

18+

ГЕННАДИЙ  
СТАРШЕНБАУМ

# ПСИХОСОМАТИКА и ПСИХОТЕРАПИЯ

ИСЦЕЛЕНИЕ ДУШИ и ТЕЛА

8-е издание, переработанное и дополненное

Умный самоучитель психологи



Умный самоучитель психологии

Геннадий Старшенбаум

**Психосоматика и психотерапия.  
Исцеление души и тела**

«Издательство АСТ»

2021

УДК 616.8-085.851  
ББК 53.57

**Старшенбаум Г. В.**

Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела /  
Г. В. Старшенбаум — «Издательство АСТ», 2021 — (Умный  
самоучитель психологии)

ISBN 978-5-17-134644-7

Психологическое состояние человека и его тело составляют неразрывное единство. Зачастую причиной телесных недугов становится именно психологическое неблагополучие. Чтобы устранить психосоматические расстройства, нужно научиться понимать телесный «язык» психики. В данном руководстве знаменитый психотерапевт Г. В. Старшенбаум предлагает универсальную расшифровку «языка» психики и дает рекомендации по диагностике как традиционных психосоматических болезней (гипертонической, ишемической, язвенной и т. д.), так и по выявлению нарушений питания, сна и половой жизни, психогенных нарушений функций внутренних органов, а также истерических, ипохондрических и депрессивных соматических синдромов. Книга выдержала уже семь изданий, став настольной для специалистов и тех, кто нуждается в помощи или интересуется психологией. Книга выпускается в новой редакции. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 616.8-085.851  
ББК 53.57

ISBN 978-5-17-134644-7

© Старшенбаум Г. В., 2021

© Издательство АСТ, 2021

## Содержание

Введение	6
Что растет на нервной почве	9
Скрытые переживания, или Нервы шалят	9
Алекситимия. Когда нет слов, чтобы выразить эмоции	11
Невротическое развитие личности	13
Тесты	14
Памятка	15
Упражнения	16
Падающая птица	16
«Белое безмолвие»	16
Поза лотоса	16
Директорский невроз	17
Неврастения	17
Течение неврастении	18
Трудоголики. Ни сна, ни отдыха	19
Тесты	19
Памятка	23
Упражнения	24
«Покой»	24
Конец ознакомительного фрагмента.	26

# Геннадий Владимирович Старшенбаум

## Психосоматика и психотерапия

### Исцеление души и тела

*Книгу обнаружила впервые, не сталкивалась с предыдущими изданиями. Материала много, но изложен он конкретно, четко и ясно. Приведены причины возникновения заболеваний, описания эмоциональной сферы, другие формирующие факторы. Для практикующих психологов это очень ценный материал.*

**Олеся Гардагина**

*Изумительная книга, в которой для человека, далекого от медицины, доступным языком объясняется суть вещей – причины и следствия. Невероятно любопытно и интересно. Читается, как захватывающий детектив!*

**Виктория Васильева**

*Приобретала эту книгу, учась в институте. В первую очередь она мне была нужна именно в рамках одного из изучаемых предметов. Однако книга настолько легко написана, что прочитать ее будет интересно, пожалуй, любому человеку. Здесь просто и понятно, с наглядными примерами и случаями рассказывается о психосоматике, о том, как наша психика может влиять на состояние здоровья и тела. Материала для изучения и ознакомления достаточно много, но он легко воспринимается. Мне кажется, с подобной книгой стоит ознакомиться хотя бы даже «для общего развития».*

**Алена Лобзова**

## Введение

Здравствуйте, дорогой читатель. Позвольте представиться – меня зовут Геннадий Владимирович, я уже полвека работаю врачом-психотерапевтом. Психотерапия находится на стыке медицины и психологии, хотя, вообще-то, это искусственное разделение. Ведь тело и душа составляют неразрывное единство, и язык тела не менее красноречив, чем слова. Просто он не всем понятен. Работая в многопрофильных больницах и поликлиниках, я научился понимать этот язык и поделился своим опытом в книге «Психосоматика. Руководство по диагностике и самопомощи», выдержавшей уже семь изданий.

По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, половина всех заболеваний являются психосоматическими, и больные нуждаются не столько в лекарствах, сколько в психотерапии. Сами пациенты считают психологические проблемы результатом плохого самочувствия и не обращаются к психотерапевту. Медицинское обследование не выявляет у них достоверных отклонений от нормы. Однако страдания человека являются подлинными, объяснимы они или нет с медицинской точки зрения.

Психосоматические нарушения делятся на соматоформные расстройства и психосоматические болезни.

*Соматоформные расстройства* – это психогенные нарушения функций организма. В эту группу входят бессонница, головные, мышечные и суставные боли, вегетососудистая дис-

функция, расстройства дыхания и пищеварения, сексуальные дисфункции, нарушения менструального цикла и осложненная беременность.

Симптомы связаны с волнением по времени их появления или усиления, а также по степени выраженности. Они быстро сменяют друг друга, блуждая по телу, меняя форму и интенсивность. Нередко соматические симптомы являются лишь фасадом тревожных или депрессивных расстройств.

Со временем функциональные нарушения перерастают в *психосоматические болезни*: гипертоническую, коронарную и язвенную болезнь, мигрень, бронхиальную астму, нейродермит, ревматоидный артрит, тиреотоксикоз и диабет. При длительном течении психосоматического заболевания происходит психосоматическое развитие личности.

Книга, которую вы читаете, содержит несложные, но достаточно достоверные опросники для ранней самодиагностики и самоанализа, которые помогут вам объективно оценить функционирование организма и понять психологические причины нарушения функций. Эти опросники позволят своевременно заметить первые признаки болезни. Но если она беспокоит все сильнее, лучше все-таки провериться. Отрицательный результат обследования успокоит вас больше, чем самовнушение, что все это просто «на нервной почве».

**Основное содержание книги – простые, но доказавшие на практике свою эффективность упражнения для снятия или облегчения симптомов, в том числе упражнения аутогенной тренировки.** Хочу сразу предупредить: научиться аутотренингу не так уж сложно, но как его использовать – лучше узнать у специалиста. Летчики знают, что поднять самолет в воздух не так трудно, как посадить. Поделюсь собственным печальным опытом.

На даче, во время летнего отпуска у меня разболелся зуб. Обычно я в таких случаях сразу иду к врачу. А тут решил отложить до окончания отпуска. Приложил к распухшей десне печеный лук, пожевал сосновой смолки, ночь прожил. Утром повторил, но уже без эффекта. Пришлось заговаривать себе зубы. Заговорил и забыл про болезнь. Через несколько дней над зубом вскрылся гнойничок. Хорошо, отпуск кончился. Выхожу на работу, сразу иду на рентген. Оказалось, в верхней челюсти гнойная полость не только над больным зубом, но уже и над двумя соседними. Остеомиелит. Доигрался...

Стоматолог долго мучилась со мной, вылечила остеомиелит и даже сохранила зуб, хотя и пришлось удалить разложившийся нерв. Между прочим, когда мне удаляют нервы, я даже не дергаюсь, хотя обхожусь без местной анестезии. Автоматом срабатывает настрой: нерв кажется ниткой, продетой в зуб-бусинку. Чувствую, как «нитку» накручивают, тянут, но я-то тут при чем? Я не я, и нитка не моя. Обычно самовнушение помогает мне. Но вот что произошло на этот раз.

Настала пора пломбировать зуб. Врач заталкивает в него приготовленную пасту и удивляется: «Вам не больно, Геннадий Владимирович?» Я улыбаюсь блаженно, слушая щебет птичек за окном: «Не-а...»

Вдруг моя Елена Николаевна всполошилась. Оказывается, пломбировочный материал уже из свища в десне полез. «Это же дикая боль должна быть, зачем вы терпели, я же вас спрашивала!» – сокрушается Елена Николаевна. И тут ее осеняет: «Ах да, аутотренинг, как я могла забыть об этом!»

О последующем вспоминать не хочется, но вывод таков: если кто-то собирается овладеть навыками аутотренинга для того, чтобы заниматься самолечением без контроля специалиста, пусть эта моя история будет ему предостережением. Что касается формул самовнушения, то я

их отрабатывал на практике в течение нескольких десятков лет, пока они не стали универсальными. Вам предстоит обратная работа: подогнать их под себя. При этом советую соблюдать определенные правила.

Формулы самовнушения должны быть короткими и по-детски простыми. Используйте в основном слова и выражения, которые вы употребляете только мысленно, про себя. Избегайте отрицательных выражений типа «не болит». Подсознание может услышать лишь «болит». Заменяйте такие выражения на «притупляется», «перестает беспокоить», «становится чужим» и т. п. Сопровождайте слова внушений представлением образов и ощущений.

Последовательность занятий такова: «Покой» – «Тепло» – «Сердце» – «Дыхание» – «Живот» – «Голова». Переходите к следующему занятию только после реализации предыдущего. Учтите, что для достижения эффекта делать упражнения нужно регулярно в течение двух-трех месяцев, после обеда и перед сном. Желаю вам успеха в этой интересной и полезной работе!

Если вы почувствовали сильную боль в правой нижней части живота, лягте на жесткую кровать, застеленную чистой простыней, протрите живот спиртом, водкой или одеколоном, сделайте скальпелем разрез нужного размера, зажмите кровеносные сосуды и аккуратно удалите аппендикс. Аккуратно зашейте разрез и немедленно обратитесь к врачу – самолечение опасно!



## Что растет на нервной почве

### Скрытые переживания, или Нервы шалят

Психосоматические расстройства развиваются под влиянием неотреагированных эмоций. Это прежде всего тайное чувство собственной несостоятельности, подсознательное ожидание неприятного последствия непродуманного поступка, скрытые переживания неудач и утрат. Печаль, не выплаканная слезами, заставляет «плакать» другие органы.

Под влиянием негативных эмоций, никогда не высвобождаемых полностью, повышается артериальное давление. Реакции сосудов на сдерживаемое эмоциональное напряжение играют важную роль в развитии головной боли и спазмов коронарных сосудов. Хронически повышенное мышечное напряжение, вызванное сдержанными агрессивными импульсами, оказывается патогенным фактором при ревматоидном артрите. Воздействие этого механизма на обмен веществ можно наблюдать при тиреотоксикозе и диабете. Во всех этих примерах определенные фазы вегетативной подготовки к нападению или бегству хронически задерживаются из-за того, что лежащие в их основе мотивационные силы невротически подавляются и не высвобождаются в соответствующем действии.

Для людей с повышенной реактивностью и предрасположенностью к психосоматическим реакциям сильным стрессом может стать, например, смерть близкого человека или уход супруга. Эти люди реагируют на подобные трагические события своей жизни психосоматически, например инфарктом. В таких случаях не лишено основания выражение: «Она разбила ему сердце».

Как известно, вегетативная нервная система состоит из двух отделов – симпатического и парасимпатического. *Симпатическая нервная система* во время стресса организует процесс мобилизации: из коры надпочечников выделяется адреналин, начинает сильнее и чаще сокращаться сердце, повышается давление крови, расширяются артерии, питающие миокард и скелетные мышцы, возрастает сила этих мышц. Активизируется обмен веществ, из печени в кровь поступает глюкоза, углубляется дыхание, расширяются бронхи, усиливается потоотделение. Краснеет кожа, появляется ощущение жара, повышается способность к концентрации, переключению и распределению внимания, улучшается память. Это нормально и даже полезно – тренирует выносливость к стрессу на радость экстремалам.

Если действия человека не приводят к успеху, наступает дистресс (то есть плохой, вредный стресс). На переходе к нему напряжение делается чрезмерным, пульс становится свыше 100 ударов в минуту, учащается дыхание. Кожа бледнеет или покрывается белыми и красными пятнами, возникает озноб, суетливость, становится трудно управлять вниманием, ухудшается память. Хронический дистресс может повлечь за собой полный упадок сил организма, снижение иммунитета и психосоматические расстройства.

Неотреагированная агрессия приводит к длительному возбуждению симпатoadреналовой системы с последующим развитием гипертонии, мигрени, артритов, гипертиреоза, диабета. Неудовлетворенное пассивное ожидание помощи, признания, сексуального удовлетворения перенапрягает *парасимпатическую систему*, отвечающую за накопление сил и спасение от угрозы. В результате развивается язва и астма.

Под **вегетативной дистонией** понимают несогласованность симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы. Вегетативная дистония возникает у агрессивного холерика, когда он переживает пассивно-оборонительную реакцию. Под влиянием парасимпатической стимуляции у него может развиваться стенокардия, бронхиальная астма, язвенная болезнь, тиреотоксикоз. У осторожного флегматика, сдерживающего побуж-

дение к нападению, симпатическая стимуляция может вызвать гипертоническую болезнь, инсульт, инфаркт миокарда, сахарный диабет.

Пока не дошло до соматической болезни, организм разряжает накопившееся напряжение с помощью **вегетативных кризов**. Для постановки этого диагноза необходимо, чтобы состояние соответствовало следующим критериям:

1) нарушение функций одной или нескольких из следующих систем или органов:

- а) сердечно-сосудистая система;
- б) пищевод и желудок;
- в) кишечник;
- г) дыхательная система;
- д) мочеполовая система;

2) наличие не менее двух из следующих вегетативных симптомов:

- а) усиленные сердцебиения;
- б) эпизодический холодный или горячий пот;
- в) сухость во рту;
- г) приливы жара или покраснение;
- д) ощущение давления под ложечкой, перемещения в животе;
- е) дрожь;

3) наличие не менее одного из следующих неспецифических симптомов:

- а) боль в груди или ощущение давления в области сердца;
- б) одышка;
- в) выраженная утомляемость при незначительной нагрузке;
- г) заглатывание воздуха, икота, жжение в груди или под ложечкой;
- д) ощущение вздутия в животе;
- е) нарушение мочеиспускания;
- ж) неустойчивый, учащенный стул.

У женщин вегетативные кризы чаще появляются после аборта или на фоне токсикоза беременности. У 90 % из них отмечается сексуальная дисгармония с партнером. У мужчин на первом месте стоят алкогольные эксцессы и физическое переутомление.

В происхождении психосоматических расстройств участвует также **иммунная система**. Она предупреждает развитие инфекций и опухолей, обнаруживая и уничтожая антигены – чужеродные субстанции и собственные клетки-мутанты. Этим занимаются лимфоциты, циркулирующие в лимфе и крови. Во время стресса надпочечники выделяют кроме адреналина еще и норадреналин. На ранней стадии стресса он стимулирует активность лимфоцитов, однако затем начинает подавлять ее. В результате иммунитет ослабляется, легко развиваются инфекционные, аллергические и онкологические заболевания.

## **Алекситимия. Когда нет слов, чтобы выразить эмоции**

Важную роль в развитии психосоматических расстройств играет **алекситимия**, что по-гречески означает «нет слов для чувств». Язык тела заменяет алекситимикам язык души. Им тяжело подобрать слова для описания чувств. В сложных ситуациях алекситимики испытывают неопределенные и буквально неопишуемые страдания. Им трудно проявлять сочувствие, они редко плачут и почти не видят снов, не могут понять переносный смысл высказываний. Их мышление в высшей степени конкретно, прагматически-технично и направлено на механическую, функциональную сторону описываемого. Они ориентируются прежде всего на вещественный мир, монотонно и подробно излагают тривиальные события обыденной жизни, им свойственны хронологически упорядоченные реакции и поступки.

Запертые в панцире материального, алекситимики воспринимают другого только как некую копию себя самого. Внутренние диалоги у них смазаны, слитны, в них трудно различить два внутренних голоса. Их речь не затрагивает внутренний мир, лишена колоритности, эмоциональных нюансов и утомляет собеседника. Основным способом самовыражения являются жесты и действия, нередко импульсивные. Из-за постоянного контроля их движения приобретают оттенок скованности, «деревянности», речь становится монотонной и однообразной.

Алекситимия происходит из семейной среды, в которой нет места словесному выражению чувств, переживаемых в данный момент. Психосоматические семьи отличаются слабыми границами между поколениями, недостаточной автономностью отдельных членов и вместе с тем – родительской разобщенностью. Характерна гиперопека со сверхчувствительностью к стрессу членов семьи. В этих семьях существуют строгие правила взаимоотношений между родителями и детьми, запрещено эмоциональное общение (например, принято не давать ответа, не смотреть в глаза, отворачивать голову).

Такая семья функционирует как жесткая система, неспособная к эффективному разрешению конфликтов, совместному поиску выхода из проблем и конструктивному совладанию с лишениями и утратами. Болезнь ребенка становится спасательным кругом в семейном шторме. Болезненные симптомы делаются условно выгодными как больному, так и семье в целом, давая возможность сфокусироваться на его недомоганиях и тем самым избежать внутрисемейных разборок.

Тревожная мать воспринимает ребенка сквозь призму постоянной опасности его заболевания, как хрупкую вещь, которая может легко сломаться. Только боля, ребенок получает эмоциональный доступ к матери. В результате сохраняется симбиотическая связь с матерью на языке тела и не развивается способность к выражению своего состояния с помощью слов. Эта позиция может затем подкрепиться многолетним наблюдением у врачей, также нередко заикленных на состоянии здоровья и обнаруживающих проявления алекситимии.

Алекситимик строит свою личность как больной человек, жертвуя «здоровыми» эмоциональными функциями на границе своего Я. Взамен развиваются инструментальные функции (интеллект, память, деловые навыки), культивируемые психосоматической семьей и школой. Человек поворачивается от матери к миру вещей и дел, так как их позволено контролировать.

Можно указать и на следующие причины развития психосоматических расстройств.

1. Эффект внушения авторитетным человеком. Если ребенку в детстве часто повторять: «слабак, плакса, слюнтяй» и т. п., то очень часто дети начинают демонстрировать поведение, соответствующее внушенному, которое автоматически переходит во взрослую жизнь.

2. Стремление быть похожим на кого-то. Постоянно имитируя другого человека, личность как бы отстраняется от своего собственного организма.

3. Самонаказание, когда человек, совершивший какой-нибудь неблагоприятный, на его взгляд, поступок, бессознательно наказывает себя. Результатом этого могут быть травмы и соматические нарушения.

4. Элементы «органической речи», которая физически воплощается буквально. Например, слова «у меня сердце за него болит», «я задыхаюсь в этой атмосфере», «это невозможно переварить» могут превратиться в реальные симптомы.

Одесса. На балкон выходит мама и кричит:

– Аркаша! Домой!

Мальчик поднимает голову:

– Я замерз?

– Нет! Ты хочешь кушать!

## Невротическое развитие личности

При развитии невроза наблюдается следующая динамика: невротические реакции – преневротические состояния – невроз – невротическое развитие личности. Невротические реакции обычно наблюдаются у людей, у которых с раннего детства отмечались признаки *невропатии*: беспокойный сон, плохой аппетит, капризность, пугливость, плаксивость, ночные страхи, ночной энурез, заикание и т. п. Типичными чертами являются также повышенная утомляемость, раздражительность и ипохондричность.

*Преневротические состояния* характеризуются быстро преходящими аффективными, фобическими и вегетативными проявлениями. Отмечаются нестойкие страхи, истощаемость, трудность сосредоточиться, нежелание работать, появление раздражительности при необходимости продолжать работу, обидчивость, плаксивость. Появляются суетливость, неприятные ощущения при необходимости выполнять мелкие и точные движения и при необходимости долго сохранять неподвижность, утрачивается быстрота и ловкость.

Наблюдается потливость, сердцебиение, повышенная чувствительность к колебаниям температуры, яркому свету и громким звукам, исчезает аппетит, возможны преходящие колебания давления. Утомление нарастает к вечеру, не исчезает после отдыха, сохраняется и после ночного сна. Сон глубокий и продолжительный, днем наблюдается сонливость. Утром беспокоят головные боли, они рассеиваются с началом работы и возобновляются после полудня. Симптомы ослабевают после 2–3 дней отдыха и исчезают после 2–3-недельного отдыха.

В случае неблагоприятного исхода ситуации формируется *невроз*. Его клиническая картина складывается из двух слоев.

1. Первый слой – невротические симптомы. Это расстройства поведения, чувств или мышления, защищающие от осознания истинных причин тревоги (первичная выгода от невроза). Симптомы могут обеспечивать сочувствие к больному человеку (вторичная выгода от невроза).

2. Второй слой – невротический характер. Это означает неспособность к установлению хороших отношений с другими людьми, а также собственного внутреннего равновесия. Невротической личности свойственны тревожные проявления, повышенная внушаемость, склонность к фантазиям и чрезмерным вегетативным реакциям.

*Невротический характер* представляет собой как минимум 3-этажное строение по типу «и хочется, и колется, и мамка не велит». Может быть и 4-й этаж: «И чтоб никто не догадался». И 5-й: «Да не очень-то и хотелось. И вообще не в этом дело». В такой «хрущевке» тайно, как нашедшие приют бомжи, живут:

- соблазны и требования реальной ситуации;
- моральные запреты;
- «замаскированные» проявления, отражающие запретные сексуальные и агрессивные влечения;
- защиты от страха наказания за такие влечения;
- отчаянный поиск поддержки или отрицание потребности в ней.

У взрослого человека могут сохраняться инфантильные черты, соответствующие возрасту, в котором была пережита психотравма. Задержка эмоционального развития личности проявляется в эмоциональной лабильности, преобладании эмоциональной оценки ситуации над интеллектуальной, плохо контролируемом реагировании. Результатом задержки формирования на мыслительном этапе становится склонность к рассуждательству, отвлеченности, нерешительности и сомнениям. Недостаточная зрелость личности, тугоподвижность и косность установок, неспособность сформировать новую жизненную позицию мешают адекватно оценить ситуацию. Человек вновь и вновь наступает на те же грабли.

В терапии на меня всегда переносятся невротические отношения с близкими людьми из детства. Невротик вначале верит в меня, как ребенок во всемогущество и самоотверженную любовь родителей. Эти инфантильные ожидания не оправдываются, и тогда оживляются детские разочарования и обиды. Симптомы усиливаются «из-за плохого терапевта», и я должен искупить свою вину. Агрессия, которая с родителей была перенаправлена на себя, направляется на меня.

Многие мои пациенты с самого начала демонизируют своих родителей: все плохое в жизни из-за них. Я автоматически становлюсь для них родительской фигурой и громоотводом для заряженного эмоционального комплекса. В возбуждении спора всплывает осадок, долго таившийся в душе пациента, и после разрядки остаются как бы обесчелоченные представления, которые легче пересмотреть. Прежде всего надо понять, какую заблокированную потребность удовлетворяет невротический симптом, как было бы без этого симптома. При успешном раскрытии неосознанного материала забытые детские травмы вспоминаются и по-взрослому переосмысливаются.

Вместе со мной пациент вскрывает свои внутренние конфликты, пересматривает прошлое, прогнозирует будущее, делает осознанные выборы, планирует работу над собой, находит ресурсы в себе и взаимоотношениях, начинает тренировать недостающие навыки, отслеживает положительные изменения, формирует новые вкусы и ценности, организует новые значимые отношения. В процессе терапии он пересматривает смысл своей жизни и находит его не только в получении удовольствий и избегании неприятностей, но и в устройстве прочной семьи и в передаче всего лучшего в себе детям. Некоторые идут дальше: обнаруживают в себе скрытые таланты, меняют наскучившую работу на творческую профессию.

## Тесты

Невроз или невротический характер?

– Проблема возникла недавно или же она существовала в той или иной степени все время, сколько вы помните?

– У вас резко развилась тревога с невротическими симптомами или состояние ухудшалось постепенно?

– Вы сами решили обратиться за помощью или же вас направили другие (родственники, друзья, юридическая инстанция и т. п.)?

– Вы рассматриваете симптомы как проблематичные и иррациональные или же считаете их единственно возможными реакциями на текущие условия жизни?

– Вы готовы сотрудничать с терапевтом в борьбе против симптомов или же рассматриваете терапевта как потенциально враждебного человека или магического спасителя?

*Первая альтернатива говорит скорее в пользу невроза, а вторая – в пользу невротического характера.*

Выберите из следующего списка важные для вас потребности и запомните их номер в списке:

- 1) нравиться всем,
- 2) иметь защитника,
- 3) избегать конфликтов,
- 4) контролировать близких в собственных интересах,
- 5) использовать людей для обеспечения безопасности,
- 6) заслуживать похвалу,
- 7) хвалиться в поисках восхищения,
- 8) самоутверждаться за счет других,

- 9) ни от кого не зависеть,
- 10) всегда быть правым.

Теперь вспомните ваши номера и – сличайте:

- 1, 2, 3 – *уступчивость*, чтобы избежать боли (то есть как бы «к людям»).
- 4, 5, 6, 7, 8 – *агрессия*, чтобы властвовать на безопасной высоте («против людей»).
- 3, 9, 10 – *отстранение* ради безопасности («от людей»).

*Если какое-то событие вызвало у вас соматические симптомы, попытайтесь понять: почему оно вызвало у вас такую реакцию? Почему были затронуты именно эти функции, органы и системы – какое символическое значение для вас они имеют? Ответы следует искать в вашей истории, особенностях личности и взаимоотношениях в семье и ближайшем окружении. Сделайте паузу, подумайте...*

Часто бывает, что симптом возникает в случае какой-то одной выгоды (например, ухода от ответственности). Но, возникнув и укоренившись, он сохраняется уже ради какого-то другого преимущества (например, удерживание внимания близких).

Ответьте себе на следующие вопросы:

- Что значит симптом для вас?
- Что означает для вас избавиться от симптома?
- Как симптом помогает вам, какие выгоды и компенсации вы получаете от него?
- Чего симптом помогает вам избежать?
- Каким образом симптом предоставляет вам возможность получать больше внимания и любви?
- Какие чувства помогает вам выразить симптом?
- Каким вы были до того, как появился симптом?
- Что происходило в вашей жизни, когда появился симптом?
- Как все изменилось после того, как появился симптом?
- Что произойдет, когда не будет симптома?
- После того как болезнь исчезнет, какой будет ваша жизнь через год (через 5, 10, 20 лет)?

Преимущества, которые вы оцените как наиболее вероятные причины возникновения и сохранения симптома (по отдельности), скорее всего, и окажутся теми самыми главными преимуществами, с которыми вам надлежит разобраться в первую очередь. Подумайте, какие потребности лежат в основе преимуществ, которые предоставил вам симптом: ослабление стресса, любовь и внимание, возможность высвободить свою энергию и т. д. Затем попытайтесь определить те правила и убеждения, которые мешают вам удовлетворить эти потребности, не прибегая к болезни.

## Памятка

Полезно пересмотреть следующие установки.

- Если я плохо себя чувствую, это очень дурной признак.
- Тошнота является признаком нераспознанной язвы желудка.
- Внезапно возникающие боли в суставах предвещают паралич.
- При малейшем недомогании следует как можно скорее обратиться к врачу.
- Я должен избегать чрезмерных усилий, чтобы сберечь силы.
- Если я вспотел, я допустил опасную перегрузку.
- Я не могу переносить боль.

Рассмотрите также порочный круг: оценка себя как больного – повышение щадящего и избегающего поведения – ослабление физической выносливости – учащение неприятных ощущений при нагрузке и появление их в результате тревожного ожидания – подкрепление мысли о болезни. Осознание этого механизма может, в частности, облегчить решение о необходимости занятий физкультурой для постепенного улучшения физической формы и самочувствия.

## **Упражнения**

### **Падающая птица**

Сядьте на стул, зажмурьтесь, подожмите губы, прижмите к груди подбородок, сожмите, напрягите бицепсы, прижмите локти к груди, натужьтесь (напрягите мышцы живота, спины и таза), сведите колени, прижмите к полу пальцы ног, зафиксируйте напряжение мышц всего тела. Как можно быстрее (желательно мгновенно) расслабьтесь – как изможденная долгим полетом птица камнем падает вниз, за время падения полностью отдыхает, максимально расслабляется, чтобы потом со свежими силами снова набрать высоту. Сейчас вы можете некоторое время оставаться в состоянии физического расслабления и наслаждаться им.

### **«Белое безмолвие»**

Сядьте поудобнее, мысленно повторяйте за мной и представляйте, о чем говорите.

«Я в лифте, буду опускаться с 10-го этажа на 1-й. Делаю глубокий вдох и нажимаю „ПУСК“. Медленно, на выдохе, сменяются цифры на табло: 10... 9... 8... Вот и 1. Делаю вдох и возвращаюсь в свое кресло. Какое мягкое, расслабленное стало тело... Ощушаю кончиками пальцев воздух в комнате... Теперь смотрю на черную классную доску... Любуюсь красным закатом солнца... Передо мной зеленый луг... Вверху – чистое голубое небо... Перед глазами – лиловая ткань... Свежевыпавший снег, белое безмолвие...»

### **Поза лотоса**

Руки спокойно лежат на коленях, спина прямая, плечи расправлены. На вдохе почувствуйте, как живая энергия здоровья и любви вливается в вас. Направьте эту энергию во все уголки своего тела. Омывайте этим чистым светом больные места. Выдыхайте нездоровье, усталость, обиду, зависть, чувство неполноценности и т. п. Выполните три таких цикла дыхания...

Если хочешь помочь человеку излечиться от болезни, спроси у него, готов ли он избавиться от причин его недуга, а потом помогай.

*Мэй-Лин*



## Директорский невроз

### Неврастения

Типичный случай: амбициозный менеджер на грани увольнения. Начальство терпит его только ради дела. Он не спит, придирается к жене, похудел. Ему стало трудно сосредотачиваться, ждать, выполнять мелкую точную работу. Самочувствие его зависит от внешних причин, крайне неустойчиво. По утрам оно плохое, на людях он «разгуливается», к вечеру нарастает усталость.

Неврастения была бичом выдвиженцев во времена великих строек, ее тогда называли директорским неврозом. Сегодня неврастеники тоже стремятся побыстрее продвинуться по службе ценой максимального напряжения всех сил. Они пытаются доминировать за счет активности, весомости достижений, своей ценности как надежного трудяги. Пациенты используют в основном энергетические и волевые ресурсы, на втором месте – интеллектуальные возможности (обычно недостаточные для реализации наполеоновских планов).

Неврастения проявляется повышенной возбудимостью в сочетании со стойким и мучительным чувством снижения умственной и физической продуктивности. В отличие от обычного переутомления состояние не проходит после отдыха. Пациенты легко становятся ипохондриками, настаивая на серьезном диагнозе вместо «какой-то там неврастении или вегетососудистой дистонии».

У врача может создаться впечатление депрессии, тем более что не так легко различить неврастению и невротическую депрессию. Диагноз депрессии помогает пациенту сохранить лицо, когда не удается получить соматический диагноз. Приведу **диагностические критерии неврастении:**

1) одно из двух:

а) или стойкое и мучительное чувство снижения умственной продуктивности после незначительных умственных усилий (например, попытки справиться с простыми повседневными заданиями),

б) или стойкая, мучительная усталость и слабость после незначительной физической нагрузки;

2) хотя бы одно из этих проявлений не проходит в течение нормального периода покоя, расслабления или отвлечения;

3) наличие не менее одного из следующих симптомов:

а) острые или хронические мышечные боли,

б) оцепенение, онемение,

в) головная боль, вызванная мышечным напряжением,

г) нарушение сна,

д) неспособность расслабиться,

е) раздражительность;

4) длительность нарушения превышает 3 месяца;

5) расстройство не соответствует критериям органического, аффективного или тревожного синдромов.

### **Течение неврастении**

На первом этапе расстройства появляются *раздражительная слабость*: неспособность расслабиться, раздражительность, слезливость, стягивающая головная боль («каска неврастеника», вызываемая напряжением мышц сухожильного шлема головы), острые или хронические мышечные боли.

Отмечается также вегетативная лабильность: сердцебиение, колебания давления и температуры, потливость, похолодание и посинение конечностей, снижение полового влечения и потенции, нарушение сна и аппетита, повышенная метеочувствительность. Наблюдаются спастические симптомы, сдерживающие разрядку напряжения: мышечные и сосудистые спазмы, головные боли, запоры. Эти симптомы чередуются с непроизвольными взрывными разрядами: суетливость, дрожь, потливость, понос.

На втором, *астеническом, этапе* человек испытывает постоянную усталость, у него нарастает чувствительность к ощущениям со стороны внутренних органов. Формируется ипохондрическая настроенность, усиливающая тревожные ожидания и еще более понижающая порог ощущений. В дальнейшем присоединяются аффективные нарушения: снижается эмоциональный контроль, по ничтожным поводам появляются вспышки обиды, гнева, плача, которые неожиданно быстро проходят (*симптом спички*).

Больные становятся неусидчивыми, нетерпеливыми и нетерпимыми. Они все чаще жалуются на нарушения памяти, невозможность усвоить новую информацию. Больные пытаются заставить себя работать, строят нереальные планы, берутся сразу за несколько дел. Однако эти попытки не удаются и лишь ухудшают состояние, усиливая недовольство собой и раздражение по отношению к окружающим. Больные тревожно анализируют неприятные ощущения, находят у себя признаки то одного, то другого опасного заболевания.

## Трудоголики. Ни сна, ни отдыха

Неврастения рано или поздно развивается у каждого **трудоголика**. Такой человек жертвует личным временем ради работы, засиживается в офисе допоздна. Где бы он ни находился и что бы ни делал, его мысли заняты только рабочими проблемами. Он стремится побольше и побыстрее заработать ценой максимального напряжения всех своих сил. Он живет в состоянии постоянного цейтнота. Времени на содержательный досуг не остается. Если и появляется свободное время, то он испытывает нарастание внутреннего беспокойства, раздражительность, недовольство собой и окружающими. Его межличностные отношения строятся в основном в профессиональной среде.

Когда наступает выгорание, трудоголик приходит к врачу восстановить силы, хотя ему не очень-то хочется возвращаться к проигранной борьбе, где пострадало самое главное – его болезненное самолюбие. В это время его выручает роль соматически больного, надорвавшегося на работе. Трудоголики легко становятся ипохондриками, настаивая на серьезном диагнозе вместо «какой-то там неврастении или вегетососудистой дистонии». У врача может создаться впечатление депрессии. Этот диагноз помогает клиенту хоть как-то сохранить лицо, когда не удастся получить соматический диагноз. Диагноз депрессии подкрепляется положительным эффектом антидепрессантов, хотя они играют здесь роль пустышки, заменяющей материнскую грудь.

**Бессонница неорганической природы** заключается в нарушении засыпания или поддержания состояния сна. Первый вариант чаще встречается у молодых, второй – у пожилых. Чаще по этому поводу обращаются женщины, у которых наблюдается состояние напряжения в сочетании с соматизированной тревогой. Для них характерны отрицание тревоги и психологических проблем, раздражительность, хроническое чувство усталости, которое они связывают с дефицитом сна, усиливающаяся к ночи озабоченность по поводу предстоящей бессонницы и отсутствие ощущения отдыха после сна. Расстройство может серьезно ограничить работоспособность. Для восстановления нормального состояния прежде всего задайтесь вопросом: «Зачем я работаю?» Вспомните все причины: и объективные и субъективные. Теперь перечислите то, чем вам действительно нравится заниматься, в убывающей последовательности. Вспомните, когда удалось заниматься этим в последний раз.

## Тесты

Есть ли у вас невроз?

Чтобы узнать это, начните подсчитывать утверждения, с которыми вы согласны.

1. Я испытываю постоянное внутреннее напряжение.
2. Я часто так сильно во что-то погружаюсь, что не могу заснуть.
3. Я чувствую себя легко ранимым человеком.
4. Мне трудно заговорить с незнакомыми людьми.
5. Часто без особых причин у меня возникает чувство безучастности и усталости.
6. Мне кажется, что люди меня критически рассматривают.
7. Часто меня преследуют бесполезные мысли, которые не вытесняются из памяти, хотя я очень стараюсь от них избавиться.
8. Я довольно нервный человек.
9. Мне кажется, что меня никто не понимает.
10. Я легко раздражаюсь.

11. Если бы окружающие не были настроены против меня, мои дела шли бы более успешно.

12. Я слишком близко и надолго принимаю к сердцу неприятности.

13. Меня волнует даже мысль о возможной неудаче.

14. У меня были очень странные и необычные переживания.

15. Мне бывает то радостно, то грустно без видимых причин.

16. В течение всего дня я мечтаю и фантазирую больше, чем нужно.

17. Мое настроение можно легко изменить.

18. Я часто борюсь с собой, пытаюсь скрыть свою застенчивость.

19. Мне хотелось бы быть таким же счастливым, какими кажутся другие люди.

20. Иногда я дрожу или испытываю приступы озноба.

21. Мое настроение часто меняется в зависимости от серьезной причины или без нее.

22. Иногда я испытываю чувство страха даже при отсутствии реальной опасности.

23. Критика или выговор меня очень ранят.

24. Временами мне бывает так беспокойно, что я даже не могу усидеть на одном месте.

25. Иногда я слишком сильно беспокоюсь из-за незначительных вещей.

26. Я часто испытываю недовольство.

27. Мне трудно сосредоточиться при выполнении какого-либо задания или работы.

28. Я делаю много такого, в чем приходится раскаиваться.

29. Большей частью я чувствую себя несчастным человеком.

30. Мне не хватает уверенности в себе.

31. Иногда я кажусь себе действительно никчемным человеком.

32. Часто я чувствую себя просто скверно.

33. Я много копаюсь в себе.

34. Я страдаю от чувства неполноценности.

35. Иногда у меня все болит.

36. У меня бывает гнетущее состояние.

37. У меня что-то с нервами.

38. Мне трудно поддерживать разговор при знакомстве.

39. Самая тяжелая борьба для меня – борьба с самим собой.

40. Мне кажется подчас, что трудности велики и непреодолимы.

Подведем итоги.

0–9 баллов – крайне невысокая вероятность возникновения невроза.

10–16 баллов – низкая вероятность возникновения невроза.

17–23 балла – средняя вероятность возникновения невроза.

24–31 балл – высокая вероятность возникновения невроза.

32–40 баллов – неврозоподобное психическое состояние или невроз.

Хотите познакомиться со своим неврозом получше?

Обратите внимание на следующие черты.

- Невротическая потребность в любви, привязанности и одобрении:

- неразборчивая потребность угождать, нравиться другим и получать ободрение;

- произвольное стремление оправдывать ожидания других;

- перенесение центра тяжести с собственной личности на других, привычка принимать

во внимание только их желания и мнения;

- боязнь самоутверждения;

- боязнь враждебности со стороны других или собственных враждебных чувств.

- Невротическая потребность в партнере, ответственном за благополучие пациента:

- перенесение центра тяжести на партнера, который отвечает за все хорошее и плохое в совместной жизни; успешное манипулирование партнером становится главной задачей;
- завышенная оценка «любви», от которой зависит решение всех проблем;
- боязнь остаться покинутым;
- боязнь одиночества.
- Невротическая потребность ограничить жизнь тесными рамками:
  - необходимость быть нетребовательным, довольствоваться малым и ограничить свои честолюбивые стремления и желания материальных благ;
  - необходимость оставаться неприметным и играть второстепенные роли;
  - умаление своих способностей и потенциальных возможностей, признание скромности как высшей добродетели;
  - стремление скорее сохранять, чем тратить;
  - боязнь предъявлять какие-либо требования;
  - боязнь иметь или отстаивать экспансивные желания.
- Невротическое стремление к власти:
  - стремление к господству над другими;
  - преданность делу, долгу, ответственность хотя и играют определенную роль, но не являются движущей силой;
  - неуважение других людей (их индивидуальности, достоинств, чувств), стремление подчинить их себе;
  - наличие деструктивных элементов разной степени выраженности;
  - неразборчивое преклонение перед силой и презрение к слабости;
  - боязнь неконтролируемых ситуаций;
  - боязнь беспомощности.
- Невротическая потребность контролировать себя и других людей с помощью разума и предусмотрительности (*у лиц, у которых слишком подавлены открытые проявления их властного характера*):
  - вера во всемогущество интеллекта;
  - отрицание могущества эмоциональных сил и презрение к ним;
  - придание чрезвычайно большого значения предвидению, предсказанию;
  - чувство превосходства над другими, основанное на способности такого предвидения;
  - презрение ко всему в себе самом, что не соответствует образу интеллектуального превосходства;
  - боязнь признать объективные границы силы разума;
  - боязнь показаться «глупым» и высказать неверное суждение.
- Невротическая потребность верить во всемогущество воли (*у крайне замкнутых, обособленных людей, для которых проявление власти означает слишком тесный контакт с другими*):
  - ощущение силы духа, проистекающее от веры в магическую силу воли, подобно обладанию волшебной палочкой;
  - реакция безысходного отчаяния при вынужденном отказе от желаний;
  - тенденция отказываться от желаний или ограничивать желания и терять к ним интерес из-за боязни «неудачи».
- Невротическая потребность в эксплуатации других и стремление добиваться от них для себя преимуществ:
  - оценка других людей прежде всего с точки зрения их полезности или возможности эксплуатации;
  - различные сферы эксплуатации: деньги, сексуальность, чувства, идеи;
  - гордость своим умением эксплуатировать других;

- боязнь самому подвергнуться эксплуатации и, таким образом, оказаться в «дураках».
- Невротическая потребность публичного признания или престижа:
  - оценка людей, вещей, денег, собственных качеств, поступков и чувств только в соответствии с их престижностью;
  - самооценка, целиком зависящая от характера публичного признания;
  - различные (традиционные или «бунтарские») способы возбуждения зависти или восхищения;
  - боязнь утраты привилегированного положения в обществе («унижения») либо в силу внешних обстоятельств, либо вследствие внутренних факторов.
- Невротическая потребность в восхищении своей особой:
  - раздутое представление о себе (нарциссизм);
  - потребность в восхищении не тем, что человек представляет собой или чем он обладает в глазах окружающих, а воображаемыми качествами;
  - самооценка, целиком зависящая от соответствия этому образу и от восхищения этим образом другими людьми;
  - боязнь утратить восхищение (оказаться «униженным»).
- Невротическое честолюбие в смысле личных достижений:
  - потребность превосходить других людей не тем, что ты собой представляешь или каков ты на самом деле, а посредством своей деятельности;
  - зависимость самооценки от того, насколько удастся быть самым лучшим – любовником, работником, спортсменом – особенно в собственных глазах;
  - примесь разрушительных тенденций, имеющих целью взять над другими верх;
  - неустанное подталкивание себя еще к большим достижениям, несмотря на всепоглощающую тревогу;
  - страх неудачи («унижения»).
- Невротическая потребность в самодостаточности и независимости:
  - потребность никогда ни в ком не нуждаться, или не поддаваться никакому влиянию, или быть абсолютно ничем не связанным, поскольку любая близость означает опасность поражения;
  - наличие дистанции и обособленность – единственный источник безопасности;
  - боязнь потребности в других людях, привязанности, близости, любви.
- Невротическая потребность в достижении совершенства и неуязвимости:
  - постоянное стремление к совершенству;
  - навязчивые раздумья и самообвинения в связи с возможными недостатками;
  - чувство превосходства над другими на основе собственного совершенства;
  - боязнь обнаружить в самом себе недостатки или совершить ошибки;
  - боязнь критики или упреков.

Осталось пройти экспресс-тест на выгорание.

Подсчитывайте количество своих утвердительных ответов на предложенные вопросы.

1. Снижается ли эффективность вашей работы?
2. На работе вы проявляете меньше инициативы, чем раньше?
3. Вы потеряли интерес к работе?
4. Усилился ли ваш стресс на работе?
5. Вы чувствуете утомление или снижение темпа работы?
6. У вас болит голова?
7. У вас болит живот?
8. Вы убавили в весе?
9. У вас проблемы со сном?

10. Ваше дыхание стало прерывистым?
11. У вас часто меняется настроение?
12. Вы легко злитесь?
13. Вы легко обижаетесь?
14. Вы стали более подозрительны, чем обычно?
15. Вы чувствуете себя более беспомощным, чем всегда?
16. Вы употребляете слишком много средств, влияющих на настроение (транквилизаторы, алкоголь и т. д.)?
17. Вы стали менее гибким?
18. Вы стали более критично относиться к собственной компетентности и к компетентности других?
19. Вы работаете больше, а чувствуете, что сделали меньше?
20. Вы частично утратили чувство юмора?

Если вы утвердительно ответили на 10 вопросов, то, вероятно, вы находитесь в состоянии «отключки».

Если вам подходит 15 и более утверждений, возможно, вы выгораете или уже выгорели.

## Памятка

**Для профилактики выгорания** вносите разнообразие в свою работу, читайте не только специальную, но и художественную литературу, больше и интереснее отдыхайте, возобновите свои прежние увлечения. Чаще встречайтесь с коллегами в неформальной обстановке, больше времени проводите с семьей и друзьями. Расширьте круг интересов и друзей – желательно отличающихся профессионально и личностно.

Сбавьте обороты, не требуйте от себя слишком много – больше имеющихся на данный момент возможностей. Не пытайтесь в одиночку отвечать за результаты коллективной работы, будьте готовы к неизбежным неудачам, оценивайте себя без излишней оглядки на окружающих.

Поддерживайте свое здоровье, соблюдайте режим сна и питания, занимайтесь физкультурой, бросьте курить, ограничьте потребление кофе и алкогольных напитков, для повышения самооценки может оказаться полезным тренинг уверенности.

И наконец, не воспринимайте себя слишком серьезно. Каждый день можно найти возможность для какой-нибудь «глупости» – погримасничать, попускать мыльные пузыри, поиграть в классики и т. д.

**Чтобы избавиться от бессонницы**, просыпайтесь в одно и то же время. Если хотите весь день быть в тонусе, делайте утреннюю зарядку, после которой принимайте контрастный душ – это отличная тренировка вегетатики. Чередуйте умственный труд с физическим. Не перегружайтесь, не засиживайтесь допоздна за работой.

Важно сохранять интерес к процессу, проявлять творчество и самостоятельность, обмениваться опытом, использовать взаимопомощь. Большое значение имеют хобби, регулярная половая жизнь, семейный комфорт, совместное с детьми и друзьями проведение выходных, праздников и отпусков.

Не лежите в постели или на диване, когда смотрите телевизор, читаете, курите или пьете. Исключение можно делать только для секса. Устраивайте днем «тихий час» только в том случае, когда после этого улучшается сон ночью. Избегайте возбуждения перед сном. Не пейте ни днем, ни тем более на ночь кофе и алкоголь, не курите – никотин тоже стимулятор. Ограничивайтесь легким ужином в определенное время, не меньше чем за два часа до сна. Замените

просмотр телепередач легким чтением или прослушиванием успокаивающей, расслабляющей музыки. Создайте в спальне полумрак, отключите на ночь телефон.

Снотворные и транквилизаторы с усыпляющим действием (феназепам, ноксирон, радедорм) не следует принимать дольше чем 1–2 недели из-за опасности развития лекарственной зависимости. У многих людей снотворные только облегчают мучительное времяпровождение без сна, а при их отмене надо быть готовым к кратковременному возврату симптомов. Имейте в виду, что применение транквилизаторов может привести к появлению побочных действий, усугубляющих вегетативные расстройства с ощущением телесного дискомфорта (вялость, сонливость по утрам, гипотензия, мышечная слабость, нарушение координации движений).

Успокаивающие лекарства принимайте за полчаса до сна, после чего минут 10–15 прогуляйтесь по воздуху, проветрив помещение. Таким образом, вместо рефлекса «таблетка – сон» у вас сформируется рефлекс «прогулка и свежий воздух – сон». Многим удастся спокойно спать до утра, приготовив «на всякий случай» таблетку на прикроватной тумбочке; затем они все чаще «забывают» ее положить.

Перед сном в течение 10–15 минут примите не очень горячую ванну. Выпейте стакан теплого молока. В постель ложитесь только тогда, когда почувствуете усталость. Закройте глаза, вызывайте простые зрительные преставления, которые могут легко перейти в образы сновидений. Если через десять минут сон еще не наступил, встаньте и выйдите в другую комнату. Стоит предусмотреть себе занятие ночью, скучное и монотонное.

## Упражнения

### «Покой»

Если у вас есть сейчас возможность, можем провести первое упражнение аутогенной тренировки «Покой». В принципе хорошо бы записать его на диктофон и расслабляться как можно чаще, чтобы, наконец, одной мысли о покое было достаточно для расслабления.

Итак, сядьте поудобнее, положите руки на колени и затем включите запись, повторяя каждую фразу.

«Я успокаиваюсь и расслабляюсь... Посторонние звуки становятся все безразличнее... Дыхание все спокойнее и равномернее... Приятная истома разливается по телу... Сейчас я сосредотачиваюсь на своих ступнях и ногах... Поднимаю обе ноги так, чтобы колени были полностью согнуты. Теперь вытягиваю носки по направлению к лицу. Тяну их изо всех сил, осознавая напряжение... А теперь расслабляю стопы и ноги, как будто „бултыхая мокрый мешок“. Теперь я испытываю ощущение расслабления в ногах и стопах. (Через 30 секунд повторите текст этого упражнения для ног.)

Снова поднимаю обе ноги, сгибая колени до предела. Теперь оттягиваю носки в направлении к полу... Это иное напряжение в мышцах ног и стопах... Сбрасываю напряжение... Еще раз очень быстро: напряжение и приятное расслабление... (Через 30 секунд повторите текст этого упражнения для ног.) Теперь сосредотачиваюсь на мускулатуре таза. Напрягаю ее и удерживаю это напряжение... И расслабляюсь, отпускаю мышцы очень быстро... (Через 30 секунд повторите текст этого упражнения для таза. Далее каждое упражнение повторяется дважды.)

Сейчас сосредотачиваюсь на мышцах живота. Выпячиваю брюшную стенку так, чтобы она была совсем твердой... Теперь втягиваю живот, напрягая его. Удерживаю напряжение... И еще раз выпячиваю живот... А теперь расслабляюсь, полностью расслабляюсь... Это похоже на чудесный, приятный массаж... Теперь сосредотачиваюсь на мускулатуре спины... Медленно прогибаюсь, ощущая напряжение во всей спине... Расслабляюсь, получая от этого удовольствие... Еще раз. Теперь напрягаю мускулатуру грудной клетки. Вдыхаю через нос только



в грудную клетку... Задерживаю дыхание и ощущаю напряжение... А теперь расслабляюсь, выпускаю воздух через рот... Дыхание сейчас спокойное, ровное, незаметное... Еще раз. Сосредотачиваюсь теперь на плечах. Поднимаю плечи как можно выше, пока голова не окажется между плечами... Отвожу плечи вперед... а теперь назад. Ощущаю это напряжение очень отчетливо... и расслабляюсь снова... Все мышцы освобождены, и можно снова наслаждаться приятным расслаблением... Еще раз.

Теперь очередь шейной и жевательной мускулатуры. Медленно отклоняю голову назад. Медленно поворачиваю ее круговым движением вправо так, чтобы правое ухо легло на правое плечо. Делаю вращательное движение головой, пока подбородок не будет прижат к груди. Теперь так же медленно – по кругу назад, через левое ухо, возвращая голову в исходное положение... Продолжаю вращение через левое ухо, чтобы оно легло на левое плечо... через прижатый к груди подбородок... и назад через правое ухо в исходное положение... Сейчас можно полностью расслабиться. (В положении сидя голова снова находится в удобном и расслабленном положении, в позе лежа она свободно покоится на подушке.) И еще раз. Теперь напрягаю лицевую мускулатуру как можно сильнее: стискиваю зубы, зажмуриваю глаза и наморщиваю лоб... И расслабляюсь, расправляю лоб, а также мышцы вокруг рта и глаз. Язык сейчас лежит во рту совершенно свободно, челюсть отвисает... Еще раз.

Сосредотачиваюсь теперь на своих руках. Вытягиваю их вперед, как бы доставая что-то впереди. Чувствую напряжение в руках, плечах... Растопырываю пальцы и развожу кисти... вытягиваю, растопырываю, развожу... И расслабляю, роняю руки, бросаю их, ощущая расслабление... Еще раз. Сжимаю пальцы в кулаки, медленно сгибаю руки в локтях, плотно прижимаю кулаки к верхней части грудной клетки, ощущая напряжение в мышцах рук, плечах... И расслабляюсь, опускаю руки... Руки снова лежат свободно, чувствую расслабление... Еще раз».

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.