

УДК 159.9.072:37011

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-2-5>

## МОТИВАЦІЙНО-ГЛИБИННЕ ПІЗНАННЯ ФЕНОМЕНУ «ВТЕЧА У ХВОРОБУ» ЯК ВНУТРІШНЬОЇ СТАБІЛІЗОВАНОЇ СУПЕРЕЧНОСТІ ПСИХІКИ СУБ'ЄКТА

Галушко Любов Ярославівна,

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри психології та соціальної роботи

Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка

ORCID ID: 0000-0001-6323-5307

У статті здійснено теоретико-методологічний аналіз категорій «втеча» та «втеча у хворобу». Конкретизовано заданість системи психологічних захистів, яка породжує відступ від реальності та спотворення соціально-перцептивної інформації. Наголошено, що механізм «вимушеного повторення», який пов'язаний із фіксацією на драматичній ситуації життя минулого досвіду суб'єкта поєднаний з інтеграційно-дезінтеграційними процесами. Акцентовано у вагу на формуванні механізму вимушеного повторення спричиненого із переживанням суб'єктом едіпової ситуації. Виділено, що слідові ефекти травмуючих подій дитинства визначають виникнення фіксацій на драматичних переживаннях. Суб'єкт не усвідомлює витоків дисгармонії відносин із оточенням і те, що переживання дитинства, які супроводжувалися відчуттям образи, ненависті, фатуму життя (слабкості), переносяться у реальність за ставленням до себе та до навколишнього світу. Підкреслено, що психіка людини шукає реалізацію у заміщеннях лібідних об'єктів через моделювання емоційного клімату в реальне життя. Увиразнено, що енергія, фіксована під впливом едіпальних конфліктів, характерна для динаміки, яка узгоджується з необхідністю соціальної адаптації суб'єкта. Виокремлено, що між психічним та соматичним простежується латентний зв'язок. Окреслено форму психогенної реакції, яка виявляється психічними, соматовегетативними та іншими розладами, які виникають і зберігаються у зв'язку з несприятливою для індивідуума ситуацією, що надає можливість своєрідного ухилення від неї. Діагностико-корекційний робота передбачає контекстність і опосередкованість ведення процесу, логічну послідовність у використанні методик активного соціально-психологічного пізнання. Така особлива функція у психокорекційному процесі відводиться діалогічній взаємодії психолога з респондентом і вибудовується на основі інтерпретаційного психоаналізу поведінкового матеріалу протагоніста.

**Ключові слова:** втеча у хворобу, внутрішні протиріччя, механізми психологічного захисту, вимушене повторення, мотиваційно-глибинне пізнання.

**Halushko Lyubov. Motivational-deep cognition of the phenomenon of “escape into illness” as an internal stabilized contradiction psyche of the subject**

The article provides a theoretical and methodological analysis of the categories “escape” and “escape into illness”. The task of the system of psychological defenses, which creates a deviation from reality and distortion of socio-perceptual information, is specified. It is emphasized that the mechanism of “forced repetition”, which is connected with fixation on the dramatic situation of the subject's past life experience, is combined with integration-disintegration processes. Emphasis is placed on the formation of the mechanism of forced repetition of the Oedipal situation caused by the subject's experience. It was highlighted that the residual effects of traumatic childhood events determine the emergence of fixations on dramatic experiences. The subject is not aware of the origins of the disharmony of relations with the environment and the fact that the experiences of childhood, which were accompanied by a feeling of resentment, hatred, the fate of life (weakness), are transferred into reality by the attitude towards oneself and the surrounding world. It is emphasized that the human psyche seeks realization in substitutions of libidinous objects through simulation of the emotional climate in real life. It is highlighted that the energy fixed under the influence of oedipal conflicts is characteristic of the dynamics, which is consistent with the need for social adaptation of the subject. It is outlined that there is a latent connection between mental and somatic. The form of psychogenic reaction is outlined, which manifests itself as mental, somatovegetative and other disorders that arise and persist in connection with an unfavorable situation for the individual, which provides the possibility of a kind of evasion from it. Diagnostic-corrective work involves the contextuality and indirectness of conducting the process, logical sequence in the use of methods of active social-psychological cognition. Such a special function in the psychocorrective process is assigned to the dialogic interaction of

*the psychologist with the respondent and is built on the basis of interpretive psychoanalysis of the behavioral material of the protagonist.*

**Key words:** *escape into illness, internal contradictions, psychological defense mechanisms, forced repetition, motivational and deep cognition.*

### Вступ

У складних умовах сьогодення особливого значення набуває психологічна підтримка особистості в її прагненні до самоактуалізації, конструктивної позиції суб'єкта та власного життєвого шляху, адаптивної готовності до змін, що відбуваються у навколишньому світі. Тому важливого значення набуває вирішення проблем, пов'язаних з почуттям смисловтрати, знецінення власного життя, наслідком яких може бути зростання самогубств, психічних хвороб, зокрема, неврозів. Це може призвести до екзистенційного вакууму та відчуття порожнечі.

**Мета статті:** здійснити теоретико-методологічний аналіз мотиваційно-глибинного пізнання феномену «втеча у хворобу» як внутрішньої стабілізованої суперечності суб'єкта.

### Матеріали та метод

Відповідно до положень психодинамічної теорії, психологічний захист виконує подвійне навантаження: з одного боку, сприяє реалізації інфантильних неусвідомлюваних інтересів суб'єкта, що створює (хоча й уявними способами) відчуття внутрішньої інтегрованості, а з іншого боку – охороняє соціальне «обличчя» ідеалізованого Я. Це шлях суб'єктивно-інтегративної реалізації глибинних цінностей при їх асиміляції в адаптивні форми соціальної поведінки. Тому процес адаптації завжди обтяжений «захисними» похибками, що задаються глибинними нереалізованими інтересами Я, які підпорядковані спрямованості та активності прихованої мотивації [2].

Система психологічних захистів породжує відступ від реальності та спотворення соціально-перцептивної інформації. Це спричинює дисфункції психіки і призводить до дезадаптації, що вкрай небажано для суб'єкта, оскільки задає ризик негативної дезінтеграції. Автоматизовані форми захисту, що підсилюються очікуваннями та ілюзіями ідеалізованого Я, заподіюють шкоду психіці та створюють передумови для деструктивних процесів, чим завдають імпульс новому витку активності захисту, що породжує феномен «хибного кола». Така багат шаровість прояву психологічних захистів знижує емоційну чутливість суб'єкта і породжує закритість для нового досвіду. Так, захисти, з одного боку, інтегрують психіку (на апокрофічно-ілюзорних засадах), а з іншого, – дезінтегрують через відступи від реальності, створюючи передумови для стабілізації протиріч. Відступи від реальності здебільшого представлені у такій формі захисту, як «втеча у хворобу» (синонім – «ховатися у хворобі»).

Цей термін тлумачиться, як-от: категорія, що фіксує і розкриває причини і механізми низки психічних захворювань і розладів (в особливостях неврозів); наявність неусвідомлюваного прагнення суб'єкта до захворювання і пошкодження в хворобі; спосіб захисту від проблем реальності або психотравмивних переживань; потреба бути хворим, з «любов'ю» до хвороби, з якою респонденти себе несвідомо ідентифікують; одна з форм реакції особистості на несприятливу, психогенно травмивну ситуацію; пошук у неврозі засобів для позбавлення від своїх психічних конфліктів; форма реакції індивіда на вплив негативного подразника; прагнення уникнути важкої соціальної ситуації [5]. Отже, у результаті здійсненого аналізу словникових джерел феномен «втеча у хворобу» є захисною реакцією суб'єкта на незадовільну реальність, що виникає внаслідок внутрішньої суперечності. Актуалізацію «втеча у хворобу» З. Фрейд пов'язував із внутрішніми протиріччями суб'єкта. Вчений визначав, як «втечу від несприятливої дійсності», де виділив три компоненти інфантильного розвитку суб'єкта (спрямованість на те, щоб не було жодних спогадів та повторень забутої травми, тобто фіксація на деструктивній тенденції; протиспрямованість конструктивних та деструктивних реакцій, у результаті якої виникають внутрішньоособистісні конфлікти; ранні травматичні переживання, які зна-

ходилися у латентному періоді (відстрочки, амнезії) і зумовлені тими дитячими враженнями, які мають сексуально-агресивну природу та сприяють виникненню неврозу. Тому немає нічого дивного в тому, що, намагаючись уникнути небезпеки, що підстерігають людину, її Я вибудовує такі захисту, серед яких «втеча у хворобу» має далеко не останню роль. Невротичний симптом, як наголошує З. Фрейд, не тільки створюється, а й підтримується Я. Вирішення конфлікту за допомогою утворення невротичного симптому зазвичай стає найбільш зручним і бажаним виходом зі складного становища у якому виявляється людина, а втеча в хворобу – її життєва стратегія. Тому екологічна відповідність стресовій емоції поведінки з тих чи інших причин неможлива, оскільки відбуваються психосоматичні порушення [5]. Переживання сильної емоції, на думку дослідника К. Ізард, обов'язково супроводжується тілесними реакціями та серйозними фізіологічними змінами в організмі. Необхідно зазначити, що стан хвороби, відповідно до позиції А. Менегетті, – це стан гомеостазу в регресивній тенденції... і є завжди мовою «цілісної людини», це слово, яке прагне бути зрозумілим» де здійснюється зміщення на власне тіло (фізичні захворювання, відчуття болю мнимо чи реальне)» [3].

В аспекті психодинамічної парадигми феномен «втеча у хворобу» характеризується як: регресивна форма психологічного захисту (Ю. А. Святенко), форма психологічної смерті, яка виступає захистом від травмівних переживань (І. В. Калашник) [5; 6]. Таким чином, між психічним та соматичним простежується латентний зв'язок: нереалізовані в активності дії створюють енергетичні «блоки», що трансформуються у соматичні реакції.

Категорія «втеча» тлумачиться як сенс відмови від боротьби, від ухвалення рішення, зняття із себе відповідальності. Прагнення суб'єкта уникнути реальності у світ ілюзій, фантазій характеризується як ескапізм [7]. Тому «втеча в хворобу» може виступати варіантом «рятівної втечі». Тенденція уникати невдачі, але не прагнути успіху окреслюється А. Адлером як «турбота через слабкість» [1]. Тому феномен «втеча» можна порівняти з пошуком суб'єктом порятунку. Захисний механізм, що функціонує неусвідомлено і за змістом спотворює реальність та задає умови втечі від дійсності окреслюється як «врятуватися через хворобу». Таким чином, задоволення значущої для суб'єкта потреби, яку він не міг реалізувати поза хворобою має «вторинну вигоду від хвороби». Наприклад, турбота: оточуючі відносяться до хворого з увагою, співчуттям. Парадокс у тому, що, з одного боку, хвороба знижує почуття провини та відчуття меншовартності, а з іншого – посилює їх. При цьому людина певною мірою часто має розуміння себе тягарем для навколишніх. Це посилює її почуття провини та тривогу. Саме за таких умов виникає «хибне коло»: суб'єкт намагається вирішити протиріччя, бажаючи звільнитися від почуття провини та відчуття неповноцінності завдяки яким і здійснює «втечу у хворобу», але симптоми «відчуття болю» завдають йому страждання і викликають невдоволення собою. Звільнитися від них людина не може, оскільки не усвідомлює каузальних зв'язків виникнення їх і не хоче втратити набуте розуміння «хвороби» та «вигоди» як такої.

У контексті сказаного вище актуальним є механізм «вимушеного повторення», який пов'язаний із фіксацією на драматичній ситуації життя. Вимушене повторення відтворює переживання з минулого, яке немає можливості бути задоволеним і створює «ситуацію перегонів, які є програмими для суб'єкта заздалегідь. Це гонки із власною тінню-моделлю, які призводять до символічної смерті» [5], оскільки визначають повтори драматичної ситуації. Цю позицію дотримується Р. Грінсон, він стверджує, що повторення минулого спрямоване на задоволення фрустрованих потреб у цьому минулому. Перенесення (повторення) минулого досвіду є помилковим розумінням реальності засобами минулого, воно тісно пов'язане із почуттям провини, нереалізованої агресією, та з інстинктом смерті [5; 7].

Вимушене повторення стверджує, як стверджує М. Канн, створює ілюзію вдалого завершення ситуації, яка повторюється. Ситуація із позитивним завершенням не може відрізнитися від тієї, що зумовлена конфліктом, фрустрацією та почуттям провини [1; 6]. Отже, вимушене повторення пов'язане з динамікою енергії витіснення подій, що відбувалися у дитячий період

життя суб'єкта. Важливим у позиціях вищезгаданих дослідників є центрування на тому, що вимушене повторення відновлює травмівні переживання минулого та визначає спотворення реальності, а з тим і дезадаптаційні прояви у поведінці суб'єкта. Тенденція до вимушеного повторення пов'язана з нереалізованими переживаннями, почуттям провини тощо.

Феномен вимушеного повторення ототожнюється, як стверджує Ф. Перлз, з незакінченою ситуацією чи неповним гештальтом. Дослідник зазначає, що як тільки створюється гештальт, він стає частиною організму людини. Зміна ж пов'язана з виштовхуванням його з фону та втратою енергії для реорганізації цього гештальту [1; 5]. Механізм вимушеного повторення орієнтований не стільки на смерть, а скільки на життя, бо спрямований на подолання травмівної ситуації, щоб виникла як можливість розвитку особистості. Порушення енергетичного балансу створює неповний гештальт, незакінчена ситуація, яка спрямовує організм на пошук шляхів (інтеграції) відновлення втраченої, заблокованої енергії.

Вимушене повторення діє на несвідомому рівні і може виявлятися у відчутті внутрішнього дискомфорту, нападах тривоги, які сигналізують про несвідоме повторення травмівної події, де емоції, які виникали, були повністю відреаговані. Розкриваючи зміст парадоксу повторення ролей у житті суб'єкта О. Феніхель зазначає, що людина неусвідомлено шукає повторення ситуації, що травмує, де Я суб'єкта несвідомо потребує повторення травми для звільнення від внутрішньої напруги, але така дія лише актуалізує цю напругу, що визначає хибне коло» [5; 6]. Застосування поняття «хибне коло» для опису повторення травмівного досвіду суб'єкта належить О. Феніхель. Він стверджує, що засобами вимушеного повторення суб'єкт є нездатність позбутися травмуючих переживань дитинства, адже кожна спроба приносить невдачу, а з тим і травмуючі переживання. Щоразу, коли організм має внутрішню напругу, відбувається розрядка шляхом повторення ситуації, яка й викликала так її. Про схожі драматичні переживання, які можуть повторюватися нескінченно, спочатку в уяві та пам'яті, а потім і в діях стверджують А. Бергсон та Ж. Делез. Витоки таких повторень уможливорюються позаяк травмівному минулому суб'єкта. Повторення різних елементів свого минулого досвіду є долею людини (А. Бергсон). Досліджуючи феномен вимушеного повторення Ж. Делез, переносить його на історичні процеси та вказує на його символічну вираженість. Він стверджує, що повторення відбувається після значних подій незалежно від їх валентності [1; 5].

Відповідно до психодинамічної теорії, вимушене повторення минулого досвіду суб'єкта пов'язано з інтеграційно-дезінтеграційними процесами. Формування механізму вимушення повторення пов'язане із переживанням суб'єктом едіпової ситуації. Переживання травмуючих подій дитинства визначає виникнення фіксацій на драматичних переживаннях. У цей період відбувається формування внутрішніх протиріч, оскільки дитина одночасно любить батьків і відчуває мортидні почуття. Така суперечливість особистості може визначати негативне сприйняття нею навколишніх, очікування від них безумовного прийняття, любові, уваги чи навпаки – агресії, неприйняття, відчуження. на несвідомому рівні намагається уникати невдач, тобто переживання слабкості навіть шляхом відступу від реальності. Суб'єкт виносить із сім'ї характерний емоційний клімат, який поєднував його з об'єктом лібідо, та реалізує такий гештальт у взаєминах з іншими людьми. Останнє свідчить про те, що психіка людини шукає реалізації у заміщеннях лібідних об'єктів через моделювання емоційного клімату в реальне життя. Вимушене повторення пов'язане з принципом задоволення, адже суб'єкт на несвідомому рівні моделює ситуацію, де можлива реалізація витіснених потреб (у коханні, розумінні, підтримці тощо), що приносить задоволення. Так відбувається самопсихотерапія, адже особистість через заміщення реалізує свої потреби у прийнятті, коханні, тобто об'єднується з об'єктом лібідо.

### Результати

Проілюструвати вищесказане спробуємо на фрагменті психокорекційного діалогу (із групи активного соціально-психологічного пізнання), який сприяє об'єктивуванню усталених характеристик психіки протагоніста К [8]. Внутрішня суперечливість психіки К. має індивідуально-

неповторну вираженість. Протагоніст К. представляє проблему гармонізації власного внутрішнього світу та стосунків з іншою людиною (зокрема, з власним чоловіком). Дисгармонія виражається у тому, що існує тенденція руйнування стосунків. Така суперечність породжує глибокі внутрішні страждання, відчуття слабкості, психологічної незахищеності, нівелювання яких і намагається здійснити психолог.

П.: (до К.) Спробуйте виразити вдячність чоловікові.

*Пропозиція психолога спрямована на прояснення бар'єрів у вираженні конструктивних почуттів до чоловіка.*

К.: Я вдячна тобі, що я маю від тебе розумних дітей. Я обрала тебе по таких якостях: людяність, добре ставлення до людей (плаче). Я вдячна тобі за допомогу, інакше б не обрала спеціальність психолога. Хочу виразити вдячність за те, що відчула кохання, адже лише ти дарував мені щасливі хвилини. Це було дуже давно, але я усе пам'ятаю. Ти не забуваєш своїх дітей і багато зробив для того, щоб я отримала життєвий досвід. Ти дав мені змогу повірити у свої сили, показав, що не зможу сама впоратися з вихованням дітей, бо крім моєї любові дітям потрібна ще і чоловіча, батьківська любов. Я вдячна за те, що ти допомагаєш матеріально, забезпечуєш навчання дітей: ти є моєю опорою. (Плаче).

П.: Приємно чути, що багато за що ви вдячні цій людині. Але вам нелегко торкатися цього у процесі спілкування з чоловіком, адже виникають психологічно навантажливі почуття, стан підвищеної тривожності, у якому ви зараз перебуваєте. Якщо виражаєте вдячність, то одразу виникають сльози. Це і є та перепона, яка зашкоджує вам у позитивному ставленні до чоловіка. Ви плачете, бо у вас актуалізувалося почуття провини: не виправдали сподівань чоловіка, втратили гармонію стосунків. До того ж, ви сумніваєтесь, чи може чоловік сказати вам подібні щирі слова. Виразити вдячність – це дотик до чогось хорошого, і тому природною була б радість. Коли ви говорили про погане, то не плакали, сльози з'явилися тоді, коли заговорили про хороше в чоловікові.

*Психолог здійснює інтерпретацію, яка дозволяє К. прояснити почуття та внутрішні мотиви поведінки.*

К.: Погане я вже виплакала.

П.: Виплакали, лише по-іншому: з-за образи, невиправданості своїх сподівань.

*Психолог акцентує увагу на неусвідомлюваних мотивах поведінки.*

К.: Коли я починаю плакати, чоловік гнівається, і тому я перестала плакати під час спілкування з ним.

П.: З ваших слів вимальовується світлий образ чоловіка, а ви при цьому плачете. Це парадокс, який звертає увагу.

*Психолог звертає увагу на суперечність у поведінці К.: проголошені мотиви поведінки не співпадають з реальною поведінкою.*

К.: Зараз я зрозуміла, що мене гнітить почуття провини, але не можу зрозуміти, у чому я провинилась. Можливо, це пов'язано із батьківською сім'єю і смертю матері.

*Під впливом інтерпретації психолога протагоніст самостійно віднаходить зв'язки актуальної поведінки та почуттів зі значущими людьми дитинства та драматичними подіями життя.*

П.: Тоді можна думати, що у актуальних стосунках з чоловіком ви вивільняєтеся від почуття провини, яке вас бентежить: ви здійснюєте проекцію на іншу людину.

*Комунікат психолога поглиблює зв'язок між інфантильними почуттями (провина) та актуальною поведінкою К.*

К.: Так і є!

П.: У вас була можливість дякувати чоловікові, а ви повернули висловлювання так, що він у чомусь винен. Чи зможете зараз проговорити, у чому він винен?

*Психолог прояснює особливості проекції Л.*

К.: Можу, але важко це робити.

П.: Звичайно! Це означає, що у цьому аспекті ви і він – одне і те ж, тобто відбувається проекція: «в чому я винна, у тому і він». Доторкуватись до власного почуття провини вам дуже важко, ви можете говорити лише в соціально-побутових аспектах, а не в глибинно-психологічних.

*Психолог показує, що існує суттєва різниця між тим, що усвідомлюється, і глибинно психологічними механізмам фактології.*

К.: Чоловік винен, що залишив мене ще на початку нашого життя, коли було відчуття, що у мене все болить тіло. Тут виникає двоїсте почуття: і подяка, і звинувачення. Це дозволило мені відчути силу у собі, щоб вийти із цього стану, хоча це потребувало від мене великих зусиль, щоб це зробити. Намагаюсь зрозуміти, чому я так вчиняю – руйную стосунки? Я знаходжусь кожного разу в якомусь повторі.

П.: Почуття провини, фіксоване з дитячого періоду, викликає тенденцію до самопокарання. А заодно караються оточуючі: діти, чоловік.

К.: Дійсно! Пригадую, батько говорив: «Ти не повинна робити проступок, інакше я від тебе відмовлюсь». Твоя мати це зробила і померла. У моєму випадку проступок полягав у тому, що я знайду чоловіка. Я розумію, що є Едипова залежність, але не можу знайти силу і послабити інфантильну енергетичну залежність. Коли мені було 18 років, батько фізично мене покарав за те, що я без його дозволу поїхала у гості до свого однокласника. Проте я вирвала із рук батька ремінь і сказала: «Не дам цього зробити». Тоді мені стало шкода його; він був жалюгідний, в очах у нього світилася наївність. Я віддала ремінь: «покарай, якщо хочеш». Після того я перестала приїжджати додому. Зараз я намагаюсь відрегулювати відносини. Чим більше намагаюсь, тим менше мене не розуміють і батько, і чоловік. Спілкуючись зі мною, чоловік стає таким самим як батько.

*Точна діагностика проблематики К. дозволяє їй самостійно актуалізувати драматичні події дитинства, зв'язок з якими до цього часу не усвідомлювався, проте емоційно впливав на К.*

П.: Знову – такий самий. Що вас не влаштовує в ньому?

*Відбувається прояснення сутності амбівалентного ставлення до чоловіка.*

К.: Він стає черствим, неуважним, дріб'язковим. Як тільки приїжджає – то такий, як був раніше, коли ми один одного кохали. Можливо, зовнішні обставини його змушують мінятися на гірше. Якби не батько, він не регресував би до такого стану.

П.: А як ви змінюєтеся?

К.: Я менше починаю говорити і сперечатися, більше «згладжувати» ситуацію.

П.: Виходить, чоловік стає жорстокішим, менш терпеливим, більш прискіпливим, дріб'язковим. Ви ж стаєте на основі цього все кращою і кращою, «згладжуєте» ситуацію і терпите. Значить, вам внутрішньо потрібна саме така поведінка – щоб ви стали доброю, терпеливою. Можливо, чоловікові не вистачає доброти? Чомусь вам потрібно стати мовчазною. Значить, ви щось сказали таке, що спровокувало у чоловікові зміну на гірше. Можливо, його ваша відстороненість не влаштовує?

*Психолог опосередковано показує К. її власний внесок у деструктування стосунків з чоловіком.*

К.: Можливо. Він навмисне вводить мене в той стан, коли можна сказати: «мені подобається у тобі стервозність». Я не хочу бути такою.

П.: Ви справді широко вірите у те, що йому подобається ваш бунт?

*Психолог звертає увагу на викривлення у сприйнятті іншої людини.*

К.: Коли я граю таку роль, чоловік стає лагідним, йому це подобається. Налагоджуються стосунки.

П.: Значить, ви вмієте налагоджувати стосунки. У чому тоді полягає проблема?

*Комунікат психолога спрямований на привернення уваги протагоніста до наявності суперечності.*

К.: Я зрозуміла – відбувається боротьба за те, чия проблематика виявиться сильнішою, прирізом так, як це відбувалося у стосунках з батьком. Дякую вам за діалог, відчуваю внутрішнє полегшення.

Як засвідчує фрагмент психокорекційної роботи, діалог має свою динаміку, яка дозволяє пізнавати статистику захисних механізмів (у випадку з К. – ригідність психіки та усталене почуття провини, від якого є потреба вивільнитися за допомогою поглиблення самоусвідомлення). При цьому пріоритетності набуває усвідомлення та прояснення самим протагоністом мотивів власної поведінки і глибинно-психологічних детермінант почуттів, які були супутніми особистісній проблемі.

Аналіз емпіричного матеріалу дозволяє констатувати, що тенденції до «психологічної смерті», «психологічної імпотенції», «втеча до хвороби» є неусвідомлюваним суб'єктом. Зокрема, суб'єкт може фіксувати лише окремі їх показники: негативний стан, почуття пригніченості, невдоволення, злість, образу, почуття незахищеності, відчуття самотності, почуття неповноцінності, неможливість самореалізації, соціальне відчуження, недовіра до оточуючих, ускладнення у налагодженні відносин із іншими людьми тощо. Такі деструктивні прояви є суб'єктивною реальністю, оскільки психіка не виділяє ілюзорне, уявне і сьогодення, реальне через маскування системою психологічних захистів. Для психіки об'єктивна та суб'єктивна (бажана) реальність – єдині. Невидимими для суб'єкта також є глибинні передумови деструкцій психіки, пов'язані з травматичний досвід дитинства. Усвідомлення суб'єктом об'єктивної реальності відбувається у корекційному процесі.

### Висновки

Встановлено, що механізм вимушеного повторення виступає інтеграційним компонентом у психіці суб'єкта, який об'єднує його з об'єктом лібідо. Суб'єкт «невидимо» для себе «моделює» ситуацію повторення драми, тому що пережите відчуття слабкості (загрози для психологічного чи фізичного існування) зумовило виникнення енергетичного дисбалансу (дезінтеграції), що може бути пов'язане із фізичною травмою. Енергія, фіксована під впливом едипальних конфліктів, характерна для динаміки, яка узгоджується з необхідністю соціальної адаптації суб'єкта. Водночас така активність переслідує інфантильний інтерес, який порушує рівень адаптивності та знаходить прояв у об'єктних відносинах. Вимушене повторення драматичних переживань відбувається на несвідомому рівні та може бути формою парадоксальної адаптації суб'єкта до пережитої драматичної події. Глибинне пізнання сприяє об'єктивування тих проблем респондента, виникнення яких пов'язано із системою психологічних захистів, які сприяють розумінню суб'єктом залежності поведінки від минулого (дитячого) досвіду, бачення інфантильних витоків фіксованих поведінкових проявів, повторюваних у ситуаціях спілкування. Тому участь у психокорекційному процесі мотиваційно-глибинного пізнання уможливорює розуміння особистісних протиріч, які не будучи представлені в свідомості, можуть виявлятися у певних актах поведінки.

### Література:

1. Багрій Я. Психоаналіз: навч. посіб. К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2016. 138 с.
2. Галушко Л.Я. Мотиваційні детермінанти глибинного пізнання в контексті психологічних захистів. *Психологічні координати розвитку особистості: реалії і перспективи* : зб. наук. матеріалів V Міжнарод. наук.-практ. онлайн-конф. (27–28 квітня 2020 р., м. Полтава). Полтава, 2020. С. 26–29.
3. Манегетті А. Тезаурус. Словник онтопсихологічних термінів. ННБФ Онтопсихологія. 2019. 382 с.
4. Мушкевич М. І. Основи психотерапії : навч. посіб / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. Вид. 3-тє. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

5. Некрут Т. В. Глибинне пізнання особистісних протиріч студентів з обмеженими функціональними можливостями: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 Луцьк, 2016. 23 с.
6. Самодепривація психіки та дезадаптація суб'єкта : монографія. Київ : НПУ імені М. Драгоманова, 2015. 280 с.
7. Яценко Т. С., Галушко Л. Я., Ткаченко К. В. Актуалізація прагматичного та логічного мислення в глибинному пізнанні психіки. *Науковий журнал «Габітус»*. 2021. № 31. С. 188–196. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2021/31-2021/32.pdf>.
8. Yatsenko Tamara, Halushko Lyubov, Ivashkevych Ernest & Kulakova Larysa. Dialogue in In-Depth Cognition of the Subject's Psyche: *Functioning of Pragmatic Referent Statements Psycholinguistics*. Hryhorii Skovoroda University in Pereiaslav. 2022. 31(1). P. 187–232.