



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2025, Том 8, № 2 / 2025, Vol. 8, Iss. 2 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.91

¹ Лукичева М.А.,

¹ Российский государственный профессионально-педагогический университет

Преодоление психологических барьеров профессионального развития при помощи кинезиологии (методов или инструментов)

Аннотация: современные профессии в результате их постоянной модификации и совершенствования, а также интеграции в рабочий процесс новых технологий, компьютеризации и искусственного интеллекта, стали более стрессогенными по сравнению с трудом, который был привычен для людей на протяжении последних десятилетий. А именно, необходимость быстро и качественно овладевать разными нововведениями нередко провоцирует конфликты, недопонимание, производственный стресс и утомление в коллективе, что также чревато мышечными зажимами, спазмами и формированием триггерных точек у сотрудников, в то время как профессиональное становление наиболее полно и эффективно происходит в условиях сбалансированной мышечной системы человека. В совокупности с регулярным статическим напряжением, которому подвержены специалисты всех профессий, связанных с сидячим образом трудовой деятельности, психологические барьеры могут усугубляться вплоть до синдрома миофасциальной боли. Кинезиология как инструмент доказательной медицины все чаще начала входить в практику современных психологов, позволяя снижать или ликвидировать мышечные зажимы и напряжение в теле. Основным принципом данной науки выступает работа с проприоцептивными рефлексам, способствующая натяжению или расслаблению мышц в ответ на сенсорные стимулы.

Ключевые слова: кинезиология, психокинезиология, учение о движении тела, психологические барьеры, профессиональное развитие, методы кинезиологии, инструменты кинезиологии, снятие стресса

Для цитирования: Лукичева М.А. Преодоление психологических барьеров профессионального развития при помощи кинезиологии (методов или инструментов) // International Journal of Medicine and Psychology. 2025. Том 8. № 2. С. 116 – 120.

Поступила в редакцию: 1 декабря 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 2 февраля 2025 г.; Принята к публикации: 18 марта 2025 г.

¹ Lukicheva M.A.,

¹ Russian State Vocational Pedagogical University

Overcoming psychological barriers to professional development with the help of kinesiology (methods or tools)

Abstract: modern professions, as a result of their constant modification and improvement, as well as the integration of new technologies, computerization and artificial intelligence into the workflow, have become more stressful compared to the work that has been familiar to people over the past decades. Namely, the need to master various innovations quickly and efficiently often provokes conflicts, misunderstandings, work stress and fatigue in the team, which is also fraught with muscle clamps, spasms and the formation of trigger points in employees, while professional development most fully and effectively occurs in conditions of a balanced human muscular system. In combination with regular static stress, which affects specialists of all professions associated with sedentary work, psychological barriers can worsen up to the syndrome of myofascial pain. Kinesiology as a tool of evidence-based medicine has increasingly begun to enter the practice of modern psychologists, allowing them to reduce or elimi-

nate muscle clamps and tension in the body. The main principle of this science is the work with proprioceptive reflexes, which promotes tension or relaxation of muscles in response to sensory stimuli.

Keywords: anesthesiology, psychokinesiology, the doctrine of body movement, psychological barriers, professional development, kinesiology methods, kinesiology tools, stress relief

For citation: Lukicheva M.A. Overcoming psychological barriers to professional development with the help of kinesiology (methods or tools). International Journal of Medicine and Psychology. 2025. 8 (2). P. 116 – 120.

The article was submitted: December 1, 2024; Approved after reviewing: February 2, 2025; Accepted for publication: March 18, 2025

Введение

Кинезиология является достаточно молодой наукой (появление официально датировано 1930-ым гг.) [2, с. 170], которая активно интегрируется не только в практику медиков и спортсменов, но и психологов. Данная «дисциплина представляет собой систему понятий, описывающих принципы, законы и закономерности формирования анатомически правильных паттернов движения» [3, с. 233].

Согласно исследованиям Е.В. Вороновой и И.Ф. Токаревой (2017), «все направления кинезиологии объединяет такой метод получения информации о человеке как мышечное тестирование (т.е. метод биологической обратной связи или мануальный мышечный тест)» [2, с. 169], позволяющий констатировать степень динамики мышечного тонуса вследствие того или иного стресса либо триггера, а также после оказанной специалистом (психотерапевтом, хиропрактом, остеопатом, мануалистом и пр.) провоцирующего действия на мышцы-индикаторы. Изменения активности миотатического рефлекса скелетных мышц позволяют определять дисбаланс в эмоциях, энергии и мышцах человека.

Материалы и методы исследований

В данной статье использовались такие методы, как теоретическое исследование научной литературы по обозначенной проблематике, структуризация и систематизация материала, междисциплинарный метод.

Результаты и обсуждения

В работе психолога важным показателем эмоционального состояния человека является рефлексорное напряжение мышц реципиента, контролируемое центральной нервной системой, возникающее вследствие определенного изменения психологического состояния или телесного контакта [2, с. 170].

Одним из центральных показателей изменений психоэмоционального состояния человека является ответ его афферентной (чувствительной) нервной системы на внешние (физические) раздражители или внутренние состояния (чувства, эмоции, аффекты, желания, влечения). При этом ответная

реакция организма может варьироваться от болевых ощущений и дестабилизации температуры тела до проприоцептивных рефлексов в виде натяжения или расслабления мышц. Стрессогены и триггеры, возникающие в процессе профессионального развития, провоцируют эмоциональное напряжение, откликающееся в организме мышечными зажимами, миофасциальным синдромом, в т.ч. спазмами (чрезмерная длительность которых может сопровождаться формированием триггерных точек).

Стрессогенным фактором профессий, включающих не только по своей природе социальную деятельность, но и активную интеграцию различных новаторств (в т.ч. искусственный интеллект, цифровизацию производственных процессов, эффективизацию рабочих программ), является субъективная оценка личностью «содержательной стороны деятельности в плане разнообразия и сложности выполняемых задач» [9, с. 166], что характеризуется ростом личностных и поведенческих деформаций, профессиональным выгоранием, эмоциональным истощением сотрудников, дестабилизирующих диссипативную систему человека, в т.ч., его психоэмоциональное состояние и физиологические процессы как на уровне мышечных тканей, так и целостного организма (различных функциональных состояний, патологий и др.). Как следствие, возникают психологические барьеры профессионального развития, «консервирующие резервы духовно-психического потенциала, тормозящие или даже блокирующие их реализацию в процессе жизнедеятельности» [6, с. 243; 7, с. 162]. Нарушения психоэмоционального состояния, сопровождающиеся повышением или чрезмерным снижением мышечного напряжения, влекут за собой целый спектр патофизиологических тканевых процессов, гомолатеральных или гетеролатеральных паттернов, болевых синдромов [4].

В рамках психологических механизмов саморегуляции А.В. Филиппов (1990), Р.Х. Шакуров (2001), Н.В. Рощина (2020) дифференцируют такие типы «психологических барьеров, как: организационно-психологические, социально-психологи-

ческие, когнитивно-психологические и психомоторные» [7, с. 162], оказывающие сдерживающее («тормозящее») или деструктивное воздействие на профессиональное становление личности.

Кинезиология является методом диагностики и коррекции функций скелетно-мышечной системы [3, с. 234], нелекарственным способом лечения мышечных зажимов, возникающих на фоне стресса, «основанным на применении рефлекторных механизмов – рефлекторном снижении или усилении тонуса мышц» [5, с. 38-39], которые среагировали на стресс.

Среди основных **инструментов** кинезиологии ученые выделяют следующие:

(а) Мануально-мышечное тестирование (ММТ) или мышечный мониторинг психофизического состояния человека – это бессознательный ответ тела через мышечный импульс руки на определенный психоэмоциональный раздражитель после оказания какого-либо провоцирующего воздействия [2, с. 169; 3, с. 233; 10].

(б) Позитивный эмоциональный заряд (ПЭЗ) – определение уровня мотивации к достижению жизненных целей, в т.ч. профессиональных;

(в) Барометр поведения как язык психоэмоционального стресса, позволяющий прояснить эмо-

циональную подоплеку происходящего путем определения эмоционально-поведенческих реакций, которые человек старается избегать или отрицать, либо, напротив, желает их [8, с. 43-44], но из-за алекситимии неспособен описать вербально собственные переживания.

(г) Болевое поведение – вербальная и невербальная социальная коммуникация, позволяющая констатировать окружающим факт наличия боли у адресанта (о чем свидетельствуют его соответствующие интонация, актоника, гаптика, кинесика, окулесика и такесика);

(д) Техника «Латерального переобучения по Деннисону» – выполнение гомолатеральных упражнений, ориентированных на использование только одной стороны тела, для диагностики степени задействования полушарий мозга в момент сенсомоторного функционирования (нарушение которого снижает способность выполнения «перекрестных шагов»). Коррекция при этом проводится путем выполнения психофизических упражнений, позволяющих восстановить «эффективное, интегрированное выполнение перекрестных латеральных движений, зрения и слуха» [1, с. 120].

Таблица 1

Основные кинезиологические методы коррекции психологических барьеров профессионального развития.

Table 1

Basic kinesiological methods for correcting psychological barriers to professional development.

Метод	Основа метода	Область применения	Коррекция
«Я чувствую / я есть» (на основе теории постурального равновесия Гаже) [2]	Мышечно-энергетическая техника уравнивания глазодвигательных мышц	Проговаривание негативных, а затем позитивных эмоций, сопровождающееся работой с постуральными проприоцептивными функциями глаз (растяжением глазных мышц).	Правильная организация статики и динамики организма, внешнего и внутреннего благополучия – психологическая гармония личности как детерминанта здоровья.
Лобно-затылочная коррекция (ЛЗК) [2]	«Стимуляция мыслительной и зрительной деятельности без участия эмоций» [2, с. 171].	Височные доли, отвечающие за эмоции, теменные доли – за действия, лобные – за креативные и нестандартные «решения проблемы и модели поведения, затылочные – за зрительное восприятие и память» [2, с. 171].	Профилактика и коррекция дистресса.
«Единый мозг» в концепции «Три в одном» Г. Стокса и Д. Уайтсайда, К. Келлуэй [2; 10]	Использование различных двигательных действий для гармонизации энергии в организме человека [10].	«Три в одном» (дух – разум – тело; мысль – эмоция – действие; сознание – подсознание – тело): работа с телом, мозгом и энергией. Мышечное тестирование позволяет определить причину и локацию «блока», кинезиология – гармонизировать личность, что содействует развитию талантов, в т.ч. профессиональных, и достижению своих целей.	Коррекция депрессии, стрессов и психологических травм из прошлого, создающих «блоки» для самореализации в действительности, в т.ч. снятие глубинных негативных эмоциональных блоков.
Авторская методика Хосе Паломара	Мануальный неврологический метод – применение проприоцептивного глубокого сухожильного рефлекса (P-DTR) для проработки экстерорецепторов, интерорецепторов и проприорецепторов.	Мануальное воздействие на определенные рецепторные зоны человеческого тела: легкие поглаживания (для стимуляции рецепторов прикосновения), локальные растяжения (для стимуляции рецепторов Гольджи), глубокие давления (Пачини) и т.д.	Коррекция нарушений функционального состояния организма человека, являющихся следствием психоэмоциональных перегрузок.

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

Авторская методика А.В. Семенович [3]	«Дыхательные упражнения, техники массажа, самомассажа, упражнения, направленные на устранение ригидных телесных установок» [3, с. 240].	Определение функциональной дефицитности различных отделов головного мозга человека – взаимокорреляции и/или дисбаланса интеллектуальной работоспособности, мышечного тонуса, напряжений в теле, квазипространственных и пространственных представлений с продуктивной деятельностью [3, с. 236].	Коррекция моторных компонентов различных нарушений: синкинезии, дистонии, нарушения паттерна вертикализации [3, с. 240].
Авторская методика Б.М. Коган, Д.А. Жаков [3]	Глазодвигательные и дыхательные упражнения, коррекция ригидных телесных установок, кинезиологические упражнения [3, с. 240-241].	«Исхождение примитивных безусловных рефлексов (ПБР), формирование анатомо-физиологически адекватного паттерна вертикализации, фасилитация развития миофасциальных цепей (МФЦ)» [3, с. 241].	«Динамический праксис; реципрокная координация; слухоречевая и зрительная память; пространственные представления» [3, с. 242].
«Тигель» («Crucible»)	В основе метода – междисциплинарность (коллективная работа педагогов, психологов, медиков, тренеров, аниматоров, включение в терапию искусства, спорта, досуга).	«Прокаливание в огне» тигеля всех переживаний личности в контексте ее жизненного опыта и опыта специалистов из разных областей посредством саморефлексии, рефлексии, медитации и различных техник релаксации.	Коррекция посттравматических стрессовых расстройств – последствий психотравмирующих событий из прошлого.

Таким образом, кинезиология позволяет диагностировать мышечные спазмы и зажимы, являющиеся следствием стресса, дистресса, триггеров, а также различных психоэмоциональных блоков, возникших в прошлом и настоящем, которые мешают профессиональному становлению личности. Изменение мышечного тонуса.

Кинезиология помогает преодолевать психологические барьеры профессионального развития личности, умалять негативное воздействие конфликтов профессионального самоопределения и миновать профессиональные кризисы, корректировать организационно-психологические барьеры, являющиеся следствием непринятия нововведений, преодолевать социально-психологические барьеры, провоцирующие возникновение беспричинных негативных установок и предвзятости к коллегам, снижение эмпатии и социопатии; когнитивно-психологические и психомоторные «блоки», мешающие достижению профессиональных

целей из-за неспособности преодолеть те или иные сомнения и страхи. Соответственно, кинезиология является методом коррекции психологических барьеров профессионального развития сквозь призму работы над целостной (холистической) моделью здоровья путем преодоления гносеологических, эмоциональных, коммуникативных, интенциональных и когнитивных барьеров.

Выводы

Психологические барьеры, возникающие на профессиональном пути развития личности, провоцируют не только стресс, но и напряжение в теле, мышечные спазмы и зажимы, что чревато целым спектром патофизиологических тканевых процессов, влекущим за собой дополнительные энергетические затраты и, как следствие, психоэмоциональный дискомфорт и выгорание. Кинезиология помогает диагностировать и корректировать последствия стресса, а также оценивать эффективность ее воздействия на личность.

Список источников

1. Актуальные проблемы физической культуры и спорта курсантов и слушателей: сборник статей / под ред. С.Н. Баркалова, А.В. Алдошина. Орел: ОрЮИ МВД России имени В.В. Лукьянова, 2017. 307 с.
2. Воронова Е.В., Токарева И.Ф. Кинезиология в психотерапии: основные направления и методы // Акмеология. 2017. № 1 (61). С. 169 – 173.
3. Коган Б.М., Жаков Д.А. Прикладная кинезиология в нейропсихологической коррекции высших психических функций младших школьников // Междисциплинарные исследования. 2022. № 2 (66). С. 233 – 245.
4. Могельницкий А.С., Павлова О.Ю. Значение постуральных рефлексов глазодвигательных мышц для тонусно-физической регуляции обеспечения движений спортсмена // IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «БЕЗОПАСНЫЙ СПОРТ-2017»: Материалы конференции. СПб.: Изд-во СЗГМУ И.И. Мечникова, 2017. С. 91 – 93.
5. Паломар Х., Исайкин А.И., Свет М.С., Алексеев А.В. Перспективы практического применения методов клинической нейрофизиологии // Русский медицинский журнал. 2018. № 7. С. 37 – 40.

6. Парыгин Б.Д. Социальная психология: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии. СПб.: СПбГУП, 2003. 615 с.
7. Рощина Н.В. Психологические барьеры и ресурсы профессионального становления будущих учителей физической культуры // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. № 4. С. 161 – 165. <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2020-26-4-161-165>
8. Чобану И.К. Психотерапевтическая кинезиология: новое в работе с телом // Психология телесности: теоретические и практические исследования (24-28 января 2011 года): Сборник статей IV международной научнопрактической конференции / Под ред. Е.В. Буренковой Москва: МГППУ, 2011. С. 40 – 47.
9. Чуева Е.Н. Специфика проявления профессионального стресса у представителей социэкономических профессий // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. 2012. №2 (20). С. 165 – 174.
10. Irkhin V.N., Irkhina I.V., Polshhikova O.V., Markov A.V. The content and essence of education kinesiology // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2015. № 2 (4). P. 11 – 18.

References

1. Actual problems of physical education and sports of cadets and students: collection of articles. edited by S.N. Barkalov, A.V. Aldoshin. Orel: Orel Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia named after V.V. Lukyanov, 2017. 307 p.
2. Voronova E.V., Tokareva I.F. Kinesiology in psychotherapy: main directions and methods. Acmeology. 2017. No. 1 (61). P. 169 – 173.
3. Kogan B.M., Zhakov D.A. Applied kinesiology in neuropsychological correction of higher mental functions of younger schoolchildren. Interdisciplinary studies. 2022. No. 2 (66). P. 233 – 245.
4. Mogelnitsky A.S., Pavlova O.Yu. The Importance of Postural Reflexes of the Oculomotor Muscles for Tonus-Phase Regulation of Ensuring Athlete's Movements. IV All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation "SAFE SPORT-2017": Conference Proceedings. SPb.: Publishing House of SZGMU I.I. Mechnikov, 2017. P. 91 – 93.
5. Palomar H., Isaikin A.I., Svet M.S., Alekseev A.V. Prospects for the Practical Application of Clinical Neurophysiology Methods. Russian Medical Journal. 2018. No. 7. P. 37 – 40.
6. Parygin B.D. Social Psychology: a textbook for university students studying in the direction and specialties of psychology. SPb.: SPbGUP, 2003. 615 p.
7. Roshchina N.V. Psychological barriers and resources of professional development of future physical education teachers. Bulletin of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. 2020. No. 4. P. 161 – 165. <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2020-26-4-161-165>
8. Chobanu I.K. Psychotherapeutic kinesiology: new in working with the body. Psychology of corporeality: theoretical and practical research (January 24-28, 2011): Collection of articles from the IV international scientific-practical conference. Ed. E.V. Burenkova Moscow: MGPPU, 2011. P. 40 – 47.
9. Chueva E.N. Specificity of professional stress manifestation in representatives of socioeconomic professions. Bulletin of KRAUNC. Humanitarian sciences. 2012. No. 2 (20). P. 165 – 174.
10. Irkhin V.N., Irkhina I.V., Polshhikova O.V., Markov A.V. The content and essence of education kinesiology. Scientific result. Pedagogy and psychology of education. 2015. No. 2 (4). P. 11 – 18.

Информация об авторе

Лукичева М.А., Российский государственный профессионально-педагогический университет, blagorodica@mail.ru

© Лукичева М.А., 2025