



УДК [159.9:616.89-008.441.13]:005.963

[https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-8\(48\)-1483-1493](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-8(48)-1483-1493)

Козира Петро Володимирович доцент кафедри практичної психології Навчально-наукового інституту управління, психології та безпеки, Львівський державний університет внутрішніх справ, м.Львів, тел: (096)278-84-81, <https://orcid.org/0000-0002-3046-9841>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГІВ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ ІЗ ЗАЛЕЖНОСТЯМИ

Анотація. У статті представлено теоретичний аналіз психологічних особливостей професійної діяльності фахівців, які працюють з особами, залежними від психоактивних речовин (далі – ПАР).

Підкреслено, що зловживання ПАР щороку уражає мільйони людей у всьому світі, провокуючи серйозні медичні, психологічні та соціальні наслідки.

У зв'язку з цим проблема залежності потребує мультидисциплінарного підходу до лікування, у якому психолог відіграє ключову роль завдяки здатності глибоко розуміти внутрішні механізми залежної поведінки.

Метою статті є теоретичний аналіз сутності психологічних особливостей професійної діяльності психологів, які працюють із залежними клієнтами.

Встановлено, що професійна ідентичність таких фахівців є складною психологічною конструкцією, яка безпосередньо впливає як на їхню ефективність, так і на емоційне благополуччя.

Згідно з дослідженнями, професійна ідентичність включає три взаємопов'язані компоненти: когнітивний, емоційний і поведінковий.

Когнітивний компонент охоплює знання, переконання та уявлення психолога щодо власної професійної ролі, обов'язків і можливостей, а також володіння теоретичними підходами, методами і етичними нормами, які застосовуються в роботі з адиктивними розладами.

Емоційний компонент відображає почуття професійної приналежності, емпатію, мотивацію та емоційний зв'язок зі своєю діяльністю.

Поведінковий компонент проявляється через реальні дії психолога — дотримання етичних принципів, відповідальну взаємодію з клієнтами, професійну поведінку у складних клінічних ситуаціях.

Психологи, які спеціалізуються на роботі із залежностями, стикаються з низкою професійних викликів, які відрізняють їхню практику від інших галузей психологічного консультування, зокрема: постійне емоційне напруження, висока вірогідність рецидивів, хронічний перебіг залежності, етичні та емоційні дилеми, а також обмеженість ресурсів.



Таким чином, ефективність професійної діяльності психолога в сфері залежностей значною мірою залежить від рівня його емоційної стійкості, етичної чутливості, здатності до саморегуляції та постійного професійного розвитку.

Ключові слова: психолог, професійна діяльність, залежність, психоактивні речовини, професійна компетентність, професійна самосвідомість.

Kozyra Petro Volodymyrovych candidate of psychological sciences, Associate Professor, Department of Practical Psychology, Lviv State University of Internal Affairs Educational and Scientific Institute of Management, Psychology and Security Department of Practical Psychology, tel.: (096) 278-84-81, <https://orcid.org/0000-0002-3046-9841>

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PROFESSIONAL ACTIVITIES OF PSYCHOLOGISTS WORKING WITH ADDICTIONS

Abstract. The article presents a theoretical analysis of the psychological features of the professional activity of specialists working with people addicted to psychoactive substances (PAS).

It is emphasized that substance abuse affects millions of people around the world every year, provoking serious medical, psychological and social consequences. In this regard, the problem of addiction requires a multidisciplinary approach to treatment, in which the psychologist plays a key role due to the ability to deeply understand the internal mechanisms of addictive behavior.

The purpose of the article is to theoretically analyze the essence of the psychological features of the professional activity of psychologists working with addicted clients.

It has been established that the professional identity of such specialists is a complex psychological construct that directly affects both their effectiveness and emotional well-being. According to research, professional identity includes three interrelated components: cognitive, emotional, and behavioral.

The cognitive component includes the psychologist's knowledge, beliefs, and perceptions of his or her own professional role, responsibilities, and capabilities, as well as knowledge of theoretical approaches, methods, and ethical norms used in working with addictive disorders. The emotional component reflects a sense of professional belonging, empathy, motivation and emotional connection with one's work. The behavioral component is manifested through the psychologist's real actions - adherence to ethical principles, responsible interaction with clients, professional behavior in difficult clinical situations.

Psychologists specializing in addiction treatment face a number of professional challenges that distinguish their practice from other areas of psychological counseling, including: constant emotional stress, high likelihood of relapse, chronicity of addiction, ethical and emotional dilemmas, and limited resources.



Thus, the effectiveness of a psychologist's professional activity in the field of addictions largely depends on the level of his or her emotional stability, ethical sensitivity, ability to self-regulation and continuous professional development.

Keywords: psychologist, professional activity, addiction, psychoactive substances, professional competence, professional self-awareness.

Постановка проблеми. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), зловживання психоактивними речовинами щороку вражає мільйони людей у всьому світі, спричиняючи серйозні медичні, психологічні та соціально-економічні наслідки. Серед них — психічні розлади, інфекційні захворювання, травми, насильство, а також втрати у продуктивності та якості життя [1].

Ця проблема гостро постає і в Україні, що зумовлює потребу у впровадженні ефективних програм соціальної та психологічної реабілітації для осіб із хімічною залежністю. Складність природи залежності вимагає мультидисциплінарного підходу до лікування, де роль психолога є ключовою — через необхідність глибокого розуміння психологічних, поведінкових та соціальних аспектів цього стану.

У цьому контексті професійна діяльність консультанта з хімічної залежності повинна ґрунтуватися на постійному саморефлексивному аналізі. Важливо, щоб фахівець не переносив власні потреби чи досвід на клієнта, перетворюючи останнього з об'єкта допомоги на засіб реалізації особистих психологічних мотивів чи сценаріїв «відновлення» [2, С. 764].

Отже, ефективне психологічне втручання має важливе значення для сприяння реабілітації, запобігання рецидиву та покращення загальної якості життя пацієнтів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед провідних дослідників, які зробили вагомий внесок у формування уявлень про професійну ідентичність та психологічні компетенції фахівців, що працюють із залежними, варто відзначити G. F. Koob, S. Abuse, L. Rasic-Turk, R. K. McNHugh та інших. Їхні праці створюють важливу теоретичну й емпіричну базу для подальшого дослідження психологічних особливостей професійної діяльності у сфері лікування залежностей. Попри це, низка аспектів залишається недостатньо вивченою. Зокрема, процес підготовки спеціалістів у цій сфері часто є стихійним, фрагментарним і позбавленим належної науково-методичної підтримки.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі сутності психологічних особливостей професійної діяльності психологів, які працюють із залежними особами.

Виклад основного матеріалу. Професійна діяльність психологів, які займаються роботою із залежностями, характеризується комплексним і багатограним підходом, що поєднує різні психологічні теорії та терапевтичні техніки. Терапія залежності передбачає систематичний процес, спрямований на



надання допомоги особам, які страждають на розлади вживання психоактивних речовин або поведінкові залежності, щоб досягти та зберегти тверезість, розробити стратегії подолання та покращити загальне психологічне функціонування.

Як правило, терапевтичний процес включає: первинну психодіагностику та оцінку стану, формування індивідуального плану лікування, проведення індивідуальної, групової та сімейної психотерапії, психоосвітню роботу, підтримку в періоді абстиненції, профілактику рецидивів та соціальну реабілітацію.

Особлива увага має приділятися виявленню супутніх психологічних проблем, які часто є фоном для формування або загострення залежності. Зокрема, йдеться про **посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), тривожні та депресивні стани, межові розлади особистості, дисоціативні симптоми** [2, С. 768]. Фахівці мають бути готовими не лише застосовувати широкий спектр психотерапевтичних технік, але й надавати кризову інтервенцію, підтримку в стані дезадаптації, а також допомогу в управлінні хронічним стресом, тривогою та емоційною нестабільністю.

За даними Управління з питань зловживання психоактивними речовинами та психічного здоров'я (SAMHSA), близько 40-60% осіб, які проходять курс лікування залежності, відчувають принаймні один епізод рецидиву протягом першого року [3, С. 60]. Оскільки перебіг відновлення є нелінійним, психологи мають постійно адаптувати свої підходи залежно від стадії терапії, рівня мотивації клієнта, особистісних ресурсів та наявних зовнішніх стресорів.

Професійна ідентичність психологів, які працюють із залежними, є багатовимірною психологічною конструкцією, що безпосередньо впливає як на ефективність їхньої діяльності, так і на рівень особистого благополуччя. Вона формується через три взаємопов'язані компоненти — когнітивний, емоційний та поведінковий, які відображають глибоку ідентифікацію психолога зі своєю професійною роллю [4, С. 618].

Когнітивний компонент охоплює знання, переконання та уявлення психолога щодо своєї професійної ролі, обов'язків і можливостей. Однією з основних вимог до психологів, які працюють із залежностями, є високий рівень теоретичної підготовки у сфері адиктивної поведінки, що передбачає знання професійних стандартів, теоретичних підходів, терапевтичних методологій та етичних принципів, характерних для психології залежностей.

Психологія залежностей є міждисциплінарною галуззю, яка охоплює такі напрямки, як нейробіологія, когнітивна психологія, соціальна психологія, психопатологія та психотерапія. Відповідно, психолог повинен володіти глибокими знаннями в таких теоретичних напрямках, як [5, С. 511]:

- Біхевіористські моделі залежності (класичне та оперантне обумовлення);
- Когнітивно-поведінкові підходи, що пояснюють формування, підтримання та модифікацію залежної поведінки;



- Мотиваційне інтерв'ю, як метод стимулювання внутрішньої мотивації до змін;

- Моделі запобігання рецидивам, які допомагають формувати навички подолання стресу, тригерів та соціального тиску.

Слід наголосити, що професійна ефективність психологів безпосередньо пов'язана з їх здатністю інтегрувати теоретичні знання у практичну складову. Подібним чином встановлено, що глибоке теоретичне розуміння дозволяє психологам адаптувати терапевтичні методи залежно від конкретних психологічних характеристик і потреб клієнтів, які страждають від залежності.

Іншою важливою компетенцією є здатність психолога діагностувати тяжкість залежності та супутніх розладів психічного здоров'я. За даними Національного інституту зловживання наркотиками (NIDA), орієнтовно у 40–50% пацієнтів, у яких діагностовано розлади вживання психоактивних речовин, також є супутні розлади психічного здоров'я, такі як депресія, тривога або посттравматичний стресовий розлад. Саме вміння виявляти взаємозв'язки між адиктивною поведінкою та психопатологією є критичним чинником для точного діагнозу, визначення цілей втручання і розробки ефективної стратегії лікування [6].

Окрім того, психолог повинен володіти **високим рівнем стратегічного та аналітичного мислення**, що дозволяє не лише обрати найдоцільніші методи терапії, але й постійно оцінювати їхню ефективність. Стратегічне мислення передбачає гнучке планування терапевтичного процесу, прогнозування ризиків рецидиву та адаптацію терапевтичних підходів у разі змін психоемоційного стану клієнта. Особливо важливою є аналітична гнучкість — здатність оперативно коригувати клінічні рішення, спираючись на нові дані про клієнта, включно з його мотиваційним станом, сімейною динамікою та рівнем підтримки з боку соціального оточення.

Емоційний компонент професійної ідентичності психолога охоплює глибокі почуття, установки та емоційні зв'язки, що формуються у зв'язку з виконанням професійних обов'язків. Для фахівців, які працюють у сфері залежностей, цей компонент особливо важливий, адже щоденна робота передбачає не лише технічну компетентність, а й співпереживання та готовність підтримувати клієнта у найвразливіші моменти його життя. Здатність до глибокої емпатії, збалансованої з професійною дистанцією є фундаментом ефективної терапевтичної взаємодії: вона сприяє створенню безпечного та довірливого середовища, у якому клієнт відчувається почутим, прийнятим і підтриманим. Саме емпатійне розуміння дозволяє психологу точно зчитувати емоційні сигнали, виявляти приховані переживання, підвищувати рівень відкритості клієнта й формувати глибший терапевтичний альянс.

Також, важливу роль у побудові довірливих стосунків між психологом і клієнтом відіграє активне слухання. Цей навик передбачає не лише сприйняття змісту слів, а глибоке залучення до емоційного й змістового контексту



висловлювань клієнта. Активне слухання охоплює уважне спостереження за вербальними і невербальними сигналами, використання технік узагальнення, уточнення, емпатичного відображення та перефразування, що дозволяє клієнту відчувати себе почутим і прийнятим.

Цей підхід знижує рівень психологічного захисту, сприяє відкритості клієнта й стимулює його до саморефлексії. У результаті створюється безпечне терапевтичне середовище, у якому клієнт може вільно ділитися особистими переживаннями, не побоюючись осуду чи нерозуміння.

Емоційна ідентифікація з професією проявляється у почутті гордості, залученості, задоволенні від допомоги іншим та внутрішній відданості цінностям професії. Саме ці емоційні переживання слугують джерелом внутрішньої мотивації та зміцнюють стійкість психолога до труднощів, характерних для сфери лікування залежності від психоактивних речовин [7, С. 140].

Разом з тим, надмірне емоційне залучення у переживання клієнта може спричинити порушення професійної дистанції, знизити об'єктивність клінічного мислення, призвести до емоційного виснаження, «втрати меж» та навіть до феномену вторинної травматизації. Тому особливо важливо, щоб психологи вміли врівноважувати щире емпатійне учасство з навичками саморегуляції та усвідомленого збереження особистих меж.

Водночас емоційна сфера роботи з клієнтами, які мають залежності, вимагає від фахівців високого рівня емоційно-вольових компетенцій. До ключових належать: емоційна стійкість, здатність до саморегуляції, вміння діяти ефективно в умовах емоційного навантаження та зберігати професійну дистанцію. Психологи стикаються з широким спектром інтенсивних емоцій клієнтів — від відчаю й апатії до агресії чи заперечення [8, С. 53].

Стресостійкість та емоційний самоконтроль, визначають здатність психолога ефективно функціонувати в умовах інтенсивного емоційного навантаження, високої невизначеності та хронічного стресу — умов, що типові для сфери лікування залежностей. Психологи, які працюють з людьми, що мають розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, нерідко стикаються з емоційно напруженими ситуаціями: раптовими кризами, ризиком суїциду, агресивною поведінкою, частими рецидивами або глибокою емоційною дезадаптацією клієнта. Дослідження підтверджують, що високий рівень стресостійкості та здатність до емоційної саморегуляції є визначальними факторами збереження професійної ефективності та стабільного терапевтичного альянсу в роботі з такими пацієнтами. Ці якості дозволяють фахівцям не лише уникати емоційного виснаження й професійного вигорання, а й мінімізувати ризики терапевтичних збоїв, які можуть виникати внаслідок впливу критичних ситуацій або інтенсивного міжособистісного напруження [7, С. 125].

Психологи, які працюють із людьми, залежними від психоактивних речовин, повинні володіти добре розвиненими мотиваційними та ціннісно-



орієнтованими якостями, серед яких особливо важливою є сильна внутрішня мотивація до постійного професійного та особистісного зростання. У сфері лікування залежностей від ПАР, саме внутрішня мотивація дозволяє психологу зберігати стійкість, залученість і цілеспрямованість у роботі з клієнтами.

Ефективність професійної діяльності, значною мірою залежить від готовності фахівця постійно оновлювати знання, розвивати практичні навички, брати участь у супервізіях, семінарах і професійних спільнотах. Психологи з високим рівнем внутрішньої мотивації не лише досягають кращих результатів у роботі з клієнтами, а й демонструють вищу толерантність до професійного стресу, меншу схильність до емоційного вигорання та більшу стійкість до викликів, що виникають у складних клінічних випадках.

Нарешті, поведінковий компонент передбачає послідовний прояв професійної ідентичності через професійні дії психологів, терапевтичні взаємодії та дотримання етичних принципів на практиці. Він відображає здатність спеціаліста не лише володіти теоретичними знаннями чи емоційною чутливістю, а й ефективно інтегрувати ці елементи у свою поведінку. Саме через поведінкові прояви — здатність підтримати клієнта в кризі, дотримуватись меж — формується довіра, безпека та стабільність у стосунках «психолог–клієнт», що є ключовими для успішної реабілітації осіб із залежністю.

Ще одним важливим аспектом професійної діяльності є непохитна етична відповідальність. У контексті лікування залежностей це набуває особливої ваги, оскільки психологи взаємодіють із клієнтами, які перебувають у стані вразливості, дезадаптації або психологічної кризи.

Етична відповідальність включає не лише дотримання загальноприйнятих норм, таких як конфіденційність, інформована згода, професійна доброчесність, уникнення шкоди та подвійних стосунків, а й здатність приймати складні моральні рішення в ситуаціях, що не завжди мають однозначні відповіді.

Дотримання етичних принципів не лише забезпечує правовий і моральний захист клієнтів, але й є основою формування ефективного терапевтичного альянсу — стійкого зв'язку між психологом і клієнтом, що базується на довірі, повазі та взаємній відповідальності.

Такий альянс має значення для результативності психотерапевтичного процесу, особливо у випадках хімічної залежності, коли пацієнт може бути схильним до маніпуляцій, уникнення або зриву. Етична позиція психолога сприяє стабільності терапевтичного процесу, зміцнює віру клієнта в підтримку, яку він отримує, та створює атмосферу безпеки, необхідну для глибокої трансформації [7, С. 132].

Психологи, які спеціалізуються на роботі із залежностями, стикаються з унікальними професійними викликами, які істотно відрізняють їхню практику від інших сфер психологічного консультування та терапії. Особливості цієї роботи виходять за межі стандартних психотерапевтичних втручань і охоплюють глибоке емоційне залучення, високий рівень професійного стресу, часті



зіткнення з кризовими ситуаціями, складні етичні дилеми, а також необхідність приймати рішення в умовах обмежених ресурсів чи підтримки.

Тому, однією з ключових професійних проблем психологів, які працюють із залежними, є значне емоційне напруження, що виникає внаслідок регулярних терапевтичних взаємодій із пацієнтами, які переживають сильні емоційні стани — безнадію, провину, страх, сором, тривогу, агресію або втрату контролю. Часті кризи, психоемоційна дестабілізація клієнтів, а також хронічна нестабільність психічного стану пацієнтів вимагають від фахівця не лише глибокої емпатії, а й здатності до емоційної саморегуляції, професійної дистанції та психологічної стійкості. Дослідження засвідчують, що саме рівень емоційної зрілості, здатність до рефлексії та внутрішньої стабільності дозволяє психологу ефективно функціонувати у сфері залежностей [8, С. 49].

Психологи, які тривалий час працюють із пацієнтами залежними від ПАР, є особливо вразливими до розвитку синдрому професійного вигорання. Це зумовлено низкою факторів: високим емоційним навантаженням, постійною присутністю в кризових процесах, повторюваними рецидивами захворювання, а також неоднозначністю результатів терапії.

В умовах постійного стресу та емоційної турбулентності психолог змушений одночасно бути емоційно включеним, демонструвати підтримку й розуміння, але при цьому зберігати професійну рівновагу та ефективність.

Синдром професійного вигорання є психоемоційним станом хронічного виснаження, який проявляється в трьох основних вимірах: емоційна виснаженість, деперсоналізація (відстороненість від клієнтів) і зниження суб'єктивного відчуття професійної ефективності.

Типовими симптомами є хронічна втома, емоційне оніміння, зниження мотивації, дратівливість, байдужість до проблем клієнта, цинічне ставлення до професійних обов'язків. За даними досліджень, близько 45 % психологів, які працюють із високоризиковими групами, зокрема із хімічно залежними, переживають виражені ознаки професійного вигорання на різних етапах своєї кар'єри [7, С. 127]. Це, у свою чергу, може провокувати погіршення результатів лікування, втрату довіри з боку клієнтів, а також збільшення плинності кадрів у сфері психічного здоров'я, професійне відчуження та зниження загального задоволення від роботи.

Наступним критичним фактором є ризик рецидивів та хронічний перебіг залежності, що ускладнює довгострокові терапевтичні результати. Згідно з даними Національного інституту зловживання наркотиками (NIDA), понад 60% осіб, які проходять лікування, переживають принаймні один рецидив, що є порівняним із частотою загострень при таких хронічних станах, як гіпертонія або діабет [9]. Така динаміка вимагає від фахівців гнучкості у виборі психотерапевтичних стратегій, зокрема застосування когнітивно-поведінкової терапії, мотиваційного інтерв'ю, технік запобігання рецидивам та довгострокового супроводу.



Ускладнює ситуацію також відсутність підтримки з боку найближчого оточення пацієнта, соціальна ізоляція, обмежений доступ до медичних та психосоціальних послуг. У таких умовах психолог нерідко виконує не лише роль терапевта, а й координатора процесу відновлення, супроводжуючи клієнта у кризових моментах, сприяючи мобілізації внутрішніх ресурсів та формуючи мотивацію до змін.

Часті рецидиви здатні викликати у психолога фрустрацію, відчуття професійної неадекватності та безпорадності, що значно підвищує ризик емоційного вигорання і розвитку професійної деформації. Тривале перебування в умовах, де прогрес пацієнтів часто знецінюється через рецидиви, може формувати цинізм, емоційне відсторонення та зниження емпатійності, що негативно впливає на якість терапевтичної взаємодії.

Окрім того, діяльність психологів супроводжується етичними та емоційними викликами, які вимагають не лише високої компетентності, а й постійної рефлексії та внутрішньої стійкості. Однією з ключових вимог є дотримання етичних стандартів, особливо в ситуаціях, пов'язаних із конфіденційністю, примусовим лікуванням, взаємодією з клієнтами в стані сп'яніння чи абстиненції, а також подоланням соціальної стигматизації. Психолог повинен вміти зберігати баланс між повагою до автономії клієнта та необхідністю забезпечити його безпеку, що є однією з найскладніших етичних дилем у сфері залежностей.

Етичні та емоційні дилеми нерозривно пов'язані з підвищеним рівнем емоційного виснаження психологів. З одного боку, терапевтична робота із залежними передбачає глибоку емпатійну взаємодію, а з іншого — потребує дотримання чітких професійних меж та емоційної дистанції. Ця напруга між залученням і відстороненістю створює психологічне навантаження, яке, при відсутності належної профілактики, може призводити до вигорання або професійної деформації. Професійна деформація серед психологів, що працюють із залежностями, зазвичай виникає внаслідок інтенсивного емоційного залучення, тривалого впливу кризових ситуацій та повторюваних рецидивів у пацієнтів. Ці фактори не лише загрожують психічному здоров'ю фахівців, а й негативно впливають на результати лікування, знижуючи якість терапевтичної взаємодії. Психологи щодня мають справу з болючими особистими історіями клієнтів, суїцидальними думками, агресією, почуттям провини, сорому чи відчаю. Постійне співпереживання та включеність у ці процеси значно підвищує рівень емоційного напруження, сприяючи формуванню емоційного виснаження, зниженню емпатії та загальному зниженню професійної ефективності [8, С. 51].

Професійна самосвідомість є ключовим внутрішнім ресурсом психологів, які працюють із залежними особами від психоактивних речовин, оскільки вона безпосередньо впливає на їхню ефективність, здатність до саморегуляції та протистояння професійному стресу. Вона включає глибоке усвідомлення власної ролі в терапевтичному процесі, чітке розуміння меж власної компетентності,



знання особистих емоційних реакцій, сильних сторін і вразливостей. Розвинена самосвідомість є основою психологічного благополуччя фахівця, сприяючи стійкості до емоційного вигорання та підтримці етичної стабільності у складних клінічних ситуаціях.

Психологи, які регулярно практикують професійну саморефлексію, краще ідентифікують ранні ознаки емоційного виснаження — зниження мотивації, професійної ефективності, емоційне відсторонення, зростання цинізму. Дослідження свідчать, що високий рівень самосвідомості корелює з нижчим рівнем вигорання завдяки ефективному використанню інструментів, таких як рефлексивна практика, стратегічна емоційна саморегуляція та профілактика стресу. Це забезпечує не лише стабільність психологічного стану самого фахівця, а й підвищує ефективність роботи з клієнтами, особливо в умовах високої емоційної напруги. Важливу роль у цьому процесі відіграє безперервна освіта та супервізія. Постійну професійну підготовку можна розглядати як необхідну умову збереження адаптивності, оновлення клінічних знань та вдосконалення терапевтичних навичок. Освітній розвиток дозволяє фахівцям інтегрувати новітні теоретичні концепції, емпірично обґрунтовані методики та міждисциплінарні підходи, що є вкрай актуальними у сфері лікування залежностей. Професійна супервізія, у свою чергу, виконує функцію структурованої підтримки. Вона створює простір для емоційної розрядки, самоаналізу, колегіального обговорення складних клінічних випадків та етичних дилем. Регулярні сесії супервізії знижують ризик професійної ізоляції, сприяють емоційному відновленню та формують навички ефективної саморегуляції.

Висновки. Професійна діяльність психолога, що працює з залежними від психоактивних речовин, характеризується емоційною насиченістю, когнітивною складністю та етичною відповідальністю. Базуючись на емпіричних дослідженнях і практичних висновках, ключові психологічні особливості, необхідні для ефективної практики в цій галузі, включають: емоційну стабільність, емпатію, рефлексивне слухання, автентичність та яскраво виражену гуманістичну спрямованість. Ці якості дозволяють психологам формувати терапевтичні альянси, керувати емоційною турбулентністю рецидиву та кризи й підтримувати терапевтичну присутність протягом тривалого часу. Окрім того, такі компетенції, як стратегічне мислення, клінічне прийняття рішень, і самосвідомість є незамінними для адаптації підходів лікування до індивідуальних потреб і траєкторій клієнтів. Значна кількість емпіричних даних підтверджує роль структурованого нагляду, та постійного професійного розвитку при збереженні психологічного благополуччя та запобіганні синдрому вигорання у спеціалістів. Постійний розвиток особистісної та професійної компетенції слід розглядати, як основне зобов'язання для психологів у цій галузі. У вирішенні багатогранних проблем, пов'язаних із залежністю, лише ті професіонали, які активно розвивають емоційну стійкість, етичну чутливість і терапевтичні навички, зможуть забезпечити довготривалу та ефективну допомогу.



Література:

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639> (дата звернення: 02.04.2025).
2. Koob G. F., Volkow N. D. Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *The lancet psychiatry*. 2016. Vol. 3, № 8. P. 760-773.
3. Abuse S. Mental health services administration. *Results from the*. 2013. Vol. 2, № 013. P. 55-68.
4. Schubert S., Buus N., Monrouxe L. V., Hunt C. The development of professional identity in clinical psychologists: A scoping review. *Medical Education*. 2023. Vol. 57, № 7. P. 612-626.
5. McHugh R. K., Hearon B. A., Otto M. W. Cognitive-behavioral therapy for substance use disorders. *The Psychiatric Clinics of North America*. 2010. Vol. 33, № 3. P. 511.
6. National Institute on Drug Abuse (NIDA). Common Comorbidities with Substance Use Disorders Research Report. URL: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/introduction> (дата звернення: 02.04.2025).
7. Москальова А. С., Власенко А. А. Психологічні особливості професійної діяльності психолога–представника допомагаючої професії соціономічного типу. *Scientific review*. 2018. Vol. 4, № 47. P. 124-141.
8. Pacic-Turk L., Boskovic G. The role of psychologists and the psychological profession in health promotion and addiction prevention. *Journal of public health*. 2011. № 19, P. 47-55.
9. National Institute on Drug Abuse (NIDA). Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. URL: <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/preface> (дата звернення: 02.04.2025).

References:

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. (n.d.). *who.int*. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639> [in English].
2. Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2016). Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *The lancet psychiatry*, 3(8), 760-773 [in English].
3. Abuse, S. (2013). Mental health services administration. *Results from the*, 2(013), 55-68 [in English].
4. Schubert, S., Buus, N., Monrouxe, L. V., & Hunt, C. (2023). The development of professional identity in clinical psychologists: A scoping review. *Medical Education*, 57(7), 612-626 [in English].
5. McHugh, R. K., Hearon, B. A., & Otto, M. W. (2010). Cognitive-behavioral therapy for substance use disorders. *The Psychiatric Clinics of North America*, 33(3), 511 [in English].
6. National Institute on Drug Abuse (NIDA). Common Comorbidities with Substance Use Disorders Research Report. (n.d.). *nida.nih.gov*. Retrieved from: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/introduction> [in English].
7. Moskalova, A.S., & Vlasenko, A. A. (2018). Psykholohichni osoblyvosti profesiinoi diialnosti psykholoha–predstavnyka dopomahaiuchoi profesii sotsionomichnoho typu [Psychological features of the professional activity of a psychologist-representative of the helping profession of socioeconomic type]. *Scientific review*, 4(47), 124-141 [in Ukrainian].
8. Pacic-Turk, L., & Boskovic, G. (2011). The role of psychologists and the psychological profession in health promotion and addiction prevention. *Journal of public health*, 19, 47-55 [in English].
9. National Institute on Drug Abuse (NIDA). Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. (n.d.). *nida.nih.gov*. Retrieved from: <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/preface> [in English].