

УДК [159.942.5:355.01(477:470)]:615.851
DOI: 10.31732/2663-2209-2025-79-523-531

Дата надходження: 25.08.2025
Дата прийняття до друку: 24.09.2025
Дата публікації: 30.09.2025



Ця робота ліцензується відповідно до [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

«РЕЛЯЦІЙНИЙ ПОВОРОТ» У ПСИХОТЕРАПІЇ: ІСТОРИКО-ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ, ПРИНЦИПИ ТА ЕТИЧНІ НАСЛІДКИ

Іван Данилевський

Аспірант кафедри психології, ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна, e-mail: danylevskiyia@krok.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0002-9311-0729>

THE «RELATIONAL TURN» IN PSYCHOTHERAPY: HISTORICAL–THEORETICAL PRECONDITIONS, PRINCIPLES, AND ETHICAL IMPLICATIONS

Ivan Danylevskiy

PhD student, Department of Psychology, “KROK” University, Kyiv, Ukraine, e-mail: danylevskiyia@krok.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0002-9311-0729>

Анотація. Статтю присвячено аналізу історичних передумов та еволюції «реляційного повороту» в психотерапії та психоаналізі наприкінці ХХ століття. Актуальність. Упродовж другої половини ХХ ст. у психотерапевтичній думці відбувся зсув від інтраперсональних і медикалізованих моделей до інтерсуб'єктивних і контекстуальних рамок. Цей «реляційний поворот» поставив у центр реальні взаємини аналітика й пацієнта, взаємність, співтворення значень і етики взаємодії. Мета дослідження полягає в реконструкції історичних передумов і розвитку «реляційного повороту» в психоаналітичній теорії та клінічній практиці, а також у систематизації його ключових принципів. Методологія. Теоретичний аналіз і синтез психоаналітичної літератури; порівняльний огляд напрямів (об'єктні стосунки, інтерперсональна традиція, психологія самості) та інтелектуальних впливів (феміністична критика, постмодерний/конструктивістський поворот); елемент історіографічного огляду ключових текстів. Результати. Показано, що: перехід від «психології однієї особи» до «психології двох осіб» змінив уявлення про нейтральність аналітика та природу лікувальних змін; метатеоретична «криза впевненості» в 1970-1980-х рр. підготувала плюралістичну рамку реляційності; феміністична критика внесла категорії взаємного визнання, етики влади та рівності суб'єктностей; емпіричні дані про прив'язаність і діадичну взаєморегуляцію надали наукове підґрунтя первинності стосунків; реляційна парадигма інституалізувала ідеї взаємності, інтерсуб'єктивності та спільного творення досвіду. Висновки. «Реляційний поворот» – це інтегративна парадигма, що переорієнтовує психотерапевтичну теорію і техніку на реальні взаємини, взаємність і контекст. Він заперечує можливість повної нейтральності, трактує терапію як діалог двох суб'єктів і пропонує етичну чутливість до влади в діаді. Перспективи. Подальші дослідження доцільно спрямувати на: емпіричне вивчення процесів взаєморегуляції в психотерапії; операціоналізацію «взаємного визнання» як терапевтичного чинника; порівняльні міжкультурні аналізи реляційної техніки.

Ключові слова: реляційний поворот, психологія двох осіб, інтерсуб'єктивність, взаємне визнання, феміністична критика.

Формули: 0; рис.: 0; табл.: 0; бібл.: 16

Abstract. The article analyzes the historical preconditions and evolution of the «relational turn» in psychotherapy and psychoanalysis in the late twentieth century. Relevance. During the second half of the twentieth century, psychotherapeutic thought shifted from intrapersonal and medicalized models toward intersubjective and contextual frameworks. This «relational turn» placed at the center the real analyst–patient relationship, mutuality, the co-construction of meaning, and the ethics of interaction. Objective. The aim of the study is to reconstruct the historical preconditions and development of the “relational turn” in psychoanalytic theory and clinical practice, as well as to systematize its key principles. Methodology. Theoretical analysis and synthesis of psychoanalytic literature; a comparative review of traditions (object relations, interpersonal psychoanalysis, self-psychology) and intellectual influences (feminist critique, postmodern/constructivist thought); elements of a historiographic reading of key texts. Results. It is shown that: the shift from «one-person psychology» to «two-person psychology» revised notions of analyst neutrality and the nature of therapeutic change; a metatheoretical «crisis of confidence» in the 1970s–1980s prepared a pluralist framework for relationality; feminist critique introduced the categories of mutual recognition, the ethics of power, and subject-to-subject equality; empirical findings on attachment and dyadic co-regulation provided a scientific

grounding for the primacy of relationships; the relational paradigm institutionalized the ideas of mutuality, intersubjectivity, and co-created experience. Conclusions. The «relational turn» is an integrative paradigm that re-orientes psychotherapeutic theory and technique toward real relationships, mutuality, and context. It rejects the possibility of full neutrality, frames therapy as a dialogue between two subjects, and calls for ethical sensitivity to power within the dyad. Perspectives. Further research should focus on: empirical study of co-regulatory processes in psychotherapy; operationalizing «mutual recognition» as a therapeutic factor; and cross-cultural comparative analyses of relational technique.

Keywords: relational turn; two-person psychology; intersubjectivity; mutual recognition; feminist critique.

Formulas: 0; **fig.:** 0; **tab.:** 0; **bibl.:** 16

Постановка проблеми. Попри зростаючий консенсус щодо центральної ролі стосунків у діаді «психотерапевт-пацієнт», сама картина «реляційного повороту» залишається концептуально і історіографічно фрагментованою. У науковому обігу співіснують різні й часом суперечливі трактування взаємності, нейтральності та етики влади; брак узгоджених дефініцій призводить до плутанини між метафорою «взаємного визнання» і практичною симетризацією ролей, що не завжди сумісна з професійною відповідальністю консультанта/аналітика. Невирішеною лишається й межа між принциповою відмовою від ідеалу «повної нейтральності» та ризиком надмірного саморозкриття, що може підмінити психотерапевтичний процес.

Історичний наратив реляційного зсуву дотепер подається мозаїчно: джерела з об'єктних стосунків, інтерперсональної традиції, психології самості, феміністичної критики та постмодерної епістемології рідко інтегруються в єдину аналітичну рамку. Внаслідок цього впливи різних інтелектуальних течій або недооцінюються (зокрема феміністичні категорії влади й взаємного визнання), або, навпаки, гіперболізуються без показу механізмів їхнього переходу у техніку. Додаткову напругу створює розрив між емпіричною лінією (дослідження прив'язаності, діадичної взаєморегуляції) та психоаналітичними поняттями: відсутні узгоджені шляхи операціоналізації мікропроцесів узгодження в межах клінічної практики, що ускладнює порівнюваність даних і накопичення доказів.

Таким чином, ми маємо брак цілісної реконструкції «реляційного повороту», що

потребує систематизуючої роботи, яка б інтегрувала розрізнені джерела реляційної парадигми в послідовний історико-теоретичний наратив, виокремлювала й прояснювала ключові концептуальні розбіжності, демонструвала, яким чином епістемологічні та етичні новації перетворюються на конкретні технічні рішення в психотерапевтичній практиці, уточнювала місце реальних стосунків у механізмах змін без втрати професійних меж та відповідальності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ранню карту альтернатив до класичного фройдизму окреслили Дж. Грінберг та С. Мітчелл у роботі «*Object Relations in Psychoanalytic Theory*» (1983), протиставивши «модель потягів» реляційно орієнтованим підходам. Далі С. Мітчелл (Mitchell, 1988, 1993, 1997, 2000) послідовно обґрунтував двоособову психологію, відкинувши ідеал повної нейтральності аналітика й підкресливши спів-конструкцію значень у діаді. У полі техніки взаємність і участь аналітика концептуалізовано в руслі реляційної взаємності (Aron, 1996) і діалогічних/спонтанних моментів процесу (Hoffman, 1998), що резонують з клінічними описами взаємного впливу та контрперенесення (Cooper, 2010). Емпірична лінія, представлена дослідженнями прив'язаності й ранніх взаємодій, показала центральність діадичної регуляції та мікропроцесів узгодження/розузгодження (Beebe & Lachmann, 2003), надавши наукове підґрунтя для твердження про первинність пов'язаності. Феміністична критика (Chodorow, 1978; Benjamin, 1988, 1995; Harris, 1994) внесла категорії влади, взаємного визнання і рівності

суб'єктностей, що трансформували як етику, так і техніку психоаналітичної практики. Історичний наратив реляційної орієнтації, її мотивацію та інтегративні амбіції висвітлено у роботі Е. Бермана (Berman, 1997). Разом ці корпуси знання формують підвалини реляційної парадигми, яка трактує психіку як невід'ємно реляційну, а лікування – як подію у полі взаємності.

Формулювання цілей статті. Мета статті полягає в реконструкції історичних передумов і розвитку «реляційного повороту» в психоаналітичній теорії та клінічній практиці, а також у систематизації його ключових принципів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Упродовж XX століття психотерапевтичні течії, реагуючи на зміни в гуманітарному знанні та соціальному мисленні, поступово відходили від суто медичної чи інтраперсональної моделі психічного здоров'я й дедалі більше інтегрували уявлення про контекст, стосунки та взаємодію як визначальні чинники психічного функціонування. На зміну класичним уявленням про автономну, ізольовану психіку приходять ідеї інтерзалежності, бачення особистості як вкоріненої у міжособистісні, соціальні та культурні зв'язки.

Цей зсув у фокусі – від внутрішньої психодинаміки до міжсуб'єктивності – став можливим завдяки міждисциплінарному впливу: філософії діалогу, феноменології, соціального конструктивізму, критичної теорії та феміністичних студій. Вони поставили під сумнів уявлення про терапевта як нейтрального експерта та висунули на передній план етичну відповідальність, афективну взаємність і спільне творення сенсу у процесі терапевтичної взаємодії. На наш погляд, реляційний поворот, що, власне, стався наприкінці XX ст., фіксує зміну не лише теоретичних засад психотерапії, а позначається на способах осмислення самої природи стосунків між клієнтом і терапевтом – як живої, динамічної і водночас вразливої взаємодії, що трансформує особистості обох учасників.

Тому одним із найважливіших завдань у цьому дослідженні є аналіз змін, що відбулися в розумінні стосунків між психотерапевтом і пацієнтом та окресленні психотерапевтичної парадигми, що поступово зміщується від ієрархічної моделі взаємодії до реляційної, діалогічної та міжсуб'єктної форми спільної присутності і взаємовпливу.

Особливе значення в такому підході надається реальним – не лише уявленим чи трансферним – стосункам між психотерапевтом і пацієнтом, що визнаються не фоновими або допоміжними чинниками, а центральною детермінантою терапевтичного процесу. Відтак психотерапія осмислюється як діалогічна й афективно насичена взаємодія, що має потенціал до спільного конструювання досвіду, значень і змін. У цьому контексті змінюється і сама позиція психотерапевта: від ролі нейтрального спостерігача або інтерпретатора позасвідомого до участі в спільному реляційному полі, де аналітик є не лише каталізатором, а й активним співучасником процесу взаємного впливу й трансформації.

Формування цього підходу відбулося у 1980-х роках у США під впливом низки інтелектуальних і соціокультурних тенденцій. Зокрема, його становлення було зумовлене розвитком теорії об'єктних стосунків, міжособистісного психоаналізу, концепцій психології самості, а також значним внеском феміністичної думки й постмодерністських філософських підходів, таких як конструктивізм і перспективізм. Тобто реляційна перспектива не є класичною психоаналітичною «школою» з єдиним вченням, а радше інтегративною орієнтацією, що об'єднує різні теоретичні джерела навколо ідеї первинності стосунків «Я-Інший» у формуванні особистості та в терапевтичному процесі. Як зазначає Е. Берман, реляційний психоаналіз виник з невдоволення як класичною фройдівською моделлю, так і вузько інтерперсональними підходами, прагнучи створити простір для

діалогу різних ідей і подолати сектантський поділ на «школи» (Berman, 1997).

Перехід від «психології однієї особи» до «психології двох осіб». Класичний психоаналіз будувався на моделі, яку сучасні теоретики називають «психологією однієї особи». У ній психіка пацієнта розглядається ізольовано: аналітик виступає як нейтральний спостерігач, що однобічно інтерпретує внутрішні конфлікти пацієнта, вважаючи власний вплив мінімальним. Стосунки «пацієнт-аналітик» у традиційному підході мислилися асиметрично: пацієнт переносить несвідомі почуття на аналітика, який лишається «екраном» для проєкцій, уникаючи взаємного обміну емоціями. Така одностороння перспектива закорінена в уявленні, що істинні причини психопатології лежать всередині індивіда, а реальні люди в його житті відіграють роль «об'єктів» для задоволення потягів чи відреагування внутрішніх фігур (Greenberg & Mitchell, 1983).

Починаючи з середини ХХ ст., дедалі більше аналітиків почали ставити під сумнів тезу про можливість повної нейтральності аналітика. Виникло усвідомлення, що аналітична ситуація за своєю суттю є взаємодією двох особистостей, а не одностороннім дослідженням одного розуму іншим. Цю двосторонню модель назвали «психологією двох осіб» (two-person psychology), на відміну від класичної «психології однієї особи» (Mitchell, 1988).

Перехід до двоособової психології поступово визрівав під впливом кількох напрямів. По-перше, ще неканонічні мислителі раннього психоаналізу, такі як Ш. Ференці, наголошували на реальній взаємодії та потребі емпатії в аналізі, фактично передбачаючи багато ідей реляційного підходу. По-друге, Г. С. Салліван й інші представники інтерперсональної школи стверджували, що всі психічні процеси відбуваються між людьми, тим самим вводячи концепцію аналізу як міжособистісного процесу. По-третє, британські теоретики об'єктних

стосунків, як то М. Кляйн, Д. Віннікотт, Р. Ферберн та ін. показали, що внутрішній світ людини формується у відносинах з реальними об'єктами і що навіть несвідома фантазія має реляційний характер. Отже, на наш погляд, ще до оформлення власне реляційної школи було закладено підвалини ідеї, що стосунки є центральним в психічному житті, а аналітик неминуче присутній у полі переживань пацієнта.

Справжнім каталізатором зміни парадигми стала праця С. Мітчелла та Д. Грінберга «*Object Relations in Psychoanalytic Theory*» (1983), де автори проаналізували історію психоаналітичних ідей і описали дві фундаментальні тенденції: drive model, тобто модель потягів, що характерна для класичного фройдизму, «психології однієї особи» та relational model, реляційна модель, що простежується у різних відгалуженнях – від Ш. Ференці до Д. Віннікотта і Г. С. Саллівана. Вони продемонстрували, що психоаналітична теорія розвивалася або в напрямку пояснення поведінки через внутрішні потяги/структури, або через реальні стосунки з іншими людьми (Greenberg & Mitchell, 1983).

Реляційний поворот, що відбувся наприкінці ХХ століття, означив інтеграцію альтернативної лінії психоаналітичного розвитку в узагальнену теоретичну парадигму. Центральне положення цієї парадигми полягає в тому, що психіка є невід'ємно реляційною: індивідуальне психічне формується і функціонує всередині стосунків, а отже, психотерапевтичний процес – це взаємодія двох суб'єктів, які спільно створюють певну психологічну реальність (Mitchell, 1988; Aron, 1996).

С. Мітчелл назвав цей зсув радикальною зміною парадигми у психоаналізі (Mitchell, 1988). Він підкреслював, що аналітик своєю особистістю завжди впливає на те, що відбувається у терапії, навіть коли прагне бути стриманим і «невидимим» (Mitchell, 1997). Тому стару модель «об'єктивного»

аналізу, нібито незалежного від особи терапевта, ним було відкинуто як ілюзорну. Реляційний підхід натомість виходить з двосторонньої взаємодії: аналітик і пацієнт є двома учасниками спільного процесу, кожен привносить свої переживання, і нові інсайти народжуються в їхньому діалозі, а не диктуються однією стороною. Цю нову двоособову перспективу поступово прийняли багато сучасних шкіл, і вона стала значною мірою консенсусом у теорії техніки: сьогодні навіть представники традиційного психоаналізу визнають, що абсолютна нейтральність неможлива, а лікувальні зміни відбуваються через взаємодію в діаді терапевт-пацієнт (Cooper, 2010).

Метатеорія та криза впевненості.

Реляційний поворот став можливим не лише завдяки поступовому накопиченню нових ідей, але й через метатеоретичну кризу у психоаналізі, що назріла до 1970-х-1980-х років. Цю кризу інколи називають «кризою впевненості» у фундаментальних положеннях психоаналітичної теорії (Mitchell, 1993). Протягом десятиліть після З. Фрейда психоаналітична спільнота розділилася на низку шкіл – его-психологія, клініанський напрям, психологія самості Х. Когута, інтерперсоналісти тощо – кожна з яких пропонувала власні метапсихологічні акценти. У 1970-х роках стало очевидно, що немає єдиного «канонічного» психоаналізу: існує плюралізм, а подекуди і взаємне заперечення теоретичних моделей. Це остаточно підірвало колишню впевненість у тому, що фрейдівська метатеорія здатна всеохопно пояснити клінічні явища. Виникло питання: чи потрібна психоаналізу нова об'єднуюча концептуальна рамка, що врахує накопичені розбіжності? (Mitchell, 1988).

Одночасно зростав зовнішній скепсис щодо психоаналізу як науково достовірного методу – з боку когнітивної психології, біологічної психіатрії, поведінкової терапії. Всередині самої галузі назріло усвідомлення, що деякі класичні поняття (наприклад, фрейдівські концепти лібідо, Едіпів комплекс у ортодоксальній

інтерпретації) стали догматичними й мало придатними для розробки нових гіпотез або інтеграції емпіричних даних. Цю атмосферу методологічної невизначеності С. Мітчелл описав як «кризу впевненості в психоаналітичному теоретизуванні» (Mitchell, 1993). Ця криза знайшла вираження у відмові від пошуку єдиної «правильної» теорії психіки та у відкритості до множинності перспектив.

Реляційний рух виник саме в умовах цього плюралізму та постмодерністського повороту мислення. Під впливом ідей конструктивізму та філософії постмодерну в гуманітарних науках аналітики почали підважувати ідею існування єдиної об'єктивної психоаналітичної істини. Натомість з'явилося розуміння, що різні теорії висвітлюють різні аспекти психічної реальності, а терапевтична ситуація містить багато шарів значення. Реляційний підхід спробував збудувати метатеорію нового типу – не строгий детерміністичний каркас, а радше широку філософську рамку, яка допускає співіснування протилежних поглядів та їх діалектичну взаємодію.

Важливою науковою передумовою реляційного повороту стали нові емпіричні дослідження, які підкреслили роль взаємодії в розвитку психіки. Мова йде про теорію прив'язаності Дж. Боулбі та численні дослідження немовлят (Д. Стерн та ін.). Дослідження ранньої взаємодії між немовлям і матір'ю емпірично продемонстрували, що розвиток особистості – це двосторонній процес регуляції, де дитина і вихователь постійно впливають одне на одного в режимі «діадичної системи» (Beebe & Lachmann, 2003). Ці дані надали наукового підґрунтя ідеї, що пов'язаність (relatedness) є базовою людською потребою і базовим механізмом розвитку, не менш важливим, ніж внутрішні біологічні чинники. Реляційні аналітики першого покоління активно інтегрували результати досліджень прив'язаності та емоційної взаєморегуляції немовлят до психоаналітичної теорії (Mitchell, 2000; Beebe & Lachmann, 2003). Це сприяло зміщенню акценту з потягів та

структур психіки на реальні відносини та взаємодії як науково обґрунтований фокус.

Отже, криза метатеорії і пов'язане з нею розширення світогляду підготували ґрунт для виникнення реляційної парадигми. Ця парадигма відмовилася від претензій на абсолютну об'єктивність і єдину істину, натомість проголосивши принцип множинності істин та контекстуальності знання. Психоаналіз у такому дусі перетворюється на діалог різних точок зору, де кожна з них історично обумовлена і часткова, а завдання аналітика – бути відкритим до переосмислення власних теорій у світлі досвіду конкретних стосунків з пацієнтом. Як буде показано далі, ці епістемологічні зміни безпосередньо вплинули і на технічну сторону.

Феміністська критика як передумова реляційного зсуву. Важливою – і часом недооціненою – історичною передумовою реляційного повороту стала феміністська критика класичного психоаналізу. Починаючи ще з робіт К. Горні у 1920-30-х роках, жінки-дослідниці висловлювали незгоду з низкою фройдівських постулатів, які відображали патріархальні упередження епохи. Зокрема, К. Горні заперечила концепт «заздрості до пеніса», вказавши, що він більше говорить про чоловіче бачення жінок, ніж про реальну психологію жінки (Horney, 1939). Надалі, у 1970–80-х роках, на хвилі другого покоління фемінізму, відбулася глибша переоцінка психоаналізу з погляду гендеру та влади. Феміністські теоретики, такі як Н. Чодороу, Дж. Мітчелл, Д. Бенджамін та ін., звернули увагу на те, що традиційний аналітичний простір відтворює ієрархічну патерналістську структуру: активний «той хто знає» (часто чоловік-аналітик) трактує пасивного «того хто не знає» пацієнта. Така ієрархія розглядалась як репресивна і така, що може нести шкоду, особливо для пацієнок-жінок, досвід яких знецінювався чоловічою теорією (Mitchell, 1974; Chodorow, 1978; Benjamin, 1988).

Феміністська критика запропонувала кілька важливих ідей, які прямо

підготували реляційний зсув. По-перше, було висунуто вимогу більш рівноправних, взаємних стосунків у терапії. Д. Бенджамін ввела поняття «взаємного визнання» – стану, коли дві особи взаємно визнають суб'єктність одна одної, на протигагу відносинам «підпорядкування-домінації» (Benjamin, 1988). Вона критикувала класичну модель, де пацієнтові відводиться лише роль того, хто повинен пристосуватися до інтерпретацій аналітика; натомість наполягала, що терапія має бути двостороннім процесом, в якому і пацієнт впливає на переживання аналітика, спонукаючи останнього до змін у собі. Ця ідея стала наріжною для реляційної теорії: аналітична діада розглядається як дві активні свідомості, що прагнуть зустрітися і зрозуміти одна одну, а зцілення настає через встановлення справжнього діалогу та взаємоповаги (Aron, 1996).

По-друге, феміністична думка поставила під сумнів ряд ортодоксальних фройдівських концептів, які сприймалися як гендерно упереджені чи віддалені від реальності стосунків. Наприклад, концепт заздрості до пенісу був підданий нищівній критиці і в реляційному русі фактично відкинтий як непотрібний. Аналогічно, фройдівська теорія жіночої сексуальності, побудована на чоловічих нормах, була переглянута (Mitchell, 1988). Відмова від цих застарілих ідей відкрила дорогу до більш гнучких пояснень розвитку особистості, де на першому плані – реальні ранні взаємини дитини з матір'ю (первинним об'єктом), а не анатомія чи універсальні комплекси. Феміністично орієнтовані авторки показали, як гендерні ролі й тип особистості формується через стосунки матері і дитини, наголошуючи на зв'язності як ключовому чиннику розвитку (Chodorow, 1978). Ці висновки узгоджувалися з підходом об'єктних стосунків та лягли в основу реляційного твердження про примат пов'язаності над біологічною детермінацією.

По-третє, феміністська перспектива привнесла в психоаналіз усвідомлення влади та етики взаємодії. Стало очевидно,

що аналітик завжди має владу у стосунку через свій статус і роль, томуяквін користується цією владою – питання не лише техніки, але й етичної позиції. Феміністки закликали до прозорості та підзвітності аналітика, до визнання ним своєї участі у стосунку і відповідальності за спільний процес (Harris, 1994). Цей заклик знайшов відгук у реляційних авторів: було поставлено під сумнів класичний принцип абсолютної стриманості аналітика, оскільки приховування своєї людськості також може бути формою контролю і маніпуляції. Замість цього запропоновано ідеал «радикальної рівності» – наскільки можливо, зрівняти аналітика і пацієнта як двох людей, що разом досліджують внутрішній світ пацієнта (Hoffman, 1998). Практично це проявляється в більшому акценті на автентичності та людяності аналітика.

Таким чином, внесок феміністської критики у реляційний поворот полягає в утвердженні ідеї, що взаємність і рівноправність – цінності, які можуть мати терапевтичну дію самі по собі. Звісно, реляційні теоретики визнають, що ролі психотерапевта і пацієнта різні і цілковитої симетрії бути не може (Aron, 1996). Однак на нормативному рівні взаємна повага до суб'єктності одне одного стала ідеалом, до якого прагне аналітик. Це докорінно відрізняє реляційний підхід від раннього фройдизму, де трансферентні стосунки розумілися виключно як проєкція минулого на фігуру аналітика, що особисто залишався «німим» та невидимим. Сьогодні ж, з урахуванням феміністичних уроків, аналітик сприймається як реальна людина в кабінеті, яка разом з пацієнтом переживає новий досвід стосунку, здатний зцілювати старі травми домінації та невизнання (Benjamin, 1995).

Висновки. Реляційний поворот постає як метaparадигмальна зміна оптики, що об'єднала гетерогенні лінії розвитку психотерапевтичної думки — від об'єктних стосунків і інтерперсональної традиції до психології самості та феміністичної критики — довкола первинності

міжособистісної пов'язаності та інтерсуб'єктивного виробництва смислів. Ця інтеграція має не тільки історико-теоретичний, а й технічний наслідок: психотерапевтична дія стає подією у полі взаємності, де новий досвід постає через спів-конструкцію значень двома реальними суб'єктами – аналітиком і пацієнтом.

У такому ракурсі ілюзія повної нейтральності аналітика втрачає переконливість: його особистість, афекти, етичні вибори та спосіб участі стають невід'ємними елементами аналітичного поля, що можуть як сприяти трансформації, так і перешкоджати їй. Відповідно, професійна компетентність розширюється за рахунок здатності витримувати двоспрямований вплив, визнавати власну участь у динаміках розігрувань, прозоро виводити в мову ті аспекти влади й асиметрії, які неминуче присутні в діаді. Етико-політичний вимір реляційного зсуву принципово артикульовано феміністичною думкою: взаємне визнання, увага до нерівності та критика патерналістських сценаріїв стають каркасом, що визначає спосіб мислення про техніку та межі. Практика віддаляється від моделі «той, хто знає» стосовно «того, хто не знає» та наближається до суб'єкт-суб'єктного діалогу, у якому зміни відбуваються через досвід взаємного визнання інакшості.

Емпіричні дослідження прив'язаності та ранніх діадичних взаємодій надали вагомої підтримки цій теоретичній реформації, показавши, що розвиток є процесом постійної взаєморегуляції, мікросинхронізації, узгодження та ремонту розузгоджень у парах «дитина – доглядач»; ці механізми стають модельними і для терапевтичної діади дорослих. Відповідно, фокус клінічного мислення рухається від пошуку прихованих статичних структур до уважного спостереження за процесуальністю взаємодії «тут-і-тепер»: темпом, інтонацією, паузами, жестами, мовними формулами, якими діада створює і відновлює контакт. Саме тому реляційна парадигма природно поєднує якісні

способи опису досвіду з прагненням до операціоналізації тонких процесів – не протиставляючи їх, а взаємно підсилюючи. Нарешті, реляційний поворот є відповіддю на метатеоретичну «кризу впевненості», що позначила 1970–1980-ті роки, коли дискусії між школами виявили неповноту кожної з великих оптик і неможливість монотеоретичної універсалії. Замість нової догми постає плюралізм – епістемологічна скромність, яка визнає частковість будь-якого бачення та пропонує діалог теорій у світлі конкретного клінічного досвіду. У підсумку психотерапія мислиться як простір, де стосунок не лише віддзеркалює історію суб'єкта, а творить її далі, надаючи можливість прожити інші позиції, іншу етичну конфігурацію й інший спосіб буття з Іншим.

Для українського контексту – з його травматичними викликами війни, вимушених переміщень, втрат, нових форм солідарності – реляційна перспектива дає особливо доречну рамку. Вона дозволяє бачити психотерапевтичну роботу як спільне утримування крихкого простору, де артикулюється і осмислюється те, що важко символізувати поза взаємністю; як практику, що повертає суб'єктність через досвід впливу, відповідальності й визнання.

Практичні імплікації.

Переосмислення позиції аналітика як відповідальної, афективно присутньої та етично рефлексивної змінює повсякденну техніку. Контракт із пацієнтом розглядається як живий процес, у якому будь-які питання стають предметом відкритого обговорення й періодичного перегляду залежно від змін контексту. У сесії мікропроцеси узгодження й репарації розузгоджень набувають статусу головних орієнтирів: увага до пауз, прослизань, коливань дистанції та інтонації допомагає вчасно помічати, коли діада скочується до схеми «дійник – страдник», і повертати суб'єкт-суб'єктну зустріч. Робота з контрперенесенням перестає бути суто інтраперсональною дисципліною самоконтролю і стає способом картографувати поле взаємодії: власні

афекти аналітика трактуються як дані про структуру стосунку, які потребують осмислення і, інколи, помірного саморозкриття, якщо це сприяє відновленню третього, простору спільної рефлексії. Етична чутливість до влади переходить із загальних декларацій у конкретну практику: про соціальні асиметрії, уразливості, ризики ідентифікацій говорять прямо, нормалізуючи право пацієнта артикулювати сумнів, незгоду, потребу в додаткових гарантіях чи змінах. Оцінювання процесу і результату також набуває реляційного забарвлення: разом із тематичним матеріалом фіксуються моменти взаємного визнання, досвід конструктивного подолання «глухих кутів», зростання толерантності до афекту та наративної пластичності. У навчанні та супервізії це виливається в розвиток рефлексивної компетентності – здатності утримувати метапозицію щодо власного впливу й спільно зі супервізором відслідковувати, як динаміки конкретного кейсу відтворюються у самій супервізійній взаємодії. Організаційно реляційна оптика спонукає будувати клінічні середовища, де прозорість рішень, командна мова взаємного визнання та процедури етичного «ремонт» конфліктів стають нормою.

Перспективи подальших досліджень. Подальший рух полягає у зближенні якісного розуміння процесу з його операціональною валідизацією. Потрібні індикатори взаємного визнання, які б поєднували поведінкові та лінгвістичні ознаки – розподіл ініціативи у діалозі, симетрію ходів, маркери «ми-мови», способи виправлення непорозумінь – і корелювали із суб'єктивними оцінками обох учасників. Варто також будувати процес-результатні моделі, у яких саме мікропроцеси взаємності та репарації виступають медіаторами довгострокових змін, і перевіряти ці моделі на різних клінічних підвибірках. Міжкультурні порівняння дозволять виявити специфіку реляційної техніки в різних соціальних середовищах, зокрема в Україні, та

з'ясувати, як культурні норми влади й взаємності модифікують терапевтичний стиль і очікування. Важливо дослідити межі застосовності та модератори ефекту: діагностичні профілі, стиль прив'язаності, рівень дисоціації, чутливість до ієрархій можуть визначати, де реляційні інтервенції найпродуктивніші, а де потребують комбінації з іншими підходами. У полі етики і безпеки доцільно емпірично оцінити, як інституційні механізми зниження зловживань владою – прозорі правила інформованості, зрозумілі процедури скарг, можливість «етичних тайм-аутів» у сесії – впливають на довіру, альянс і результати. Окремої уваги потребують умови хронічного стресу та

війни, де постає питання оптимального сетінгу, а також довгострокової стійкості ефектів у середовищах підвищеної невизначеності.

Підсумовуючи, реляційний поворот переводить психоаналітичну практику з монологу інтерпретації до діалогу взаємного визнання. Його сила – у поєднанні епістемологічної скромності, що визнає контекстуальність істини та частковість будь-якої теорії, і клінічної відваги, що дозволяє аналітику брати відповідальну участь у спільному полі, не ховаючись за маскою «невидимості». У цих рамках психотерапія стає місцем, де стосунки творять нові можливості бути з іншими.

Література:

1. Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. Analytic Press.
2. Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2003). *Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions*. Analytic Press.
3. Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. Pantheon Books.
4. Benjamin, J. (1995). *Like subjects, love objects: Essays on recognition and sexual difference*. Yale University Press.
5. Berman, E. (1997). Relational psychoanalysis: A historical background. *American Journal of Psychotherapy*, *51* (2), 185–203. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1997.51.2.185>
6. Chodorow, N. J. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. University of California Press.
7. Cooper, S. H. (2010). *A disturbance in the field: Essays in transference-countertransference engagement*. Routledge.
8. Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Harvard University Press.
9. Harris, A. (1994). Gender practices and the relational unconscious. *Psychoanalytic Dialogues*, *4*(2), 213–224. <https://doi.org/10.1080/10481889409539014>
10. Hoffman, I. Z. (1998). *Ritual and spontaneity in the psychoanalytic process: A dialectical-constructivist view*. Analytic Press.
11. Horney, K. (1939). *New ways in psychoanalysis*. W. W. Norton & Company.
12. Mitchell, J. (1974). *Psychoanalysis and feminism: A radical reassessment of Freudian psychoanalysis*. Pantheon Books.
13. Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Harvard University Press.
14. Mitchell, S. A. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. Basic Books.
15. Mitchell, S. A. (1997). *Influence and autonomy in psychoanalysis*. Analytic Press.
16. Mitchell, S. A. (2000). *Relationality: From attachment to intersubjectivity*. Analytic Press.