



УДК [159.9:378]:616.89-008.441.13

[https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-7\(47\)-1224-1235](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-7(47)-1224-1235)

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>

ПІДГОТОВКА ПСИХОЛОГІВ З ПИТАНЬ РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВЖИВАННЯМ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Анотація. У статті розглянуто питання підготовки психологів для роботи з розладами, пов'язаними із вживанням психоактивних речовин (далі – ПАР).

Встановлено, що без належного лікування залежність від ПАР може мати серйозні наслідки для психічного та фізичного здоров'я, негативно впливаючи на життя людини, її оточення та суспільство загалом.

Психологи відіграють важливу роль у лікуванні таких розладів, допомагаючи пацієнтам зрозуміти причини залежності, розробити стратегії подолання та забезпечити ефективне лікування у співпраці з іншими медичними працівниками.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі методів підготовки психологів до вирішення питань, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин.

Визначено, що для досягнення ефективності лікування необхідно, щоб фахівці володіли комплексними знаннями та навичками.

Серед основних компетенцій, які мають опановувати психологи, можна виділити: розуміння механізмів розвитку залежності, нейробіологічні та психологічні аспекти впливу ПАР, навички скринінгу та діагностики, терапевтичні втручання, культурну компетентність, етичні та правові принципи роботи, а також вміння працювати в мультидисциплінарних командах.

Зазначено, підготовка психологів до роботи із залежними особами вимагає комплексного підходу, який включає: спеціалізовані післядипломні програми, цільові курси, майстер-класи, семінари, вебінари, структуровані програми сертифікації, онлайн-модулі, розроблені професійними організаціями (АРА, NIDA, SAMHSA), цифрове моделювання, інтерактивні тематичні дослідження та міждисциплінарне навчання. Це дозволяє забезпечити різнопланову підготовку спеціалістів, націлену на розширення їхніх знань та розвиток професійних навичок.

Водночас, освіта в цій сфері стикається з низкою проблем. Серед основних викликів: обмежена інтеграція тематики ПАР в освітні програми з психології, відсутність стандартизованих методик навчання, брак кваліфікованих викладачів з цієї тематики, недостатнє фінансування, стигматизація залежних



осіб та брак можливостей для практичного навчання. Також значною проблемою залишається недостатня міждисциплінарна співпраця у підготовці спеціалістів.

Ключові слова: психологія, залежність, навчання, психоактивні речовини, професійна компетенція, підвищення кваліфікації.

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>

TRAINING OF PSYCHOLOGISTS ON SUBSTANCE USE DISORDERS

Abstract. The article deals with the issue of training psychologists to work with disorders associated with the use of psychoactive substances (PAS).

It has been established that without proper treatment, substance dependence can have serious consequences for mental and physical health, negatively affecting a person's life, his or her environment and society as a whole. Psychologists play an important role in the treatment of such disorders by helping patients understand the causes of addiction, develop coping strategies, and provide effective treatment in collaboration with other healthcare professionals. The purpose of the article is to theoretically analyze the methods of training psychologists to address issues related to the use of psychoactive substances. It is determined that in order to achieve effective treatment, it is necessary for specialists to have comprehensive knowledge and skills.

Among the main competencies that psychologists should master are: understanding of the mechanisms of addiction development, neurobiological and psychological aspects of the effects of substances, screening and diagnostic skills, therapeutic interventions, cultural competence, ethical and legal principles of work, as well as the ability to work in multidisciplinary teams. It is noted that the training of psychologists to work with addicts requires an integrated approach, which includes: specialized postgraduate programs, targeted courses, master classes, seminars, webinars, structured certification programs, online modules developed by professional organizations (APA, NIDA, SAMHSA), digital modeling, interactive case studies and interdisciplinary training. This allows for diverse training of specialists aimed at expanding their knowledge and developing professional skills.

At the same time, education in this area faces a number of problems. The main challenges include limited integration of substance use issues into psychology curricula, lack of standardized teaching methods, lack of qualified teachers in this area, insufficient funding, stigmatization of addicts, and lack of opportunities for practical training. Another significant problem is the lack of interdisciplinary cooperation in the training of specialists.



Keywords: psychology, addiction, education, psychoactive substances, professional competence, professional development.

Постановка проблеми. Відповідно даних, опублікованих Управлінням ООН з наркотиків і злочинності (UNODC), близько 296 мільйонів людей у всьому світі вживали наркотики у 2021 році, що відображає значне зростання порівняно з попередніми роками [1, С. 14]. Без належного лікування залежність від психоактивних речовин (ПАР) може мати серйозні наслідки для психічного та фізичного здоров'я людини. А, також впливає на сім'ї, друзів, спільноти та економіку в цілому, створюючи значне навантаження на систему охорони здоров'я та соціальні служби.

Психологи відіграють важливу роль у лікуванні цієї хвороби, допомагаючи людям зрозуміти основні причини їхньої залежної поведінки та розробляючи стратегії їх подолання. Вони часто працюють спільно з іншими медичними працівниками, такими як психіатри, наркологи та консультанти, щоб забезпечити комплексну допомогу особам, які борються із залежністю.

Однак, якщо психологи та інші фахівці не вміють своєчасно виявляти залежність або не володіють необхідними навичками для роботи з такими клієнтами, їхні зусилля можуть бути марними або навіть контрпродуктивними. Недостатня підготовка фахівців з питань розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, може призвести до невчасного виявлення залежності або неналежного лікування, що суттєво знижує шанси на успішне відновлення.

Виявлення та діагностика залежності експертами є важливим етапом, який може прискорити процес залучення людини до лікування [2, С. 88]. Ефективна підготовка психологів значно покращує їхні клінічні компетенції, підвищуючи їхню ефективність у веденні складних випадків, пов'язаних зі зловживанням психоактивними речовинами.

Комплексна підготовка гарантує, що психологи можуть правильно керувати діагностичними інструментами, надавати допомогу з урахуванням культурних особливостей та етично вирішувати проблеми, пов'язані з конфіденційністю пацієнтів і сценаріями обов'язкового лікування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед провідних дослідників, які вивчали підготовку психологів з питань пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, варто відзначити J. D. Dimoff [4], N. VanDevanter [5], S. T. Walters [6], D. E. Sholomskas [7], V. C. Somohano [8] та інших.

Попри важливість психології у лікуванні залежностей, існує значний брак кваліфікованих спеціалістів, підготовлених до роботи із залежними від ПАР. Знання про залежності недостатньо інтегровані в освітні програми з психології, що призводить до прогалин у знаннях та навичках, ускладнюючи надання якісної допомоги клієнтам.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі методів підготовки психологів до вирішення питань, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин.



Виклад основного матеріалу. Розлади вживання психоактивних речовин представляють складну категорію станів психічного здоров'я, що характеризується порушенням контролю над вживанням ПАР, продовженням вживання, незважаючи на негативні наслідки, і значною психологічною або фізіологічною залежністю.

Особи з розладами вживання наркотиків або алкоголю часто звертаються по допомогу до медичних чи психологічних служб лише після того, як залежність спричинила серйозні проблеми зі здоров'ям або соціальним функціонуванням. Вживання ПАР нерідко супроводжується змінами в когнітивних процесах, емоційному стані та поведінкових реакціях. Залежні часто мають спотворені моделі мислення, які підтримують їхню залежність, наприклад, заперечення проблеми, переконання в тому, що вони можуть контролювати своє вживання, або раціоналізація негативних наслідків своєї поведінки.

Крім того, тривале вживання речовин може призвести до змін у нейробіологічних процесах мозку, що ускладнює можливість самостійно припинити вживання без професійної допомоги.

Фахівці, які працюють із розладами, пов'язаними зі вживанням ПАР, повинні володіти комплексними знаннями та навичками для забезпечення ефективного лікування та підтримки клієнтів. Особливо важливо, щоб психологи та інші професіонали були навчені розпізнавати симптоми залежності та належним чином реагувати на них. Це актуально, оскільки симптоми інтоксикації або абстиненції можуть імітувати або посилювати інші психічні розлади, такі як депресія, тривога чи психоз. Основні компетенції психолога включають [3, С. 175]:

- Вміння визначати ознаки та симптоми залежності, використовувати стандартизовані методики оцінки та визначати наявність супутніх психічних розладів;
- Розуміння, як різні психоактивні речовини впливають на мозок та нервову систему (важливо при розробці стратегій лікування, спрямованих на корекцію нейробіологічних змін);
- Вміння проведення скринінгових тестів та діагностичних інтерв'ю (щоб відрізнити первинні психічні розлади від симптомів, викликаних інтоксикацією або абстиненцією, а також оцінювати коморбідні розлади (депресія, тривожність, ПТСР));
- Володіння методами терапії, які довели свою ефективність у лікуванні залежностей (когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), діалектична поведінкова терапія (ДПТ), мотиваційне інтерв'ю (МІ), сімейна терапія);
- Застосування інтегрованих програм лікування, що поєднують психотерапевтичні методи з медикаментозним лікуванням;
- Культурну компетентність, яка є критичним елементом у підготовці психологів, які працюють із узалежненими, оскільки культурні, соціальні та



демографічні фактори впливають на моделі вживання психоактивних речовин, залучення до лікування та результати відновлення;

- Дотримання етичних стандартів, включаючи конфіденційність, інформовану згоду, відмову від дискримінації та прозорість у прийнятті рішень (психологи повинні бути обізнані з національним та міжнародним законодавством, яке регулює лікування залежностей та дотримуватися вимог професійної етики);

- Вміння працювати в командах, до складу яких входять психіатри, наркологи, соціальні працівники, консультанти з питань залежності та інші спеціалісти (психологи повинні вміти співпрацювати з іншими професіоналами, обговорювати плани лікування, обмінюватися знаннями та надавати комплексну допомогу клієнтам);

- Постійний професійний розвиток, участь у тренінгах, семінарах та конференціях з питань зловживання психоактивними речовинами (дозволяє застосовувати новітні наукові досягнення та покращувати якість надання допомоги).

Підготовка психологів до роботи з розладами, пов'язаними із ПАР, вимагає комплексного підходу, оскільки такі розлади впливають на фізичний, психологічний та соціальний стан клієнтів. Методика підготовки психологів до роботи із залежними повинна охоплювати як теоретичні знання, так і практичні навички, а саме:

- Включення розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, в освітні програми із загальної психології забезпечує базові знання майбутніх психологів. Однак, проведені дослідження вказують на значну варіативність у ступені висвітлення тем залежностей у курсах психології на міжнародному рівні. Виявлено, що лише 20% пропонували структуровані курси, присвячені розладам, які пов'язані із вживанням психоактивних речовин. Натомість, більшість (близько 60%) надають лише мінімальні знання, пов'язані із залежністю, у різних загальних курсах [4, С. 689].

- Спеціалізовані післядипломні програми та цільові курси, спрямовані безпосередньо на психологію залежності, значно підвищують клінічні компетенції психологів. Програми, які пропонують сертифікати, дипломи або ступені магістра, що спеціалізуються на психології залежності, забезпечують сувору, науково-обґрунтовану підготовку, необхідну для клінічної практики. Наголошено, що психологи, які пройшли спеціалізовані програми навчання щодо залежностей, повідомили про значно більшу впевненість (до 40% покращення) у застосуванні методів втручання, заснованих на доказовій базі, порівняно з їхніми колегами. Крім того, виявлено, що курси післядипломної освіти, помітно підвищують кваліфікацію клініцистів, прихильність до лікування та залученість пацієнтів [5, С. 416].

- Майстер-класи та семінари під керівництвом експертів із залежностей сприяють безперервній освіті психологів, забезпечуючи ознайомлення з



останніми підходами та клінічними інноваціями. Згідно з дослідженнями, участь у коротких, але інтенсивних семінарах з мотиваційного інтерв'ю (МІ), значно покращила клінічні навички учасників. Оцінки після тренінгу показали, що клініцисти продемонстрували підвищену майстерність у техніках МІ та вищі показники залучення клієнтів, при цьому показники збереження навичок залишалися високими (близько 70%) через шість місяців після тренінгу [6, С. 291].

- Вебінари, пропонують гнучкість і доступність, що особливо важливо для клініцистів у віддалених районах або районах з обмеженими ресурсами. Дослідження підтвердили, що програми навчання в Інтернеті з когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) ефективно покращують терапевтичні компетенції психологів, досягаючи набуття навичок, порівняно із традиційним особистим навчанням. Учасники повідомили про значне збільшення (понад 30%) знань і практичних навичок КПТ після веб-модулів навчання, проведених досвідченими експертами КПТ [7, С. 943].

- Структуровані програми сертифікації, такі як Сертифікат із психології залежностей і Сертифікація залежностей, схвалена Американською психологічною асоціацією (АРА), забезпечують систематичне навчання для забезпечення стандартизованої компетентності психологів у лікуванні залежностей. Програми сертифікації, як правило, включають курсову роботу, контрольовану клінічну практику та іспити, що підтверджують знання про залежність і терапевтичні навички.

Виявлено, що практикуючі спеціалісти, які пройшли ці сертифікації, продемонстрували значне покращення клінічних результатів, включаючи кращу прихильність до лікування та нижчий рівень рецидивів у пацієнтів (до 25% покращення порівняно з несертифікованими клініцистами). Стандарти сертифікації, як визначено АРА, забезпечують уніфікованість і комплексність навчання, таким чином підвищуючи загальні стандарти професійної практики. Окрім того, програми сертифікації, орієнтовані на залежність, схвалені визнаними професійними організаціями, підвищують довіру до психологів і підвищують їх працевлаштування в умовах лікування залежностей. Зокрема, 78% сертифікованих спеціалістів висловили впевненість у своїй здатності керувати складними випадками пов'язаними із вживанням ПАР, порівняно з 52% несертифікованих колег [3, С. 180].

- Онлайн-модулі, надані професійними організаціями (АРА, NIDA, SAMHSA). Наприклад, центри передачі технологій SAMHSA пропонують широкі онлайн-навчальні модулі, які охоплюють лікування залежностей на доказовій базі, наприклад когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), мотиваційне інтерв'ю (МІ) та медикаментозне лікування (МАТ). Дослідження, виявили значні покращення в знаннях клініцистів і впевненості у проведенні втручань, що ґрунтуються на доказовій базі, причому більше 75% учасників повідомили про покращення компетенцій після навчання [8, С. 427].



NIDA також пропонує інтерактивні курси електронного навчання, зосереджені на науці про залежність і клінічній практиці, включаючи нейронаукові модулі, які пояснюють нейробіологічні механізми залежності. За даними, тренінги покращують розуміння клініцистами неврології залежностей. Американська психологічна асоціація (APA) так само пропонує комплексні модулі безперервної освіти для психологів, які спеціалізуються на розладах, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин. Ці курси, гарантують, що навчання відповідає стандартам, що ґрунтуються на фактичних даних, охоплюючи важливі навички від діагностичних оцінок до етичних питань.

- Цифрове моделювання та інтерактивні тематичні дослідження представляють інноваційні підходи до віртуального навчання, що дозволяє психологам практикувати клінічні навички в реалістичних, але контрольованих середовищах. Віртуальні тематичні дослідження, ефективно покращують клінічні міркування та терапевтичні навички серед слухачів. Дослідження демонструють, що віртуальне моделювання пацієнтів трансформує діагностичну точність психологів і здатність приймати клінічні рішення. Учасники, які використовували інтерактивне моделювання, досягли орієнтовно на 35% вищих результатів у виявленні вживання ПАР і супутніх розладів психічного здоров'я.

Окрім того, виявлено що віртуальне та симуляційне навчання покращує збереження знань, клінічні навички та впевненість серед медичних працівників. Зокрема, ці методи дали кращі результати порівняно з традиційними освітніми методами, з розміром ефекту в діапазоні від помірного до великого (середній розмір ефекту Коена $d = 0,8$) [9, С. 43].

- Перехресне навчання серед різних професіоналів дозволяє психологам отримати цінну інформацію про лікування, методи консультування, мобілізацію соціальних ресурсів та медичну допомогу, пов'язану з розладами вживання психоактивних речовин.

Було підкреслено, що навчання психологів разом із консультантами з питань залежності та психіатрами призвело до покращення взаєморозуміння та професійної співпраці. Зокрема, програми перехресного навчання сприяли покращенню клінічних результатів, коли міждисциплінарні команди повідомляли про орієнтовно на 30% вищі показники утримування лікування та кращу залученість пацієнтів.

Окрім того, міждисциплінарний тренінг із залученням соціальних працівників і медичних працівників значно підвищує компетентність психологів у вирішенні складних соціальних детермінант і медичних супутніх захворювань, пов'язаних із ПАР. Дослідження продемонстрували, що інтегровані програми навчання покращили здатність клініцистів ефективно керувати супутніми медичними, психологічними та соціальними потребами. Клініцисти, які пройшли цю підготовку, продемонстрували до 25% більшої прихильності комплексним рекомендаціям щодо лікування, що призвело до помітних покращень у стані здоров'я та соціального функціонування пацієнтів [10, С. 5].



Попри те, що розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, є серйозною проблемою суспільного здоров'я, освіта в цій галузі залишається недостатньо розвиненою. Багато програм підготовки психологів не надають належної уваги питанням залежностей, а ті, що включають такі теми, зазвичай обмежуються загальними лекціями без практичного підходу. Ця ситуація створює значні перешкоди для розвитку професійних компетенцій у психологів, які працюють із клієнтами, що мають залежності. Основні проблеми включають:

- Дефіцит кваліфікованих тренерів, які спеціалізуються на психології залежностей, є поширеною проблемою в усьому світі, що значно перешкоджає реалізації структурованих освітніх програм. Встановлено, що менше ніж 25% освітніх програм з психології в усьому світі залучають викладачів, спеціально підготовлених або сертифікованих з психології залежності, що обмежує доступність тренінгів з питань залежності під керівництвом експертів [11, С. 2009].

- Недостатнє фінансування, впливає на якість і доступність освітніх програм для лікування залежностей. Опитування виявили, що понад 60% програм клінічної підготовки в Сполучених Штатах назвали неадекватну фінансову підтримку основною причиною невключення модулів спеціалізованої підготовки з залежностей до своїх освітніх програм. Цей брак фінансування негативно впливає на здатність розробляти спеціалізовані навчальні ресурси, залучати досвідчених викладачів та проводити ефективні клінічні тренінги [12, С. 7].

- Освітні обмеження, такі як переповнені програми навчання та інституційне небажання віддавати пріоритет психології залежності в програмах психологічної підготовки, ще більше перешкоджають ефективному навчанню. Встановлено, що незважаючи на зростання поширеності залежностей від ПАР, близько 70% освітніх програм з психології повідомили про обмежену гнучкість для включення спеціалізованих курсів через перевантаження навчального плану.

Більше того, інституційне небажання інтегрувати матеріали, часто виникає через помилкові уявлення або недооцінку складності питання залежності в психологічній підготовці. Дослідження показали, що близько 65% опитаних факультетів академічної психології в Північній Америці визнали залежність клінічно важливою, але не віддали їй пріоритет у своїх програмах, сприяючи постійним прогалинам в освіті та неадекватності в розвитку клінічних навичок серед слухачів [4, С. 689].

Тому, навчання в сфері залежностей зазвичай пропонується, як факультативний або додатковий курс, що зменшує кількість студентів, які отримують належні знання в цій сфері. У багатьох випадках освітні програми зосереджені на загальних аспектах клінічної психології та психіатрії, а не на специфічних методах діагностики, лікування та профілактики залежностей.

- Стигматизація серед спеціалістів у галузі психічного здоров'я щодо осіб із розладами пов'язаними зі вживанням ПАР, широко задокументована та



негативно впливає на якість догляду за пацієнтами. Близько 60% фахівців у сфері психічного здоров'я, включаючи психологів, повідомили про негативне сприйняття та ставлення до пацієнтів із залежностями. Таке ставлення сприяє зниженню емпатії, терапевтичного залучення та неадекватному дотриманню практик, що в кінцевому підсумку погіршує результати роботи. Окрім того, стигматизаційне ставлення серед клінічних психологів було пов'язане зі зниженням готовності брати участь у лікуванні залежності та підвищенням песимізму щодо відновлення пацієнта.

Професійні упередження та неправильні уявлення ще більше зміцнюють стигматизацію та негативно впливають на терапевтичний альянс і прихильність до лікування. Так, як спеціалісти часто мають латентні упередження, наприклад розглядають залежність як моральну невдачу, а не як стан здоров'я. Близько 50% спеціалістів неявно або явно пов'язують вживання психоактивних речовин із особистими слабкостями чи моральними вадами, що перешкоджає ефективній клінічній роботі [13, С. 520].

- У багатьох країнах відсутність єдиних стандартів підготовки психологів для роботи з розладами вживання психоактивних речовин призводить до різних рівнів підготовки фахівців та низької якості послуг. Неузгодженість підходів до навчання ускладнює оцінку якості підготовки, контроль за дотриманням етичних норм та розробку освітніх програм. Це створює ризики застосування застарілих методик, що не відповідають сучасним науковим дослідженням, і ускладнює міжнародну співпрацю та обмін досвідом між фахівцями з різних країн.

Відсутність чітких механізмів сертифікації та ліцензування психологів, які спеціалізуються на роботі з розладами вживання ПАР, також обмежує можливості надання якісної допомоги. Брак стандартизованих програм і кваліфікаційних вимог не лише перешкоджає підготовці компетентних фахівців, але й знижує ефективність реабілітації пацієнтів.

- Освітні програми для психологів часто не включають належного компоненту міждисциплінарного навчання. Більшість програм зосереджується виключно на психологічних аспектах лікування, ігноруючи важливість координації роботи з іншими спеціалістами. Відсутність структурованих курсів або тренінгів, спрямованих на розвиток навичок командної роботи та інтеграції підходів, призводить до того, що психологи можуть не мати достатнього досвіду для ефективної співпраці у багатопрофільних командах. Це, в свою чергу, знижує якість надання допомоги пацієнтам та уповільнює їх процес відновлення. Включення міждисциплінарного підходу в освітні програми може значно покращити підготовку психологів, забезпечуючи їх навичками, необхідними для роботи у команді та надання комплексної допомоги.

- Оскільки методи лікування залежностей постійно розвиваються, важливо, щоб освітні програми були актуальними та базувалися на найновіших наукових дослідженнях. Однак, проблема полягає в тому, що не всі освітні програми регулярно оновлюються відповідно до новітніх досліджень та



клінічних рекомендацій. Багато закладів вищої освіти продовжують використовувати застарілі матеріали та методики, які не відображають сучасний стан науки про залежності.

Окрім того, студенти часто не мають доступу до новітніх наукових джерел, що обмежує їхнє розуміння нових підходів у лікуванні залежностей. Це особливо актуально для країн з обмеженими ресурсами або тих, де освіта про залежності не вважається пріоритетним напрямком.

- Забезпечення того, щоб освітні програми з психології, присвячені розладам вживання психоактивних речовин, були культурно відповідними та географічно доступними, особливо в регіонах з обмеженими ресурсами, залишається серйозною освітньою проблемою.

Культурно-нечутливі або географічно недоступні програми навчання можуть підірвати ефективність лікування та обмежити доступність кваліфікованих психологів у регіонах, які найбільше цього потребують. Дослідження підкреслюють що програми навчання, які не враховують культурні особливості, непропорційно впливають на населення з різними або маргіналізованими середовищами, сприяючи розбіжностям у використанні послуг психічного здоров'я.

У географічно ізольованих регіонах обмежений доступ до спеціалізованих навчальних ресурсів загострює наявні прогалини в послугах психічного здоров'я.

Спеціалісти з питань психічного здоров'я в регіонах з недостатнім рівнем обслуговування часто повідомляють про значні перешкоди, включаючи відсутність місцевих можливостей для навчання, обмежений доступ до Інтернету та недостатні ресурси для відвідування навчання. Висновки показали, що майже 60% спеціалістів у таких регіонах не мали належних можливостей для навчання спеціальним темам [14, С. 263].

Висновки. Психологи відіграють важливу роль у подоланні розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, оскільки ефективні психологічні втручання суттєво покращують результати лікування. Комплексна, науково обґрунтована підготовка психологів є важливою для забезпечення клінічної компетентності та підвищення ефективності терапії.

Навчальні заклади, професійні організації та політики мають зосередитися на вдосконаленні програм навчання, усуваючи такі бар'єри, як обмежене фінансування, недостатні ресурси, обмеження освітніх програм та культурна нечутливість.

Важливим аспектом є також подолання стигматизації та професійних упереджень щодо пацієнтів із розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин.

Забезпечення доступності якісного навчання для психологів у різних регіонах, особливо з обмеженими ресурсами, є необхідною умовою для надання ефективної допомоги пацієнтам.



Література:

1. Brombacher D., Santos H. F. The Amazon in the crossfire. Review of the special chapter of the UN World Drug Report 2023 on the Amazon Basin. *Journal of Illicit Economies and Development*. 2023. Vol. 5, № 1. P. 13-18.
2. Reus V. I., Fochtmann L. J., Hong S. H. The American Psychiatric Association practice guideline for the pharmacological treatment of patients with alcohol use disorder. *American Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 175, № 1. P. 86-90.
3. Kerwin M. E., Walker-Smith K., Kirby K. C. Comparative analysis of state requirements for the training of substance abuse and mental health counselors. *Journal of substance abuse treatment*. 2006. Vol. 30, № 3. P. 173-181.
4. Dimoff J. D., Sayette M. A., Norcross J. C. Addiction training in clinical psychology: Are we keeping up with the rising epidemic?. *American Psychologist*. 2017. Vol. 72, № 7. P. 689.
5. VanDevanter N., Katigbak C., Weitzman M. Nursing education to reduce use of tobacco and alternative tobacco products: change is imperative. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 2017. Vol. 23, № 6. P. 414-421.
6. Walters S. T., Matson S. A., Baer J. S., Ziedonis D. M. Effectiveness of workshop training for psychosocial addiction treatments: a systematic review. *Journal of substance abuse treatment*. 2005. Vol. 29, № 4. P. 283-293.
7. Sholomskas D. E., Carroll K. M. One small step for manuals: Computer-assisted training in twelve-step facilitation. *Journal of Studies on Alcohol*. 2006. Vol. 67, № 6. P. 939-945.
8. Somohano V. C., Cameron D., O'Neil M. E. Characterizing and Comparing Evidence-Based Psychotherapy Utilization Among Veterans with Co-occurring PTSD and Substance Use Disorder. *Substance Use & Misuse*. 2024. Vol. 59, № 3. P. 425-431.
9. Kleber H. D., Weiss R. D., Ziedonis D. M. Treatment of patients with substance use disorders. *The American Journal of Psychiatry*. 2007. Vol. 164, № 4. P. 3-123.
10. McLellan A. T., Starrels J. L., Tai B., McNeely J. Can substance use disorders be managed using the chronic care model? Review and recommendations from a NIDA consensus group. *Public health reviews*. 2013. № 35. P. 1-14.
11. Hoge M. A., Stuart G. W., Morris J., Goplerud E. Mental health and addiction workforce development: Federal leadership is needed to address the growing crisis. *Health Affairs*. 2013. Vol. 32, № 11. P. 2005-2012.
12. Aarons G. A., Hurlburt M., Horwitz S. M. Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and policy in mental health and mental health services research*. 2011. № 38. P. 4-23.
13. Avery J., Zerbo E., Ross S. Improving psychiatrists' attitudes towards individuals with psychotic disorders and co-occurring substance use disorders. *Academic Psychiatry*. 2016. № 40. P. 520-522.
14. Rost K., Fortney J., Fischer E., Smith J. Use, quality, and outcomes of care for mental health: the rural perspective. *Medical Care Research and Review*. 2002. Vol. 59, № 3. P. 231-265.

References:

1. Brombacher, D., & Santos, H. F. (2023). The Amazon in the crossfire. Review of the special chapter of the UN World Drug Report 2023 on the Amazon Basin. *Journal of Illicit Economies and Development*, 5(1), 13-18. [in English].
2. Reus, V. I., Fochtmann, L. J., & Hong, S. H. (2018). The American Psychiatric Association practice guideline for the pharmacological treatment of patients with alcohol use disorder. *American Journal of Psychiatry*, 175(1), 86-90. [in English].



3. Kerwin, M. E., Walker-Smith, K., & Kirby, K. C. (2006). Comparative analysis of state requirements for the training of substance abuse and mental health counselors. *Journal of substance abuse treatment*, 30(3), 173-181. [in English].
4. Dimoff, J. D., Sayette, M. A., & Norcross, J. C. (2017). Addiction training in clinical psychology: Are we keeping up with the rising epidemic?. *American Psychologist*, 72(7), 689. [in English].
5. VanDevanter, N., Katigbak, C., & Weitzman, M. (2017). Nursing education to reduce use of tobacco and alternative tobacco products: change is imperative. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 23(6), 414-421. [in English].
6. Walters, S. T., Matson, S. A., Baer, J. S., & Ziedonis, D. M. (2005). Effectiveness of workshop training for psychosocial addiction treatments: a systematic review. *Journal of substance abuse treatment*, 29(4), 283-293. [in English].
7. Sholomskas, D. E., & Carroll, K. M. (2006). One small step for manuals: Computer-assisted training in twelve-step facilitation. *Journal of Studies on Alcohol*, 67(6), 939-945. [in English].
8. Somohano, V. C., Cameron, D., & O'Neil, M. E. (2024). Characterizing and Comparing Evidence-Based Psychotherapy Utilization Among Veterans with Co-occurring PTSD and Substance Use Disorder. *Substance Use & Misuse*, 59(3), 425-431. [in English].
9. Kleber, H. D., Weiss, R. D., & Ziedonis, D. M. (2007). Treatment of patients with substance use disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 164(4), 3-123. [in English].
10. McLellan, A. T., Starrels, J. L., Tai, B., & McNeely, J. (2013). Can substance use disorders be managed using the chronic care model? Review and recommendations from a NIDA consensus group. *Public health reviews*, 35, 1-14. [in English].
11. Hoge, M. A., Stuart, G. W., Morris, J., & Goplerud, E. (2013). Mental health and addiction workforce development: Federal leadership is needed to address the growing crisis. *Health Affairs*, 32(11), 2005-2012. [in English].
12. Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 38, 4-23. [in English].
13. Avery, J., Zerbo, E., & Ross, S. (2016). Improving psychiatrists' attitudes towards individuals with psychotic disorders and co-occurring substance use disorders. *Academic Psychiatry*, 40, 520-522. [in English].
14. Rost, K., Fortney, J., Fischer, E., & Smith, J. (2002). Use, quality, and outcomes of care for mental health: the rural perspective. *Medical Care Research and Review*, 59(3), 231-265. [in English].