

Fri från stress genom autogen terapi

Avslappningsteknik ger patienten lugn och självinsikt

Att ta tillvara människors inre självreglerande förmåga är ett av syftena med autogen träning, en form av avslappningsteknik som består av övningar inriktade på armar, ben, lungor, hjärta, mellangärde och huvud. Den fysiologiska responsen är muskelavslappning, ökat blodflöde i huden, lägre hjärtfrekvens och blodtryck, långsammare och djupare andning och reducerad syrekonsumtion. Autogen träning kan användas vid de flesta sjukdomstillstånd där negativ stress föreligger, och kan fungera förebyggande eller som komplement till konventionell behandling.

Vad är autogen träning och hur skiljer den sig från hypnos? Hur går den till?

Patienten sätter sig eller lägger sig bekvämt tillrätta, vänder uppmärksamheten inåt och upprepar en övningsformel ett antal gånger, t ex: Jag är lugn; jag är tung; jag är varm etc.

Den tyske hjärnforskaren Oskar Vogt uppmärksammade i början av 1900-talet att många patienter efter hypnos upplever ett säreget tillstånd av lugn tyngd och värme i kroppen. Detta tolkades av Johannes H Schultz, professor i neuropsykiatri i Berlin, som uttryck för muskelavslappning och blodkärlsvidgning. Schultz utarbetade en i jämförelse med hypnos omvänd procedur, syftande till en minskning av patientens passivitet genom att denne föreställer sig tyngd och värme i kroppen. Genom regelbunden träning hjälper man patienten att själv försätta sig i ett meditativt försänkningstillstånd. Det är autogen träning [1].

Autogen träning skiljer sig från hyp-

nos genom att den är självdirigerad (autogen=självgenererande). Patienten försätter sig själv i ett förändrat medvetandetilstånd som inte är lika djupt som hypnos och som är något som patienten själv kan kontrollera. Patienten har således en aktivare roll i behandlingen, vilket successivt leder till minskat beroende av behandlaren. Autogen träning utgör kärnan av en psykofysiologisk form av psykoterapi, och skiljer sig från andra mentala psykoterapier genom att kropp och själ används samtidigt.

Träningen består av sex standardövningar, som riktar sig till armar, ben, lungor, hjärta, mellangärde och huvud. Den fysiologiska responsen är muskelavslappning, ökat blodflöde i huden, lägre hjärtfrekvens och blodtryck, långsammare och djupare andning och reducerad syrekonsumtion [2].

Hur går det till?

En inledande intervju bedömer patientens förmåga, motivation och drivkraft till förändring. Autogen träning lärs ut i grupp eller individuellt vid åtta till tio tillfällen, ca en till två timmar/gång. Patienten övar sedan hemma tre till fyra gånger/dag och för dagbok över hur koncentrationen varit, kontakten med kroppen samt hur man känner och tänker. Inlärningsperioden tar mellan två och tre månader. I slutet av träningen ägnas ett behandlingstillfälle åt hur man använder mentala föresatser, t ex »jag klarar det», om man har en orolig läggning.

Lars Eric Uneståhl i Örebro har utvecklat den mentala träningen framför allt för idrottsmän [3]. Den syftar till att erhålla bättre prestationer genom inre målbilder. Det sista momentet i autogen träning kan sägas motsvara Uneståhls träning för idrottsmän.

Efter inlärningsperioden har patienten i princip verktygen att, om han så vill, fortsätta på egen hand. Uppföljning sker efter avslutad behandling, vid behov, efter ytterligare ett halvår till ett år. Man går då igenom aktuella händelser, hur träningen har kunnat genomföras och om patienten är i behov av ytterligare stöd och förnyad uppföljning.

Autogen träning är inte en universal-

behandling, men kan ge ett bättre förhållningssätt till tidigare tankemässigt dominerande problem. Tidigt utvecklas också en självkänsla när patienten märker att han/hon kan påverka sin kropp.

Vidareutveckling

Den tyske hjärtspecialisten Wolfgang Luthe, som till att börja med var skeptisk mot Schultz, använde autogen träning för astmapatienter. Luthe emigrerade till Montreal, där han fortsatte att utveckla metodens potential vilket resulterade i sex stora böcker [4]. Han samarbetade med stressforskaren Hans Selye. Luthe observerade vissa känslomässiga mönster under inlärningsprocessen och utvecklade de s k avsiktliga övningarna i syfte att påskynda patientens reaktioner och känslomässiga utveckling. I dessa övningar, som påminner om rollspel, tränar man sig i att bekanta sig med känslor och ge uttryck för dem. Känslorna kan ha varit bundna till kroppen genom t ex värk i ansiktet, eller klump i halsen för att man inte kan släppa fram gråt, tryck i bröstet på grund av återhållen vrede eller en rygg som böjts under ökade bördor. När avslappningsförmågan fördjupas ökar patientens känslighet för kroppens olika reaktioner. När man behärskar standardövningarna kan man gå vidare till ytterligare två nivåer – de *autogena meditativa övningarna* samt *autogen neutralisation* [4].

Brittiska föreningen för autogen träning, som efter Luthes död på 1970-talet erhöll kvarlåtenskapen (forskningsresultat etc), har ytterligare utvecklat och fördjupat behandlingen.

Vilka patienter passar metoden för?

Autogen träning kan användas vid de flesta sjukdomstillstånd där negativ stress föreligger. Metoden har varit bra vid kroniska sjukdomstillstånd genom att minska sjukdomskänsla. I många fall kan träningen lindra, i enstaka fall bota, men den viktigaste uppgiften är kanske att fungera förebyggande eller som komplement till konventionell behandling [5].

Det är viktigt att terapeuten innan

Författare

CHARLOTTE BROMS

socionom, psykoterapeut, Stockholm.

Förändringar i hjärnan vid avslappnat respektive icke avslappnat tillstånd [20]. Återges med tillstånd av dr Gregg Jacobs.

behandling påbörjas noggrant kartlägger patientens medicinska och psykosociala situation. Vid en del hjärttillstånd är autogen träning olämplig, i andra fall krävs nära samarbete med patientens behandlande läkare. Vid alla akuta psykiatriska sjukdomstillstånd och vissa psykiatriska dysfunktionstillstånd med bräckliga jagförsvär är träningen olämplig. Så är fallet även vid svårare personlighetsstörningar. Vid arbete inom sjukvården bör den behandlande terapeuten ha viss psykoanalytisk kompetens.

Specifika fördelar

Den autogena träningen saknar kulturella och religiösa förtecken. Genom att patienten från början tar ansvar för träningen ökar successivt förmågan att ta hand om sig själv, en hjälp till självhjälp. Patienten åstadkommer ett paradoxalt tillstånd av självframkallad passivitet, en fysiologisk process i stället för en medveten viljeyttring. Detta framkallar tydliga fysiska upplevelser som leder till avslappning. Så småningom fördjupas effekten av avslappning genom successivt ökad självkontroll. Träningen kan te sig mindre hotande med sitt konkreta, lättbegripliga och strukturerade förfaringsätt än meditation och psykoanalytisk terapi.

Studier finns

Det är viktigt att man fångar upp patienten tidigt, helst före eller efter få veckors sjukskrivning. I Luthes stora verk [4] beskrivs patienter med många olika diagnoser där autogen träning anses ha bidragit till en bättre hälsa. O'Donovan [5] har gjort en sammanställning av de sex böckerna för att visa på områden som närmare borde dokumenteras. Mycket av dessa inledande studier – som är icke kontrollerade, och i någon mån anekdotiska – bekräftas i översikten av Linden [6], där han presenterar de förhållandevis få vetenskapligt väldokumenterade studier som finns.

Här beskrivs bl a en kontrollerad studie från Irland, där man genom träningen sänkt prolaktin till normalnivåer och minskat infertilitet hos stressade kvinnor med flera års barnlöshet, trots att behandlingsgruppen visade avsevärt större oro och skuld känslor än kontrollgruppen. Tyvärr saknas en längre uppföljning; det skulle vara ett värdefullt framtida forskningsområde [6, 7].

Kända långtidseffekter

Linden visar på signifikanser vad avser långtidsförbättring i flera kontrollerade studier [6]. Vid en studie av autogen träning vid angina pectoris visades

vid fyraårsuppföljningen att ingen i behandlingsgruppen fått hjärtinfarkt, till skillnad från kontrollgruppen (med medicinering), där fyra infarkter inträffade. Vissa fall av högt blodtryck kan förbättras av autogen träning. Den har dock mindre effekt än medicinering. Det systoliska blodtrycket verkar dock vara lättare att påverka.

Det finns en äldre undersökning av rehabilitering efter hjärtinfarkt, där oro, trötthet och depression samt hjärtfrekvens förbättrades av autogen träning. Skillnad i morbiditet mättes tyvärr inte. Senare studier med stressreducerande interventioner visar en 50-procentig reduktion i återfall under en femårsperiod. Därför rekommenderas autogen träning som en tilläggsbehandling.

Långtidsförbättring visades också vid hudsjukdomar, t ex vid svårartat eksem. Utöver den tolv veckor långa interventionen med standardövningarna använde man sig här av de s k organspecifika formelnerna: »Mina händer är svala.»

Försökspersonerna indelades i fyra grupper: en fick autogen träning, en fick ett utbildningsprogram kring sjukdomen, en fick ett beteendeorienterat program med problemlösning samt sätt att kontrollera kliendet, en fjärde fick en kombination av de två sistnämnda. Alla grupperna visade signifikant och jäm-

förbar förbättring; alla utom utbildningsgruppen visade ytterligare förbättring vid senare uppföljning, dock fortsatte AT-gruppen att visa ytterligare hudförbättring trots att träningen var den enda behandlingen.

Kända korttidseffekter

Vid behandling av astma, där interventionen varade i åtta månader, visade kontrollgruppen med gruppsykoterapi inga signifikanta förbättringar, medan behandlingsgruppen andades bättre. En stor studie över smärtor vid förlossning, med placebogrupper, visar att de grupper som fått autogen träning hade mindre smärta, mådde bättre samt fick kortare förlossningstider. Detta konfirmerades då en kontrollgrupp fick annan liknande behandling. AT-mödrarna visade dessutom mindre oro inför förlossningen.

Vid huvudvärk, där kontrollgrupperna fick andra avslappningsmetoder, var autogen träning det bättre alternativet vid spännings- eller huvudvärk av blandtyp (migrän) även om bildvisualiseringar eller annan biofeedback kan vara överlägsen. Autogen träning används också vid oro, ångest, spänningar samt sömnsvårigheter.

Generellt, både när det gäller lång- och korttidseffekt kan sägas att man inte alltid använt hela metoden, ej heller alltid övat mer än den korta tid som interventionen ägde rum. Långtidseffekter vid regelbundet utövande av autogen träning, såsom behandlingen nu är utformad, saknas.

I några okontrollerade studier, varav en från USA [8], visas att ett avslappningskomplement till traditionell psykoterapi gynnar ett inre lugn, ger ökad insikt, minskad fientlighet och således effektiviserar behandlingsarbetet (referenslista kan erhållas av författaren). I Italien, där autogen träning är populär, används den ofta i början och/eller i slutet av en längre tids psykoterapi.

I en okontrollerad studie vid New York Telephone visade ett antal telefonister mindre irritation och subjektiva förbättringar avseende tankeförmåga och sömn efter sex månaders träning med meditativa metoder, dock ej autogen träning [9]. Kanske speciellt för dem som känner sig stressade kunde det vara ett värdefullt komplement, inte bara för patienter utan även för alla anställda i sjukvården.

Autogen träning är föga resurskrävande och blir kostnadseffektiv mycket på grund av att patienten erbjuds en möjlighet att öka sin egenvård. Sådan behandling kostar i sig, men minskar beroendet av sjukvård med bibehållen/ökad livskvalitet på lång sikt [10]. Flera studier i USA visar att program som ökar patientens hjälp till självhjälp,

bl a med avslappning, minskar antalet vårdbesök [11].

Experimentell studie inom psykosomatiken

79 personer som sökt hjälp för sina symtom ingick i en experimentell studie som en del av ett större projekt för att undersöka de psykosomatiska förändringar som förväntas ske under en tre månaders period med autogen träning [12]. Samtliga led av mindre psykologiska problem av ångestnatur och växlande somatiska symtom orsakade av stress. Alla deltagare testades med ett frågeformulär två gånger under en 14-dagarsperiod, och fick därefter ta del av testresultaten samt en individuell behandlingsplanering. Deltagarna delades sedan slumpmässigt in i en experiment- och en kontrollgrupp. Kontrollgruppen ställdes på väntelista i tre månader, dvs under den tid som experimentgruppen lärde sig autogen träning. Efter dessa tre månader testades alla deltagare igen, och experimentgruppen ytterligare en gång efter en viss tid.

Regelbunden träning minskade de emotionella och somatiska stresssymtomen i experimentgruppen jämfört med i kontrollgruppen. Men resultaten visade också oväntat att en förbättring kunde observeras i båda grupperna redan innan träningen började, den s k Balinteffekten, »drug-doctor phenomenon». Efter denna inledande testfas uppvisade dock kontrollgruppen inga fler förbättringar. Experimentgruppen, som nu påbörjade sina övningar, fortsatte att uppvisa signifikanta förbättringar. Ett annat resultat som tydliggjordes genom undersökningen av varje individ var att ju allvarligare störningar en individ hade från början, desto större symtomlindring fick den personen av behandlingen [12].

Effekter på blodtryck

I en randomiserad, kontrollerad undersökning av 192 män och kvinnor i åldern 35–64 år gjordes en uppföljning efter fyra år av vad som händer med personer som har två eller fler riskfaktorer som högt blodtryck, högt kolesterolvärde och som röker fler än tio cigaretter/dag [13]. Bägge grupperna fick hälsoinformerande broschyrer med råd om att sluta röka, att minska på animaliskt fett i maten och om vikten av att minska blodtrycket. Behandlingsgruppen fick lära sig avslappningsövningar och meditation samt stresshantering.

Vid undersökningar efter två och åtta månader fann man ett signifikant lägre systoliskt och diastoliskt blodtryck i behandlingsgruppen. Efter fyra år kvarstod denna skillnad. Vid fyraårskontrollen hade fler individer i kontrollgruppen angina och behandlades för högt blod-

tryck, fler hade ischemiska hjärtsjukdomar och andra cirkulationsstörningar och hade genomgått fler livshotande incidenter i samband med hjärtproblem. Man drog slutsatsen att det med denna typ av behandling finns fördelar att vinna både samhällsekonomiskt och med förhöjd livskvalitet för den enskilde individen [6, 13].

En brittisk studie, likaledes okontrollerad, över effekten av autogen träning har genomförts av Bowden [14], analyserande ett frågeformulär till 188 personer som tidigare lärt sig autogen träning. Merparten av deltagarna hade fysiska och/eller psykiska problem som var svårbehandlade med konventionella behandlingsmetoder. 70 procent besvarade frågeformulären. De flesta upplevde symtomförbättring, men det viktigaste var för många att de återfått kontroll över sig själva genom att viljemässigt kunna slappna av. De hade utvecklat sitt självförtroende och en känsla av välbefinnande, och fick ökade möjligheter att ta tag i sina problem.

Vid hypertoniomottagningen på Södersjukhuset i Stockholm har en studie genomförts där 34 patienter med måttlig primär hypertoni deltog [15]. Samtliga var intresserade av icke-medikamentell behandling, varför medicin som blockerar det sympatiska nervsystemet sattes ut. Patienterna fick gruppbehandling en gång i veckan vid 16–20 behandlingstillfällen under cirka ett halvt år. Vid uppföljning efter tre och sex månader valdes de 20 patienter ut som deltagit vid minst 50 procent av behandlingstillfällena.

Sammanställningen visade att både det systoliska och det diastoliska blodtrycket sjönk i jämförelse med en kontrollgrupp. En försiktig slutsats var att man i behandlingsgruppen uppnått en varaktig sänkning av blodtrycket, trots att man satt ut blodtrycksnedsättande medicin. En annan slutsats var att patienterna bör vara yngre och inte ha haft förhöjt blodtryck för länge.

Närbesläktade metoder

Meditation är en autosuggestiv metod som bl a ger en avslappningseffekt. Meditation har utövats i 2 500 år, troligen längre. Den har sina rötter i österländska religioner [16]. Patienten framkallar själv ett autohypnotiskt tillstånd genom att avskärma medvetandet från yttre stimuli och koncentrera sig t ex på ett religiöst innehåll. Herbert Benson, hjärtspecialist och professor vid Harvard Medical School, har under ett trettioårigt år publicerat ett hundratal undersökningar över de psykofysiologiska effekterna av meditation, »the relaxation response» [17]. I denna bok berättar Benson om Walter Cannon, den berömde fysiologen vid Harvard som på

ANNONS

1930-talet kartlade kamp- och flyktmekanismen [18] och som inspirerat Benson att studera motsatsen. Det förefaller vara samma psykofysiologiska förändringar som uppträder vid meditation som vid autogen träning. National Institutes of Health har nu accepterat och uppmuntrat en bredare användning av dessa metoder, speciellt beträffande smärta och insomningssvårigheter [Benson, pers medd, 1996].

Progressiv avspänning är enligt Edmund Jacobsen en metod som lärs ut av bl a legitimerade sjukgymnaster. Metoden kommer från USA, där den är vanlig. Patienten lär sig att observera sina muskelspänningar, var han/hon har dem, hur de känns och påverkar honom/henne, för att sedan ge efter för spänningarna och känna skillnaden när han/hon är avspänd. Hela kroppen går systematiskt igenom muskelgrupp för muskelgrupp. I övningar får patienten föreställa sig vissa aktiviteter och får därigenom lära sig observera hur även föreställningar kan ge upphov till spänningar i muskulaturen [19].

I biofeedback kan patienten själv med hjälp av elektromyografi (EMG) styra behandlingen genom att han hela tiden får information, med hjälp av en signal, om hur mycket han/hon spänner sig.

Ett liknande autohypnotiskt tillstånd framkallas också med transcendental meditation, men i denna metod använder sig patienten av ett mantra (från sanskrit: man = medvetande, tra = att skydda, försvara) att koncentrera sig på för att uppnå ett tillstånd av vakenhet och rent medvetande. Autogen träning räknas också till de autohypnoida metoderna.

I yoga lär man sig ett system av kroppsställningar, som är den förbindande länken med själen enligt denna indiska religionsfilosofiska inriktning. Det som gör människan ofri, t ex anspänning och neurotiska attityder, skall behärskas genom yoga (ordet från sanskrit betyder ok, börd) för att nå inre samling. Därmed påminner yoga om autogen träning.

Det finns grundläggande likheter mellan de olika metoderna, t ex lugn omgivning, passiv attityd, minskad muskeltonus och fokusering på konstant stimulus. Även de fysiologiska reaktionerna är till stor del lika.

Aktiviteter internationellt

Det finns ett flertal föreningar i Europa; speciellt aktiva är föreningarna i Italien, Storbritannien samt Tyskland, där också utbildning bedrivs.

I Sverige finns inga omfattande studier, utöver den av Konarski och Theorell [15] vid stressrelaterade sjukdomar.

Sammanfattningsvis vore det värdefullt om man även i Sverige kunde på-

börja fler mer omfattande kontrollerade studier av metoden som komplement vid behandling av olika sjukdomar och stresstillstånd, något som Linden efterlyser i sin översikt [6].

*

Gunilla Sjösten har bidragit till sammanfattningen av Bolognastudien och blodtrycksstudien på Södersjukhuset.

Referenser

1. Linden W. The autogenic training method of JH Schultz. In: Lehrer PM, Woolfolk RL, eds. Principles and practice of stress management. 2nd ed. New York: Guilford, 1993: 205-62.
2. Coleman J, Luthe W. Cathartic autogenic training. A therapist's handbook. London: British Association for Autogenic Training, 1988.
3. Uneståhl LE. Självkontroll genom mental träning. Örebro: Veje förlag, 1991.
4. Luthe W. Autogenic therapy vol I-VI. New York: Grune & Stratton, 1969.
5. O'Donovan JB. The application of autogenic training in organic illness. A handbook for therapists. Chichester: Castle Printers of Wittering, 1989.
6. Linden W. Autogenic training: A narrative and quantitative review of clinical outcome. Biofeedback and selfregulation 1994; 19: 227-63.
7. O'Moore AM, O'Moore RR, Harrison RF, Murphy G, Carruthers ME. Psychosomatic aspects in idiopathic infertility: Effects of treatment with autogenic training. J Psychosom Res 1983; 27: 145-51.
8. Kutz I, Borysenko J, Benson H. Meditation and psychotherapy: A rationale for the integration of dynamic psychotherapy, the relaxation response and mindfulness meditation. Am J Psychiatry 1985; 142: 1-8.
9. Carrington P, Collings GH Jr, Benson H, Robinson H, Wood LW, Lehrer PM et al. The use of meditation-relaxation techniques for the management of stress in a working population. J Occup Environ Med 1980; 22: 221-31.
10. Doublet P, Weinstein M, McNeil BJ. Use and misuse of the term »cost effective« in medicine. N Engl J Med 1986; 314: 253-6.
11. Friedman R, Myers P, Sobel D, Caudill M, Benson H. Behavioral medicine, clinical health psychology, and cost offset. Health Psychol 1995; 14: 509-18.
12. Farne M, Corallo A. Autogenic training and signs of distress: An experimental study. Boll Soc Ital Biol Sper 1992; 68: 413-7.
13. Patel C, Marmot MG, Terry DJ, Curruthers M, Hunt B, Patel M. Trial of relaxation in reducing coronary risk: a four year follow up. BMJ 1985; 290: 1103-6.
14. BAFATT (British Association for Autogenic Training and Therapy), Newsletter. 1994; 24: 6-8.
15. Konarski K, Theorell T. Psykosomatisk läkekunst. Stockholm: Natur och Kultur, 1989.
16. West M. Review article. Meditation. Br J Psychiatry 1979; 135: 457-67.
17. Benson H. The relaxation response. New York: First Avon Books, 1975.
18. Cannon W. Bodily changes in pain, hunger, fear and rage. New York: Appleton-Century, 1929.
19. Jacobson E. Modern treatment of tense patients. Springfield, Illinois: Charles C Thomas, 1970.
20. Jacobs GD, Benson H, Friedman R. Topographic EEG mapping of the relaxation response. Biofeedback and selfregulation 1996; 21: 121-9.

Summary

Autogenic therapy can relieve stress; a method yielding peace of mind and self-insight

Charlotte Broms

Läkartidningen 1999; 96: 588-92

The utilisation of self-regulatory capacity is one of the purposes of autogenic therapy, a method consisting of exercises focused on the limbs, lungs, heart, diaphragm and head. The physiological response is muscle relaxation, increased peripheral blood flow, lower heart rate and blood pressure, slower and deeper breathing, and reduced oxygen consumption. Autogenic training is applicable in most pathological conditions associated with stress, and can be used preventively or as a complement to conventional treatment.

Correspondence: Charlotte Broms, psychotherapist, Breitenfeldsgatan 7, SE- 115 24 Stockholm, Sweden.