

КОМУНІКАТИВНІ ТАКТИКИ АКТУАЛІЗАЦІЇ ПІДСВІДОМОГО В ДІАЛОГАХ ТЕРАПЕВТА Й ПАЦІЄНТА В СЕРІАЛІ *IN TREATMENT*

COMMUNICATIVE TACTICS OF SUBCONSCIOUS ACTUALIZATION IN THERAPIST–PATIENT DIALOGUES IN THE TV SERIES *IN TREATMENT*

Качмар О.Ю.,

orcid.org/0009-0007-5139-7801

кандидат філологічних наук, доцент
(Братислава, Словаччина)

У статті здійснено аналіз комунікативних тактик актуалізації підсвідомого у психотерапевтичному дискурсі на матеріалі серіалу *In Treatment* (НВО). Обґрунтовано актуальність проблеми взаємодії свідомого і несвідомого у терапевтичному діалозі, що розглядається як багаторівневий процес, у якому мова виконує роль інструмента виявлення прихованих емоцій і переживань. Теоретичну основу становлять когнітивно-дискурсивний, психоаналітичний і прагмалінгвістичний підходи, що дозволяють поєднати аналіз мовних даних із практикою психотерапії.

Матеріалом стали 15 епізодів перших трьох сезонів серіалу, у яких відображено комунікативні механізми розкриття витіснених змістів. Здійснено відбір і систематизацію прикладів, що демонструють різні стратегії мовленнєвої поведінки терапевта й пацієнта. Виокремлено п'ять тактик: уточнення та переформулювання, пауза й мовчання, інтерпретація метафор, ретроспекція та конфронтація. Кожна з них ілюструється цитатами англійською з перекладом українською та розгорнутим коментарем, який пояснює механізм переходу підсвідомого у сферу свідомого.

Показано, що уточнення допомагає поглибити сенс висловлювань; пауза й мовчання стимулюють пацієнта до саморефлексії; інтерпретація метафор переводить символічні образи у понятійну площину; ретроспекція інтегрує минулий досвід у теперішнє переживання; конфронтація долає опір і виявляє суперечності у твердженнях.

Зроблено висновок, що сукупність тактик формує цілісну систему, яка забезпечує поетапне виявлення та усвідомлення витіснених емоцій, сприяє розвитку рефлексії й створює умови для позитивних змін у поведінці та світогляді пацієнтів. Перспективним напрямом подальших досліджень авторка вважає поглиблений аналіз комунікативних тактик у ширшому корпусі психотерапевтичних діалогів, а також інтеграція психолінгвістичних експериментів для емпіричної перевірки впливу тактик на когнітивну обробку мовлення.

Ключові слова: психотерапевтичний дискурс, підсвідоме, комунікативні тактики, серіал *In Treatment*, когнітивно-дискурсивний аналіз.

The article presents an analysis of communicative tactics involved in the actualization of the subconscious in psychotherapeutic discourse, based on the material of the HBO series *In Treatment*. The relevance of studying the interaction between the conscious and the unconscious in therapeutic dialogue is substantiated, with language interpreted as a key instrument for uncovering hidden emotions and experiences. The theoretical framework combines cognitive-discursive, psychoanalytic, and pragmalinguistic approaches, which make it possible to link the interpretation of linguistic data with the practice of psychotherapy.

The research material comprises 15 episodes from the first three seasons of the series, which depict communicative mechanisms for bringing repressed contents to the surface. Examples were selected and systematized to represent different strategies of therapist–patient interaction. Five major tactics were identified: clarification and reformulation, pause and silence, metaphor interpretation, retrospection, and confrontation. Each of these is illustrated with excerpts in English accompanied by Ukrainian translation and extended commentary, which demonstrate the mechanisms of transition from subconscious to conscious meaning.

The findings show that clarification deepens the semantic content of utterances; pause and silence stimulate self-reflection; metaphor interpretation enables symbolic images to be translated into a conceptual domain; retrospection integrates past experiences into current states; confrontation overcomes resistance and reveals contradictions in the patient's discourse.

It is concluded that these tactics together constitute a coherent system that ensures gradual uncovering and awareness of repressed emotions, supports the development of reflection, and creates conditions for constructive change in the patient's behavior and worldview. The author considers an in-depth analysis of communicative tactics in a broader corpus of psychotherapeutic dialogues, as well as the integration of psycholinguistic experiments to empirically test the influence of tactics on cognitive speech processing, to be a promising direction for further research.

Key words: psychotherapeutic discourse, subconscious, communicative tactics, *In Treatment*, cognitive-discursive analysis.

Постановка проблеми. Проблема взаємодії свідомого й підсвідомого в мовленнєвому спілкуванні є однією з ключових у сучасній когнітивній лінгвістиці, психолінгвістиці та дискурсології. Особливий інтерес становить психотерапевтич-

ний дискурс, у якому актуалізація підсвідомого відбувається у формі безпосереднього діалогу між терапевтом та пацієнтом. Серіал *In Treatment* (2008–2010; 2021), створений телеканалом НВО, є унікальним матеріалом для вивчення комуні-

кативних стратегій і тактик психотерапії. Його художня форма поєднує документальну достовірність відтворення терапевтичних сесій із драматичною інтенсивністю, що робить цей матеріал цінним для когнітивно-дискурсивного аналізу.

Метою статті є виявлення та систематизація комунікативних тактик актуалізації підсвідомого у діалогах терапевта й пацієнтів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Психоаналітичний підхід [1, с. 15–45; 2, с. 146–178, 302–325] визначає підсвідоме як сферу витіснених бажань і травматичного досвіду, що проявляється у мовленні через символи, повторичні обмовки. Когнітивно-лінгвістичний підхід [3, с. 3–32; 4, с. 20–32] акцентує увагу на метафорах і фреймах як механізмах концептуалізації досвіду, включно з підсвідомим. Дискурсивний підхід [5, с. 35–78; 6, с. 20–65] трактує діалог як відображення індивідуальних і соціальних контекстів. Українська когнітивно-дискурсивна школа [7, с. 548–612; 8, с. 210–256; 9, с. 90–98] розглядає психотерапевтичний діалог як інституційний дискурс зі специфічними ролями: терапевт – провідник комунікації, пацієнт – носій прихованих смислів. У цьому контексті важливим є розмежування понять стратегії та тактики: стратегія – глобальна установка мовця, тактика – локальний крок у її реалізації.

Постановка завдання. Матеріалом аналізу стали 15 епізодів перших трьох сезонів серіалу *In Treatment* [10]. Критерії добору: наявність діалогів, де простежується конфлікт між свідомим і підсвідомим рівнями комунікації; репрезентативність персонажів (дорослі пацієнти, подружні пари).

Методологічна основа статті є **комплексною**, поєднує три підходи:

1. Дискурсивний аналіз трактує діалог як динамічний процес конструювання смислів. Зокрема, аналізується послідовність реплік, прагматична функція пауз, уточнень, конфронтаційних висловів. Дискурсивний підхід уможливує виявлення тактик у їхньому ситуативному застосуванні.

2. Когнітивно-лінгвістичний аналіз зосереджений на інтерпретації метафор, фреймів та образних структур, що актуалізують підсвідоме. Застосування цього підходу дає змогу визначити символічні механізми вираження несвідомих переживань.

3. Прагмалінгвістичний підхід використовується для інтерпретації комунікативних функцій тактик: діагностичної (уточнення), інтегративної (ретроспекція), провокативної (конфронтація), терапевтичної (пауза), інтерпретаційної (робота з метафорами).

Додатково застосуємо **елементи якісного контент-аналізу**: ілюстративний матеріал (цитати) класифікуємо за тактиками, пронумеруємо (C1–C15) і проаналізуємо в контексті терапевтичного діалогу.

Обмеження дослідження зумовлені художньою природою матеріалу: діалоги серіалу відтворюють реальні психотерапевтичні техніки, але водночас підпорядковані драматургії та сценарним завданням. Попри це, вибраний матеріал зберігає автентичність психотерапевтичної комунікації, адже сценарій ґрунтується на реальних практиках.

Виклад основного матеріалу. У ході дослідження було систематизовано п'ять базових тактик актуалізації підсвідомого у психотерапевтичному діалозі.

1. Уточнення та переформулювання – це локальний мовний прийом, що допомагає трансформувати висловлювання пацієнта у більш точну, емоційно насичену форму. Тактика виявляє приховану інтенсивність переживань і створює місток між симптомом та причиною.

Patient: I just feel like I can't breathe when I'm around him.

Therapist: So being near him suffocates you? (S01E02, C1)

Пацієнт: Я просто відчуваю, що не можу дихати, коли він поруч.

Терапевт: Тобто його присутність ніби задушує вас?

Терапевт переформулює слова пацієнта, підсилюючи метафору «не можу дихати» до «задушує». Такий прийом виявляє справжню інтенсивність емоцій, які приховуються за поверхневим описом. Пацієнт змушений усвідомити, що його стан не обмежується фізичним дискомфортом, а пов'язаний із психологічним тиском. Уточнення переводить ситуацію з площини симптому у сферу причини. Цей механізм створює місток між підсвідомим і свідомим рівнями. Пацієнт стикається з власним витісненим досвідом контролю і залежності. Віддзеркалення зміцнює позицію терапевта як уважного інтерпретатора. У підсумку тактика відкриває шлях до подальшої рефлексії.

Patient: I'm fine, really.

Therapist: You're fine... but you don't sound fine. (S01E03, C2)

Пацієнт: У мене все добре, справді.

Терапевт: У вас все добре... але ви не звучите так, ніби все добре.

Тут терапевт виявляє суперечність між вербальним і невербальним рівнями. Пацієнт намагається приховати внутрішню тривогу за станом

дартною фразою. Переформулювання терапевта підкреслює цю невідповідність і змушує пацієнта задуматися. Виникає когнітивний дисонанс: слова не узгоджуються з інтонацією. Це розкриває витіснене незадоволення й емоційний дискомфорт. Терапевт м'яко конфронтує пацієнта з правдою. Пацієнт змушений замислитися над власними справжніми переживаннями. Тактика допомагає вийти за межі заперечення.

Patient: He makes me nervous.

Therapist: Nervous... or afraid? (S02E01, C3)

Пацієнт: Він мене нервує.

Терапевт: Нервує... чи лякає?

Терапевт свідомо загострює вислів пацієнта, переводячи його у сильніший емоційний регістр. Це провокує пацієнта задуматися над справжньою природою почуттів. Часто страх маскується під роздратування чи нервозність. Переформулювання дозволяє ідентифікувати витіснене відчуття. Пацієнт стикається з власними глибинними страхами. Така тактика допомагає вийти за межі евфемізмів. Терапевт стимулює глибший рівень усвідомлення. У підсумку приховане стає явним.

2. Пауза й мовчання – невербальна тактика, що провокує пацієнта на саморефлексію і наповнення тиші власними інтерпретаціями. Вона виявляє витіснені емоції через напруження та «дзеркальність» терапевтичної тиші. *Patient: Why don't you say something?*

Therapist: [pauses silently for several seconds] (S01E05, C4)

Пацієнт: Чому ви нічого не скажете?

Терапевт: [довга пауза протягом кількох секунд]

Терапевт свідомо обирає мовчання як інструмент. Це створює напруження, яке стимулює пацієнта до подальшого говоріння. Порожнеча простору сприймається як виклик. Пацієнт починає заповнювати паузу власними роздумами. Це відкриває шлях до актуалізації підсвідомих змістів. Мовчання тут виконує діагностичну функцію: воно виявляє, що саме пацієнт тримає в собі. Терапевт демонструє, що не завжди слова є потрібними. Таким чином підсвідоме отримує можливість проявитися.

Patient: Are you angry with me?

Therapist: [remains silent, maintains eye contact] (S02E02, C5)

Пацієнт: Ви сердитесь на мене?

Терапевт: [мовчить, зберігаючи зоровий контакт]

Пауза у відповідь на пряме запитання виконує функцію дзеркала. Пацієнт починає про-

ектувати власні страхи на мовчання терапевта. Це дає змогу йому усвідомити власні очікування і тривоги. Відсутність реакції провокує внутрішній діалог. Пацієнт сам заповнює тишу власними інтерпретаціями. Це і є механізмом актуалізації підсвідомого. Терапевт не нав'язує відповідь, а дає можливість пацієнтові побачити себе. Така тактика розкриває справжні переживання у безпечному середовищі.

Patient: If you don't say anything, I'll leave.

Therapist: [silence continues] (S02E03, C6)

Пацієнт: Якщо ви нічого не скажете, я піду.

Терапевт: [мовчить далі]

Тут мовчання стає перевіркою меж. Пацієнт загрожує розірвати контакт, але терапевт не поступається. Це змушує пацієнта усвідомити власну потребу у діалозі. Порожнеча створює простір для саморефлексії. Пацієнт починає розуміти, що тиша терапевта віддзеркалює його власну внутрішню порожнечу. Така тактика виявляє глибинний страх покинутості. Мовчання стає комунікативним жестом, що сильніше за слова. Підсвідоме проявляється через напругу ситуації.

3. Інтерпретація метафор – техніка перенесення символічних образів у понятійну площину. Таким чином терапевт виявляє приховані смисли у мовленні пацієнта та робить їх предметом свідомого аналізу.

Patient: It's like I'm carrying a huge weight on my back all the time.

Therapist: And what does this weight remind you of? (S01E06, C7)

Пацієнт: Це ніби я весь час ношу величезний тягар на спині.

Терапевт: Із чим у вас асоціюється цей тягар?

Метафора «тягар на спині» символізує надмірну відповідальність і витіснені переживання. Терапевт переводить метафору у площину конкретних асоціацій, щоб наблизити пацієнта до джерела проблеми. Такий підхід дозволяє зробити образ зрозумілішим і пов'язати його з особистим досвідом. Пацієнт отримує можливість ідентифікувати витіснені почуття. Інтерпретація метафори стає містком між символічним і раціональним. Це дає змогу перевести образ у понятійний рівень. Терапевт стимулює когнітивну активність пацієнта. Підсвідоме поступово входить у сферу свідомості.

Проілюструємо інший приклад:

Patient: I feel like I'm drowning.

Therapist: And who is pushing you under the water? (S02E01, C8)

Пацієнт: Я відчуваю, ніби тону.

Терапевт: А хто тримає вас під водою?

Метафора «тонуту» відображає відчуття безсилля та безпорадності. Терапевт вводить у метафору суб'єкта – «хто тримає», щоб персоніфікувати загрозу. Це переводить проблему з внутрішнього стану у міжособистісний простір. Пацієнт починає усвідомлювати, що його емоції пов'язані з діями конкретних людей. Така техніка допомагає розкрити витіснені стосункові конфлікти. Метафора стає засобом виявлення підсвідомого. Завдяки інтерпретації вона набуває практичного сенсу. Пацієнт отримує ресурс для переосмислення ситуації.

Patient: I'm trapped in a cage.

Therapist: And what are the bars of this cage made of? (S02E04, C9)

Пацієнт: Я ніби замкнений у клітці.

Терапевт: А з чого зроблені ґрати цієї клітки?

Пацієнт використовує метафору «клітка», що символізує відчуття обмеженості й несвободи. Терапевт деталізує образ, запитуючи про «матеріал» ґрат. Це допомагає пацієнтові конкретизувати власні переживання. Символічна структура стає предметом аналізу. Пацієнт починає усвідомлювати, що обмеження створені власними страхами й переконаннями. Така інтерпретація розкриває внутрішні бар'єри. Метафора перетворюється на інструмент роботи з підсвідомим. Терапевт дає змогу пацієнтові побачити витоки своєї несвободи.

4. Ретроспекція – спрямування уваги пацієнта на минулі події, що лежать в основі теперішніх переживань. Ця тактика актуалізує витіснені спогади й допомагає інтегрувати травматичний досвід у цілісну картину життя.

Therapist: When was the first time you felt this way? (S01E07, C10)

Терапевт: Коли ви вперше відчули щось подібне?

Запитання терапевта спрямовує пацієнта у минуле. Це дозволяє віднайти корені теперішньої емоції у ранніх досвідах. Пацієнт починає співвідносити теперішнє з минулим. Така тактика актуалізує витіснені спогади. Ретроспекція допомагає усвідомити зв'язок між подіями. Підсвідоме виявляється через відновлення образів дитинства чи юності. Терапевт задає вектор для інтеграції травматичного досвіду. Цей метод відкриває шлях до терапевтичної трансформації.

Patient: It reminds me of being left alone as a child. (S01E07, C11)

Пацієнт: Це нагадує мені, як мене залишали самого в дитинстві.

Пацієнт ідентифікує витіснений досвід самотності. Ретроспекція активізує приховану пам'ять. Терапевт допомагає зв'язати минуле з теперішнім.

Такий спогад розкриває витоки теперішніх проблем у стосунках. Пацієнт починає усвідомлювати глибинні механізми власної поведінки. Це створює умови для зміни сценаріїв взаємодії. Ретроспекція перетворює витіснене на предмет обговорення. Підсвідоме стає доступним для роботи.

Patient: I used to feel the same way in school.

Therapist: What was different then? (S02E05, C12)

Пацієнт: Я відчував те саме ще у школі.

Терапевт: А що тоді було інакше?

Пацієнт відтворює спогад із минулого, що співпадає з теперішнім досвідом. Терапевт уточнює контекст, щоб виявити динаміку змін. Це допомагає пацієнтові побачити закономірності. Ретроспекція розширює картину досвіду. Вона дозволяє зіставити різні періоди життя. Така техніка виявляє сталі патерни поведінки. Підсвідоме розкривається через повторюваність переживань. Терапевт допомагає перевести спогади у площину рефлексії.

5. Конфронтація – пряма вказівка на суперечності між словами і діями пацієнта. Вона руйнує захисні механізми, змушує визнати витіснені страхи чи потреби та відкриває шлях до зміни поведінкових патернів.

Therapist: You say you want honesty, but every time I ask, you change the subject. (S02E04, C13)

Терапевт: Ви кажете, що прагнете відвертості, але щоразу, коли я питаю, ви змінюєте тему.

Конфронтація полягає у виявленні суперечності у поведінці пацієнта. Терапевт прямо вказує на розбіжність між словами і діями. Це викликає у пацієнта дискомфорт. Саме цей дискомфорт відкриває шлях до усвідомлення. Пацієнт змушений замислитися над власною нещирістю. Конфронтація руйнує захисні механізми. Вона створює можливість для подолання уникання. Така тактика актуалізує підсвідомий страх відвертості.

Therapist: You blame your father, but isn't it your choice now? (S02E06, C14)

Терапевт: Ви звинувачуєте свого батька, але хіба зараз це не ваш вибір?

Терапевт зміщує фокус відповідальності з минулого на теперішнє. Пацієнт стикається з власною суб'єктністю. Це викликає опір, але водночас відкриває нову перспективу. Конфронтація допомагає вийти з позиції жертви. Пацієнт отримує можливість визнати власну автономію. Така техніка актуалізує витіснений страх свободи. Вона допомагає побачити, що перекладання провини – це захисна стратегія. Конфронтація відкриває шлях до внутрішніх змін.

Therapist: You say you can't trust anyone, but you trusted me to come here. (S03E03, C15)

Терапевт: Ви кажете, що нікому не довіряєте, але ж ви довірилися мені, прийшовши сюди.

Терапевт підкреслює суперечність між заявою і дією. Це змушує пацієнта визнати власну довіру, навіть якщо він її заперечує. Конфронтація розкриває витіснене бажання бути почутим. Пацієнт стикається з власними справжніми потребами. Це створює умови для глибшого діалогу. Така тактика руйнує захисну ілюзію тотальної недовіри. Підсвідоме прагнення довіряти виходить на поверхню. Терапевт демонструє, що навіть у запереченні міститься правда.

Узгоджена дія цих тактик демонструє їхню системність: уточнення та мовчання готують ґрунт для глибинної інтерпретації, дозволяють діагностувати приховані смисли, метафоричний аналіз переводить підсвідоме у вербальну площину, ретроспекція дає змогу віднайти витоки емоцій у минулому, встановлює зв'язок між минулим і теперішнім, а конфронтація руйнує захисні механізми, допомагає подолати опір і вийти на рівень відвертості. У комплексі вони формують ефективний механізм поступового переходу підсвідомого у свідомість у психотерапевтичному дискурсі.

Висновки. У результаті проведеного дослідження встановлено, що комунікативні тактики становлять невід'ємний механізм актуалізації підсвідомого у психотерапевтичному дискурсі.

На матеріалі серіалу In Treatment було ідентифіковано п'ять провідних тактик: уточнення та переформулювання, пауза й мовчання, інтерпретація метафор, ретроспекція та конфронтація.

Детальний аналіз продемонстрував, що зазначені тактики функціонують у комплексі та забезпечують поетапний перехід підсвідомих змістів у сферу свідомого. Зокрема, уточнення й мовчання створюють умови для виявлення прихованих смислів, інтерпретація метафор сприяє концептуалізації символічного досвіду, ретроспекція забезпечує реконструкцію минулих переживань, а конфронтація виступає інструментом подолання опору й виявлення суперечностей у комунікації.

Поєднання когнітивно-дискурсивного, психоаналітичного та прагмалінгвістичного підходів дозволило розкрити багаторівневу організацію терапевтичного діалогу й виявити взаємодію вербальних і паралінгвістичних засобів у процесі терапії та підтвердити, що актуалізація підсвідомого відбувається завдяки послідовній взаємодії мовних і паралінгвістичних засобів.

Перспективним напрямом подальших досліджень є поглиблений аналіз комунікативних тактик у ширшому корпусі психотерапевтичних діалогів, а також інтеграція психолінгвістичних експериментів для емпіричної перевірки впливу тактик на когнітивну обробку мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Freud, S. On the History of the Psycho-Analytic Movement. London : Hogarth Press, 1914. 112 p.
2. Lacan, J. Écrits: A Selection. New York : W. W. Norton & Company, 1977. 320 p.
3. Lakoff, G., Johnson, M. Metaphors We Live By. Chicago : University of Chicago Press, 2003. 256 p.
4. Fillmore, C. J. Frame Semantics and the Nature of Language. Annals of the New York Academy of Sciences. 1976. Vol. 280. P. 20–32.
5. van Dijk, T. A. Discourse and Context: A Sociocognitive Approach. Cambridge : Cambridge University Press, 2008. 248 p.
6. Wierzbicka, A. Semantics: Primes and Universals. Oxford : Oxford University Press, 1996. 512 p.
7. Селіванова, О. Сучасна лінгвістика: напрями та проблеми. Полтава : Довкілля, 2008. 712 с.
8. Маслова, В. А. Когнітивна лінгвістика: Підручник. Київ : Академія, 2019. 368 с.
9. Полюжин, М. Когнітивний підхід до вивчення дискурсу. Іноземна філологія. 2008. Вип. 120. С. 90–98.
10. In Treatment [Телесеріал]. НВО, 2008–2010, 2021.

Дата першого надходження рукопису до видання: 25.09.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 30.10.2025

Дата публікації: 28.11.2025