

УДК 159.964.21

DOI 10.32782/urj/2025-3-3-4

**ДИСФОРІЯ, АСОЦІЙОВАНА З ДИСМОРФОФОБІЄЮ,  
У СІМЕЙНИХ СТОСУНКАХ:  
АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ДОСВІДУ  
ПСИХОАНАЛІТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАР**

Ольга Мостова, докторка медичних наук, професорка, психіатриця,  
індивідуальна й групова аналітичниця, тренінгова аналітичниця і супервізорка  
Українська Асоціація Психоаналітичних Психотерапій  
Українська Спілка Психотерапевтів  
м. Вінниця, Україна

**DYSPHORIA ASSOCIATED WITH DYSMORPHOPHOBIA  
IN FAMILY RELATIONSHIPS:  
AN ANALYSIS OF CLINICAL EXPERIENCE  
OF PSYCHOANALYTIC COUPLES THERAPY**

Olha Mostova, M.D., D. Habil., professor, psychiatrist, individual and group analyst,  
training analyst and supervisor  
Ukrainian Association for Psychoanalytic Psychotherapies  
Ukrainian Union of Psychotherapists  
Vinnytsia, Ukraine  
<https://orcid.org/0000-0001-8249-6748>  
[omostovaya@gmail.com](mailto:omostovaya@gmail.com)

**Вступ.** Дисфорія, з грецької, походить від “страждати, мучитись” і є антонімом ейфорії (Pureza, 2024). Переживати дисфорію означає перебувати в хворобливо зниженому настрої, похмурій драгівливості і почувати неприязнь до оточуючих. На відміну від гіпотимії, для дисфорії не характерні психічна і рухова загальмованість, але притаманні часті афективні спалахи і легкість прояву агресії (Zhou et al., 2024). Дисфорія притаманна різним розладам, але останнім часом більшає кількість досліджень, які підкреслюють її зв’язок та спільні риси із дисморфофобією (Jessi et al., 2025).

Дисморфофобія також відома як дисморфічний розлад, при якому людина занадто занепокоєна або одержима незначним дефектом чи особливістю свого тіла (Philips & Kelly, 2020). Цей розлад відносять до obsesивно-компульсивної групи (Rück et al., 2024) і відзначають

високу коморбідність з депресією і соціальною фобією, що походить з дитячої травми, в тому числі – нарцисичної (Singh & Veale, 2019). В описанні джерел виникнення і становлення переживання дисморфофобії важливу роль відіграє критика, особливо коли дражнять.

**Мета статті.** У цій статті я прагну продемонструвати, яке значення дисфорія, пов’язана з дисморфофобією, може мати у психоаналітичній терапії пар.

**Клінічне значення дисфорії та дисморфофобії для терапії пар.** Пара людей в біологічному сенсі необхідна для метінгу (спарювання) з метою народження дитини. Пара людей зі схожим генетичним матеріалом, тобто родичі, психологічно має сильніше відчуття “парності” (приналежності один одному), ніж люди, які зустрічаються випадково. Здатність переживати парність у поєднанні двох випадкових осіб залежить від нарцисичної сили

впевненості кожного з пари, що він (вона) має переваги над іншими: красивіший, розумніший, привабливіший. Нарцисично травмовані чи депривовані люди, які зваблюють іншу людину бути з ними в парі на підставі нарцисичних прагнень, посилюють тим самим якийсь компонент фантазій про власну привабливість і дисфорійно реагують на викриття того, що приховане в їхніх дисморфофобних страхах і соромі. Така пара функціонує шляхом намагання підтримати нарцисичні фантазії про свої переваги разом з афективними розрядками гніву і лінгвістичними сигналами загрози аннігіляції цих стосунків.

**Клінічна ілюстрація 1.** Робота з однією такою парою, яка нещодавно створила сім'ю, призвела до пошуку асоціацій із настроєм і атмосферою, які наповнювали простір, в якому ця пара з'являлася. Комбінація емоційних станів, про які вони безкінечно повідомляли, була схожа на дисфору – складний і протирічний афективний стан, в якому поєднуються: образа, сором за свою нікчемність, яка ніби дозволяє іншому ображати, помста за образу, що викликана дисморфофобним страхом своєї приниженості / потворності, гнів і проектування дисморфофобії на партнера / суперника, присутність якого і необхідна для позбавлення від дисморфофобії, і небезпечна водночас.

**Обговорення випадку.** Коли я думала про дисморфофобні стани, я в першу чергу думала про комплексне відчуття потворності: невдоволення зовнішністю як результат невдоволення собою, пережите внаслідок хронічного невдоволення матері в ранній період життя дитини. Мої спостереження відносно шкідливих для дитячо-материнських взаємин сенсорно-емоційних станів матері більше свідчать не про провідну роль депресії у цьому впливі, а про значно більшу роль дисфорійно-дисморфофобних розладів, які виникають / маніфестують у жінки, яка починає свою трансформацію в материнство. Депресивний фон лише супроводжує це невдоволення.

Дисморфофобний стан у формуванні материнського Я починає проявлятися в образах матері на дитину за свою втому і «невдячність» дитини за те, що, забравши спокійне життя і сили для себе, малюк залишається ненаситним і потребує все більших і більших зусиль (Winnicott, 2016). Цей етап травмування дитини (а по суті, етап перенесення дисморфофобії мами – її невдоволення дитиною як кимось морально потворним, кого вона народила, будучи потворною, та насправді – деідеалізованою, сама), характеризується цілим підрозділом розладів дітей перших місяців життя. Специфіка прояву дисморфофобно-дисфорійних розладів матері гарно ілюстрована такою таблицею (Див. мал. 1).

Гіпертонічні очі	Гіпотонічні очі
• Хронічно сердитий погляд	• Відсутність контакту
• Хронічне примружування	• Кожне око рухається в різних напрямках
• Білки очей видно з усіх боків	• «Світло горить, але нікого немає вдома»: ознака дисоціації
• Швидкі рухи очей	• Дивиться, але не бачить
• Екзофтальмічні («вирячені») очі	• «Далекий» погляд; розсіяний фокус
• Перелякані очі	• Відсторонений погляд
• Лякаючий погляд	• Порушена здатність орієнтуватися
• Надмірне кліпання	• Воскова, застигла виразність очей і обличчя
• Тіки	• Фіксований погляд
• Гіперпильний погляд	• Сонний погляд
• Хижий погляд	• Складно підтримувати зоровий контакт

Мал. 1 (Heller & LaPierre, 2012).

Ці стани мають сильний «інфікувальний» потенціал для дитини і сіють в її чуттєвому світі подібні напрямки реагування на небажані прояви іншого в майбутніх близьких, залежних відносинах. Так, дисморфофобія починає зв'язуватись з дисфорією, яка виникає на ґрунті переживання деідеалізації і відчуття потворності. Потворності тотальної: Я фізичного і Я психічного. У такий спосіб ми отримуємо двох постраждалих дітей, які дуже гостро відчувають дефіцити Я кожного в парі. Дисфорійні переживання водночас і викликані дисморфофобними і, в свою чергу, їх безкінечно створюють і розвивають. Так виник у тому числі й термін «гендерна дисфорія» (Thompson et al., 2022). Він був використаний для пояснення станів підлітків, які хочуть змінити стать. Але ми можемо помітити, як гендерна дисфорія розвивається і у гетеросексуальних парах. І виглядає, як заздрість бути на місці свого партнера, тобто людиною протилежної статі. Цього повороту в фантазіях, за моїми спостереженнями, часто уникають гомосексуальні пари.

Способом пережити сором і страх своєї потворності стає надійний засіб – обіймати позицію «спостерігача», яку дитина займає в стосунках дорослих. В цій позиції вона розвиває проєктивну ідентифікацію, але крім того – також інтроекцію рис, які дозволяють почуватися переможцем. В парі дорослих людей, пошкоджених дисморфофобними страхами і соромом, розвиваються дисфорійні захисти. Гнів, який зумовлений страхом бути викритим.

**Клінічна ілюстрація 2.** Одна з таких пар витратила основну частину часу сеансів на те, щоби повідомити про свої чарівні наміри залагодити потворну частину. Це були гарні слова, які дуже швидко могли перейти на брудну лайку. Розмова на сеансах, спокійна і зважена, відчувалася ними як невідповідна рівню надії і відчаю в спробах пережити репарацію безкінечно болісних прошарків їхньої психіки. Їм боляче відчувати страх і сором за те, що вони такі безпомічні і не можуть справлятися зі своїми потребами і що за цю безпомічність будуть звинувачені.

Було добре видно, що пара відчуває свій зв'язок як вкрай несинхронний і некомфортний. Цей дискомфорт проявлявся в тому, що

вони не могли перебувати в часі і просторі, обмеженому границями сеансу. У них бували спроби говорити про те, що відбувається між ними під час сеансу, але вони відчували це як щось занадто просте і примітивне, що не могло задовольнити накопичення гніву за нескінченні образи (знецінення ідеалізованого змісту дуже міцних конструкцій мрій). Було помітно, що звинувачення одне одного було спрямоване на збудження, захопленість можливістю виявити потворність у іншого і таким чином сподіватися на те, що власна потворність не буде поміченою.

**Обговорення випадку.** Цей зв'язок здавався таким, що вади іншого виглядали грандіозно страшними, неприпустимими і зловісними. В той же час власні дисморфофобні переживання Я оберталися в тріумф доведення того, що зберігало компонент безсилля: довести власній мамі, що проблеми її дитини – це наслідок браку сил у мамі справлятися зі своїми проблемами. Зв'язок обростав підозрілістю і страхом, що терапевт стане на чийсь бік і не зрозуміє рівень болю і страждання іншої сторони. Відчуття власної пошкодженості заважало їм будувати якусь зі сторін свого Я: соціальну, професійну чи батьківську. Постійна потреба виявляти ознаки пошкодженості іншого і страх обнародування власних хиб ослабляли здатність будувати стабільні і надійні частки Я кожного з партнерів пари.

Якщо думати про процеси репарації і справжній перехід від відчуття потворності до відчуття благополуччя і внутрішньої краси (яка є протилежністю дисморфофобному відчуттю власного Я), то зв'язок цієї пари виглядав як безкінечно руйнівний щодо Я кожного з партнерів і загрожував формуванню благополучного відчуття Я у їхніх дітей.

**Лінгвістичні пошкодження в комунікації дисморфофобно-дисфорійної пари.** В книзі “The life and behavior of living organisms” Elliott Jaques (2001) розглядає комунікацію як послідовність таких дій: спостереження, інтерпретування, залучення або реагування (в тому числі – через роз'єднання), сигналізування, координація чи кооперація. Це створює *залучену пряму обізнаність* – оцінку двох живих організмів їхнього поточного

зовнішнього середовища і внутрішнього стану, а також здатності до зв'язку з поточними речами та подіями і здатності тривало працювати на досягнення цілей в активному теперішньому часі.

З цим процесом в наведеній парі були помічені складнощі, тому що саме визначення вимог зовнішнього середовища було неможливим через потреби поточного внутрішнього стану, який був перевантажений спостереженням за дисморфофобними уявленнями і переводив процедуру кооперації в процедуру роз'єднання без досягнутої згоди. Таким чином, роз'єднання переважало і дозволяло кожному знизити дисморфофобні страхи за рахунок критики і дражніння іншого.

В цих лінгвістичних процесах спілкування Elliott Jagues (2001) виділяє такі рівні за значенням (на мій погляд, клінічно слушно):

**1. Комунікація** – передача інформації від одного організму до іншого (або інших). Комунікація з членами нашого власного роду є однією з базових драйвів генетичного вбудовування всіх живих організмів, суттєвих як для індивідуального виживання, адаптації і репродукції, так і для всього роду. Комунікація може відбуватися шляхом сигналів або мови.

**2. Сигнал** – будь-яка комунікація, послання якої має фокус на кооперації. Сигналізування – це процес застосування сигналів для комунікації між двома або більше живими організмами, таких як попередження або інший негайний меседж для визначення проблем, спільних дій, досягнення мети тощо. «Сигнальна комунікація» є частиною роботи-в-процесі (елементом контейнування). Це трансляція негайних команд, вимог і інструкцій або невідкладних станів досвіду (почуттів). У довербальних організмів це складні форми виразу, що іншим чином втілені в синтаксичній формі суб'єкт-дієслово-об'єкт, яка пізніше замінює невербальне – словами.

**3. Мова – Мовлення.** Йдеться про інший стан: говоріння, відзначання або написання. Мовлення – це застосування другого порядку вищої символічної складності. Вона завжди відбувається тоді, коли подія вже сталася. І той, хто слухає мовлення, має уявити подію, про яку розповідається.

**4. Означення** – застосування рухів тіла і експресії в комунікації разом з сигналігом і мовленням. Автор пов'язує це з значенням «жесту» в більш широкому контексті.

Всі дії, пов'язані з досягненням кооперації, відбуваються на рівні Свідомого. На рівні Несвідомого проходять процеси, які ведуть до створення кооперацій на рівні Свідомого.

Повернімось до нашої пари і аналізу комунікативних властивостей їхнього зв'язку. Будь-яка тема, яку ми починали обговорювати, тобто яка є мовленням про пережиту історію, призводила до різкого переходу до Сигналізування. І це були сигнали необхідності «зупинки» висловленого судження як помилкового або спотвореного. Ці сигнали невиносимості чути неправду, характеризували мотивацію безкінечного обману. Жінка не робила того, що “має робити жінка”: висловлювати свої бажання, – а чоловік не робив того, що “має робити чоловік”: думати, як їх виконати. При цьому обидві сторони з високою тривожністю використовували фіксацію зловісних знаків, які легко переходили в сигнали недоброго ставлення один до одного без фази обговорення.

*«Ти маєш читати про те, як більше любити свою дружину, а не цю книжку, що ти читаєш».*

*«Ти маєш прибрати і приготувати їжу перед моїм поверненням з роботи».*

Ці сигнали повторювалися і повторювалися, обростаючи конкретними уточненнями (знаками).

В їхній основі знаходилися дуже болісні підозри про виявлення власної дисморфії, потворності, яка не може викликати справжньої любові. Потворності, яка примушує триматися один за одного, тому що вони ввійшли в мовчазну домовленість не розлучатися, адже інший уже став свідком твоєї негарності і є рівноцінним тобі.

Почуття, які і об'єднують дисморфічну пару, добре описані у «Фузі смерті» в книзі “Talking about evil” під редакцією Rina Lazar (2017):

*Чорне молоко світанку ми п'ємо надвечір,  
П'ємо по обіді і зранку і п'ємо його уночі.*

Метафора «чорного молока», вираження перевірки уявлення меж, ритм і повторення “Фузи смерті” – перетворюють ліризм на

роздратування. І так з прохання утворюється lament (голосіння), а з сигналу – зловісний знак.

В нашому психоаналітичному способі слухати ми слухаємо не слова, а почуття, які пацієнт в нашій присутності адресує в наш трикутник: пара і психоаналітик. При цьому психоаналітик репрезентує магічну силу перетворювати низькі, “брудні” почуття в високі, ніжні, привабливі шляхом конверсії злих і нелюблячих слів в слова, які відповідають заявленим цілям: бути прекрасною, люблячою парою.

Але слова – як нігті чи волосся, тверді субстанції, які утворюються з рідини – лімфи. А рідиною для слів є почуття, які рухаються внутрішньо і, виходячи назовні, стають чимось твердим: словами. Їх можна почути, їх можна написати, про них можна думати.

В парі, про яку ми говоримо, кількість слів, що виражали невдоволення, помсту, сум і злість, була безкінечна. Звинувачення сипалися так легко, як ніби лімфа почуттів вилитася на всю шкіру і вкривала цих чоловіка і жінку густим волоссям, як покриває диких тварин. Ступінь цієї дикості вказував на те, що такими бачать один одного ці чоловік і жінка: немов вони такі потворні, ніби ми маємо побачити перед собою двох неандертальців з прямими, немодифікованими почуттями.

Історія з перетворенням лімфи в нігті, волосся, зубну емаль включає і розуміння створення рідин, які забезпечують сексуальний стосунок. Почуття керують цими рідинами. Лімфа має живлячі і захисні якості. Тобто, на дуже глибокому рівні у цієї пари виникали почуття, що призводили до стосунку на сексуальній основі. Але це було ще на рівні не таких сильних потягів, як ніжний і люблячий. Тобто, коли чоловік урочисто говорив: «Я люблю цю жінку» на початку сеансу, то після того, як вона починала заливати простір сеансу звинуваченнями, цей же чоловік говорив: «Я з нею жити не буду, я розлучусь».

Нічого доброго, нічого теплого до цього чоловіка чуттєва система цієї жінки не виробляла. В той же час на сигнали свого чоловіка: «Будь же задоволена нарешті. Я ж сказав те, чого ти хочеш. Що я, не дивлячись на

всі неприємні для мене речі, які я не люблю в тобі, не говорю, що ти потворна і що тебе не можна любити». На ці сигнали жінка зовсім не реагувала змінами в своїх сигналах. Невдоволенню не було кінця. Тобто, пошкодження чуттєвої системи було дуже глибоким, і це перешкоджало стосунку в парі на всіх рівнях. Жінка давала перверсивні знаки. Коли чоловік говорив, що її любить, вона гірко посміхалася і говорила щось дуже гидке і образливе.

Психотерапевт, як спостерігач, що не має сили вплинути своїм добрим ставленням, увагою і зацікавленням, має бути лише свідком переживання грандіозного злочину, небачення краси, яку має кожний з пари. Тоді для пари це буде підтвердженням реалістичності дисморфофобних оцінок себе. І це знову і знову піднімає хвилю дисфорійного лементу. Здавалось, неможливо щось змінити в ядрі стосунків, в переведенні їх у теплі, емпатійні і добрі.

**Обговорення.** Рівні дисморфофобії і дисфорії – психотичні. Тобто такі, де внутрішні переживання більш реалістичні, ніж їхня зовнішня оцінка. Страх бути обманутим перевищує страх бути покинутим. Це дуже близьке до маячні, делюзії, уявлення про тверде внутрішнє знання, як насправді виглядають близькі стосунки, яким можна довіряти. Так, в зворотній послідовності відтворюється ланцюжок, описаний в книзі “Psychosis, Trauma and Dissociation” (Moskowitz et al., 2011).

В теорії розвитку, на думку Tustin (1986), психіка дисоційована з початку переходу з аутистичного стану (в якому дитина знаходиться внутрішньоутробно і протягом перших приблизно 4 місяців після народження) в розвиток соціальної оболонки – соціального Я. Розвиток соціальної оболонки може співпадати з ядерними особистісними якостями аутистичного Селф, тоді ця дисоціація виглядає як психологічна цілісність. Але він може бути не відповідним: коли власні, притаманні дитині чи дорослій людині якості оцінюються як непідходящі для її позитивного соціального сприймання. Тоді людині потрібні постійні зусилля на те, щоб «викручуватися» і «дотягуватися» власними силами до поставлених горизонтів взірця.

Відчуття власної бездоганності безкінечно репарується шляхом критики іншого, який на мить відволікся і забув, що він має невпинно говорити і підкреслювати, який гарний і неперевершений його обранець. Якщо він цього не робить, це означає, що він помітив і відчуває огиду до того, що ти негарний, адже ти не зміг свою недосконалу особистість дотягнути до величного сяючого стану. Так виникає найважча травма – травма несприйняття тебе як того, хто вдало поєднав свою аутистичну мізерність з соціально визнаною величністю. Ця травматизація призводить до сплутаних, хаотичних і перервано-обірваних, не поєднаних зв'язків власних переживань, самопочуття, здатності думати про інших, про свої стосунки. Людина відчуває себе спотвореною.

Дисморфофобні переживання набувають особливої сили у жінок, які вагітніють і змінюються після народження дитини. Жінка вже не чувається тією, якою вона привабила свого чоловіка. Втрата впевненості у власній захищеності від дисморфійних почуттів призводить до посилення вже існуючої основи відчуття себе бездоганною. Таким чином, створюється комплекс дисморфійних переживань, вимушеності погодитись з тим, що ти не та, якою безумовно можна захоплюватись. Це почуття, наче жінка потрапила у капкан свого тіла, своїх якостей, власної Самості.

Пари з дисфорією, пов'язаною з дисморфофобією, припускають можливість пом'якшити виснажливі муки тривалою, безперервною психотерапією. Але психотерапія дисфорійного зв'язку в парі переживається як нездатність психотерапевта відчувати всю силу мук і страждань, що неможливо вмістити в слова, речення, розповідь. Психотерапевт може сказати: «Ви говорите дуже образливі речі на адресу іншого. Чому Ви не боїтесь образити і принизити людину, від якої Ви чекаєте ніжності і любові?». І тут же психотерапевт отримує відповідь, що насправді це не образливий удар, а відповідь на удар, яку необхідно зробити, коли інший подав знак (особливість комунікації при дисморфофобно-дисфорійному зв'язку), і цей знак діє, як сигнал до помсти, що закладена в основі дисфорійного відчуття (суміш витісненої образи, прихованого болю і чутливої сили нанести удар

в найбільш вразливе місце в душі того, хто ніби спеціально слідкує за тим, як зробити боляче тобі, тому, що ти не можеш ніде сховатися від нього в цьому занадто близькому просторі). Сама побудова цієї фрази піднімає питання про можливість психотерапевта бути почутим і викликати переключення з високозарядженої площини дисфорійного переживання на спокійне і розмірене обговорення для порозуміння. В процесі роботи з цією парою можна було помітити, що основним способом змінити цю дисфорійну напруженість стало уникання, тобто зменшення кількості негативних і озлоблених повідомлень з обох сторін. За цим проглядалося зменшення страху дисморфофобного викриття. Але лише зменшення, поки що.

В психотерапії пар і сімей важливим деструктивним компонентом, який призводить до невиносимості стосунків, є дисморфофобний страх кожного з пари про власну потворність (яка є зворотною стороною ідеалізованого образу). Зокрема, дисморфофобне переживання посилюється у жінок після народження дітей внаслідок змін тіла і психіки, викликаних материнством. Також воно посилюється у чоловіків, які переживають едіпально зумовлені зміни сприйняття себе як батька.

Дисморфофобні переживання викликають дисфорійні способи їх виражати саме в парній системі зв'язку, по суті, в діаді. Ці явища асоційовані з аутистичними станами у невротичних особистостей, описаними в книзі “Autistic barriers in neurotic patients” (Tustin, 1986). І ці бар'єри покликані працювати для організації психологічних схованок, описаних Steiner (2003).

В книзі “Engaging Primitive Anxieties of the Emerging Self (the legacy of Frances Tustin)” Alina Shellekes (2018) в главі “Daydreaming and hypochondria” описує іпохондричний стан, погане самопочуття, як наслідок перенапруження захисних ідеаторних механізмів денного марення, уявлень репараційного змісту, які відновлюють ідеалізоване самопочуття. Авторка порівнює надмірні денні марення з денною “кишеною для марення”, описаною Дідьє Анзьє (цит. за Shellekes, 2018). Наявність таких кишень призводила до появи при-

видів когось або чогось, що було сховано в цих кишенях, як це детально описано в Kosslyn у книзі “Ghosts in the Minds Machine” (Kosslyn, 1983).

Тому в представленій парі було прийнято говорити, чого кожний з них чекав від іншого, і дуже дивувався і ображався, коли це не відбувалося, що працювало як ще одне джерело дисфорійних переживань. В цій парі жінка дійсно почувалася хворою і весь час обстежувалися у різних лікарів, а чоловік відчував себе нещасливим, що переживалося, як певний вид нездоров'я.

Такий наднапружений, надзаряджений зв'язок (він стає таким від підключення всіх ділянок почуттів, емоцій і мислення для переживання безсилля щось змінити в собі), веде до значних труднощів чи неможливості цей зв'язок пом'якшити або перетворити на зв'язок, схожий на пуповинний, насичений глибоким порозумінням і живлячий кожного. Ці труднощі досить важко долаються в психотерапії такого зв'язку. Власне бажання кожного з пари почути іншого, зрозуміти його, як не ворога, не використовувача твоїх слабкостей, не подвійного гравця, який грає в бажання бути разом, а також звикання витримувати страхи і біль іншого як його біль (а не як знак того, що це ти і є його образа і біль), – дають шанси на можливість ослаблення перенапруження і перезбудження дисморфофобно-дисфорійного зв'язку.

**Висновки.** Таким чином, я розглядаю важливим аналізувати стосунки в парі на пер-

шій-другій стадії формування групи: пари як частини попередніх сімей як це описано Kaur (2022):

*Перша стадія: Формування.* Ця стадія характеризується пошуком її членами захисту і протекції, здатністю до чутливої відповіді на потреби, знаходженням контакту з іншими і демонстрацією належного існування авторитетної фігури. Члени групи на цій стадії створюють домовленість про активний або апатичний тип взаємодії.

*Друга стадія: Штормування.* Продовження формування групи шляхом створення діад і триад. Члени групи шукають відмінності або схожість з іншими і починають глибше розширювати власне Селф. Триває увага до стосунків, диференціація в групі і напруга між діадами і триадами.

*Третя стадія: Нормування.* Характеризується тим, що підструктури (діади і триади) отримали узгодження і можуть стати відкритими до інших членів групи.

*Четверта стадія: Перформування.* На цій стадії кожний член групи може почуватися і авторитетною фігурою, і частиною групи, і повноцінно виражати особисті інтереси і відповідальність.

Працюючи на першій та другій стадії, ми маємо пережити разом із членами пари чимало фрустрацій через невизначеність формування і турбулентність штормування, яких вони зазнали у своїх батьківських ролинах, перш ніж їм вдасться продуктивна робота над зв'язком у власній парі.

#### Література:

- Heller, L., and LaPierre, A. (2012). *Healing Developmental Trauma*. North Atlantic Books Berkeley, California.
- Jagues, E. (2002). *The Life and Behavior of Living Organisms*.
- Jassi, A., McLaren, R., & Krebs, G. (2025). Body dysmorphic disorder and gender dysphoria: differential diagnosis in adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34 pp. 1225-1227. 10.1007/s00787-024-02493-9
- Lazar, R. (Ed.) (2017). *Talking about Evil (Psychoanalytic, Social and Cultural Perspectives)*. Routledge.
- Kaur, S. (2022). *Textbook of Applied Psychology*, Jaupree Brothers Medical Publishers.
- Kosslyn, S. M. (1983). *Ghosts in the Minds Machine (Creating and using images in the brain)*. Printed in USA.
- Moskowitz, A., Schäfer, I., & Dorahy, M. J. (2011). *Psychosis, trauma and dissociation: Emerging perspectives on severe psychopathology*, John Wiley&Sons Ltd.
- Phillips, K. A., & Kelly, M. M. (2020). Body dysmorphic disorder: clinical overview and relationship to obsessive-compulsive disorder. *Focus*, 19(4), 413-419.
- Pureza, M. G. B. (2024). FROM EUPHORIA TO DYSPHORIA: reflections on ethnoeducational territories as a model of indigenous school organization. *Revista Exitus*, 14.

- Rück, C., Mataix-Cols, D., Feusner, J.D. et al. (2024). Body dysmorphic disorder. *Nat Rev Dis Primers* 10, 92. <https://doi.org/10.1038/s41572-024-00577-z>
- Schellekes, A. (2018). Daydreaming and hypochondria: When daydreaming goes wrong and hypochondria becomes an autistic retreat. In *Engaging Primitive Anxieties of the Emerging Self* (pp. 21-41). Routledge.
- Singh, A. R., & Veale, D. (2019). Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian journal of psychiatry*, 61(Suppl 1), S131–S135. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_528\\_18](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18)
- Steiner, J. (2003). *Psychic retreats: Pathological organizations in psychotic, neurotic and borderline patients*. Routledge.
- Tustin, F. (1986). *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. Karnac Books Ltd.
- Thompson, L., Sarovic, D., Wilson, P., Sämford, A., & Gillberg, C. (2022). A PRISMA systematic review of adolescent gender dysphoria literature: 1) epidemiology. *PLOS Global Public Health*, 2(3), e0000245.
- Zhou, X., Jiang, H., Zhou, Y. P., Wang, X. Y., Ren, H. Y., Tian, X. F., & Zhang, Q. Q. (2024). Mediating role of social support in dysphoria, despondency, and quality of life in patients undergoing maintenance hemodialysis. *World Journal of Psychiatry*, 14(3), 409.
- Winnicott (2016) *Theory of the Maturational Processes*. Elsa Oliveria Dias. First published in 2016 by Karnac Books Ltd.

**Анотація.** Стаття описує роботу з парою, яка використовувала дисморфофобічні і дисфоричні механізми в відносинах.

Походження цих розладів і тип зв'язку асоційовані з дисоціативними, травматичними проблемами в розвитку Селф, що сприяють досягання психотичного рівня у змісті та рівні напруги в чуттєво-емоційного зв'язку. В матеріалі наводяться лінгвістичні особливості стосунків, а також основний спектр похідних патологічного зв'язку.

В описанні психотерапевтичної роботи наводиться теоретична основа роботи з пошкодженим зв'язком в парі, орієнтована на групову динаміку.

**Ключові терміни:** дисфорія, дисморфофобія, сім'я, стосунки, пара, Я, кохання.

**Abstract.** The article describes work with a couple who used dysmorphic and dysphoric mechanisms in relationship.

The origin of these disorders and the type of connection are associated with dissociative, traumatic problems in the development of the Self, which contributes to the achievement of a psychotic level in the content and tension of the sensual-emotional connection. The material presents the linguistic features of the relationship, as well as the main spectrum of derivatives of the pathological connection.

In the description of psychotherapeutic work focused on group dynamics, provides a theoretical basis for working with damaged connections in a couple.

**Keywords:** dysphoria, dysmorphophobia, family, relationship, couple, self, love.



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)