



## PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS IN SOCIAL WORK WITH PERSONS ADDICTED TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES.

**Abstract:** The article presents a theoretical overview of the psychosocial interventions applied by a social worker in providing help and support to people with drug addiction. They are considered through the prism of the psychosocial therapeutic approach, which integrates psychological, social and therapeutic techniques and skills to deal with addiction. The main goals of a social worker are aimed at strengthening and maintaining the motivation of clients for change, to create and maintain abstinence from all psychoactive drugs, to encourage the development of non-drug coping in solving problems, to seek help from the supportive environment (family, specialists, institutions, etc.). Psychosocial interventions are presented, which are realized individually for the person with drug addiction (motivational interview, short interventions and cognitive-behavioral therapy) and those that are carried out in the form of group work, family therapy and therapy in pairs, behavior management training, self-help and support groups). All of them can be applied at different stages of drug treatment - in identifying the problem, the actual therapeutic process and the subsequent social reintegration of the person.

### Author information:

#### Evgeniya Bratoeva

Principal Assist. Prof. PhD of Social Work  
 “Angel Kanchev” University of Ruse  
 Department of Management and Social Work  
 ✉ jeni\_bratoeva1999@abv.bg  
 🌐 Bulgaria

#### Keywords:

social work, psychosocial interventions,  
 drug addiction

**Н**аркоманията е тежко заболяване, характеризиращо състояние на хронично отравяне на организма, при което човек изпитва патологично влечение към наркотични вещества. Според определението на Световната здравна организация „наркоманията е състояние на периодична или хронична интоксикация, вредна за човека и обществото, предизвикана от употребата на наркотик (естествен или от синтетичен произход).” Съгласно изследванията, в повечето случаи наркоманията възниква в юношеска възраст, когато младият човек е най-уязвим и склонен към необмислени постъпки, повлиян от любопитство или себедоказване. Наркотичната зависимост води до сериозни последствия, оказващи влияние на всички сфери на човешкия живот. В този смисъл социалната работа се свързва с „интервенциите, които се правят, за да се променят социалните ситуации, така че хората, които имат нужда от подкрепа или са в риск, могат да посрещнат своите нужди по по-подходящ начин, отколкото ако не се извършат тези интервенции“. Широката гама от професионални умения, които реализират в практиката си социалните работници, позволяват те да отговорят на нуждите на лицето, което се стреми да се възстанови от зависимост към наркотични вещества. Социалните работници притежават компетенции да създадат добри взаимоотношения с наркозависими лица при формирането на социални мрежи, които могат осигурят на хората чувството, че са стойностни, ценени и принадлежат към широк кръг сътруднически хора. Това има изключително значение за младите хора, употребяващи наркотични вещества, които се чувстват изолирани и нежелани от своите близки и обществото. Приоритет на професионалистите по социална работа в областта на наркоманиите е активното въздействие върху клиента в началото на процеса на лечение. Ключът за ефективността на

социалната работа за решаване на проблема на зависимия е постоянната връзка на лечебния процес с дейности по корекция на социалното положение на лекувания [1, с. 168].

Терминът „психосоциално“ може да бъде разгледан като комбинация от думите „psyho“ със значение „психологически“ и „social“, означаващо „начинът, по който хората в обществото се държат и взаимодействат“ [2, с. 374]. Психо-социалното включва „тази област от човешкия опит, която е създадена от взаимодействието между психологическата кондиция на индивида и социалното обкръжение... Тук интересът е към индивидите и качеството на тяхното социално обкръжение“ [3, с. 214]. То е взаимодействие, базирано на различни интервенции. От една страна, това са подходи, насочени към работа със социалната действителност на индивида, а от друга страна, са всички онези подходи, които разглеждат индивида като цялост.

Психосоциалният терапевтичен подход може да включва психотерапия и медикаменти в комбинация със социално и професионално обучение за подпомагане на хора, които са в период на лечение на наркотична зависимост. Психосоциалните интервенции включват обучение за самото състояние, техники за управление на симптомите и начините, по които може да се помогне на приятелите и членовете на семейството на зависимия. Психосоциалният терапевтичен подход интегрира психологически, социални и терапевтични техники и умения за справяне със зависимостта. Основните цели са насочени към това да се засили и поддържа мотивацията на клиентите за промяна, да се създаде и поддържа въздържание от всички психоактивни дроги, да се насърчи развитието на немедикаментозното справяне при решаване на проблемите, да се търси помощ от подкрепящата среда (семейство, специалисти, институции и други). Подходът комбинира различни терапевтични техники, социална и психологическа подкрепа в съответствие с индивидуалните нужди на всеки клиент [4, с. 106-107].

Психосоциалните интервенции се използват в процеса на лечение на зависимост от различни видове наркотични вещества и поведенчески зависимости. Те могат да бъдат приложени в различни етапи от лечението на наркотичната зависимост – при идентифицирането на проблема, същинския терапевтичен процес и при последващата го социална реинтеграция на лицето. Тези интервенции могат да се използват самостоятелно или в комбинация с други методи на лечение на индивида.

Психосоциалните интервенции могат да бъдат използвани още при първия контакт на лицето с наркотична зависимост със здравните услуги, включително на ниво спешно отделение [5]. На този етап те имат за цел да помогнат на клиентите да осъзнаят и осмислят наличието на проблема си със зависимостта към наркотичните вещества и да се ангажират да променят поведението си. На по-късен етап тези интервенции се използват в подкрепа на пациентите в лечението. Те могат да помогнат на клиентите да поддържат поведенчески цели и да подкрепят продължаването на лечението. В психосоциалните интервенции могат да бъдат включени и членове на семейството и общността, особено във фазата на социална реинтеграция.

Индивидуални психосоциални интервенции с най-широко приложение в работата в лица, зависими от психоактивни вещества са:

#### *Мотивационно интервю*

Мотивативното интервю е стил на общуване, целящ да укрепи мотивацията и решимостта на клиента за промяна. В мотивационното интервю се използва и дори се надгражда клиент-центрираният терапевтичен подход на Карл Роджърс. Общуването се осъществява не просто в дух на подкрепа и сътрудничество, но и на дълбоко уважение към личностната автономност и личния избор на човека. Фокусът е върху израстването и благополучието му, както и върху пълното доверие в първично заложената му мъдрост. Методът, по който се осъществява мотивационното интервю е ясно структуриран – редуват се четири процеса: ангажиране, фокусиране, пробуждане и планиране. Те могат да съставят цикъл,

който се повтаря, задвижван от прилагането на базисни умения: задаване на открити въпроси, утвърждаване, отразяване и обобщаване. Поради своята простота и най-вече заради духа си мотивационното интервю намира изключително широко приложение в здравеопазването, психотерапията и психологическото консултиране, лечението на зависимости и социалната работа. Мотивационното интервю може да се прилага и в ежедневно междуличностно общуване с членове на семейството, близки приятели и колеги.

- ✓ Мотивационното интервюиране използва определени техники/умения като селективното използване на отворени въпроси и е ориентирано към постигане на определена целева промяна.
- ✓ Мотивационното интервюиране е чувствително към определени форми на речта на клиента. Извлича и подсилва говоренето на клиента насочено към промяна
- ✓ Мотивационното интервюиране реагира по определени начини на говоренето за промяна на клиента - влизане в детайли, подкрепя, рефлектиране, правене на обобщения.
- ✓ Мотивационното интервюиране реагира по определени начини на резистентното говорене и говоренето за запазване на сегашното състояние на клиента - неконфронтационно.

Мотивационното интервю е често използвано в психосоциалната работа с клиенти с различни видове проблеми с наркотиците. Често индивидите не са напълно наясно с техните проблеми с наркотиците. Мотивационното интервю често се нарича разговор за промяна и тя се използва за подпомагане на лицата с наркотична зависимост, за да се установи необходимостта им от промяна.

Структурно мотивационното интервю следва пет етапа:

- ✓ изразяване на съпричастност към клиента;
- ✓ подпомагане на клиента да установи несъответствията между собственото си поведение и социално приемливото такова;
- ✓ оборване на аргументите на пациента относно неговата мотивация за употребата на наркотични вещества и демонстрираното поведение;
- ✓ повишаване на устойчивостта на клиента да говори по някои трудни за него въпроси;
- ✓ подпомагане на чувството за самоефикасност на клиента.

Мотивационното интервю може да бъде осъществено от терапевти, съветници или други специално обучени професионалисти (клинични социални работници). То може да се използва, за да помогне на лице с наркотична зависимост да вземе решение, да започне и да следва фармакологично лечение или като самостоятелно психологическо лечение [6].

### *Кратки интервенции*

Кратките интервенции са кратки индивидуални консултативни сесии, които имат за цел да насърчат човека да преустанови вредната употреба на наркотични вещества. За разлика от традиционното лечение, което може да отнеме седмици и дори месеци, кратките интервенции обикновено са от една до четири кратки сесии. В повечето случаи на клиента се предоставят материали за четене, като брошури, ръководства или работни книги, които подсилват стратегиите, очертани по време на консултирането.

Кратките интервенции използват стила на разговор за сътрудничество на мотивационно интервю. Също имат за цел да се предостави информация относно проблематичната или рискована употреба на наркотици, но се реализират в по-кратък времеви период, вариращ от 5 – 30 минути. Много кратки интервенции трябва да бъдат разграничавани от „даване на съвети“. Обикновено съветите включват призоваване към промяна и информация за вредите от употребата на наркотични вещества или предимствата от да бъде прекратена тази употреба. Включването на техники като поставяне на цели и самонаблюдение, предназначени да помогнат на хората да променят поведението си, е много важно, както и полезно.

Персонализирана обратна връзка се предоставя за употребата на вещество от дадено лице. Това им дава възможност да разберат използването им във връзка с употребата на други хора. В този подход терапевтът иска разрешение да говори за възможната употреба на наркотици или алкохол и помага на клиента да го позиционира в полето на неговия конкретен случай. Задават се въпроси относно ползите и вредите от употребата на вещества в опит да се постигне мотивация за промяна. При приключването на кратката сесия се договаря план за промяна и последващи действия. Кратките интервенции се състоят от пет фази, наречени "5А" — питат, съветват, оценяват, подпомагат и подреждат (ask, advise, assess, assist and arrange) [7]. Интервенциите обикновено се провеждат от професионалисти, които са преминали специално обучение по консултации за алкохол или пристрастяване. Съветниците обикновено са лекар, медицинска сестра, психолог или социален работник.

#### *Когнитивно-поведенческа терапия.*

Същността на когнитивната психотерапия е да се помогне на хората да променят начина си на мислене. Както подсказват двете части на името ѝ – когнитивната част се фокусира върху когнитивните процеси и ролята им в поведението на човека, а поведенческата върху механизмите на заучаването и привикването и ролята им в реакциите ни спрямо различни стимули. Когнитивната част цели да премахне ирационалните мисловни модели и интерпретации на събитията в света, които се формират рано в живота и водят до ирационално поведение, докато поведенческата цели да премахне ирационалното/неадаптивното/вредното поведение в определени ситуации и да го замени с по-адаптивно такова, за да може човекът да получава по-добри резултати в реалността и това да подсилва променените му вярвания. Така при когнитивно-поведенческата терапия се получава двупосочно взаимодопълване и усиляване в желаната посока, тъй като мислите са свързани с емоциите, които са свързани с телесните усещания, които са свързани с поведението ни – като се влияе на мислите се влияе и на останалите от една страна, но в допълнение от друга страна през поведенческата терапия се влияе на телесните реакции и емоциите и съответно и на мисленето – двете се допълват взаимно и се усилят в желаната положителна посока.

Когнитивно поведенческата терапия е ориентирана към преодоляване на симптома или на конкретни поведения и предлагат възможности за дълбоко навлизане във вътрешната психична реалност на индивида. Важна стъпка в този процес е проучването на пораждането на негативните мисли. Когнитивната терапия се основава на принципа, че начинът, по който индивидите възприемат реалността, влияе върху начина, по който се чувстват и се държат. Като част от лечението на наркотичната зависимост, когнитивната терапия помага на клиентите да изградят самоувереност и да се справят с мислите, които считат, че са в основата на проблемите им. Клиентите са подпомогнати да разпознаят причините за употреба на наркотични вещества и да усвоят стратегии, за да се справят с тези причини. Терапевтът работи, за да помогне на клиента да идентифицира алтернативни мисли на тези, които водят до употребата им на наркотици, и по този начин да улесни своето възстановяване. Когнитивна терапия се предоставя след като клиент е бил диагностициран като имащ проблеми със зависимост от наркотици. Когнитивно-поведенческата терапия е относително кратка терапия (10 – 20 сесии), ориентирана към преодоляване на конкретни проблеми и работеща предимно с настоящите за клиента затруднения. Основен принцип на взаимодействие между терапевт и клиент е принципът на сътрудничество – и двете страни работят като части на един екип, за да извлекат, анализират и реструктурират необходимата информация за проблема на клиента. Участието на клиента е необходимо да е много активно по време на целия процес на терапията. Клиентът не е пасивен слушател, който наготово получава необходимата информация, а обсъжда и анализира въпросите, по които се говори в терапията, сам достига до важни изводи и до реструктуриране на дезадаптивните си мисли и убеждения. В когнитивно-поведенческата терапия е практика да се дават домашни работи – най-често те се

отнасят до някакви конкретни дейности, в които клиента има затруднения. Този процес спомага за ефективно усвояване на принципите на когнитивно-поведенческата терапия и за напредване на лечението. По този начин се поддържа активността на клиента и във времето между две сесии, когато наученото от сесията трябва да бъде прилагано в реалния живот. Това се случва под формата на поведенчески експерименти – целенасочено избрани задачи, които да затвърдят новоусвоени убеждения или поведения.

Когнитивно-поведенческата терапия е обучителна терапия – тя не само помага на клиента да преодолее даден проблем, но спомага за усвояване на умения и навици за справяне с подобни проблеми и в бъдеще, когато вече не посещава терапевта си.

В процеса на лечение на наркозависими когнитивно-поведенческата терапия си служи с два основни компонента:

- Функционален анализ – специалистът и клиентът, работейки заедно, се опитват да идентифицират чувствата, емоциите, мислите, обстоятелствата преди и след като клиентът е използвал дрога. Това помага на клиента да определи сам рисковете, които има вероятност да доведат до рецидив.
- Обучения за придобиване на умения – целта е зависимият да научи подобри начини за справяне с проблемите, да се промени начинът, по който мисли за своята зависимост [8, 9].

Освен индивидуална работа с клиента със зависимо поведение, в процеса на психосоциална работа могат да бъдат включени членове на семейството, близки роднини, приятели, работодатели и други. Психосоциалните интервенции, които намират приложение в практиката са:

#### *Семейна терапия*

За да се обоснове важността на включването на членовете на семейството в терапевтичния процес на наркозависимите ще бъде представен анализ на семейните системи на злоупотребяващи с психоактивни вещества юноши и младежи. Някои изследователи описват, че семействата на младите зависими към хероин се различават от "нормалните" семейства и от други проблемни семейства по няколко показателя. Фактори, които отличават семейните системи на зависими от тези на други проблемни семейства и нормални семейства са:

- ✓ преобладаваща мултигенерационна зависимост към вещества;
- ✓ експлицитен алианс с примитивен и пряко изразен конфликт;
- ✓ псевдо независимост на наркозависимите чрез участие в група от връстници ориентирана към употреба на наркотици;
- ✓ трайна симбиотична връзка между майката и наркозависимия/та;
- ✓ преобладаване на теми за смъртта и наличие на преждевременни, неочаквани или ненавременни смъртни случаи и
- ✓ псевдо-индивидуация на зависимия, който поддържа семейното равновесие чрез фасадата на открито неподчинение .

Хипотезата за свръхвъзвличане не обяснява достатъчно зависимостта в семейния контекст и е включена в доминантната семейната системна перспектива. От гледна точка на семейната система се допуска, че наркозависимите юноши служат като фокус на вниманието за семейството по такъв начин, че се запазва стабилността на семейството и се заобикалят конфликтите в брачната/родителската/ двойка. Последната хипотеза се извлича от хомеостатичния модел на индивидуалните патологии в контекста на семейството система и може да се разглежда като функционална хипотеза за семействата на юноши, злоупотребяващи с наркотични вещества. Макар да е спорно дали пристрастяването води до промени в структурата на семейството, или обратното, Kaufman (1981) твърди, че "тези модели, особено „вpletените“ майка-дете предшестват и наистина улесняват наркозлоупотребата [10].



Семейството и приятелите могат да изиграят съществена роля за мотивирането на индивидите с наркотично зависим проблем, както да започнат, така и да приключат успешно програмата на лечение. Фамилната терапия е важна, особено за подрастващите. Включването на член на семейството в индивидуалното програма за лечение може да подсили и удължи ползата от тази програма.

Семейната терапия се прилага в процеса на лечение на употребата на наркотици и проблемните поведения, които могат да бъдат свързани с нея. Този вид психосоциална интервенция е релевантен във възрастния период на юношеството, когато злоупотребата с вещества обикновено причинява множество проблеми, включително психиатрични симптоми, проблеми в училище и високорисково сексуално поведение. Включването на родителите цели те да осмислят своя собствен стил на родителстване, да се научат да различават влияние от контрол и да осъществяват позитивно и подходящо за развитието въздействие върху детето си. Както семейната терапия, така и терапията с двойки стъпват на широка теоретична основа. Тук основната идея е, че само лечението на индивида изолирано не би решило проблемите със семейната система, които водят до употребата на наркотици. В научни публикации са представени многобройни доказателства в подкрепа на функционалността на семейна терапия и терапия, базирана на двойка за намаляване на употребата на наркотици и свързаните с нея проблеми. Използването на интервенции, в които се включват и членове на семейството (напр. Укрепване на семействата) са с доказана в практиката ефективност, както за профилактика, така и за лечение на злоупотреба с вещества в юношеска и ранна младежка възраст.

#### *Управление на поведението*

Този подход се основава на признаването и контрола на връзката между поведението и последиците от него. Първоначално е въведен при лечението на проблеми, свързани със зависимост от алкохол. Приложението на подхода „управление на извънредни ситуации“ в психосоциалната работа с лица със зависимо от наркотични вещества поведение, е показал висока степен на ефективност в практиката. Той е бил използван при зависими от опиати и кокаин, и при бездомни лица. Управлението на извънредни ситуации се използва за поддържане на въздържанието чрез подсилване и възнаграждаване на алтернативните поведения на употребата на наркотици с цел въздържанието да стане възможно по-продължително, докато лицето премине пълния курс на терапевтични процес. Програмите за управление на извънредни ситуации могат например да се използват по време на лечението с наркотици, за да възнаградят потребител, оставащ въздържател, или да стимулират присъствието на потребителя на работното място в програма за социална реинтеграция.

#### *Групи за самопомощ*

Групите за самопомощ са доброволни организации с нестопанска цел, където хората се срещат, за да обсъждат и решават споделени проблеми, като алкохол, наркотици или други зависимости. Участниците се стремят да предоставят и получат подкрепа един за друг. Освен че помагат на употребяващите наркотици, някои групи за самопомощ съществуват в подкрепа на членовете на семейството на хора с проблеми, свързани с алкохола и наркотиците. Групите за самопомощ могат да се използват, за да помогнат хората да признаят своите проблеми, свързани с наркотиците, да осигурят и гарантират подкрепа по време на лечение на зависимостта. Те могат да помогнат на потребителите да поддържат въздържание и предотвратяване на рецидив. Групите имат за цел да създадат поддържаща мрежа без наркотици около индивида по време на процеса на възстановяване и да предоставят възможности за споделяне на опит и чувства. Групите за самопомощ обикновено се ръководят от лица, преминали успешно лечение на наркотична зависимост. Ползите от функционирането на групи за самопомощ за лица с наркотична зависимост са:

- ✓ В групата се включват хора, които са на различен етап в своето лечение. Когато човек вижда как друг се справя или се възстановява му дава надежда.
- ✓ В групата участниците, могат да видят, че и други преминават през същото, което ще им помогне да се чувстват по- малко сами.
- ✓ Средата е безопасна и подкрепяща, което позволява на членовете да експериментират без страх от неуспех.
- ✓ Взаимодействайки с другите членове на групата и получавайки обратна връзка от терапевта и от групата, човек може да получи по-голямо разбиране за себе си и проблема си.
- ✓ Участниците в групата са обединени от обща цел и това има дава усещането за принадлежност, приемане и подкрепа.
- ✓ Споделянето на чувства и преживявания с група хора може да помогне за облекчаване на болка, вина и стрес.

По различни причини, включително опасения за неприкосновеността на личния живот, има малко проучвания, които оценяват доказателствата за и въздействието на групите за самопомощ.

#### *Група за подкрепа.*

Групата за подкрепа е „такава група, в която крайната отговорност за ръководството на групата не се поема от нейните членове, а от подкрепящите я професионалисти, макар членовете на групата също да носят отговорност за нея” [11]. При групите за самопомощ отсъства външна намеса и контрол, т.е. те принадлежат изцяло на своите членове. Това разграничение е много важно, но то не изключва възможността за съвместна работа, както и работата на групите за самопомощ с професионалисти.

Психосоциалните интервенции са добре установена практика в процеса на лечение и възстановяване след наркотична зависимост. Те имат важна роля за при лечение на редица проблеми, свързани с употребата на наркотици и зависимостта от тях поведение. Психосоциалните интервенции се използват широко при лечението на лица, употребяващи канабис. Ключови интервенции са в процеса на лечение на лица със зависимост от кокаин и метамфетамин, където други мерки, като фармакотерапията, са все още в процес на разработване. Заместващото лечение често в комбинация с психосоциални интервенции е най-често срещаното лечение за опиоидна зависимост в Европа. Наличните доказателства подкрепят този комбиниран подход за задържане на пациентите в процеса на лечение и за намаляване на незаконната употреба на опиати, свързаните с употребата на наркотици вредни влияния върху човешкия организъм и намаляване на смъртността, вследствие вредна злоупотреба.

Психосоциалните интервенции могат да помогнат на употребяващите наркотици да идентифицират проблемите си, свързани с употребата на наркотици, да започнат процес на промяна, да помогнат на клиентите да следват курса на лечение и да затвърждават постиженията си. Те имат роля в подкрепата на членовете на семейството и създаването на мрежа, която да помогне за улесняване на процеса на възстановяване. В по-широка перспектива те се използват в различни етапи от процеса на лечение на широк кръг клиенти, а ролята им се разширява чрез използването им в условията на интернет-базирано лечение на наркотици. Многообразието от подходи, които дават възможност за избор и преценка в работата на социалния работник с наркозависими, са предпоставка за постигане на възможно най-добро ниво на социална адаптация и нормално социално функциониране на лицата, зависими от наркотични вещества.

## References:

1. **Yankova M., 2017:** Socil work with drug addicts, *SocioBrains*, Issue 34, June 2017
2. **Graves, K., 2010:** *Theory and Practice in Clinical Social Work*. Second edition. USA., 2010
3. **Neitan, Dzh., 2008:** Psihoanalitichna teoriya. V: *Antologiya Sotsialna rabota*. Sofiya: Universitetsko izdatelstvo "Sv. Klimett Ohridski", 2008
4. **Tsoneva, Zh., 2013:** Podhodi v sotsialnata rabota s narkozavisimi litsa, E-spisanie *Sotsialna rabota* 2013 (1) br. 1, 94–109, [www.swjournal-bg.com](http://www.swjournal-bg.com)
5. **EMCDDA, 2016:** Emergency department-based brief interventions for individuals with substance-related problems: A review of effectiveness, *EMCDDA Papers*, Publications Office of the European Union, Luxembourg
6. **Milar U., Rolnik S., 2019:** *Motivatsionno intervyuirane*, Izd. Iztok-Zapad, Sofiya, 2019
7. **Babor, T. F., McRee, B. G., Kassebaum, P. A., et al., 2007:** 'Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT): toward a public health approach to the management of substance abuse', *Substance Abuse* 28(3), pp. 7–30
8. **Magill, M. and Ray, L. A., 2009:** 'Cognitive-behavioral treatment with adult alcohol and illicit drug users: a meta-analysis of randomized controlled trials', *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 70(4), pp. 516–27
9. **I McHugh, R. K., Hearon, B. A. and Otto, M. W., 2010:** 'Cognitive behavioral therapy for substance use disorders', *Psychiatric Clinics of North America* 33(3), pp. 511–25
10. **Katsarov Yu., 2013:** Semeini vzaimootnosheniya I roditelski naglasi pri yunoshi I mladezhi s heroinova zavisimostq Avtoreferat na disertatsionen trud za prisazhdane na OKS "Doktor", 2013
11. **Oka, T., Borkman T., 2003:** Krótka historia, idea i teorie zwiázane z istnieniem grup samopomocowych z perspektywy międzynarodowej. W: *Od pomocy do samopomocy*. Centrum wspieraniq aktywnoóci lokalnej CAL, Warszawa
12. **Markova-Dereleva, G., 2020:** Pazitivnata refleksiya v sotsialnata sfera – zashto, kak I dokade? Izd. NBU, Sofiya, 2020
13. **Popov, Hr., 2003:** *Posttravmatichen stress. Psihosotsialni perspektivi I krizisno-terapevtichni interventsii*, Izd. LIK, 2003
14. **Kleber, H. D., Weiss, R. D., Anton, R. F., et al., 2006:** 'Psychosocial treatments' in part B: background information and review of available evidence in American Psychiatric Association Work Group on Substance Use Disorders', *Practice guideline for the treatment of patients with substance use disorders*, second edition, American Psychiatric Association, Washington DC, p. 275
15. **Li, L., Zhu, S., Tse, N., Tse, S. and Wong, P., 2016:** 'Effectiveness of motivational interviewing to reduce illicit drug use in adolescents: A systematic review and meta- analysis', *Addiction* 111(5), pp. 795–805
16. **Gurman, A. S. and Kniskern, D. P., 1991:** *Handbook of family therapy*, volume 2, Taylor and Francis, London
17. **Cooper, K., Chatters, R., Kaltenthaler, E. and Wong, R., 2015:** 'Psychological and psychosocial interventions for cannabis cessation in adults: A systematic review short report', *Health Technology Assessment* 19(56), pp. 1–130