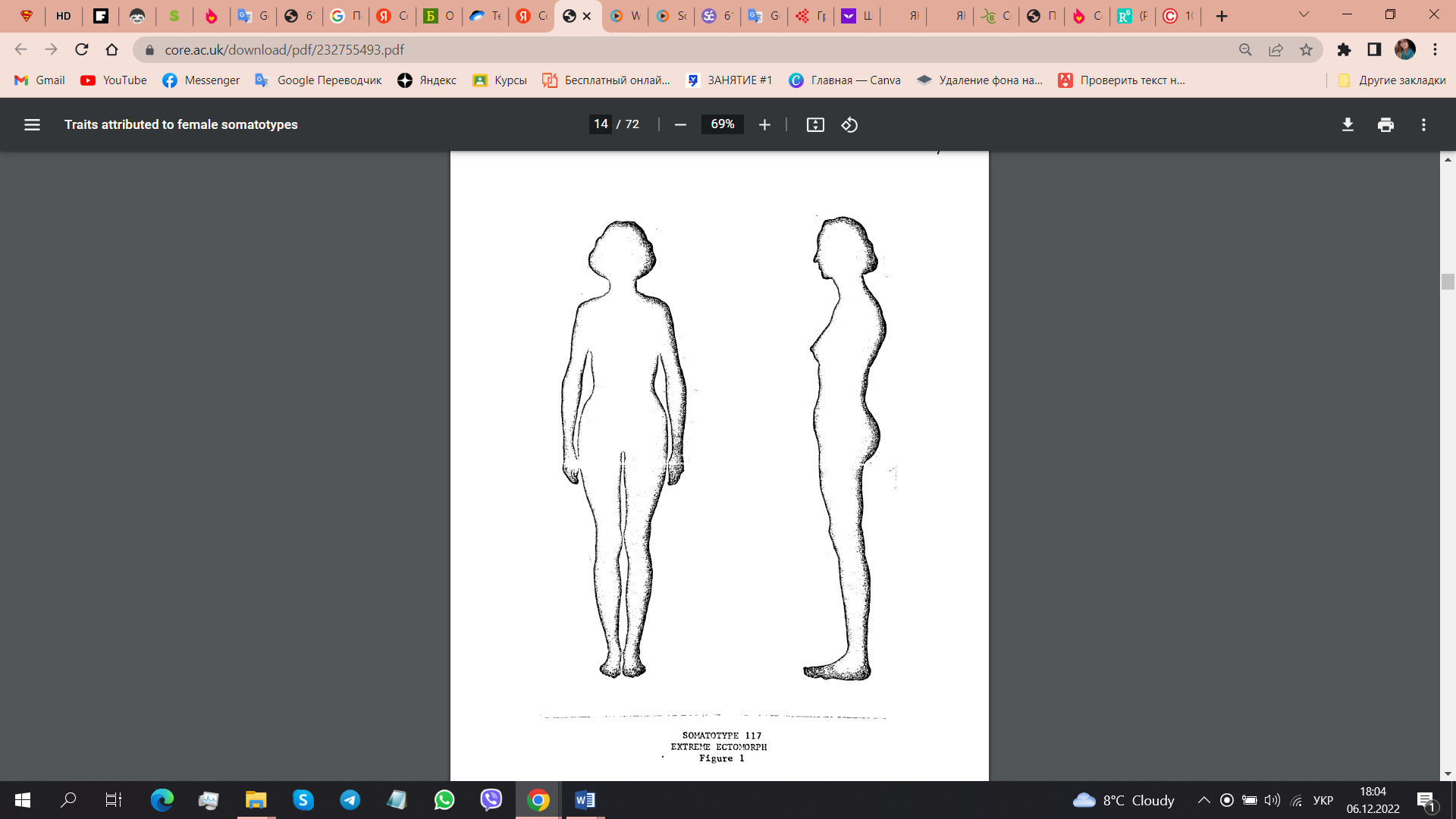


Рис. 2.1 (а)

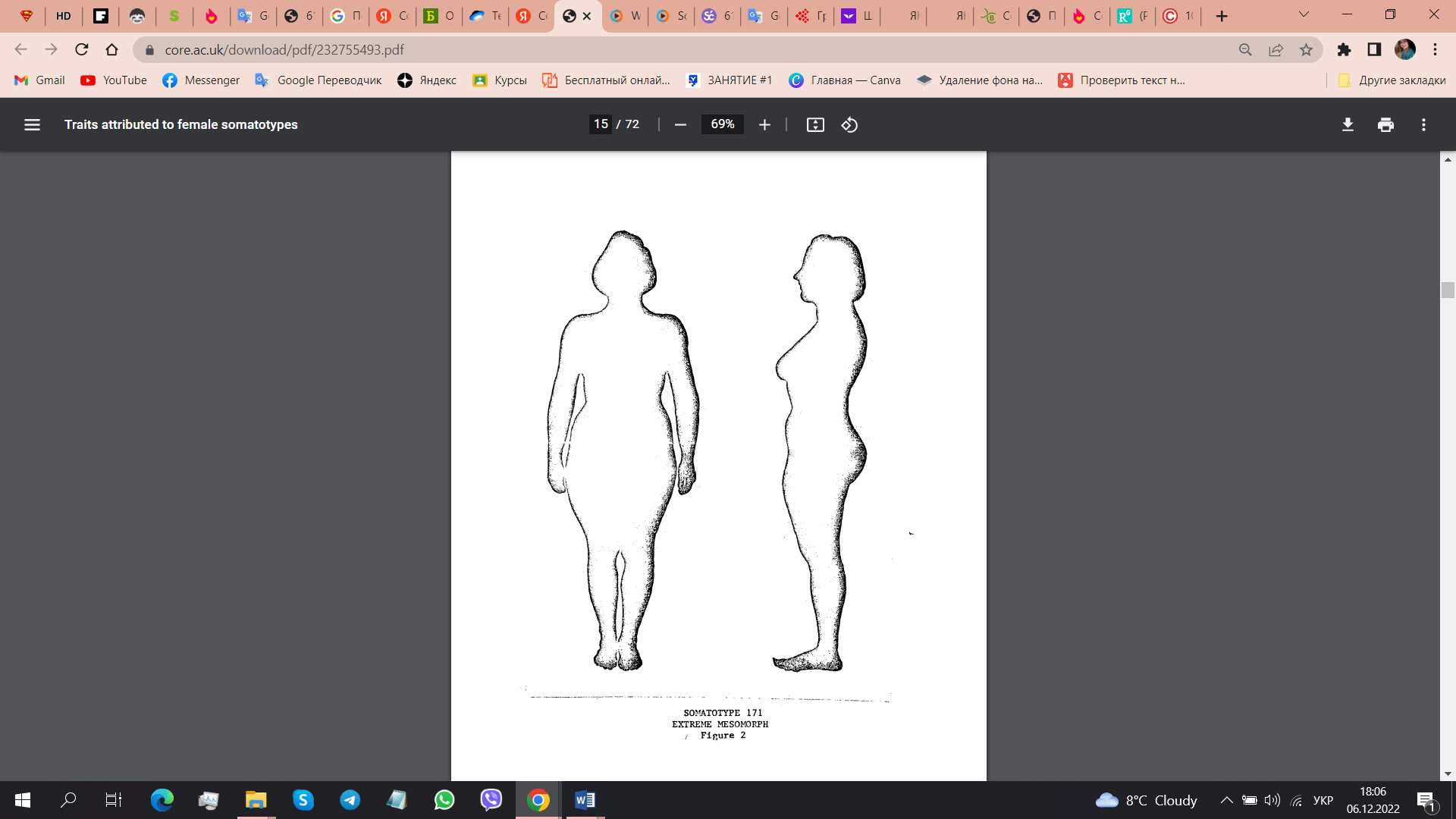


Рис. 2.1 (б)

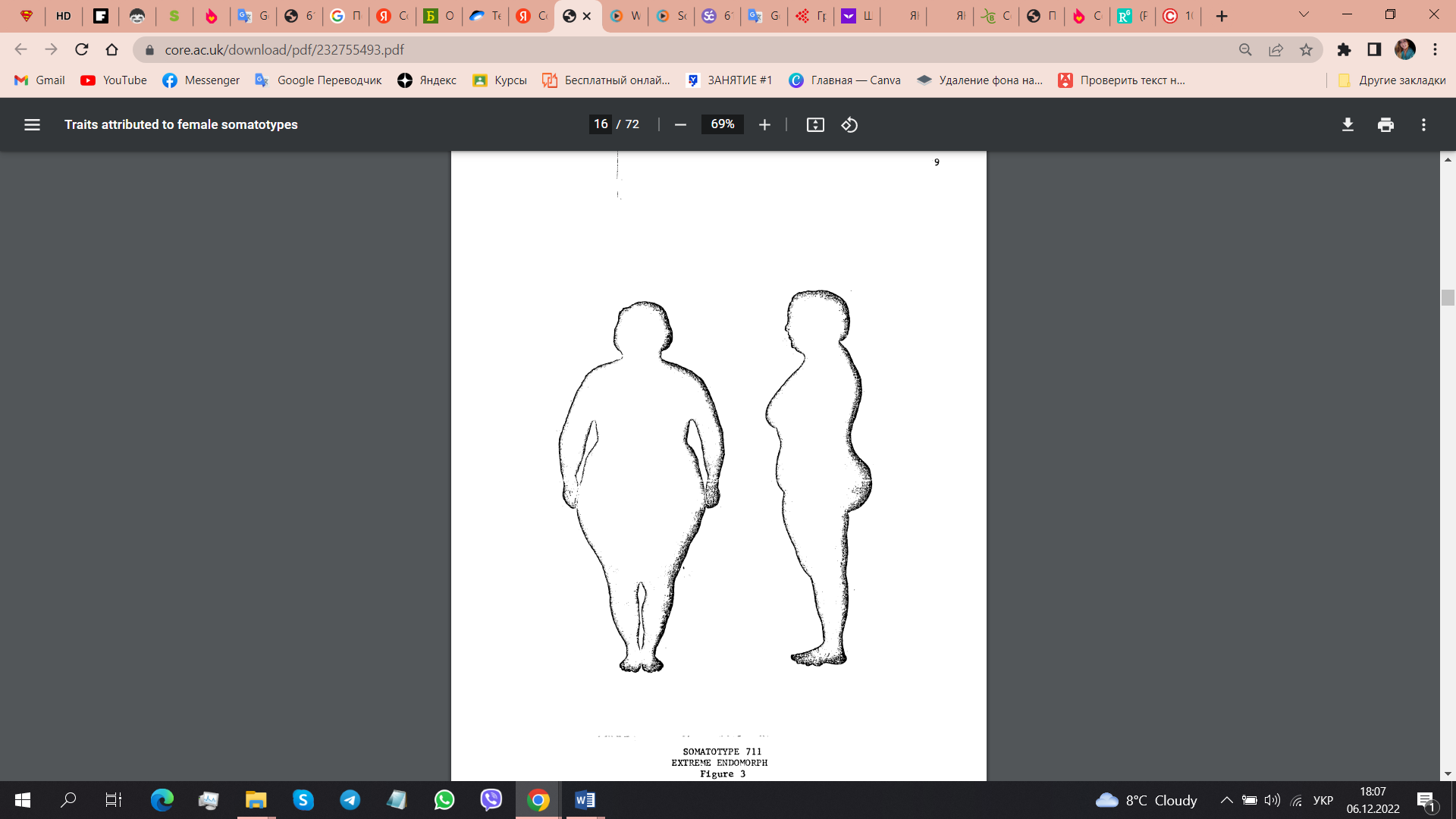


Рис. 2.1 (в)

## **2.2 Методи дослідження**

### Суб’єкти дослідження

Суб'єктами дослідження стали студенти, які навчалися в Університеті м. Дніпро. Суб'єктами були жінки та чоловіки в однаковій кількості, випадково відібраними з чотирьох курсів. Тридцять чоловіків і тридцять жінок були відібрані випадковим чином.

### Інструменти

Анкета складалася з чотирьох окремих сторінок. Одна сторінка містила силуети жіночого соматотипу, а інші сторінки містили двадцять чотири біполярні шкали прикметників. Шелдон зауважив, що соматотип — це теоретично обґрунтована концепція: живе людське тіло — це дуже складна морфологічна одиниця, яка в цілому може приблизно відповідати певній математичній точці, але жодна статура не є ідеально узгодженою в усіх регіонах і є ідеальним прикладом будь-якого соматотипу, який можливо, не існує.

Використані жіночі соматотипи були створені шляхом зафарбовування, таким чином створюючи силуети малюнків, які представив Шелдон. Вони були обрані як найкращі доступні представлення трьох типів: ці соматотипи були обрані, щоб проілюструвати домінування в кожному з трьох компонентів. Малюнки були зроблені головним чином із зображень пози, зроблених на аркуші паперу, і вони не вважаються антропометрично правильними. Проте пропорції є достатньо репрезентативними, щоб надати малюнкам певної цінності для студента, який вивчає соматотип.

Оскільки Шелдон, провідний авторитет у галузі соматології, представив три малюнки соматотипу, відібрані для цього дослідження як репрезентативні жіночого ендоморфа, мезоморфа та ектоморфа, їх вважали достатніми для цього дослідження. Фактично, вони цілком можуть бути використані як теоретична норма соматотипу, ніж якщо використовувати фотографії справжніх людей.

Двадцять чотири біполярні шкали прикметників були взяті з дослідження Уеллса та Сігеля, 1959 [24]. Шкали були розроблені для виявлення психологічних і фізичних характеристик, які, швидше за все, будуть очевидними під час звичайної соціальної взаємодії. Було використано три сторінки, що містять набір із двадцяти чотирьох біполярних шкал. У верхній частині сторінок були літери X, Y або Z, що відповідали одному з трьох типів фігури жіночого силуету, усі вони були зображені на окремій сторінці та також позначені X, Y, Z. Порядок силуетів був змінений щоб компенсувати можливий ефект позичення відповідей у інших суб’єктів досліду. Так, третина випробовуваних отримувала силуети та анкети в порядку X, Y, Z; одна третина отримала їх у порядку Y, Z, X; а третина отримала їх у порядку Z, X, Y.

### Процедура

Анкета була роздана студентам із такими усними інструкціями: «Будь ласка, заповніть анкету якнайкраще, вказавши своє враження від зображеного тіла. Будь ласка, дайте відповіді на всі запитання, даючи лише одну відповідь на запитання».

Двома статистичними тестами, проведеними на основі даних, були:

1. двосторонній дисперсійний аналіз Фрідмана;
2. тест Колмогорова-Смирнова.

Двосторонній дисперсійний аналіз Фрідмана використовувався для перевірки першої гіпотези; для перевірки другої гіпотези використовувався тест Колмогорова-Смирнова. Ці непараметричні тести гіпотез були обрані, тому що дані були явно порядковими, і це були найбільш прийнятні інференційні тести. Потім дані були факторно проаналізовані за допомогою ортогонального варімаксного факторного аналізу, взятого зі Статистичного пакету для соціальних наук.

## **2.3 Результати проведеного дослідження**

Перша гіпотеза передбачала, що випробувані по-різному оцінюватимуть силуети. Результати представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Рейтинг силуетів: Двосторонний аналіз дисперсії Фрідмана

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Біполярні прикметникові шкали** | **Жінки** | **Чоловіки** | **Разом** |
| Амбітний, Ледачий | X | X | X |
| Хвастливий, Скромний |  |  |  |
| Веселий, Депресивний |  |  |  |
| Традиційний, Нетрадиційний |  |  |  |
| Спокійний, Нервовий |  |  | X |
| Надійний, Ненадійний |  |  |  |
| Домашній, Гарний Вигляд | X | X | X |
| Імпульсивний, Обережний |  |  |  |
| Незалежний, Залежний |  |  |  |
| Низький Клас, Високий Клас |  |  |  |
| Розумний, Нерозумний |  |  |  |
| Чоловічий, Жіночий |  | X | X |
| Зрілий, Незрілий | X |  | X |
| Старомодний, Сучасний | X | X | X |
| Приємний, Неприємний | X |  |  |
| Сильний, Слабкий | X | X | X |
| Балакучий, Тихий | X | X | X |
| Високий Низький | X | X | X |
| Економний, Марнотратний | X | X | X |
| Худий, Товстий | X | X | X |
| Боязкий, Сміливий |  | X | X |
| Довірливий, Підозрілий |  |  |  |
| Мудрий, Дурний |  |  | X |
| Молодий, Старий | X | X | X |
| **Підсумки** | **11** | **11** | **14** |

За чотирнадцятьма шкалами суб’єкти по-різному оцінювали три силуетні соматотипи, підтверджуючи дослідницьку першу гіпотезу. Друга гіпотеза стосувалася відмінностей у оцінках трьох силуетів чоловіками та жінками. Друга гіпотеза передбачала, що чоловіки будуть оцінювати силуети інакше, ніж жінки. Використовувався тест Колмогорова-Смирнова. Лише на одній шкалі була суттєва різниця між тим, як чоловіки та жінки оцінювали силуети: мудрий-дурний. Це значення можна пояснити як артефакт процедури, що вимагає сімдесяти двох тестів, приблизно три з яких випадково будуть мати значення.

Таблиці 2.2 та 2.3 є результатом оцінки піддослідних та підсумовування присвоєних оцінок. Тобто скільки з піддослідних оцінили ендоморфа як товстого, а ектоморфа як худого. Для порівняння таблиць 2.3 та 2.4 були використані високі та низькі оцінки за шкалами прикметників. Незважаючи на те, що суб’єкти оцінювали всі типи тіла, у таблицях 2.3 та 2.4 наведено лише крайні.

Таблиця 2.3

Оцінки чоловіків

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прикметник | Ендоморф | Мезоморф | Ектоморф |
| 1 | Ледачий |  | Амбітний |
| 2 | Скромний | Хвастливий |  |
| 3 | Депресивний | Веселий |  |
| 4 |  | Традиційний | Нетрадиційний |
| 5 | Нервовий | Спокійний\* |  |
| 6 | Ненадійний |  | Надійний |
| 7 | Домашній |  | Гарний Вигляд |
| 8 |  | Обережний | Імпульсивний |
| 9 | Залежний |  | Незалежний |
| 10 | Низький Клас |  | Високий Клас |
| 11 | Нерозумний |  | Розумний |
| 12 | Чоловічий |  | Жіночий |
| 13 | Незрілий | Зрілий |  |
| 14 | Старомодний |  | Сучасний |
| 15 |  | Приємний | Неприємний |
| 16 | Слабкий | Сильний |  |
| 17 |  | Балакучий | Тихий |
| 18 | Низький |  | Високий |
| 19 | Марнотратний |  | Економний |
| 20 | Товстий |  | Тонкий |
| 21 |  | Жирний | Боязкий |
| 22 |  | Довірливий\* | Підозрілий |
| 23 | Дурний |  | Мудрий |
| 24 | Старий |  | Молодий |

\*Жінки оцінюють по-різному.

Таблиця 2.4

Оцінки Жінок

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прикметник | Ендоморф | Мезоморф | Ектоморф |
| 1 | Ледачий |  | Амбітний |
| 2 | Скромний | Хвастливий |  |
| 3 | Депресивний | Веселий |  |
| 4 |  | Традиційний | Нетрадиційний |
| 5 | Нервовий | Спокійний\* |  |
| 6 | Ненадійний |  | Надійний |
| 7 | Домашній |  | Гарний Вигляд |
| 8 |  | Обережний | Імпульсивний |
| 9 | Залежний |  | Незалежний |
| 10 | Низький Клас |  | Високий Клас |
| 11 | Нерозумний |  | Розумний |
| 12 | Чоловічий |  | Жіночий |
| 13 | Незрілий | Зрілий |  |
| 14 | Старомодний |  | Сучасний |
| 15 |  | Приємний | Неприємний |
| 16 | Слабкий | Сильний |  |
| 17 |  | Балакучий | Тихий |
| 18 | Низький |  | Високий |
| 19 | Марнотратний |  | Економний |
| 20 | Товстий |  | Тонкий |
| 21 |  | Жирний | Боязкий |
| 22 |  | Довірливий\* | Підозрілий |
| 23 | Дурний |  | Мудрий |
| 24 | Старий |  | Молодий |

\*Чоловіки оцінюють по-різному.

Порівняння двох таблиць показує, що лише в двох випадках випробувані чоловіки та жінки по-різному оцінювали жіночі силуети за об’єктивними шкалами, що підтверджує результати двовибіркового тесту Колмогорова-Смирнова. Результати тесту Колмогорова-Смирнова і порівняння таблиць 2.4 і 2.5 призводять до прийняття другої гіпотези.

Хоча факторний аналіз прямо не підтверджував другу гіпотезу, він, здавалося, вказував на різницю в сприйнятті чоловіків і жінок. Фактори, зазначені чоловіками як найважливіші, значно відрізняються від того, що жінки оцінили як важливі фактори. Результати наведені в таблицях 2.5 і 2.6. Можна зауважити також, наприклад, що жінки оцінили фактори високий-низький, худий-товстий і молодий-старий як найважливіші або як фактор 1, тоді як чоловіки оцінили ці пари прикметників як фактор 6 або маловажливі. Хоча чоловіки та жінки могли оцінити силуети як схожі, факторний аналіз чітко показує, що чоловіки та жінки по-різному оцінюють риси характеру. Факторний аналіз також показує, що суб'єкти чоловічої та жіночої статі асоціюють різні групи прикметників. У таблицях наведено шість і сім факторів; однак у всіх трьох таблицях лише перші чотири фактори були значущими відповідно до відсотка дисперсії, обчисленого за власним значенням.

Таблиця 2.5

Факторний аналіз

Жіночий рейтинг усіх соматотипів

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фактор 1  Амбітний, Ледачий Старомодний, Сучасний\*  Високий, Низький  Худий, Товстий  Молодий, Старий | Фактор 2  Веселий, Депресивний Приємний, Неприємний Довірливий, Підозрілий Мудрий, Дурний | Фактор 3  Домашній, Гарний вигляд чоловічий, жіночний |
| Фактор 4  Імпульсивний, обережний, хвастливий, скромний | Фактор 5  Сильний, Слабкий  Балакучий, Тихий  Боязкий, Сміливий | Фактор 6  Спокійний, нервовий Надійний, Ненадійний Незалежний, Залежний Розумний, Нерозумний Зрілий, Незрілий  Економний, Марнотратний |
|  | Фактор 7  Традиційний, нетрадиційний низького класу, високого класу |  |

\* — позначає негативну кореляцію

Таблиця 2.6

Факторний аналіз

Чоловічий рейтинг усіх соматотипів

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фактор 1  Традиційний, Нетрадиційний Спокійний, Нервовий Надійний, Ненадійний  Зрілий, Незрілий  Приємний, Неприємний Сильний, Слабкий  Балакучий, Тихий  Довірливий, Підозрілий Мудрий, Дурний  Веселий, Депресивний | Фактор 2  Амбітний, ледачий, імпульсивний, обережний, Економний, марнотратний | Фактор 3  Чоловічий, жіночий\* Старомодний, сучасний |
| Фактор 4  Розумний, Нерозумний | Фактор 5  Домашній, гарний. Незалежний, залежний Низький клас, високий клас Боязкий, сміливий | Фактор 6  Високий, низький,  товстий, худий,  молодий, старий |
|  | Фактор 7  Хвастливий, Скромний |  |

\* - позначає негативну кореляцію

Таблиця 2.7

Факторний аналіз

Усі суб’єкти оцінювання всі силуети

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фактор 1  Веселий, депресивний Надійний, Ненадійний Спокійний, Нервовий Розумний, Нерозумний Зрілий, Незрілий  Приємний, Неприємний Сильний, Слабкий  Економний, Марнотратний Довірливий, Підозрілий Мудрий, Дурний | Фактор 2  Амбітний, ледачий незалежний, залежний високий, низький  худий, товстий  молодий, старий | Фактор 3  Домашній, гарний,  чоловічий, жіночний, старомодний, сучасний |
| Фактор 4  Імпульсивний, обережний  Балакучий, Тихий | Фактор 5  Низький клас, високий клас  Боязкий, Сміливий | Фактор 6  Хвастливий, Скромний  Традиційний, нетрадиційний |

Також було запропоновано назви факторів:

* Фактор 1 Батьків та дітей,
* Фактор 2 Фактор активності
* Фактор 3 Простий, гламурний фактор
* Фактор 4 Фактор екстраверт-інтроверт
* Фактор 5 Слабкий, потужний фактор
* Фактор 6 Звичайний, ексцентричний фактор

Була підтверджена гіпотеза про те, що суб’єкти приписуватимуть різні риси характеру різним жіночим силуетам, і цей результат узгоджується з висновками Уеллса та Сігеля, які використовували чоловічі силуети, а не жіночі силуети, і виявили статистичну значущість на рівні 0,01 на вісімнадцяти з двадцяти чотирьох рейтингових шкал [29]. Це дослідження виявило значущість на рівні 0,05 на чотирнадцять з двадцяти чотирьох рейтингових шкал.

Гіпотеза про те, що чоловіки та жінки по-різному оцінюватимуть силуети, не підтвердилася. Тому що відсутності різниці між рейтингами чоловіків і жінок може полягати в кількох причинах. Факторний аналіз показав, що незважаючи на те, що суб’єкти оцінювали силуети подібним чином, причини оцінок відрізнялися для чоловіків і жінок. Чоловіки та жінки надавали різного значення прикметникам, які вони приписували силуетам. Існує також різниця між рисами суб’єктів у цьому дослідженні, присвоєними жіночим силуетам, і рисами, присвоєними чоловічим силуетам у дослідженні Уеллса та Сігеля. Загалом суб’єкти дослідження Уеллса та Сігеля вважали мезоморфів чоловічої статі бажаними, тоді як нинішнє дослідження показало, що мезоморфи жіночої статі небажані.

З попередніх даних зрозуміло, що загалом випробувані вважали ендоморфів менш бажаними, ніж мезоморфів або ектоморфів. Це підтверджує результати досліджень, які показують, що «товстіші» люди зазнають дискримінації у сфері працевлаштування та в багатьох інших повсякденних «змагальних» діях. Ектоморф вважався більш надійним, красивим, висококласним, розумним, жіночним і молодшим за ендоморфа. Стереотипне уявлення про високу худу жінку як більш бажану пронизує ЗМІ та модні журнали. Стереотипи, що виникли, узгоджуються з поглядом на статуру, який існує в нашій країні протягом багатьох років. Титул «Міс Україна» передбачувано ніколи не присуджувався ендоморфу.

Другу гіпотезу, що стосується різниці між чоловічими та жіночими суб’єктами\* в рейтингу соматотипного силуету, можна розширити, щоб охопити чоловічі та жіночі соматотипи. Використання живих соматотипів обох статей цілком може дати цінні дані для майбутніх досліджень. Жива презентація соматотипів додасть нові виміри, такі як рух і усвідомлення суб’єктами того, що вони насправді оцінюють людей. Таким чином, використання людських соматотипів, оцінених суб’єктами, може розповісти нам більше про елементи невербальної комунікації, задіяні в щоденній взаємодії віч-на-віч. Отже використання реальної життєвої ситуації, може дати велику кількість нової інформації.

Що стосується сприйманих рис характеру, оцінених усіма випробовуваними, було виявлено, що тип тіла має значний вплив на сприйняття силуетів іншими. Таким чином, можна припустити, що тип статури є активною частиною того, як люди сприймають один одного. Необхідні подальші дослідження, щоб визначити, чи існують однакові стереотипи під час взаємодії між людьми віч-на-віч. Цінну інформацію можна отримати, використовуючи живі суб’єкти, які представляють три основні соматотипи, а не силуети на папері. Крім того, гіпотези можна було б краще перевірити, якби для оцінки соматотипів було обрано більше прикметників і проаналізовано їх факторами перед проведенням тесту. Це дозволило б розробити кращий профіль рис характеру, присвоєних суб'єктам.

Подальші дослідження повинні проаналізувати результати, щоб з’ясувати, чи відрізняється сприйняття чоловіків і жінок стосовно того, які характеристики об’єднані разом, і яке значення їм надається. Факторний аналіз varimax, використаний у цьому дослідженні, показав групування з шести-семи факторів. Це свідчить про те, що майбутні дослідження повинні аналізувати прикметники, вибрані для розробки анкети, яка дасть більше розуміння присвоюваних ознак.

## **Висновки до розділу 2**

У розділі було проведено дослідження рис характеру, які притаманні різним видам соматотипних жіночих силуетів, проаналізовано результати дослідження та зроблено висновки.

Різні дослідження показали, що люди приписують особистісні риси розміру та формі тіла. Таке приписування може мати багато спільного з тим, як люди реагують один на одного. Це також впливає на наше самоуявлення, а отже, і на те, як ми спілкуємося з іншими, оскільки люди привносять свої ідеї, переконання та цінності щодо себе в кожну ситуацію спілкування.

Якщо особа «А» вважає, що високим худим чоловікам не можна довіряти, це переконання може вплинути на спілкування між особою «А» та особою «Б», який є високим худим чоловіком. Таким чином, упереджене ставлення до людей може сильно вплинути на те, як вони спілкуються один з одним. Дослідження повідомляє про один аспект того, як співвідносяться упереджені переконання щодо форми тіла та особистості. На сьогоднішній день дослідження зосереджені в основному на чоловічій статурі. Метою цього дослідження є визначити, чи приписуються різні риси характеру різним жіночим соматотипам силуетів.

Під час дослідження використовувались наступні гіпотези:

1. Піддослідні будуть приписувати різні риси різним типам жіночих силуетів.
2. Жінки приписуватимуть жіночим силуетам інші риси, ніж чоловіки тим самим жіночим силуетам.

Обґрунтування та виправдання дослідження ґрунтувалися на вірі в те, що чітке та практичне знання про походження взаємозв’язків між сприйманою особистістю та фізичною формою допоможе чоловікам і жінкам краще зрозуміти важливий елемент у процесі людського спілкування. Оскільки Шелдон, провідний авторитет у галузі соматології, представив три малюнки соматотипу, відібрані для цього дослідження як репрезентативні жіночого ендоморфа, мезоморфа та ектоморфа, їх вважали достатніми для цього дослідження. Фактично, вони цілком можуть бути використані як теоретична норма соматотипу, ніж якщо використовувати фотографії справжніх людей. Двадцять чотири біполярні шкали прикметників були взяті з дослідження Уеллса та Сігеля.

Тема жіночих соматотипів — це тема, яку здебільшого ігнорували. На сьогоднішній день жодне дослідження не використовувало жіночі соматотипи. Мета цього дослідження полягала в тому, щоб з’ясувати, чи будуть суб’єкти приписувати різні риси характеру набору з трьох різних жіночих силуетів, а також з’ясувати, чи суб’єкти чоловічої статі присвоюватимуть інші риси характеру, ніж суб’єкти жіночої статі.

Суб'єктами дослідження стали шістдесят студентів, які навчалися в Університеті м. Дніпро. Суб'єктами були жінки та чоловіки в однаковій кількості, випадково відібраними з чотирьох курсів. Тридцять чоловіків і тридцять жінок були відібрані випадковим чином.

В рузультаті після проведення дослідження була підтверджена гіпотеза про те, що суб’єкти приписуватимуть різні риси характеру різним жіночим силуетам, і цей результат узгоджується з висновками Уеллса та Сігеля, які використовували чоловічі силуети, а не жіночі силуети, і виявили статистичну значущість на рівні 0,01 на вісімнадцяти з двадцяти чотирьох рейтингових шкал [29]. Це дослідження виявило значущість на рівні 0,05 на чотирнадцять з двадцяти чотирьох рейтингових шкал.

Гіпотеза про те, що чоловіки та жінки по-різному оцінюватимуть силуети, не підтвердилася. Тому що відсутності різниці між рейтингами чоловіків і жінок може полягати в кількох причинах. Факторний аналіз показав, що незважаючи на те, що суб’єкти оцінювали силуети подібним чином, причини оцінок відрізнялися для чоловіків і жінок. Чоловіки та жінки надавали різного значення прикметникам, які вони приписували силуетам. Існує також різниця між рисами суб’єктів у цьому дослідженні, присвоєними жіночим силуетам, і рисами, присвоєними чоловічим силуетам у дослідженні Уеллса та Сігеля. Загалом суб’єкти дослідження Уеллса та Сігеля вважали мезоморфів чоловічої статі бажаними, тоді як нинішнє дослідження показало, що мезоморфи жіночої статі небажані.

Другу гіпотезу, що стосується різниці між чоловічими та жіночими суб’єктами в рейтингу соматотипного силуету, можна розширити, щоб охопити чоловічі та жіночі соматотипи. Використання живих соматотипів обох статей цілком може дати цінні дані для майбутніх досліджень. Жива презентація соматотипів додасть нові виміри, такі як рух і усвідомлення суб’єктами того, що вони насправді оцінюють людей. Таким чином, використання людських соматотипів, оцінених суб’єктами, може розповісти нам більше про елементи невербальної комунікації, задіяні в щоденній взаємодії віч-на-віч. Отже використання реальної життєвої ситуації, може дати велику кількість нової інформації.

Це дослідження студентів університету вимірювало риси характеру, пов’язані з трьома різними жіночими силуетами соматотипу: ендоморф, мезоморф, ектоморф. Шістдесят студентів бакалаврату попросили оцінити три жіночі соматотипні силуети за списком із двадцяти чотирьох біполярних шкал прикметників. Лише в одному випадку чоловіки та жінки суттєво розходилися щодо того, яку рису слід віднести до певного типу статури. Піддослідні оцінювали три силуети по-різному за чотирнадцятьма з двадцяти чотирьох шкал прикметників. У більшості випадків чоловіки та жінки оцінювали силуети однаково. Проте ортогональний варімакс-факторний аналіз двадцяти чотирьох шкал показав, що хоча чоловіки та жінки можуть погоджуватися щодо оцінок, суб’єкти чоловічої та жіночої статі значно відрізняються за вагою та групами прикметників. Загалом виявилося чотири основні чинники, які були названі фактором батьків і дітей, фактором активності, фактором простого гламуру та фактором екстраверт-інтроверт. Це підтверджує гіпотезу про те, що чоловіки та жінки по-різному сприймають тип жіночої статури, хоча піддослідні в цьому дослідженні оцінювали типи статури однаково за індивідуальними шкалами.

# 

# **ВИСНОВКИ**

Кваліфікаційна дипломна робота була присвячена дослідженню рис характеру, які притамані різним видам соматотипних жіночих силуетів. Для реалізації цієї мети нами було поставлено та виконано такі завдання: ознайомлено зі вченням про конституцію; досліджено історію становлення соматотипування; з’ясовано соматотипи за Вільямом Гербертом Шелдоном; проаналізований зв'язок типів статури з психічними особливостями та психічними захворюваннями людини; проведено дослідження рис характеру, які притаманні різним видам соматотипних жіночих силуетів; проаналізовано результати дослідження та зроблено висновки.

Конституція - це сукупність функціональних і морфологічних особливостей організму, що склалися на основі спадкових та набутих властивостей, які визначають своєрідність реакції організму на зовнішні та внутрішні подразники. Конституція людини, на відміну від її фізичного розвитку, це характеристика конкретної людини, яка залишається постійною протягом усього її життя, тобто вона не має вікової періодизації. По суті, конституція людини - це генетичний потенціал людини, продукт спадковості та середовища, що реалізує спадковий потенціал. З факторів довкілля, під впливом яких реалізуються особливості конституції (соціально-економічні умови, харчування, перенесені хвороби, заняття фізичною культурою та спортом), особливо у дитячому та підлітковому віці.

Конституція, як узагальнена морфофункціональна характеристика індивідуума, відбиває особливості як статури, а й психічної діяльності, метаболізму і функціонування вегетативних систем, адаптаційних, компенсаторних і патологічних реакцій людини. Хоча проблема конституції має багатовікову історію, досі немає загальноприйнятого формулювання цього поняття, придатного для осіб різної статі та віку.

Розміри та форми тіла кожної людини генетично запрограмовані. Ця спадкова програма реалізується під час онтогенезу, тобто у ході послідовних морфологічних, фізіологічних і біохімічних трансформацій організму з його зародження остаточно життя.

Соматотимп, соматимічна конститумція, це по суті, конституційний тип статури людини, але це не лише власне статура, а й програма її майбутнього фізичного розвитку. Статура людини змінюється протягом її життя, тоді як соматотип зумовлений генетично і є постійною його характеристикою від народження до смерті. Вікові зміни, різні хвороби, посилене фізичне навантаження змінюють розміри, контури тіла, але не соматотип. Соматотип - тип статури - визначається на підставі антропометричних вимірів (соматотипування), генотипно обумовлений, конституційний тип, що характеризується рівнем та особливістю обміну речовин. (переважним розвитком м'язової, жирової чи кісткової тканини), схильністю до певних захворювань, і навіть психофізіологічними відмінностями.

Зачатки наукових уявлень про конституцію з'явилися в епоху розквіту ранніх цивілізацій, античної медицини та підвищення інтересу до людської індивідуальності. Вони пов'язані з лікарськими школами Стародавньої Греції, саме великого медика давнини Гіппократа (460 – 377 рр. д.н.е.).

Визначено, що соматотип визначають за морфологічними критеріями. Соматотип є структурним виразом конституції, утворює її вісь, основу, найвищий рівень фенотипної організації людини, є проявом генотипу, його зовнішнім соматотипічним виразом, портретом обмінних процесів в організмі. Конституційна діагностика в даний час повинна здійснюватися за морфологічними особливостями організму, які порівнюються з його функціональними та нейропсихічними властивостями, і завдяки сучасним методам дослідження можна сподіватися, що нарешті вдасться вирішити цю проблему. Запропоновано та розроблено класифікації індивідуальної реактивності людей, засновані на морфологічних, неврологічних, ендокринологічних, імунологічних та інших даних. Проте найбільшу увагу й досі приділяється різним схемам морфологічної конституції з подальшим вивченням взаємин соматичних типів із фізіологічними та психологічними ознаками.

Існують різні типології соматотипів за різними авторами: за Елліотом Абраванелем - щитовидний соматип, наднирниковий соматип (інакше адреналіновий, андроїдний), гіпофізарний соматип (по-іншому лімфатичний), гонадний тип; за Ернстом Кречмером - астенічний тип, пікнічний тип, атлетичний тип, диспластичний тип; за Вільямом Шелдоном – ендоморфна статура, мезоморфна статура, ектоморфна статура.

У роботі була досліджена класифікація Шелдона, яка була заснована на ретельному дослідженні чотирьох тисяч оголених фотографій чоловіків студентського віку в різних ракурсах (вид спереду, вид збоку та вид ззаду). Шелдон переконався, що є три важливі елементи, які визначають будівлю тіла або соматотип кожної людини. Припускаючи певний зв'язок між цими елементами та трьома шарами людського ембріона (ентодермою, мезодермою та ектодермою), він назвав свої соматотипи ендоморфом, мезоморфом та ектоморфом. Він висунув гіпотезу, що соматотипи відрізняються вродженою спрямованістю свого тіла на шлунок, м’язи чи нервову систему. Він визнав, що екстремальні соматотипи рідко зустрічаються в популяції, і більшість індивідів класифікуються відповідно до ступеня їхньої схильності до кожного соматотипу. Він дійшов висновку, що людську статуру можна розділити на внесок трьох основних елементів: соматотипів. Він назвав свої соматотипи на честь трьох зародкових шарів ембріонального розвитку : ентодерми , яка розвивається в травний тракт , мезодерми , яка стане м'язом , серцем і кровоносними судинами , і ектодерми , яка має сформувати нервову систему.

Кожному соматотипу відповідає психотип, тобто комплекс психологічних особливостей, що теж було досліджено та з’ясовано у розділі. У людини з ендоморфним соматотипом найбільшого розвитку набувають внутрішні органи. Зовні його тіло пухке, з відносно слабкою мускулатурою та надлишком жирової тканини, постава та рухи, як правило, розслаблені. Її психотип характеризується такими особливостями: уповільнена реакція; любов до комфорту, здатність відчувати безтурботну задоволеність життям; пристрасть та вимогливість до їжі, вміння отримувати задоволення від травлення; любов до компаній, спілкування, дружніх застілля, привітність з усіма, жага любові та схвалення оточуючих, орієнтація на інших людей, емоційна рівність, толерантність; хороший сон; відсутність вибухових емоцій і вчинків, легкість у зверненні та вираженні почуттів; товариська і розслабленість у стані сп'яніння; потреба в людях у важку хвилину; орієнтація на дітей та сім'ю.

Мезоморфний соматотип формується в тому випадку, якщо провідну роль у розвитку грає м'язова система. Така людина має струнку, м'язисту фігуру. Її психотип відрізняється такими особливостями: впевненість у поставі та рухах, схильність до фізичної діяльності, енергійність, потреба у рухах та задоволення від них; потреба в домінуванні, схильність до ризику та гри випадку, рішучі манери, хоробрість, сильна агресивність; психологічна нечутливість, відсутність співчуття; страх тісних просторів і закритих приміщень; гучний голос, гучна поведінка; спартанська байдужість до болю; об'єктивне і широке мислення (спрямоване зовні); агресивність та самовдоволення у стані сп'яніння; потреба в діях у важку хвилину; орієнтація на цілі та заняття, властиві молоді.

Людина ектоморфного соматотипу формується при провідному розвитку нервової системи та мозку. Її тіло тонке, тендітне, з довгими кінцівками, плоскою грудною кліткою. Відповідний психотип відрізняють: незручність у рухах, скутість у поставі, надмірна фізіологічна реактивність (збліднення, почервоніння, тремтіння голосу, порушення координації рухів при стресі тощо), підвищена швидкість реакцій; схильність до усамітнення, міркувань, уважність до деталей життя; скритність почуттів, емоційна загальмованість, самоконтроль міміки; уникнення широкого спілкування, нелюбов до великих компаній, загальмованість у спілкуванні; страх відкритого простору - агорафобія; тихий голос, побоювання голосної мови; надмірна чутливість до болю; недостатній сон, хронічна втома; уникнення стандартних дій, непередбачуваність установок (поведінки); юнацька жвавість суб'єктивного мислення; концентроване, приховане та суб'єктивне, можливо, оригінальне мислення; стійкість до дії алкоголю та інших депресантів; потреба у самоті у важку хвилину; орієнтація на стиль поведінки людей похилого віку.

На сьогоднішній день дослідження зосереджені в основному на чоловічій статурі. Тема жіночих соматотипів — це тема, якою здебільшого ігнорували. На сьогоднішній день жодне дослідження не використовувало жіночі соматотипи. Тим і підкреслюється ***наукова новизна*** та ***актуальність*** роботи. Мета цієї роботи полягала в тому, щоб з’ясувати, чи будуть суб’єкти приписувати різні риси характеру набору з трьох різних жіночих силуетів, а також з’ясувати, чи суб’єкти чоловічої статі присвоюватимуть інші риси характеру, ніж суб’єкти жіночої статі. Тож було проведено дослідження, де суб'єктами дослідження стали шістдесят студентів, які навчалися в Університеті м. Дніпро. Суб'єктами були жінки та чоловіки в однаковій кількості, випадково відібраними з чотирьох курсів. Тридцять чоловіків і тридцять жінок були відібрані випадковим чином.

Це дослідження студентів університету вимірювало риси характеру, пов’язані з трьома різними жіночими силуетами соматотипу: ендоморф, мезоморф, ектоморф. Шістдесят студентів бакалаврату попросили оцінити три жіночі соматотипні силуети за списком із двадцяти чотирьох біполярних шкал прикметників. Лише в одному випадку чоловіки та жінки суттєво розходилися щодо того, яку рису слід віднести до певного типу статури. Піддослідні оцінювали три силуети по-різному за чотирнадцятьма з двадцяти чотирьох шкал прикметників. У більшості випадків чоловіки та жінки оцінювали силуети однаково. Проте ортогональний варімакс-факторний аналіз двадцяти чотирьох шкал показав, що хоча чоловіки та жінки можуть погоджуватися щодо оцінок, суб’єкти чоловічої та жіночої статі значно відрізняються за вагою та групами прикметників. Загалом виявилося чотири основні чинники, які були названі фактором батьків і дітей, фактором активності, фактором простого гламуру та фактором екстраверт-інтроверт. Це підтверджує гіпотезу про те, що чоловіки та жінки по-різному сприймають тип жіночої статури, хоча піддослідні в цьому дослідженні оцінювали типи статури однаково за індивідуальними шкалами.

# **СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Арабаджи ЛІ. Аналіз сучасних антропометричних показників студентів. Біологічний вісник МДПУ. 2012;(1):13–8. 2. Баранецький Г, Ковцун В, Аблікова А, Намяк В. Конституція тіла та соматотип як генетичні маркери кваліфікованих волейболісток. Спортивна наука України. 2013;58(7):11–5.
2. Галкина ТН, Калмин ОВ. Характеристики телосложения и дерматоглифики Пензенских юношей и девушек. Известия высш. учеб. заведений. Поволжский регион. Мед. науки. 2017;2(42):31-41.
3. Дрогомирецкая МС, Колесник ТВ, Лепский ВВ. Стоматологический статус молодѐжи Украины. Український стоматологічний альманах. 2012;(2):54-56. <https://cyberleninka.ru/article/n/stomatologicheskiy-status-molodyozhi-ukrainy>
4. Нагаева МО, Мирошниченко ВВ. Роль морфо-конституциональных факторов и системной патологии в развитии стоматологических заболеваний. Мед. наука и образование Урала. 2017;(1):160-65.
5. Чаплыгина ЕВ, Аксенова ОА, Вартанова ОТ, Нор-Аревян КА, Евтушенко АВ. Современные представления о конституции человека и ее значение для медицины. Соврем. проблемы науки и образования. 2014;(5):468.
6. Alexander, F., & Musschoot, F. (1965). Investigation into the relation between somatotype and Rorschach test: Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden 20(5) 1965, 271-281.
7. Andersen, A. E., Woodward, P. J., Spalder, A., & Koss, M. (1993). Body size and shape characteristics of personal ("in search of") ads: International Journal of Eating Disorders Vol 14(1) Jul 1993, 111-115.
8. Andersen, A. E., Woodward, P. J., Spalter, A., & Koss, M. (1993). "Body size and shape characteristics of personal ("in search of") ads": Erratum: International Journal of Eating Disorders Vol 14(4) Dec 1993, 519.
9. Anderson, J. L., Crawford, C. B., Nadeau, J., & Lindberg, T. (1992). Was the Duchess of Windsor right? A cross-cultural review of the socioecology of ideals of female body shape: Ethology & Sociobiology Vol 13(3) May 1992, 197-227.
10. Arraj, J. (1986). Jung's forgotten bridge: The Journal of Analytical Psychology Vol 31(2) Apr 1986, 173-180.
11. Arraj, T., & Arraj, J. (1985). A tool for understanding human differences. Chiloquin, OR: Tools for Inner Growth.
12. Bailey, R. C., & Chorosevic, P. (1980). Congruency and accuracy of body build perceptions in dating couples: Social Behavior and Personality Vol 8(1) 1980, 113-115.
13. Barbarash, N. A., Kuvshinov, D. Y., Tul'chinskii, M. Y., Chichilinko, M. V., & Barbarash, O. L. (2000). Constitutional aspect of psychoemotional stress at a young age: Human Physiology Vol 26(4) Jul-Aug 2000, 504-506.
14. Barrell, G. V., & Cooper, P. J. (1982). Somatotype characteristics of international orienteers: Perceptual and Motor Skills Vol 54(3, Pt 1) Jun 1982, 767-770.
15. Bartsch, A. J., Brummerhoff, A., Greil, H., & Neumarker, K.-J. (2003). Shall the anthropometry of physique cast new light on the diagnoses and treatment of eating disorders? : European Child & Adolescent Psychiatry Vol 12(Suppl1) Feb 2003, i54-i64.
16. Baumler, G., & Lienert, G. A. (1987). Configuration-frequency-analysis tests of the genetic-social theory of a statistical association between family names and body types: Psychologische Beitrage Vol 29(4) 1987, 587-595.
17. Bayley, N. (1955). Review of Atlas of men: Psychological Bulletin Vol 52(4) Jul 1955, 367-368.
18. Becker, A. E. (1994). Nurturing and negligence: Working on others' bodies in Fiji. New York, NY: Cambridge University Press.
19. Benson, P. J., Emery, J. L., Cohen-Tovee, E. M., & Tovee, M. J. (1999). A computer-graphic technique for the study of body size perception and body types: Behavior Research Methods, Instruments & Computers Vol 31(3) Aug 1999, 446-454.
20. Bettle, N., Bettle, O., Neumarker, U., & Neumarker, K.-J. (1998). Adolescent ballet school students: Their quest for body weight change: Psychopathology Vol 31(3) May-Jun 1998, 153-159.
21. Bierman, D. J., Destrebecqz, A., & Cleeremans, A. (2005). Intuitive decision making in complex situations: Somatic markers in an artificial grammar learning task: Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience Vol 5(3) Sep 2005, 297-305.
22. Bishop, P., & Donnelly, J. E. (1987). Home based activity program for obese children: American Corrective Therapy Journal Vol 41(1) Jan-Mar 1987, 12-19.
23. Bon Guzman de Matte, L. (1971). Contribution to the study of Sheldon's concept of somatotype: Archivio di Psicologia, Neurologia e Psichiatria Vol 32(1-2) Jan 1971, 5-93.
24. Brandon, M. E. (1981). Morphological variation and its association with some retrospective and present parameters in female college graduates: Dissertation Abstracts International.
25. Brengelmann, J. C. (1954). Kretschmer's ability to dissociate as a personality trait: Zeitschrift fur Experimentelle und Angewandte Psychologie 2 1954, 454-494.
26. Bridges, P. K., & Jones, M. T. (1973). Relationships between some psychological assessments, body-build, and physiological stress responses: Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry Vol 36(5) Oct 1973, 839-845.
27. Bronks, R., & Parker, A. W. (1985). Anthropometric observation of adults with Down syndrome: American Journal of Mental Deficiency Vol 90(1) Jul 1985, 110-113.
28. Brown, R. H. (1935). Drug addiction in its relation to extraversion, ambiversion and introversion: Journal of Applied Psychology Vol 19(5) Oct 1935, 555-563.
29. Brown, R. R. (1935). Drug addiction in its relation to extraversion, ambiversion and introversion: Journal of Applied Psychology Vol 19(5) Oct 1935, 555-563.
30. Brylinsky, J. A., & Moore, J. C. (1994). The identification of body build stereotypes in young children: Journal of Research in Personality Vol 28(2) Jun 1994, 170-181.
31. Buffa, R., Lodde, M., Floris, G., Zaru, C., Putzu, P. F., & Marini, E. (2007). Somatotype in Alzheimer's disease: Gerontology Vol 53(4) 2007, 200-204.
32. Burdick, J. A., & Tess, D. (1983). A factor analytic study based on The Atlas of Men: Psychological Reports Vol 52(2) Apr 1983, 511-516.
33. Burks, B. S. (1941). Review of The Varieties of Human Physique: An Introduction to Constitutional Psychology: The Journal of Abnormal and Social Psychology Vol 36(1) Jan 1941, 120-123.
34. Butler, J. C. (1997). Factor analysis of physique-stereotyped traits: Journal of Social Psychology Vol 137(3) Jun 1997, 392-394.
35. Butler, J. C., Ryckman, R. M., Thornton, B., & Bouchard, R. L. (1993). Assessment of the full content of physique stereotypes with a free-response format: Journal of Social Psychology Vol 133(2) Apr 1993, 147-162.
36. Cafri, G., Roehrig, M., & Thompson, J. K. (2004). Reliability assessment of the somatomorphic matrix: International Journal of Eating Disorders Vol 35(4) May 2004, 597-600.
37. Cafri, G., & Thompson, J. K. (2004). Measuring Male Body Image: A Review of the Current Methodology: Psychology of Men & Masculinity Vol 5(1) Jan 2004, 18-29.
38. Catell, P., & Metzner, R. (1993). Associations among somatotype, temperament and self-actualization: Psychological Reports Vol 72(3, Pt 2) Jun 1993, 1165-1166.
39. Catell, P. J. (1984). An investigation of somatotype and temperament: Dissertation Abstracts International.
40. Chandler, A. (1978). Correlates of violent and nonviolent criminal behavior among men: Dissertation Abstracts International.
41. Charest-Lilly, P., Sherrill, C., & Rosentswieg, J. (1987). Body composition of women with anorexia nervosa: A pilot study: Adapted Physical Activity Quarterly Vol 4(2) Apr 1987, 126-136.
42. Chowdhary, U. (1993). Self-perceived somatotypes and clothing-related behavior of older men and women: Perceptual and Motor Skills Vol 77(1) Aug 1993, 307-322.
43. Cleland, C. C., Manaster, G. J., Hale, V., & Anderson, C. (1981). Creativity of faculty as influenced by body typology and boredom: Academic Psychology Bulletin Vol 3(2) Jun 1981, 191-196.
44. Cohen, A. B., & Tannenbaum, I. J. (2001). Lesbian and bisexual women's judgments of the attractiveness of different body types: Journal of Sex Research Vol 38(3) Aug 2001, 226-232.
45. Collins, J. K., Jupp, J. J., & Krass, J. (1981). Hypnosis and weight control: A preliminary report on the Macquarie University programme: Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis Vol 9(2) Nov 1981, 93-99.
46. Collins, J. K., & Plahn, M. R. (1988). Recognition accuracy, stereotypic preference, aversion, and subjective judgment of body appearance in adolescents and young adults: Journal of Youth and Adolescence Vol 17(4) Aug 1988, 317-334.
47. Concannon, M. (1980). The relationship between introversion-extraversion, somatotype, and nervous system properties: Dissertation Abstracts International.
48. Cone, S. L. (1980). The relationship between self-concept and selected physical characteristics among female varsity athletes and non-participants: Dissertation Abstracts International.
49. Cornide, C. R. (1995). The effects of body image in women. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering.
50. Cruz, C. (2001). Toward an epistemology of a brown body: International Journal of Qualitative Studies in Education Vol 14(5) Sep-Oct 2001, 657-669.
51. Custer, S. J. (1990). The assessment of self-motivation and selected physiological characteristics as predictors of adherence to exercise in a corporate setting: Dissertation Abstracts International.
52. Damon, A. (1959). Somatotypemanship: PsycCRITIQUES Vol 4 (12), Dec, 1959.
53. Davis, C., & Cerullo, D. (1996). Fat distribution in young women: Associations and interactions with behavioural, physical, and psychological factors: Psychology, Health & Medicine Vol 1(2) Jun 1996, 159-167.
54. Davis, L. L. (1985). Perceived somatotype, body-cathexis, and attitudes toward clothing among college females: Perceptual and Motor Skills Vol 61(3, Pt 2) Dec 1985, 1199-1205.
55. Deabler, H. L., Hartl, E. M., & Willis, C. A. (1973). Physique and personality: Somatotype and the 16 PF: Perceptual and Motor Skills Vol 36(3, Pt 1) Jun 1973, 927-933.
56. Deabler, H. L., Hartl, E. M., & Willis, C. A. (1975). Physique and personality: Somatotype and vocational interest: Perceptual and Motor Skills Vol 41(2) Oct 1975, 382.
57. Dixson, A. F., Halliwell, G., East, R., Wignarajah, P., & Anderson, M. J. (2003). Masculine somatotype and hirsuteness as determinants of sexual attractiveness to women: Archives of Sexual Behavior Vol 32(1) Feb 2003, 29-39.
58. Donnelly, P. (1981). Athletes and juvenile delinquents: A comparative analysis based on a review of literature: Adolescence Vol 16(62) Sum 1981, 415-432.
59. Douty, H. I., Moore, J. B., & Hartford, D. (1974). Body characteristics in relation to life adjustment, body-image and attitudes of college females: Perceptual and Motor Skills Vol 39(1, Pt 2) Aug 1974, 499-521.
60. Dudas, T. A. (1981). The psychopathic character structure: A correlational study of body type and personality correlates: Dissertation Abstracts International.
61. Duke, K. W. (1981). Body composition and somatotype of mentally retarded young males: Dissertation Abstracts International.
62. Dvorakova, M., & Zvolsky, P. (1978). Hand structure in patients with endogenous psychosis: A somatometric and somatoscopic study: Cesko-Slovenska Psychiatrie Vol 74(2) Apr 1978, 67-72.
63. Eisenman, R. (1993). The body type/temperament mismatch and self-actualization: Psychological Reports Vol 73(3, Pt 1) Dec 1993, 942.
64. Eisinger, A. J., & et al. (1972). Female homosexuality: Nature Vol 238(5359) Jul 1972, 106.
65. Emmelot-Vonk, M. H., Verhaar, H. J. J., Pour, H. R. N., Aleman, A., Lock, T. M. T. W., Bosch, J. L. H. R., et al. (2008). Effect of testosterone supplementation on functional mobility, cognition, and other parameters in older men: A randomized controlled trial: JAMA: Journal of the American Medical Association Vol 299(1) Jan 2008, 39-52.
66. Evans, C., & Dolan, B. (1993). Body Shape Questionnaire: Derivation of shortened "alternative forms." International Journal of Eating Disorders Vol 13(3) Apr 1993, 315-321.
67. Evans, R. R., Cotter, E. M., & Roy, J. L. P. (2005). Preferred body type of fitness instructors among university students in exercise classes: Perceptual and Motor Skills Vol 101(1) Aug 2005, 257-266.
68. Eysenck, H. J., & Soueif, M. (1972). An empirical test of the theory of sexual symbolism: Perceptual and Motor Skills Vol 35(3) Dec 1972, 945-946.
69. Feldman, P. J. (1979). Body type, oral imagery and group behavior: Dissertation Abstracts International.
70. Felker, D. W. (1972). Social stereotyping of male and female body types with differing facial expressions by elementary age boys and girls: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 82(1) Sep 1972, 151-154.
71. Ferguson, D. P. (1974). Reaction time and movement time relationships and comparisons by race, sex, and body type: Dissertation Abstracts International.
72. Fiske, D. W. (1944). A study of relationships to somatotype: Journal of Applied Psychology Vol 28(6) Dec 1944, 504-519.
73. Frederick, D. A., Fessler, D. M. T., & Haselton, M. G. (2005). Do representations of male muscularity differ in men's and women's magazines? : Body Image Vol 2(1) Mar 2005, 81-86.
74. Furnham, A., Hester, C., & Weir, C. (1990). Sex differences in the preferences for specific female body shapes: Sex Roles Vol 22(11-12) Jun 1990, 743-754.
75. Furnham, A., & Lim, A.-N. (1997). Cross-cultural differences in the perception of male and female body shapes as a function of exercise: Journal of Social Behavior & Personality Vol 12(4) Dec 1997, 1037-1053.
76. Furnham, A., Tan, T., & McManus, C. (1997). Waist-to-hip ratio preferences for body shape: A replication and extension: Personality and Individual Differences Vol 22(4) Apr 1997, 539-549.
77. Gacsaly, S. A., & Borges, C. A. (1979). The male physique and behavioral expectancies: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 101(1) Jan 1979, 97-102.
78. Galton, F. (1907). Anthropometric registers. London, England: J M Dent & Sons.
79. Galton, F. (1907). Bodily Qualities. London, England: J M Dent & Sons.
80. Gana, K. (1995). Gender differences in perceptions and aesthetic preferences with regard to female figures: An exploratory study among North African students: Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale No 25 Mar 1995, 44-51.
81. Gardner, R. M., & Tockerman, Y. R. (1994). A computer-TV video methodology for investigating the influence of somatotype on perceived personality traits: Journal of Social Behavior & Personality Vol 9(3) Sep 1994, 555-563.
82. Gatlin, S. H. (1999). William H. Sheldon and the culture of the somatotype. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences.
83. Geller, J., Johnston, C., & Madsen, K. (1997). The role of shape and weight in self-concept: The Shape and Weight Based Self-Esteem Inventory: Cognitive Therapy and Research Vol 21(1) Feb 1997, 5-24.
84. Geller, J. A. C. (1996). Body shape and weight as determinants of women's self-esteem. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering.
85. Glazer, R. S. (1986). The use of bioenergetic analytic body concepts in personality assessment: Dissertation Abstracts International.
86. Godinho, M., Fragoso, I., & Vieira, F. (1996). Morphologic and anthropometric characteristics of high level Dutch korfball players: Perceptual and Motor Skills Vol 82(1) Feb 1996, 35-42.
87. Goldfield, A., & Chrisler, J. C. (1995). Body stereotyping and stigmatization of obese persons by first graders: Perceptual and Motor Skills Vol 81(3, Pt 1) Dec 1995, 909-910.
88. Goodman, J. R. P. (2001). Mirroring mediated images of women: How media images of thin women influence eating disorder-related behaviors and how women negotiate these images. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences.
89. Gray, C. L., Cinciripini, P. M., & Cinciripini, L. G. (1995). The relationships of gender, diet patterns, and body type to weight change following smoking reduction: A multivariate approach: Journal of Substance Abuse Vol 7(4) 1995, 405-423.
90. Greenberg, B. S., Eastin, M., Hofschire, L., Lachlan, K., & Brownell, K. D. (2003). Portrayals of overweight and obese individuals on commercial television: American Journal of Public Health Vol 93(8) Aug 2003, 1342-1348.
91. Greenberg, D. R., & LaPorte, D. J. (1996). Racial differences in body type preferences of men for women: International Journal of Eating Disorders Vol 19(3) Apr 1996, 275-278.
92. Greenway, F. L., de Jonge, L., Blanchard, D., Frisard, M., & Smith, S. R. (2004). Effect of a Dietary Herbal Supplement Containing Caffeine and Ephedra on Weight, Metabolic Rate, and Body Composition: Obesity Research Vol 12(7) Jul 2004, 1152-1157.
93. Gregor Homiston, T. L. (1987). The effect of gender-grouped physical education classes, and the interaction between somatotype, psychological type, and teaching method on student fitness scores: Dissertation Abstracts International.
94. Griffitts, C. H. (1924). Physiognomy (concluded). New York, NY: MacMillan Co.
95. Griffitts, C. H. (1924). Physiognomy I, phrenology and somatic types. New York, NY: MacMillan Co.
96. Guy, R. F., Rankin, B. A., & Norvell, M. J. (1980). The relation of sex role stereotyping to body image: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 105(2) Jul 1980, 167-173.
97. Harre, R. (1991). Physical being: A theory for a corporeal psychology. Cambridge, MA: Basil Blackwell.
98. Heelan, K. A., & Eisenmann, J. C. (2006). Physical Activity, Media Time, and Body Composition in Young Children: Journal of Physical Activity & Health Vol 3(2) Apr 2006, 200-209.
99. Henss, R. (2000). Waist-to-hip ratio and female attractiveness. Evidence from photographic stimuli and methodological considerations: Personality and Individual Differences Vol 28(3) Mar 2000, 501-513.
100. Hoit, J. D., & Hixon, T. J. (1986). Body type and speech breathing: Journal of Speech & Hearing Research Vol 29(3) Sep 1986, 313-324.
101. Holt, R. R. (1950). Review of Varieties of delinquent youth: The Journal of Abnormal and Social Psychology Vol 45(4) Oct 1950, 790-795.
102. Humphreys, L. G. (1957). Characteristics of type concepts with special reference to Sheldon's typology: Psychological Bulletin Vol 54(3) May 1957, 218-228.
103. Husain, A., & Kureshi, A. (1982). Evaluators' physique and self-evaluation as moderating variables in opposite-sex physique-attraction: Perspectives in Psychological Researches Vol 5(1) Apr 1982, 31-36.
104. Il'in, V. A., & Mel'nikova, N. G. (1994). Somatotypical characteristics of adaptive responses and psychodynamic personality traits of adolescents during short-term stay at middle altitude: Human Physiology Vol 20(1) Jan-Feb 1994, 68-72.
105. Iwawaki, S., & Lerner, R. M. (1974). Cross-cultural analyses of body-behavior relations: I. A comparison of body build stereotypes of Japanese and American males and females: Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient Vol 17(2) Jun 1974, 75-81.
106. Iwawaki, S., & Lerner, R. M. (1976). Cross-cultural analyses of body-behavior relations: III. Developmental intra- and inter-cultural factor congruence in the body build stereotypes of Japanese and American males and females: Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient Vol 19(2) Jun 1976, 67-76.
107. Jackson, L. A., & McGill, O. D. (1996). Body type preferences and body characteristics associated with attractive and unattractive bodies by African Americans and Anglo Americans: Sex Roles Vol 35(5-6) Sep 1996, 295-307.
108. Janssen, B., & Whiting, H. T. (1984). Sheldon's physical-psychical typology revisited: Journal of Research in Personality Vol 18(4) Dec 1984, 432-441.
109. Johnson, K. K. (1990). Impressions of personality based on body forms: An application of Hillestad's model of appearance: Clothing & Textiles Research Journal Vol 8(4) Sum 1990, 34-39.
110. Karhoff, N. I. (1980). Clothing-related attitudes and the body image as perceived and expressed by business and professional women: Dissertation Abstracts International.
111. Kaser-Hofstetter, F. (1966). Characteristics of bodily structures: Praktische Psychologie 20(4) 1966, 101-102.
112. Keas, S., & Beer, J. (1992). Stereotypes about women's body types associated with occupations: Perceptual and Motor Skills Vol 75(1) Aug 1992, 223-230.
113. Kellett, J., Marzillier, J. S., & Lambert, C. (1981). Social skills and somatotype: British Journal of Medical Psychology Vol 54(2) Jun 1981, 149-155.
114. Kirchengast, S. (1993). Relations between anthropometric characteristics and degree of severity of the climacteric syndrome in Austrian women: Maturitas Vol 17(3) Nov 1993, 167-180.
115. Kirchengast, S., Hartmann, B., Gruber, D., & Huber, J. (1996). Decreased sexual interest and its relationship to body build in postmenopausal women: Maturitas Vol 23(1) Jan 1996, 63-71.
116. Klein, H., & Shiffman, K. S. (2005). Thin is "in" and stout is "out": What animated cartoons tell viewers about body weight: Eating and Weight Disorders Vol 10(2) Jun 2005, 107-116.
117. Kliorin, A. I., & Alyakrinskii, V. V. (1987). Visual perception of spoken speech by normally hearing individuals differing in physical constitution type: Human Physiology Vol 13(2) Mar-Apr 1987, 96-106.
118. Kornetov, N. A. (1987). Correlation between some clinical manifestations of schizophrenia and constitutional and morphological types of patients: Zhurnal Nevropatologii i Psikhiatrii imeni S S Korsakova Vol 87(8) 1987, 1234-1241.
119. Kroemer, K. H. E. (1987). Engineering anthropometry. Oxford, England: John Wiley & Sons.
120. Kurtz, R., & Prestera, H. (1976). The body reveals: An illustrated guide to the psychology of the body. Oxford, England: Harper & Row.
121. Landis, C. (1943). Review of The varieties of temperament: The Journal of Abnormal and Social Psychology Vol 38(1) Jan 1943, 111-113.
122. Lanier, E. (1997). The relationship between body morphology and visuo-spatial-temporal skills. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering.
123. Laubach, L. L., & McConville, J. T. (1966). Relationships between flexibility, anthropometry, and the somatotype of college men: Research Quarterly 37(2) 1966, 241-251.
124. LaVoie, J. C., & Andrews, R. (1976). Facial attractiveness, physique, and sex role identity in young children: Developmental Psychology Vol 12(6) Nov 1976, 550-551.
125. Lennon, S. J. (1997). Physical attractiveness, age and body type: Further evidence: Clothing & Textiles Research Journal Vol 15(1) 1997, 60-64.
126. Leone, M. (1994). Effects of thin and oversize models on body image perception in college women. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering.
127. Lerner, R. M. (1973). The development of personal space schemata toward body build: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 84(2) Jul 1973, 229-235.
128. Lerner, R. M., & Iwawaki, S. (1975). Cross-cultural analyses of body-behavior relations: II. Factor structure of body build stereotypes of Japanese and American adolescents: Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient Vol 18(2) Jun 1975, 83-91.
129. Lerner, R. M., Iwawaki, S., & Chihara, T. (1976). Development of personal space schemata among Japanese children: Developmental Psychology Vol 12(5) Sep 1976, 466-467.
130. Lerner, R. M., Karabenick, S. A., & Meisels, M. (1975). Effects of age and sex on the development of personal space schemata towards body build: Journal of Genetic Psychology Vol 127(1) Sep 1975, 91-101.
131. Lerner, R. M., Karabenick, S. A., & Meisels, M. (1975). One-year stability of children's personal space schemata towards body build: Journal of Genetic Psychology Vol 127(1) Sep 1975, 151-152.
132. Lerner, R. M., Knapp, J. R., & Pool, K. B. (1974). Structure of body-build stereotypes: A methodological analysis: Perceptual and Motor Skills Vol 39(2) Oct 1974, 719-729.
133. Lerner, R. M., & Pool, K. B. (1972). Body-build stereotypes: A cross cultural comparison: Psychological Reports Vol 31(2) Oct 1972, 527-532.
134. Leslie, L. Z. (1987). Audience perceptions of five types of radio humor: Dissertation Abstracts International.
135. Lester, D. (1976). Age, sex and racial differences in morphology: Psychological Reports Vol 38(1) Feb 1976, 106.
136. Lester, D. (1981). Ectomorphy and suicide: Journal of Social Psychology Vol 113(1) Feb 1981, 135-136.
137. Lester, D. (1982). Ectomorphy and personality: Psychological Reports Vol 51(3, Pt 2) Dec 1982, 1182.
138. Lester, D. (1983). Body build and temperament in dogs: Perceptual and Motor Skills Vol 56(2) Apr 1983, 590.
139. Lester, D. (1986). A cross-cultural test of Sheldon's theory of personality: Journal of Social Psychology Vol 126(5) Oct 1986, 695-696.
140. Lester, D. (1987). Ectomorphy ratios of completed suicides: Perceptual and Motor Skills Vol 64(1) Feb 1987, 86.
141. Lester, D. (1987). Eye color and ectomorphy: Perceptual and Motor Skills Vol 64(3, Pt 2) Jun 1987, 1170.
142. Lester, D. (1987). Eye color, ectomorphy and autonomic nervous system balance: Personality and Individual Differences Vol 8(5) 1987, 767-768.
143. Lester, D., Kaminsky, S., & McGovern, M. (1993). Sheldon's theory of personality in young children: Perceptual and Motor Skills Vol 77(3, Pt 2) Dec 1993, 1330.
144. Lester, D., & Wosnack, K. (1990). An exploratory test of Sheldon's theory of personality in neonates: Perceptual and Motor Skills Vol 71(3, Pt 2) Dec 1990, 1282.
145. Levine, D. N. (2007). Somatic elements in social conflict: Sociological Review Vol 55(Suppl 1) May 2007, 37-49.
146. Lippa, R. (1983). Sex typing and the perception of body outlines: Journal of Personality Vol 51(4) Dec 1983, 667-682.
147. Mahamedi, F., & Heatherton, T. F. (1993). Effects of high calorie preloads on selective processing of food and body shape stimuli among dieters and nondieters: International Journal of Eating Disorders Vol 13(3) Apr 1993, 305-314.
148. Majczak, A., & Nagay, J. (1980). The body build of schizophrenic patients: The kinds and frequency of somatotypes according to Parnell: Psychiatria Polska Vol 14(2) 1980, 119-124.
149. Malina, R. M. (1974). Adolescent changes in size, build, composition and performance: Human Biology Vol 46(1) Feb 1974, 117-131.
150. Merlin, V. S. (1973). Types of functional dependency between temperamental traits and properties of the nervous system: Voprosy Psychologii Vol 19(6) Nov 1973, 39-50.
151. Metzner, R. (1980). Correlations between Eysenck's, Jung's, and Sheldon's typologies: Psychological Reports Vol 47(2) Oct 1980, 343-348.
152. Meyers, A. W., Stunkard, A. J., Coll, M., & Cooke, C. J. (1980). Stairs, escalators, and obesity: Behavior Modification Vol 4(3) Jul 1980, 355-359.
153. Miller, K. G. (1924). Review of Personal beauty and racial betterment: Psychological Bulletin Vol 21(6) Jun 1924, 357-358.
154. Mironenko, V. V. (1975). The history and present state of the psychology of expressive movements: Voprosy Psychologii No 3 1 May-Jun 1975, 34-142.
155. Monnelly, E. P., Hartl, E. M., & Elderkin, R. (1983). Constitutional factors predictive of alcoholism in a follow-up of delinquent boys: Journal of Studies on Alcohol Vol 44(3) May 1983, 530-537.
156. Montemayor, R. (1978). Men and their bodies: The relationship between body type and behavior: Journal of Social Issues Vol 34(1) 1978, 48-64.
157. Morris, C. (1956). Biological determinants of value. Chicago, IL: University of Chicago Press.
158. Mouret, M., Revest, L., & Castel, H. (1976). Contribution to the study of physical representation of a school master by pupils 7 to 14 years old: The making of a stereotype: Cahiers de Psychologie Vol 19(1) 1976, 71-85.
159. Netter-Munkelt, P. (1971). Metric studies regarding the psychophysical constitution of the two sexes. I. The diagnosis of morphological and psychic dimensions of androgyny & their reciprocal relations: Psychologische Beitrage Vol 13(4) 1971, 563-599.
160. Neumarker, K. J., Bartsch, A. J., Bzufka, M. W., Dudeck, U., Greil, H., & Neumarker, U. (1999). Anorexia nervosa. The triad of Metric Iindex, BMI age percentile curve and target weight: Zeitschrift fur Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Vol 27(1) Feb 1999, 5-17.
161. Niaura, R. S., Stroud, L. R., Todaro, J., Ward, K. D., Spiro, A., III, Aldwin, C., et al. (2003). Associations between repression, general maladjustment, body weight and body shape in older males: The normative aging study: International Journal of Behavioral Medicine Vol 10(3) Sep 2003, 221-238.
162. No authorship, i. (1950). Review of Varieties of delinquent youth: Journal of Consulting Psychology Vol 14(2) Apr 1950, 160.
163. Parnell, R. W. (1964). Simplified somatotypes: Journal of Psychosomatic Research 8(3) 1964, 311-315.
164. Perkins, M. W. (1981). Female homosexuality and body build: Archives of Sexual Behavior Vol 10(4) Aug 1981, 337-345.
165. Piccinini, C. A., Beninca, C., Hennigen, I., & Hernandez, J. A. E. (1996). Social stereotypes linked to body shapes in adolescents: Aletheia No 3 1996, 11-16.
166. Pillsbury, W. B. (1932). Analogies from the abnormal in the classification of the normal. New York, NY: McGraw-Hill.
167. Pine, K. J. (2001). Children's perceptions of body shape: A thinness bias in preadolescent girls and associations with femininity: Clinical Child Psychology and Psychiatry Vol 6(4) Oct 2001, 519-536.
168. Pivnicki, D. (1964). A consideration of constitutional concepts: Psychiatric Quarterly 38(4) 1964, 679-688.
169. Portnoy, E. J. (1993). The impact of body type on perceptions of attractiveness by older individuals: Communication Reports Vol 6(2) Sum 1993, 101-108.
170. Powell, G. E., Tutton, S. J., & Stewart, R. A. (1974). The differential stereotyping of similar physiques: British Journal of Social & Clinical Psychology Vol 13(4) Dec 1974, 421-423.
171. Prescott, M. E. (2003). Dual stigmatized identities: Attributions based on somatotype and eating disorder disclosure. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences.
172. Preston, T. A., & Singh, M. (1972). Redintegrated somatotyping: Ergonomics Vol 15(6) Nov 1972, 693-700.
173. Provost, M. P., Kormos, C., Kosakoski, G., & Quinsey, V. L. (2006). Sociosexuality in Women and Preference for Facial Masculinization and Somatotype in Men: Archives of Sexual Behavior Vol 35(3) Jun 2006, 305-312.
174. Quinn, T. J., & Wilson, B. R. (1989). Somatotype and Type A behavior in college-age adults: Psychological Reports Vol 65(1) Aug 1989, 15-18.
175. Ramirez, J. M., Poveda de Agustin, J. M., & Cajal, J. G. (1978). Depression and sport: International Journal of Sport Psychology Vol 9(3) 1978, 199-204.
176. Robinson, K., & Ferraro, F. R. (2004). The relationship between types of female athletic participation and female body type: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 138(2) Mar 2004, 115-128.
177. Rosen, J. W. (1977). Physique and maximal expression of anger for the postdiction of self-reported delinquency: Dissertation Abstracts International.
178. Ryckman, R. M., Butler, J. C., Thornton, B., & Lindner, M. A. (1997). Assessment of physique subtype stereotypes: Genetic, Social, and General Psychology Monographs Vol 123(1) Feb 1997, 101-128.
179. Ryckman, R. M., Dill, D. A., Dyer, N. L., Sanborn, J. W., & et al. (1992). Social perceptions of male and female extreme mesomorphs: Journal of Social Psychology Vol 132(5) Oct 1992, 615-627.
180. Ryckman, R. M., Robbins, M. A., Kaczor, L. M., & Gold, J. A. (1989). Male and female raters' stereotyping of male and female physiques: Personality and Social Psychology Bulletin Vol 15(2) Jun 1989, 244-251.
181. Ryckman, R. M., Robbins, M. A., Thornton, B., Kaczor, L. M., & et al. (1991). Public self-consciousness and physique stereotyping: Personality and Social Psychology Bulletin Vol 17(4) Aug 1991, 400-405.
182. Salokun, S. O., & Toriola, A. L. (1985). Perceived somatotype and stereotypes of physique among Nigerian schoolchildren: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 119(6) Nov 1985, 587-594.
183. Salusso-Deonier, C. J., Markee, N. L., & Pedersen, E. L. (1991). Developing realistic stimuli for assessing observers' perceptions of male and female body types: Perceptual and Motor Skills Vol 72(2) Apr 1991, 603-610.
184. Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1997). Unraveling the social context of physique and delinquency: A new, long-term look at the Gluecks' classic study. New York, NY: Plenum Press.
185. Sanchez-Carracedo, D., & Saldana, C. (1998). Assessment of eating patterns in adolescents: Psicothema Vol 10(2) Jul 1998, 281-292.
186. Sanchez-Carracedo, D., & Saldana, C. (1999). Assessment of eating patterns in adolescents varying BMI: Psychology in Spain Vol 3(1) 1999, 46-53.
187. Schick, C. P. (1954). The axiomatic systems of Kretschmer and of Eysenck: Zeitschrift fur Experimentelle und Angewandte Psychologie 2 1954, 552-574.
188. Schneeman, N. (1972). Body, existence, theology: Reflexions with regard to the anthropological and theological relevancy of the structure of our bodily constitution: Confinia Psychiatrica Vol 15(2) 1972, 125-148.
189. Schneider, D. J. (1981). Stereotypes or Stereotyping? : PsycCRITIQUES Vol 26 (1), Jan, 1981.
190. Schori, T. R., & Thomas, C. B. (1973). Rorschach factors and somatotype: Journal of Clinical Psychology Vol 29(4) Oct 1973, 491-492.
191. Shasby, G., & Kingsley, R. F. (1978). A study of behavior and body type in troubled youth: Journal of School Health Vol 48(2) Feb 1978, 103-107.
192. Skottowe, I. (1965). Somatometry: A second look: British Journal of Psychiatry 111(470) 1965, 4-9.
193. Smirnova, G. A., & Ovchinnikov, B. V. (1987). Effect of somatotype on individual trends in working capacity and performance of operators: Human Physiology Vol 13(3) May-Jun 1987, 187-191.
194. Sobral, F., & Vasconcelos, O. (1996). Perceived somatotype as indicator of accuracy of body image, a method using somatotype attitudinal distance: Perceptual and Motor Skills Vol 82(3, Pt 2) Jun 1996, 1107-1110.
195. Spillman, D. M., & Everington, C. (1989). Somatotypes revisited: Have the media changed our perception of the female body image? : Psychological Reports Vol 64(3, Pt 1) Jun 1989, 887-890.
196. Staffieri, J. R. (1967). A study of social stereotype of body image in children: Journal of Personality and Social Psychology Vol 7(1, Pt 1) Sep 1967, 101-104.
197. Stager, S. F., & Burke, P. J. (1982). A reexamination of body build stereotypes: Journal of Research in Personality Vol 16(4) Dec 1982, 435-446.
198. Sternlicht, M. (1978). Perceptions of ugliness in the mentally retarded: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 99(2) Jul 1978, 139-142.
199. Stewart, H. (1980). Body type, personality temperament, and psychotherapeutic treatment of male adolescents: Adolescence Vol 15(60) Win 1980, 927-932.
200. Stewart, H. (1982). Body type, personality temperament and psychotherapeutic treatment of female adolescents: Adolescence Vol 17(67) Fal 1982, 621-625.
201. Stewart, R. A., Powell, G. E., & Tutton, S. J. (1973). The oral character: Personality type or stereotype? : Perceptual and Motor Skills Vol 37(3) Dec 1973, 948.
202. Sundqvist, U. B. (1975). Potential relationships between body-build and personality characteristics in a student population: Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift Vol 29(8) 1975, 639-646.
203. Taylor, D., Myers, W. C., Robbins, L., & Barnard, G. W. (1993). An anthropometric study of pedophiles and rapists: Journal of Forensic Sciences Vol 38(4) Jul 1993, 765-768.
204. Tepperman, B.-D. A. (1983). Oral body-type and depression: Dissertation Abstracts International.
205. Thompson, J. K. (1991). Body shape preferences: Effects of instructional protocol and level of eating disturbance: International Journal of Eating Disorders Vol 10(2) Mar 1991, 193-198.
206. Thornhill, R., & Gangestad, S. W. (1999). The scent of symmetry: A human sex pheromone that signals fitness? : Evolution and Human Behavior Vol 20(3) May 1999, 175-201.
207. Toriola, A. L., & Igbokwe, N. U. (1985). Relationship between perceived physique and somatotype characteristics of 10- to 18-year-old boys and girls: Perceptual and Motor Skills Vol 60(3) Jun 1985, 878.
208. Tucker, L. A. (1982). Relationship between perceived somatotype and body cathexis of college males: Psychological Reports Vol 50(3, Pt 1) Jun 1982, 983-989.
209. Tucker, L. A. (1982). Relationships among measures of self-concept, body cathexis, personality, perceived somatotype, and muscular strength derived from college males during a four-month weight training program: Dissertation Abstracts International.
210. Tucker, L. A. (1983). Self-concept: A function of self-perceived somatotype: Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied Vol 113(1) Jan 1983, 123-133.
211. Tucker, L. A. (1984). Physical attractiveness, somatotype, and the male personality: A dynamic interactional perspective: Journal of Clinical Psychology Vol 40(5) Sep 1984, 1226-1234.
212. Veno, A. E. (1976). Response to approach: A preliminary process oriented study of human spacing: Social Science Information/sur les sciences sociales Vol 15(1) 1976, 93-115.
213. Verdonck, P. F., & Walker, R. N. (1976). Body build and behavior in emotionally disturbed Dutch children: Genetic Psychology Monographs Vol 94(1) Aug 1976, 149-173.
214. Verghese, A., Large, P., & Chiu, E. (1978). Relationship between body build and mental illness: British Journal of Psychiatry Vol 132 Jan 1978, 12-15.
215. Viken, R. J., Treat, T. A., Bloom, S. L., & McFall, R. M. (2005). Illusory Correlation for Body Type and Happiness: Covariation Bias and its Relationship to Eating Disorder Symptoms: International Journal of Eating Disorders Vol 38(1) Jul 2005, 65-72.
216. Vincent, D. A. R. (1994). The study of body esteem and ideal body types in women. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering.
217. Vocks, S., Legenbauer, T., & Peters, I. (2007). Does shape matter? Preferences for a female therapist's figure among patients with eating disorders: Psychotherapy Research Vol 17(4) 2007, 416-422.
218. Ward, T. E., & McKeown, B. C. (1987). Association of body cathexis and morphological variables on college-aged females in an exercise setting: Perceptual and Motor Skills Vol 64(1) Feb 1987, 179-190.
219. Watson, C. G. (1972). Psychopathological correlates of anthropometric types in male schizophrenics: Journal of Clinical Psychology Vol 28(4) Oct 1972, 474-478.
220. Whipple, G. M. (1914). Anthropometric tests. Baltimore, MD: Warwick & York.
221. Whipple, G. M. (1914). Tests of physical and motor capacity. Baltimore, MD: Warwick & York.
222. Williams, A. A. (1975). Fit of clothing related to body image, body build, and selected clothing attitudes: Dissertation Abstracts International.
223. Wilson, G. D., & Reading, A. E. (1989). Pelvic shape, gender role conformity and sexual satisfaction: Personality and Individual Differences Vol 10(5) 1989, 577-579.
224. Wright, D. C., & Bradbard, M. R. (1980). Body build-behavioral stereotypes, self-identification, preference and aversion in Black preschool children: Perceptual and Motor Skills Vol 51(3, Pt 2) Dec 1980, 1047-1050.
225. Zaatari, D., & Trivers, R. (2007). Fluctuating asymmetry and behavior in the ultimatum game in Jamaica: Evolution and Human Behavior Vol 28(4) Jul 2007, 223-227.