

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Белорусская медицинская академия последипломного образования
Кафедра психотерапии и медицинской психологии

А.А. Головач И.А. Байкова Е.И. Терещук

Аутогенная тренировка

Учебно - методическое пособие

Минск БелМАПО
2013

УДК 615.851.111(075.9)

ББК 53.57я73

Г 60

Рекомендовано в качестве научного издания У.М.С.
Белорусской медицинской академии последипломного образования,
протокол № 6 от 17.09. 2013

Авторы:

*доцент кафедры психотерапии и медицинской психологии, к.м.н., врач высшей квалификационной категории, **Головач А.А.***

*доцент кафедры психотерапии и медицинской психологии, к.м.н., врач высшей квалификационной категории, **И.А. Байкова;***

*доцент кафедры психотерапии и медицинской психологии, к.м.н., врач высшей квалификационной категории, **Е.И. Терещук;***

Рецензенты:

кафедра психиатрии и медицинской психологии БГМУ

доцент кафедры психологии факультета философии и социальных наук БГУ,
кандидат психологических наук **Ю.Г. Фролова**

Головач А.А

Г 60

Аутогенная тренировка: учеб. метод. пособие /А.А. Головач,
И.А. Байкова, Е.И. Терещук.- Минск.: БелМАПО, 2013. - 23с.

ISBN 978-985-499-682-0

В учебно-методическом пособии описаны виды и техника аутогенной тренировки. Отдельно и более подробно описаны методы и способы самопомощи, как наиболее эффективный способ снятия напряжения, который позволяет избежать невротизации и соматизации, описаны правила и принципы данного метода; способы повысить самоконтроль; дано краткое описание различных способов аутогенной тренировки.

Предназначено для врачей всех специальностей, психологов и социальных работников.

УДК 615.851.111(075.9)

ББК 53.57я73

ISBN 978-9850499-682-0

© Головач А.А., Байкова И.А., [и др.], 2013
© Оформление Бел МАПО, 2013

Аутогенная тренировка (АТ) (от греч. auto - сам и genos - возникающий) - метод самовнушения, предложенный немецким психотерапевтом Йоганесом Генрихом Шульцем в 1932г. Хотя АТ предложена автором как самостоятельный метод, по своему характеру является синтетическим методом, объединившим в себе ряд эмпирических и научно-обоснованных открытий, сделанных в самых различных областях психотерапии.

1. Пять основных источников, с которыми связана аутогенная тренировка.

Можно выделить **пять основных источников, с которыми в той или иной степени связана АТ** и на основе которых сформировалась в ее современном виде:

- I. Практика использования самовнушения (Э.Бодуэн, Э.Куэ)
- II. Эмпирические находки древнеиндийской системы йогов
- III. Исследования ощущений людей при гипнотическом внушении (И.Г.Шульц)
- IV. Психофизические исследования нервно-мышечного компонента эмоций (Э.Джекобсон)
- V.Разъясняющая (рациональная) психотерапия (Э.Дюбуа)

I. Э.Куэ считал, что главной причиной болезней человека является его воображение. Он предлагал в удобной позе сидя или лежа, мысленно или шепотом повторять по 20—30 раз формулы самовнушения типа: «мне становится лучше и лучше... мое зрение улучшается» и т.д.

Э.Бодуэн, развивая метод Э.Куэ, не без влияния идей З.Фрейда предполагал, что поведением человека управляет воображение и подсознательное влечение. По его мнению, многократное мысленное повторение одних и тех же фраз создает внутреннее сосредоточение «уверенно действующее на бессознательное». Э.Куэ неоднократно подчеркивал, что самовнушение должно осуществляться без каких-либо волевых усилий. «Если вы сознательно внушаете себе что-либо, то делайте это совсем естественно, совсем просто, с убеждением и, особенно, без всякого усилия. Если бессознательное самовнушение, часто дурного характера, бывает столь успешным, то это от того, что оно осуществляется без усилий» - писал Э.Куэ. И далее: "Если некоторые не добиваются удовлетво-

рительного результата с помощью самовнушения, то это потому, что не доверяют себе, или чаще потому, что совершают усилие. Чтобы добиться результата, совершенно необходимо отсутствие усилий. Ибо они предполагают участие воли в то время, как именно она должна остаться в стороне, должно прибегать лишь к воображению".

II. Основными элементами йоги, вошедшими в современную систему АТ, являются упражнения, направленные на овладение регуляцией мышечного тонуса, тренировка волевых процессов и дыхательная гимнастика. В плане преемственности следует также особо подчеркнуть роль систематических и длительных занятий, основанных на принципах обучения и тренировки.

III. Анализируя самоотчеты больных, подвергшихся гипнотизации, И.Г.Шульц обратил внимание, что в тех случаях, когда пациенты спонтанно мысленно повторяют формулу внушений, произносимых врачом, эффективность гипнотерапии оказалась более высокой и выздоровление наступало быстрее. Это побудило И.Г.Шульца к созданию достаточно простых и легко запоминаемых фраз, предназначенных для самостоятельного использования больными в психотерапевтических целях ("формулы самовнушения").

Второе открытие И.Г.Шульца было связано с системой йоги. Изучая протоколы экспериментального гипноза испытуемых и самоотчеты людей, занимающихся гимнастикой йогов, он обратил внимание на однотипность переживаемых ими субъективных ощущений, в частности, тяжести и тепла. Чувство тяжести возникало вследствие расслабления мышц, а ощущение тепла - в результате расширения периферических сосудов. Исходя из этого, И.Г.Шульц предположил, что путем сознательного расслабления мышц и самовнушения чувства тепла можно вызвать состояние легкой дремоты, напоминающие начальные стадии гипноза. В последующем оказалось, что только внушением этих двух ощущений - тяжести и тепла - можно погружать больного в гипнотическое состояние, не прибегая к обычным в таких случаях внушениям сонливости. И, наконец, выяснилось, что ярко представляя себе ощущение тяжести и тепла, испытуемые могли погружаться в гипнотическое состояние самостоятельно. И как писал И.Г.Шульц, он «создал систему упражнений, с помощью которой больной мог бы самостоятельно добиться одной из гипнотических фаз и извлечь из этого пользу, без длительного воздействия со стороны гипнотизера и сколько-нибудь значительной от него зависимости».

И.Г.Шульц еще называл СВОЙ метод «концентрированным саморасслаб-

лением» полагая, что в основе этих упражнений лежит эффект самогипноза. Многие авторы спорят о различиях и сходствах гипноза и АТ. Важно то, что гипноз явился одним из важнейших источников, лежащих в основе АТ. Основная же заслуга И.Г.Шульца состоит в доказательстве того, что путем систематических упражнений, достигая значительного расслабления мышц и связанного с ними состояния общего покоя, можно научиться целенаправленно, воздействовать на различные, в том числе исходно произвольные функции организма.

IV. Терапевтическое обоснование метода Э.Джекобсона прогрессирующей (последовательной) релаксации состояло в том, что произвольное расслабление мускулатуры сопровождается снижением нервно-эмоционального напряжения и оказывает седативный эффект. Однако тогда же появилась «моторно-висцеральная теория эмоций» Джеймса Ланге, суть которой в том, что в чувствах нет ничего, чего бы не было в мышечных, сосудистых и других изменениях организма.

В конечном итоге они приходят к выводу, что «всякое сознание моторно». Отсюда под релаксацией Э.Джекобсон понимал не только расслабление мышц, но и состояние, противоположное психической активности. Этот механизм является составляющим и при АТ.

V. Рациональная психотерапия в АТ представлена прежде всего выработкой активной позиции больного, ибо она открывает перспективы к самовоздействию и перестройке собственной личности, к самоубеждению оптимизации психических процессов. В отличие от чистых форм аутосуггестии в методике АТ главенствующую роль играет самоубеждение на основе целенаправленно развиваемой рефлексивной функции сознания. Это положение обосновывается тем, что «внешним» для сознания, т.е. тем, на что оно может активно преобразующие воздействовать, является не только внешний мир, но и внутренняя среда организма в целом (К.К. Платонов).

Основная суть рефлексивной функции сознания состоит в возможности воздействия на самое себя. При полном сохранении инициативы и самоконтроля это самовоздействие делает АТ интеллектуальным и волевым, чрезвычайно специфическим по своей сути процессом, ведущим к рациональной перестройке личности.

Итак, АТ представляет собой *методику самовнушения, которая позволяет посредством тренировки психических процессов, таких как представление,*

внимание, эмоциональное состояние, влиять на деятельность систем и органов, управляемых вегетативной нервной системой, не подчиняющейся в обычном состоянии нашему сознанию.

Действенность АТ основана на одном из важнейших представлений о суггестии, открытом в начале XX века: внутренние реакции организма почти всегда обусловлены внешними факторами, а каждое внешнее воздействие (гетеросуггестия) преобразуется индивидом в аутосуггестию (самовнушение). Любой внешний импульс служит предпосылкой для возникновения внутренних процессов, т.е. становится аутогенным.

АТ позволяет человеку с помощью специальных упражнений научиться расслаблять мышцы, приводить себя в гипноидное состояние (его называют аутогенным погружением) и в этом состоянии с помощью формул самовнушения благотворно влиять на свое настроение, чувства, намерения, волю, внушать себе желаемые модели поведения. Овладев АТ, индивид сумеет разорвать порочную закономерность: современный образ жизни - стрессовые ситуации - перегрузки психики - болезни.

Существуют 2 условия успешного овладения техникой АТ:

1. научиться концентрировать свою психику (с помощью системы упражнений) на состоянии покоя и релаксации и превратить это в автоматизированный рефлексорный навык.
2. в достижении внутренней сосредоточенности на чувствах, образах, ощущениях, не обращаясь к воле, которая автоматически повышает уровень напряжения, следует «стать пассивным участником физиологических процессов своего организма», писал Шульц, и образно представлять себе деятельность органов тела, на которые тренирующийся хочет оказать влияние.

«Раскован тот, кто научился смотреть внутрь себя, воспринимать только то, что происходит в организме, и отключиться от всего остального" (невропатолог Г.Р.Хайер).

2. Психофизиологический смысл расслабления.

Сбалансированная смена напряжений и расслаблений является решающим фактором, определяющим самочувствие. В нормальных условиях равновесие между процессами возбуждения и торможения достигается без сознательного вмешательства через механизмы психофизической регуляции, однако, хроническое психическое перенапряжение и переутомление нарушает слажен-

ную работу механизмов саморегуляции, вызывает расстройство функций скелетных мышц, внутренних органов и желез внутренней секреции, разрушая, в конечном счете, физическую, психическую и социальную деятельность больного.

Умение расслабиться - естественный рефлекторный процесс - многим непосильно в наше время, когда одна перегрузка накладывается на другую, один стрессор заменяет другой. Нас убивает отсутствие разгрузки и неумение расслабиться. Современному человеку нужна не просто разрядка, а разрядка в концентрированной форме. Поэтому огромное значение приобретает АТ, обеспечивающая быстрый и глубокий отдых.

Итак, концентрированное самоуглубление при аутотренинге имеет тот смысл, чтобы с помощью предписанных упражнений, благодаря внутренней готовности, уметь переключаться, что позволяет укреплять здоровье, уменьшать недомогание или устранять его.

С помощью АТ можно развить в себе ряд важных качеств:

1. Умение полноценно отдохнуть за короткое время. Напряжение расходует силы, расслабление экономит их. Во время отдыха происходит не только экономия, но и восстановление сил. Поэтому основное значение АТ в том, что углубление в себя на 5-10 мин оказывает освежающее действие и повышает жизненный тонус. Это убедительно доказал Linderman: с помощью аутогенного отдыха, заменяющего сон, он смог один за 72 суток пересечь Атлантику на резиновой лодке. Благодаря АТ можно быстро заснуть и проснуться в нужное время.

2. Самообладание. Досада, гнев, вспыльчивость, страх и другие отрицательные эмоции, и душевные переживания потрясают весь организм. Известному врачу Неуер принадлежит мысль: «Кто овладел аутотренингом, тот становится в результате постоянных тренировок уравновешенным». Чувство страха сопровождается дрожью, которая связана с напряжением мышц. Поэтому очевидно, что страх будет меньше захватывать человека, если ему удастся расслабиться. Вместо потрясающей бури эмоций в организме, вызываемой состоянием страха, возникает лишь смутная мысль о нем, которая поддается самоконтролю. При овладении АТ речь идет не о притуплении чувств. Исчезает лишь аффектация, подлинные же чувства не только остаются, но и становятся более глубокими. Таким образом, АТ способствует дальнейшему развитию личности.

3. Саморегуляция произвольных функций тела, например, кровообра-

щения.

4. Повышение трудоспособности, жизненного тонуса. Ощущения, эмоции, способность к самоанализу, память становятся более управляемыми.

5. Уменьшение интенсивности болевых ощущений путем устранения переживания боли. Причем, боль так видоизменяется, что ее компоненты не развиваются или проявляются очень слабо. Речь, однако, идет не о подавлении болевых симптомов. Гипоалгия состоит не столько в подавлении боли, сколько в «умении» взять себя в руки».

6. Самонастрой путем самовнушения в состоянии аутогенного погружения по типу постгипнотической суггестии. Занимающийся может активно влиять на свое отношение к жизни и к самому себе, добиваясь того, чтобы желаемое становилось действительным. Так, наряду с формулой «Руки теплые» он может утверждать «Бережливость - это радость», «Порядок - это свобода», «Письмо будет написано» и т.д. Здесь большое поле деятельности для самовоспитания: от искоренения маленьких неприятных привычек до работы над характером («Мужество - это победа»).

7. Самокритика и самоконтроль через самоанализ, в состоянии аутогенного углубления.

Аутотренинг ценен тем, что он помогает организму адаптироваться к напряженному ритму современной и жизни.

3. Классическая методика И.Г.Шульца

Классические упражнения АТ выполняются в следующих позах:

- 1) лежа на спине,
- 2) поза «кучера»,
- 3) поза полулежа в кресле.

Следует регулярно заниматься не только в положении лежа, но и, как минимум, 1 раз в день, сидя в позе «кучера» или полулежа. Основной принцип аутотренинга заключается в выработке концентрированного расслабления в 6 сферах: мускулатура, кровеносные сосуды, сердце, органы дыхания, органы брюшной полости, голова. Заниматься сразу со всем телом неверно, так как внимание будет рассеиваться. Начинать следует с упражнений для одной руки: правшам - для правой, левшам - для левой.

Комната должна быть проветренной, слегка затемненной. Каждое упраж-

нение для одной руки следует проводить до тех пор, пока эффект сам по себе (т.е. спонтанно, без дополнительного сосредоточения, аутогенно) не распространится на другую руку, а затем на остальные части тела, то есть произойдет его генерализация.

Упражнение 1

Вызывание тяжести (мышечное расслабление)

Приняв исходное положение, сидя или лежа, надо закрыть глаза и сосредоточиться на формуле: «Я абсолютно спокоен». Приходящие на первых порах мысли, воспоминания и тому подобное не следует отгонять, так как это вызывает напряжение. Формулы упражнений повторяются мысленно и монотонно.

1. Правая (левая) рука тяжелеет (6 раз).

2. Я абсолютно спокоен (1 раз)

В норме скоро появляется ощущение тяжести, чаще всего в локтевых суставах и предплечьях.

Примерно через 15-20мин следует возвратиться к исходному состоянию, что совершается в определенной последовательности, после кратких команд:

1. Обе руки несколько раз энергично согнуть и выпрямить, команда "Руки тверже".

2. Сделать глубокий вдох и выдох. Команда "Дышать глубоко".

3. Открыть глаза, команда "Глаза открыты".

В дальнейшем возврат к исходному состоянию можно осуществлять посредством сжимания обеих кистей в кулаки, пункты 2,3 остаются без изменений.

Необходимо, чтобы переход в расслабление, а затем переключение на исходное состояние превратились в автоматический навык. В первые 8 дней следует делать 1 упражнение 2-3 раза в день в течение 10-20 минут, затем время можно уменьшить (при усвоении). Через 4-6 дней занятий чувство тяжести в упражняемой руке станет более ощутимым и будет возникать быстрее. Наряду с этим оно будет появляться в других конечностях, чаще во второй руке, вскоре ощущение тяжести в обеих руках будет отчетливым (генерализация) и необходимо перейти к формуле «Обе руки тяжелые». Аналогично упражнение выполнять для ног.

В норме за 10-14 дней упражнения должны быть отработаны так, чтобы руки и чуть позже ноги моментально расслаблялись при длительности упражнения 2-3 мин.

Упражнение 2

Ощущение тепла (расширение сосудов)

1. Руки и ноги тяжелеют (6 раз) или "тяжело" (при усвоении)
2. Я абсолютно спокоен (1 раз) или "спокойно".
3. Первая (левая) рука теплеет (6 раз),
4. Я абсолютно спокоен (1 раз)

При возникновении генерализованного ощущения тепла во всем теле можно

перейти к укороченной формуле "Тепло".

При выполнении этих упражнений в большинстве случаев скоро в области локтевых суставов и предплечий появляется ощущение распространяющегося тепла (15-20мин.).

Через 2 недели ощущение тепла, появившись в предплечьях, затем распространяется на все конечности. При этом ощущения тяжести и тепла все больше и больше переходят на туловище.

Необходим медицинский контроль, так как в теле происходит выраженное перераспределение крови. При достижении полного генерализованного расслабления и расширения сосудов путем концентрации внимания на кратких формулах «тяжело» - «спокойно» - «тепло» возникает состояние, которое обозначается "основная ступень аутогенной тренировки"

Упражнение 3

Регуляция деятельности сердца

Сердце является чрезвычайно сильным, неустанно работающим мышечным насосом, функции которого в значительной мере регулируются нервной системой. Упражнения, вызывающие ощущение тепла, воздействуя на кровеносные сосуды, автоматически оказывают свое влияние на сердце. Влияние упражнений можно заметить по изменению пульса и ориентироваться по этому показателю. В ходе занятий ощущение работы сердца возникает самостоятельно. Если этого не происходит, то рекомендуется лежа на спине положить правую кисть на область сердца, правый локтевой сустав должен быть на уровне грудной клетки, левая рука лежит вдоль тела. После этого выполняются упражнения «тяжело», «тепло», «спокойно», а мысли концентрируются на грудной клетке. После нескольких сессий появляется ощущение сердца. В дальнейшем после комплекса «тяжело-тепло-спокойно» переходят к формуле «сердце бьется спокойно» и «сильно» или «сердце бьется спокойно и ритмично» (6 раз), за-

тем «спокойно» (1 раз). В дальнейшем (при овладении) поза обычная.

Упражнение 4

Регуляция дыхания

При выполнении предыдущих упражнений уже имеет место воздействие на дыхание. После выполнения предыдущих упражнений переход к формуле «Дыхание спокойное» или «Мне дышится легко» (6 раз).

Упражнение 5

Регуляция деятельности органов брюшной полости

Выполняются упражнения 1-4 (тяжело, тепло, спокойно, сердце), а затем концентрируется внимание на брюшной полости (на солнечном сплетении, которое находится на середине расстояния между пупком и нижним краем грудины на задней стенке брюшной полости). Формула «Тепло растекается по солнечному сплетению» (6 раз). Это упражнение следует выполнять 10-14 дней.

Упражнение 6

Голова

Комплекс ощущений в успокаивающей ванне может служить в качестве модели состояния при аутотренинге. Успокаивающий эффект усиливается, если положить на лоб прохладный (не холодный) компресс. Выполняются упражнения 1-5. «Тяжело, тепло, спокойно, тепло растекается по солнечному сплетению». А затем 6 раз повторяется формула «лоб приятно прохладный».

На усвоение комплекса из 6 упражнений уходит 25-30 занятий; выполнять упражнения следует ежедневно 2-3 раза. В последующие 4-6 месяцев результаты становятся все выраженнее и наступают все быстрее.

В конце комплекса следует вызывать обратный эффект (упр.1).

Таким образом учатся глубоко расслабляться во всех системах, а при возврате к исходному состоянию активно собираться и напрягаться. Приобретается способность самопроизвольно переключаться из состояния расслабления в состояние собранности.

4. Индивидуальное применение аутогенной тренировки

АТ большинством авторов признается как коллективный метод.

Однако в одних случаях возможности групповых занятий ограничены, а в других - занятия в группе противопоказаны. К абсолютным противопоказаниям относятся те нозологические формы, при которых болезненные проявления мо-

гут отрицательно влиять на других членов группы (физические уродства, гиперкинезы различного происхождения, мозжечковые нарушения, паркинсонизм, недержание кишечных газов и т.п.). Во вторую категорию противопоказаний следует отнести больных, у которых наблюдается усиление болезненной симптоматики в присутствии посторонних лиц (исключение - логоневрозы). Относительные противопоказания - случаи, когда больные в силу индивидуальных особенностей характера или соображения престижа не склонны к лечению в группе.

У неврологических и соматических больных, находящихся на постельном режиме, у больных с парезами и параличами метод применяется индивидуально.

Негрупповое использование метода предоставляет широкие возможности для индивидуализации приемов воздействия с учетом личности конкретного больного и имеющейся патологии.

В целях экономии времени индивидуальное обучение АТ целесообразно проводить, используя магнитофонные записи. При этом первое занятие по каждому упражнению проводится врачом, а 2-3 последующих, например, на усвоение навыков, - с помощью магнитофонных записей того же врача.

5. Групповая аутогенная тренировка

АТ хотя и может применяться индивидуально, большинством авторов все же относится к методам коллективной психотерапии. Однако ее отличительной особенностью от других коллективных методов является то, что усваиваясь в процессе групповых занятий, терапевтическое воздействие метода реализуется преимущественно в процессе индивидуального применения.

5.1. Принципы формирования групп

Групповая АТ большинстве случаев более эффективна за счет механизмов взаимоиндукции и более экономична, так как позволяет охватить сразу несколько больных. Существенным компонентом терапии при гетерогенной АТ становится межличностное воздействие (пациент ↔ пациент, врач ↔ пациент). Взаимное влияние больных может быть как положительным, так и отрицательным. Негативизм даже одного больного, особенно к руководителю занятий или к самой АТ, может приводить к существенному снижению эффективности и дискредитации метода. Следует учитывать наличие антипатии между больными, доверие к руководителю, уровень мотивации к освоению метода. Послед-

ний часто зависит от выраженности желания больного избавиться от своего страдания. В связи с этим у больных истерией с их «условно желательными» симптомами часто нет успеха в овладении АТ. Хотя в целом истероидные больные легко, но поверхностно усваивают метод. Лиц с низкой или неопределенной мотивацией к освоению АТ допускать к групповым занятиям нецелесообразно.

Группа АТ может считаться, по классификации С.С.Либиха, «временной» «замкнутой» (не меняющей состава), смешанной по характеру заболеваний, по возрасту и полу. Однако, по мнению В.С.Лобзина и М.М.Решетникова, она должна быть все же достаточно однородной, чтобы все применяемые в процессе

гетерогенных тренингов методы не имели противопоказаний по отношению к каждому конкретному больному. Желателен достаточно однородный образовательный и культурный уровень. Возрастная однородность не является обязательной, а половая однородность нежелательна. Количественный состав группы варьирует в широких пределах: от 5 до 30 человек. И.Г.Шульц в отдельных случаях применял метод в группах до 70 человек. Однако более удобными с точки зрения межличностного взаимодействия являются малые группы (8-10 чел.)

С.С.Либих, разработавший схему показаний к коллективно-групповым методам воздействия при лечении неврозов, во избежание отрицательной взаимодукации, рекомендует комплектовать группы преимущественно из больных с различными синдромами и на разных этапах заболевания.

5.2. Противопоказания для групповой аутогенной тренировки (по С.С.Либиху)

- установочное поведение и рентные тенденции;
- эксплозивное и асоциальное поведение;
- любые расстройства сознания и актуальные бредовые идеи;
- припадки органического генеза (эпилептические, эпилептиформные, диэнцефальные);
- гиперкинезы, тики и другие двигательные нарушения;
- резко выраженные физические недостатки;
- сложные obsessions с системой ритуалов;
- соматические заболевания в состоянии резкой декомпенсации;
- синдром клаустрофобии;

- значительное снижение или недоразвитие интеллекта и памяти.

В стационаре и амбулаторно целесообразно иметь 3 группы для занятий: начинающих обучение, продолжающих и завершающих курс. Целесообразно включать в группу из 8-12 человек 1-2 пациента из числа уже имеющих положительные навыки освоения АТ. Это повышает эффективность.

Перед началом занятий пациентам в доступной форме сообщают о роли психической деятельности коры головного мозга в регуляции деятельности мышц сердечнососудистой, дыхательной и других (в зависимости от нозологической представленности в группе) систем организма. После этого объясняют физиологические и психологические основы метода и его направленность в связи с решаемыми задачами. Вводная беседа с учетом вопросов длится 1 - 1,5 ч.

Рекомендуемые позы:

- 1) сидя – «кучер на дрожках»,
- 2) пассивная поза (поза "полусидя в кресле").
- 3) лежа на спине (голова слегка приподнята, руки вдоль туловища, ладони вниз, ноги слегка разведены носками наружу).

Рекомендуется использовать одну позу в течение всего обучающего курса. Обучающий курс АТ проводится в виде гетеротренинга под руководством врача. Гетерогенные тренировки проводятся, как правило, через день, желательно в одно и то же, лучше вечернее время, самостоятельное повторение занятий (собственно аутотренинг) в процессе обучающего курса рекомендуется проводить не менее 3 раз в день. Основная задача обучающего курса - в постепенном развитии у пациентов навыков самовоздействий. Обучение по этой методике осуществляется в течение 24-30 дней, при условии проведения трех-четырех гетерогенных тренировок в неделю (общий курс 9 - 12 занятий).

В процессе коллективных занятий осваиваются базисные упражнения АТ и действия, преимущественно направленные на эмоционально-вегетативную и мышечную сферы. Этим целям служат, прежде всего, упражнения по мышечной релаксации и упражнения вызывания тепла в конечностях с последующей генерализацией ощущений. Являясь основным, эти упражнения применяются с первого занятия до последнего при постепенном сокращении формул гетеро - и аутосуггестии. Например, если на первом занятии (и последующих трёх) упражнения общего успокоения содержат 5 развернутых формул самовнушения с суггестивным подкреплением, то начиная с 5-го занятия, опускается суггестив-

ное подкрепление и остается 5 «задающих» формул, а с 9-го - необходимые ощущения вызываются с помощью только (ключевой) формулы самовнушения.

1-4 занятие

1. Я совершенно спокоен

Вспомните чувства приятного покоя, когда-либо вами испытанное

2. Меня ничто не тревожит ...

Вспомните чувство приятного, безмятежного покоя, когда после напряженной работы Вы приходите домой и ложитесь отдыхать

3. Все мои мышцы приятно расслаблены для отдыха ...

Почувствуйте это расслабление. Сделать это легко. Удобная поза сама по себе приводит к расслаблению мышц, почувствуете это расслабление

4. Все мое тело полностью отдыхает...

Вспомните чувство приятного отдыха и расслабления, когда Вы лежите в теплой ванне

5.. Я совершенно спокоен...

Думайте о покое, отдыхе

6. Я совершенно спокоен...

5-8 занятие

1 Я совершенно спокоен...

2. Меня ничто не тревожит ...

3. Все мои мышцы приятно расслаблены для отдыха ...

4. Все мое тело полностью отдыхает...

5. Я совершенно спокоен...

6. Я совершенно спокоен...

9-12 занятие

1 Я совершенно спокоен...

5.3. Методика групповой аутогенной тренировки по В.Лобзину и М.Решетникову

Курс 24-30 дней, 3-4 гетерогенных тренировки в неделю, индивидуальные тренировки 3 раза в день (после пробуждения, перед засыпанием, 1-2 раза днем). С 6-8 занятия нужно требовать от обучаемых выработки умения проводить АТ в условиях внешних помех (шум, свет). В помещении для АТ должно быть тепло, (холод затрудняет выполнение упражнений). Во время занятий обучаемым рекомендуется принять одно из исходных положений, ослабить

давление одежды.

Основные словесные формулы излагаются врачом в спокойной естественной форме, суггестивное подкрепление дается несколько пониженным тоном, после каждой формулы выдерживается пауза 5-7 секунд, во время которой обучаемые мысленно повторяют сказанное врачом и вызывают у себя яркие образные представления о сказанном.

Не стоит давать обучаемым каких-либо указаний о необходимости сохранения неподвижности во время тренировок, так как это может вызвать противоположную реакцию, а кроме того, со 2-3го занятия все пациенты сидят (лежат) совершенно неподвижно. Это следует особо подчеркнуть (на 3-4 занятии) и объяснить его особым состоянием аутогенного расслабления.

Как правило, 2-6 % пациентов не могут освоить упражнения и отсеиваются. Широкие словесные формулы суггестивного характера способствуют появлению ожидаемых эффектов уже после первых 2-х занятий у 50% обучаемых. Даже минимальные знания об ощущениях в состоянии, которого необходимо достигнуть, значительно повышают результативность обучающего курса. Во вводной лекции необходимо предупредить обучаемых, чтобы они избегали излишней концентрации внимания. Самовнушения не нужно «вбивать» в себя, как нелюбимое стихотворение; им, как пишет И.Г. Шульц, нужно «предаться».

Он должен, уподобясь птицам,

Что камнем падают из стай,

Своею тяжестью упиться,

Покой, бескрайний телу дать.

(Р.Рильке).

Это стихотворение И.Г. Шульц использовал для разъяснения того, что должен делать и чувствовать пациент на сеансе аутотренинга.

После выполнения упражнений, направленных на общее успокоение, выполняется вторая часть занятия - упражнения на мышечную релаксацию. Это осуществляется самовнушением ощущений тяжести. Для исключения внушенных эффектов не следует предупреждать пациентов о возможных аутогенных разрядах. В тех случаях, когда они появляются, необходимо объяснить, что они представляют собой специфические проявления релаксации, не опасны и полностью безвредны.

После выполнения комплекса "релаксация" обучаемые приступают к выполнению упражнений на вызывание ощущений тепла в правой руке. В качест-

ве суггестивного подкрепления образных представлений, связанных с ощущениями тепла предлагается использовать ощущение погружения конечностей в «очень теплую, почти горячую воду» с последующим его усилением («представьте себе, что Вы парите Вашу руку, постепенно подливая воду все горячее и горячее»). При использовании одного и того же образа реализация самовнушения в ощущениях происходит ярче и быстрее. К 3-4 занятию о четком ощущении тепла заявляют практически все пациенты. С 3-го занятия добавляются упражнения, направленные на вызывание тепла в левой руке и обеих ногах. Генерализация ощущений тепла во всем теле происходит, как правило, на фоне самовнушения тепла в солнечном сплетении (с 5-6 занятия). Перед выполнением упражнений, направленных на вызывание ощущений тепла в левой руке, обучаемым необходимо в доступной форме разъяснить рефлекторное влияние расширения сосудов левой руки на коронарное кровообращение.

Перед 5-м занятием, обучаемым необходимо (с демонстрацией схем, муляжей) в доступной форме разъяснить расположение солнечного сплетения и его роль в регуляции деятельности внутренних органов. В качестве иллюстрации можно привести успокаивающий эффект грелки. Такое разъяснение способствует правильной локализации вызываемых ощущений. После выполнения первых 3-х упражнений обучаемым предлагается сосредоточить (пассивно) свое внимание на солнечном сплетении и образно представить, что в этом месте находится «маленькое яркое солнце». Затем врачом произносятся задающие формулы самовнушений, которые мысленно повторяются пациентами. Суггестивное подкрепление при этом не применяется. Последняя словесная формула в упражнениях, направленных на вызывание ощущений тепла в конечностях («Я могу это сделать - расширить сосуды - любом другом органе»), является подготавливающей к выполнению упражнений, связанных с солнечным сплетением. В связи с тем, что вызывание ощущения тепла в солнечном сплетении проходит менее успешно, чем предыдущие, после (но не до) первых занятий по этому упражнению обучаемым целесообразно разъяснить, что отпущение тепла не у всех появится сразу. К концу обучающего курса гетеротренинга эти ощущения возникают у 50% пациентов, к 3-му месяцу самостоятельных занятий – у 90%.

Перед началом 7-го занятия пациентам необходимо разъяснить значение диафрагмального дыхания в улучшении вентиляции легких и увеличении активной поверхности легочной ткани, а также роль диафрагмы в самомассаже

внутренних органов и улучшении кровообращения, указать на отвлекающее и успокаивающее рефлекторное воздействие ритмичного упорядоченного дыхания при эмоциональном возбуждении. В процессе выполнения 5-го упражнения пациентам рекомендуется постепенно удлинять фазы дыхания: вначале только вдоха, затем паузы, а потом выдоха. Побочных явлений при выполнении этого упражнения, как правило, не наблюдается.

В процессе освоения 3-го упражнения пациенты в 50% случаев сообщают, что начинают чувствовать свое сердцебиение. Характерным является совпадение жалоб пациентов, с которыми они обратились к психотерапевту на «сердцебиение», «замирание сердца», «чувство давления в груди» и ощущений при выполнении этого упражнения. Среднее замедление частоты сердечных сокращений в процессе гетерогенных занятий к концу обучающего курса, составляет 10-12% от исходного (до начала тренировки), это является критерием эффективности.

Если после завершения упражнений не предполагается последующий переход ко сну, пациенты должны выполнить комплекс «Мобилизация».

1. Я хорошо отдохнул...
2. Мои силы восстановились...
3. Во всем теле ощущаю прилив энергии...
4. Мысли ясные, четкие...
5. Мышцы легкие, наполняются силой...
6. Готов действовать...
- 7 Я словно принял освежавший душ...
8. По всему телу пробегает приятный озноб...
9. Я делаю глубокий вдох... Резкий выход, поднимаю голову (или встаю) и открываю глаза

В процессе гетеротренинга, начиная с 4-го занятия, перед комплексом «мобилизация» могут выполняться самовнушения, направленные на общее укрепление эмоционально-волевой сферы.

1. Я все лучше владею с собой...
2. Я владею своими мыслями....
3. Я владею своими чувствами...
4. Я всегда внимателен...
5. Я постоянно собран...
6. Я всегда уверен в себе...

7.Я всегда уравновешен...

8.Я владею собой...

6. Модификации аутогенной тренировки

«Направленная тренировка органов» по Х. Клейнзорге и Г.Клюмбиес

Авторы рекомендуют формировать специализированные лечебные группы по сходным синдромам. Терапия проводится в виде гетеротренинга, отличительной особенностью которой является значительное увеличение роли суггестивного (в том числе и гипнотического) воздействия. Более широко используются эмоционально окрашенные образные представления. «Специализированные» упражнения – не что иное, как расширенные и дополнительные упражнения классической АТ И.Г.Шульца.

Группа «покой» - соответствует первому упражнению

- Все мои мысли направлены на спокойствие
- Я совершенно спокоен
- Меня ничто не тревожит
- Я чувствую полное спокойствие и равновесие
- Я совершенно ничего не делаю, предаюсь спокойствию
- Я полностью предаюсь спокойствию
- Я полностью предаюсь покою, равновесию, расслаблению
- Меня окутывает покой, как мягкое просторное покрывало
- Покой окружает меня
- Я наедине с моим внутренним покоем

Группа «сосуды» - в основе первое и второе упражнение, элементы прогрессирующей релаксации.

- Приятное тепло струится через всю правую руку
- Тепло пульсирует до кончиков пальцев
- Тепло пульсирует до стопы
- Мои стопы наполнены струившимся теплом
- Как в теплой ванне, так тепло
- Теплое приятное тепло ощущают, руки, ноги, все тело

Группа «сердце» - модификация второго и третьего упражнения. Вначале необходимо «усилить» тепло в левой руке, затем:

- Спокойно и равномерно бьется мое сердце

- Мое сердце работает, качает кровь без моей помощи
- Я едва чувствую свое сердце - приятное тепло струится от левой руки в левую половину груди
- Сосуды руки расширяются
- через сердце струится тепло
- Совершенно самостоятельно, совершенно спокойно работает мое сердце, спокойно и непрерывно качает кровь мое сердце.

Группа – «легкие» - содержит элементы дыхательной гимнастики. Формулы аутосуггестии :

- Я совершенно спокоен, я совершенно спокоен
- Совершенно спокойно мое дыхание
- Легко и свободно струится воздух, прохладный и освежающий
- Так прекрасно струится воздух, свободно, свободно и легко
- Я совершенно спокоен, совершенно спокоен.

Группа «живот». Формула «мое солнечное сплетение излучает тепло» авторами не применяется. Цель - генерализировать тепло на весь живот и дать формулы, адресованные к отдельным органам.

- Приятное тепло струится в правую кисть
- Стенки живота вялые и расслабленные
- Живот плавно участвует в дыхании
- Приятное тепло нарастает под правой рукой
- Тепло волнами растекается по всему животу
- В животе свободно и легко
- Хорошо работает желудок (кишечник)
- Приятное расслабление и тепло
- В животе приятно и легко

Группа «голова» - концентрированная форма 6-го упражнения

- Голова легкая, она свободна от тяжелых мыслей
- Лоб приятно прохладен
- Я чувствую, как мою голову окружает прохлада
- Все тело свободно, расслаблено и спокойно
- Голова становится ясной, светлой, свободной
- Моя голова свежая, как горный родник - ясная, как кристалл
- Она может сосредоточиться на любой мысли

- Голова ясная, светлая и расслабленная.

Модификация Д Мюллера - Хегемана

Автор внес изменения в 3-е и 6-е упражнения. 3-е упражнение выполняется так: больной вначале образно представляет себе, как его левая рука наполняется струящимся теплом от пальцев до плечевого сустава, а затем "переливает" тепло в левую половину грудной клетки и таким образом достигается рефлекторное расширение коронарных сосудов. 6-е упражнение сконцентрировано снижением тонуса мышечной мускулатуры.

Модификация К.Мировского и А.Шогама

Цель - охватить больных с астено - гипотоническими нарушениями.

- Я совершенно спокоен
- Все мое тело расслаблено и спокойно
- Ничто не отвлекает
- Все безразлично мне
- Я чувствую внутреннее успокоение
- Плечи и спину обдает легкое познабливание
- Будто приятный освежающий душ
- Все мышцы становятся упругими
- По телу пробегают «мурашки»
- Я как сжатая пружина
- Все готово к броску
- Весь напряжен
- Внимание! - Встать! - Толчок!

Существуют и другие модификации.

Аутогенные разряды по И.Г.Шульцу

Упражнение тяжесть:

- субъективное впечатление увеличения размеров кисти или всей руки; ощущение слияния тяжелой кисти с подлокотниками кресла или реакция «отчуждения», когда конечности кажутся пациенту не принадлежащими ему;
- ощущения тянущего характера в мышцах, ощущение вибрации, подергивания, зуда;
- ощущение временной глухоты;
- вспышки, мерцания;

- сухость во рту или повышенная саливация

Эти ощущения чаще появляются к 4-6 занятию, и полностью исчезают 8-10 занятию. Исключения составляют ощущения «невесомости» или «парения».

- мышечные спазмы (требуют активного вмешательства терапевта)
- развитие эпистатуса (на ЭЭГ отмечается понижение синхронизации биоэлектрической активности и повышение пароксизмальных разрядов).

Упражнение тепло:

- повышенная саливация
- повышенная перистальтика
- слезотечение, зевота, легкий зуд кожи
- редко тошнота, икота, позывы к стулу и мочеиспусканию
- весьма редко сосудистый коллапс.

МЕТОДИКА ВЫСШЕЙ СТУПЕНИ (АТ-2)

Переходные упражнения:

1. Приемы регуляции мышечного тонуса
2. Дыхательная гимнастика (утреннее, вечернее)
3. Упражнения для мимической мускулатуры
4. Управление кругами внимания
5. "Воспитывание привычки".

НАЧАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ (АТ-2)

1. Непрерывное созерцание 3-5 минут
 2. Ритмичное созерцание (открывание-закрывание глаз)
 3. Мысленное созерцание (с закрытыми глазами представлять)
 4. «Внутренний - видеоскоп»-положить коробок в стакан-
 5. Тренировка эмпатии - поставить себя на место любого предмета и и переживать, чувствовать за него. "Я - самолет"- летчика
- Мысленное движение.

ОСНОВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ (АТ-2) ПО И.Г.Шульцу

I упр. фиксация спонтанно возникающих цветовых представлений

II упр. вызывание "видений" определенного цвета (заданного)

III упр. визуализация конкретных предметов

IV упр. зрительное представление абстрактных понятий: «счастье, истина, справедливость»-это должны быть конкретные зрительные образы.

V.упр. вызывание ощущений, переживаний, ситуаций, связанных с возникновением желаний и мощных облагораживающих эмоций.

VI.упр. вызывание образов других людей.

Сначала - индифферентные, затем значимые.

VII.упр. «ответ бессознательного»

«чего я хочу?», «Кто я такой?»? «В чем моя главная проблема? Кто Я».

Заключение

Вопросы психического самовоздействия и самовоспитания сложны. И.Г. Шульц предложил технику аутогенной тренировки, сводимой к физиологическим детерминированным, сильным для исполнения приемам.

Поведенческий подход, предполагающий систематическое обучение корригирующей тренировки, является оптимальным для целей нивелирования невротической симптоматики и личностных особенностей. Задача психотерапевта – подготовить пациента к самостоятельным занятиям во избежание возможных рецидивов болезни (психопрофилактика). Этот этап не имеет срока, требует ежедневных тренировок и способствует адаптации в повседневной жизни (стрессоустойчивость). В итоге формируется баланс уровня притязаний и личностных возможностей, нарушения которого часто являются основной причиной неврозов.

Многолетний опыт изучения клинического применения АТ доказал её высокую эффективность в широком терапевтическом диапазоне.

Предлагаемое изложение классического варианта АТ и её модификаций – штрихи и портрету одной из разновидностей психотерапии

ЛИТЕРАТУРА:

1. Алексеев А.В. Психомышечная тренировка // Руководство по психотерапии / Под ред. В.Е.Рожнова. - Т.: Медицина, 1985. - С.119-125.
2. Бехтерев В.М. Гипноз, внушение, психотерапия и их лечебное воздействие // Вест. знания. - СПб., вып. 4, 1911.
3. Бурно М. Е. Самовнушение и аутогенная тренировка/Под ред. В. Е.
4. Игумнов С.А. Непосредственные методы гипноса и суггестивной психотерапии у детей и подростков: Метод. рекомендации. - Минск, 1997.
5. Куэ Э. Школа самонаблюдения путем сознательного (преднамеренного) самовнушения: Пер. с франц. / Под ред. И.Д. Ермакова. - Н. Новгород, 1929.
6. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. — СПб.: Издательство "Питер", 1999. — 752 с.
- 7.Либих С.С. Аутогенная тренировка. - Л., 1978.
8. Линдеман Х. Аутогенная тренировка. Путь к восстановлению здоровья и работоспособности: Пер. с нем. - М., 1980.
9. Лобзин В. С. Нервно-психическая саморегуляция методом аутогенной тренировки— Воен.-мед. журн., 1975, № 9, с. 39–41.
10. Панов А. Г., Беляев Г. С., Лобзин В. С., Копылова И. А. Теория и практика аутогенной тренировки/Под ред. В. С. Лобзина.— Л.: Медицина, 1980.— 272 с.
11. Платонов К. И. Слово как физиологический и лечебный фактор (К физиологии психотерапии). — 3-е изд.: М., 1962 (2-е изд.: М., 1957; 1-е изд.: Харьков, 1930).
12. Решетников М. М. Аутогенная тренировка. — Харьков: Б. и., 1981.— 46 с.
13. Рожнов В.Е., Табачников С.И., Филатов А.Т. Эмоционально-волевая тренировка (Система специализированной психогигиенической, психопрофилактической и психотерапевтической помощи работникам в условиях современного промышленного производства) // Руководство по психотерапии / Под ред. В.Е.Рожнова. - Т.: Медицина, 1985. - С.93-99.
14. Свядощ А.М. Аутогенная тренировка по J.Schultz. Лечебное применение // Неврозы. - М.: Медицина, 1982. - С.246-254
15. Слободяник А.П. Психотерапия, внушение, гипноз. - Изд. 4-е. - 1982.
- Теория и практика аутогенной тренировки / Панов А.Г., Беляев Г.С., Лобзин В.С., Копылова И.А.; Под ред. В.С. Лобзина. - Л., 1980. - 272 с.
16. Сытин Г. Н. Самоубеждение как средство воспитания и оздоровления личности: Автореферат диссертации на соискание степени доктора педагогических наук: 13.00.00 / Г. Н. Сытин; Российская академия образования; Институт развития личности. — М., 1994. — 46 с.
- 17.Шульц И.Г. Аутогенная тренировка, М., Медицина, 1985
- 18.Шойфет М. С. Психофизическая саморегуляция. Большой современный практикум. — Москва: Издательство "Вече", 2010. — 678 с.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пять основных источников, с которыми связана аутогенная тренировка	3
2	Психофизиологический смысл расслабления	6
3	Классическая методика И.Г.Шульца	8
4	Индивидуальное применение аутогенной тренировки	11
5	Групповая аутогенная тренировка	12
	5.1. Принципы формирования групп	12
	5.2. Противопоказания для групповой аутогенной тренировки	13
	5.3. Методика групповой аутогенной тренировки по В.Лобзину и М.Решетникову	15
6	Модификации аутогенной тренировки	19
7	Заключение	23

Учебное издание

Головач Анатолий Алексеевич
Байкова Ирина Анатольевна
Терещук Елена Ивановна

Аутогенная тренировка

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск А.А. Головач

Подписано в печать 17. 09. 2013. Формат 60х84/16. Бумага потребительская.

Печать ризография. Гарнитура «Times New Roman».

Печ. л. 1,56. Уч.- изд. л. 1,15. Тираж 100 экз. Заказ 258.

Издатель и полиграфическое исполнение –

Белорусская медицинская академия последипломного образования.

ЛВ № 23 от 27.01.2004. 220013, г. Минск, ул. П. Бровки, 3.

