


**BOHUMIL GEIST** → **AUTOGENNÍ TRÉNINK**  
duševních sil



Metodický průvodce  
JAK předcházet  
potížím a udržet  
vyrovnanou  
o s o b n o s t

**AUTOGENNÍ TRÉNINK:**  
podstata / principy /  
výchozí sk / účinky  
a uplatnění / metodika /  
podmínky a předpoklady

↓

**VZDORUJEME  
STRESU!**

*Motto:*

*Největší objev, který můžete udělat,  
je objev sebe sama a svých možností*

## Několik slov úvodem

Současný způsob života je odpovědí na nároky, které na každého kladou rychlé změny ve století ovládaném technikou a jejími psychickými i sociálními důsledky. Adaptační mechanismy se ukazují často jako nepřipravené překlenout stoupající zátěž v zaměstnání i v běžném životě. Odpověď na tuto situaci nebývá vždy příliš úspěšná. Svědčí o tom skutečnost, že 60-65 % populace má neurotické nebo psychické potíže a že v USA téměř každý druhý až třetí občan vyhledává pomoc psychologa či psychiatra. Podle sdělení předsedy Světové zdravotnické organizace na světovém kongresu mentálního zdraví v hlavním městě Mexika v r. 1991 přesahuje počet osob s neurotickými a psychickými poruchami na světě 504 miliónů jedinců. Podle statistik USA se za 80% potíží pacientů skrývají stresové a frustrační faktory.

Psychické faktory hrají rovněž významnou roli při vzniku CFIDS (Chronic Fatigue and Immune Dysfunction Syndrom) – chronického syndromu únavy a imunitní nedostatečnosti. V současné době vzrostl počet osob trpících tímto syndromem o více než 30%, než jak tomu bylo před pěti lety.

Krizové situace, nezvládané problémy, psychická labilita, selhávání v kritických situacích, deprese, konflikty, pocity marnosti a zbytečnosti, úzkosti a bezvýchodnosti, předrážděnost, nespavost, neklid, nesoustředěnost a řada dalších potíží jsou průvodními jevy mnoha lidí na jejich cestách životem.

Tváří v tvář této situaci se nedovedou orientovat a adaptovat na změněné životní podmínky. Nežádka volí cestu nejmenšího odporu – únik do světa, kde nic netíží, nebolí, vše se zdá být tak snadné, lehké, sladké

a příjemné. Přesto, že návraty z tohoto světa jsou stále horší a horší, znovu a znovu se tam vracejí a jsou čím dále tím závislejší; stávají se loutkou zavěšenou na věšáku drogové závislosti a posléze troskou, která pouze zpovzdálí připomíná to, co je, či snad bylo člověkem.

Spásu a řešení svých potíží hledají obvykle mimo sebe – a zpravidla zásadní a *trvalou* pomoc nenacházejí, neboť nepostihne kořen neduhů. Volí symptomatickou, nikoliv kauzální terapii.

Ve všech případech, kdy je člověk odkázán na něco nebo na někoho, je *závislý* na existenci nebo přítomnosti tohoto faktoru. A ten není vždy po ruce, kdežto sám sobě je člověk po ruce stále. Z této skutečnosti pak také vychází autogenní trénink, který se čím dále tím více prosazuje jako neinvazní psychoprofylaxe, psychohygiena i terapie řady psychických a psychosomatických onemocnění. Narůstají počty zájemců o autogenní trénink i pacientů-cvičenců, využívajících autogenní trénink k odstranění svých potíží. Ti všichni citelně postrádají stručnou, systematickou příručku, která by sloužila jednak k základním informacím o autogenním tréninku, jednak obsahovala soustavně zpracovaný cvičební program včetně metodických poznámek a zkušeností s autogenním tréninkem. V češtině vydanou literaturu z této oblasti lze spočítat na prstech jedné ruky a i ta je rozebrána, tudíž pro většinu zájemců, pacientů nebo cvičících, téměř nedostupná.

Předkládaná příručka je zhuštěným metodickým průvodcem soustavou cvičení autogenního tréninku. Není a nechce být návodem pro samouky, ale pomocí pro pacienty, frekventanty kurzu ad., aby měli po ruce písemné instrukce a texty jednotlivých autosugestivních formulí (vzorců) pro svá každodenní cvičení, stejně jako pro terapeuty, vedoucí kurzů, instruktory ad. k doplnění jejich výkladu a demonstrací.

Zabývá se *základním* stupněm autogenního tréninku s tím, že další příručka bude věnována jednak rozvedení problematiky nácviku a užití formulí (vzorců) specifických záměrů (tzv. *intenčních formulí*) a uvolňovacích cvičení, jednak prostřednímu stupni cvičení autogenního tréninku.

Lze si jen přát, aby toto útlé dílko splnilo svůj účel a poslání – přispět k sebeutváření psychicky i fyzicky zdravých a zdatných osobností.

Za sdělení zkušeností s užitím příručky, jakož i jiné informace a připomínky bude vděčný

autor

## Pár doušek k druhému vydání

Přání, jež byla vyslovena na cestu tomuto průvodci, který vyšel v prvním vydání pod titulem *Vzdorujeme stresu*, se vyplnila. Přestože tato příručka vyšla ve značně velkém nákladu, během poměrně krátké doby již téměř nebyla k dostání. Tuto skutečnost nelze přičítat pouze tomu, že v ČR vzrůstá počet občanů, kteří považují trvalý stres za hlavní nebezpečí pro své zdraví, jak to vyplývá z údajů z května 1997, uvedených ve zprávě Institutu pro výzkum veřejného mínění „Zdravotní stav a vlivy poškozující zdraví“. Na stres si stěžuje téměř 50 % respondentů ve věkové kategorii 45 až 59 roků. V lokalitách do 500 obyvatel sužuje stres dokonce více než polovinu populace těchto lokalit. Proti stavu před 4 roky (1993) se zvýšilo procento občanů trpících stresem o 7% na celkem 38% respondentů šetření.

Také ohlas u pacientů, frekventantů kurzů a seminářů autogenního tréninku, stejně jako u terapeutů, vedoucích kurzů, instruktorů ad. byl příznivý. Na základě tohoto ohlasu a dalších vlastních i sdělených zkušeností s užitím této příručky vznikl text pro druhé vydání. Ten je všem budoucím uživatelům předkládán se stejným přáním jako jeho první podoba, tj., aby sloužil a byl věrným a účinným pomocníkem a průvodcem jak při předcházení potíží a onemocnění, tak nabývání i udržování vyrovnané, silné a s nadhledem a rozvahou všechny problémy řešící osobnosti.

Pokud budete chtít sdělit své zkušenosti, pocity, prožitky či jiné poznámky jak k příručce, tak k vlastnímu autogennímu tréninku, velmi rád je uvítám.

autor

---

## 1. Podstata, principy a východiska autogenního tréninku

Jednou z prvních otázek, kterou si pokládá ten, kdo o autogenním tréninku a jeho účincích slyšel nebo se již o autogenní trénink zajímá, je: „Co je to vlastně ten autogenní trénink? Je to něco, co patří do záplavy módních metod, teorií a ideologií, o kterých stále slyším, jako je ovládnutí mysli, holotropie, Nový věk, scientologický dianetický auditing a bůhví, jak se všechny jmenují?“

Autogenní trénink, jak naznačuje již etymologie jeho názvu (řecké *autos* = já, sám, *tó génos* = původ, zrod), je činností, tréninkem vycházejícím z vlastní osobnosti, ze sebe, z vlastního já. Zdrojem je vlastní aktivity, činnost osobnosti každého jedince.

Autogenní trénink znamená tedy zjednodušené a lapidárně řečeno cílově zaměřenou, systematickou práci na sobě; je důležitou součástí žádoucího *sebevytváření a sebeutváření* osobnosti, je osvědčeným způsobem, jak saturovat jednu za základních potřeb člověka – adaptaci, vyrovná(vá)ní se s měnícími se životními podmínkami. Patří mezi nejvýznamnější koncentrativně-relaxační metody psychoterapie, psychohygieny, psychoprophylaxe a psychosomatické medicíny.

Autogenní trénink je budován na několika principech a zákonitostech. Jedním z nich je *dvoupólovost*, polarita existence, která se vyskytuje v celém světě. Oba póly se střídají i vzájemně doplňují: tíha – lehkost, den – noc, vznik – zánik, žena – muž, pravý – levý, arze – teze, systola – diastola, sevření – povolení, soustředění – rozvolnění, jin – jang atd. Tato vzájemně se doplňující a nedílně koexistující bipolarita představuje jeden ze *základních referenčních systémů* existence vůbec.

Patří sem rovněž fungování periferního eferentního vegetativního nervového systému, které má ve struktuře mechanismu autogenního tréninku důležité místo. Proto jeho činnost poněkud podrobněji osvětlíme.

Periferní vegetativní nervový systém se člení na oddíl sympatický (sympaticus, nervstvo útrobní) a oddíl parasympatický (parasympaticus). Vegetativní čili autonomní nervy vedou ke žlázám, hladkému svalstvu a ke svalstvu srdečnímu.

*Sympatikus* leží v hrudní (n. splanchnici – major, minor – Th5-12) a dílem v lumbální (L1-3. S) části míchy a inervuje všechny hladké svaly, žlázy a myokard. Pracuje nezávisle na naší vůli a bez našeho vědomí.

*Parasympatikus* vychází jednak z mozkového kmene (prodloužené míchy, hlavní oddíl vystupuje z lebeční dutiny ve III., VII., IX. a X. páru mozkových nervů a přepíná se v periferních gangliích parasympatiku), jednak ze sakrální (křížové) části míchy, tzv. kraniosakrálního systému (n. pelvicus S2-4). Zvláštní postavení má bloudivý nerv (nervus vagus). Má největší obvodovou oblast, inervuje téměř všechny orgány a žlázy hrudní a břišní dutiny (srdce, jícen, hrtan, průdušnice a průdušky, plíce, žaludek, tenké a částečně tlusté střevo, cévy břišní dutiny, žlučník, játra, žlučové cesty, pankreas) s výjimkou rekta, ledvin, močových cest a pohlavních orgánů. Ty jsou inervovány sakrální částí parasympatiku.

Působení parasympatiku je opačné než u sympatiku – podrážděním sympatiku se např. zrychluje srdeční činnost, rozšiřují koronární tepny, periferní se zužují, podrážděním parasympatiku – bloudivého nervu – se naopak zpomaluje srdeční činnost atp.

V synoptickém schématu pak, při určitém zjednodušení, mají vztahy mezi sympatikem a parasympatikem následující podobu:

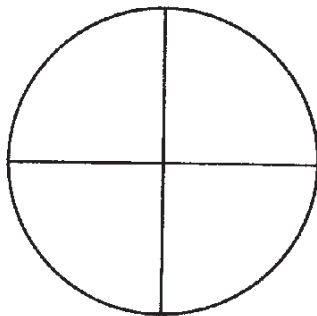
## Periferní eferentní vegetativní nervový systém

Sympatikus	Parasympatikus
ortosympatický; adrenergní systém ergotropní; katabolická reakce	cholinergní systém; trofotropní; anabolická reakce
Podporuje činnost, aktivizuje; urychluje srdeční činnost; dilatuje bronchy. Zvyšuje TK. hladinu krevního cukru; tlumí trávicí funkce (sekreci pankreatických šťáv);	Podporuje klid, regeneraci organismu; zklidňuje oběhové funkce; podporuje spánek, podporuje trávení (sekreci šťáv v zažívacím traktu);
tonus se zvyšuje při zátěži, kdy jsou kladeny na organismus zvýšené nároky (námaha, stres):	tonus stoupá po přijetí potravy, v klidu, ve spánku;
nervy vycházejí z míchy (hrudní a sakrální) a vytvářejí pleteně (solární, sakrální)	nervy vycházejí z prodloužené míchy (nervus vagus) k břišním a hrudním orgánům a z míchy křížové k orgánům malé pánve

Autogenním tréninkem *zasahujeme* (na bázi ideoplastického principu – viz dále) do průběhu autonomních procesů periferního vegetativního systému, jejichž fungování optimalizujeme a uvádíme do účinných a pro psychofyzický systém osobnosti žádoucích toků.

Jiným principem je skutečnost, že psychické procesy působí na procesy fyziologické, zejména na motoriku (bezděčné, nechtěné, neúmyslné pohyby, tzv. *ideoplastický princip*).

J. H. Schultz, otec autogenního tréninku, to dokumentuje známým pokusem Bacona, tzv. Galtonovým kyvadlem. Na 15 až 30 cm dlouhou nit se přiváže malý, pevný předmět (např. snubní prsten, kamínek atp.). Na papír se nakreslí velký kruh (např.  $r = 10$  cm) a rozdělí se vertikálně i horizontálně na 4 díly.



Poté se uchopí nit mezi palec a ukazovák, ruka se opře loktem o stůl nad kruhem. Představíme si (přejeme si) velmi i n t e n z i v n ě , že se kyvadlo pohybuje určitým směrem, např. zleva doprava ve směru pohybu hodinových ručiček. Po několika vteřinách se kyvadlo opravdu začne „samo“ pohybovat směrem, na který jsme se intenzivně soustředili, aniž bychom ho úmyslně sami uvedli do pohybu svými svaly. „Rozhoupali“ jsme ho svou intenzivní představou a pohledem. Kyvadlo opět stejným způsobem „zastavíme“ a můžeme pokračovat v opačném pohybu, zprava doleva, poté vertikálně shora dolů a zdola nahoru. Tento pokus je dokladem již zmíněného ideoplastického principu – ideomotoriky – „samovolné“, bezděčné, nevědomé, nezáměrné a nechtěné činnosti motorického aparátu na základě psychických podnětů, jak jsme uvedli výše.

Obdobně funguje tzv. Chevreulovo kyvadlo (podle markýze de Chevreul) s tím, že se jím ověřuje a měří míra motorické (hetero)suggestibility.

Dalším principem, z něhož vychází naše koncepce autogenního tréninku, je *pojetí člověka*.

Řada velmi rozšířených teorií i praktik vychází z instrumentálního pojetí, podle něhož je člověk předmětem, nástrojem, pasivní, primárně reaktivní soustavou, která získává svou aktivitu sekundárně – dostává ji zvenčí – jako zpětnou akci (*re-akci*), „odpověď“ na vnější podnět. Ten má být energizátorem, aktivátorem, silou, která je odzrcadlena (odražena) subjektem v jeho činnosti. Toto pojetí je široce zastoupeno nejen ve vědě (psychologii, sociologii, fyziologii, pedagogice atp.), ale i v praxi (ve výchově, v politice, v řízení, v běžné interakci mezi jedinci, v architektuře atd.). Člověk je tedy předmětem (bezděčné doklady o tom máme ve frázích jako např. „práce s lidmi“ [stejně jako práce s lopatou, s motykou

atp.], „lidský faktor“ apod.), nástrojem a prostředkem k uskutečnění nějakého cíle, nikoliv hodnotou a účelem.

Na základě analýzy aktivity člověka, stejně jako na základě výzkumů v oblasti embryologie, biologie, neurofyziologie, psychologie a jiných disciplín, vycházíme z pojetí člověka jako *neopakovatelné, jedinečné hodnoty*. Jeho *základní* daností je *primární spontánní* aktivita („pro-aktivita“), která teprve umožňuje zpětnou aktivitu (*re-aktivitu*). Považujeme tak osobnost člověka za *primárně a spontánně aktivní, integrovaný, jedinečný a neopakovatelný sebeřídící, sebekontroloující a sebemotivující cílově zaměřený systém* (srv. B. Geist, 1970, 1974, 1977).

Nikoliv na posledním místě stojí důležitá skutečnost, že autogenní trénink proti řadě jiných tzv. východních metod, technik, nauk a ideologií vyrůstá a je zakotven v evropském sociálním časoprostoru a soustavě kultury (úzeji ještě určeno – v řecko-římském kulturním okruhu), který je pro něj *referenčním systémem*. To znamená, že je svým viděním světa, komunikačním výrazivem, způsobem, formami a typy komunikace, přístupem k řešení problémů, chápáním situací atd. *stejnorodý* se souřadnicemi našeho sociálního časoprostoru, neboť spolu s ním sdílíme stejný referenční systém kultury, což nelze říci o výše uvedených naukách, technikách a soustavách různých učeních.

To vše nám dává možnost nejen pochopit a vysvětlit, ale v praxi i metodicky účelně a účinně realizovat autogenní trénink jako soustavu, kterou z v l a s t n í c h zdrojů, z v l a s t n í aktivity *sebeutváříme, sebepřetváříme či sebedotváříme* svou psychofyzickou podobu – osobnost.

Využití těchto principů pak umožňuje vědomě „zasahovat“ i do autonomních procesů vegetativního nervového systému a tím působit „přes“ psychickou činnost na činnost fyziologickou.

V autogenním tréninku se uplatňuje princip napětí a uvolnění (koncentrace a relaxace) jak v oblasti psychické, tak v oblasti fyziologické v organickém spojení. Soustavným opakováním jednotlivých cviků se vytváří *dynamický stereotyp* (můžeme hovořit také o typu podmíněného reflexu), který později, tj. po jeho upevnění, téměř automaticky nastupuje, vyskytne-li se příslušný „*spouštěč*“. Tím se stávají až do jednoslabič-

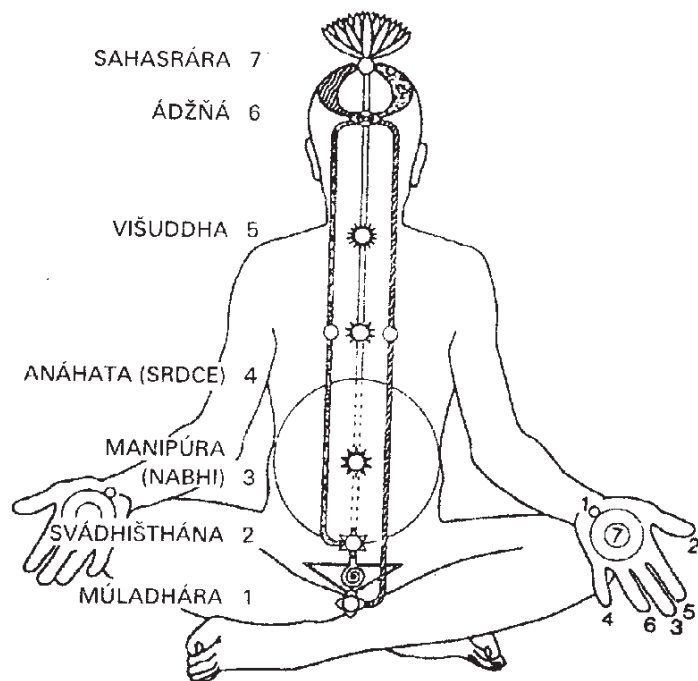
ných hesel stažené autosugestivní formule (vzorce – podrobněji viz u jednotlivých cvičení).

Posláním autogenního tréninku je z nitra, z vlastní aktivity vycházející přestavba („přeladění“) organismu i celé osobnosti. Toto (sebesugestivní až sebehypnotické) „přeladění“ začíná zvláštním pocitem tíže a tepla, zejména v končetinách. J. H. Schultz ho nazývá organismicko-duševně-tělesné přepojení. Proto také autogenní trénink začíná nácvikem tíže.

Při „hledání“ východisek autogenního tréninku se lze setkat také s názorem, že důležitým zdrojem autogenního tréninku je jóga, zejména její učení o *čakrách*.

Čakra je označením jednotlivých sedmi okruhů (částí, „kol“, polí) na svislé ose lidského těla, resp. páteře, jejímž středem se táhne odzdola nahoru po jednotlivých polích – čakrách – *šušumnou* (jedním ze tří nejdůležitějších kanálů) *kundaliní*, životní „hadí síla“, „sluneční energie“ – *prána*.

První, nejnižší, na konci páteře položenou čakrou je *múladhára*, druhou *svádhišthána*, třetí *manipúra* (*nabhi*), čtvrtou *anáhata*, pátou *višuddhá*, šestou *ádžňá* a poslední, sedmou *sahasrára*.



Nácvik „objevení vlastního srdce“ v autogenním tréninku by měl být „ozvěnou“ *anáhaty*, srdeční čakry, která řídí činnost srdce, krevní oběh a vagus; nácvik vnitřního tepla by měl upomínat na třetí čakru, *manipúru*, ležící právě také v oblasti solárního plexu – řídící činnost žaludku, žlučníku a jater a jejím protějškem je slinivka břišní, zatímco *anáhata* je spojena s brzlíkem. Nácvik chladu čela by měl mít svůj protějšek v šesté čakře, *ádžňě*, tzv. Šivovu oku – ovládá funkci malého mozku, nervový systém, uši, nos a levé oko a je spojena se šišinkou. Dalším čakrám by mohl důsledný redukcionista autogenního tréninku na jógu přiřadit: nácvik tepla v šíji páté čakře, nacházející se v krční oblasti (řídí dýchání a zažívací trubici a je spojena s činností štítné žlázy) a nácvik tepla v malé pánvi dokonce dvěma čakrám – první, nejnižší, v níž dříme do kloubička stočená již zmíněná hadí síla, *kundaliní*, *múladhára*, sídlící v oblasti kostrče – ovládá pohlavní žlázy a reprodukční činnost a druhé, *svádhišthána*, nacházející se v oblasti křížové kosti a řídící ledviny a páteř. A tak by v autogenním tréninku nebyla „obsazena“ pouze poslední, sedmá čakra. Její místo je na vrcholu hlavy nebo dokonce nad vrcholem hlavy.

Že jde o podobnosti čistě vnější, vyplývá z podrobnějšího srovnání. Např. dýchání řídí pátá čakra *višuddhá*, která leží v oblasti laryngofaryngeální, avšak při nácviku volného, klidného dechu se v autogenním tréninku používá oblast brániční, která by náležela nejspíše třetí, příp. čtvrté čakře. Nácvik chladu čela topologicky přibližně odpovídá místu (okruhu) šesté čakry *ádžňy*. Avšak jogistickým cvičením se hadí síla – *kundaliní* – vede (stoupá) z první čakry (*múladháry*) *šušumnou* (jedním z kanálků, tzv. *nádí*, kterých je podle různých údajů od 72 000 do 350 000, jimiž proudí *prána* /sluneční energie/ a *kundaliní*) do vyšších čaker a tento výstup je doprovázen pocitem tepla a až návaly krve do příslušné čakry – v tomto případě do *ádžňy* – což je pravý opak výsledků cvičení v autogenním tréninku. Jím se docílují prožitky chladu.

V této souvislosti je vhodné zmínit se také o některých jiných metodách, s nimiž bývá autogenní trénink spojován nebo zaměňován.

Tyto metody a techniky lze v souladu s D. Vaitlem (1978) a jinými autory typologicky rozčlenit do dvou hlavních kategorií.

První tvoří *pasivní* autosugestivní a uvolňovací *postupy*, druhou *aktivní* autosugestivní a uvolňovací *postupy*.

První kategorii lze dále ještě rozdělit na *kolektivní* a *individuální* metody.

Jednou z nich je *couéismus*, který je řazen, nikoliv však zcela právem, k pasivním autosugestivním a uvolňovacím metodám. Základní formule francouzského lékárníka, předsedy Lotrinské společnosti aplikované psychologie Émila Couého (1857-1926), otce couéismu: „Tous les jours, a` tous points de vue, je vais de mieux en mieux“ („Den ze dne v každém ohledu je mi lépe a lépe“) se ve své době stala velmi populární. Měla se pronášet každé ráno po probuzení a každý večer v posteli se zavřenýma očima tak hlasitě, aby byla slyšet, a přitom počítat dvacet uzlíků na šňůrce. „Formuli je nutno opakovat jako při přednesu litaní. Tak sluchem mechanicky pronikne do nevědomí a když tam pronikne, účinkuje. Dodržování této metody po celý život působí jak preventivně, tak léčebně. Nadto pokaždé, když se, jak během dne tak během noci, pocítují fyzické nebo psychické potíže, je potřebné se ujistit, že se k nim vědomě nepřispělo a že půjdou odstranit: pak je třeba izolovat se, jak jen to je možné, zavřít oči a jedná-li se o psychické potíže přiložit ruku na čelo, jde-li se o fyzické přiložit ruku na bolestivé místo a velmi rychle opakovat slova: „ça passe, ça passe, etc. etc.“ („To přejde, to přejde...“) tak dlouho, jak je to nutné. Po krátkém návyku se bolest po cca 20 až 25 vteřinách ztratí. To se opakuje pokaždé, když je to potřeba. Tato metoda poskytuje naprosto skvělé výsledky, protože je snadno pochopitelná“ (lcp. 22,23).

Základní chybou Couého, který svou sugestivní metodu realizoval zejména v kolektivech pacientů, bylo, že nebral ohled na druh a závažnost onemocnění, takže docházelo nezdědky k poškozením organismu a zanedbání terapie; to chtěl napravit E. Jolowitz (1925). Ten vždy nejprve stanovil diagnózu a teprve poté, byl-li pacient schopen tento proces absolvovat, ho buď doporučil k léčbě, resp. terapii sám realizoval.

Ozvěnou Couého postupu byla na autosugestivním působení založená, také kdysi u nás velmi populární metoda Solařova breviáře „Půjde to“.

Mezi kolektivní pasivně autosugestivní postupy lze zařadit rovněž praktiky, které se vyskytují v ceremoniích různých náboženství s tím, že jsou zaměřeny primárně na náboženský obsah. Jde např. o zpěv beze slov, rytmické pohyby tělem, rychlé opakování slov, jimž je často při-

pisován magický charakter, ostinátní responsoria, rychlé odříkávání litaní, monotónní opakování různých formulí, výrazů atp.

Sám Coué byl ke své terapeutické metodě do značné míry inspirován pracemi dvou francouzských terapeutů, P. E. Lévyho (1898) a G. Bonnetta (1910). Ty však již náležejí do individuálních pasivně autosugestivních postupů.

Lévy ovlivňoval pozornost pacientů „kontemplativním“ uvolněním tak, že se soustřeďovali na předem zvolené existenčně důležité představy. Tím měla být posílena sugestibilita pacientů pro tyto představy a zvýšena pravděpodobnost jejich realizace. Na Lévyho metodu navázal téměř po 30ti letech E. Désci (1925).

Bonnet zase přiváděl pacienty fixací jejich pozornosti (např. na pomalu klesající vodní sloupec) do hypnoidního stavu, v němž pak pronášeli v rytmu dýchání (nádech – výdech) autosugestivní formule. Postupy všech tří jmenovaných terapeutů zůstaly, ve srovnání s jinými, např. Couého, neznámé.

Podobně nepronikla do většího povědomí ani „elementární autoanalýza“ M. Bezzoly (1918), která je spojením autosugestivních a katarzních prvků. Podle této techniky dochází ve stavu svalového uvolnění, v němž je pacient afektivně indiferentní (tento stav Bezzola nazývá „hypnoidním stavem“), při prostém, nezaujatém vyprávění dojmů z traumatických zážitků ke zlepšení symptomů traumatu.

V druhé kategorii – *aktivně* autosugestivních a uvolňovacích postupů – je zastoupena řada metod. Vedle autogenního tréninku je to např. *progressivní relaxace* chicagského profesora Edmunda Jacobsona (1929, 1938). Podle této metody se začíná se sukcesivním, 5–7 vteřin trvajícím napínáním příčně pruhovaného svalstva horní části těla (nadloktí, předloktí, čelo, líce, nos, brada, šíje, krk, prsa, ramena), pokračuje se břišním svalstvem, stehny, lýtky a chodidly. Poté se napnutí povolí a soustředí se na pocit uvolnění. To se opakuje tak dlouho, až se dostaví pocit naprostého a hlubokého uvolnění. Cílem je sukcesivní vytvoření podmíněného reakčního vzorce, po němž (např. představě prožitku uvolnění, individuální formulí, slovním signálu) nastupuje skutečné, vlastní uvolnění, které je *podmíněné*.

Základní postup lze rozšířit a ekonomizovat tzv. *diferenčním uvolně-*

ním. Jím se hladina napětí jednotlivých svalů zvyšuje pouze podle aktuální potřeby tělesné činnosti, čímž se má zabránit přepětí svalů. Předpokladem pro toto rozšíření je naprosto spolehlivá znalost a schopnost rozlišit jednotlivé svaly a míru jejich rozpětí, resp. přepětí.

Jacobsonovu progresivní relaxaci později modifikovalo několik autorů, např. G. Haughen – H. Dixon – H. Dickel (1960) a D. A. Bernstein – T. D. Borkovec (1975). Původní postup oživil ve své terapeutické metodě *systematické desensibilace fobické reakce* J. Wolpe (1958).

Jinou metodou, která vyšla mj. také z autogenního tréninku, z něhož přejímá některá cvičení (pocit tíže a tepla ze základního stupně a vytváření intencí formou z prostředního stupně) a kombinuje je s heterosugescí, je *stupňovaná aktivní hypnóza* (aktivně hypnotický trénink) psychiatra E. Kretschmera (1946, 1959) buď v jeho původní podobě, nebo v modifikacích G. Kienleho (1960) či D. Langena (1962, 1965, 1972). Je založena na rozdílech mezi napětím a uvolněním, a to jak po stránce fyzické, tak psychické. Jelikož Kretschmer měl pro terapii pacientů omezený čas, použil z autogenního tréninku pouze dva výše uvedené cviky, ostatní vynechal. Jeho „dvojkolejná standardní metoda“ (1959) začíná nácvikem pocitu tíže a tepla a pokračuje za téměř heterohypnotického působení terapeuta nácvikem fixačních metod, jimiž se má prohloubit stav uvolnění. V následné fázi dochází k tvorbě „vzorů předsevzetí“, které však v autogenním tréninku patří do prostředního stupně. Souběžně s vytvářením vzorců se provádí analýza konfliktních situací pacienta a její interpretace.

B. Stokvis (1959, 1971) ve své *aktivní regulaci tonusu* zdůrazňuje individuální indikaci uvolnění. Nemá k němu docházet na základě pevných schémat, ale má se orientovat na ony části těla a funkční oblasti, v nichž vzniká uvolnění nejrychleji a v nichž je nejzřetelněji patrné. Podpůrně se praktikuje napnutí různých svalových skupin a „dělání“ grimas, které iniciují navození emocí jako kontrast k následnému uvolnění. Jednotlivé části programu regulace napětí, resp. uvolnění se mění podle osobnosti pacienta. Významnou roli v aktivní regulaci tonusu hrají heterosugestivní faktory; terapeut dotykem kontroluje jednotlivé svalové skupiny, zejména spastické a bolestivé, a sděluje pacientovi, že zklidnění jeho tepu je znakem nástupu pro terapii nutné změny vědomí. Jakmile je dosaženo fyzického uvolnění, postupuje se k autosugestivnímu uvolnění psychic-

kých pochodů, což je opět předpokladem pro působení určitých znění formulí ve smyslu vzorců předsevzetí. Doplňkově se používají k prohloubení uvolnění také dechová cvičení, zejména uvolnění břišních svalů u pacientů s poruchami rytmu dýchání, astmatem a poruchami řeči.

Změny vědomí a individuálních schopností se má dosáhnout výcvikem optimální rovnováhy tělesného napětí – *eutoníí* G. Alexandra (1976). Podle tohoto autora k normalizaci hyper- a hypotonických tělesných i psychických stavů má dojít osvojením si regulace agonistických (souhlasných) a antagonistických (protikladných) vztahů vnitřního napětí tak, aby byly vyvážené a uvolněné, a naučením se volné regulaci rytmu dýchání. Původně měla tato metoda sloužit jako příprava pro hudebně rytmickou a vůbec uměleckou přípravu; v posledním půlstoletí se rozšířila do terapie, zejména když vykazala u řady neurologických onemocnění (cerebrální parézy, poliomyelitis, fantomové bolesti apod.) značné úspěchy.

S metodou navazující na Jacobsonovu progresivní relaxaci přišel anglický gynekolog G. D. Read (1932) uvolňovacím cvičením k ulehčení průběhu porodu. Vycházel z předpokladu, že normální porod může být bezbolestný, neboť porodní bolesti jsou důsledkem „strachu z očekávání“ a tím napětí celého těla. Jeho trénink zahrnuje vedle poučení o průběhu porodu cvičení k postupnému uvolnění svalů, dechová cvičení a nespécifické psychoterapeutické postupy. V celé soustavě hrají rozhodující úlohu hetero- a autosugestivní faktory.

S úpravou Schultzova autogenního tréninku se lze setkat i v naší praxi. Uvedme příkladmo alespoň *relaxačně aktivační autoregulační zásah (techniku)* (RA ARZ/RA ART) M. Machače (1964), který proti autogennímu tréninku prosazuje „emočně pozitivní aktivaci“. RA ARZ má ve své konečné podobě tři fáze relaxační a tři aktivační v celkové délce cca 15–30 minut. Z nich každá relaxační trvá několik minut, aktivační pak vteřiny nebo desítky vteřin; zvládnutí techniky RA ARZ vyžaduje 3–5 měsíců. Podle autora jeho „metoda úmyslných autoregulačních zásahů do dynamiky psychofyziologického dění vyvolává intenzivní výkyvy aktivační úrovně, jež odpovídají sledu relaxačních a aktivačních fází RA ART“.

V podrobnějším přehledu metod a technik by nechyběla *psychoprofylaxe* Z. Velvovského (1953), *dynamické uvolnění* A. Cayceda (1965) aj.



Zvláštní místo v relaxačních metodách a technikách zauímají postupy *biologické zpětné vazby* (*biofeedback*), které se odlišují od aktivně autosugestivních postupů zejména tím, že k uvolnění dochází přímou kontrolou tělesných procesů.<sup>1</sup>

Dále by bylo možno uvést ještě celou dlouhou řadu různých technik, postupů a metod, počínaje postupy, která jsou vlastní různým esoterickým naukám po řadu forem meditace (koncentrativně-transcendentální, nekonzentrativní – všedního dne).

Principů autogenního tréninku – autosugesce včetně předchozí relaxace – využívá celá řada dalších „nových“ a módních „metod“, „technik“, „učení“ atp., které v převážné většině nejsou nic jiného než neústrojně, nesystematické a neorganicky nakupené „sdružení“ různých dosavadních metod, technik a principů, jako je autogenní trénink, jóga, psychoanalýza, buddhismus a jiná východní učení atp.

Autogenním tréninkem lze najít, objevit sebe sama, naučit se seberegulaci a tím sebenápravě, získat a zvýšit koncentraci, zbavit se afektivního chování, dojít k uvolnění a k hledané vyrovnanosti, klidu a pohodě, nemluvě o odstranění potíží (onemocnění) psychosomatické povahy. To ovšem pouze za předpokladu *soustavného, pravidelného, důsledného a vytrvalého* cvičení.

Úspěch autogenního tréninku je tedy závislý na každém cvičícím, který nutně musí nejen sám dodržovat při cvičení příslušné instrukce, ale také při nácviu účinně spolupracovat s terapeutem (instruktorem, vedoucím kurzu). Ten může pouze ukázat osvědčený program a metodu, poskytnout své znalosti a zkušenosti, korigovat chyby, příp. přizpůsobit (individualizovat) formule, ale vlastní nácvik musí provádět *sám* cvičící.

<sup>1</sup> Biologickou zpětnou vazbou (feedbackem) se rozumí možnost modifikovat fyziologický proces (sérii fyziologických signálů) jedincem nebo okolím zvoleným směrem prostřednictvím okamžitého „zpětného hlášení“ tohoto procesu. Bližší informace lze získat v bohaté literatuře, vztahující se k tomuto tématu; výborný přehled podává např. N. Birbaumer, nebo A. J. Yates v práci kompendiálního charakteru, v níž se zabývá rovněž historickým pozadím feedbacku, počínaje dědem A. J. Bella, Alexandrem Bellem, přes práce Tarchanoffa (1885 – volní kontrola srdeční činnosti), J. H. Blaira a Woodwortha (1901 – volní kontrola funkce svalů), Schultzův autogenní trénink až po neurogeometrickou teorii K. U. Smitha.

## 2. Účinky a uplatnění autogenního tréninku

Autogenní trénink obecně svým uvolňovacím účinkem působí, jak dokládá množství výzkumů, v oblasti fyziologických změn:

- zpomalení a pravidelnost dýchání
- redukci spotřeby kyslíku
- pokles frekvence srdeční činnosti
- zvýšení odporu kůže
- úbytek napětí kosterního svalstva
- změny  $\alpha$  vln mozkové frekvence v EEG<sup>2</sup>
- periferní změny tělesné teploty

Vedle toho, že výrazným způsobem přispívá k sebezpozorování a k sebezpoznání, se uplatňuje v řadě oblastí.

<sup>2</sup> Rytmus mozkové činnosti (frekvence vln):

$\alpha$  vlny frekvence 8–12/vt. (Hz): 5–80 mV; stadium mezi spánkem a bděním, provází je pocit uvolnění, zvýšená schopnost koncentrace (relaxace)

$\beta$  vlny frekvence 13–80/vt.(Hz): 2–20 mV; bdělost, typické pro aktivní mozkovou činnost

$\theta$  vlny frekvence 4–7/vt.(Hz): 5–100 mV; spánek, sny

$\delta$  vlny frekvence 0,5–3/vt.(Hz): 10–300 mV; hluboký bezesný spánek

Se snižující se frekvencí dochází k synchronizaci obou mozkových hemisfér; k navození se používají jednak různé chemicko-farmakologické, jednak fyzikální stimulatory. Mezi posledně jmenované patří přístroje s optoakustickou či elektronickou stimulací, tzv. mozkové stimulatory, které jsou (komerčně) zařazovány a využívány v různých programech (Relax 40 min., Antistres 15 min., Kreativita, Concentration 30 min., Insomin – má stimulovat spánek atp.)

Je to jednak oblast

- *psychoprofylaxe*: předcházení psychickým poruchám a onemocněním, potíží v seberegulaci a v regulaci procesů neurovegetativního systému; distresu, frustraci, konfliktům, přepětí, vyčerpání a řadě dalších;
- *psychohygieny*: získání a zejména soustavné dodržování psychohygienických návyků, které usnadňují zvládnání psychicky náročných životních situací, neutralizují psychickou „infekci“, optimalizují meziosobní vztahy, zabraňují překročení zátěžového optima, slouží regeneraci, uvolnění atp., a tím zároveň působí psychoprophylakticky;
- *psychoterapie*: odstraňování psychických poruch, traumat a vůbec duševních onemocnění, strachu, frustrace, stresu, úzkosti, melancholie apod. „normalizací“ psychických procesů a funkcí psychologickými (nikoliv chemicko-farmakologickými prostředky a metodami, zejména „objevováním“ a „posilováním“ vlastních zdrojů, spontánní aktivity k sebeutváření a sebepřetváření ve smyslu psychicky zdravé osobnosti);
- *psychosomatické terapie*: zejména u onemocnění, která prokazatelně nemají organický původ a všechna dosavadní medikamentózní léčba se ukázala jako málo účinná (žaludeční neuróza, vysoký krevní tlak, bolesti hlavy, bolesti zad a páteře, poruchy spánku a nespavost, poruchy menstruačního cyklu a některé další gynekologické potíže, selhání v intimních stycích, anorexie, poruchy krevního oběhu, dechové obtíže apod.).

Autogenní trénink je jednou z neúčinnějších metod psychosomatické medicíny.

V klinické praxi je autogenní trénink používán v rámci kombinované terapie synchronně, alternativně nebo střídavě s primární léčbou jako fyziotropní postup umožňující terapii poruch, které nemají, jak jsme již uvedli, primární organický původ, a potíží, jež jsou spojeny s neurovegetativními hyperfunkcemi.

Tak např. byl velmi úspěšně použit při léčbě astmatu. U 66 % se astmatické potíže v průběhu následujících 6–50 měsíců vůbec neobjevily, 25 % léčených vykazovalo zřetelné zlepšení a u 9 % pacientů nedošlo

k žádnému zlepšení. Výsledky pneumogramů vykazaly výrazný přesun k abdominálnímu dýchání, zlepšily se motorické nepravidelnosti v cyklu vdech – výdech a odstranily spastické obtíže bronchiální muskulatury.

Podobné pozitivní výsledky vykazala aplikace autogenního tréninku při léčbě jak organických, tak funkčních poruch srdeční činnosti jako sinusové brachy – a tachykardie, sinusové arytmie, extrasystol ad. Profylakticky se autogenní trénink používá např. při angině pectoris, zejména v těch stadiích onemocnění, v nichž dochází emoční zátěží k dalšímu zhoršení koronárního prokrvení. Velmi výrazných výsledků – s až 80% účinností – bylo autogenním tréninkem dosaženo při funkčních srdečních poruchách (srdeční neuróze, kardiofobiích apod.); méně výrazné jsou výsledky v působení na esenciální hypertonii a kolísavý krevní tlak. Po 4 až 8týdenním cvičení klesl v průměru diastolický tlak o 5–12 %, systolický o 5–25 %. Tyto rozdíly odpovídají normálnímu rozptylu hodnot, který se může vyskytnout při dvojitým měření tlaku (před a po). Při poruchách srdeční činnosti nutno brát zřetel na řadu omezení pro aplikaci autogenního tréninku, jak jsme již zdůraznili a dále ještě rozvedeme. V některých případech, zejména vede-li nácvik prožitku aktivity srdce k hypersenzibilitě srdeční činnosti, je vhodné zařadit toto cvičení až na konec celé soustavy cvičení.

Autogenní trénink je v klinické praxi rovněž aplikován při poruchách periferního prokrvení (Raynaudův syndrom, akrocyanóza, hemeroidy apod.); při ataku migrény snižuje intenzitu potíží, pro vlastní léčbu je však neúčinný. Podobně je tomu u skotomu a parestezií.

Autogenní trénink se osvědčil také u gastrointestinálních poruch, u nichž hrají dominantní roli psychické nebo sociální stresové faktory.

Použití autogenního tréninku při poruchách endokrinních funkcí a látkové výměny přináší rovněž pozitivní výsledky jako např. pokles hladiny cukru v krvi a v moči při diabetu, normalizaci hodnot látkové výměny u pacientů s hyperfunkcí štítné žlázy apod.

Po zvládnutí základního stupně autogenního tréninku lze výrazným způsobem snížit intenzitu jak chronických, tak akutních bolestí, i když pochopitelně nelze dosáhnout naprosté analgezie. Pro tento účinek je autogenní trénink používán v porodnictví. Pacientky pozorují znatelné snížení bolestí, mimo to se zkracuje celková doba porodních bolestí a počáteční fáze porodu.

Jako primární terapie je v klinické praxi autogenní trénink indikován u psychoreaktivních depresí, chronických fobií, fobických reakcí, poruch usínání, psychotických poruch, příp. symptomů anankastického myšlení, konverzních reakcí apod.

*Kontraindikace* autogenního tréninku je převážně relativní a souvisí s konkrétním zdravotním stavem pacienta. Proto je nutné, aby před započítím nácviku byly vyloučeny faktory omezující, příp. přímo kontraindikující autogenní trénink. Absolutní kontraindikací jsou spasmy cév, symptomy parasympatické proveniencce, např. bronchospasmy a v některých případech dispozice k migréně.<sup>3</sup>

Účinky a výsledky autogenního tréninku zahrnují obecně velmi bohatou škálu příznivých vlivů jak v oblasti psychiky, tak i v oblasti somatické. O některých z klinické praxe jsme se výše zmínili. Z dalších oblastí např. H. Geesing (1988) považuje autogenní trénink téměř za podmínku a předpoklad úspěšnosti svého *imunitního* tréninku. Výzkumy z nového oboru lékařského výzkumu – psychoneuroimunologie – výrazně prokazují velmi úzkou (téměř kauzální) souvislost mezi imunitním systémem a neuropsychickou, resp. psychickou regulací jedince. Dokládá, že „nejeden manažer, který se autogenní trénink naučil, jej běžně používá před každou důležitou poradou, složitým jednáním nebo obtížným rozhodnutím“. Osvojení si autogenního tréninku pokládá vůbec za to nejlepší, co může člověk získat pro sebe a pro své zdraví.

Základem programu sebevýchovy J. Kirschnera (1993) je rovněž autogenní trénink. V případně nazvané knize „Pomoz si sám, stejně ti nikdo jiný nepomůže“ zcela pragmaticky připomíná: „...nesnažte se představit si pod názvem autogenní trénink všechno možné – prostě ho vyzkoušejte“... „Já sám jsem před lety navštěvoval jeden takový kurz a přečetl množství knih. Od té doby používám autogenní trénink ke zvládnutí

života každý den. Stal se pro mě samozřejmým zvykem s podivuhodným vlivem skoro na všechno, co dělám. Potvrdil jsem si to, co píše Dr. Lindemann<sup>4</sup>: ‚Tuto metodu se může naučit každý – s výjimkou malých dětí – za předpokladu, že trénuje a koncentruje se na klid a uvolnění.‘ Kdo se pak za pomoci autogenního tréninku dokáže oprostít od svých problémů a starostí, ten prorazí dábelický kruh moderních neduhů a poruch – a bude mít úspěch. Mnozí účastníci kurzů, které jsem vedl, se při autogenním tréninku vlastními silami osvobodili od dlouholetých potíží. Sami dokázali překonat bolesti a neduhy, úzkosti a zábrany, ostych a trému a mnoho dalších problémů, které je předtím vedly od jednoho lékaře k druhému“. A syn J. Kirschnera, který začal s autogenním tréninkem ve 14ti letech přiznává: „Celé tři týdny jsem se musel nutit a dnes mi něco chybí, když autogenní trénink nepoužiji“.

Podobně S. Brockert (1990) přesto, že ujišťuje čtenáře, že v jeho knize o zvládnání stresu nenajdou žádný návod na protistresová cvičení, a varuje, aby si „ke svému na stres bohatému životu ještě“ nenaložili „stres protistresových programů“, pak přece neváhá a doporučuje: „Chcete-li však přece pro sebe něco cíleně dělat, pak byste měli hledat programy autogenního tréninku“.

Principy autogenního tréninku včetně některých formulí užívá ve své soustavě dechové terapie rovněž B. H. Geba (1973) a v příkladech bychom mohli pokračovat dále.

Výčet dalších účinků autogenního tréninku by zabral samostatné pojednání. Pro naše účely postačí stručné uvedení těch nejvýznamnějších. Ty se pohybují od okamžitých, téměř „bleskových“ účinků rychlého

<sup>3</sup> Pro podrobnější informace o indikacích autogenního tréninku v klinické praxi odkazujeme na speciální literaturu, např. na několikavazkově shrnuté této problematiky, které vydal W. Luthe a další práce. Nežádka jsou však při aplikaci autogenního tréninku v klinické praxi, zejména pro výzkumně-testovací a studijní účely, prováděny pouze některé cviky ze soustavy, a to ještě po značně zkrácenou dobu (nácvik pocitu tíže a dechu při diabetes mellitus, tíže při hyperthyroidismu, tíže a tepla pro redukci spasmů, porodních bolestí apod.), takže účinnost autogenního tréninku jako celé soustavy nemůže být komplexně posouzena.

<sup>4</sup> Německý lékař MUDr. Hannes Lindemann přeplul v r. 1955 v malém dřevěném člunu Atlantický oceán a na Haiti dorazil za 65 dnů; během cesty zjistil, že největší potíže měl nikoliv s technickým vybavením nebo fyzickou kondicí, nýbrž s nedostatečnou psychickou přípravou, která se mu málem stala osudnou. V dalších letech se zabýval hledáním vhodného a účinného způsobu psychické přípravy na podobné zátěžové situace a ten našel v autogenním tréninku. Jeho účinnost podrobil zatěžkávací zkoušce na své druhé cestě přes Atlantik, kterou podnikl na skládacím člunu. Po jejím absolvování konstatoval, že by bez používání autogenního tréninku během plavby sotva překonal všechny potíže a zdárně doplul do cíle. Svědectví o tom podal mj. v knize „Sám přes oceán“ (1972) a na základě poznatků, získaných o účinnosti autogenního tréninku se v další praxi věnoval jeho terapeutické aplikaci (1973).

uvolnění, uklidnění, osvěžení, ale i usnutí až po trvalé, jako je přestavba osobnosti, porozumění sobě samému i druhým, získání vytrvalosti a dalších dovedností, vedoucích k sebekázi, vnitřní stabilitě, reálnému sebeocenení a sebevědomí, větší psychické vyrovnanosti, zbavení se různých komplexů, vnitřního napětí, frustrace, stresu atp.

Již po absolvování základního stupně se vedle výše uvedených účinků získává větší odolnost vůči zátěži, větší výkonnost, lepší, prohloubený spánek, silnější koncentrace, vyrovnanost, klid, větší emoční stabilita (snížená náchylnost ke krajním emočním výkyvům) ad.

Ze somatické oblasti, vedle již uvedeného, lze přidat další, jako zklidnění nejen vegetativních funkcí, zlepšení krevního oběhu, funkce cév, srdce, vnitřních orgánů, ale i zlepšení trávení a vyprazdňování, chuti k jídlu ad. Dr. Uwe Gierler z kliniky v Marburgu upozorňuje v souvislosti s terapií psoriázy (lupénky): „Pokud se pacient naučí autogenním tréninkem zvládat stresové situace, prodlouží dobu bez zhoršování stavu choroby.“ Pocity chladu v končetinách se po zvládnutí autogenního tréninku po příslušné formuli, příp. představě minimalizují, nebo zcela mizí, podobně jako bolesti hlavy. U žen dochází k příznivějšímu průběhu menstruačního cyklu, u mužů k úpravě poruch potence, příp. ke zvýšení apetence. Autogenní trénink je rovněž značně účinným podpůrným prostředkem nejen při snižování spotřeby alkoholu a nikotinu, ale i při odvykacích potížích. Do této kategorie lze zařadit také snížení, příp. úplné vysazení různých farmak, zejména analgetik, ataraktik i léků, upravujících peristaltiku.

Namátkové uvedení účinků autogenního tréninku není ani jejich výčtem, tím méně snahou prokázat jeho všemocnost a všepůsobnost.

Autogenní trénink není a ani nemůže být zázračnou a všespasitelnou pilulkou, po jejímž pozření dojde k univerzálnímu ozdravení či uzdravení. Příznivé účinky autogenního tréninku se projeví, jak jsme již uvedli, až po soustavném, trpělivém, důsledném nacvičování, po jeho zvládnutí a vhodném (případném) uplatňování.

### 3. Podmínky a předpoklady pro úspěšný nácvik autogenního tréninku

Má-li být nácvik a provádění autogenního tréninku úspěšné, je nutno splnit určité předpoklady a vytvořit vyhovující podmínky.

Jedním ze *základních* předpokladů úspěšného nácviku a provádění autogenního tréninku je, jak jsme se již zmínili, *zdravotní stav*. Často bývá autogenní trénink lékaři přímo doporučen, neboť patří, jak jsme již také uvedli, mezi neúčinnější metody psychosomatické medicíny.

Podmínky vymezující úspěšnost autogenního tréninku jsou jednak vnitřní, jednak vnější.

Mezi *vnitřní podmínky* a předpoklady patří zejména silná *motivace*, která podmiňuje *soustavnost, vytrvalost, důslednost, trpělivost a preciznost* při nácviku. Jedině ty vedou k pozitivním výsledkům. Tato vnitřní připravenost zahrnuje v sobě rovněž *důvěru* v autogenní trénink, v jeho metodu, stejně jako v terapeuta (vedoucího kurzu, instruktora apod.). Není-li tomu tak, pak je lépe s autogenním tréninkem vůbec nezačínat. Výsledek autogenního tréninku tedy *závisí* v rozhodující míře na *samotném* cvičícím. Terapeut (vedoucí kurzu, instruktor apod.), jak již také bylo uvedeno, může pouze metodicky vést, nemůže však za dotyčného sám cvičit.

*Vnější podmínky* a předpoklady zahrnují faktory časové, prostorové, tepelné, organizační apod.

Nejvhodnějším *místem*, zejména v prvním období nácviku, je mírně zatemněná místnost, která není intenzivně osvětlena. Zpravidla to bývá ložnice. Zároveň by tento prostor neměl být vystaven přílišnému hluku.

Možné zdroje rušení bychom měli eliminovat na minimum (telefon, zvonek, otevřená okna apod.).

Optimální *teplota* je asi 20 °C. Místnost nemá být tedy ani příliš chladná, ani přetopená. Má poskytovat tepelnou pohodu. S ní souvisí rovněž *oblečení* cvičícího. To má být přiměřené teplotě místnosti, v níž se cvičí, tak, aby poskytovalo pocit optimální teplotní pohody. V některých případech lze použít k přikrytí lehkou přikrývku, která by však neměla dráždit pokožku („svědit“, „kousat“ apod.) a tím odvádět pozornost cvičícího. V každém případě je nutné *volné, pohodlné* oblečení, které nebrání naprostému uvolnění. Nevhodné je oblečení příliš těsné, které „škrtí“ (vázanka, podprsenka, podvazkový pás, opasek, s těsnou gumou, límcem apod.). Tyto podmínky budou hrát s postupujícím osvojením si jednotlivých cviků (s vytvořením dynamických stereotypů, s „přeladěním“) čím dále tím menší roli, až posléze nebude na nich vůbec záležet.

*Časová dimenze* autogenního tréninku má *tři* aspekty. Jeden se týká *délky* jednotlivých cvičení, druhý *frekvence* cvičení a třetí *celkové doby*, *potřebné ke zvládnutí základního stupně* autogenního tréninku.

V zásadě lze říci, že všechny tři aspekty, ať již jde o délku jednotlivých cvičení či jejich frekvenci nebo celkovou dobu, jsou značně *individuální*. Svědčí o tom nejen různé údaje v literatuře, přímé zkušenosti, ale i sama podstata věci – každý cvičící je naprosto *jedinečná* osobnost s *jedinečnými* dispozicemi i jejich *jedinečným* a specifickým (sebe)utvářením. Proto uvedeme pouze pomyslné „střední“ hodnoty, které nejsou v žádném případě striktním předpisem a přísně závaznou normou, ale pouze *orientačním* vodítkem. Není důležitá délka doby, ale osvojení si a bezpečné zvládnutí příslušného cvičení, tj. nástup požadovaného účinku.

Pokud se týče *délky jednotlivých cvičení*, ta se pohybuje v průměru od 3 do 5 minut. Kritériem zde budiž pouze a jedině docílený *pozitivní prožitek příslušného cviku*. Pravidelným cvičením se dostavuje prožitek (výsledek) dříve než na začátku nácviku příslušného cviku.

Z hlediska *frekvence* cvičení je doporučení podstatně jednodušší a jednoznačnější. Je žádoucí (ne-li nutné) cvičit *pravidelně 3x denně* (nejlépe v pravidelném rozvržení: ráno, poledne, večer), *nejméně* však 2x denně (obvykle ráno a večer). *Pravidelné rozvržení* (stejná doba) by se mělo *důsledně* dodržovat, neboť tak se nejlépe vytvářejí a upevňují dyna-

mické stereotypy. *Nemělo* by se cvičit bezprostředně *před* časově stanovenými termíny (jako je např. důležité jednání, schůze, odjezd, očekávání návštěvy, začátek rozhlasového nebo televizního pořadu, který sledujeme), neboť tím bráníme navození potřebného klidu a uvolnění, poněvadž jsme ve stavu napětí, „přípravy“ na budoucí událost. Jednoduše řečeno, na cvičení je *nutné* si udělat čas!

Po získání a upevnění *všech* dynamických stereotypů, tj. v době, kdy „přeladění“, příslušný prožitek, nastupuje téměř automaticky po představení formule (vzorce), není nezbytně nutné dodržovat přesně frekvenci a dobu cvičení, nicméně je *žádoucí* alespoň 1x denně (večer, např. před spaním) „projít“ celou sestavu, aby získané stereotypy „nevyhasly“. Jednotlivé cviky se nacvičují v průměru zhruba *dva týdny*.

*Celková doba* potřebná k osvojení základního stupně autogenního tréninku je individuální. Vedle dispozic a dovedností osobnosti závisí na dalších faktorech, jako je např. frekvence, pravidelnost, důslednost a preciznost cvičení. Obvykle lze uspokojivě zvládnout základní stupeň za *3 až 4 měsíce* za předpokladu, že cvičíme pravidelně, soustavně, za odborného vedení atd., jak bylo několikrát uvedeno výše. Nebylo-li možné z různých důvodů dodržet uvedené požadavky, pak se tato doba *prodlužuje*. Platí zásada, že autogenní trénink *nelze uspěchat*. K nácviku *následujícího* cviku lze přistoupit až po naprosto bezpečném *zvládnutí* cviku *předěšlého*.

K *upevnění a posílení* získaných dovedností by cvičení mělo pokračovat *dalších 4 až 6 měsíců*, příp. i déle.

Podle doby (délky) cvičení můžeme cvičence rozdělit do několika *kategorí*:

*začátečník* – cvičí (pravidelně 3x denně) celkem 3 až 4 měsíce,

*mírně pokročilý* – cvičí celkem 5 až 10 měsíců,

*pokročilý* – cvičí celkem 11 a více měsíců (zpravidla absolvuje prostřední stupeň autogenního tréninku).

Nejlepší výsledky se docilují asi po jednom roce tréninku. Poté se autogenní trénink stává *potřebou* a téměř neoddělitelnou součástí každodenních činností a hygienických návyků (psychosomatické hygieny), takže cvičící pokračují alespoň 1x denně v cvičení i nadále, případně absolvují prostřední stupeň autogenního tréninku.

Tím se dostáváme k *organizačním podmínkám* a předpokladům autogenního tréninku. Některé jsme již naznačili dříve – stejná doba cvičení, pravidelná frekvence apod.

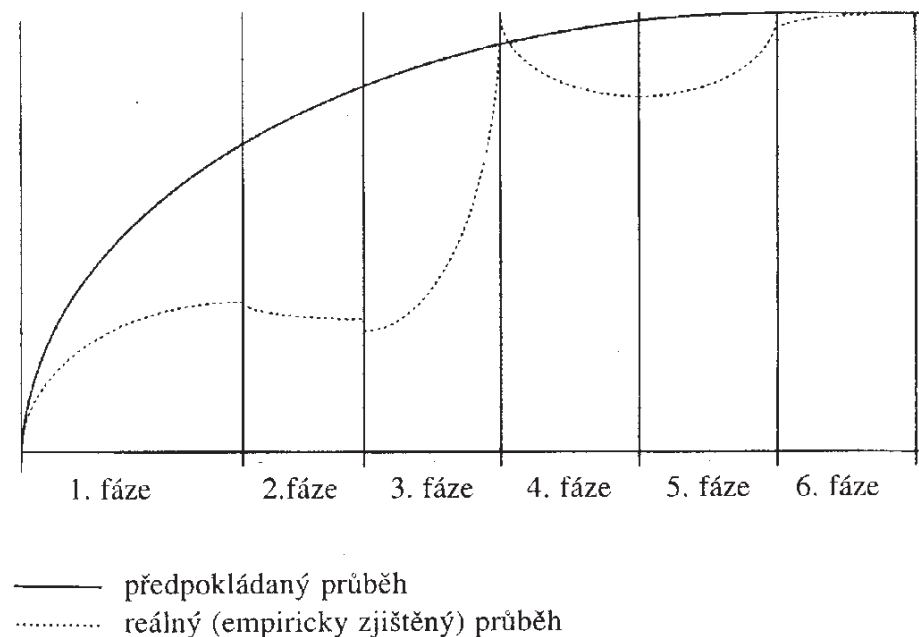
K dalším patří *dodržení sledu* (postupu) jednotlivých cvičení. Cviky se nacvičují *vždy* v návaznosti, nikoliv každý zvlášť. Např. v první fázi – první (cca) 2 týdny: uvolnění (fyzické a psychické) + tíže...; v druhé fázi: uvolnění + tíže + teplo... atd. To znamená, že se nacvičuje *celá dosud probraná* „sestava“ od začátku. V ní se již dříve zvládnuté cviky opakováním upevňují a získané dovednosti posilují, takže se postupně nástup příslušných prožitků (účinků) urychluje. Každý cvik se zpravidla opakuje 6 až 7x, zejména při nácviku. Po každém cviku se „vloží“ *uvolnění*, takže např. ve druhé fázi (tj. asi 3. až 4. týden od počátku nácviku) vypadá sled takto: uvolnění („klid“) + tíže + uvolnění („klid“) + teplo... Každé cvičení (sestava) *končí* energickým *návratem* do původního stavu („zrušením“ uvolnění, re-aktivací), před kterým doporučujeme vtělit „*vnitřní ponoření*“, takže „sestava“ ve druhé fázi bude probíhat: uvolnění („klid“) – tíže – uvolnění („klid“) – teplo – vnitřní ponoření – energický návrat.

Podrobněji o sledu jednotlivých cvičení pojednáváme v kapitole Postup nácviku autogenního tréninku.

Osvojování si jednotlivých cviků a získávání příslušných dovedností neprobíhá, jak by se dalo předpokládat, plynule kumulativně.

Rozdělíme-li celý proces získávání dovedností do šesti fází, pak první tvoří cca 1/4 procesu, který je charakteristický pozvolným narůstáním osvojování. Ve druhé fázi dochází ke krátkému „ustrnutí“, v následující třetí fázi lze zaznamenat prudký nárůst, dosahující k maximu osvojení. To vede většinu cvičenců k euforické domněnce, že si již vše osvojili. Z tohoto uspokojení jsou však velmi brzy vyvedeni, neboť další, čtvrtá fáze osvojovacího procesu přináší poměrné zklamání, totiž dosti výrazný pokles. Za ním však pátá fáze vše napravuje, neboť se osvojené dovednosti „vracejí“ k optimu a optimální stav je završen v poslední, šesté fázi.

V grafickém vyjádření pak má průběh získávání dovedností následující podobu:



## 4. Metodika autogenního tréninku

Z metodického hlediska spočívá autogenní trénink na sugestivních podnětech, jimiž se navozuje vznik konkrétních dynamických stereotypů (podmíněných reflexů). Z hlediska „původce“ sugestivních podnětů jde jednak o *heterogenní* sugesci, tj. o sugesci prováděnou terapeutem (vedoucím kurzu, instruktorem apod.) a sloužící především k demonstraci jednotlivých cvičení, která pak provádí cvičící sám, jednak, a *to zejména*, o *autogenní* sugesci, tvořící *těžiště* autogenního tréninku. V tomto případě dochází k psychickému sebeovlivňování, k působení cvičence na sebe sama (srv. výše: ideoplastický princip a jeho působení).

Z hlediska formy (způsobu) pak jde buď o sugesci *slovní*, nebo o různé typy *představ* (sluchové, zrakové, hmatové, čichové – podle typu osobnosti). Zatím co se u heterosugesce uplatňuje forma verbálně-auditivní, u autogenní sugescce všechny způsoby a formy, zpravidla v určité kombinaci.

*Verbální autosugesce* probíhá tak, že soustředěným opakováním slovních formulí („vzorců“) si dáváme *sami sobě* příkazy hypnotického charakteru (resp. u heterosugesce jsou dávány). „*Ztotožněním se“ s obsahem formule* (sugestivního „vzorce“) a *soustředěně prožívaným opakováním* dochází, zjednodušeně řečeno, k vytvoření spojení mezi formulí a vlastním prožitkem.

Verbální formule (sugesce) je zpravidla zcela spontánně *doprovázena* určitou naprosto *konkrétní představou* – formulí např. „vidíme“ napsanou buď ve formě světelného nápisu, plakátu, poutače atp., nebo „slyšíme“ naléhavě zaznívat, případně prožíváme konkrétní situaci, děj, pocítujeme velmi zřetelně teplo, mravenčení v rukách, nohách apod. Tyto

představy významně *posilují* účinky verbální formule a tím *urychlují* nástup autosugestivní formulí (vzorcem) požadovaného prožitku (účinku). Autosugestivní formule (vzorec) působí jako „spouštěč“ příslušného prožitku (tíhy, tepla, volného dechu atp.), který nastoupí po její *výrazné a důrazné* expozici.

Pro *každého jedince* jsou *typické* (jemu vlastní) *představy určitého druhu* podle toho, zda jde o tzv. typ *zrakový, sluchový, čichový, hmatový* apod. *Představy, které doprovázejí* slovní formule, nemusíme zpravidla zvláště „vyvolávat“. „*Nastupují*“ zcela *spontánně* samy, stačí pouze *soustředěně se „vcítit“*, „*vžít*“ do *obsahu* autosugestivní formule (vzorce) a s ním se *ztotožnit*.

Autosugestivní formule (vzorce) by měly splňovat přinejmenším *pět* následujících zásad:

- jednoduchost,
- stručnost,
- neotřelost (nevšednost a nebanalnost),
- individuálnost – musí „něco říkat“ právě příslušné osobě, její individualitě,
- rozhodnost, důraznost a pevnost.

V některých případech lze použít formulaci se *stoupajícím* důrazem, např. od „cítím, že ....“, „zřetelně (výrazně) cítím, že ....“, až po „utvrzení“ nastoupení a reálnosti prožitku příslušného účinku (tíhy, tepla, volného dechu atp.).

Původní metoda autogenního tréninku J. H. Schulze obsahuje šest cvičení + návrat do původního stavu. Naše upravená metodika vychází ze Schultzova základu, strukturou je stejná, obsahuje však některá rozšíření a úpravy, tak jak vyplynuly ze zkušeností řady terapeutů i z výše zmíněné koncepce (sociopsychosomatické) osobnosti, z níž vycházíme. K tomu nutno dodat, že tuto naši metodiku nelze v žádném případě chápat jako jediné možnou a zcela striktně normativně závaznou, ale nutno ji považovat za osvědčenou a doporučeníhodnou cestu k úspěšnému a účinnému zvládnutí autogenního tréninku. Je prostředkem a nástrojem, nikoliv cílem.

*Heterosugestivní* působení – předřikání sugestivních formulí (vzorců)

terapeutem (instruktorem, vedoucím kurzu apod.) *omezujeme na demonstraci* jednotlivých cvičení. Tento postup usnadňuje nejen nácvik (nezřídka se již během heterosugestivního působení dostávají žádoucí výsledky), ale působí pozitivně i v jiných oblastech, jako je posílení důvěry v autogenní trénink např. tím, že cvičící zjišťuje, že „to funguje“, posílení motivačních stimulů apod.

Je nutno *opětovaně zdůraznit*, že těžiště autogenního tréninku je v *autosugestivním* působení – v ovlivňování sebe sama, vlastní psychiky sebou samým, spojením ideoplastických procesů se vznikem a upevněním dynamických stereotypů.

Cvičení je nutno provádět *za úplného ticha a mlčení*. Hovor, pouštění hudby nebo dokonce nahaných formulí je, jak podtrhuje J. H. Schultz „porušením základního autogenního principu“, adept již nemůže „v pravém smyslu samostatně autogenně cvičit, nýbrž podléhá lehké hypnóze starého stylu“.

K důležitým metodicko-technickým faktorům patří v autogenním tréninku *poloha* (pozice) *těla*, v níž se cvičí. V zásadě jde o takovou polohu, která cvičícímu umožňuje maximální uvolnění všech svalů a v níž se cítí naprosto volně, pohodlně a odpočatě. Možná je tedy poloha *vleže* na zádech, na boku, *vsedě*, *na břiše*, ba i *vstoje*. Převážná většina cvičících preferuje polohu *vleže na zádech*. Při ní se také docilují nejoptimálnější výsledky, a proto ji také popíšeme podrobněji.

Lehneme si na zem (na podložku) nebo na nízké lehátko naznak. Hlava je rovně, příp. může být trochu pootočena a je mírně podložena. Ruce směřují podél těla, asi v úhlu 45°, mírně pokrčeny v loktech, dlaněmi dolů (nebo, jsou-li mírně napnuty, dlaněmi vzhůru). Nohy jsou mírně roznoženy, špičky (palce) směřují ven (asi v 30° úhlu). Šíjové svalstvo je zcela uvolněné. *Fyzicky strnulý a křečovitě stažený člověk je strnulý také psychicky* (totéž platí i naopak). Má-li někdo větší lordózu, podloží si také kříž; u někoho bude žádoucí podložit si i nohy pod kolena. Prostě: poloha při cvičení má skýtat *blahodárnou pohodu*.

*Oči* jsou zavřené. Víčka však nejsou křečovitě přitisknuta, pouze měkce přivřena. Na počátku cvičení se může objevit chvění víček. Nesnažme se ho „odstranit“ pevným sevřením. Tím bychom bránili uvolnění. Chvění víček je znakem začínajícího uvolnění a v dalším průběhu se již nebude vyskytovat. Úplnou relaxací motorického aparátu, slastným

odpočínutím v odevzdání se maximální tělesné pohodě navozujeme také relaxaci psychickou.

Jinou relaxační polohou je poloha *vsedě*. Ta se realizuje buď v lenošce (tzv. „ušáku“), nebo na židli. Bývá nazývána polohou „*odpočívajícího drožkáře*“, což je název, který sám dosti názorně navozuje způsob posazení. Polohu vsedě volíme zpravidla, až když jsme zvládli naprosté uvolnění v poloze vleže na zádech. Touto polohou, podobně jako dalšími (lotosový květ, vleže na boku, vstoje, na břiše apod.), se podrobně zabývat nebudeme.

Skutečnost, že *cvik dělá mistra*, stejně jako latinské pořekadlo „*repetitio mater studiorum est*“ nemusíme snad vůbec zdůrazňovat. Pouze *systematickým opakováním* jednotlivých cviků můžeme dojít k *pozitivním* výsledkům, k vytvoření příslušného(-ných) dynamického(-ých) stereotypu(-ů), k získání takových *návyků*, které jsou tak „samozřejmé“, jako je např. zamykání dveří při odchodu z bytu, tj. zcela „automatické“ nastoupení příslušného prožitku (chování, jednání apod.) po odeznění příslušného „spouštěče“. V případě zamykání dveří je to opuštění bytu, u autogenního tréninku autosugestivní formule (vzorec).

Nesoustavné, nepravidelné a nesystematické cvičení, časté vynechávání apod. *nelze* kompenzovat prodlužováním doby cvičení. Nepravidelnost a nesystematičnost nácviku brání vzniku dynamických stereotypů a tím zpravidla vede k neúspěchu; ten je tak „dílem“ cvičícího, nikoliv metodiky či obsahu autogenního tréninku.



## 5. Přípravné etudy (prolog) k autogennímu tréninku

Řada lidí si jednak ne zcela zřetelně *uvědomuje své tělo* (zpravidla až tehdy, když pocítují někde bolest), jednak nerozlišuje přesně mezi *uvolněním* a *napětím* jednotlivých svalů. Můžeme odkázat na osobní zkušenost téměř každého jedince.

Sedíte např. před obrazovkou televizního přijímače, v biografu, na sportovním utkání atp. a najednou jste svědky napínavé situace. Aniž chcete, zcela nezáměrně, spontánně a automaticky je téměř celý váš motorický aparát napnutý – a vy si to vůbec neuvědomujete. Napnutí svalstva trvá po celou dobu sledování vzrušující situace. Když se sledovaná situace uklidní, najednou, opět zcela spontánně a automaticky se svaly, nezdědká s více či méně zřetelným, polohlasitým vydechnutím, uvolní. V celém těle se rozprostře příjemný prožitek klidu.

Abychom si lépe uvědomovali jednotlivé partie vlastního těla a zcela zřetelně a jasně rozlišovali *napětí* a *uvolnění* a docházeli k intenzivnějšímu a hlubšímu prožitku naprosté relaxace, lze doporučit ještě *před začátkem* vlastního nácviku autogenního tréninku „přípravu“ – rozlišení *napětí* a *uvolnění*. Napětí svalstva se téměř nepozoruje, zejména je-li menší intenzity (viz výše uvedený příklad). Stačí zcela malé napětí některé partie těla, které se zpravidla běžně ani za napětí nepovažuje, jako např. stažené čelo, semknuté rty, stisknuté zuby atp., a k uvolnění nedojde, neboť to je touto tenzí blokováno. Proto je důležité *uvědomovat si* a zcela distinktně *rozlišovat* své prožitky. Nelze změnit něco, co ne(po)znám. Tedy ani sebe a své „fungování“. Nejúčinněji se to daří využitím již zmíněné dvojpolovosti, *kontrastu* mezi uvolněním a napětím. Uvědomění si (pro-

žitek) kontrastu mezi uvolněním a napětím mj. usnadňuje a názorně navozuje prožitek klidu a uvolnění v úvodních cvičeních autogenního tréninku.

### *První etuda:*

S nácvikem uvědomování si napětí a uvolnění postupujeme v této etudě od hlavy k nohám. V napětí i v uvolnění vydržíme asi 3–5 s a opakujeme 3x (napnutí – uvolnění, napnutí – uvolnění, napnutí – uvolnění). Poté přistoupíme k dalšímu cviku. Stále si pozorně a zřetelně *uvědomujeme* a „*zaznamenáváme*“ do vědomí *rozdíl* mezi napětím a uvolněním. To je hlavním smyslem a účelem následujících cviků.

*Svaly napínáme zvolna, pomalu, sledujeme a uvědomujeme si průběh, mechanismus a intenzitu napínání svalu a po výdrži opět zvolna, pomalu, se sledováním postupu uvolňování, sval uvolňujeme.*

Položíme se na záda, nohy natažené, ruce podél těla. Uvědomujeme si zcela *zřetelně* polohu celého těla a *dotyk* každé jeho partie s podložkou.

Kůži na *hlavě* pod vlasy napneme (stáhneme), uvolníme. *Čelo* svažujeme (stáhneme), uvolníme. *Uši* – zahýbeme jimi dozadu, poté dopředu. (Pokud se nám to vleže nedaří, nacvičujeme vestoje nebo vsedě před zrcadlem, kde můžeme pohyb uší vizuálně kontrolovat). *Oční víčka* pevně zavřeme, sevření povolíme. *Oči* (bulvy) vypoulíme doširoka, rozevření stáhneme. *Oči, víčka* a *čelo* stáhneme – zamračíme se, jako když chceme pouštět na někoho hrůzu, čelo a víčka povolíme. *Nosní chrápí* roztáhneme (rozevřeme) při vdechu, při výdechu stáhneme. *Tváře* (obličejové svaly) stáhneme (napneme), uvolníme (tzv. „pevně“ a „visící“ tváře). *Rty* pevně semkneme, povolíme a volně pootevřeme. *Ústa* co nejvíce otevřeme, vyceníme zuby (do výrazu zuřivosti), napneme lícní svaly a rty, bradu vystrčíme, napnutí lícních svalů, brady a rtů povolíme, ústa zavřeme. Koutky úst zatáhneme dozadu a jakoby je pozvedneme, taktéž oči spolu s lícními svaly – jako bychom stahovali uši dozadu. V této pozici vydržíme 2–3 *minuty* a opakujeme 3x. Cvik neprovádíme křečovitě, ale volně: měl by navodit výraz *úsměvu* a spolu s ním by se měl dostavit prožitek bezstarostnosti, spokojenosti a vyrovnanosti, klidu, pohody a dobré nálady. Tento cvik můžeme kdykoliv použít také k navození dobré nálady nebo příjemnějších prožitků, než jaké momentálně máme. Pokračujeme *jazykem* – přitiskneme ho pevně k dolnímu patru, povolíme do volné polohy, přitiskneme ho pevně k hornímu patru, povolíme. *Sanice* – zatneme

pevně zuby a napneme svaly, povolíme. *Krční páteř* (zátylí) vtlačíme do podložky, bradu přitom jakoby přitahujeme k hrudi, napnutí povolíme. *Záda* (ramena a lopatky) spočívají celou plochou na podložce, vtlačíme je do podložky, ramena přitom rozevíráme do stran (roztahujeme do šíře), zádové svaly jsou napnuté, lopatky stahujeme k hrudníku, povolíme. *Pravá paže* leží volně podél těla dlaní k němu, dlaň stočíme hřbetem k podložce, dlaň stočíme k podložce; svaly celé paže napneme až po konečky prstů, svaly povolíme; svaly opět napneme a paži otočíme dlaní vzhůru (hřbetem k podložce), povolíme. Svaly celé paže napneme, paži otočíme dlaní k podložce (hřbetem vzhůru), povolíme. Dlaň (prsty) pevně sevřeme, sevření povolíme. Prsty napneme, povolíme. Dlaň rozevřeme, prsty napneme, napnuté je roztáhneme, dáme k sobě, napnutí prstů a rozevření dlaně povolíme. Stejně cviky provedeme s *levou paží* a poté s *oběma pažemi*.

Cviky hrudníku souvisejí velmi těsně s dýcháním, kterému se budeme věnovat v další etudě. V této partii cvičení zatím postačí, zejména v začátcích nácviku autogenního tréninku, resp. jeho „prologu“, zcela jednoduché cviky, sloužící k základnímu uvědomění si mechanismu průběhu dýchání. Později lze za tyto cviky zařadit vlastní dýchací cviky (viz dále) a spojit tak obě etudy v jeden plynulý celek.

Sledujeme *pozorně*, jak při pomalém nádechu vzduch vstupuje nosem/ústy do průdušnice a do plic, *hrudník* se přitom rozevívá, hrudní koš se zvedá, plíce se nadouvají (s různou intenzitou podle množství nadechovaného vzduchu), vzduch „přechází“ (nebo „nepřechází“) „do břicha“, břicho se zvedá; pomalu vydechujeme, břicho klesá (neklesá), hrudní koš se stahuje, jak vydechovaný vzduch vychází průdušnicí nosem/ústy.

*Břišní svaly* se hlubokým nádechem „do břicha“ vyklenou, pomalým výdechem je stahujeme, jako bychom chtěli břišní stěnu přitlačit k páteři. Bederní část páteře přitlačíme k podložce, povolíme. Znovu přitlačíme bederní partii do podložky, napneme nohy a pravou protáhneme do dálky, protažení uvolníme; totéž opakujeme u levé nohy.

*Hýždě* stáhneme k sobě, stažení povolíme. *Pravá noha* leží volně, svaly napneme až po konečky prstů, napnutí povolíme. Opětovně napneme svaly až po konečky prstů, prsty nohy směřují nahoru, celé chodidlo přitáhneme dovnitř, přitážení povolíme, chodidlo natáhneme v opačném

směru („sklopíme“ směrem ven), natažení povolíme; napneme svaly, prsty směřují vzhůru – chodidlo protahujeme (tlačíme) do dálky, jako bychom chtěli odsunout nějaký předmět, nebo se silou opřít ploskou nohy o stěnu, přitom si zároveň uvědomujeme pohyb končetiny v kyčli, tlak povolíme. *Stehenní svaly* napneme, povolíme; *kolenní kloub* – „jablkem“ zahýbeme; *lýtkové svaly* napneme, povolíme; končetinu mírně zvedneme, *kotníkem* zakroužíme zvolna směrem doprava, poté doleva, končetinu položíme; *prsty* sevřeme, sevření povolíme. Stejně cviky provedeme *levou* dolní končetinou a poté *oběma* nohama zároveň.

Na ukončení této partie cviků vzpažíme obě ruce, napneme pravou ruku, protáhneme („vytáhneme“ ji z ramenního kloubu), protažení uvolníme; totéž provedeme s levou rukou; následuje protažení pravé nohy z kyčle, protažení zrušíme, totéž s levou nohou; obě ruce zůstávají ve vzpažení, protáhneme (křížem) pravou ruku a levou nohu do dálky, protažení povolíme; totéž provedeme s levou rukou a pravou nohou: silpě napneme celý motorický aparát (vzpažené obě ruce, natažené dolní končetiny) a naráz povolíme, uvolníme.

Po tomto uvolnění lze přidat nové napnutí celého motorického aparátu, pokrčení nohou v kolenou, zvednutí pokrčených nohou a přitážení čela ke zvednutým kolenům (sbalení do klubička). Tak vydržíme 3–5 s, pomalu sbalení uvolňujeme, hlavu i pokrčené nohy pokládáme na zem, nohy narovnáme. Znovu napneme celý motorický aparát a naráz povolíme.

Můžeme také použít techniku kočičího protažení, tj. postupného napětí a uvolňování celého těla po jednotlivých partiích od hlavy dolů až k chodidlu (podobné Jacobsonově progresivní relaxaci).

Po této cestě „odshora dolů“ následují stejné cviky v opačném pořadí, tj. cestou „odzdola nahoru“, od dolních končetin k hlavě.

Když ukončíme všechny cviky této etudy, protáhneme se s hlubokým nádechem. zvolna vydechujeme a 3–4 minuty prožíváme jednotlivé fáze etudy „uvědomování si vlastního těla“. Poté napneme všechny svaly celého těla a rázně vstaneme.

K uvědomění si naprostého uvolnění je výhodný následující cvik. V mírném stoji rozkročmém se zcela volně předkloníme do cca 90°. Ruce volně spustíme, takže bezvládně visí v celkovém uvolnění, uvolníme rovněž lícni svaly, dojde k mírnému pootevření úst. V této uvolněné poloze

pomalu komíháme rukama napravo a nalevo (tzv. „máchní prádla“), celkem 7–10krát, dalších cca 10 s zůstaneme v bezvládném předklonu a vychutnáváme uvolnění. Poté se pomalu, obratel po obratli, vzpřímujeme, s rukama položenýma na stehnech „jedeme“ do vzpřímeného stoje. Tento cvik však není vhodný pro pacienty s hypertenzí (vysokým krevním tlakem).

Kdo má zájem o poznání receptorů, zprostředkujících vjemy z vnitřností těla (visceroceptorů) a jejich činnosti, může zařadit do výše uvedené sestavy i vnitřní orgány (žaludek, ledviny, střeva, pohlavní orgány).

K uvědomění a rozlišení napětí a uvolnění lze použít také různé *izometrické* cviky. Málo hybní až nehybní jedinci mohou provádět některé cviky v představách (např. pohyby rtů, prstů, čela, obličejových svalů atp.)

#### *Druhá etuda:*

Cviky této etudy jsou věnovány *dýchání*<sup>5</sup>. Uvolněné, hluboké dýchání je dalším z důležitých předpokladů a podmínek relaxace a ve svých důsledcích i autogenního tréninku.

Dýchání je činností vegetativního charakteru; probíhá zcela automaticky, nemusíme se mu učit, funguje již zcela spontánně od prvních vteřin našeho příchodu na svět. Je vlastně první činností lidského tvora po narození, kterou dělá naprosto perfektně; dýchá hluboce, bráničně, uvolněně. Během dalších let života se vlivem celé řady důvodů dýchání zplošťuje, stává se povrchním, mělkým a do značné míry málo účinným. Všichni sice dýcháme, avšak nikoliv všichni umíme dýchat účelně a správně. Většina nedýchá uvolněně a hluboce, ale pouze mělce a povrchně. Dýchání však můžeme ovlivnit záměrným působením. Proto je žádoucí znovu se naučit účelně a správně dýchat.

Dýchání je jednou z důležitých vitálních funkcí organismu. Přívod kyslíku do plic nelze přerušit bez výrazných důsledků pro život na dobu delší než několika minut. Čelkové zásoby kyslíku (v alveolech, v krvi

a v tkáních těla) jsou 1,8 l při hlubokém vdechu a 1,1 l při výdechu. Spotřeba kyslíku v klidovém stavu činí kolem 250 ml za minutu, takže uvedené množství postačuje na cca 4–7 min. Při svalové činnosti se spotřeba kyslíku zvyšuje až 20x.

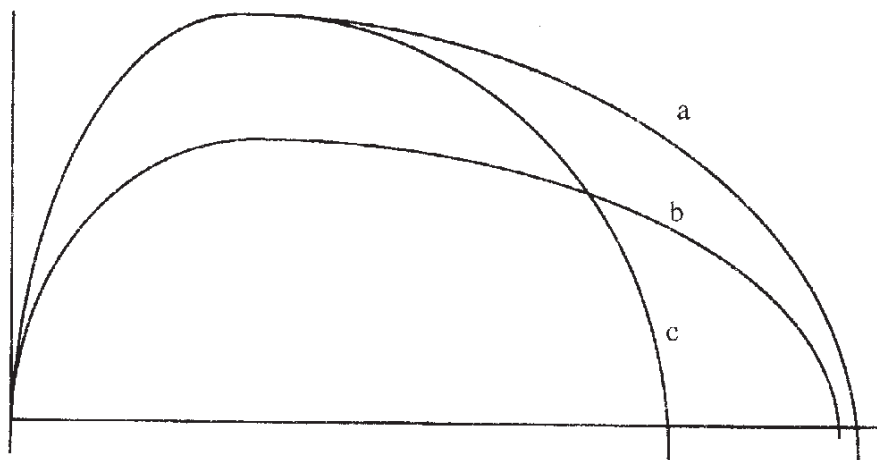
Při výměně dýchacích plynů (kyslíku a kysličníku uhličitého) se nedostává všechn vdechovaný vzduch do plic, neboť vedle alveolů vyplňuje rovněž dýchací cesty (od ústní a nosní dutiny až po respirační bronchioly), kde tvoří tzv. anatomický mrtvý prostor<sup>6</sup>. Alveoly vyplní cca 70 % vdechovaného vzduchu, zbylých cca 30 % tvoří zničený mrtvý prostor. Při výdechu odchází nejprve vzduch z mrtvého prostoru a poté z alveolů.

Hlavním dýchacím svalem je bránice, jejíž pohyby zajišťují 60 % výměny vzduchu. Jako příčně pruhovaný sval je inervována párem tzv. bráničních nervů (nn. phrenici C3-5). Při klidovém dýchání se posunuje asi o 1–1,5 cm, při úmyslně hlubokém vdechu až o 10 cm. Pohyb bránice představuje zvětšení hrudní dutiny o cca 250 cm<sup>3</sup>, podle intenzity nádechu. Klidová frekvence dýchání (vdech a výdech) je u dospělého jedince cca 13–18 cyklů/min., zhruba v poměru 1 : 2 – výdech je delší než vdech. *Podmínkou účinného nádechu je co největší výdech.* Pokud dokonale nevydechujeme, nemůžeme se plně nadechnout! Proto je nutno věnovat při nácviku správného dýchání (ale *nejen* při nácviku) výdechu zvláštní a pečlivou pozornost.

<sup>5</sup> V následujícím textu uvedené cviky jsou stručným výběrem z bohaté škály dýchacích cviků. Zájemce o hlubší proniknutí do této oblasti najde poučení v řadě publikací věnovaných této problematice, mj. v dnes již téměř klasickém díle o dýchání B. K. S. Iyengara.

<sup>6</sup> Kromě tohoto anatomického mrtvého prostoru existuje ještě tzv. fyziologický mrtvý prostor, který je dán objemem vzduchu, jenž není využit k výměně plynů a je u zdravých jedinců stejný, příp. o něco větší.

V grafickém vyjádření mají vztahy mezi nádechem a výdechem následující podobu:



- a = hluboký nádech a výdech
- b = hluboký nádech a prudký výdech
- c = normální (běžný) nádech a výdech

Podle způsobu jakým dýcháme se rozlišují čtyři typy dýchání (vlny dechu).

**Brániční** (břišní, abdominální) dýchání je výraznější u mužů než u žen a pykniků. Jeho hlavním „motorem“ je, jak již název napovídá, brániční sval. Činnost tohoto svalu lze zjednodušeně přirovnat k pístu, který nasává a vytlačuje dýchací plyny. Jeho pohyby nepůsobí pouze na dýchání (výměnu dýchacích plynů), ale zprostředkovávají činnost dalších tělesných orgánů, jako např. na srdeční činnost – nikoliv nadarmo se nazývá *druhým srdcem* – a na činnost dalších orgánů v dolní polovině těla až po nohy. Jak jsme uvedli, činnost bránice je inervována bráničními nervy. Brániční dýchání je nejhlubší a nejučinnější typ dýchání, neboť ovlivňuje, jak jsme již uvedli, 60% vitální kapacity plic.

**Hrudní** (kostální, thorakální, dolní žeberní) dýchání je zřetelnější u žen a leptosomů. Dochází k němu stahy zevních žeberních svalů, které inervují mezižební nervy (nn. intercostales Th1-11).

Vyžaduje větší námahu než dýchání brániční, neboť jím přichází do

plíc menší množství vzduchu. Naplňuje se jím střední část plic, tím se zvětšuje hrudní koš rozevíráním (zvedáním a poklesem) spodních žebér (6.–10. páru) a dochází ke zvětšení objemu hrudníku v předozadním a příčném směru o 30–40 %.

**(Pod)klíčkové** (klavikulární, horní žeberní) dýchání se uskutečňuje pohybem 2.–5. páru žebér v oblasti klíční kosti. Je mělké, povrchní, rychlé, neboť vzduch přichází pouze do horní části plic. Je nejnamáhavějším a nejméně účinným typem dýchání.

**Smíšené** (kostálně-abdominální, hrudně-břišní) dýchání je nejčastějším typem dýchání. Je poměrně mělké, málo hluboké.

#### *Podmínky pro dýchání a dechová cvičení.*

Na dýchání má vliv jednak dobrá *průchodnost* dechového aparátu, jednak *poloha* těla.

Při *poloze* vleže na zádech se mírně ztěžuje nádech a usnadňuje výdech. Při poloze vleže na břiše převládá žeburní dýchání do stran a dozadu, v poloze vleže na boku dýcháme jednostranně tou částí plic, která je odvrácená od podložky. V uvolněném sedu převládá dolní žeburní, ve vzpřímeném sedu horní žeburní dýchání. Ve stoji je vitální kapacita plic maximální; dochází k velmi dobré ventilaci všech částí plic, dýchání je volné a snadné. Ohnutý předklon usnadňuje výdech, poněkud znesnadňuje nádech. při úklonech ve všech polohách (v kleku, ve stoji, v sedu) dochází, podobně jako při poloze vleže na boku, k jednostrannému dýchání (plicí na opačné straně, než ke které je proveden úklon). Při nácvičku nejhlubšího typu dýchání, dýchání bráničního, volíme nejčastěji polohu vleže na zádech, při nácvičku dolního žeburního dýchání uvolněný sed, nebo klek sedmo na patách s dlaněmi přiloženými ze stran zezadu k dolní části hrudníku (při nádechu se žebra roztahují, při výdechu stahují), při nácvičku (pod)klíčkového dýchání vzpřímený sed, případně klek sedmo na patách, ale s dlaněmi přiloženými zepředu pod klíční kost (při nádechu se hrudník v této partii mírně zvedá, při výdechu klesá).

Stejně důležitým předpokladem pro účinné hluboké dýchání a jeho nácvičku je morfologicky a fyziologicky determinovaná *volná průchodnost* dýchacích cest, zejména nosních dírek. Nácvičku správného dýchání provádíme totiž vždy *nosem*, se zavřenými ústy. Průchodnost nosních dírek se během dne zhruba po 1,5 až 2 hodinách mění. Určitou dobu dýcháme

převážně jednou (např. levou), pak druhou (např. pravou) nosní dírkou a toto střídání souvisí s ovlivňováním dýchání pravou (při dýchání převážně levou nosní dírkou), nebo levou (při dýchání pravou nosní dírkou) polovinou mozku. Volnou průchodnost nosních dírek lze udržovat buď mechanickým pročišťováním, nebo uvolňovacími postupy, z nichž se osvědčila např. poloha vleže na boku na opačné straně, než je nosní dírka, jejíž průchodnost chceme docílit, nebo vstoje či vsedě stiskem měkkého předmětu v jamce podpaží na opačné straně, než se nachází neprůchodná nosní dírka. Při morfologicky podmíněné malé průchodnosti dýchacích cest je nutno konzultovat tuto skutečnost s lékařem.

Cviky ke zvládnutí hlubokého dýchání navozují mj. příjemné prožitky a jsou výbornou průpravou k autogennímu tréninku. Proto je zařazujeme do přípravné fáze jeho nácviku. Nezanedbatelný je také příznivý vliv dechových cvičení, jak později připomeneme, v jejich mechanickém působení na břišní orgány (pohyb střev, trávení, protizácповé působení, vliv na vylučování střevních plynů), na zvýšení vitální kapacity plic, regulaci (rytmizaci) přítoku krve k srdci (při vdechu se zvětšuje, při výdechu zmenšuje – u hypertenze prodlužování výdechu, u hypotenze prodlužování nádechu atp.).

Základní nácvik bráničního dýchání provádíme vleže na zádech, nohy jsou v kolenou pokrčeny, chodidla se opírají o zem (podložku). Abychom si intenzivněji uvědomovali „mechanismus“ bráničního dýchání, položíme si volně ruce (ruku) na břišní krajinu. Nadechujeme se pomalu, klidně, tiše a nenásilně nosem, pozorně sledujeme, jak nadechovaný vzduch prochází do plic a dále „do břicha“; bránice se snižuje a vyklenuje směrem dolů, jakoby do oblouku, břišní stěna se zvedá a spolu s ní se směrem nahoru pohybují i na ní volně položené ruce. Břišní svaly zůstávají uvolněné. Páteř se v pánevní oblasti mírně vyklenuje směrem nahoru. Na vrcholu nádechu zadržíme dech na 2–3 sekundy.

Vydechujeme opět klidně, pomalu, nenásilně a volně se zavřenými ústy. Nadechnutý vzduch postupně vytlačujeme opačným vyklenutím bránice (směrem nahoru) a sledujeme jeho cestu až po vydechnutí nosem. Břišní stěna se přitom zplošťuje, klesá a spolu s ní i na ní položené ruce. Páteř v pánevní oblasti přitlačujeme do podložky (tzv. „podtáhneme“ pánev, což spolu s předchozím vyklenutím směrem nahoru přispívá ke zlepšení stavu bederní páteře). Tím zároveň jemuž masírujeme orgány břišní

dutiny (játra, žlučník, slezinu, slinivku, žaludek a střeva), zlepšujeme krevní oběh (okysličování) a procvičujeme břišní svalstvo. Jeho zesílení podporuje posturální funkci, tj. vzpřímené držení těla. Na konci výdechu ještě „vytlačíme“ případné zbytky vzduchu tak, že bránici ještě více vykleneme směrem nahoru a vtáhneme břišní svaly dovnitř, jako bychom chtěli břišní stěnu přilepit k páteři (což jsme již nacvičovali v 1. etudě). Tímto postupem se nám podaří téměř dokonalý výdech, který je podmínkou hlubokého a uvolněného břišního dýchání.

Po zvládnutí tohoto základního cviku můžeme přidat jeho další obohacení. V prvním z nich stupňujeme hloubku vdechu (inspiria) a prodlužujeme dobu výdechu (expiria), při druhém klademe během nádechu „do břicha“ rukama položenými na břišní stěně mírný odpor a ve třetím spojíme oba předchozí, tzn. že při prohlubování intenzity nádechu klademe odpor vyklenování břišní stěny. Tyto cviky lze použít rovněž jako pomocnou a doplňkovou terapii u řady nemocí, jako jsou některé pneumoniózy (azbestóza, silikóza, antrakóza apod.), bronchitidy, pneumonie, pleuritidy ad.

Výše uvedené cviky je vhodné doplnit dalšími. V poloze vzpor klečmo nejprve uvolníme celý břišní svalový aparát. Potom se nadechujeme volně, pomalu a klidně nosem „do břicha“, tak jako v prvním cviku (bránice se snižuje, vyklenuje dolů do oblouku...), přitom postupně prohýbáme páteř, obratel po obratli, od sakrální části po krční partii až do mírného záklonu hlavy. Po 2–3 s opět klidně, pomalu vyklenujeme bránici směrem nahoru a tím vytlačujeme vzduch. Zároveň s vyklenováním bráničního svalu (pomalým vydechováním) vyhrbujeme páteř, obratel po obratli, od krční partie páteře po sakrální partii do kočičího hřbetu až po zcela uvolněné, bezvládné spuštění hlavy mezi ramena. Vydechujeme nosem.

Také tento cvik lze obohatit tím, že ve fázi prohnutí páteře v nádechu zanožujeme střídavě pravou a levou nohu, takže se opíráme o obě ruce a jednu nohu; při výdechu, v pozici kočičího hřbetu, přisouváme k sobě střídavě pravé a levé koleno a čelo uvolněné hlavy.

Výchozí pozicí dalšího cviku je mírně rozkročený postoj s mírně pokrčenými koleny, o něž se opírají polonapnuté ruce. Po uvolnění břišních svalů se pomalu, volně, klidně a hluboce nadechujeme, jako v předcházejících cvicích, nosem „do břicha“. Páteř se postupně, obratel po obratli,

prohýbá až do mírného záklonu hlavy. Po 2–3 s začínáme vydechovat tak, že bránici vyklenujeme vzhůru, břišní stěnu tlačíme dozadu k páteři, jako bychom ji chtěli k páteři přisát, páteř postupně, obratel po obratli, vyhrbujeme až po bezvládné uvolnění hlavy mezi ramena tak, že se brada dotýká krční jamky. Na konci výdechu ještě rázným dovyklenutím bránice směrem vzhůru vytlačíme z plic poslední zbytky vzduchu.

Při nácviku *dechové vlny* spojujeme všechny tři základní typy dechu do jednoho celku. Začínáme bráničním typem (nádech do břicha), plynule postupujeme do dolní (dolní žeberní, kostální typ) a horní části (klíčkové, horní žeberní typ) hrudníku. Výdech začínáme vyklenováním bránice nahoru, poklesem břišní stěny, postupným zmenšováním objemu v dolní, dále v horní části hrudníku a končíme úplným (dokončeným) vyklenutím bránice směrem nahoru a stažením břišních svalů.

Všechny cviky provádíme 5–7krát po krátké přestávce, volně, klidně, nenásilně s důrazem na *uvědomování si* prožitku každého pohybu, abychom mohli úspěšně přejít od spontánního a neřízeného, zpravidla mělkého dýchání k dýchání vědomému, uvědomovanému, hlubokému a tím plnému.

Protějškem naprostého uvolnění je naprostá *koncentrace*, soustředění. Má charakter úplného „vnitřního oddání se určitým představám“ (J. H. Schultz), odevzdání se toku prožitků, tak jak se projevují („plují“) ve vědomí. Úmyslně, křečovitě a silou „nepatřičně“ prožitky neodháníme. Odejdou samy a do středu vědomí se postupně dostane a v něm se „zabydlí“ představa, prožitek, na který nenásilně „myslíme“. Tento proces lze velmi zjednodušeně přirovnat ke světelnému paprsku, který ve tmě „ohledává“ prostor, bloudí a „ohmatáváním“ jednotlivých náhodných předmětů hledá ten svůj. Jakmile ho najde, setrvá na něm a jasně ho osvětlí.

Proces relaxace a koncentrace působí zpočátku některým cvičencům potíže. Důvodů je celá řada, počínaje tím, že převážná část populace se neumí, nedovede patřičně uvolnit a koncentrovat až po skutečnost, že „moc chtějí“ – a čím více chtějí, tím méně se jim to daří. Až sveřepá snaha po dosažení zamýšleného účinku vede ke strnulosti a křečovitosti, jimiž se úspěšné završení pouze ztěžuje a oddaluje. Tak např. při nácviku i při samotném uvolnění vplouvají do našeho vědomí celé řeky myšlenek

a brání nám v dokonalém psychickém a tím i fyzickém uvolnění. Jejich tok může být zastaven tak, že je přestaneme úporně odhánět, že s nimi nebudeme bojovat a nebudeme usilovat o jejich odstranění; neprojevíme-li o ně žádný zájem, budou-li nám zcela lhostejné (tj. neposunujeme-li je do středu našeho vědomí), v poměrně krátké době nás přestanou „obtěžovat“.

Podobně jako v případě uvolnění lze doporučit pro koncentraci *přípravná cvičení pozornosti*, zejména jedné její složky – tenacity, tj. schopnosti udržet objekt ve středu vědomí (soustředit poměrně trvale vědomí na jeden předmět).

Např. usedneme pohodlně v křesle a soustředíme pohled na nějaký předmět, který držíme v ruce. Může jím být obrázek, schéma, neobvyklá mince, šperk, hodinky, ukazováček ruky a pod. Po dobu 3 až 5 minut předmět soustředěně pozorujeme a snažíme se ho „vtisknout“ do paměti. Poté zavřeme oči a pozorovaný předmět si co nejdříve představujeme, zhruba po stejnou dobu. Pro kontrolu přesnosti lze představu o předmětu zaznamenat (napsat, namluvit na magnetofonový pásek apod.) a porovnat s vlastním předmětem. Při opakovaných cvičeních koncentrace si přidáváme další úkoly jako např. počet a druh barev, počet částí, tvarů atp., z nichž se pozorovaný předmět skládá.<sup>7</sup>

Jiným cvikem si představíme na stěně (nejlépe holé, nečlenité, ale lze k tomuto účelu použít jakoukoli jinou plochu jako závěs, záclonu apod.) bod a jím se snažíme pohybovat různými směry: nahoru, dolů, doprava, doleva; příčně: nahoru doleva, doprava, dolů doleva, doprava. Nebo si v tomto cviku představíme kruh, na něm bod, kterým pohybuje ve směru a proti směru hodinových ručiček, v jiné alternativě si představíme ciferník hodin, na něm např. 12 hodin a pohybuje malou ručičkou do různých poloh (např. 12.50; 13.20, 15.45, 17.50 atd.).

Během cvičení autogenního tréninku se mohou vyskytovat různé doprovodné projevy jako zívání, „žbluňkání“ ve střevech atp. Nikdy je ne-

<sup>7</sup> Cvik s pozorováním konečku prstů může být zároveň přípravou na nácvik prožitku tepla. Poměrně často někteří jedinci při soustředěném pozorování konečku prstu v něm cítí tep a teplo. Tento pocit se zintenzivňuje ve druhé fázi cviku, tj. když si při zavřených očích soustředěně představujeme koneček prstu a zároveň, že z něj vychází zář, plamínek, sluneční paprsky, že je loučí, zdrojem tepla atp.

potlačujeme, neboť jsou znakem nastupující relaxace a „přeladování“, podobně jako chvění víček, jak jsme výše uvedli.

Z metodického, psychologického i sociologického hlediska je velmi výhodný nácvik autogenního tréninku *ve skupině*. Ten může být doplněn podle potřeb některých členů skupiny formou individuálního výcviku. Ve skupinovém nácviku jde, jak jsme již několikrát zdůraznili, o demonstraci a nácvik jednotlivých cvičení, metodické vedení a návod k denním cvičením, která provádějí cvičenci sami autosugestivními formullemi.

Nejvýhodnější je tzv. malá uzavřená skupina, tj. asi do 15 členů, která má po celou dobu kurzu stejné složení, resp. do níž nikdo nový během kurzu nevstupuje. Taková skupina má mnoho výhod, počínaje její vnitřní soudržností, upevněním norem („normy“ výcviku se stávají neformálními, implicitními normami skupiny a tím i každého z členů) přes solidari- tu členů, kooperaci, identifikaci s cíli kurzu až po vytvoření pozitivních autostereotypů.

Skupinová dynamika posiluje velmi pozitivně terapeutické účinky autogenního tréninku a výraznou měrou přispívá k prohloubení efektivity cvičení. Osvědčuje se rovněž prohodit ve skupině po každém nácviku průběh, potíže a účinky u jednotlivých cvičenců.

Jako velmi užitečné jak pro cvičícího, tak nepřímo pro terapeuta (instruktora, vedoucího kurzu) je vedení základní dokumentace o průběhu cvičení. Ale tomu je věnována samostatná kapitola, na niž odkazujeme.

Další, podrobnější metodická doporučení a poznámky jsou přiřčeny k jednotlivým cvičením. Výše sdělené má být pouze celkovým uvedením do metodické problematiky autogenního tréninku.

## 6. Postup nácviku autogenního tréninku

Program nácviku, tj. jednotlivá cvičení jsou seřazena podle sledu prožitků, doprovázejících „přeladění“ organismu. Autosugestivní formulle (vzorce) jsou návodem, základní výbavou. To znamená, že nejsou bezpodmínečně závazné, ale lze je po dohodě s terapeutem (vedoucím kurzu, instruktorem apod.) individuálně upravit podle představového typu osobnosti tak, aby co neoptimálněji navozovaly s nimi spojené plastické, téměř „hmatatelné“ představy. Formulle nelze *odříkávat*, ale je nutno je *prožívat, ztotožnit se* s jejich obsahem a *odevzdat se jim*.

### Úvod do tréninku

Leh na zádech, ruce za hlavou, nohy vedle sebe, mírně roznožené. Později, když jsme zvládli mechanismus uvolňování (viz etudy), stačí, když protahujeme křížem mírně nadzvednutou levou nohu a pravou ruku, protažení povolíme, nohu a ruku položíme. Vyměníme končetiny – poté protáhneme mírně zvednuté obě nohy a obě ruce do dálky, vydržíme, povolíme a položíme všechny končetiny. Opakujeme 3x.

Zaujmeme relaxační polohu, jak byla popsána v předcházející kapitole (hlava rovně, mírně podložena, ruce podél těla, mírně pokrčeny, nohy mírně roznoženy, špičky směřují ven, šijové svalstvo zcela uvolněno, víčka mírně přivřena).

Formule se „vyslovují“ buď zcela *nehlasně* s pohybujícími se rty – zejména v počátcích nácviku –, nebo pouze *vnitřně* „předříkávají“, případně vizuálně či auditivně (podle typu osobnosti) „zprítomňují“.

## 6.1 Fyzické a psychické soustředěné uvolnění

Toto cvičení navozuje úplnou koncentrativní relaxaci. Spočívá v odání se naprostému uvolnění všeho svalstva, v odstranění jakéhokoliv napětí. Pro fyzické soustředěné uvolnění použijeme autosugestivní formuli v některém z následujících alternativních znění:

(1a) „Cítím ve všech svalech, v celém těle naprosté uvolnění, volnost a malátnost“ – „Všechny svaly jsou naprosto povoleny, měkké, ochablé“ – „Jsem slastně malátný, cítím se tak volně, spokojeně a dobře“. Opakujeme 6 až 7x.

Pro psychické soustředěné uvolnění použijeme některou z formulí:

(1b) „Celou mou mysl a tělo zaplavuje hluboký klid, mír a slastná blaženost“ – „Je mi příjemně, cítím se volně a lehce“ – „Nic mě netíží, vše plyne v klidu a pohodě“ – „Zcela jsem se oddal slastnému klidu“ – „Jsem naprosto volný, svobodný, vše odplynulo“. Opakujeme 6 až 7x.

Tato formule má vést k odpoutání se ode všeho, k navození psychického klidu<sup>8</sup>, k uvolnění myšlenek, k vypnutí záměrného myšlení a pohroužení se do sebe.

Jde o pasivní, tj. nezáměrné přijímání ve vědomí toho, co se spontánně vynoří, a vede k prožitku uvolněného fyzického i psychického klidu a pohody.

K navození prožitku fyzického a psychického klidu a uvolnění může napomoci představa, která je nám příjemná. Takovou může být např. představa idylické letní krajiny s vysokým nebem a plujícími oblaky, s nimiž odplouvají všechny naše starosti, potíže a strasti, či představa teplé lázně nebo šumění řeky nebo moře, jehož vlny odplavují všechny problémy a těžkosti, představa, že máme nyní dostatek času pro sebe apod.

Po zvládnutí tohoto cviku, tj. *dosažení prožitku* naprostého fyzického a psychického uvolnění následuje další cvičení.

<sup>8</sup> Termín „klid“, „stav klidu“ atp. používáme jako terminus technicus, neboť, jak již poznal Herakleitos z Efesu, „panta rhei“, „vše plyne“, „vše je v pohybu“; neexistuje „stav“, ale *neustálý dynamický proces*.

## 6.2 Prožitek tíhy

S nácvikem prožitku tíhy začínáme, jak jsme již uvedli, až po zvládnutí fyzického a psychického uvolnění, které je *naprosto nezbytným* předpokladem. Mnohdy již ve fázi uvolnění pocítují někteří cvičenci určitý pocit tíhy.

Pocit tíhy nacvičujeme postupně, nejprve v jedné, poté v druhé ruce, dále v jedné a druhé noze a nakonec v celém těle, a to tak, že praváci začínají nácvikem pravé ruky a poté pravé nohy, a leváci nácvikem tíže nejprve v levé ruce a poté v levé noze. Autosugestivní formule zní:

(2a) „V pravé (levé) ruce cítím nesmírnou tíži“ – „Pravá (levá) ruka je jako z olova, těžká, nepoddajná, nemohu ji zvednout“ – „Je zcela ochablá, bezvládná, malátná a nehybná“. Opakujeme 6 až 7x.

Také při tomto nácviku jsou vhodné výrazné a plastické představy – na ruce leží olověný krunýř, ruka je připoutána k podlaze a nelze s ní pohnout, ruka je zatížena těžkým závažím apod.

Cvičí se tak dlouho, dokud se pocit tíže (v dalším pak tepla atd.) samovolně nerozšíří na ostatní končetiny – má se tak stát zhruba po 3 až 6 dnech (10 až 20 cvičeních). Pokud se tak nestane a pocit tíže se spontánně nerozšíří i na ostatní končetiny, zejména na levou (pravou) paži, pokračuje se nácvikem *druhé* (jak jsme uvedli, u praváků levé, u leváků pravé) paže. Pro dosažení prožitku tíže v obou pažích pokračujeme (některou, nebo kombinací) formulí:

(2b) „V obou pažích cítím nesmírnou tíži“ – „Obě paže jsou jako z olova, nemohu je zvednout“ – „Obě paže jsou zcela ochablé a malátné“. Opakuje se 6 až 7x.

Nedošlo-li ani po těchto cvicích k *rozšíření* pocitu tíže na *dolní* končetiny, následuje nácvik tíže nejprve pravé (levé), později levé (pravé) nohy formulí:



(2c) „V pravé (levé) noze cítím nesmírnou tíži“ – „Pravá (levá) noha je jako z olova, nemohu ji zvednout“ – „Pravá (levá) noha je zcela ochablá a malátná“. Opakuje se 6 až 7x.

Pro dosažení prožitku tíže v obou dolních končetinách pokračujeme formulí:

(2d) „V obou nohách cítím nesmírnou tíži“ – „Obě nohy jsou jako z olova, nemohu je zvednout“ – „Obě nohy jsou zcela ochablé, bezvládné a malátné“. Opakuje se 6 až 7x.

Nácvik tíhy u dolních končetin je často obtížnější než u končetin horních, neboť inervace nohou není stejná jako u rukou. Zatímco se pozitivní výsledek nácviku tíže horních končetin dostavuje obvykle po 20 až 30 cvičeních (tj. 10 až 14 dnech), u dolních končetin trvá déle (40 i více cvičení, tj. 14 až 21 dnů).

Pro upevnění prožitku tíže ve všech končetinách pokračujeme formulí:

(2e) „V rukou i nohou cítím nesmírnou tíži“ – „Ruce a nohy jsou jako z olova, nemohu je zvednout“ – „Obě ruce i obě nohy jsou zcela ochablé, bezvládné a malátné“ – „Ruce i nohy jsou tak strašně těžké, že je nemohu a nemohu zvednout“. Opakuje se 6 až 7x.

Později, po zvládnutí prožitku tíže v obou rukou i nohou, pak užijeme formuli:

(2f) „V celém těle cítím nesmírnou tíži“ – „Celé tělo je jako z olova, nemohu se zvednout“ – „Celé tělo je zcela ochablé a malátné“ – „Celé tělo je úplně bezvládné, těžké, jakoby propadlé do podložky“. Opakuje se 6 až 7x.

Po dlouhodobém nácviku a naprosto bezpečném zvládnutí prožitku tíže, tj. nastupuje-li tento prožitek zcela automaticky po příslušné formulí, postačí k jeho vyvolání použít pouze heslovitě zkrácenou formuli: „*Tíha*“.

Pokud by měl někdo s uvedeným postupem nácviku prožitku tíhy potíže, může, podobně jako v dalších fázích nácviku, použít *itinerativní* variantu cvičení, tj. nácvik *postupující* tíže (podobně též v dalších cvičeních prožitku tepla atd.) podle formule:

(2g) „Horní část pravé (levé) ruky (nohy) mám jako z olova“ – „Tíha se v pravé (levé) ruce šíří od ramene dolů do předloktí (ke koleni, postupuje až do dlaně (k chodidlu), dále ke špičkám prstů, nemohu s nimi pohnout“ – „Celá ruka (noha) je ochablá, těžká“. Opakujeme 6 až 7x.

K prohloubení a rozšíření uvolnění dalších partií těla lze zařadit do tréninku také cviky k uvolnění partií hlavy – šíje, dolní čelisti, mimických svalů, jazyka, očních víček, rtů. Používá se formule:

(2h) „Hlava je volná a bezvládná“ – „Tváře jsou zcela ochablé“ – „Čelist je těžká a volně visí dolů“ – „Vička jsou bezvládná“. Opakujeme 6 až 7x.

Nácvik tohoto cvičení se účinně provádí v poloze odpočívajícího drožkáře.

### 6.3 Obrácení se do sebe

Řada autorů zařazuje za tímto cvičením tíže cvičení „návratu do původního stavu“. Považujeme však za žádoucí zařadit před tuto fázi nácviku, tj. před návrat do původního stavu – také jako přípravu pro prostředí a vyšší stupeň autogenního tréninku a nácvik formulí specifických záměrů a uvolňovacích cvičení – fázi (cvičení) „obrácení se do sebe“, ponoření se do sebe a oddání se klidu, splynutí v naprostém vyrovnání se a nadhledu. V tomto stavu *vnitřního ponoření* se celá osobnost „dolaďuje“, dosud nacvičené doznívá a samovolně se upevňuje. Je velmi významným kontrapunktem k fázi zakončení, spočívajícím na polaritě uvolnění – napětí. Autosugestivní formule je vlastně spojením úvodních „klidových“ formulí (1a,1b):

(3) „V celém těle cítím naprosté uvolnění a klid“ – „Jsem zcela zaplaven slastnou blažeností“ – „Cítím se volným, vyrovnaným“ – „Zcela jsem se rozplynul v oddání se slastnému klidu“ – „Je mi dobře, příjemně“ – „Jsem zcela zaplaven pocitem nevýslovné spokojenosti, volnosti, svobody a štěstí“. Opakujeme 6 až 7x.

Tuto fázi nácviku neradno prodlužovat, neboť by mohla vést k nekontrolovatelnému dennímu snění.

### 6.4 Návrat do původního stavu

Po klidové fázi, resp. obrácení se do sebe, následuje *zrušení* koncentrované relaxace *odvoláním uvolnění*, tj. návrat do výchozího stavu, což jest stav před začátkem cvičení.

Postupuje se opačným směrem než při nácviku. Ten probíhal od napětí k uvolnění, kdežto tato fáze probíhá *od uvolnění k napětí*.

Provádí se *rázně, energicky, intenzivním* a rychlým zapnutím (zapojením) všech svalů, hlubokým nádechem a následným výdechem (některou, resp. spojením) formulí:

(4) „Paže a nohy pevně napnout!“ – („Všechny svaly silně zapnout!“) – „Hluboký nádech!“ – „Hluboký výdech!“ – („Zhluboka dýchat!“) – „Otevřít oči!“ – „Protáhnout se!“ – „Rázně vstát!“

Pokud se při cvičení usne, pak nenásleduje fáze návratu do původního stavu, neboť dojde k probuzení z normálního spánku, při němž také neprovádíme žádné „zrušení“ uvolnění.

Chceme-li se aktivizovat k činnosti, zakončujeme cvičení návratem do původního stavu, tj. rázným ukončením, chceme-li relaxovat, odpočínout si nebo před spaním, pak cvičení končíme klidovou fází – obrácením se do sebe.

*Zásadně platí, že mezi jednotlivými cvičeními vkládáme fázi „klidu“.*

## 6.5 Prožitek tepla (cvičení cév)

Po úspěšném zvládnutí fyzického a psychického uvolnění a nácviku tíhy následuje v další etapě tréninku (tj. zhruba po 6 až 10 týdnech, podle frekvence, intenzity a důslednosti cvičení) nácvik prožitku tepla.

Začne se jako při každém cvičení úvodem (relaxační poloha), fyzickým a psychickým uvolněním („klid“), prožitkem tíhy, na které *bezprostředně* navazuje, tj. *bez* fáze obrácení se do sebe a návratu do původního stavu, trénink prožitku tepla.

Prožitek tepla je výsledkem rozšiřování cév (kapilár), jehož předpokladem je svalové uvolnění. Proto musí nácvik uvolnění svalů předcházet.

Dynamika cév, jejich zužování či rozšiřování je v úzkém vztahu jak k fyzikálním faktorům prostředí (horko, zima), tak k faktorům psychickým (hněv, leknutí, stud apod.). Nácvik prožitku tepla využívá právě psychických faktorů, jimiž vyvolává intendované změny v dynamice cév.

Nácvik začíná pažemi a dále pokračuje jako u nácviku tíže (nohy, břišní krajina).

Správným nácvikem prožitku tepla nedochází pouze k subjektivnímu pocitu tepla, ale k reálnému ohřátí povrchu těla o 1° až 6°C. Tento efekt lze využít ke zmenšení bolesti (křeči, úporného svědění apod.) tak, že se na postižené místo přiloží ruka a v představě se nechá proudit teplo z ruky do této krajiny; to pak zmírňuje, příp. zcela odstraňuje bolest. Zvýšeného účinku se dosahuje při současném lehkém tření či masáži boleslivého místa.

S prožitkem tepla se asi 1/3 cvičenců setkává již při nácviku tíže.

V některých případech, zejména na začátku nácviku prožitku tepla, dochází u některých jedinců bojácných, ustrašených, emočně labilních a vzrušivých k pseudostenokardii, přesto, že jsou zdraví. Tento jev lze eliminovat tím, že se sníží intenzita cvičení.

Cvičení se provádí některou z následujících formulí (příp. jejich kombinací):

(5a) „Pravá (levá) ruka se příjemně zahřívá“ – „Cévy se v pravé (levé) ruce rozšiřují“ – „Do celé pravé (levé) ruky se rozlévá příjemné teplo“ –

„Celá pravá (levá) ruka je teplá a prohřátá“ – „Cítím, jak se mi v pravé (levé) ruce rozšiřuje příjemné teplo“ – „Pravou (levou) rukou mi proudí oblažující teplo“. Opakuje se 6 až 7x.

Netřeba snad opakovat, že praváci začínají pravou, leváci levou rukou. Také při tomto cvičení jsou účinné „živé“ představy (teplá lázeň, teplo ze slunce, soluxu, infrazářiče apod.). Pokud ani některá z těchto představ nepomůže navodit prožitek tepla, lze použít jako pomocný impuls žlutého světla zářiče (ale i jiné barvy podle toho, s jakým světlem spojuje cvičící prožitky uvolnění a tepla) navozujícího u cvičícího pocit příjemného tepla a uvolnění – jde o techniku uvolnění, která se používá na principu emočního podmiňování spolu s instrukcemi k uvolnění zejména fobií (Barendregt 1973, Ramsay 1974), příp. pouze „oteplení“ nějakým tepelným zářičem.

Prožitek tepla začíná někdy u některých cvičenců v konečcích prstů a šíří se vzhůru k rameni, jindy naopak postupuje od ramene paží dolů k prstům. Obdobně je tomu u nohou. Často je doprovázen pocitem jemného chvění, zejména konečků prstů, a mravenčením, pocitem ztloustnutí, zvětšení objemu ruky (nohy) či prstu. Že ke zvětšení např. prstu skutečně dochází, lze si ověřit tím, že bezprostředně po cvičení z prstu nelze stáhnout (nebo jen s obtížemi) prsten, který byl předtím poměrně volný.

S úspěšným zvládnutím prožitku tepla mívají v některých případech potíže kuřáci, neboť jejich cévní soustava je v převažujícím počtu případů postižena chronickým spasmem. Avšak vytrvalým nácvikem prožitku tepla dochází k uvolnění a prožitek tepla se dostaví.

Další postup cvičení je obdobný postupu při nácviku prožitku tíhy. Jestliže se po 3 až 6 dnech cvičení samovolně nerozšíří pocit tepla také na druhou ruku, příp. nohy, pokračujeme nácvikem prožitku tepla druhé ruky. Po dosažení prožitku tepla také v druhé ruce, pokračujeme nácvikem v obou pažích.

Formule:

(5b) „Obě ruce se zahřívají“ – „Cévy v obou rukou se rozšiřují“ – „Oběma rukama proudí příjemné teplo“ – „Naprostozřetelně cítím, jak se v obou rukou rozlévá příjemné teplo“. Opakuje se 6 až 7x.

Pokud se pocit tepla ani po tomto nácviku nerozšíří na nohy, následuje nácvik tepla nejprve v pravé (levé) noze, po pozitivním výsledku následuje nácvik v levé (pravé) noze a posléze v obou.

Použijeme výše uvedené formule pro nácvik tepla v horních končetinách, ve formulaci pro dolní končetiny.

(5c) „V pravé (levé) noze cítím příjemné teplo“ – „Pravá (levá) noha je celá krásně teplá“ – „Naprostě zřetelně cítím, jak se v celé pravé (levé) noze rozšiřují cévy“ – „Celá pravá (levá) noha je příjemně teplá a prohřátá“ – „Cítím, jak mi v pravé (levé) noze proudí od kyčle ke kolenu příjemné teplo ... a teď již postoupilo ke kotníku ... a nyní i do prstů“. Opakuje se 6 až 7x.

K tomu, abychom dospěli k prožitku tepla v celém těle, je potřebné získat prožitky tepla z dalších oblastí a orgánů. Důležitou oblastí, v níž je umístěna největší vegetativní nervová pletěň (solární plexus) s velkým množstvím paprskovitě rozvětvených nervových vláken (plexus = pletěň, z řeckého plektos = pletený, kroucený, lat. solaris = sluneční) je oblast břišní. Z ní je ovlivňována činnost řady vnitřních orgánů (žaludek, střeva, játra, žlučník, pohlavní žlázy, žlázy s vnitřní sekrecí ad.), promítá se sem břišní aortou i srdeční činnost a při bráničním dýchání také dech (srv. partii o vegetativním nervovém systému v kap. I.).

Proto má uvolnění a prokrvení této oblasti příznivý účinek na řadu funkcí. Ze zkušenosti každý zná např. svírání žaludku při psychickém napětí, otřesech, strachu, stejně jako různá psychogenně podmíněná selhání funkcí některých orgánů.

Cvičení prožitku tepla v břišní krajině (tzv. vnitřního tepla) vede k pocitu vyzařování či sálání tepla nebo pouze příjemného stavu v celém prostoru břicha či směřujícího buď od, nebo do středu solárního plexu, tj. zhruba uprostřed mezi pupkem a spodním koncem hrudní kosti.

Pro nácvik prožitku vnitřního tepla použijeme formuli následujícího textu:

(5d) „V celém břiše se mi rozlévá hluboké, vnitřní teplo“ – „Celý můj

vnitřek je hřejivě, příjemně proteplen“ – „Cítím, jak je celé břicho příjemně proteplené a prohřáté“. Opakuje se 6 až 7x.

Výrazné představy mohou významným způsobem podpořit a uspišit docílení pozitivního účinku. Např. představa proteplení břišní krajiny slunečními paprsky, teplého obkladu, tepelného centra, z něhož se rozšiřuje teplo do stran jako od slunce, či představa bodu, do něhož se jako do průsečíku sbíhají tepelné vodiče apod. Úspěch se obvykle dostavuje po 10 až 14 dnech cvičení, je nutno na něj trpělivě čekat. V žádném případě se prožitek tepla *nesmí* násilně vyvolávat nějakými manipulacemi.

Nedojde-li po delší době k „nástupu“ pocitu tepla, lze mu napomoci mírnou stimulací, jako je např. přiložení dlaně na plexus s představou vyzařování tepla z dlaně dovnitř břišní dutiny, přiložení příkrývky, polštářku, teplého pásu, vložného termoforu atp.

Nepomůže-li ani tato mírná stimulace k žádoucímu výsledku, je potřeba se uchýlit k nácviku *postupujícího* tepla (viz dále).

Případné zvuky (kručení v břiše atp.), které doprovázejí nácvik, se nesmí potlačovat. Jsou známkou, že dochází k uvolnění vnitřního napětí a k přeladování.

Po úspěšném nácviku prožitku vnitřního tepla postačí u pokročilých k vyvolání tohoto prožitku pouze do hesla stažená formule: „*Vnitřní teplo*“ nebo „*Teplo v břiše*“.

Další vegetativní nervová pletěň (sokrální) se nachází v oblasti malé pánve (mezi kostrčí a horní částí kosti křížové) a vztahuje se k orgánům malé pánve a k dolním končetinám.

Nácvik prožitku tepla této oblasti však již není součástí základního stupně autogenního tréninku. Patří mezi specifická uvolňovací cvičení, resp. do prostředního stupně autogenního tréninku. Pro nácvik se používají formule (5e): „Celou pánev zaplavuje příjemné teplo“ – „Cítím, jak jsou hýždě prohřáté“ – „Celý spodek těla mám proteplený a prohřátý“. Opakujeme rovněž 6 až 7x.

Do dalšího stupně autogenního tréninku patří rovněž cvičení prožitku

tepla v oblasti krku, zejména jeho zadní (kosterní) strany, tj. šíje, ramen a zad. J. H. Schultz řadí toto cvičení mezi tzv. částečné uvolnění.

Pro navození prožitku tepla těchto oblastí lze užít formuli:

(5f) „Krk, šíje i ramena jsou volná, svaly povolené a zcela uvolněné“ – „Krkem, šíjí, rameny až do zad mi proudí příjemné teplo“ – „Cítím, jak se mi od krku přes šíji až do ramen rozšiřuje proud blahodárného tepla“. Opakuje se 6 až 7x.

Nastoupení prožitku tepla lze podpořit, podobně jako u předchozího cvičení, představou slunečního záření do zad, příp. zahřívání soluxem, masáží těchto partií, příp. stimulovat promnutím šíje, lehkou masáží kافrovou, mentolovou či jinou mastí nebo emulzí, teplým zábalem apod.

Nenastoupí-li po delší době prožitek tepla, je žádoucí přistoupit, podobně jako v předchozích případech, k nácviku *postupujícího* tepla, a to separátně: šíje, ramen a zad (viz dále).

Nedošlo-li již během předchozích cvičení k prožitku tepla v celém těle, rozšíříme cvičení (některou nebo kombinací) následující formuli:

(5g) „Celé tělo se příjemně zahřívá“ – „Ve všech končetinách se rozlévá příjemné teplo“ – „Celé tělo je prohřáté a teplé“ – „Cítím, jak mi do celého těla proudí příjemné teplo“. Opakuje se 6 až 7x.

Po nácviku prožitku tepla není nutné, jak tomu bylo u nácviku prožitku tíže, uvádět organismus odvoláním uvolnění cév do původního stavu, neboť cévy jsou pružné, samotným organismem řízené orgány, které se samy spontánně vracejí do normálního stavu.

Nácvik prožitku tepla horních a dolních končetin trvá obvykle 1 až 3 týdny, podle intenzity, důslednosti a frekvence cvičení. Rozšíříme-li nácvik tepla na oblast pánve, šíje, ramen a zad, je nutno počítat s dalšími 2 až 4 týdny.

Podobně jako při nácviku prožitku tíhy, tak také při nácviku prožitku tepla v různých oblastech a orgánech může u některých cvičících dojít k tomu, že ani představy, ani pomocné stimuly nevedou k žádoucímu vý-

sledku. V těchto případech je nutné, po předchozí poradě s terapeutem (vedoucím kurzu, instruktorem) a na jeho doporučení, přistoupit k nácviku *postupujícího* tepla (tzv. *itinerativní varianta* nácviku).

Při tomto nácviku se nechá teplo postupovat buď po, nebo v jednotlivých partiích či orgánech zdola nahoru. V případě tepla v horních končetinách podle formule:

(5h) „Cítím, jak se mi cévy v prstech pravé (levé) ruky rozšiřují čím dále tím výše“ – „Konečky prstů pravé (levé) ruky jsou prohřáté, teplo z nich proudí vzhůru po předloktí do paže a do ramene“ – „Celá ruka je příjemně prohřátá a teplá“. Opakuje se 6 až 7x.

Pro toho, kdo naopak pocítuje náznaky uvolnění a tepla od ramene, je vhodná formule:

(5i) „Cítím, jak se mi cévy v rameni pravé (levé) ruky rozšiřují, rameno je prohřáté, teplo z něj postupuje dolů do předloktí, již ho cítím v konečcích prstů“ – „Cítím, jak mi v pravé (levé) ruce od ramene k lokti proudí příjemné teplo, nyní se rozšiřuje dál k dlani a teď již ho cítím ve všech prstech“ – „Celá pravá (levá) ruka je příjemně prohřátá a teplá“. Opakuje se 6 až 7x.

Po dosažení prožitku tepla v pravé (levé) ruce, pokud se teplo nerozšíří do druhé ruky, pokračujeme obdobně cviky pro druhou ruku. Po pozitivním výsledku navážeme cvičením podle formule, uvedené pro nácvik prožitku tepla v obou pažích výše.

Obdobně je tomu při nácviku prožitku tepla dolních končetin. Autosugestivní formule zní:

(5j) „Cítím, jak se mi cévy v prstech pravé (levé) nohy rozšiřují čím dále tím výše“ – „Konečky prstů pravé (levé) nohy jsou teplé, teplo se z nich rozlévá (stoupá) k bérce, dále do lýtky – nyní ho zřetelně cítím již ve stehně“ – „Celá pravá (levá) noha je příjemně teplá, prohřátá“. Opakuje se 6 až 7x.

Ten, kdo pocítuje náznaky uvolnění a tepla od stehna, případně od hýždí, použije formuli:

(5k) „Cítím, jak se mi cévy ve stehně pravé (levé) nohy rozšiřují, jejich rozšiřování postupuje do lýtky až do prstů“ – „Stehnem pravé (levé) nohy se line příjemné teplo, nyní ho cítím v lýtku a teď již i v prstech“ – „Cítím, jak mi v pravé (levé) noze od kyčle ke kolenu proudí příjemné teplo, nyní se rozšiřuje dál ke kotníku a teď již ho zřetelně cítím ve všech prstech“ – „Celá pravá (levá) noha je příjemně prohřátá a teplá“. Opakuje se 6 až 7x.

Po dosažení prožitku tepla také v druhé dolní končetině pokračujeme nácvikem prožitku tepla v obou končetinách, nedošlo-li k tomu již během předchozích cvičení.

Zpravidla nemusíme již volit variantu postupného oteplování, ale formuli pro prožitek tepla obou končetin, jak bylo uvedeno výše.

Obdobným způsobem postupujeme při nácviku tzv. vnitřního tepla, nemůžeme-li dosáhnout pozitivních výsledků podle dříve uvedených postupů. Použijeme formuli:

(5l) „Cítím, jak se roztahují cévy od pupku čím dále výše až k hrudníku“ – „Kolem pupku se rozlilo teplo a sálá výše; protepluje břicho až k hrudníku“ – „Celé břicho je příjemně teplé a prohřáté“. Opakuje se 6 až 7x.

Ti, kteří pocítují náznaky tepla v horní partii břišní dutiny, použijí následující formulaci autogenního vzorce:

(5m) „Cítím, jak se mi pod hrudní kostí rozšiřují cévy, rozšiřování pokračuje až k pupku“ – „Pod hrudní kostí cítím teplo, to postupuje směrem dolů, již je u pupku“ – „Příjemné teplo zaplavuje celou břišní krajinu“. Opakuje se 6 až 7x.

Zpravidla po 1 až 3 týdnech se dostaví pozitivní výsledek tohoto cvičení.

Rovněž tak je nutno přejít k nácviku postupného oteplování, nedosta-

ví-li se účinek cvičení tepla v oblasti pánve, šíje, ramen a zad. Vzhledem k tomu, že tato cvičení jdou nad rámec základního stupně autogenního tréninku a patří mezi specifická cvičení, nepodáváme podrobné formule itinerativní varianty nácviku a odkazujeme na druhý díl příručky.

Nutno upozornit, že cvičení prožitku tepla vede ke změnám ve fungování cévní soustavy a může mít pro nemocné trpící *poruchami krevního oběhu nepříznivé* důsledky. Proto je *nutné*, aby se prováděla na základě odborné *konzultace s lékařem*.

Po úspěšném nácviku prožitku tepla v jednotlivých oblastech je sled celého dosavadního cvičení následující:

- úvod do cvičení (leh, protažení, uvolnění, relaxační poloha),
- fyzické a psychické uvolnění („klid“),
- prožitek tíže (rukou, nohou, celého těla, uvolnění partií hlavy),
- fyzické a psychické uvolnění („klid“),
- prožitek tepla (rukou, nohou, těla atd.),
- obrácení do sebe („klid“),
- odvolání uvolnění, návrat do původního stavu.

## 6.6 Prožitek aktivity srdce

Poté, co byla dokonale zvládnuta všechna předcházející cvičení, lze postoupit k nácviku prožitku aktivity (tepu) srdečního svalu (srdce). Toto cvičení těsně navazuje na nácvik prožitku tepla; srdeční sval obstarává jako pumpa oběh krve a tím i vlastně pocit tepla. Smyslem cvičení je dosažení vjemu tepů srdce jako pravidelné, rytmické, *klidné*, samozřejmě a *příjemné* činnosti.

Zcela se oddáváme prožitku klidného a pravidelného tepu, který pociťujeme zhruba v oblasti pod levou prsní bradavkou (resp. v oblasti 5. mezižebří při normální, „běžné“ poloze srdce). Nesnažíme se do činnosti srdce *žádným způsobem zasahovat* (zpomalovat či zrychlovat tep). Pro nácvik prožitku aktivity srdce používáme formuli:

(6a) „(Cítím, jak) mé srdce tepe klidně, pravidelně a volně“ s možnými obměnami: „Srdce bije klidně, silně a vyrovnaně“ (původní Schultzova formule) – „Srdce bije (jde, tepe, tluče) zdravě a pravidelně“ apod. Opakuje se 6 až 7x.

Ti, kteří dosud „neobjevili srdeční zážitek“ (J. H. Schultz), mohou použít stimulaci prožitku tak, že „v poloze nznak se pravý loket podepře tak, aby ležel ve stejné výši jako prsa, a pravá ruka se položí na srdeční krajinu (levá horní kapsička u vesty). Levá ruka spočívá v obvyklé poloze. Nyní se při prožitku tíže, tepla a klidu soustředíme myšlenkově na místo, na němž spočívá ruka. Tlak ruky je jakýmsi indikátorem. Po několika cvičeních lze již pozorovat prožitek srdce a při stálém opakování sledu cvičení (tíže – teplo – klid) se tyto prožitky soustřeďují do této srdeční krajiny“ (J. H. Schultz).

Jakmile dojde k prožitkům srdeční činnosti, pokračuje další cvičení obvyklým způsobem, tj. bez položení ruky na srdeční krajinu.

U nemocných poruchami krevního oběhu lze doporučit místo expresivní formulace textu (srdce bije, tluče apod.) formulaci:

(6b) „Cítím, jak je můj puls (tep) pravidelný, vyrovnaný, plný a klidný“, příp. „Naprostě zřetelně cítím pravidelnost a vyrovnanost pulsu (tepu) mého srdce“.

Jelikož srdce je velmi senzitivní vůči psychickým, zejména emočním procesům, není vhodné při nácviku nadměrně prodlužovat cvičení a účinek si „vynucovat“. Při *znatelných obtížích* s dosažením pozitivního výsledku je žádoucí tento nácvik *vynechat* a vrátit se k němu později, po zvládnutí dalších cviků. Platí to také pro cvičence se srdečními obtížemi. Vůbec lze doporučit takové formulace autosugestivních vzorců (formulí), které neobsahují příliš expresivní výrazy. Každý nácvik (cvičení) prožitku aktivity srdce je zakončen „obrácením do sebe“ a návratem do původního stavu (příslušné formule viz výše).

## 6.7 Prožitek volného dechu

Navazujícím cvičením v programu autogenního tréninku jsou cvičení klidného, pravidelného, lehkého a automatického dýchání. Dýchání je na hranici mezi volní, vědomou (řízenou) a mimovolní, nevědomou, automatickou činností. Lze tedy do něj vědomě zasahovat. Ve cvičeních autogenního tréninku však k tomu nesmí docházet, neboť vědomý zásah do dýchání ruší uvolnění a zklidnění, což je předpokladem úspěchu. Tím je prožitek samočinného, volného, vědomě neřízeného, klidného a lehkého plynutí dechu jako uklidňujícího a příjemného stavu. Dýcháme bránicí, nikoliv hrudníkem. Při nádechu se bránice snižuje a břicho se vyklenuje, nafukuje. Vdechujeme a vydechujeme nosem (podrobněji jsme se touto problematikou zabývali v kapitole věnované přípravným etudám). Dech pozorujeme zcela nezáživně, uvolněně (původní Schultzova formule zní: „Dýchá mi to“). Necháváme se dechem unášet jako vlnami na moři, nezasahujeme vědomě ani do hloubky ani do frekvence dýchání. Necháváme dýchání zcela volný průběh tak, aby bylo spontánním projevem prožitku úplného, celkového uvolnění a zklidnění, asi tak, jako je dýchání malého dítěte ve spánku. Nesnažíme se ani uvést v soulad tepovou frekvenci s dechem. (Průměrná rychlost dechu je asi 16 vdechů + výdechů za minutu – klidová frekvence 13–18 tepů/min. – kdežto průměrná rychlost tepů je 72 tepů/min. (55 až 100), jejich poměr je tedy 1 : 4,5).

Nácvik prožitku dechu, který bude usnadněn těm, kteří se na něj připravili příslušnými etudami, provádíme autosugestivní formulí:

(7) „Dech je pravidelný, hluboký a volný“ – „Dýchá se mi lehce a klidně“. Opakuje se 6 až 7x.

Prožitek lehkosti, volnosti a pravidelnosti dechu lze podpořit představou volného plynutí vody, oblak, balónu neseného větrem, kluzáku volně a plynule plujícího po obloze. Realnost bráničního (abdominálního) vdechu můžeme ověřit volným položením ruky na břicho; při nádechu se břicho nafoukne a tím se ruka nadzvedne (toto ověření můžeme spojit s uvolněním a napětím sakrální oblasti – při nádechu se jakoby nadzvedneme v kříži, při výdechu povolíme a kříž zatlačíme do podložky), při

výdechu se břišní stěna propadne a tím ruka klesne. (Podrobněji viz dříve uvedené příslušné etudy.)

Po naprostém osvojení si volného, lehkého a klidného bráničního dýchání, postačí pro navození prožitku krátká formule: „*Volný dech*“.



## 6.8 Prožitek chladu čela

Posledním cvičením, kterým se završuje základní stupeň autogenního tréninku, je nácvik prožitku chladu na čele.

Po naprostém uvolnění a uklidnění, proteplení celého těla a při pravidelném tepu a volném a klidném dechu lze přistoupit k nácviku koncentrace prožitků na oblast hlavy.

Dá se s určitou licencí říci, že tato cvičení podporují a prohlubují zejména soustředěnost, „napětí“ myslí, zatímco první cvičení jsou orientována zejména na uvolnění.

Cvičení prožitku tepla vedla k rozšiřování cév, nácvik prožitku chladu vede naopak k jejich zúžení, k relativnímu ochlazení. Z toho plynou možné problémy i rizika. Generalizační efekt, tj. rozšíření procesu stažení cév i na další oblasti, může u ne zcela zdravých lidí přivodit zdravotní komplikace (poruchy krevního oběhu a činnosti srdce). Proto je nutno *důrazně upozornit* na požadavek důkladného lékařského vyšetření před započítím nácviku. I u zcela zdravých cvičenců se mohou během nácviku objevit bolesti hlavy, pocity závratě, náznaky mdloby nebo může dojít až k vyvolání záchvatu migrény. I když efekt prožitku chladu a svěžesti nastupuje velmi zvolna, pomalu a jakoby váhavě, je *naprosto nevhodné* používat ve formulaci autogenních vzorců *silně expresivních* výrazů jako „ledové čelo“, „studená hlava“, „mrazivé čelo“ atp., ale právě naopak. Nejvhodnější se jeví být formulace:

(8) „Cítím, jak mé čelo ovívá svěží, chladivý vánek“ – „Mé čelo je příjemně chladné“. Opakuje se 6 až 7x.

Nácvik (cvičení) je zakončen „klidem“ (obrácením se do sebe) a návratem do původního stavu (viz formule 4a).

Formuli pro nácvik chladu čela použijeme zprvu jen na několik vteřin, po předchozím pečlivém provedení všech dosud absolvovaných cvičení, jak jsme již uvedli.

Předmět představ, které podporují navození žádoucího prožitku chladného čela, vyplývá již z obsahu formule. Např. ležíme v trávě, v idyllické letní krajině s vysokým nebem a čelo nám ovívá osvěžující, chladivý vá-

nek, lehký jako jemný dech, případně obdobná představa kotvící ve vlastní zkušenosti.

Z jiného soudku je představa příjemně chladivé spršky, jako když např. nastavujeme čelo prvnímu, vlhému májovému dešti. Komu je bližší sprcha, může použít tuto představu. Ten, kdo rád vystavuje obličej padajícím sněhu (nikoliv vánici!), může použít tuto představu. Lyžař dá přednost představě vanu lehkého větříku při sjezdu, běžec chladivému vánku, který „rozráží“ čelem, milovník ranních procházek bude cítit kapky rosy na čele atp.

Při obtížích s nástupem prožitku chladného čela může pomoci vnější stimulace. Ta nejjednodušší je vlastně přítomna téměř vždy – místnost, ve které se cvičí, není neprodyšně, hermeticky uzavřena, a proto v ní proudí v různé intenzitě vzduch (v bytech s netěsnými okny a dveřmi pak mírný či slabý průvan). Stačí se pouze vůči tomuto proudění více „zcitlivět“ a efekt se dostaví. Pokud ani toto není dosti účinné, pak lze doporučit zvlhčení čela před cvičením. Zvýší se tím citlivost kůže i vůči velmi slabým závanům vzduchu. Intenzivnější účinek vyvolá lehké potřetí čela tekutinou nebo masťou, která obsahuje těkavé, příp. lehce dráždivé látky (mentolová masť, „tygří masť“, kolínská voda, Alpa, Lesana apod.).

Cvičencům, kteří přistupují k nácviku prožitku chladu na čele s rozpakou, příp. s obavou, se doporučuje před zahájením malý experiment. Nad umyvadlem si polijí několikrát čelo chladnou až mírně studenou vodou. Pokud při tom budou mít příjemný pocit a budou se cítit osvěženi a vzpruženi, mohou s nácvikem začít ihned. Pokud budou mít nepříjemné pocity napětí, sevření, stuzení apod., bude lépe zatím od nácviku upustit a vrátit se k němu později.

Za 10 až 14 dnů pravidelného cvičení se obvykle dostaví prožitek chladného čela. Pak k nastoupení „chladného čela“ zcela postačí jako „spouštěč“ heslo „*chladné čelo*“ a dostaví se blahý pocit zcela podle říkanky: Teplé nohy, chladné čelo, to je to, co tělo chtělo.

Nácvikem chladného čela končí autogenní trénink v jeho základním (podle J. H. Schultze nižším) stupni.

Sled, jak ho udává J. H. Schultz ve svém „Návodu ke cvičení“, má tuto podobu:

paže a nohy jsou těžké! ... „tíže“ 6x ;	- klid 1x
paže a nohy jsou teplé! ... „teplo“ 6x ;	- klid 1x
srdce bije zcela klidně a silně! ... 6x ;	- klid 1x
dýchání je zcela klidné, dýchá se mi! ... 6x ;	- klid 1x
plexus solaris pomalu teple proudí! ... 6x ;	- klid 1x
čelo příjemně chladné! ... 6x ;	- klid 1x
„návrat do původního stavu“ (napnout paže! dýchat! otevřít oči!).	

Zrekapitulujeme-li v přehledu sled jednotlivých cvičení základního stupně autogenního tréninku jako celku, pak má podobu, jakou uvádí následující kapitola „Schéma průběhu programu cvičení autogenního tréninku“.

## 7. Schéma průběhu programu cvičení autogenního tréninku

Pořadí cvičení	Obsah	Formule	Cvičební „jednotka“
	leh, protažení, uvolnění, relaxační poloha		úvod do cvičení
1.	uvolnění fyzické	1a	1. koncentrativní relaxace; „klid“
	uvolnění psychické a celkové	1b	
2.	prožitek tíhy rukou	2a,b	2. tíha
	prožitek tíhy nohou	2c,d	
	prožitek tíhy všech končetin	2e,f	
	itinerat. varianty	(2g)	
	prožitek tíhy (uvolnění) partií hlavy	2h	
3.	obrácení se do sebe	3	3. obrácení se do sebe
4.	odvolání uvolnění	4	4. návrat do původ. stavu
5.	uvolnění „klid“	1b	1. koncentrativní relaxace
6.	prožitek tepla rukou	5a, b	5. teplo
	prožitek tepla nohou	5c	
	prožitek vnitř. tepla	5d	
	prožitek tepla v malé pánvi	5e	
	prožitek tepla v šíji	5f	
	prožitek tepla v celém těle	5g	
	itinerat. varianty	(5h-m)	
7.	obrácení se do sebe	3	
8.	uvolnění „klid“	1b	
9.	prožitek aktivity srdce	6a,b	6. srdce
10.	obrácení se do sebe	3	

11.	odvolání uvolnění	4	
12.	uvolnění „klid“	1b	
13.	prožitek dechu	7	7. dech
14.	obrácení se do sebe	3	
15.	odvolání uvolnění	4	
16.	uvolnění „klid“	1b	
17.	prožitek chladu čela	8	8. chladné čelo
18.	obrácení se do sebe	3	
19.	odvolání uvolnění	4	

Například při nácviku dechu postupujeme:

úvod, cvičení č. 1, 2, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 15.

V závorkách uvedené cviky platí při *postupném* nácviku jednotlivých cvičení.

## 8. Dokumentace

Pro sledování průběhu nácviku (jednotlivých cvičení) autogenního tréninku je žádoucí vedení minimální dokumentace. Ta slouží jednak cvičícímu, který tak může sledovat své pokroky, ale i obtíže a problémy, a pak je konzultovat s terapeutem (vedoucím kurzu, instruktorem), jednak terapeutovi (vedoucímu kurzu, instruktorovi) k případné metodické pomoci k účinnějšímu a snadnějšímu zvládnutí příslušných cvičení a překonání potíží.

Záznamy pořizujeme ihned po každém cvičení, nejvýše 1x denně buď v tabulkové formě, nebo volně ve formě glos, poznámek ke cvičení (pocitů – příjemné, nepříjemné, co se daří lépe nebo méně, co se nedaří, míra uvolnění atp.). Příklady vedení dokumentace jsou uvedeny v příloze.

---

## 9. Nezdary a chyby při cvičení autogenního tréninku

V předcházejícím textu jsme se již několikrát buď přímo, nebo nepřímo zmínili o některých chybách a nezdarech, s nimiž se cvičící může setkat. Nyní můžeme uvést ze systematicko-genetického pohledu hlavní důvody, které vedou k případným chybám a nezdarům:

- a) *malá vnitřní připravenost* – malá důvěra v autogenní trénink, vnější „přinucení“ věnovat se autogennímu tréninku, negativní hodnotící postoj k autogennímu tréninku nebo k terapeutovi (vedoucímu kurzu, instruktorovi), absence silné pozitivní motivace, obavy, že si autogenním tréninkem „ublíží“ atp.;
- b) *nevhodné vnitřní podmínky* – zdravotní stav neumožňující autogenní trénink buď vůbec, nebo pouze v omezené míře, cvičení s plným žaludkem (*plenus venter non docet libenter* – plný žaludek se nerad učí – to znali již naši předkové), akutní onemocnění a bolesti apod.;
- c) *nevhodné vnější podmínky* – časové, prostorové, teplotní, hlukové rušení při cvičení, nevhodná poloha, nevhodná podložka těla a hlavy, nevhodné oblečení, disociativní vztah s jinými cvičenci, příp. s terapeutem (vedoucí skupiny, instruktorem);
- d) *nesystematické, nepravidelné cvičení*;
- e) *nedodržování stanoveného postupu nácviku* (měnění autosugestivních formulí, sledu cviku, trvání jednotlivých cvičení i celého nácviku, vynechání některého nebo některých cvičení);

- f) *individualitě osobnosti nepřizpůsobená autosugestivní formule* (vzorec);
- g) *špatná spolupráce s terapeutem* (vedoucí kurzu, instruktorem);
- h) *absence naprostého uvolnění a koncentrace*.

Při výčtu chyb a nezdarů vyskytujících se během nácviku autogenního tréninku je nutno připomenout, že zejména na začátku nácviku, během prvních cvičení, se nelze vždy vyvarovat některých chyb a nezdarů, které mohou vést i ke kratší stagnaci, kdy se nám zdá, že se nemůžeme hnout z místa (srv. grafické znázornění průběhu na konci 3. kapitoly). V těchto případech nesmíme ztrácet chuť a elán do dalšího cvičení, neboť jsou obvyklým jevem při každém učení. Vždy je však žádoucí konzultovat své nezdary, příp. nejistoty s terapeutem (vedoucí kurzu, instruktorem) a ve spolupráci s ním tyto negativní jevy přivést do správných kolejí. Nelze je bagatelizovat a zanedbávat, neboť by, nekorigované, mohly v dalším vést k vážnějším nezdarům.

## 10. Poznámky na závěr

Zvládnutím cviků základního stupně jsme si vytvořili předpoklady pro nácvik stupně prostředního, pro specifické uvolňovací cviky, ev. tzv. částečné uvolnění, příp. speciální záměry (tzv. individuální intenzí formule, individuální předsevzetí, formální předsevzetí, vzorce předsevzetí apod.).

Stejně jako lze „nacvičit“ prožitek tepla, tíže, klidu atp., lze „nacvičit“ odstranění (příp. prevenci) zážitku bolesti, strachu, trémy, zvládnutí konkrétních životních problémů, plnění úkolů atd.

Po zvládnutí základního stupně lze dospět autohypnózou do kataleptického stavu, v němž je celé tělo ztuhlé tak, že ho lze zvednout a položit v krajních partiích (paty, zátylek) na podložené předměty, např. opěradla židlí.

Úspěch autogenního tréninku je podmíněn, jak jsme již několikrát zdůraznili, soustavným, pravidelným cvičením při důsledném dodržování postupu i formulací autosugestivních formulí (vzorců). Nedostavuje-li se po delší době nácviku očekávaný výsledek, je nutná konzultace s terapeutem (vedoucím kurzu). Možná, že nedodržíte stejnou formulaci, nezaujímáte správnou polohu, nezvolili jste vhodnou dobu, prostředí, zejména pak nejste zcela uvolnění atp., jak jsme uvedli v předcházející kapitole.

Znění formulí *musí odpovídat osobnosti* cvičícího, stejně jako výběr představ a pomocných vnějších stimulů. Proto je nutno konzultovat je s terapeutem, který doporučí optimální znění (v textu jsme uváděli zpravidla několik variant formulace).

Neztrácejte trpělivost – ta je mimochodem znakem napětí – úspěch se dostavuje teprve po *úplném vnitřním uvolnění a soustředění*. Dojde-li po čase k poměrně výraznému snížení intenzity prožitku – pokud jste předtím dosahovali naprosto zřetelného pozitivního výsledku – je vhodné začít (zopakovat) s nácvikem od prvního cvičení a po několika dnech přejít k dalšímu. Při každé rutinní činnosti dochází totiž časem k nepřesnému a nedůslednému provádění jednotlivých úkonů, což je jedním z negativních znaků dynamických stereotypů. Proto je nutno tyto „návyky“ uvést opět do správných mezí. S tím souvisí i pravidelnost a délka cvičení. Jak jsme uvedli, zvládnutím cviků základního stupně autogenního tréninku jsme získali určitý typ dynamických stereotypů. Ty však musíme udržovat stále „živé“, „aktuální“, jinak vyhasínají. Také zde platí zásada výkonných umělců: „Necvičím-li den, poznám to sám. Necvičím-li dva dny, pozná to odborník a necvičím-li tři dny, pozná to posluchač“.

Po dokonalém zvládnutí cviků není bezpodmínečně nutné dodržovat dosavadní dobu a frekvenci cvičení. To jsme již také uvedli. Je na každém, jak často a kolikrát denně v týdnu bude cvičit. Ke cvičení lze využít i krátké časové úseky, např. pracovní přestávky, čekání na dopravní prostředek, dobu před záležitostí (zkouškou, závodem, soutěží atp.).

Tyto prázdné a „ztracené“ časové úseky (čekání na přechodu, na dopravní prostředek, ve frontě atp.) lze rovněž využít k tzv. „*bodové relaxaci*“ – uvolnit koutky úst, jazyk neopírat o patro, nechat ho volně položený, rty nespírat, ale uvolnit, rovněž tak ramena povolit a nechat je poklesnout, volně dýchat – nadechovat se do břicha, volně vydechnout a udělat z nich dobu naplněnou a pro život smysluplnou.

Po naprostém osvojení základního stupně autogenního tréninku, tj. zhruba po 5 až 6 měsících, není nutné dodržovat celou formuli. Zcela postačí, jak jsme již také několikrát uvedli, zkrácená verze v podobě stručných hesel: „*klid*“ (uklidnění) – „*tíže*“ – „*tepl*“ – „*klidný tep*“ – „*volný dech*“ – „*chladné čelo*“ – „*napětí*“.

Při nácviku buďte zcela uvolnění a koncentrování, neboť s těmimo faktory stojí a padá úspěch autogenního tréninku. Nechte naprosto volně procházet vědomím různé myšlenky a představy. Nesnažte se jich křečovitě zbavovat, poněvadž „nepatří“ ke cvičení. Čím více se budete snažit se jich „zbavit“, tím úporněji se budou vracet do vědomí. Nechte je ode-

znít. Jejich místo zaujmou jiné představy, a to takové, které se vztahují k tíži, teplu atd., jak jsme o nich pojednali výše.

Stejně významným předpokladem úspěšného výsledku autogenního tréninku je důvěra v něj, v jeho metodu, v terapeuta (vedoucího kurzu, instruktora) a v neposlední řadě v sebe, že vše úspěšně zvládnete. Při nejmenším však neutrální, nehodnotící postoj. Jde tedy o „vnitřní připravenost“ na autogenní trénink, stejně jako je tomu i v jiných případech. Jsem-li např. před diskuzí s někým vnitřně připraven na to, že se nechci dohodnout, pak sebevětší úsilí nepovede k ničemu jinému než negativnímu výsledku diskuze.

Nepředpřekávejte si úporně a křečovitě příslušnou autosugestivní formuli (vzorec) cvičení. Nesnažte se ji stůj co stůj „prosadit“. Nedaří-li se spontánní nástup obsahu autosugestivní formule, tj. příslušný prožitek, svědčí to s největší pravděpodobností o tom, že nejste zcela a dokonale soustředění a uvolnění, resp. uvolněně soustředění a soustředěně uvolnění (viz kap. 9). Vraťte se na začátek a věnujte se nácviku dokonalého fyzického a psychického uvolnění a klidu.

V souvislosti s nácvikem uvolnění a prožitku tepla v oblasti šíje, ramen a zad jsme se zmínili o tzv. *částečném uvolnění*. J. H. Schultz jím označuje použití takové autosugestivní formule, která navozuje určitý prožitek pouze v jisté partii, orgánu apod. – sám považuje za nejvhodnější oblast ramen a šíje. Na základě dokonale osvojeného „přepínání“ z uvolnění do napětí a naopak, tj. spontánně nastupující generalizací, se tento prožitek rozšíří na další partie a vede k celkovému uvolnění. Toto „částečné uvolnění“ je výhodné v běžném životě, neboť celkový efekt lze vyvolat kdykoliv a kdekoliv, podle momentální potřeby. Zásadním předpokladem je ovšem zcela dokonalé zvládnutí základního stupně autogenního tréninku, který umožňuje po „vyvolání“ příslušného prožitku v jednom orgánu, oblasti, končetině atp. výše uvedený, naprosto spontánní nástup generalizace.

Vzorci částečného uvolnění jsou formulačně podobné specifickým uvolňovacím cvikům, resp. formulím (vzorcům) specifických předsevzetí (záměrů), nazývaným také obecné či individuální intenční formulky, formální předsevzetí, individuální předsevzetí apod. Používáme termín „formule“, ev. vzorce předsevzetí (záměru, úmyslu), neboť se domníváme, že nejlépe vystihuje Schultzovu formulaci „formelhafte Vorsätze“.

Ty se vztahují pouze na jednu určitou oblast. Liší se však tím, že zatímco formule (vzorce) částečného uvolnění vedou generalizací k příslušnému prožitku v celém organismu, formule (vzorce) předsevzetí (záměru) jsou zaměřeny na přesně vymezený objekt působení (chování, jednání, splnění konkrétního úkolu atp.) a jsou mimo jiné vynikajícím „nástrojem“ k sebeutváření a sebepřetváření. Ale jak specifická uvolňovací cvičení, tak nácvik podle formulí (vzorců) předsevzetí (záměru) patří do dalšího, prostředního stupně autogenního tréninku, o němž bude pojednáno v jiné práci.

Zcela na závěr dlužno podotknout, že autogenní trénink není kouzelná pilulka, jejímž pozřením by nastala kýžená a žádaná změna. Není ani všemocným lékem, který by vše zhojil a napravil. Je součástí psychosomatické hygieny a měl by být stejnou samozřejmostí v našich návycích, jako jsou naše fyzické hygienické návyky. Ti, kteří očekávají od autogenního tréninku rychlý, snadný a bez vlastního přičinění a úsilí seslaný spásný účinek, ti nechť se o autogenní trénink vůbec nepokoušejí. Ničeho by nedosáhli. Byli by zklamáni a vinu na neúspěchu by přičítali nikoliv sobě, ale autogennímu tréninku. Zato ti, kteří věnují autogennímu tréninku, co jeho jest, bezpochyby dosáhnou „z nitra vycházející přestavby celého organismu, která umožní posílit to, co je zdravé, a zmírnit nebo odstranit to, co je nezdravé“, jak to vložil do vínku autogennímu tréninku jeho tvůrce J. H. Schultz.

## Příloha

### Příklady vedení dokumentace autogenního tréninku:

Dokumentace cvičení autogenního tréninku může být vedena, jak jsme uvedli v kap. 8, buď formou tabulkovou, či formou protokolu, příp. formou smíšenou.

Každý si zvolí takovou formu, která mu nejlépe vyhovuje. Jediným kritériem je *maximální vypovídací hodnota* záznamů.

V následujícím textu uvedeme dva příklady – formu tabulkovou a formu protokolu.

### Příklad *tabulkové formy*

#### záznamu cvičení autogenního tréninku

Týden cvičení celkem: (1., 2. ...)

od (15. 9.) do (21. 9. 97)

Nácvik: (tíha)

(nové cvičení)

Po. 15.	R Potíže s FU a PU; Th v PR téměř neznatelná; Os se nedaří P Stejně jako R V FU lepší; potíže s nástupem Th v PR; Os neznatelné
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Út. 16.	R FU dobré, s PU potíže; potíže s Th v PR přetrvávají P FU dobré, PU se lepší; jinak jako R V Jako v P
St. 17.	R CU se daří; mírné zlepšení s Th v PR; Os neznatelné P CU dobré; nástup Th v PR znatelnější. Os jako R V Jako v P
Čt. 18.	R CU dobré; Th v PR málo patrná, Os se lepší P Jako R V Jako R
Pá. 19.	R Vynecháno (zaspání) P Vynecháno (z čas. důvodů) V CU méně zdařilé. Th v PR opět nenastupuje
So. 20.	R CU méně zdařilé, přechod k itinerat. variantě P Vynecháno (neodbytná návštěva) V CU zdařilejší, Th v PR podle itiner. varianty
Ne. 21.	R CU dobré, itiner. varianta se začíná osvědčovat P CU dobré; Th v PR postupuje od ramene k lokti, Os povrchní V CU dobré; Th v PR znatelná, snad i v LR? Os jako v P

Tabulku můžeme opatřit základními osobními údaji, zejména dávat-li ji k prostudování terapeutovi (vedoucímu kurzu, instruktorovi).

#### *Použité zkratky:*

R – ráno (lze uvést hodinu, např. 6.00)

P – poledne (lze uvést hodinu, např. 12.30)

V – večer (lze uvést hodinu, např. 19.30)

FU – fyzické uvolnění

PU – psychické uvolnění

CU – celkové uvolnění  
PR – pravá ruka  
LR – levá ruka  
OR – obě ruce  
SR – aktivita srdce  
Če – chladné čelo  
D – klidný dech  
LN – levá noha  
PN – pravá noha  
ON – obě nohy  
K – všechny končetiny  
Th – tíha  
Tp – teplo  
FK – fáze klidu  
Vt – vnitř. teplo  
Os – obrácení do sebe  
Np – návrat do pův. stavu

### Příklad formy protokolu (zkrácená ukázka)

#### 1. týden (15.–21. 9.)

Pravidelné cvičení 3x denně (6.00, 12.30, 19.30), vynecháno v pá. ráno (zaspáno) a v poledne (nutné vyřízení naléhavé záležitosti) a v so. (neodbytná návštěva). Potíže s uvolněním a koncentrací, zejména psychickým (po., út.). Os celý týden velmi povrchní. Nácvik Th v PR do pá. neúspěšný, od so. přechod na itinerat. variantu, v ne. se Th v PR již znatelně projevila. Náznaky Th v LR. Np „líný“. V zaměstnání ani v životě žádné mimořádnosti.

#### 2. týden (22.–28. 9.)

Frekvence cvičení po konzultaci změněna z 3x na 2x (R, V) – v zaměstnání se nedaří. Při opakování cviku přidáno ze 6x na 7x. CU není dostatečně hluboké, lepší je V než R. Od út. Th v PR zcela zřetelná, od stř. narůstá i v LR. V ne. započato s Th v OR, ale s malým zdarem. Os i nadále velmi povrchní, asi v důsledku malé koncentrace a uvolnění.

Speciální nácvik koncentrace? Np dosud málo energický. V rodině i v zaměstnání vše běžně normální.

#### 3. týden (29. 9.– 5.10.)

Cvičení pravidelné 2x denně, R, V. V se zdá být úspěšnější. CU se prohlubuje, zejména „část“ PU. Itinerat. varianta se osvědčila. Th v OR od st. značně zřetelná. V ne. započato s Th v PN neitinerativně, bez zřetelného výsledku – pouze náznaky. Os stále málo intenzivní, je rozostřováno množstvím bloudících myšlenek. Pociťuji větší klid a osvěžení jak celkové, tak po každém cvičení. Lépe se mi usíná i spánek je hlubší a klidnější. V týdnu se nic zvláštního nepříhodilo.

#### 4. týden (6.–12. 10.)

Nácvik pravidelný, doby dodržovány. CU se dostavuje brzy po zaujetí relaxační polohy. Os je již intenzivnější, i když je ještě rušeno „nepatříčnými“ myšlenkami. Po konzultaci s vedoucím kurzu a diskusi s členy skupiny ve čt. se počet nepatříčných myšlenek snížil a také méně rušivě zasahují do Os. Při cvičení ve st. a pá. usnutí. Od út. Th v PN zřetelné, od čt. rozšíření i do LN. Od pá. Th v ON středně intenzivní. Cítím větší koncentrovanost, resp. snadněji se koncentruji, uvolňuji. Cvičení se mi stává téměř potřebou, těším se na ně. V týdnu se nevyskytly žádné závažnější problémy.

#### 7. týden (27. 10.–2. 11.)

Cvičení pravidelné, vyjma po. V (nevolnost). CU téměř dokonalé.

Th je zřetelně cítit v K. Tp v PR se dostavuje dosti obtížně, od pá. se lepší. Pokus o Tp v LR se nezdařil. Os se stále prohlubuje, ani se mi ho nechce opustit. Týden proběhl bez komplikací.

#### 11. týden (24.–30. 11.)

Pravidelnost cvičení narušena společenskými povinnostmi (návštěva); po., stř. a so. R cvičení odpadlo. Vynechání bylo znát. CU sice nastupovalo téměř perfektně, prožitek Th v K dostatečně intenzivní a zřetelný, Tp rovněž, vyjma Vt, které nastoupilo jaksi váhavě a nepřesvědčivě. Sr se sice proti minulému týdnu zlepšilo v tom, že se vyloženě nepříjemné pocity téměř neobjevily, ale nedostavil se ani příjemný prožitek pravidel-



ného, vyrovnaného tepu. Možná, že fáze uvolnění před Sr není dostatečně hluboká – musím se více koncentrovat. Trochu komplikací do života a zaběhlého řádu vnesla návštěva, jinak nic neobvyklého.

15. týden (22. 12.–28. 12.)

Cvičení zcela nepravidelné; v po, V, út. a st. V odpadlo – vánoční svátky! – shon a návštěvy. Ostatní cvičení značně narušená. Prožitky CU, Th, Tp, Sr i D dosti povrchní. Proti minulému týdnu, kdy D byl zcela klidný a lehký, Sr pravidelná a plná, bylo vše jako na vodě. Proto se asi začátky nácviku Če nedaří; zaregistrován pouze velmi lehký závan na čele a na spáncích. Tento týden jako by byl promarněn. Škoda. Vyjma svátečního rozruchu a návštěv žádná komplikace.

---

## Literatura

Alexander, G.: Eutonie. Mnichov 1976.

Barendregt, J. T.: Onderzoek van foebien. V: Cassel, A. P. – Bolke, P. E. – Barendregt, J. T.: Klinische Psychologie in Nederland. Deventer 1973.

Baudouin, Ch.: Psychologie der Suggestion und Autosuggestion. Drážďany 1923.

Bernstein, D. A. – Borkovec, T. D.: Entspannungs-Training, Handbuch der progressiven Muskelentspannung. Mnichov 1975.

Bezzola, M.: Die elementare Autoanalyse. In: Zbl. ges. Neurol. Psychiat. 43, 1918.

Birbaumer, N.: Biofeedback. In: Gottschaldt, K. et al. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, 8. Band Klinische Psychologie, 2. Halbband, Göttingen 1978: 2020–2103.

Bonnet, B.: Précis d'autosuggestion volontaire. Paříž 1910.

Brockert, S.: Stressmanagement. Mnichov 1990 (český překlad Ovládnání stresu, Praha 1993).

Coué, E.: La Maîtresse do Soi-Même par l'autosuggestion consciante. Nouvelle édition, 133 mille. Nancy 1925.

- Désci, E.: Erfahrungen mit Autosuggestionstherapie. In: Zbl. ges. Neurol. Psychiatr., 40, 1925.
- Geba, B. H.: Breath away your tension. New York 1973.
- Geesing, H.: Immun-Training, Mnichov-Grünwald 1988; (český překlad Imunitní trénink, Bratislava-Ostrava 1993).
- Geist, B.: Psychologický slovník. Praha 1970.
- Geist, B.: Sociální adaptace. Praha 1974.
- Geist, B.: Úvod do psychologie obecné a osobnosti, Praha, 3. vydání 1977.
- Iyengar, B. K. S.: Light on Pranayama. The Yogic art of breathing. The Crossroad Publ. Co., New York 1988.
- Jolowicz, E.: Praktische Psychotherapie. Curych 1935.
- Haughen, G.-Dixon, H.-Dickel, H.: A therapy for anxiety and tension reactions. New York 1960.
- Jacobson, E.: Progressive relaxation. A physiological and clinical investigation of muscular states and their significance in psychology and medical practice. Chicago 1929, 1938.
- Kirschner, J.: Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner. Mnichov 1993 (český překlad Pomoz si sám, stejně ti nikdo jiný nepomůže. Praha 1994).
- Kleinsorge, H.: Selbstentspannung. Jena 1965.
- Kleinsorge, H.– Klumbiers, G.: Technik der Relaxation-Selbstentspannung. Jena 1962, 3. vydání 1967.
- Kleinsorge, H.– Klumbiers, G.: Technik der Hypnose für Ärzte. Jena 1962.
- Kretschmer, E.: Über gestufte aktive Hypnoseübungen und den Umbau der Hypnosetechnik. Dtsch. med. Wochenschr. 71, 1946: 281–283.
- Kretschmer, E.: Gestufte Aktivhypnose. Zweigleisige Standardmethode. In: Frankl, V. E.– von Gebsattel-Schultz, J. H.: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie, Bd. IV., 1959: 130–141.
- Langen, D.: 10 Jahre klinischen Erfahrung mit autogenem Training und gestufter Aktivhypnose. In: Z. Psychoter. med. Psychol. 12, 1962: 213–217.
- Langen, D.: Autogenes Training und gestufte Aktivhypnose. Med. Klin. 60, 1965: 348–350.
- Langen, D.: Die gestufte Aktivhypnose. Stuttgart, 4. vyd. 1972.
- Lévy, P. E.: L'éducation rationnelle de la volonté, son emploi thérapeutique. Paříž 1898.
- Lindemann, H.: Überleben im Stress. Autogenes Training. Mnichov 1973.
- Lindemann, H.: Allein über den Ozean. Frankfurt n. M. 1972.
- Luthe, W.(ed.): Autogenic Training. Correlationes Psychosomaticae. International edition. New York 1965.
- Luthe, W(ed.): Autogenic therapy. Vol. I.–VI. New York 1969–1972.
- Lutz, R.: Automatisierung und Entspannungstechnik nach dem Prinzip des Emotional Conditioning. 1977.
- Machač, M.: Relaxačně-aktivační autoregulační zásah. Sdělení 2. Čs. psychologie, 8, 1964: 97–112.
- Oderich, P.: Lebe ich richtig? Berlín 1977 (český překlad Žiji správně? Praha 1988).

- Ramsay, R. W.: Emotional Training: an extension of desensibilization. Behavioral Engineering. 1974, II.
- Read, G. D.: Childbirth without fear. New York 1932. (něm. př. Der Weg zur natürlichen Geburt. Hamburk 1956).
- Schultz, J. H.: Das autogene Training. Konzentrative Selbstentspannung. Stuttgart, 16. vyd. 1979.
- Schultz, J. H.: Autogenní trénink. Sebeovládání ke zdraví. Návod ke cvičení soustředěného uvolnění. Praha 1969.
- Schultz, J. – Luthe, W.: Autogenic training: a psychophysiological approach in psychotherapy. New York 1959.
- Stokvis, B.: Aktive Tonusregulation als Entspannungstherapie. Z. Psychother. med. Psychol., 1959, 9:132nn.
- Stokvis, B. – Wiesenhütter, E.: Der Mensch in der Entspannung. Lehrbuch autosuggestiver und übender Verfahren der Psychotherapie und Psychosomatik. Stuttgart, 3. vyd. 1971.
- Thomas, K.: Praxis der Selbsthypnose des autogenen Trainings. Stuttgart 1972.
- Vaitl, D.: Entspannungstechniken. In: Gottschaldt et al. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, 8. Band Klinische Psychologie, 2. Halbband, Göttingen 1978: 2104–2143.
- Vojáček, K.: Autogenní trénink. Praha 1988.
- Wolpe, J.: Psychotherapy by reciprocal inhibition. Stanford 1958.
- Yates, A. J.: Biofeedback and the Modification of Behavior. New York – Londýn 1980.

---

## Obsah

Několik slov úvodem .....	5
Pár doušek k druhému vydání .....	7
1. Podstata, principy a východiska autogenního tréninku .....	9
2. Účinky a uplatnění autogenního tréninku .....	21
3. Podmínky a předpoklady pro úspěšný nácvik autogenního tréninku .....	27
4. Metodika autogenního tréninku .....	32
5. Přípravné etudy (prolog) k autogennímu tréninku .....	36
6. Postup nácviku autogenního tréninku .....	49
6.1 Fyzické a psychické soustředěné uvolnění .....	50
6.2 Prožitek tíhy .....	51
6.3 Obrácení se do sebe .....	54
6.4 Návrat do původního stavu .....	55
6.5 Prožitek tepla (cvičení cév) .....	56
6.6 Prožitek aktivity srdce .....	64

6.7 Prožitek volného dechu .....	66
6.8 Prožitek chladu čela .....	68
7. Schéma průběhu programu cvičení autogenního tréninku .....	71
8. Dokumentace .....	73
9. Nezdary a chyby při cvičení autogenního tréninku .....	74
10. Poznámky na závěr .....	76
Příloha .....	80
Literatura .....	85