

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА КАК МОТИВИРУЮЩИЙ ФАКТОР В ОБУЧЕНИИ МЕТОДАМ И СПОСОБАМ РАЗРЕШЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Терехова Людмила Викторовна

Национальный институт имени Екатерины Великой
7238650@bk.ru

AUTOGENOUS TRAINING AS A MOTIVATING FACTOR IN TEACHING METHODS AND METHODS OF SOLVING PSYCHOLOGICAL PROBLEMS

L. Terekhova

Summary. The results of the study of the effectiveness of the author's methodology of autogenous training to motivate the client to learn ways to solve their psychological problems in the process of working with a psychologist. As a result of the development of methods of autogenous training identified: 1) methodological basis; 2) instructions for the Respondent; 3) its effectiveness as a means of motivating customers to learn how to solve psychological problems and their application; 4) the optimal number of sessions; 5) limitations to the use of the technique.

Keywords: autogenous training, muscle relaxation and meditation, psychological «tool» as a way to resolve psychological difficulties, introduction of autogenous training to motivate the client to master the psychological «tool».

Аннотация. Представлены результаты исследования эффективности авторской методики аутогенной тренировки для мотивации клиента к освоению способов разрешения своих психологических проблем в процессе работы с психологом. В результате разработки методики аутогенной тренировки определены: 1) методологическая основа; 2) инструкция для респондента; 3) ее эффективность как средства мотивации клиентов к обучению способам разрешения психологических проблем и их применения; 4) оптимальное число занятий; 5) ограничения к применению методики.

Ключевые слова: аутогенная тренировка, мышечная релаксация и медитация, психологический «инструмент» как способ разрешения психологических затруднений, введение аутогенной тренировки для мотивирования клиента к освоению психологического «инструмента».

Современная практическая психология накопила огромный багаж методик по работе с людьми, направленных на коррекцию и развитие психологических качеств личности. Существует множество подходов, показавших и доказавших свою эффективность в психологической практике: психотерапия, когнитивная и поведенческая терапия, гештальт терапия и производные от них конкретизированные методики, разработанные на базе методологических принципов и основ указанных научных школ. Среди таких методик стали активно применяться рационально-эмоционально поведенческая терапия, обучение саногенному мышлению, развитие эмоционального интеллекта, транзактный анализ, идеомоторная тренировка и другие. (Роджерс К. Р., 2015). Каждый из этих подходов так или иначе включает в себя двухсторонний процесс обучения, где происходит передача знаний умений и навыков учителем (специалистом) и освоение этих знаний умений и навыков учеником (человеком, имеющим психологические проблемы) (Ильясов И. И., 1986). Это связано с тем, что задача практических психологов во многом заключается в том, чтобы снабдить человека, имеющего затруднения психологического характера таким психологическим «инструментом», который бы он мог применять самостоятельно

при разрешении психологических проблем в различных жизненных ситуациях. Под психологическим «инструментом» понимается такой комплекс знаний, умений и навыков, применение которого помогает улучшить психологическое состояние человека. Такой психологический «инструмент» есть в каждой психологической научной школе и находится «на стороне» специалиста, представляющего эту школу. В связи с этим человек, испытывающий психологические затруднения, сталкивается с открытием того, что обращение к психологу (или обращение психолога к нему) требует от него определенных усилий для освоения этого «инструмента», похожих на те, которые он затрачивал при освоении знаний, умений, навыков и компетенций в других сферах жизни (образование, хобби, спорт и др.).

Поэтому встает серьезный вопрос, *связанный с мотивацией клиента на обучение в рамках работы с психологом*, в результате которого человек сможет разрешить накопившиеся проблемы и самостоятельно справляться с психологическими затруднениями в новых жизненных обстоятельствах. Такая мотивация со стороны лица, нуждающегося в психологической помощи, необходима для получения терапевтического эф-

фекта (Р. Кочунас, 1999). В то же время, многие известные ученые, практикующие психотерапевты и консультанты описывали как сталкиваются с нежеланием со стороны клиентов затрачивать дополнительные усилия на то, что может, по их мнению, не принести ожидаемого результата. Еще З. Фрейд не раз описывал свой негативный опыт, связанный с отказом клиентов от продолжения терапии, которые ссылались на отсутствие улучшений и не видят смысла в дальнейших встречах (З. Фрейд, 2009). Р. МакМаллин описывает в своей работе неоднократный уход клиентов из когнитивной терапии, несмотря на наличие серьезных психологических проблем, в связи со сложностью осваиваемых методик когнитивного переструктурирования, которые необходимо применять самостоятельно и давать отчет о том, как разрешаются затруднительные ситуации с помощью освоенного приема (Р. МакМаллин, 2001).

При этом, личная многолетняя практика позволила выдвинуть предположение о том, что на повышение мотивации клиента к обучению в процессе работы с психологом положительно влияет быстро достигаемое состояние релаксации и спокойствия. Речь идет о том, что психолог создает условия, при которых человек, нуждающийся в психологической помощи, погружается в состояние полного расслабления еще задолго до окончания основного этапа работы и испытывает ощущение облегчения. Это позволяет почувствовать заранее тот эффект и результат, к которому может привести долгосрочное обучение психологическому «инструменту» которым, с одной стороны, владеет психолог и, который, с другой стороны, должен освоить человек, имеющий психологические затруднения (например, умения и навыки саногенного мышления). Кроме того, была выдвинута гипотеза о том, что применение освоенного психологического «инструмента» становится более эффективным, когда человек владеет методикой достижения краткосрочного расслабления и успокоения, а так же тренирует этот навык для самостоятельного применения. Это связано с тем, что осуществлять сложную схему размышлений (непривычную для клиента) или выполнение определенных инструкций для анализа и разрешения сложившейся ситуации значительно проще в спокойном состоянии, нежели в возбужденном.

Для решения этой задачи подходит метод *аутогенной тренировки*. Она позволяет с помощью соответствующих вербальных инструкций расслабить внутренние и внешние мышцы тела, успокоить дыхание и сердцебиение, в результате чего, снять эмоциональное напряжение, связанное с переживанием негативных эмоций (И. Г. Шульц, 1985).

Активное изучение аутогенная тренировка получила еще в начале 20 века в сфере медицины с целью поиска

путей снятия и купирования соматических симптомов при обучении сосредоточению на участках своего тела. Во второй половине 20-го века эти исследования получили продолжение в работах Абаева Н. В., Налимова В. В., Дрогалиной Ж. А., Ротенберга В. С., Аршавского В. В., West M. A и др. В сфере психологии аутогенная тренировка изучалась для нахождения средств снятия эмоционального напряжения (Храмелашвили В. В., Лебедев В. Б., Эверли Дж., Розенфельд Р.). При этом, как метод она разрабатывается в двух основных направлениях: мышечная релаксация (Кузнецова А. С., Леонова А. Б., Bernstein D. A., Borkovec T. S., Poppen K., Jacobson E.) и медитация (Зиггерс М., Bars D., Beuson N., Evenly J. S.).

Сегодня аутогенная тренировка активно применяется в восстановительной медицине в качестве немедикаментозного лечения для коррекции хронических соматических заболеваний, болезней связанных с нарушением сердечно-сосудистой системы, астмы, перенапряжения челюстно-лицевых мышц и другое (Н. А. Трдатян, Г. В. Иванова, Н. А. Фролова, А. В. Пекониди, Е. А. Булычева, А. А. Штелле). В спорте аутогенная тренировка популярна для подготовки молодых спортсменов и спортсменов со стажем в сочетании с идеомоторными тренировками (Ю. В. Яковых). В психиатрии аутотренинг применяется для коррекции тревожных и депрессивных расстройств и неврозов (Manzoni G. M. et al., 2008), в психологии для работы с нарушениями психологической адаптации, неуверенностью в себе, эмоциональной подавленностью и др. (И. Г. Шульц, 1985; Ананьев В. А., 2007).

Однако, существование множества модификаций аутогенной тренировки сталкивает с проблемой выбора наиболее эффективной и исключения неэффективной методики именно для мотивирования клиента на дальнейшую работу с психологом, которая предполагает процесс обучения. Проблема связана с тем, что за той или иной инструкцией не всегда стоит хороший проработанный методический уровень, позволяющий получить максимально хороший эффект от представленной аутогенной тренировки (Kanji N. et al., 2006; Huntley A. et al., 2002; Manzoni G. M. et al., 2008) для достижения максимального расслабления и успокоения как мотивирующего состояния к дальнейшей работе с психологом. В то же время положительный результат аутогенной тренировки на первых встречах является важным этапом, мотивирующим на длительное и непростое обучение психологическому «инструменту», подходящему для разрешения психологических затруднений.

В связи с этим, становится целесообразным и актуальным разработка методики аутогенной тренировки для мотивирования клиента к обучению психологическому «инструменту» в процессе работы с психологом. В осно-

ве такой методики должен лежать *комплексный подход*, где в едином сочетании используются приемы концентрации на всех группах мышц тела (внешних и внутренних), дыхании и сердцебиении. Этот подход лег в основу разработки методики в связи с тем, что представленные методически проработанные инструкции обычно сосредоточены на регуляции дыхания и расслаблении отдельных участков тела и не включают вербальные инструкции на расслабление всех крупных групп мышц. Однако, в связи с тем, что, физиологический ответ на эмоциональный стресс может концентрироваться в различных участках тела и при этом не осознаваться, комплексный подход к разработке методики поможет выявить участок тела, где сосредоточено напряжение.

В результате апробации, доработки и корректировки методики аутогенной тренировки была разработана инструкция, которая дает хороший результат на стадии мотивации клиента к работе с психологом и самостоятельного применения освоенного психологического «инструмента» в различных жизненных ситуациях по окончании обучения (Таблицы 1, 2, 4).

Теоретико-методологическую основу авторской методики составили методологические принципы и положения о единстве сознания и деятельности, процессов обучения и развития, внутренней и внешней деятельности (Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев); теоретические положения И. Г. Шульца (основоположника аутогенной тренировки) о тесной связи тонуса мышц тела, ритма и глубины дыхания, частоты сердцебиения со степенью эмоционального напряжения, переживаемого человеком, о том, что импульсы поступающие в мозг от мышц и суставов закрепляют связь эмоциональных состояний и степени напряжения определенных групп мышц, а также о том, что определенные вербальные инструкции формируют и закрепляют соответствующие субъективные ощущения в теле человека.

В основу разработки методики также легли концепция психологии саморегуляции функциональных состояний А. С. Кузнецовой и А. Б. Леоновой (Леонова А. Б., Кузнецова А. С., 2007); положения о медитации М. Зиггерса (Зиггерс М., 2015); технология дыхательной практики «4–7–8» Э. Вэйла (Вэйл Э., 1999).

Итак, представим саму **инструкцию** авторской методики аутогенной тренировки для мотивации клиента на работу с психологом. (Некоторые двигательные акты рекомендуется выполнять отдельно во внешней деятельности перед освоением всего комплекса упражнений (например, пункты II, III п.п. 1,5,6) Это обеспечит их последующее более образное мысленное воспроизведение, получение более точного ощущения напряжения и релаксации мышечных групп, и будет способствовать

повышению эффективности релаксирующего воздействия аутогенной тренировки)

I. Устраивайтесь удобно, облокотившись на спинку кресла. Постарайтесь держать спину ровно и расслабленно.

II. Приступим к дыхательному упражнению. Вдохнем через нос. Вдох длится 4 счета (1 счет примерно равен 1 секунде), затем задержим дыхание на 7 счетов и выдохнем через слегка приоткрытый рот на 8 счетов. Повторим это упражнение ещё 5 раз.

Почувствуем, что дыхание стало медленнее и легче, а тело начало расслабляться.

III. Переходим к упражнениям для расслабления тела. Все они выполняются мысленно. Будем выполнять их, воспроизводя по памяти ощущения от сокращения мышц и до последующего их расслабления.

1) Переведем внимание на ноги. Представьте, что Вы отрываете пятки от пола, ставя ноги на носочки. Почувствуйте, как напрягается свод стопы, щиколотки и икроножные мышцы. Задержите напряжение на пару секунд, а на выдохе расслабьте ноги, опустив пятки обратно на пол. Повторяйте это упражнение до полного расслабления нижней части ног.

2) Теперь представьте, что Вы вытянули ноги прямо перед собой. Ноги выпрямлены, носки оттянуты, напрягаются все мышцы ног, бедер и низа живота. На выдохе мысленно опустите ноги и почувствуйте расслабление и легкость. Повторяйте это упражнение до ощущения расслабления в ягодицах, бедрах, икрах и стопах.

3) Переведем внимание на дыхание. Обратим внимание на то, что дыхание стало немного медленнее и спокойнее. Понаблюдаем за ним как бы со стороны.

4) Теперь окиньте внутренним взором свои руки: плечи, локти, запястья и кисти. Представьте себе, что Вы крепко сжали руки в кулаки. Задержали напряжение и расслабили руки. Почувствуйте, как расслабляются кисти рук. Появляется ощущение лёгкого покалывания в кистях и быстро сменяется чувством легкости. Тепло разливается по ладонкам и стекает к кончикам пальцев рук. Повторяем это упражнение до полного расслабления кистей рук.

5) Поднимем внимание к плечам. Представьте себе, как Вы пытаетесь дотянуться плечами до мо-

чек ушей, втягивая голову в плечи. Почувствуйте, напряжение мышц шеи и плеч. На выдохе расслабьте плечи. Почувствуйте, как расслабляются мышцы шеи и плеч. Повторяйте это упражнение до полного расслабления этих групп мышц.

- б) Переведём внимание на руки. Мысленно соедините руки в замок за спиной. Выгните спину, потянитесь грудью вперёд, а руками назад. Почувствуйте, как напрягаются мышцы рук и спины, как прогибается вперед грудная клетка. Задержитесь на пару секунд, напрягая мышцы ещё сильнее, а теперь опустите руки.

Почувствуйте, как расслабляются все мышцы рук и спины. Как волна расслабления стекает по спине от плеч к пояснице, и по рукам от плеч к кистям рук. Почувствуйте, как уходят зажимы и появляется легкость. Повторяйте это упражнение до полного расслабления в руках и спине.

- 7) Теперь поднимемся вниманием к горлу. Мысленно на выдохе произносим глубокий гортанный звук «А». Почувствуйте, как вибрация этого звука расслабляет гортань и корень языка. И внутреннее проговаривание исчезает. Продолжаем ощущать звук «А» до полного расслабления горла, района щитовидной железы и нижней челюсти.

- 8) Обратим внутренний взор на область затылка. Мысленно наклоните голову назад. Почувствуйте, как растягиваются мышцы шеи спереди и напрягаются сзади. Мысленно верните голову в привычное положение. Почувствуйте, как расслабляются шея и затылочная зона. Как мышцы становятся мягкими и тёплыми. Повторяем это упражнение до полного расслабления шеи.

- 9) Теперь снова обратим внимание на дыхание. Почувствуем, что дыхание стало ещё спокойнее, а выдох стал чуть длиннее вдоха. После выдоха появилась пауза. Наблюдаем примерно полминуты или минуту пока это приятно.

- 10) Теперь расслабим мышцы лица. Мысленно сквозь закрытые веки остановите взгляд на одной точке далеко на горизонте. Разожмите зубы и расслабьте челюсти. А теперь представьте, как Вы широко улыбнулись. Как вы напрягаете щеки, щурите глаза, морщите нос, растягиваете губы и сжимаете зубы. Почувствуйте это напряжение на лице. И после — сбросьте его. Почувствуйте, как расслабляются мышцы лица. Как разглаживается лоб и щеки. Как расслабляются лоб, глаза, губы и челюсти. И лицо отдыхает. Веки опущены, взор направлен внутрь, рот слегка приоткрыт, нижняя

челюсть расслаблена. Повторяйте это упражнение до ощущения полного расслабления лица.

- 11) Переведём внимание на живот. Понаблюдаем за его движением во время дыхания. Наблюдаем как бы со стороны. И после мысленно и расслаблено на выдохе произносим слог «Хо», растягивая звук «о». Чувствуем вибрацию этого слога в центре живота, которая разливается по всем органам.

От вибрации появляется приятное тепло и расслабление. Повторяем это упражнение до ощущения полного расслабления в животе.

- 12) Поднимемся внутренним взглядом в грудь и почувствуем ее движение во время дыхания. Теперь представляем себе, как на выдохе мы произносим слог «Ка», с акцентом на букву «К» (как бы немного кашляющий). И ощущаем как от вибрации этого слога расслабляются все мышцы груди и дыхательных органов.

- 13) Переведём внутренний взгляд выше в голову. Теперь мысленно произносим слог «Ом», растягивая букву «М», чувствуем, как в голове вибрируем звук «М». Вибрация растворяет все напряжения в области головы, и мысли уплывают далеко-далеко, их совершенно не слышно. Мы чувствуем, как лоб соприкасается с воздухом и появляется приятная прохлада. Повторяем упражнение до тех пор, пока это приятно.

- 14) Теперь посмотрим внутренним взором на свое легкое, расслабленное тело. Все тело, от кончиков пальцев до макушки, наполнено теплом и покоем. Появляется ощущение, что оно лежит в тёплой воде. Вода омывает ступни и пальцы ног, сами ноги, спину, руки и голову. Вы легки и невесомы.

- 15) Находимся в этом состоянии до тех пор, пока для Вас это естественно. Затем медленно, чтобы сохранить это чувство, открываем глаза.

Почувствуете, что Вы отдохнули. Подумайте о том, на что похоже данное состояние. Пусть этот образ будет легким и приятным.

Для проверки предположения об эффективности авторской методики аутогенной тренировки в качестве способа мотивации клиента к освоению методов разрешения своих психологических проблем в процессе работы с психологом, было сформировано две группы респондентов — контрольная и экспериментальная. Общим группам предлагалось пройти курс обучения самонегенному мышлению по методике Ю.М. Орлова (20 занятий по 1,5 часа) Теоретико-методологическая основа

Таблица 1. Показатели уровня прохождения обучающего курса в контрольной и экспериментальной группах (полнота прохождения курса от 0 до 20 занятий).

	Контрольная группа (67 чел.)	Экспериментальная группа (78 чел.)	Значения углового преобразования Фишера (φ*эмп.)
Низкий уровень (0–8 занятий)	21 чел. 31%	7 чел. 9%	3.47 (p≤0,01)
Средний уровень (9–15 занятий)	16 чел. 23%	10 чел. 13%	1.74 (p≤0,05)
Высокий уровень (16–20 занятий)	31 чел. 46%	61 чел. 78%	4.04 (p≤0,01)

Таблица 2. Показатели выполнения домашних заданий в контрольной и экспериментальной группах.

	Контрольная группа (67 чел.)	Экспериментальная группа (78 чел.)	Значения углового преобразования Фишера (φ*эмп.)
Низкий уровень (треть заданий)	22 чел. 33%	7 чел. 9%	3.67 (p≤0,01)
Средний уровень (половина заданий)	27 чел. 40%	22 чел. 28%	1.54 (p≥0,5)
Высокий уровень (все задания)	18 чел. 27%	49 чел. 63%	4.44 (p≤0,01)

данного психологического «инструмента» происходит из такой научной школы как когнитивная психология, т.к. саногенное мышление определяется как техника размышления, которая позволяет *контролировать негативные эмоции* путем изменения хода мыслей и оценки ситуации (Орлов Ю. М., 1991).

В экспериментальную группу (78 человек: 27 мужчин и 51 женщина от 23 до 56 лет) в процессе обучения основному психологическому «инструменту» (саногенному мышлению) была введена авторская аутогенная тренировка в сочетании с методиками аутогенной нейтрализации (W. Luthe, 1969), аутогенной десенсибилизации (В. С. Лобзин, М. М. Решетников, 1986) и снижения интенсивности негативных эмоций, для возможности отстраненного размышления о самой «идее» данной эмоции и нейтрализации отрицательных переживаний (А. Бергсон 1911, У. Джеймс). В результате введения такого комплекса воздействий, участники экспериментальной группы применяли предложенную схему размышлений для разрешения проблемной ситуации в спокойном расслабленном состоянии, достигнув желаемого состояния уже в процессе занятий, тем самым, получив подтверждение эффективности «психологического инструмента» которому предстоит обучиться.

Респонденты же контрольной группы сразу приступили к освоению саногенного мышления, без введения комплекса аутогенных техник и методик (67 человек: 34 мужчины и 33 женщины от 22 до 51 года).

Параметрами эффективности аутогенной тренировки как способа мотивации клиентов к обучению психологическому «инструменту», подходящему для разрешения психологических проблем, выступили следующие показатели:

- 1) Добровольное прохождение полного курса обучения — до конца (прошли от 1 до 8 — низкий уровень; прошли от 9 до 15 занятий — средний уровень; прошли от 16 до 20 занятий — высокий уровень);
- 2) Выполнение домашнего задания (выполнена треть заданий; половина заданий; все задания);
- 3) Уровень освоения навыков и умений саногенного мышления, демонстрируемый на встрече с психологом (низкий, высокий, средний). Определяется из оценки того, насколько эффективно респондент применяет навыки и умения саногенного мышления размышляя о проблемных ситуациях на встрече с психологом (Зарембо Н. А., 2012).
- 4) Уровень самостоятельного применения навыков и умений саногенного мышления в различных ситуациях (низкий, средний, высокий). Определяется из оценки самоотчетов респондентов о том, насколько эффективно применялись навыки и умения саногенного мышления для самостоятельного разрешения своих проблем.

Все респонденты (141 человек) на момент начала обучения имели одинаковые показатели по указанным параметрам — низкий уровень освоения и, вследствие, применения навыков и умений саногенного мышления,

Таблица 3. Показатели освоения психологического «инструмента» в контрольной и экспериментальной группах для респондентов, прошедших весь курс обучения.

	Контрольная группа (31 чел.)	Экспериментальная группа (61 чел.)	Значения углового преобразования Фишера (ϕ^* эмп.)
Низкий уровень	2 чел. 6%	1 чел. 2%	1.19 ($p \geq 0,5$)
Средний уровень	6 чел. 19%	18 чел. 29%	1.07 ($p \geq 0,5$)
Высокий уровень	23 чел. 75%	42 чел. 69%	0.54 ($p \geq 0,5$)

Таблица 4. Показатели самостоятельного применения психологического «инструмента» в контрольной и экспериментальной группах для респондентов, прошедших весь курс обучения.

	Контрольная группа (31 чел.)	Экспериментальная группа (61 чел.)	Значения углового преобразования Фишера (ϕ^* эмп.)
Низкий уровень	5 чел. 16%	3 чел. 6%	1.72 ($p \leq 0,05$)
Средний уровень	18 чел. 59%	28 чел. 41%	1.11 ($p \geq 0,5$)
Высокий уровень	8 чел. 25%	32 чел. 53%	2.52 ($p \leq 0,01$)

ноль пройденных занятий и выполненных домашних заданий. Среди психологических проблем, с которыми обратились респонденты были следующие: фобии, панические атаки, депрессии, нарушение пищевого поведения, соматические реакции на проблемы психологического характера (аллергия, снижение/повышение давления, кожные проблемы). Среди респондентов обеих групп указанные проблемы имели равное распределение.

По окончании исследования были получены следующие результаты.

1) Только половина респондентов контрольной группы (46%) закончила курс обучения и прошла от 16 до 20 занятий, в то время как в экспериментальной группе полный курс прошли 78% респондентов. Треть респондентов контрольной группы, которым не предлагалась авторская аутогенная тренировка для достижения состояния расслабления как мотивирующего фактора, оставили прохождение курса на самом начальном этапе (31%). Применение математического метода углового преобразования Фишера (ϕ^*) позволило установить, что респонденты, в группу которых вводилась аутогенная тренировка достоверно чаще прошли курс освоения психологического «инструмента» до конца в процессе работы с психологом (78% — эксперим. гр. и 46% — контр. гр., ϕ^* эмп 3,47, $p \leq 0,01$; Таблица 1), и достоверно реже оставили его на начальном этапе обучения (9% — эксперим. гр. и 31% — контр. гр., ϕ^* эмп 4,04, $p \leq 0,01$; Таблица 1).

2) При оценке выполнений домашних заданий были применены следующие расчеты: за 100% выполненных заданий для каждого респондента бралось то количество — которое он успел получить до того, как окончил/оставил курс обучения (в начале, в середине или в конце). Таким образом, выявилось, что среди респондентов контрольной группы только 27% выполняли все домашние задания, в то время как в экспериментальной группе таких респондентов было 63%. Таким образом введение аутогенной тренировки на начальном этапе обучения достоверно чаще мотивирует клиентов не только к посещению полного курса обучения, но и на, то чтобы больше стараться в процессе освоения психологического «инструмента», подходящего для разрешения психологических затруднений (ϕ^* эмп 4,44, $p \leq 0,01$; Таблица 2).

3) Среди респондентов прошедших курс обучения до конца в контрольной и экспериментальной группах не обнаружилось достоверных различий в уровне освоения навыков и умений саногенного мышления (психологического «инструмента», которому респонденты обучались в течение курса): высокий уровень продемонстрировало 75% респондентов контрольной группы и 69% — экспериментальной (ϕ^* эмп 0,54, $p \geq 0,5$; Таблица 3). В то же время, среди респондентов оставивших курс в начале обучения в обеих группах не обнаружилось респондентов, с хорошим уровнем (средним и высоким) владения саногенного мышления. Таким образом, эти данные позволяют заключить, что уровень освоения предложенного психологического «инструмента» зависит от полноты пройденного курса обучения, на кото-

рый, в свою очередь, мотивирует введение аутогенной тренировки в процессе обучения (Таблица 1).

4) Установлено, что эффективное самостоятельное применение навыков и умений саногенного мышления в различных ситуациях среди респондентов прошедших полный курс обучения достоверно чаще встречается в экспериментальной группе по сравнению с контрольной (53% — эксперим. гр. и 25% — контр. гр., χ^2 эмп 2,52, $p \leq 0,01$; Таблица 4).

Из самоотчетов респондентов удалось выявить, что размышлять о затруднительной фрустрирующей ситуации становится значительно проще при достижении спокойного состояния на физиологическом уровне с помощью аутогенной тренировки. Таким образом, самостоятельное применение психологического «инструмента» осуществляется более продуктивно в сочетании с аутогенной тренировкой.

В результате апробации методики, было выявлено, что *семь занятий* является оптимальным числом за-

нятий для обучения авторской аутогенной тренировке. Она может вводиться в начале встреч.

Среди *ограничений* применения авторской методики аутогенной тренировки можно выделить: 1) самостоятельное использование без предварительного обучения со специалистом (пояснения специалиста на стадии обучения позволят избежать ошибок при самостоятельном применении); 2) симптомы относящиеся к практике психиатрии (применение аутогенной тренировки возможно исключительно в случае положительного решения лечащего врача и под его наблюдением); 3) тяжелые случаи депрессивных расстройств (обучение аутогенной тренировке должно проводиться только под наблюдением опытных специалистов).

Таким образом, разработанная методика аутогенной тренировки позволяет повысить мотивацию людей, на обучение психологическому «инструменту», подходящему для разрешения своих психологических проблем, а также эффективность самостоятельного применения этого «инструмента» по окончании обучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ананьев В. А. Практикум по психологии здоровья. СПб: Речь, 2007. 320 с.
2. Бергсон А. Творческая эволюция. Материя и память. Харвест, 1999. 1408 с.
3. Джеймс У. Психология. М.: Академический проект, 2011. 318 с.
4. Вейл Э. Народная и нетрадиционная медицина. М.: Издательство Трансперсонального Института, 1999. 352 с.
5. Зарембо Н. А. Измерение способности управления негативными эмоциями // Юридическая психология. 2012. № 2. С. 23–29.
6. Ильясов И. И. Структура процесса учения. М.: Издательство Московского государственного университета, 1986. 200 с.
7. Кочунас Р. Основы психологического консультирования. М.: Академический проект, 1999. 240 с.
8. Леонова А.Б., Кузнецова А. С. Психопрофилактика стрессов. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1993. 123 с.
9. Леонова А.Б., Кузнецова А. С. Психологические технологии управления состояниями человека. М.: Смысл, 2007. 311 с.
10. Лобзин В. С., Решетников М. М. Аутогенная тренировка: (Справочное пособие для врачей). Л.: Медицина, 1986. 280 с.
11. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии. СПб.: Речь, 2001. 560 с.
12. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: книга для учителя. М.: Просвещение, 1991. 287 с.
13. Роджерс К. Р. Современная психология: теория и практика. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015. 200 с.
14. Фрейд. З. Толкование сновидений. СПб.: Азбука-Классика», 2009. 512 с.
15. Шульц И. Г. Аутогенная тренировка / пер. с нем. Сергея Дземешкевича. М.: Медицина, 1985. 32 с.
16. Huntley A. White A. R., Ernst E. Relaxation therapies for asthma: a systematic review. // Thorax. — 2002. -Vol. 57. — № 2. — P. 127–131.
17. Kanji N., White A. R., Ernst E. Autogenic training for tension type headaches: a systematic review of controlled trials. // Complement Ther. Med. — 2006. -Vol. 14. -№ 2.-P. 144–150. Epub 2006 May 18.
18. Manzoni G.M., Pagnini F., Castelnuovo G., Molinari E. Relaxation training for anxiety: a ten-years systematic review with meta-analysis. // BMC Psychiatry. — 2008. -Vol. 2. -№ 8.-P. 41.

© Терехова Людмила Викторовна (irenandros@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»