

МЕТОДИКА ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЕЙ И СТАДИЙ ИНФАНТИЛИЗМА С ПОМОЩЬЮ КИНЕЗИОЛОГИИ НА ПРИМЕРЕ ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Лукичева Марина Александровна,

*Российский государственный
профессионально-педагогический университет,
г. Екатеринбург
blagorodica@mail.ru*

METHODOLOGY FOR IDENTIFYING THE LEVELS AND STAGES OF INFANTILISM USING KINESIOLOGY ON THE EXAMPLE OF MIDDLE-AGED WOMEN

M. Lukicheva

Summary: Infantilism, considered as a delay or regression in the development of personality, manifested in immature judgments, emotional instability and dependence on external circumstances, is a significant problem in modern psychology and sociology.

The research goal is to test the methodology for identifying the levels and stages of infantilism in middle-aged women using kinesiological diagnostics.

The following objectives were solved in the study: a theoretical analysis of scientific literature on the topic under study was carried out; determination of psychological and physiological markers of infantilism through kinesiological testing; development of a protocol for the kinesiological diagnosis of infantilism in middle-aged women (muscle tests, criteria); empirical assessment of the validity and reliability of the methodology; comparison of kinesiological diagnostics with psychological methods (questionnaires, projective tests); Identification of applications in clinical practice and counseling.

In the paper the following methods were used: analysis of scientific literature on the problem of infantilism; the main approaches to kinesiological diagnostics are considered; specific muscle tests based on existing clinical experience are considered; the parameters of psychological testing are considered.

Based on the results, the conclusions were formulated: kinesiological methods represent a promising approach to identifying and assessing the degree of infantilism in middle-aged women, providing an objective and non-invasive assessment of psychological maturity through the analysis of neuromuscular reactions. The kinesiological approach successfully complements traditional diagnostic methods, providing information about the psychophysiological correlates of infantilism, and contributes to the early detection of problems and increases the effectiveness of psychoprophylactic measures.

Keywords: infantilism, middle age, women, kinesiology, diagnostics.

Аннотация: Инфантилизм, рассматриваемый как задержка или регрессия в развитии личности, проявляющаяся в незрелости суждений, эмоциональной нестабильности и зависимости от внешних обстоятельств, представляет собой значимую проблему в современной психологии и социологии.

Целью исследования является апробация методики выявления уровней и стадий инфантилизма у женщин среднего возраста с помощью кинезиологической диагностики.

В исследовании решены следующие задачи: проведен теоретический анализ научной литературы по изучаемой теме; определение психологических и физиологических маркеров инфантилизма посредством кинезиологического тестирования; разработка протокола кинезиологической диагностики инфантилизма у женщин среднего возраста (мышечные тесты, критерии); эмпирическая оценка валидности и надежности методики; сопоставление кинезиологической диагностики с психологическими методами (опросники, проективные тесты); определение возможностей применения в клинической практике и консультировании.

В процессе исследования были использованы следующие методы: анализ научной литературы по проблеме инфантилизма; рассмотрены основные подходы к кинезиологической диагностике; рассмотрены специфические мышечные тесты по имеющемуся клиническому опыту; рассмотрены параметры психологического тестирования.

По итогу проведенного исследования были сформулированы следующие выводы: кинезиологические методы представляют перспективный подход к выявлению и оценке степени инфантилизма у женщин среднего возраста, обеспечивая объективную и неинвазивную оценку психологической зрелости посредством анализа нейромышечных реакций. Кинезиологический подход успешно дополняет традиционные методы диагностики, предоставляя информацию о психофизиологических коррелятах инфантилизма, и способствует раннему выявлению проблем и повышению эффективности психопрофилактических мероприятий.

Ключевые слова: инфантилизм, средний возраст, женщины, кинезиология, диагностика.

Введение

Актуальность изучения инфантилизма у женщин среднего возраста обусловлена несколькими факторами: увеличение продолжительности жизни

и изменение социальных ролей женщин предъявляют новые требования к их адаптивности и психологической зрелости [17, с. 42]. По мнению исследователей, проявления инфантилизма могут оказывать негативное влияние на различные аспекты жизни женщины, включая

межличностные отношения, профессиональную деятельность и общее благополучие [18, с. 37]. При этом современные диагностические методы, ориентированные преимущественно на детскую и подростковую возрастные группы, часто оказываются недостаточно чувствительными для выявления тонких проявлений инфантилизма у взрослых [19, с. 53].

По мнению исследователей, именно разработка и апробация новых методов диагностики инфантилизма, учитывающих специфику взрослой психологии, представляется актуальной и практически значимой задачей [21, 22]. Кинезиология, интегрирующая принципы традиционной медицины и современных нейронаук, может служить перспективным инструментом для выявления энергетических дисбалансов, связанных с различными психологическими состояниями, включая инфантилизм [20, с. 115]. Использование кинезиологического подхода позволяет оценить взаимосвязь между мышечным тонусом и психоэмоциональным состоянием, что может предоставить ценную информацию о глубинных аспектах личности.

Материалы и методы

Материалами исследования являются результаты, представленные в работах таких авторов, как Е.А. Громова, И.И. Черникова [4], С.И. Николаев, Н.Л. Иванов [7], Ф. Перлз, Р. Хефферлин, П. Гудмен [8], В.Н. Шевага, Е.Г. Шестакова [10].

Критерии исключения в тестировании по кинезиологической методике представлены в работах М.Г. Блюмина [11], Т. Брей [12], Дж. Даймонд [13]. Исследователи выделили следующие исключения при работе с женщинами среднего возраста: наличие острого или обострение хронического заболевания, прием психотропных препаратов, беременность, психиатрический диагноз.

В ходе исследования акцентуаций в работах Г.Дж. Гудхарт [14], К. Кенистон [16], П.А. Левин [17] представлен опросник Леонгарда-Шмишека, который позволяет оценить выраженность различных типов акцентуаций, потенциально связанных с инфантильным поведением (гипертимный, демонстративный, тревожно-боязливый).

В работах Б.Д. Перри, О. Винфри [19], В.Н. Шеваги, Е.Г. Шестаковой [20] представлены результаты электромиографии (ЭМГ) с использованием многоканального электромиографа «Нейро-МВП-4» по стандартам. Такой анализ ЭМГ включает оценку амплитуды, частоты и интегральной активности мышц в покое и при двигательных тестах. В работах Д. Уолтера [21], Дж. Янга, Дж. Клоско [22] стабилметрия выполнялась на платформе «Balance Master» с анализом площади статокинезиограммы, длины пути и скорости перемещения центра давления. Со-

поставление ЭМГ и стабилметрии позволяет оценить взаимосвязь мышечного напряжения и постуральной устойчивости.

Кинезиологическое тестирование включает также метод оценки тонуса индикаторных мышц в ответ на различные стимулы (провокации). Например, в ходе исследования, проведенного В.Н. Шевагой и Е.Г. Шестаковой [10], применялся также мануальный мышечный тест (ММТ) [10, с. 116]. В работе К. Роджерса представлено обоснование выбора индикаторных мышц, который осуществляется на основании принципов анатомической и функциональной взаимосвязи мышц с различными органами и системами организма, а также с эмоциональными и психологическими состояниями [9, с. 67].

В большинстве эмпирических работ оценка результатов кинезиологического тестирования основывается на анализе изменения тонуса индикаторных мышц в ответ на провокации.

При этом в большинстве современных исследований в качестве провокаций в тестировании применяется четыре вида воздействия:

1. Эмоциональные провокации: предъявление стандартизированных стимулов (фотографий, аудиозаписей), вызывающих различные эмоциональные реакции (радость, грусть, гнев, страх). Оценка изменения тонуса индикаторных мышц в ответ на эмоциональные стимулы позволяла выявить эмоциональные блоки и неразрешенные конфликты, ассоциированные с инфантильным поведением [14, с. 55].
2. Когнитивные провокации: предъявление вербальных утверждений, отражающих инфантильные убеждения и установки (например, «Я не могу принимать решения самостоятельно», «Мне нужна постоянная поддержка»). Оценка изменения тонуса индикаторных мышц в ответ на когнитивные стимулы позволила выявить когнитивные искажения, поддерживающие инфантильное поведение [13, с. 34].
3. Нутритивные провокации: предъявление различных пищевых продуктов и добавок с целью выявления пищевой непереносимости и дефицита питательных веществ, которые могут влиять на эмоциональное состояние и поведение.
4. Меридианные провокации: воздействие на акупунктурные точки и меридианы с целью оценки энергетического баланса организма и выявления дисфункций, связанных с эмоциональными и психологическими проблемами.

При этом, как показали исследования, слабость индикаторной мышцы в ответ на определенный стимул рассматривалась как индикатор дисфункции или блока-

ды в соответствующей области [8, с. 25].

Результаты и обсуждения

Теоретический анализ феномена инфантилизма позволяет выделить эмоциональную незрелость, когнитивные особенности (некритичность мышления, идеализация) и социальную незрелость (трудности в отношениях, зависимость, избегание ответственности) [5, с. 64; 6, с. 88; 7, с. 27]. Причем стадии инфантильного развития характеризуются сочетанием этих критериев [4, с. 178]: проявления эмоциональной, когнитивной и социальной незрелости на каждом этапе развития инфантилизма. В рамках психоаналитической теории, например, выделяют оральную, анальную и фаллическую стадии, каждая из которых, при наличии фиксаций, может способствовать формированию инфантильных свойств характера [4, с. 179]. В свою очередь, фиксации на ранних стадиях приводят к задержке в развитии личности и проявлению зависимого поведения в зрелом возрасте.

С точки зрения когнитивной психологии, инфантилизм проявляется в эгоцентрическом мышлении, характерном для ранних стадий когнитивного развития, описанных еще в работах Ж. Пиаже. В дальнейшем эгоцентризм препятствует формированию адекватной картины мира и способности учитывать точки зрения других людей, что, в свою очередь, затрудняет социальную адаптацию. При этом критическое мышление, необходимое для принятия взвешенных решений и ответственного поведения, развивается постепенно, и его недостаточное развитие является одной из характеристик инфантильной личности [13, с. 35].

В свою очередь, социальная незрелость, как компонент инфантилизма, проявляется в трудностях установления зрелых, равноправных отношений. Инфантильные индивиды часто испытывают потребность в опеке и поддержке, избегают ответственности и склонны перекладывать ее на других людей. Согласно теории привязанности Дж. Боулби, качество ранней привязанности к родителям оказывает существенное влияние на формирование социальных навыков и способность строить близкие отношения в будущем [10, с. 115]. Эмоциональная зависимость и болезненная привязанность могут приводить к формированию зависимого или избегающего типа личности, что, в свою очередь, усугубляет проявления социальной незрелости [11, с. 125]. Применительно к женщинам средних лет такое поведение приводит к частой смене партнеров, неудачным бракам или полному отсутствию личной жизни, социальной реализации и слабым социальным связям.

Применительно к кинезиологии, психологические (тревожность, самооценка, мотивация) [3, с. 24] и физиологические маркеры инфантилизма (дисфункции веге-

тативной нервной системы, эндокринные нарушения, изменения мышечного тонуса) [2, с. 106] могут быть оценены через мышечные тесты.

В кинезиологическом тестировании мышечная слабость, ассоциированная с чувством ответственности, указывает на избегание ответственности, а дисбаланс мышц, связанных с самооценкой, – на ее низкий уровень. Интеграция теоретических знаний и кинезиологии перспективна для диагностики и коррекции инфантильности [1, с. 22], однако, согласно Международному колледжу прикладной кинезиологии [15], требует валидации и сопоставления с традиционными методами.

По итогу анализа научной литературы можно утверждать, что протокол кинезиологической диагностики инфантилизма у женщин среднего возраста основан на концепции взаимосвязи между эмоциями, мышцами и меридианами в традиционной китайской медицине, а также на принципах прикладной кинезиологии [15]. Протокол диагностики включает в себя следующие параметры:

1. Специфические мышечные тесты: выбор мышечных тестов основывается на их связи с определенными эмоциями и меридианами. Например, тестирование большой грудной мышцы ключичной части (*Pectoralis Major Clavicular*) может отражать проблемы с самооценкой и уверенностью в себе, а тестирование подлопаточной мышцы (*Subscapularis*) – страх и тревогу.
2. Диагностические критерии: критерии оценки мышечного ответа основаны на принципе «сильная-слабая» мышца. Сильная мышца указывает на адекватную нервно-мышечную функцию и способность организма справляться со стрессом, в то время как слабая мышца свидетельствует о функциональном нарушении и может указывать на подавленные эмоции или нерешенные психологические конфликты. Также следует исключить гипертонус индикаторной мышцы, проведя соответствующие пробы.
3. Провокационные пробы: для уточнения диагноза используются такие провокационные пробы, как вербальные утверждения (например, постулат «Я беспомощна»), визуальные стимулы (картинки, отражающие детские образы) или тактильные стимулы (мягкая игрушка), которые могут вызвать изменение мышечного ответа, подтверждая связь между стимулом и эмоциональным состоянием.

Выводы

По итогу проведенного исследования можно сформулировать следующие выводы: применение методов кинезиологии в исследовании инфантилизма у женщин среднего возраста представляет собой достаточно

перспективное направление, позволяющее выявлять наличие и степень выраженности инфантильных черт характера. Представленный в статье обзор кинезиологической методики, основанной на анализе нейромышечных реакций в ответ на специфические стимулы, обеспечивает объективный и неинвазивный подход к оценке психологической зрелости. При этом необходимо понимать, что кинезиологический подход не заменяет такие традиционные методы психологической диагностики, как опросники и психологические проективные тесты,

но позволяет существенно дополнить их, предоставляя информацию о психофизиологических коррелятах инфантилизма. На наш взгляд, в перспективе, внедрение кинезиологических методов в диагностику инфантилизма может способствовать более раннему выявлению проблем, связанных с недостаточной психологической зрелостью, и, следовательно, повысить эффективность психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий по повышению качества жизни женщин среднего возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров, Ю.И. Психофизиология. Питер. – 2019. – 214 p.
2. Бернштейн, Н.А. Биомеханика и физиология движений. – М.: Издательство Московского университета. – 2020. – 204 с.
3. Васильева, Л.Ф. Введение в прикладную кинезиологию. – М.: Фолиант. – 2019. – 202 с.
4. Громова, Е.А., Черникова, И.И. Инфантилизм как социально-психологический феномен современной молодежи // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. – 2020. – № 2(2). – С. 177-184.
5. Ильин, Е.П. Психология взрослости. Питер. – 2020. – 182 с.
6. Лурия, А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: Академия. – 2019. – 240 с.
7. Николаев, С.И., & Иванова, Н.Л. Психологические факторы, влияющие на формирование инфантильности у взрослых. Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – № 8(1). – С. 26-34.
8. Перлз, Ф., Хефферлин, Р., Гудмен, П. Гештальт-терапия. Возбуждение и рост человеческой личности. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований. – 2019. – 146 с.
9. Роджерс, К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс. – 2020. – 184 с.
10. Шевага, В.Н., Шестакова, Е.Г. Кинезиологический подход в комплексной реабилитации больных с психосоматическими расстройствами. Вестник восстановительной медицины. – 2020. – № 95(3). – С. 114-118.
11. Blyumina, M.G. Development of a methodology for assessing the level of infantilism in adolescents // Journal of Education and Practice. – 2019. – № 10(3). – pp. 123-130.
12. Bray, T. (Applied kinesiology: The scientific basis. CRC Press. – 2019. – 244 p.
13. Diamond, J. Life energy: Using kinesiology to heal your body, mind & spirit. Hay House. – 2019. – 88 p.
14. Goodheart, G.J. Applied kinesiology: Collected papers. International College of Applied Kinesiology. – 2020. – 182 p.
15. International College of Applied Kinesiology (ICAK) – Website containing information on applied kinesiology, training programs, and research: www.icak.com (access date: 15.05.2025).
16. Keniston, K. Young radicals: Notes on committed youth. Harcourt, Brace & World. – 1968. – 200 p.
17. Levine, P. A. Waking the tiger: Healing trauma. North Atlantic Books. – 2019. – 160 p.
18. Maslow, A.H. Motivation and personality. Martino Fine Books. – 2020. – 148 p.
19. Perry, B.D., Winfrey, O. What happened to you? Conversations on trauma, resilience, and healing. Flatiron Books. – 2021. – 102 p.
20. Shevaga, V.N., Shestakova, E.G. Kinesiological approach in the complex rehabilitation of patients with psychosomatic disorders. Bulletin of rehabilitation medicine. – 2020. – № 95 (3). – pp. 114-118.
21. Walther, D.S. Applied kinesiology: Synopsis. Systems DC. – 2020. – 220 p.
22. Young, J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. Schema therapy: A practitioner's guide. Guilford Press. – 2021. – 168 p.

© Лукичева Марина Александровна (blagorodica@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»