

Манілов Ігор Феліксович, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, вул. Паньківська, 2, e-mail: latit@ukr.net, <https://orcid.org/0000-0003-3439-9913>

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА КОНФРОНТАЦІЙНА СУГЕСТІЯ ТА КОГНІТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ

Анотація. У статті розглянуто теоретичні аспекти психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. Виявлено відповідність між базовими положеннями психотерапевтичної конфронтаційної сугестії та базовими положеннями когнітивної психотерапії. Встановлено, що пріоритет роботи з дисфункціональними думками є спільним як для психотерапевтичної конфронтаційної сугестії, так і для когнітивної психотерапії. Показано, що цілеспрямована модифікація мислення пацієнтів призводить до корекції їхніх негативних емоцій та неадаптивної поведінки. Психотерапевтичний вплив має бути спрямований на конкретні дисфункціональні думки та на особистість клієнта в цілому. Психотерапія є інструментом навчання та особистісного розвитку клієнтів. На відміну від когнітивної психотерапії, у психотерапевтичній конфронтаційній сугестії зв'язок між відчуттям, поведінкою та мисленням не постулюється, а розглядається лише як гіпотеза. Встановлено, що замість понять автоматичні думки та базові дисфункціональні переконання в психотерапевтичній конфронтаційній сугестії використовується інше поняття, а саме ситуативна дисфункціональність думки або переконання. Відмічено, що при реалізації психотерапевтичної конфронтаційної сугестії у клієнта формуються адаптивні переконання, які поступово руйнують дисфункціональні думки. Показано, що в основі адаптивних поглядів лежать такі загальні світоглядні ідеї-принципи, як принципи: безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, незворотності, самоорганізації, динамічної рівноваги. Дані ідеї-принципи дозволяють долати смислову обмеженість, статичність та абсолютність дисфункціональних думок. Для передачі клієнту базових ідей-принципів необхідно використовувати гетерогенну сугестію. Теоретичні положення психотерапевтичної конфронтаційної сугестії є невід'ємною складовою мультимодальної сугестивної психотерапії.

Ключові слова: сугестія, психотерапія, психотерапевтична конфронтаційна сугестія, когнітивна психотерапія, дисфункціональні думки, корекція переконань, мультимодальна сугестивна психотерапія.

Manilov Igor Feliksovich, Candidate of Psychological Sciences, Senior Scientist, Leading Researcher, Institute for Psychology named by G.S.Kostyuk, National Academy of Pedagogical Sciences, Kyiv, 2 Pankivska Str., e-mail: latit@ukr.net, <https://orcid.org/0000-0003-3439-9913>

PSYCHOTHERAPEUTIC CONFRONTATIONAL SUGGESTION AND COGNITIVE PSYCHOTHERAPY

Abstract. The paper considers theoretical aspects of psychotherapeutic confrontational suggestion. It is revealed conformity between certain points of psychotherapeutic confrontation suggestion and those ones of rational cognitive psychotherapy. It is ascertained that the priority of work with dysfunctional thoughts is common for both psychotherapeutic confrontational suggestion and cognitive psychotherapy. It is demonstrated that intentional modification of patients thinking results in correction of their negative emotions and nonadaptive behavior. The psychotherapeutic influence has to be directed at the specific dysfunctional thoughts and client's personality in whole. Psychotherapy is a tool for patients' education and development. As opposed to cognitive psychotherapy, in psychotherapeutic confrontational suggestion the connection between sensation, behavior and thinking is not postulated but considered as a hypothesis. It is ascertained that instead of terms "automatic thought" and "basic dysfunctional thoughts" the another one such as "situational dysfunction of a thought" is used in psychotherapeutic confrontational suggestion. During psychotherapeutic confrontational suggestion, a client is influenced to form his adaptive views that progressively destroy any dysfunctional thoughts. It is shown that the lifestyle principles of continuous changeability, interdependence, relativity, irreversibility, self-organization and dynamic equilibrium underlie adaptive views. These principles allow to get over meaningful narrow-mindedness, static nature and absoluteness of dysfunctional thoughts. To transfer the basic lifestyle principles to a client it is necessary to apply heterogeneous suggestion. It is underlined that the theoretical basics of psychotherapeutic confrontational suggestion can serve as the theoretical base for multimodal suggestive psychotherapy.

Key words: suggestion, psychotherapy, psychotherapeutic confrontational suggestion, cognitive psychotherapy, dysfunctional thoughts, correction of views, multimodal suggestive psychotherapy.

Постановка проблеми. Психотерапевтична конфронтаційна сугестія (ПКС) – відносно новий напрямок психотерапевтичного сугестивного впливу на людей, з різними порушеннями невротичного рівня. Насамперед йдеться про клієнтів із тривожно-фобічними, obsесивно-компульсивними та соматоформними розладами. Психотерапевтична конфронтаційна сугестія доповнює та суттєво розширює можливості традиційної вітчизняної сугестивної психотерапії.

Одним із основних завдань психотерапевтичної конфронтаційної сугестії є саногенний вплив на когнітивну сферу людини. У численних публікаціях з психотерапії неодноразово вказувалося на той факт, що у добре адаптованих людей когнітивні стратегії сприйняття реальності змінюються відповідно до нового досвіду. Мислення таких людей є більш пластичним та універсальним. У осіб з проблемами психологічної адаптації стиль мислення дещо інший, і характеризується негнучкістю, в'язкістю, упередженістю.

Думки, які заважають людині долати різні життєві ситуації, називають дисфункціональними або неадаптивними [2; 7]. З ними найчастіше пов'язують неадекватні емоційні реакції та всілякі відхилення у поведінці.

Опрацювання дисфункціональних думок і трансформація їх у адаптивні є одним із головних завдань психотерапевтичної роботи в цілому та психотерапевтичної конфронтаційної сугестії зокрема [1]. До базових положень психотерапевтичної конфронтаційної сугестії можна віднести наступне:

1. Існують загальнонаукові принципи та світоглядні ідеї, які цілком науково обґрунтовані та є антагоністами дисфункціональних думок;

2. Ці ідеї-принципи можна прищепити людині за допомогою недерективної форми гетерогенної сугестії;

3. Зіткнення нав'язаних саногенних ідей-принципів з дисфункціональними думками провокує феномен когнітивного дисонансу з подальшою корекцією дисфункціональних думок [4; 5].

Наведені положення є центральними, проте в процесі реальної практичної роботи постійно виникає потреба у розробці більш фундаментальної теоретичної бази психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. У зв'язку з цим вельми актуальним напрямом наукових досліджень є встановлення спільного та принципових відмінностей між психотерапевтичною конфронтаційною сугестією та її основними прототипами. У даній статті представлено порівняльний аналіз психотерапевтичної конфронтаційної сугестії та традиційної когнітивної психотерапії.

Аналіз основних досліджень та публікацій. Теоретичні положення психотерапевтичної конфронтаційної сугестії та її практичне застосування – відносно новий напрямок досліджень, тому кількість публікацій, присвячених цій темі, вкрай незначна. У представлених раніше роботах [4; 5; 6] викладено лише основні ідеї конфронтаційної сугестії, загальні рекомендації щодо її реалізації, а також співвідношення психотерапевтичної конфронтаційної сугестії та раціональної психотерапії. У цих публікаціях практично відсутні дані про зв'язок психотерапевтичної конфронтаційної сугестії із таким провідним психотерапевтичним напрямом, як когнітивно-поведінкова психотерапія.

Безпосередньо когнітивно-поведінковій психотерапії, її теоретичним основам, принципам і методам впливу присвячено досить багато публікацій. У першу чергу йдеться про роботи А. Бека, А. Елліса, Д. Прохазки, Д. Норкросса, В. Гвідано, Г. Ліотті, М. Махоні, К.С. Добсона, А. Лазаруса [3; 7; 8; 9]. Когнітивна терапія Арона Бека та раціонально-емотивна терапія Альберта Еліса є базовими напрямками і засновані на інтеграції принципів теорії навчання, теорії інформації, а, також, принципів корекції дисфункціональних когнітивних процесів.

Джеймс Прохазка та Джон Норкросс сформулювали основні риси когнітивно- поведінкової психотерапії [2]:

1. Незадоволеність клінічною теорією та результатами психоаналізу;

2. Когнітивна орієнтація – допомога клієнтам полягає в тому, щоб навчити їх правильно мислити, оскільки всі проблеми виникають з порушень мислення;

3. Емпіризм – теорія має відповідати принципам об'єктивної науки, жодні міфи про природу людини неприпустимі;

4. Проблемна орієнтація – спрямованість вирішення конкретних проблем взаємовідносин, а не сфокусованість на опрацюванні глибинних особистісних травм;

5. Психотерапія є різновидом навчання, а психотерапевт поєднує ролі вчителя та вченого;

6. Обов'язковим елементом лікування є самостійна робота клієнта з проблемою.

Значущість ідей когнітивно-поведінкової психотерапії для становлення сучасної психотерапії, значною мірою і зумовлює актуальність використання її ідей та методології для побудови теоретичної бази психотерапевтичної конфронтаційної сугестії.

Мета статті – визначити положення когнітивної психотерапії, які можна використовувати у побудові теоретичної бази психотерапевтичної конфронтаційної сугестії та виділити принципові розбіжності обох підходів.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до основних положень когнітивної психотерапії, емоційні та поведінкові проблеми пов'язані з порушеними когнітивними процесами [8; 9]. Когнітивні психотерапевти традиційно виділяють два рівні когнітивних процесів: 1. «автоматичні» думки та образи, які пов'язані з переробкою поточної інформації та є, у певному сенсі, реакцією на те, що відбувається зараз; 2. переконання, установки, вірування, що являють собою систему глибинних уявлень індивіда про себе та навколишній світ і в яких зафіксовано весь його минулий досвід [7].

Основними характеристиками автоматичних думок є їхня мимовільність, швидкоплинність і слабка усвідомленість. Сприймаються вони як цілком правдоподібні. Їхня істинність не піддається сумніву. У разі афективних розладів переважають автоматичні думки специфічної спрямованості та змісту. У когнітивній психотерапії автоматичні думки розглядаються як джерело більшості емоційних та поведінкових порушень [7].

Слід зазначити, що у спеціальній літературі з когнітивної психотерапії автоматичні думки видаються щось завжди негативне. Однак їх головні характеристики, а саме «автоматичність», еґо-синтонність, слабка усвідомленість, стійкість, ще не означають їх дисфункціональність. Ці характеристики можуть мати будь-які спонтанно виникаючі думки з того чи іншого випадку. Інакше кажучи, ці характеристики є необхідним, але недостатнім умовам для констатації патогенності автоматичної думки. Ступінь їхньої дисфункціональності може бути визначена лише ситуативно, і як результат збігу багатьох умов.

Одна й та думка може бути як адаптивної, так і неадаптивної. Наприклад, відсутність вітання у відповідь з боку начальника може і справді свідчити про

його вкрай недоброзичливе ставлення до підлеглого. А думка останнього «він мене не переносить», не бути дисфункціональною, цілком відповідати реальній ситуації та стимулювати вибір більш розумної тактики взаємодії. Думка «я для неї (нього) нічого не значу» може повністю відповідати ситуації, що виникла в спілкуванні людей, і спонукати знехтуваного до цілком конструктивних дій. Думка про небезпечне захворювання, в одному випадку провокує іпохондричний розлад, в іншому – дозволяє вчасно провести необхідні обстеження, вжити адекватних заходів та зупинити на ранній стадії небезпечну хворобу.

З наведених прикладів випливає, що «дисфункціональність» не обов'язковий атрибут автоматичної думки, а лише одне з можливих її наслідків, а також оціночних характеристик, що дають уявлення про ступінь патогенності думки у певний час та в певній конкретній ситуації. Інакше кажучи, «дисфункціональність» – характеристика змінна і, значною мірою, ситуативно обумовлена.

Ступінь негативного впливу автоматичної думки залежить від багатьох факторів: психічного та фізіологічного стану людини на момент виникнення думки, ступеня її сконцентрованості, системи уявлень людини про себе та світ тощо. Одна й та сама автоматична думка для різних людей або, навіть, для однієї і тієї ж людини у різний період часу може бути то адаптивною, то неадаптивною. Подібну неоднозначність слід визначити як ситуативну дисфункціональність. Виходячи з цього цілком логічно вживати поняття ступеня дисфункціональності думки, як певної змінної величини, яка дозволяє оцінити корисність або шкідливість даної конкретної думки в той чи інший проміжок часу для тієї чи іншої людини.

Всі наведені міркування можна застосувати і до більш глибоких когнітивних утворень, таких як переконання, установки, образи різної модальності, вірування і т.і. У когнітивній психотерапії такі глибокі утворення, у свою чергу, поділяють на проміжні та базисні [7]. Іноді, ще окремо виділяють компенсаторні переконання, які є певними реактивними утвореннями що виконують функції психічного захисту від негативного впливу окремих базисних переконань.

Цілком зрозуміло, що дана класифікація є дуже умовною та приблизною, т.к. компенсаторні переконання виділяються за механізмом їх утворення, а проміжні та базисні – за рівнем глибини. Традиційна класична схема: автоматичні думки – проміжні переконання – базисні переконання, також є досить умовною. Ця градація орієнтовна і лише допомагає психотерапевту зважитися на ту чи іншу форму психотерапевтичної інтервенції. Для цілей дослідницьких вона не годиться.

Навряд чи можна точно провести межу там, де закінчуються автоматичні думки і починаються проміжні або базисні переконання. Швидше за все можна казати лише про певний континуум «глибини» (або стійкості до всіляких впливів) тієї чи іншої думки.

З базових положень когнітивної психотерапії випливає, що дисфункціональні думки спотворюють реальність. Найчастіше виділяють такі види когнітивних спотворень [2; 3; 7]:

1. *Довільні умовиводи.* Висновки робляться без опори на факти чи навіть всупереч їм.

2. *Селективне (вибіркове) абстрагування.* На основі деталі, вихопленої з контексту, робиться висновок, який не узгоджується з рештою інформації.

3. *Надгенералізація.* У цьому випадку з одного або кількох ізольованих епізодів виводиться загальне правило, яке поширюється на широке коло ситуацій.

4. *Максимізація/мінімізація.* Перебільшення або зменшення важливості подій.

5. *Персоналізація.* Схильність відносити до себе особистісно нейтральні події. Прийняття на свій рахунок всього, що відбувається довкола. Іноді, приписування собі відповідальності за поведінку інших людей.

6. *Дихотомічне («чорно-біле») мислення.* Можливі лише крайнощі, полюси суджень – повний успіх чи повна поразка, люди лише добрі чи погані.

Ця класифікація не є зовсім коректною тому що при її розробці використовувалися різні оціночні критерії. Так надгенералізація – вказує на механізм спотворення, а селективне абстрагування на те, як саме ця надгенералізація проявляється. Персоналізація – вказує на мотиваційний аспект спотворення, а довільний висновок – на ступінь аргументованості умовиводу. Чорно-біле мислення представляє собою лише крайню ступінь максимізації/мінімізації. Очевидно, що традиційна типологія когнітивних спотворень вимагає доопрацювання і може розглядатися лише як основа майбутніх теоретичних конструктів.

Опрацювання дисфункціональних думок здійснюється у когнітивній психотерапії поступово крок за кроком. Спочатку клієнта знайомлять із загальною моделлю психотерапії. Йде інформування про обмеженість знання, про тісний зв'язок між думкою, почуттями та діями людини, а, також, про процеси, що призводять до спотворення думок.

В публікації А.Б. Холмогорової та Н.Г. Гаранян [7] наводиться типовий інструктаж клієнта. Виглядає він таким чином: «Зазвичай між конкретною зовнішньою ситуацією та емоційною реакцією на неї (наприклад, «безпричинним» розладом) існує проміжок, так званий «пробіл», під час якого обов'язково з'являються певні думки, що називаються «автоматичними». Вони мимовільні, не мають зв'язку, миготять у голові з дуже високою швидкістю. Однак потенційно вони можуть бути усвідомлені, і для розуміння ваших реакцій дуже важливо навчитися їх виокремлювати».

У наведеному уривку впадає у вічі велика кількість імперативних тверджень – «зазвичай існує проміжок», «обов'язково мають місце думки», «вони миготять у голові з високою швидкістю», «важливо навчитися їх виокремлювати». По суті, клієнту навіюється думка про те, що між подією та

емоційною реакцією на неї, у нього (клієнта) неодмінно повинна промайнути певна думка. Чи це насправді, чи ні, в більшості випадків перевірити неможливо. Однак під впливом авторитету психотерапевта, а також деяких інших факторів клієнт «згадує» думку і отримує позитивне підкріплення з боку фахівця. Коли обидва учасники психотерапії хочуть виявити автоматичну думку, вони її з необхідністю виявлять навіть там, де її й близько не було. Сам по собі цей самообман не надто небезпечний. Адже процес пошуку «автоматичної думки» дозволяє підібратися до реальних патогенних переконань клієнта.

Про присутність у когнітивній психотерапії значного елемента сугестії свідчать і традиційні питання, які ставить психотерапевт клієнту на етапі виявлення автоматичних думок. Наприклад: «Що майнуло у вашій голові у цей момент? (Начебто неодмінно мало «майнути»!); Як вам здається, про що ви думали? (А хіба я про щось думав?!); Чи можливо, що ви думали про те, чи ось це (відповідно до здогаду психотерапевта). Тут безпосередньо пропонується готова версія, з якою клієнт, за довірчого ставлення до фахівця, швидше за все, погодиться.

Використання сугестії у когнітивній психотерапії (навіть якщо її наявність не визнається самими когнітивними психотерапевтами), явище не випадкове. Вона присутня в будь-якому акті комунікації. Сугестія, зазвичай в розумній мірі, дозволяє стиснути терміни психотерапії, зробити її більш спрямованою та «сконцентрованою». Аналіз стенограм психотерапевтичних сеансів дає підстави стверджувати, що корекція дисфункціональних думок відбувається швидше за активного цільового використання гетерогенного навіювання.

Огляд основних етапів та технік когнітивної психотерапії показує, що в процесі її відбувається навчання клієнта навичкам усвідомлення, систематичної реєстрації, оцінки дисфункціональних думок, а після конфронтації з ними, і, як наслідок, корекції. Людина, яка освоїла такі навички, починає ставитися до будь-якої думки, будь-якої ідеї лише як до гіпотези, яка вимагає перевірки. Перевірка гіпотез дозволяє виявляти логічні помилки в судженнях, наприклад, надузагальнення.

Для корекції логічних помилок використовуються різноманітні техніки, наприклад [7]: навмисне перебільшення – доведення ідеї до крайності або навіть до повного абсурду; оцінка ймовірності найгіршого варіанта подій; пом'якшення крайнощів суджень за рахунок введення певної градуальності; реатрибуція, або перегляд уявлень про внесок внутрішніх та зовнішніх чинників у те, що трапилося, а з ним і перегляд відповідальності за дії та результат; оцінка позитивних та негативних наслідків збереження або зміни переконань. Ці найбільш відомі техніки дозволяють психотерапевту та клієнту шукати та знаходити більш логічні альтернативи дисфункціональним висновкам.

Для закріплення позитивного результату необхідно конфронтацію з неадаптивними думками довести до автоматизму. Логічна конфронтація досягається за допомогою аналізу наслідків, внутрішнім переконуючим

діалогом, відпрацюванням навички формулювання протилежного погляду і т.п. Незалежно від того, чи використовується сократичний діалог, техніка заповнення «колонок» або будь-який інший прийом, в результаті клієнт навчається більш конструктивному мисленню. І вся когнітивна психотерапія, по суті, зводиться до специфічного процесу навчання за допомогою чіткої саногенної логіки. Активне використання поведінкових технік, доповнює та підтверджує корисність та правильність набутих знань.

Усе викладене вище дозволяє визначити, які саме з положень традиційної когнітивної психотерапії можуть бути запозичені для більш поглибленої розробки теоретичних основ психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. Наприклад, ідея, що неадаптивне поведінка і негативні емоції можуть долатися цілеспрямованим впливом на когнітивну сферу людини. Дисфункціональні думки виникають у результаті помилкового, спотвореного оцінювання подій та ситуацій, а тому зміна мислення з неминучістю призводить до зміни сприйняття навколишнього світу та, відповідно, поведінки. Для трансформації неадаптивних думок у адаптивні необхідно використовувати психотерапевтичні переконання-навіювання. Психотерапевтична дія має бути спрямована не тільки на окремі дисфункціональні переконання, але в цілому на особистість клієнта.

Весь процес психотерапії, насамперед, має бути націлений на те, як вирішити проблему. Питання побудови різноманітних версій чому саме вона виникла, є другорядним. Клієнта забезпечують необхідною практично значимою інформацією, а висновки, після невеликого етапу тренувань, він робить вже самостійно. Отже, психотерапія стає способом навчання правильному мисленню. При цьому психотерапевт виконує роль дослідника природи, який ділиться з іншою людиною науково обґрунтованими знаннями про світ і своїми гіпотезами щодо витоків недуги.

Слід зазначити і деякі принципові розбіжності у досліджуваних підходах. У психотерапевтичної конфронтаційної сугестії зв'язок між почуттям (емоцією), поведінкою та думкою не постулюється, а представляється виключно як гіпотеза. Саме тому клієнта не націлюють на активний пошук дисфункціональних думок, а виявляють останні непомітно, у процесі їхньої спонтанної вербалізації. У психотерапевтичної конфронтаційної сугестії немає необхідності оперувати поняттями автоматична думка, проміжні та базові переконання. Використовується лише поняття ситуативної дисфункціональності (неадаптивності) тієї чи іншої думки.

Основна думка, яку традиційний когнітивний психотерапевт доносить до клієнта, це думка – ти помиляєшся у своїх висновках, дивись, і зараз я доведу тобі це! Основна спрямованість роботи – це масована атака на конкретну дисфункціональну думку за допомогою різноманітних психотехнік. Як тільки дисфункціональна думка виявляється, її відразу критично аналізують і демонструють її хибність. У психотерапевтичної конфронтаційної сугестії тактика дещо інша.

Насамперед у клієнта формують нові загальнонаукові саногенні переконання, які спочатку співіснують з дисфункціональними. До цих

переконань належать деякі загальні світоглядні ідеї-принципи, зокрема: принципи безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, незворотності, самоорганізації, динамічної рівноваги [4]. Ці ідеї-принципи дозволяють долати смислову обмеженість, нелогічність дисфункціональних думок. Вони руйнують непорушність і абсолютність будь-яких закінчених тверджень, які властиві дисфункціональному мисленню. Лише коли нові саногенні переконання укорінюються, відбувається їх зіткнення з дисфункціональними переконаннями. При цьому мішенню для атаки служить не стільки сама дисфункціональна думка, скільки принципи її утворення.

Гетерогенна сугестія використовується в першу чергу для прискорення процесу передачі від психотерапевта клієнту основних ідей-принципів психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. Можна стверджувати, що ідеї-принципи психотерапевтичної конфронтаційної сугестії – це ефективний інструмент, за допомогою якого клієнт здійснює верифікацію будь-яких запозичених ззовні чи придуманих самостійно ідей.

Наприкінці необхідно зазначити, що психотерапевтична конфронтаційна сугестія є невід'ємною і, можливо, найбільш істотною складовою системи Мультимодальної сугестивної психотерапії. Мультимодальна сугестивна психотерапія, якщо використовувати увесь її методичний арсенал, дозволяє ефективно допомагати людям, що страждають на невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, неускладнені афективні розлади, розлади звичок та потягів, розлади сну неорганічного походження, розлади харчової поведінки, полову дисфункцію.

Висновки. Теоретичні положення когнітивної психотерапії можуть бути використані для розробки теоретичних основ психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. Встановлено, що загальним для психотерапевтичної конфронтаційної сугестії та традиційної когнітивної психотерапії є пріоритет роботи з дисфункціональними думками. Показано, що цілеспрямована зміна мислення людини призводить до корекції її негативних емоцій та неадаптивної поведінки. Психотерапевтична дія має бути спрямована як на конкретні дисфункціональні переконання, так і на особистість клієнта загалом. Психотерапія є способом навчання та виховання людини.

На відміну від традиційної когнітивної психотерапії, у психотерапевтичній конфронтаційній сугестії зв'язок між почуттям, поведінкою та думкою не постулюється, а представляється як гіпотеза. У психотерапевтичній конфронтаційній сугестії не використовуються поняття автоматична думка, проміжні та базові неадаптивні переконання, а лише поняття ситуативна дисфункціональність думки (переконання).

В психотерапевтичній конфронтаційній сугестії у клієнта формують загальнонаукові саногенні переконання, які на перших етапах роботи співіснують з дисфункціональними. Лише коли нові адаптивні переконання укорінюються, провокується їх зіткнення з дисфункціональними переконаннями.

В основі адаптивних переконань лежать ідеї-принципи безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, незворотності, самоорганізації, динамічної рівноваги. Дані ідеї-принципи дозволяють долати смислову обмеженість, статичність та абсолютність дисфункціональних думок.

Для передачі клієнту базових ідей-принципів необхідно використовувати гетерогенну сугестію. Теоретичні положення психотерапевтичної конфронтаційної сугестії є невід'ємною складовою Мультимодальної сугестивної психотерапії.

Література:

1. Александров А.А. Психотерапия: учебное пособие. СПб: Питер, 2004. 480 с.
2. Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Психотерапия: Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2012. 496 с.
3. Бек Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство. М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. 400 с.
4. Манилов І.Ф. Психотерапевтична конфронтаційна сугестія: базові положення. *Актуальні проблеми психології: Консультативна психологія і психотерапія. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2015. Т.ІІІ, Вип.11. С. 170-185.
5. Манилов І.Ф. Развитие адаптивного мышления с помощью конфронтационной сугестии. *Технології розвитку інтелекту*. К. : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2016. Т. 2. № 1(12). URL: http://www.psytir.org.ua/upload/journals/2.1/authors/2016/Manilov_Igor_Felixovich_Rozvytok_adaptyvnogo_myslennya_za_dopomogoyu_konfrontatsijnoi_sugestii.pdf
6. Манилов І.Ф. Теоретические основы психотерапевтической конфронтационной сугестии: рациональная психотерапия. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. – 2016. – Вип. 33. – С. 353-365.
7. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия. *Основные направления современной психотерапии*. М. «Когито-Центр», 2000. С. 224-267.
8. Beck A.T., Freeman A. (1990) Cognitive therapy of personality disorders. – N.Y.: Guilford Press.
9. Ellis A. (1993) Reflections on Rational-Emotive Therapy / J. of consulting and clinical psychology. 61, 2, 199-201.

References:

1. Aleksandrov, A.A. (2004). *Psihoterapiya: uchebnoe posobie [Psychotherapy: the textbook]*. Saint Petersburg: Piter.
2. Burlachuk, L.F., Kocharyan, A.S., & Zhidko, M.E. (2012). *Psihoterapiya: Uchebnik dlya vuzov [Psychotherapy: the textbook]*. Saint Petersburg: Piter.
3. Beck, J.S., (2006). *Kognitivnaya terapiya: polnoe rukovodstvo [Cognitive Therapy: Basics and Beyond]* Moscow: ООО «I.D. Vilyams».
4. Manilov, I.F. (2015). *Psyhoterapevtychna konfrontacijna sugestija: bazovi polozhennja [Psychotherapeutic confrontation suggestion: key principles]* *Aktualni problemy psyhologii: Konsultatyvna psyhologija i psyhoterapija: Zbirnyk naukovykh prac Instytutu psyhologii imeni G.S. Kostjuka NAPN Ukrainy – Actual Problems of Psychology: G.S. Kostiuk Institute of Psychology NAPN Ukraine*, Vol. III, Issue 11, 170-185.
5. Manilov, I.F. (2016) *Rozvytok adaptivnogo myslennya za dopomogoyu konfrontatsijnoi sugestii [Development of Adaptive Intellection by Means of Confrontation Suggestion]*. *Tekhnolohii rozvytku intelektu – Technologies of intellect development*, Vol. 2, №

http://www.psytir.org.ua/upload/journals/2.1/authors/2016/Manilov_Igor_Felixovich_Rozvytok_ad_apytyvnogo_myslennya_za_dopomogoyu_konfrontatsijnoi_sugestii.pdf.

6. Manilov, I.F. (2016) Teoretychni osnovy psykhoterapevtychnoyi konfrontatsiynoyi suhestiyi: ratsionalna psykhoterapiya [Theoretical basics of psychotherapeutic confrontation suggestion: rational psychotherapy] *Problemy suchasnoyi psykholohiyi: Zbirnyk naukovykh prats Kamanets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohiyenka, Instytutu psykholohiyi imeni H.S. Kostyuka NAPN Ukrayiny – Problems of Modern Psychology, Issue 33*, 353-365.

7. Holmogorova, A.B., & Garanjan N.G. (2000). Cognitive-behavioral psychotherapy. *Main concepts in modern psychotherap*. Moscow: «Kogito-Centr».

8. Beck A.T., Freeman A. (1990) Cognitive therapy of personality disorders. – N.Y.: Guilford Press.

9. Ellis A. (1993) Reflections on Rational-Emotive Therapi / J. of consulting and clinical psychology. 61, 2, 199-201