

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

Рецензия д.пс.н, зав. кафедрой клинической психологии и психотерапии с курсом ПО,
проф. Логиновой Ирины Олеговны на реферат ординатора второго года обучения по
специальности «Психотерапия», Штуко Екатерины Николаевны по теме: «Аутогенная
тренировка как активный метод психотерапии»

Основные оценочные критерии:

Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	+
2. Наличие орфографических ошибок	-
3. Соответствие текста реферата его теме	+
4. Владение терминологией	+
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6. Логичность доказательной базы	+
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8. Круг использования известных научных источников	+
9. Умение сделать общий вывод	+

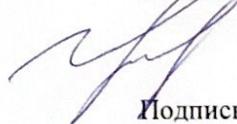
Итоговая оценка: положительная/отрицательная

Комментарии рецензента:

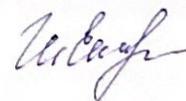
Дата:

10.03.2021

Подпись рецензента:



Подпись ординатора:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора
В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

РЕФЕРАТ

на тему: Аутогенная тренировка как активный метод психотерапии

Выполнила: Ординатор 2 года
Штуко Екатерина Николаевна

Красноярск

2020

СОДЕРЖАНИЕ

1. История создания аутогенной тренировки
2. Показания и противопоказания к применению аутогенной тренировки
3. Техника аутогенной тренировки по Шульцу
4. Модификации аутогенной тренировки низшей ступени
5. Недостатки метода аутогенной тренировки

Заключение

Список литературы

1 История создания аутогенной тренировки

Аутогенная тренировка - активный метод психотерапии, психопрофилактики и психогигиены, направленный на восстановление динамического равновесия системы гомеостатических саморегулирующих механизмов организма человека, нарушенного в результате стрессового воздействия. Основными элементами методики являются тренировка мышечной релаксации, самовнушение и самовоспитание.

Как лечебный метод аутогенная тренировка была предложена для лечения неврозов Шульцем в 1932 г. До 1910 года Шульц работал в Бреслау в пользовавшейся большой популярностью клинике гипноза. Здесь зародился его интерес к той области науки, которая известна сегодня под названием психосоматической медицины. Уже в появившейся в 1920 году работе «Образование слоев в гипнотической духовной жизни» просматривается основная концепция аутотренинга. Участвовавшие в его экспериментах лица «с абсолютной регулярностью» переживали в состоянии гипноза два состояния: «характерную тяжесть», особенно в конечностях и характерную «теплоту». Тяжесть связана с ослаблением тонуса стенок кровеносных сосудов. Отсюда родилась мысль вызывать состояние аутогипноза путем самовнушения ощущений тяжести в теле. В 1932 году Шульц выставил на суд общественности большую монографию «Аутогенная тренировка, концентрированная саморелаксация». За этим первым изданием последовали многочисленные другие, а также переводы на другие языки. В нашей стране ее стали применять в конце 1950-х гг. Начиная с 50-х годов интерес к методу неуклонно возрастает. Миллионы людей сегодня с успехом применяют этот метод. IV Всесоюзным съездом невропатологов и психиатров (1963) аутогенная тренировка была включена в комплексную психотерапию. Две значительные области применения метода - клиническая и психогигиеническая. За годы накоплен значительный клинический материал действенности аутогенной тренировки.

2 Показания и противопоказания к применению аутогенной тренировки

Аутогенная тренировка является методом саморегуляции психических и вегетативных функций. Поэтому она не только нашла лечебное применение, но и стала использоваться в педагогике, спорте, на промышленных предприятиях.

С лечебной целью аутогенная тренировка может быть применена в качестве симптоматического средства для устранения различных обратимых нарушений, в первую очередь у больных неврозами.

При лечении аутогенной тренировкой бессонницы, связанной с трудностью засыпания, вызывается состояние покоя и релаксации. Из этого состояния больной сам себя не выводит, и оно быстро переходит в сон. Особенно хорошо поддаются лечению нарушения сна, вызванные доминированием в сознании тех или иных переживаний. Здоровые люди, занимавшиеся аутогенной тренировкой, отмечают, что она позволяет им, вызвав состояние релаксации, быстро засыпать даже в неблагоприятной и необычной обстановке при наличии помех.

При состояниях тревожного ожидания у больных неврозами, эмоциональной напряженности, предоперационных волнениях, страхе (невроз страха, фобии) вызывается мышечная релаксация и проводятся систематические самовнушения (формулы: «Я спокоен, всегда спокоен»). Таким образом удается предупредить, устранить или смягчить тревогу.

Аутогенная тренировка применяется как в групповой терапии, так и в индивидуальной работе пациента под наблюдением ведущего тренировку психолога, или самостоятельно.

Достижимые с помощью аутогенной тренировки саморегуляции эмоционально - вегетативных функций, оптимизация состояния покоя и активности, повышение возможностей реализации психифизиологических резервов организма позволили использовать в разнообразных отраслях медицины.

Метод активно включается в психотерапию при полном сохранении самоконтроля и инициативы личности. Приобретенные навыки при проведении курсов сохраняются всю жизнь. Активность аутогенной тренировки противостоит некоторым отрицательным сторонам гипнотерапии в ее классической модели - пассивному отношению больного к процессу лечения, зависимости от врача.

Наилучшие результаты применения аутогенной тренировки наблюдаются при лечении тех заболеваний, проявления которых связаны с эмоциональным напряжением и со спазмом гладкой мускулатуры, причем парасимпатический эффект достигается легче, чем симпатический.

Противопоказаниями для применения аутогенной тренировки являются состояния неясного сознания и бреда, в особенности бреда отношения и воздействия. Не рекомендуется во время острых соматических приступов и вегетативных кризов.

3 Техника аутогенной тренировки по Шульцу

Выделяют две ступени аутогенной тренировки:

1) низшая ступень - обучение релаксации с помощью упражнений, направленных на вызывание ощущения тяжести, тепла, на овладение ритмом сердечной деятельности и дыхания;

2) высшая ступень - аутогенная медитация - создание трансовых состояний различного уровня.

Низшую ступень аутогенной тренировки составляют шесть стандартных упражнений, которые выполняются пациентами в одной из трех поз:

1) положение сидя, «поза кучера» - тренирующийся сидит на стуле со слегка опущенной вперед головой, кисти и предплечья лежат свободно на передней поверхности бедер, ноги свободно расставлены;

2) положение лежа - тренирующийся лежит на спине, голова покоится на низкой подушке, руки, несколько согнутые в локтевом суставе, свободно лежат

вдоль туловища ладонями вниз;

3) положение полулежа - тренирующийся свободно сидит в кресле, облокотившись на спинку, руки на передней поверхности бедер или на подлокотниках, ноги свободно расставлены. Во всех трех положениях достигается полная расслабленность, для лучшей сосредоточенности глаза закрыты.

Упражнения выполняются путем мысленного повторения (5-6 раз) соответствующих формул самовнушения, которые подсказываются руководителем тренировки. Каждое из стандартных упражнений предваряется формулой-целью: «Я совершенно спокоен».

Первое упражнение. Вызывание ощущения тяжести в руках и ногах, что сопровождается расслаблением поперечнополосатой мускулатуры. Формулы: «Правая рука совершенно тяжелая», затем «Левая рука совершенно тяжелая» и «Обе руки совершенно тяжелые». Такие же формулы для ног. Окончательная формула: «Руки и ноги совершенно тяжелые».

Второе упражнение. Вызывание ощущения тепла в руках и ногах с целью овладения регуляцией сосудистой иннервации конечностей. Формулы: «Правая (левая) рука совершенно теплая», затем «Руки совершенно теплые», те же формулы для ног. Окончательная формула: «Руки и ноги совершенно тяжелые и теплые».

Третье упражнение. Регуляция ритма сердечных сокращений. Формула: «Сердце бьется сильно и ровно».

Четвертое упражнение. Нормализация и регуляция дыхательного ритма. Формула: «Дышу совершенно спокойно».

Пятое упражнение. Вызывание ощущения тепла в области брюшной полости. Формула: «Мое солнечное сплетение излучает тепло».

Шестое упражнение. Вызывание ощущения прохлады в области лба с целью предотвращения и ослабления головных болей сосудистого генеза. Формула: «Мой лоб приятно прохладен».

Показателем усвоения очередного упражнения является генерализация ощущений. Например, упражнение по внушению тепла в конечностях считается

усвоенным тогда, когда тепло начинает разливаться по всему телу.

На проработку каждого упражнения уходит 2 недели. Весь курс аутогенной тренировки длится около трех месяцев. Обычно занятия проводятся в группах 1-2 раза в неделю под руководством психотерапевта; продолжительность занятия 15-20 минут. Большое внимание уделяется самостоятельным тренировкам пациентов, которые проводятся дважды в день (утром, перед тем как встать, и вечером, перед сном), причем, как правило, пациенты ведут дневники, где описывают ощущения, испытываемые ими во время занятий.

Аутогенная медитация по Шульцу. Прежде чем приступить к аутогенной медитации, тренирующийся должен научиться удерживать себя в состоянии аутогенного погружения длительное время -- по часу и более. Во время такой «пассивной концентрации» возникают различные визуальные феномены («тени», «простейшие формы», цветовые пятна и т. п.). Дальнейшая подготовка состоит в научении вызывать и удерживать «пассивную концентрацию» при наличии раздражающих помех -- яркого света, шума, звучащего радио и т. п.

Первое упражнение. Фиксация спонтанно возникающих цветовых представлений.

Второе упражнение. Вызывание определенных цветовых представлений, «видение» заданного цвета.

Третье упражнение. Визуализация конкретных предметов.

Четвертое упражнение. Сосредоточение на зрительном представлении абстрактных понятий, таких как «справедливость», «счастье», «истина» и т. п.

Во время выполнения этого упражнения возникает поток представлений строго индивидуальных. Например, «свобода» ассоциируется с белой лошадью, скачущей по прерии. Конкретные зрительные образы, ассоциирующиеся с абстрактными понятиями, помогают, по мнению Шульца, выявиться подсознательному.

Пятое упражнение. Концентрация «пассивного внимания» на произвольно вызываемых, эмоционально значимых ситуациях. Во время выполнения упражнения тренирующийся нередко «видит» себя в центре воображаемой

ситуации.

Шестое упражнение. Вызывание образов других людей. Вначале следует научиться вызывать образы «нейтральных» лиц, затем -- эмоционально окрашенные образы приятных и неприятных пациенту людей. Шульц отмечает, что в этих случаях образы людей возникают несколько шаржированно, карикатурно. Постепенно такие образы становятся все более «спокойными», «бесстрастными», смягчаются карикатурные черты, элементы эмоциональной гиперболизации. Это служит показателем начавшейся «аутогенной нейтрализации».

Седьмое упражнение. Автор назвал его «ответом бессознательного». Тренирующийся спрашивает себя: «Чего я хочу?», «Кто я такой?», «В чем моя проблема?» и т. п. В ответ он подсознательно отвечает потоком образов, помогающих увидеть себя «со стороны» в разнообразных, в том числе и тревожащих, ситуациях. Так достигается катарсис, самоочищение, и наступает «аутогенная нейтрализация», т. е. излечение.

4 Модификации аутогенной тренировки низшей ступени

1. Модификация Мюллера-Хегеманна (1957). Основываясь на работах об обширном представительстве в корковых структурах лица (особенно языка) и кисти (особенно большого пальца), Мюллер-Хегеманн модифицировал методику Шульца, введя несколько дополнительных формул, а именно: «Лицевые мышцы совершенно расслаблены», «Челюсть отвисает свободно вниз», «Язык совершенно тяжелый» -- перед формулой «Лоб приятно прохладен» и «Обе кисти рук совершенно тяжелые» - после формулы «Обе руки совершенно тяжелые». Расслабление мышц лица и кистей рук способствует более глубокому аутогенному погружению. Автор вносит изменения и в третье упражнение. При его выполнении больной должен представить себе левую руку наполняющуюся струящимся теплом от пальцев левой кисти до плечевого сустава. В дальнейшем он «переливает» это «накопленное в левой руке тепло» в левую половину грудной

клетки, ощущает его струящимся по сердцу и так добивается рефлекторного расширения коронарных сосудов.

2. Модификация Клейнзорге и Клумбиеса. Авторы разработали технику тренировки, нацеленную на органы. Такая «направленная органотренировка» является дальнейшим развитием аутогенной тренировки. После завершения сокращенного общего курса А. т. авторы разделяют больных на группы по определенным синдромам. В этих группах проводится курс специализированных упражнений, представляющих собой соответствующим образом расширенные и дополненные классические упражнения первой ступени. Комплекуются следующие группы.

Группа «голова». Показания: вазомоторные головные боли, мигрень, синдром Меньера, расстройства активного внимания. Акцент делается на 6-м упражнении аутогенной тренировки - 1: «Лоб приятно прохладен, голова ясная, свободная, свежая, она может сосредоточиться на любой мысли» и т. п.

Группа «сердце». Показания: стенокардия, кардиологический синдром, нарушение сердечного ритма. Акцент на 2-м и 3-м упражнениях. Терапевтическое действие основано на рефлекторном расширении венечных сосудов при расширении кожных сосудов левой руки.

Группа «живот». Показания: спазмы мускулатуры органов брюшной полости, гастралгия, дискинезия желчных путей, слизистый и язвенный колит. Акцент на 5-м упражнении. Авторы заменяют формулу Шульца «Солнечное сплетение излучает тепло» как необоснованную физиологически на «Приятное тепло разливается в моем животе».

Группа «сосуды». Показания: нарушения периферического кровообращения, гипертоническая болезнь в неврогенной стадии. Упражнения построены на основе первых двух упражнений аутогенной тренировки.

Большое значение придается формулам общего спокойствия.

Группа «легкие». Показания: психогенные диспноэ, бронхиальная астма (вне приступа), начальные степени эмфиземы. Тренировка проводится в

положении лежа, при открытых окнах. Вводится формула: «Мне дышится совсем легко».

Группа «покой». Показания: нарушения сна и эмоциональные нарушения. Тренируются в положении лежа. Специальные упражнения направлены на расслабление скелетной мускулатуры (частью заимствованы из комплекса прогрессирующей мышечной релаксации). Транквилизация достигается также косвенно -- представлением картин, эмоционально приятно окрашенных (пейзажей и т. п.).

Специализация групп по отдельным синдромам признается нерациональной многими авторами. В последнее время «направленная органотренировка» проводится чаще всего не в лечебных группах, а с профессионально-прикладными целями -- при подготовке актеров, спортсменов и др.

3. Модификация К. И. Мировского и А. Н. Шогама (1963). Авторы назвали свою модификацию «психотонической тренировкой». Ими разработаны приемы, не только снижающие, но и повышающие тонус, мобилизующие. Благодаря этому они добились дальнейшего расширения сферы применения аутогенной тренировки, исключив из числа противопоказаний артериальную гипотонию и астению. Больные тренируются в «астено-гипотонической группе». Мышечная релаксация исключается, поскольку снижение артериального давления противопоказано. В формулы вводятся слова, имитирующие выраженные симпатомиметические сдвиги (озноб, «гусиная кожа», холод и т. п.). Тренировка заканчивается энергичной мускульной самомобилизацией. Текст тренировки: «Я совершенно спокоен. Все мое тело расслаблено и спокойно. Ничто не отвлекает. Все безразлично мне. Я чувствую внутреннее успокоение. Плечи и спину обдает легкий озноб. Будто приятный, освежающий душ. Все мышцы становятся упругими. По телу пробегают "мурашки". Я - как сжатая пружина. Все готово к броску. Весь напряжен. Внимание! Встать! Толчок!»

4. Мобилизующие, активизирующие упражнения, вызывающие симпатомиметические сдвиги, используются также А. В. Алексеевым (1969) и Л.

Д. Гиссеном (1969), предложившими «психорегулирующую тренировку» для подготовки спортсменов.

5. Модификация М. С. Лебединского и Т. Л. Бортник (1965). Это сокращенный вариант аутогенной тренировки, приспособленный для стационара. Продолжительность курса - 1 месяц (вместо 3). Срок лечения уменьшается за счет удлинения каждого сеанса в начале лечения до 30 минут. Больной занимается ежедневно 1 раз с врачом и дважды самостоятельно. Каждое упражнение усваивается за 3 дня. Срок лечения уменьшается и благодаря расширению формул. Например, формула мышечной релаксации: «Я чувствую тяжесть в правой руке, в плече, предплечье, пальцах. До самых кончиков пальцев правой руки чувствую тяжесть». Возникновению ощущения тепла в области солнечного сплетения способствует представление о проглатывании слюны и разливающимся тепле в области пищевода и желудка. Срок лечения сокращается и благодаря усилению гетеросуггестивного момента аутогенной тренировки: больные повторяют про себя формулы, которые врач произносит несколько раз. Перед началом работы с каждой формулой и при переходе от одной формулы к другой звучит расширенная формула спокойствия: «Я спокоен. Я совершенно спокоен. Спокойно и ритмично дыхание. Ритмичен пульс. Сердце бьется ровно и спокойно».

6. Репродуктивная тренировка (модификация А. Г. Панова, Г. С. Беляева, В.С. Лобзина, И. А. Копыловой, 1980) представляет собой комплексную методику психофизиологической и личностной саморегуляции. В этой модификации широко используется в качестве реализующего приема сенсорная репродукция -- преднамеренное воспроизведение ощущений. Репродуктивная тренировка включает подготовительные психотерапевтические мероприятия (изучение личности больного и определение основных методов психотерапевтического воздействия), предварительные упражнения (дыхательная гимнастика, идеомоторная и релаксирующая тренировка мышечного аппарата) и собственно обучающий курс аутогенной тренировки. Репродуктивная тренировка, как указывают авторы, -- методика в известной мере компилятивная, объединяющая в

единой технике приемы, заимствованные из многих источников. Большое внимание в этой модификации уделяется так называемой «маске релаксации» -- упражнению, с которого начинается курс аутогенной тренировки: «Мягко опустить веки, свести взор кнутри и книзу на щеки по бокам носа, язык мягко приложить к корням верхних зубов изнутри (звук «Т»), дать нижней челюсти слегка отвиснуть, ощутив ее вес, и чуть выпятить ее вперед (звук «Ы»))».

Другой особенностью данной методики является введение в обучающий курс аутогенной тренировки дыхательной гимнастики, которая проводится по специально разработанным авторами схемам. Ритмичное форсированное дыхание понижает возбудимость некоторых нервных центров и способствует мышечной релаксации. Многие авторы отмечают влияние дыхательной гимнастики на выравнивание эмоционального состояния тренирующихся, на способность к концентрации внимания. Во время дыхательной гимнастики в брюшной полости возникает глубинное тепло, поэтому она используется перед формулой вызывания тепла в животе.

Другие модификации аутогенной тренировки низшей ступени описаны в монографии В. С. Лобзина и М. М. Решетникова «Аутогенная тренировка» (1986).

7. Аутогенное отреагирование по Лутэ. Для нейтрализации отрицательных переживаний используются приемы «повторения» тех ситуаций, которые и явились причиной психической травмы. Так же, как и при психоаналитических сеансах, во время аутогенного отреагирования врач соблюдает полную нейтральность. Опыт автора показывает, что мозг пациента сам «знает», в какой форме и в каком порядке следует «высказывать материал» при аутогенной нейтрализации. Подчеркивается, что при нейтрализации высвобождается (т. е. вербализуется) лишь тот «материал», который мешает нормальной деятельности мозга. Аутогенная вербализация осуществляется при закрытых глазах, а задачей пациента является рассказ обо всех появляющихся в состоянии аутогенного расслабления сенсорных образах.

В методике практического проведения аутогенного отреагирования по Луте можно выделить пять основных правил, или условий (Лобзин В. С., Решетников

М. М., 1986): 1) необходимость перехода от стандартных упражнений к пассивному настрою на зрительные образы; 2) ничем не ограничиваемое вербальное описание любого вида восприятия (сенсорных образов); 3) принцип психотерапевтического вмешательства в управляемую мозгом нейтрализацию; 4) соблюдение или признание внутренней динамики, которая присуща периоду аутогенных разрядов; 5) принцип самостоятельного окончания психотерапевтической работы.

На протяжении всего курса аутогенного отреагирования применяются стандартные упражнения. Самостоятельное выполнение аутогенного отреагирования допускается только с разрешения психотерапевта. Интервалы между сеансами составляют 7-10 дней.

8. Аутогенная вербализация по Лутэ. Этот прием в значительной степени аналогичен аутогенному отреагированию, однако осуществляется без визуализации представлений. В отличие от аутогенного отреагирования, аутогенная вербализация применяется в тех случаях, когда «мешающий материал» (болезненные переживания) поддается точному описанию. Вербализация определенной темы (например, «агрессия», «желание», «страх» и т. п.) проводится в состоянии аутогенного расслабления и продолжается до тех пор, пока пациент не заявляет, что сказать ему уже нечего. При аутогенной вербализации предполагается, что пациент знает «тему», которая содержит «мешающий материал». По сути, приемы аутогенной нейтрализации представляют собой ассоциативный эксперимент, предложенный еще Юнгом для выявления скрытых или подавляемых влечений. Новым является реализация данного приема в состоянии аутогенной релаксации.

9. Отечественными авторами (Панов А. Г., Беляев Г. С., Лобзин В. С., Копылова И. А., 1980) разработан оригинальный комплекс упражнений высшей степени аутогенной тренировки. Концепция авторов высшей степени аутогенной тренировки базируется в первую очередь на данных психофизиологии эмоций. Центральными в комплексе аутогенной тренировки являются приемы преднамеренной регуляции эмоционального состояния, преднамеренного

моделирования эмоций. Основными приемами моделирования настроения авторы считают управление мышечным тонусом (типа прогрессирующей мышечной релаксации Джекобсона), упражнения сюжетного воображения и так называемые «упражнения самоутверждения».

Упражнения сюжетного воображения. Их целью является самостоятельное, сознательное и преднамеренное формирование заданного эмоционального состояния, а суть заключается в репродуцировании эмоционально окрашенных представлений, образов и динамичных ситуаций (сюжетов). Формирование эмоционально значимых сюжетных представлений начинается с постановки цели: какое эмоциональное состояние надлежит моделировать. В зависимости от выбранной цели определяется и цвет, соответствующий нужной эмоции. Выбранный цвет служит базой для формирования словесного самоприказа.

Упражнения самоутверждения. Нередко возникают предвидимые заранее чрезвычайные житейские ситуации, связанные с повышенным чувством ответственности. Тревожное ожидание таких ситуаций порождает неуверенность в себе, страх перед неудачей и может спровоцировать невротический срыв. К таким ситуациям можно подготовиться с помощью «упражнений самоутверждения». Больным советуют по утрам, еще не проснувшись окончательно, т. е. находясь в естественном аутогенном погружении, репетировать тревожащую их ситуацию, но не такую, какой они боятся, а такую, какой они хотят ее видеть. Это репетиция успеха. Подобные репетиции успеха можно проводить за несколько дней до ожидаемого события или непосредственно в тот день, когда оно предстоит, но не перед сном, так как это может спровоцировать расстройство сна.

5 Недостатки метода аутогенной тренировки

Недостатком метода является то, что требуется значительное время для его осуществления. Около четверти тренирующихся прерывают преждевременно

тренировку или потому, что им не удастся сосредоточить внимание на ее выполнении, или вследствие скептического отношения к ней и скрытого сопротивления, или в результате недостатка выдержки, неспособности к длительному волевому усилию. Дети до 10 лет обычно не могут освоить эту методику.

Целесообразно применять в комплексе с аутогенной тренировкой другие методы. Могут быть использованы мотивированное самовнушение, релаксационная гимнастика и другие.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По словам Шульца, от аутогенной тренировки можно ожидать пользы в случае всех состояний, имеющих функциональный и реверсивный характер. Везде, где имеются вегетативные расстройства, где необходимо изменить жизненные привычки, сгладить аффекты, аутотренинг зарекомендовал себя как полезное средство.

Этот метод хорош тем, что затрагивает как телесную, так и эмоциональную сферу. С его помощью можно расслабиться, снять стрессовое состояние или подготовить себя к таковому, снять агрессивность, улучшить сон, быстро отдохнуть за короткое время, избавиться от вредных привычек и многое другое.

Кроме того, метод аутогенной тренировки с успехом используется и в терапевтических целях. Хорошие результаты при лечении невротических состояний, многих психосоматических симптомов, помощь в реабилитации после

инфарктов, стенокардии, астме и многих других заболеваниях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. - СПб., 2008.
2. Линдеман, Х. Аутогенная тренировка. - Минск., 2002.
3. Свядощ, А.М. Психотерапия. -СПб. - 2000.