ВПЛИВ СТИЛІВ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ РОБОЧОГО АЛЬЯНСУ В ПРОЦЕСІ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

THE INFLUENCE OF ATTACHMENT STYLES ON THE FORMATION OF A WORKING ALLIANCE IN THE PROCESS OF INDIVIDUAL PSYCHOTHERAPY

УДК 159.922.5:37.047:316.6
DOI https://doi.org/10.32782/hbts.75.1.34
Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Гречаник М.І.
доктор філософії в галузі психології,
викладач кафедри психології
Запорізький національний університет

У статті здійснено теоретичний аналіз та обґрунтування психологічних особливостей прив'язаності та її впливу на робочий альянс у індивідуальній психотерапії. Здійснено аналіз теоретичних підходів до розуміння стилів прив'язаності у дорослому віці та їхньої ролі у психотерапевтичній взаємодії. Виокремлено такі теоретичні підходи: класичний (дослідницький), головною тезою якого є створення безпечної бази для клієнта у процесі індивідуальної психотерапії; менталізаційний, в основі якого лежить розвиток рефлексивної здатності клієнта через довірливий зв'язок у психотерапії; інтегративний, що полягає у цілеспрямованій роботі з відносинами та врахування в практиці тези, що психотерапевтичні стосунки є мікромоделлю прив'язаності. Виокремлено основні психологічні особливості формування робочого альянсу в контексті різних стилів прив'язаності клієнта, як-от врахування особливостей стилю прив'язаності клієнта – тривожного, уникаючого, дезорганізованого, стилю прив'язаності самого спеціаліста, комплементарність стилів прив'язаності спеціаліста та клієнта, динаміка та якість робочого альянсу, стадії процесу психотерапії. До основних практичних рекомендації для психотерапевтів належать оцінка стилю прив'язаності клієнта та його врахування у плануванні психотерапії; формування «безпечної психотерапевтичної прив'язаності» (міцного альянсу) у процесі взаємодії; коригуючий емоційний досвід та розвиток рефлексивної функції (менталізації). Окремо підкреслено значення інтерсуб'єктивної присутності, чутливості психотерапевта до порушень взаємодії та здатності до їх відновлення. Встановлено, що мікроепізоди спільного налаштування та репарації допомагають клієнту здобути новий досвід емоційної безпеки, що сприяє перегляду усталених моделей прив'язаності й активує процес глибоких особистісних змін.

Ключові слова: *прив'язаність, стилі прив'язаності, робочий альянс, психотерапія, міжособистісні стосунки, індивід.*

The article presents a theoretical analysis and conceptual justification of the psychological features of attachment and its influence on the development of the working alliance in individual psychotherapy. Attachment is viewed as an intersubjective phenomenon that plays a crucial role in shaping the relational space between therapist and client. The paper examines core theoretical approaches to understanding adult attachment styles and their relevance in therapeutic practice. Three key perspectives are discussed: the classical (research-based) approach, which focuses on providing a secure base within therapy; the mentalization-based approach, which emphasizes the restoration of the client's reflective function through a reliable therapeutic relationship; and the integrative psychodynamic approach, which conceptualizes psychotherapy as a micromodel of attachment, enabling the transformation of internal working models within a relational context.
The article highlights psychological dimensions relevant to the working alliance: the attachment style of both client and therapist, the complementarity or mismatch between styles, and the way these dynamics evolve throughout different stages of therapy. Anxious, avoidant, and disorganized attachment patterns may differently shape how clients engage with the therapist, impacting emotional closeness, trust, and alliance stability. Similarly, the therapist's own attachment style can either support or hinder the establishment of a strong alliance. Securely attached therapists are more likely to offer emotional attunement and maintain empathic presence, while avoidant or anxious therapists may struggle with relational attunement or boundaries.
Key words: *attachment, attachment styles, working alliance, psychotherapy, interpersonal relationships, individual.*

Вступ. Прив'язаність виступає базовою пожиттєвою етологічною програмою індивіда, що формує базис соціального функціонування та емоційного добробуту протягом усього життя. Від часу класичних праць Дж. Боулбі (J. Bowlby, 1969, 1973, 1980) [10–13] прив'язаність розглядається як система, що забезпечує виживання через підтримку близьких стосунків з фігурами захисту. Сучасні дослідження підтверджують, що механізми прив'язаності мають глибоке нейробіологічне підґрунтя, зокрема через участь окситоцину, кортизолу та системи винагороди мозку (П. Олів'єра, П. Ферон, Дж. Коан (P. Oliveira, P. Fearon (2019) [40], J.A. Coan (2010) [15; 16]), а також модулюються генетичними і епігенетичними факторами (О. Джілаз та ін. (O. Gillath et al., 2016) [26]).

Попри визнання універсальності системи прив'язаності, стилі прив'язаності у дорослих осіб демонструють індивідуальну варіативність, що відображає досвід ранніх стосунків, життєві трансформації та контекстуальні умови розвитку. В науковій літературі наголошується на тому, що внутрішні робочі моделі (internal working models) прив'язаності, сформовані в дитинстві, можуть бути реорганізовані у безпечних міжособистісних стосунках, зокрема в інтимних партнерствах або психотерапевтичному контексті **(**М. Соломон, С. Таткін, А. Таля та ін. (M. Solomon, S. Tatkin, (2009) [45]; A. Talia et al., 2019) [47]).

Однак, незважаючи на зростаючу кількість емпіричних досліджень у сфері розвитку, пси-

хотерапії та нейронаук, питання впливу стилів прив'язаності на формування робочого (терапевтичного) альянсу залишається недостатньо інтегрованим у клінічну практику. Дослідження часто фокусуються або на дитячій прив'язаності, або на фрагментарному аналізі окремих її компонентів у дорослому віці, як-от травматичний досвід, переживання втрати чи тих чи інших форм насильства, без системного осмислення її ролі у динаміці терапевтичної взаємодії.

Це особливо важливо з огляду на те, що психотерапевтичний альянс, як показують численні метааналізи (А. Горват та ін. (A.O. Horvath et al., (2011) [29]; С. Флюкігар (C. Flückiger et al., (2018) [19]), є провідним предиктором результативності терапії, незалежно від її теоретичної модальності. Водночас формування глибокого, стійкого і кооперативного альянсу неможливе без урахування інтерперсональних очікувань, емоційної доступності клієнта і його здатності до довіри: усі ці компоненти тісно пов'язані зі стилем прив'язаності. Таким чином, дослідження феномена прив'язаності дорослих у контексті терапевтичної взаємодії дає змогу по-новому осмислити природу психотерапевтичної зміни як коригуючого емоційного досвіду, що потенційно трансформує глибинні міжособистісні моделі і, зрештою, підтримує розвиток психологічної цілісності особистості.

Оскільки проблематика дослідження має міждисциплінарний характер і перебуває на перетині клінічної психології, психотерапії, еволюції, соціальної психології, передусім доцільно виокремити ключові напрями досліджень феномена прив'язаності в контексті психотерапевтичної взаємодії.

Значний внесок у вивчення чинників, які спонукають становлення прив'язаності в психотерапії, належить таким науковцям, як А. Таля, С. Деніел, С. Мюзі (A. Talia, S. Daniel, S. Muzi) [47], які запропонували концепцію імпліцитної взаємодії між клієнтом і психотерапевтом. В основі процесів лежать невербальна комунікація і синхронія. Так, П. Фонеджі (P. Fonagy) [20–23] запропонував ідею менталізаційної терапії, що дає змогу реконструювати пошкоджені моделі прив'язаності через розбудову рефлексивної здатності. С. Джонсон (S. Johnson) [31] інтегрувала теорію прив'язаності в терапію емоційно-фокусованих пар, розглядаючи зміну моделі прив'язаності як ключовий результат лікування.

Стилі прив'язаності як стійкі патерни емоційної регуляції та міжособистісного реагування стали предметом дослідження у працях М. Ейнсворт (M. Ainsworth) [6], яка першою емпірично визначила базові типи прив'язаності у дітей, та С. Хейзан, Ф. Шейвер (C. Hazan, P. Shaver) [28], які адаптували цю модель до дорослих романтичних стосунків. К. Бартолом'ю (K. Bartholomew) [7; 8] розробила чотиривимірну модель прив'язаності, яка враховує образ себе та образ іншого, що дало змогу деталізувати розуміння тривожних та уникливих типів; М. Мікулінджер та Ф. Шейвер (M. Mikulincer, P. Shaver) [36; 37] поглибили уявлення про стиль прив'язаності як динамічну, ситуаційно модульовану систему, що впливає на емоційну регуляцію, самосприйняття, рівень довіри та готовність до співпраці.

Поняття робочого альянсу було вперше сформульовано у психодинамічному підході Р. Грінсон, М. Векслер (R. Greenson, M. Wexler) [27], однак сучасні підходи значною мірою спираються на операціоналізацію. С. Бордін (S. Bordin) [9] описав альянс як сукупність трьох елементів, як-от домовленість про цілі, згоджена терапевтична задача та емоційний зв'язок. С. Гелсо (C. Gelso) [25] звертає увагу на роль міжособистісних очікувань клієнта та неусвідомлених моделей близькості у формуванні альянсу. Це вказує на необхідність комплексного підходу до вивчення терапевтичного альянсу, що включає як міжособистісні, так і структурні чинники, включно зі стилем прив'язаності.

Серед сучасних вітчизняних дослідників прив'язаності особистості варто відзначити роботи М. Гречаник, М. Ткалич [1; 2; 5], присвячені аналізу когнітивних компонентів прив'язаності, еволюційним аспектам цього феномена. Особливості контакту між психотерапевтом та клієнтом вивчали П. Горностай, З. Кісарчук [3; 4], але слід наголосити на тому, що систематичне вивчення цього феномена у вітчизняній науці вкрай фрагментарне і неповне.

Однак варто зазначити, що загалом психологічних робіт, присвячених комплексному вивченню прив'язаності особистості, багато й вони потребують доповнення новими емпіричними даними та їх теоретичним обґрунтуванням.

Метою статті є аналіз, узагальнення та обґрунтування психологічних особливостей впливу стилів прив'язаності індивіда на становлення терапевтичного альянсу в процесі індивідуальної психотерапії.

Серед основних *завдань* дослідження виокремимо такі: 1) аналіз теоретичних підходів до розуміння стилів прив'язаності у дорослому віці та їхньої ролі у психотерапевтичній взаємодії; 2) виокремлення особливостей формування терапевтичного альянсу в контексті різних стилів прив'язаності клієнта; 3) окреслення практичних рекомендацій для психотерапевтів щодо адаптації інтервенцій з урахуванням стилю прив'язаності клієнта.

Виклад основного матеріалу дослідження. Теорія прив'язаності є однією з ключових концепцій у сучасній психології, що має вагоме значення для розуміння формування особистості, міжособистісної взаємодії та механізмів психологічної підтримки. Заснована Дж. Боулбі (J. Bowlby), ця теорія розглядає прив'язаність як універсальну потребу людини у встановленні стабільних, емоційно значущих зв'язків з фігурами безпеки. Досвід таких зв'язків у дитинстві формує внутрішні моделі прив'язаності, які впливають на спосіб сприйняття себе, інших та світу загалом. У дорослому віці ці

моделі визначають здатність до довіри, регуляції емоцій, побудови близьких стосунків, а також впливають на те, як людина шукає допомоги у ситуаціях дистресу. Саме тому теорія прив'язаності стала одним з теоретичних фундаментів психотерапії, оскільки дає змогу глибоко зрозуміти емоційні потреби клієнта**,** механізми захисту та типові патерни взаємодії, що актуалізуються у взаєминах з психологом. Розуміння стилів прив'язаності та їх впливу на поведінку в консультативному просторі дає змогу фахівцям будувати ефективні терапевтичні альянси, адаптувати інтервенції до індивідуальних особливостей клієнта і створювати умови для трансформації дезадаптивних моделей прив'язаності в межах безпечного, підтримувального середовища.

Першим завданням нашого дослідження є *аналіз теоретичних підходів до розуміння стилів прив'язаності у дорослому віці та їхньої ролі у психотерапевтичній взаємодії*. Ми не можемо оминути класичну теорію прив'язаності, яка лежить в основі класичного (дослідницького) підходу Дж. Боулбі (J. Bowlby), розширеного сучасними дослідженнями дорослої прив'язаності М. Мікулінчер, Ф. Шейвер (M. Mikulincer, P. Shaver) [36; 37]. Вважається, що стиль прив'язаності дорослої людини – її характерний спосіб встановлення емоційних зв'язків – впливає на те, як вона будує стосунки з терапевтом і реагує на психотерапію. Згідно з цим підходом, у процесі психотерапії клієнт несвідомо розглядає спеціаліста як фігуру прив'язаності: важливо, щоб психотерапевт став для нього **«**безпечною базою**»** (secure base), тобто надійною опорою для дослідження власних переживань та джерелом підтримки у моменти дистресу. М. Мікулінчер, Ф. Шейвер, Е. Берант (M. Mikulincer, P. Shaver, E. Berant) (2013) [37] підтверджують, що формування атмосфери «безпечної бази» в психотерапевтичних стосунках є критично важливим для успішного лікування.

Моделі прив'язаності характеризуються як безпечні (здорова взаємозалежність з іншими), тривожні (надмірна залежність від інших) та уникаючі (труднощі з опорою на інших). К. Леві (K. Levy et al.) (2018) [33] провів метааналіз 36 досліджень (3 158 клієнтів), який показав, що клієнти з надійним стилем прив'язаності до лікування демонструють кращі результати психотерапії, ніж пацієнти з іншими стилями прив'язаності. Крім того, покращення надійності прив'язаності під час психотерапії може збігатися з кращими результатами лікування. Також результати показують, що ті, хто має низьку надійність прив'язаності до лікування, можуть досягти кращих результатів лікування в терапії, яка зосереджується на міжособистісній взаємодії та близьких стосунках. В іншому своєму дослідженні К. Леві (K. Levy et al. (2011) [32]) дослідив результати трьох метааналізів, що вивчають зв'язок між тривожним стилем прив'язаності, уникаючим та безпечним і результатом психотерапії. Модераторний аналіз виявив, що зв'язок між безпечною прив'язаністю та ефективністю терапії був слабшим у вибірках з вищим середнім віком та більшою часткою жінок. Це вказує на можливі вікові та гендерні відмінності у тому, як внутрішні моделі прив'язаності впливають на психотерапевтичну динаміку. Загалом результати підтверджують практичну важливість врахування стилю прив'язаності клієнта під час побудови терапевтичного альянсу та планування інтервенцій. Дослідження підкреслює необхідність диференційованого підходу до клієнтів з різними типами прив'язаності, зокрема підвищеної уваги до проявів тривожної прив'язаності як предиктора менш сприятливого терапевтичного результату.

Наступним важливим підходом є менталізаційний підхід. Він зосереджується на зв'язку між стилем прив'язаності і здатністю до менталізації – розумінні власних і чужих внутрішніх станів (думок, почуттів). П. Фонеджі, С. Кемпбел, Ф. Бейтмен (P. Fonagy, C. Campbell, A. Bateman (2019) [21] розвинули ідею, що безпечний стиль прив'язаності є критичним для розвитку здорової менталізації, тоді як тривожний чи уникаючий стиль прив'язаності може підривати цю здатність. Згідно з їхньою моделлю, особистість з раннім досвідом, який передував створенню тривожного, уникаючого дезорганізованого стилю прив'язаності, може мати труднощі з довірою до інших і з розумінням емоцій (власних чи чужих), особливо у стресових ситуаціях. Таким чином, стиль прив'язаності впливає на робочий альянс через здатність клієнта до довіри і саморефлексії: наприклад, клієнти з уникаючим стилем прив'язаності схильні відсторонюватися від обговорення почуттів, а клієнти з тривожним стилем прив'язаності можуть переживати страх відторгнення, що вимагає від психотерапевта гнучких стратегій взаємодії. Спеціаліст, встановлюючи зв'язок, фактично моделює процес менталізації: відкрито цікавиться переживаннями клієнта, «читає» його емоційні сигнали і демонструє розуміння, що поступово розвиває цю навичку у самого клієнта (П. Фонеджі та ін. (P. Fonagy et al. (2019) [21]). Менталізація – це здатність розуміти інших та себе з точки зору внутрішніх психічних станів. Менталізація базується на чотирьох вимірах: автоматично контрольованому, внутрішньо-зовнішньо зосередженому, «собі – іншому» та когнітивно-афективному. Дослідження показують, що психічні розлади пов'язані з різними дисбалансами в цих вимірах. Розгляд якості менталізації як частини психосоціального лікування може бути корисним для людей з різними психічними розладами. П. Лютен (P. Luyten et al. (2020) [34]) зазначає, що менталізація є корисною транстеоретичною і трансдіагностичною концепцією для пояснення вразливості до психопатології та її лікування, а також підтверджує ефективність менталізаційного підходу для різних розладів, наголошуючи на вирішальному значенні робочого альянсу як простору, де клієнт вчиться розуміти себе та інших. Загалом цей підхід інтегрує теорію прив'язаності з розвит-

ком навичок усвідомлення психічних станів, розглядаючи надійні стосунки «психотерапевт – клієнт» як основу психологічного зростання.

Наступним підходом є інтегративний. Він представляє вплетення теорії прив'язаності у психотерапевтичну практику. Інтегративний підхід об'єднує психодинамічний та гуманістичний підходи, а головна його ідея полягає в тому, що психотерапевтичні стосунки самі по собі є мікромоделлю прив'язаності, де проявляються типові для клієнта моделі поведінки – близькості, довіри, залежності чи уникання. Спеціаліст, обізнаний про стиль прив'язаності клієнта, цілеспрямовано використовує ці стосунки як інструмент змін. Зокрема, робиться акцент на «живому» розпізнаванні та пропрацюванні динаміки прив'язаності безпосередньо в ході сесій (А. Слейд, Дж. Холмс (A. Slade, J. Holmes (2019) [44]). Згідно з дослідженням Д. Волліна (D. Wallin (2007) [48]), вагомою є роль особистості психотерапевта та його власного стилю прив'язаності в психотерапії, що підкреслює необхідність емпатійного, стабільного ставлення як засобу зцілення. Сучасні підходи до розуміння дорослих стилів прив'язаності одностайно підкреслюють, що прив'язаність відіграє центральну роль у робочому альянсі. Незважаючи на різні акценти – чи то створення безпечної бази для клієнта (класичний підхід), чи то розвиток рефлексивної здатності через довірливий зв'язок (менталізаційний підхід), чи то цілеспрямована робота зі взаєминами «тут і зараз» (інтегративний підхід), всі ці моделі сходяться на тому, що розуміння стилю прив'язаності клієнта і побудова надійного робочого альянсу є ключовими чинниками ефективної психотерапії.

Перейдемо до наступного завдання – *виокремлення особливостей формування терапевтичного альянсу в контексті різних стилів прив'язаності клієнта*. У дослідженні М. Дінер, Дж. Монро (M. Diener, J. Monroe (2011) [18]) розглянуто зв'язок між стилем прив'язаності дорослих та терапевтичним альянсом в індивідуальній психотерапії. Результати показали, що більша безпека прив'язаності була пов'язана із сильнішими терапевтичними альянсами, тоді як більша небезпека прив'язаності була пов'язана зі слабшими терапевтичними альянсами. Альянс, оцінений клієнтами, продемонстрував значно більший зв'язок з прив'язаністю порівняно з альянсом, оціненим психотерапевтом.

У табл. 1 розкрито ключові особливості формування робочого альянсу в контексті різних стилів прив'язаності клієнта.

Особисті моделі прив'язаності, сформовані у дитинстві, визначають очікування клієнта від близьких стосунків і переносяться на взаємини з терапевтом. Нижче наведемо ключові особливості побудови терапевтичного альянсу у клієнтів з різними стилями прив'язаності, підкріплені сучасними теоретичними та емпіричними даними. Клієнти з тривожним стилем прив'язаності прагнуть тісного емоційного контакту з психотерапевтом і гостро потребують підтвердження безпечності стосунку. Вони часто швидко ідеалізують спеціаліста та спершу демонструють високий рівень залученості в терапію. С. Сіферт, М. Хілсенрот (C. Siefert, M. Hilsenroth (2015)) [43] відзначили, що такі клієнти можуть приходити в психотерапію з великим кредитом довіри і надії на психотерапевта, але вже на ранніх сесіях схильні переживати конфлікти чи розчарування у стосунку. Т. Хуанг, С. Хілл, С. Гелсо (T. Huang, C. Hill, C. Gelso (2013)) [30] виявили, що клієнти з тривожним стилем

Таблиця 1

Особливості формування терапевтичного альянсу у клієнтів з різними стилями прив'язаності

Стиль прив'язаності клієнта	Ключова особливість формування робочого альянсу
Тривожний	Швидка ідеалізація психотерапевта на початку, що змінюється розчаруванням за нестачі підтвердження; висока потреба у підтвердженні безпечності зв'язку, чутливість до віддалення; ризик дострокового припинення психотерапії через невідповідність очікувань.
Уникаючий	Емоційна дистанція, уникнення глибокого розкриття; поверхневий альянс, який послаблюється без урахування потреби в автономії; поступове зміцнення можливе лише за умови стабільності, поваги до меж.
Дезорганізований	Непослідовна поведінка – коливання між пошуком близькості й відстороненням; ослаблення довіри без активного втручання психотерапевта; найбільша складність формування стабільного альянсу.

частіше достроково припиняють психотерапію, ймовірно, через невідповідність очікувань щодо підтримки. Таким чином, тривожний стиль прив'язаності характеризується нестабільною динамікою альянсу: початкове сильне зближення може змінюватися розчаруванням, якщо психотерапевт не задовольняє підвищені потреби в увазі та підтвердженні.

Клієнти з уникаючим стилем прив'язаності, навпаки, тримають емоційну дистанцію у психотерапевтичних стосунках. Вони схильні покладатися на власні ресурси та не довіряти чужій підтримці, через що формування довіри і близького контакту з психотерапевтом відбувається повільніше. Такі клієнти можуть мінімізувати свої переживання та потреби, уникаючи глибокого розкриття, що послаблює початковий альянс. Мета-аналіз Х. Нотсу (H. Notsu (2024) [39]) підтверджує, що високий рівень проявів уникаючого стилю прив'язаності помітно корелює з нижчою якістю робочого альянсу. Отже, для клієнтів з уникаючим стилем прив'язаності характерним є поверхневий або ослаблений альянс, особливо якщо психотерапевт не враховує їхню потребу в автономії. Лише поступове вибудовування безпечної бази – через повагу до меж клієнта і демонстрацію надійності – дає змогу таким клієнтам поглибити союз із психотерапевтом.

Клієнти з дезорганізованим стилем прив'язаності несуть у терапію суперечливий досвід стосунків: вони одночасно прагнуть підтримки і бояться довіритися. Це проявляється в непослідовній поведінці під час сесій: від інтенсивного пошуку близькості до раптового відсторонення. Дослідження С. Сіферт, М. Хілсенрот (C. Siefert, M. Hilsenroth (2015)) [43] показують, що такий стиль найбільше ускладнює встановлення стабільного альянсу.

Загалом тривожний, уникаючий, дезорганізований стилі прив'язаності клієнта пов'язані зі слабшим або нестійким робочим альянсом, тоді як безпечна прив'язаність сприяє міцнішому союзу з психотерапевтом. Важливими особливостями є темп та прояви динаміки: наприклад, для клієнтів з тривожним стилем прив'язаності характерні різкі коливання від ідеалізації до розчарування на старті взаємодії, тоді як клієнти з дезорганізованим стилем прив'язаності демонструють поступове ослаблення довіри без спеціальних зусиль на зміцнення контакту (Х. Нотсу, С. Сіферт, М. Хілсенрот (H. Notsu et al., 2024; C. Siefert, M. Hilsenroth, 2015) [39; 43]). Водночас деякі дослідження не знаходять прямого лінійного зв'язку між стилем прив'язаності та якістю альянсу без урахування додаткових чинників. С. Буччі (S. Bucci et al. (2016)) [14] не виявив незалежного впливу тільки стилю прив'язаності клієнта чи психотерапевта на альянс, натомість критичною виявилась їхня взаємодія: за наявності уникаючого, тривожного, дезорганізованого стилю у психотерапевта і важких симптомів у клієнта якість альянсу помітно страждала. При цьому більш «комплементарні» пари стилів (наприклад, клієнт з тривожним стилем прив'язаності з психотерапевтом, який має безпечний стиль прив'язаності) утворювали дещо кращий альянс. Сучасні роботи сходяться на думці про те, що обидві сторони здійснюють свій внесок у якість робочого альянсу. Стиль прив'язаності психотерапевта може бути не менш впливовим, ніж стиль клієнта. Дослідження С. Форнателлі (C. Fornarelli et al., (2020)) [24] демонструє, що психотерапевти з безпечним стилем прив'язаності стабільно формують кращий робочий альянс зі своїми пацієнтами.

Перейдемо до останнього завдання – *окреслення практичних рекомендацій для психотерапевтів щодо адаптації інтервенцій з урахуванням стилю прив'язаності клієнта.* Ці рекомендації є важливими, оскільки дають змогу психотерапевту глибше зрозуміти унікальні потреби клієнта, зумовлені його стилем прив'язаності, та адаптувати робочий альянс відповідно до цих потреб. Такий індивідуалізований підхід сприяє побудові надійного альянсу, знижує ризик дострокового припинення психотерапії та створює умови для коригуючого емоційного досвіду, який здатен трансформувати дезадаптивні моделі прив'язаності.

Оцінка стилю прив'язаності та його врахування у плануванні психотерапії. Слід визначити та врахувати стиль прив'язаності клієнта на початку формування робочого альянсу (К. Пандо-Марс (K. Pando-Mars (2016) [41]). Дослідження Б. Штраус (B. Strauss et al. (2016)) [46] показує, що особливості прив'язаності клієнта і психотерапевта впливають на формування робочого альянсу та результати лікування.

Формування «безпечної психотерапевтичної прив'язаності» (міцного альянсу). Психотерапевт у ролі «безпечної бази» забезпечує клієнту стабільне емпатійне, надійне середовище, що дає простір для дослідження важких переживань (В. Романо, М. Фітцпатрік, Дж. Янзен (V. Romano, M. Fitzpatrick, J. Janzen (2008) [42]).

Коригуючий емоційний досвід та розвиток рефлексивної функції (менталізації). Психотерапія має пропонувати клієнту новий досвід стосунків, який виправляє наслідки ранніх порушень прив'язаності – через стабільну емпатію, своєчасне відновлення довіри після розривів та поступове навчання клієнта переносити близькість без тривоги. Таким чином, клієнт з тривожним стилем прив'язаності поступово переконується, що його емоційні потреби не призводять до відкидання, а клієнт з уникаючим стилем прив'язаності – що вразливість і відкритість можуть бути безпечними. Важливим чинником є розвиток рефлексивної здатності обох учасників психотерапії: дослідження показують, що високий рівень менталізації у психотерапевта пов'язаний з формуванням довірчого альянсу та кращими результатами лікування (П. Фонеджі (P. Fonagy et al., 2002) [20]).

Висновки. На основі проведеного дослідження можна дійти таких висновків.

Аналіз проблеми дав змогу визначити, що аналіз теоретичних підходів до розуміння стилів

прив'язаності у дорослому віці та їхньої ролі у психотерапевтичній взаємодії ґрунтується на трьох основних підходах, як-от *класичний* (дослідницький), головною тезою якого є створення безпечної бази для клієнта у процесі індивідуальної психотерапії; *менталізаційний*, основою якого є розвиток рефлексивної здатності клієнта через довірливий зв'язок у психотерапії; *інтегративний* – цілеспрямована робота зі стосунками та врахування в практиці тези, що психотерапевтичні стосунки є мікромоделлю прив'язаності.

Теоретичний аналіз проблеми дав змогу виокремити основні особливості формування терапевтичного альянсу в контексті різних стилів прив'язаності клієнта. Це врахування особливостей стилю прив'язаності клієнта – тривожного, уникаючого, дезорганізованого, стилю прив'язаності самого спеціаліста, компліментарність стилів прив'язаності спеціаліста та клієнта, динаміка альянсу.

До основних практичних рекомендації для психотерапевтів належать оцінка стилю прив'язаності та його врахування у плануванні психотерапії; формування «безпечної психотерапевтичної прив'язаності» (міцного альянсу); коригуючий емоційний досвід та розвиток рефлексивної функції (менталізації).

Перспективи подальших досліджень автори вбачають у вивченні зв'язку прив'язаності та феномена психологічної стійкості, виокремленні психологічних складових частин прив'язаності особистості та їх емпіричному вивченні.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гречаник М., Ткалич М. Когнітивні компоненти прив'язаності індивіда. Журнал сучасної психології. 2025. № 2. С. 106–111.
2. Гречаник М., Ткалич М. Еволюційні чинники становлення прив'язаності індивіда. Журнал сучасної психології. 2025. № 1(36). С. 28–35.
3. Кісарчук З., Омельченко Я., Лазос Г., Гурлєва Т., Гребінь Л., Журавльова Н., Уркаєв В. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі: монографія, 2017.
4. Горностай П. Консультативна психологія: теорія і практика проблемного підходу. Київ: Ніка-Центр, 2018. 400 с.
5. Ткалич М., Гречаник М. Теоретичне підґрунтя дослідження прив'язаності особистості: концепції та підходи. Габітус. 2025. № 70. С. 198–204.
6. Ainsworth M. Infant–mother attachment. *American psychologist*. 1979. № 34 (10). P. 932.
7. Bartholomew K. Avoidance of intimacy: an attachment perspective. *J Soc Pers Relationsh*. 1990. № 7. P. 147–178.
8. Bartholomew K., Shaver P.R. Methods of assessing adult attachment. *Attachment theory and close relationships*. 1998. P. 25–45.
9. Bordin E. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice*. 1979. № 16 (3). P. 252.
10. Bowlby J. Attachment and loss. L.: Random House, 1969. P. 265.
11. Bowlby J. Attachment and Loss. Vol. 2. Separation: Anxiety and Anger. New York: Basic Books; 1973.
12. Bowlby E. Loss-Sadness and Depression: Attachment and Loss. Volume 3. L.: Random House, 2008. P. 732.
13. Bowlby J. The Making and Breaking of Affectional Bonds. London: Tavistock, 1979.
14. Bucci S., Seymour-Hyde A., Harris A., Berry KClient and therapist attachment styles and working alliance. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2016. № 23 (2). P. 155–165.
15. Coan J. Adult attachment and the brain. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2010. № 27 (2). P. 210–217.
16. Coan J. Toward a neuroscience of attachment. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. 2008. № 2. P. 241–265.
17. Daniel S. Adult attachment patterns and individual psychotherapy: A review. *Clinical psychology review*. 2006. № 26 (8). P. 968–984.
18. Diener M., Monroe J. The relationship between adult attachment style and therapeutic alliance in individual psychotherapy: A meta-analytic review. Psychotherapy. 2011. № 48(3). P. 237–248.
19. Flückiger C., Del Re A., Wampold B., Horvath A. The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*. 2018, № 55 (4). P. 316.
20. Fonagy P., Gergely G., Jurist E., Target M. Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York: Other Press, 2002. 543 p.
21. Fonagy P., Campbell C., Bateman A. Mentalizing, attachment, and epistemic trust in group therapy. *Attachment in group psychotherapy*. L.: Routledge, 2019. 219 p.
22. Fonagy P., Target M. Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and psychopathology*. 1997. № 9 (4). P. 679–700.
23. Fonagy P., Luyten P., Allison E., Campbell C. Mentalizing, epistemic trust and the phenomenology of psychotherapy. *Psychopathology*. 2019. № 52 (2). P. 94–103.
24. Fornarelli C., Cassibba R., Musso P., Antonucci L. Attaccamento e alleanza di lavoro nella relazione clinica: una rassegna degli studi pubblicati nell'ultimo decennio. *Psicologia della salute: quadrimestrale di psicologia e scienze della salute*. 2020. № 3. P. 88–108.
25. Gelso C. The real relationship in psychotherapy. *The hidden foundation of change. Washington: American Psychological Association*. 2011.
26. Gillath O., Karantzas G., Fraley R. Adult attachment: A concise introduction to theory and research. Academic Press, 2016.
27. Greenson R., Wexler M. The non-transference relationship in the psychoanalytic situation. *International Journal of Psycho-Analysis*. 1969. № 50 (1). P. 27–39.
28. Hazan C., Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Interpersonal development*. L.: Routledge. 2017. P. 283–296.
29. Horvath A., Del Re A., Flückiger C., Symonds D. Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*. 2011. № 48 (1). P. 9.
30. Huang T., Hill C., Gelso C. Psychotherapy engagers versus non-engagers: Differences in alliance, therapist verbal response modes, and client

attachment. *Psychotherapy Research*. 2013. № 23 (5). P. 568–577.

31. Johnson S. The love secret: The revolutionary new science of romantic relationships. Hachette UK. L.: Routledge, 2014. P. 283.

32. Levy K., Ellison W., Scott L., Bernecker S. Attachment style. *Journal of clinical psychology*. 2011. № 67 (2). P. 193–203.

33. Levy K., Kivity Y., Johnson B., Gooch C. Adult attachment as a predictor and moderator of psychotherapy outcome: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology*. 2018. № 74 (11). P. 1996–2013.

34. Luyten P., Campbell C., Allison E., Fonagy P. The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual review of clinical psychology*. 2020. № 16 (1). P. 297–325.

35. Mikulincer M. Attachment working models and the sense of trust: an exploration of interaction goals and affect regulation. *J Pers Soc Psychol*. 1998. № 74. P. 1209–1224.

36. Mikulincer M., Shaver P. The attachment behavioral system in adulthood: activation, psychodynamics, and interpersonal processes. *Advances in Experimental Social Psychology*. Vol. 35 / ed. by M. Zanna. New York: Academic Press, 2003. P. 53–152.

37. Mikulincer M., Shaver P., Berant E. An attachment perspective on therapeutic processes and outcomes. *Journal of personality*. 2013. № 81 (6). P. 606–616.

38. Muzi S., Madera F., Boiardo A. A narrative review on clinical and research applications of the Mirror paradigm: body image, psychopathology, and attachment. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*. 2021. № 9 (2).

39. Notsu H., Blansfield R., Spina D., Levy K. An updated meta-analysis of the relation between adult attachment style and working alliance. *Psychotherapy Research*. 2024. № 1. P. 14.

40. Oliveira P., Fearon P. The biological bases of attachment. *Adoption & Fostering*. 2019. № 43 (3). P. 274–293.

41. Pando-Mars K. Tailoring AEDP interventions to attachment style. *Transformance: The AEDP Journal*. 2016. № 6 (2). P. 1–91.

42. Romano V., Fitzpatrick M., Janzen J. The secure-base hypothesis: global attachment, attachment to counselor and session exploration in psychotherapy. *J. Couns. Psychol*. 2008. № 55. P. 495–504.

43. Siefert C., Hilsenroth M. Client attachment status and changes in therapeutic alliance early in treatment. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2015. № 22 (6). P. 677–686.

44. Slade A., Holmes J. Attachment and psychotherapy. *Current opinion in psychology*. 2019. № 25. P. 152–156.

45. Solomon M., Tatkin S. Love and War in Intimate Relationships: How the Mind, Brain and Body Inteacts. L.: Random House, 2009. 324 p.

46. Strauss B., Kirchmann H., Eckert J., Lobo-Drost A., Marquet A., Papenhausen R. Attachment characteristics and treatment outcome following inpatient psychotherapy: results of a multisite study. *Psychother. Res*. 2016. № 16. P. 579–594.

47. Talia A., Miller-Bottome M., Katznelson H., Pedersen S., Steele H., Schröder P., Taubner S. Mentalizing in the presence of another: Measuring reflective functioning and attachment in the therapy process. *Psychotherapy Research*. 2019. № 29 (5). P. 652–665.

48. Wallin D. Attachment in psychotherapy. Guilford press, 2007, 345 p.