

4. Белановская, О.В. Психология личности: учеб. пособие / О.В. Белановская. – Минск: БГПУ им. М. Танка, 2001. – 226 с.

5. Фернхем, А. Личность и социальное поведение / А. Фернхем, П. Хайвен. – СПб.: Питер, 2001. – 368 с.

**Наталевич О.Ю.** (Научный руководитель – Богомаз С.Л.,  
канд. психол. наук, доцент)  
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

## **СОВЛАДАНИЕ СО СТРЕССОМ МЕТОДАМИ КИНЕЗИОЛОГИИ**

**Введение.** В настоящее время стресс является часто встречающимся явлением в нашей жизни, несмотря на то, что впервые слово «стресс» упоминается в 1303 году. Термин «стресс» (от англ. stress – «давление, напряжение») в физиологию и психологию ввёл американский невропатолог и физиолог Уолтер Кэннон. Он употреблял этот термин для обозначения «нервно-психического» напряжения в своих классических работах по универсальной реакции «бороться или бежать». Ганс Селье (Нобелевский лауреат) считается родоначальником теории стресса и ученым, популяризовавшим данный термин, именно Селье «вывел в свет» это понятие. Важно отметить, что предложенная Г. Селье концепция была новаторской для психологии середины XX века. В работе В.П. Апчела и В.Н. Цыгана (1999) хорошо показана эволюция взглядов Селье на стресс и трактовка им этого понятия [1, с.24] Существует множество методов коррекции стресса: рациональная психотерапии, гештальт-терапия, метод диссоциирования от стресса, телесно-ориентированная психотерапия. Особый интерес для коррекции стрессовых состояний представляет кинезиологическая психодиагностика и коррекция. Кинезиология – это новое направление, которое в последнее десятилетие широко применяется в практике психокоррекции стрессовых состояний. Термин «кинезиология» происходит от греческого слова «kinesis», обозначающего «движение» и «logos» – «наука, слово». В соответствии с этим определением кинезиология означает беседы о движении или, в современном понимании, изучение движения. По мере появления и развития различных ветвей науки о движении термин «кинезиология» стали применять как общее обозначение всей системы. В 1972 году Г. Стокс – клинический психолог и Д. Уайтсайд разработали новый подход – концепцию «Три в одном», который включил в себя работу с телом и эмоциями, достижения нейробиологии и их собственные оригинальные находки. В России 2006 году кинезиология была признана официальным методом психотерапии, который был разработан Ириной Константиновной Чобану, кандидатом медицинских наук, врачом-психотерапевтом, доцентом кафедры психосоматической патологии ФПКМР РУДН. Кинезиология обеспечивает самый прямой путь коммуникации через тело с пациентом или клиентом [2, с. 43]

**Материал и методы.** Рассматривая проблематику данной темы, мы опирались на интегративно-эkleктический подход, который помогает синтезировать полученные знания по заявленной теме. В данном исследовании применены следующие теоретические методы: обобщение, анализ, синтез, а так же система недирективно-суггестивного воздействия. В эмпирическом исследовании для выяв-

ления уровня стресса мы применяли опросник определения склонности к развитию стресса по Т.А. Немчину и Тейлору.

**Результаты и их обсуждение.** Кинезиология позволяет работать с последствиями острых и хронических стрессов. Первым шагом коррекции становится определение нерешенных эмоциональных стрессов и отрицательных убеждений, которые мешают людям функционировать, используя весь свой потенциал. Основным методом диагностики является мышечное тестирование мышцы индикатора с целью определения приоритета стрессов и их коррекции, выбираемых из широкого спектра техник для снятия стресса. Мышечное тестирование позволяет моментально по бессознательному ответу определить реакцию на эмоциональные стимулы, прояснить внутренние конфликты, скрытые негативные убеждения и отношения, которые часто обнаруживаются у людей с различными проблемами, когда они неосознанно препятствуют реализации собственного запроса – освобождения от стресса, хотя на сознательном уровне желают этого. Телесный ответ помогает выявить стрессовые области, что включает бессознательный и телесный уровень памяти. А это значительно расширяет диапазон воздействия, поскольку появляется возможность работать с самыми ранними периодами жизни и развития человека. Для определения эмоций, что для некоторых пациентов может оказаться невыполнимой задачей, используется поведенческий барометр, похожий на систематизированную карту эмоций и включающий в себя гнев, страх, горе и другие негативные эмоции, а также желаемое позитивное состояние. Для точного определения возраста пациента, в котором возникли проблемы, применяется техника возвращения по возрасту. Теоретически это обосновывается таким образом: даже если человек не помнит на сознательном уровне, что с ним произошло, на глубинном уровне сохраняется воспоминание об этом событии. К этому воспоминанию можно обратиться так, словно оно произошло сейчас. Обнаружив этот стресс, кинезиолог использует техники снятия стресса.

Для коррекции применяется широкая система различных техник и упражнений, основанных на нейрофизиологическом понимании воздействия стресса. Основные механизмы, используемые в психокоррекции, – это осознание, эмоциональное отреагирование, отпускание привычных негативных эмоций, переживаний, поведенческих стереотипов, релаксация – упражнения, нацеленные на расслабление, отдых, переключение на позитив. На телесном уровне это выглядит как прикосновение к определенным зонам, массажные движения, физические упражнения. Также проводится недирективно-суггестивное воздействие, стимулирование поведенческих изменений [3, с. 67]

Реализация всех идей, о которых мы говорим, представлены в эмпирическом исследовании. В нашем исследовании приняло участие 30 женщин, которые посещают кинезиологические занятия. Возраст испытуемых 30–35 лет. Результаты исследования в рамках констатирующего эксперимента показали, что 60% (18 человек) имеет высокий уровень дистресса, 20% (6 человек) имеет эустресс, остальные 20% (6 человек) испытуемых имеют низкий уровень тревоги и высокую стрессоустойчивость. Данные по тесту свидетельствуют о том, что больше половины женщин испытуемой группы имеют высокий уровень стресса и лишь четвертая часть имеет низкий уровень стресса и высокую стрессоустойчивость. Вторым этапом нашего исследования было проведение кинезиологических занятий в целях коррекции уровня стресса и повышение

стрессоустойчивости. В течение двух месяцев женщины посетили 5 групповых занятий, которые проходили в мини-группах (3–5 человек), а так же 3 индивидуальных консультации, на которых применялись кинезиологические коррекции. Результаты констатирующего эксперимента показали, что после применения кинезиологических методов совладания со стрессом данные изменились: увеличилось количество респондентов с низким уровнем тревоги и высокой стрессоустойчивостью – 60% (18 человек), количество испытуемых с эустрессом составило 30% испытуемых (9 человек) и 10% в количестве 3 человек остались с высоким уровнем тревоги и стресса. Результаты исследования позволяют дать рекомендации – кинезиологические коррекции, которые помогают быстро и эффективно нейтрализовать стресс.

1. Лобно-затылочная коррекция: клиент сидит на стуле, одной рукой накрывает лобные бугры, второй рукой – затылок, дыхание ровное. Попросите клиента вспомнить стрессовую ситуацию, пусть он мысленно, молча проиграет ее детально, проанализирует ее от начала до конца. Коррекция выполняется 1 минуту.

2. Коррекция «Перекрестные движения»: Встаньте прямо. Локтем левой руки потянитесь и соедините с коленом правой ноги, которая поднимается. Легко касаясь, соединяется локоть и колено. Это же движение повторяется правой рукой и левой ногой. Выполняется по 6-8 пар. В завершении коррекции – глубокий вдох-выдох.

3. Коррекция «Пересечение середины»: сидя на стуле, обхватите одной рукой область затылка, второй рукой – лобные бугры, закройте глаза, внутренним взором нарисуйте знак бесконечности 5 раз. Затем вытяните правую руку вперед. Глаза следят за движениями кончиков пальцев, а рука рисует горизонтальную восьмёрку, начиная от центра зрительного поля и идя вверх, вправо. Голова не участвует в движении глаз. Упражнение выполняется медленно и непрерывно, 5 раз, заканчивая в центре пересечения середины. Повторите упражнение левой рукой, начиная рисовать знак бесконечности вверх и влево. Затем встаньте, вытяните руки прямо перед собой, правую руку положите поверх левой, нарисуйте знак бесконечности 5 раз, начиная рисовать вправо и вверх. В завершении коррекции – глубокий вдох и выдох.

**Заключение.** Анализируя полученные результаты в ходе эмпирического исследования, увеличилось количество испытуемых с высокой стрессоустойчивостью, что говорит об эффективности применения кинезиологических методов в совладании со стрессом. На занятиях женщины освоили простые кинезиологические техники нейтрализации стресса, которые смогут применять самостоятельно. Однако, в данной группе осталось трое испытуемых с высоким уровнем стресса. Данной группе требуются дополнительные индивидуальные консультации с кинезиологическими коррекциями.

Кинезиология является одним из новых методов совладания со стрессом. Как любая новая дисциплина, она нуждается во времени, чтобы распространиться и завоевать признание. Психологи и психотерапевты применяющие ее в ежедневной практике, уже не сомневаются в ее эффективности и надежности, хотя требуются дальнейшие эмпирические исследования.

### Список использованной литературы:

1. Щербатых, Ю.В. Психология стресса / Ю.В. Щербатых. – М., 2005 – с. 24
2. Чобану, И.К. Основы психотерапевтической кинезиологии: руководство / И.К. Чобану – М., 2014 – С. 43–44
3. Энока, Р.М. Основы кинезиологии / Р.М. Энока – Киев, 2000 – 67 с.

**Оленина О.Е.** (Научный руководитель – Богомаз С.Л.,  
канд. психол. наук, доцент)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ МОТИВАЦИОННЫХ ДИСПОЗИЦИЙ И ТРЕВОЖНОСТИ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**Введение.** Социализация человека в онтогенезе привела к формированию произвольных психических функций, главной из которых следует назвать деятельность. Изучение факторов, детерминирующих деятельность, является одним из приоритетных направлений в современной психологической науке. Одними из таких факторов являются мотивы и мотивация личности. За рубежом достаточно распространенным является диспозиционный подход к исследованию мотивации, предложенный американским исследователем Д. Макклелландом. Данный автор утверждал, что условно можно выделить четыре мотивационные системы: мотивация власти, аффилиации, достижения и избегания. Наиболее важными представляются именно те диспозиции, которые характеризуют социальную жизнь респондентов: мотивация достижения успеха, боязнь неудачи, стремление к налаживанию контактов с людьми (аффилиация) и боязнь отвержения, поскольку именно они определяют ряд особенностей жизнедеятельности студентов с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья). Можно сказать, что если каждая из мотивационных диспозиций отражает развитие социальных мотивов человека, то они также имеют противоположные системы, которые являются отражением потребности в безопасности. Таким образом, каждая из мотивационных систем, испытывает на себе влияние мотива избегания, который актуализируется, в том числе, в результате воздействия определенных индивидуально-психологических предпосылок, таких, как уровень тревожности [2].

Одной из потенциальных особенностей личности является тревожность. Данная особенность занимает важное место среди иных качеств, влияющих на практическую деятельность человека, так как результаты и эффективность этой деятельности нередко напрямую зависят от уровня тревожности субъекта. Тревожность играет важную роль в понимании того, как человек будет выполнять ту или иную деятельность. Проблемы, связанные с влиянием тревожности на мотивационную сферу, значительно усугубляются в отношении тех, кто испытывает трудности полноценной адаптации, интеграции и эффективного социального функционирования, в частности, вследствие ограниченных возможностей здоровья [1]. Общеизвестно считать, что инвалиды (лица с ОВЗ) являются одной из самых социально уязвимых и неадаптированных групп населения.

Поскольку мотивационные диспозиции неизбежно определяют результаты и эффективность деятельности, можно сделать предположение об их взаимосвязи и взаимной зависимости с явлением тревожности [3]. Изучение данной взаимосвязи на примере лиц с инвалидностью позволит понять причины возникновения у них высокой тревожности, обнаружить значимость их эмоциональных пережи-