

## *Теория и практика интернет-консультирования лиц, связанных с проблемой злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами*

ТЕТЕНОВА Е.Ю.

к.м.н., ведущий научный сотрудник ФГУ ННЦ наркологии, Москва

НАДЕЖДИН А.В.

к.м.н., руководитель отделения детской наркологии ФГУ ННЦ наркологии, Москва

КОЛГАШКИН А.Ю.

главный редактор информационно-публицистического сайта "Нет-наркотикам", Москва

ПОПОВ С.Л.

младший научный сотрудник ФГУ ННЦ наркологии, г.Москва

*Впервые в нашей стране изучен и обобщен опыт профессионального интернет-консультирования лиц с проблемами химической зависимости от наркотических средств и психотропных веществ. В качестве "экспериментальной площадки" для выполнения этой работы был выбран информационно-аналитический сайт "Нет-наркотикам". В результате авторы формулируют законченные рекомендации по теории и практике интернет-консультирования наркологических пациентов.*

### Введение

**А**ктуальность оказания своевременной и качественной наркологической помощи в Российской Федерации в условиях, когда значительные группы населения оказываются вовлеченными в потребление наркотических средств и психотропных веществ, не вызывает сомнения. Так, по данным ФСКН России в настоящее время около 4 млн россиян злоупотребляют наркотиками, из них 75% — это лица подросткового и юношеского возраста. Ситуация усугубляется тем, что существующая наркологическая служба является "высокопороговой" структурой, доступ к которой для населения затруднен. Это стало следствием целого ряда причин.

Во-первых, институт "наркологического учета" обуславливает существенные профессиональные, а значит, и социальные ограничения для лица, обратившегося за специализированной медицинской помощью.

Во-вторых, следует сказать, что на такое понятие, как *имидж* (немаловажное для успешного функционирования любой структуры), в государственных наркологических учреждениях не обращают должного внимания.

В-третьих, руководители системы здравоохранения разного уровня практически не озабочены своевременным информированием населения о возможности получить квалифицированную и бесплатную медицинскую помощь в наркологических учреждениях государственного-муниципального сектора здравоохранения.

В-четвертых, организационные принципы функционирования наркологических учреждений оказываются нацеленными на оказание помощи преимущес-

твенно лицам с выраженными проявлениями синдрома химической зависимости и на поздних стадиях его развития. Лица с эпизодическим потреблением наркотических средств и психотропных веществ, субклиническими и даже клиническими осложнениями, вызванными эпизодическим приемом одурманивающих веществ, избегают обращаться в учреждения наркологического профиля, опасаясь социальной стигматизации.

В этой связи представляется весьма перспективным создание практической модели такой формы консультативной помощи лицам, имеющим проблемы с наркотическими средствами, которая обеспечивала бы, с одной стороны, высокий уровень анонимности клиента, а с другой — возможность постоянной обратной связи с ним. Нужно указать, что под анонимностью следует понимать не только недоступность персональных данных клиента, но и психологические аспекты этого феномена, т. е. полную "деперсонализацию" объектов информационного консультирования. Подобный высокий уровень анонимности способствует более легкому вступлению в контакт, снимает внутренние запреты и опасения и, помимо очевидной пользы от получения достоверной и безопасной информации, внутренне мотивирует аддиктивно-проблемного индивида для обращения за наркологической помощью, но уже не только в виртуальном, но и реальном пространстве своего существования.

Интернет-консультирование потребителей психоактивных веществ при современном развитии в нашей стране сетевых технологий является одним из эффективных способов профилактики воздействия на целевую аудиторию. Высокая степень анонимности информационного запроса обуславливает большую притягательность этого вида услуг для лиц, имеющих

проблемы в сфере потребления наркотических средств и психотропных веществ, чем, например, "телефоны доверия", анонимные кабинеты амбулаторных наркологических учреждений, центры психологической помощи различной ведомственной подчиненности, консультативная помощь, которую предоставляют общественные организации. Таким образом, развитие подобного информационного сервиса в Российской Федерации следует признать актуальным и необходимым. Вместе с тем, до настоящего времени отсутствует методическая и научная база, которая бы послужила основанием для проведения подобной работы. Специальные исследования в этой области не проводились, опыт работы не обобщался.

### Материалы и методы исследования

Материалом для настоящего исследования являются информационные запросы пользователей сети Интернет по проблемам, связанным с употреблением наркотиков, поданные в раздел "Кабинета специалиста" информационно-публицистического ресурса "Нет — наркотикам" ([www.narkotiki.ru](http://www.narkotiki.ru)).

Для осуществления изучения содержания вопросов и их классификации была сформирована группа экспертов, обладающих необходимыми образованием и квалификацией, подтвержденными соответствующими документами государственного образца. Вопросы систематизировались на основании разработанной авторами системы классификации. Для анализа вопросов был выделен период продолжительностью в один календарный год. Мы остановились на анализе вопросов, поступивших в 2005 г., так как в это время раздел "Кабинет специалиста" информационно-публицистического ресурса "Нет — наркотикам" достиг достаточного уровня популярности и ритмичности в функционировании. Таким образом, был изучен 801 вопрос.

Информационные запросы были подвергнуты контент-анализу, семантическому и психопатологическому изучению. Систематизация и анализ вопросов проводилась по различным квалификационным признакам. Вопросы, которые подавались специалистам, далеко не всегда содержали конкретную информацию, позволяющую предположить факт заболевания наркоманией, т.е. формирование синдрома зависимости, согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра. По ряду вопросов можно было сделать предположение о наличии диагноза наркомания, что синонимично понятию синдрома зависимости от психоактивных веществ, отнесенных к наркотикам. Тем не менее, подобные выводы носили бы явно спекулятивный характер и были бы недостаточно научно обоснованы. Следует отметить, что диагностическое заключение возможно только после

очного освидетельствования лица врачом психиатром или психиатром-наркологом, проведенного по основаниям ст. 23 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3285-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (с изменениями от 21 июля 1998 г., 25 июля 2002 г., 10 января 2003 г., 29 июня, 22 августа 2004 г.). По этим причинам при анализе работы "Кабинета специалиста" мы вынуждены отказаться от систематизации вопросов на основании клинической классификации.

Особое внимание было обращено на изучение фактуальной стороны информационного запроса. Таким образом, систематика производилась по конкретному психоактивному веществу и по сути проблемы, связанной с психоактивным веществом, которые указывались в вопросе, а при нечеткости, разноплановости или краткости вопроса систематика проводилась по содержанию ответа. Иногда ситуацию осложнял тот факт, что в одном письме наши абоненты могли затронуть целый ряд вопросов, относящихся к различным аспектам проблемы потребления наркотиков, что до определенной степени затрудняло классифицирование материала.

Всего выделено 13 групп вопросов, которые имеют подразделения на подгруппы.

**1. "Алкоголь и другие ПАВ".** Выделение этой группы вызвано тем, что зачастую потребление наркотиков сопровождается злоупотреблением алкоголем, а также другими психоактивными веществами, которые не отнесены к наркотикам или имеют сложный состав, что затрудняет однозначное отнесение их к той или иной категории веществ, поэтому данная группа разграничена на разделы *алкогольные проблемы* и *другие ненаркотические ПАВ*.

**2. "Взаимодействие с ФСКН",** где есть подгруппа *Деятельность сект*. Данная группа возникла в результате поступления вопросов, связанных с непосредственной деятельностью ФСКН, в частности с просьбами предоставить телефоны доверия этой службы. Подгруппа "Деятельность сект" появилась из-за активных запросов по деятельности саентологов, в том числе участвующих в реабилитации больных наркоманией. Данные подрубрики объединены в одну группу потому, что ответы на данные вопросы имели взаимопроникающий характер.

**3. "Вопросы экспертизы"** имела подразделение по всем основным группам психоактивных веществ, что также дает возможность посмотреть структуру наиболее часто используемых наркотиков, опьянение которыми вызывает подозрение сотрудников правоохранительных органов, родителей, работодателей, а также интересует самих потребителей, которые стремятся знать сроки возможного обнаружения наркотиков и их метаболитов в биологических жидкостях.

Кроме того, сюда вошли вопросы по признакам одурманивания (опьянения) по каждому виду наркотиков и выделена отдельная подгруппа, в которую вошли запросы, требующие перечисления основных признаков употребления всех наиболее часто употребляемых наркотических веществ. В эту же группу вошли вопросы, касающиеся только методов диагностики, которые используются в химико-токсикологических лабораториях (ХТЛ) и в домашних условиях, эти вопросы объединены в подгруппу *Методы диагностики*.

**4. "Правовые аспекты потребления наркотиков"** — объединяет все запросы, адресованные юристу. Сюда вошли вопросы и ответы, касающиеся правомерности тех или иных действий сотрудников правоохранительных органов, возможных правовых последствий тех или иных правонарушений и преступлений, связанных с наркотиками, изменений законодательства, амнистий, условно-досрочного освобождения, вопросы, связанные с применением законодательства в области безопасности дорожного движения, вопросы, связанные с ограничением дееспособности, особенностями применения законодательства в отношении лиц, употребляющих ПАВ.

**5. "Вредные последствия от употребления наркотиков"** объединила в себе запросы и ответы, посвященные описанию вредных последствий, осложненных со стороны как психической, так и соматоневрологической сфер. Данный раздел имеет подгруппы по каждому виду наркотических веществ. Он дает возможность предположить о часто встречающейся патологии, которая, тем не менее, не попадает в поле зрения врачей.

**6. "Галлюциногены"** — включает запросы и ответы о механизме действия наркотика, признаках зависимости и других аспектах, не вошедших в указанные выше другие группы.

**7. "Марихуана"** — включает запросы и ответы о механизме действия наркотика, признаках зависимости и других аспектах, не вошедших в другие группы. Настойчивые неоднократные попытки навязать дискуссию о необходимости легализации "легких наркотиков", проявились в потоке вопросов и писем, где "красной нитью" проходила мысль о легализации каннабиноидов, поэтому была выделена отдельная подгруппа "легализация".

**8. "Опиаты"** — включает вопросы и ответы о механизме формирования зависимости, признаках сформированного синдрома зависимости от опиатов и опиоидов, выделены в подгруппу *Синдром зависимости*, остальные вопросы касаются принципов и сроков лечения опиоидной наркомании и поэтому выделены в подгруппу *Вопросы лечения*.

**9. "Психостимуляторы"** — имеет подгруппу *Вопросы лечения*, куда вошли вопросы и ответы, по-

священные принципам лечения зависимости от психостимуляторов, и подгруппу *Другое*, включающую запросы и ответы о механизме действия наркотика, признаках зависимости и других аспектах, не вошедших в другие группы.

**10. "Наркотики и беременность"** — разделена на 2 подгруппы: *Беременность от мужчины, употребляющего наркотика* и *Употребление наркотиков будущей матерью*, что вызвано четкой разграниченностью информационных запросов.

**11. "Общие вопросы лечения"** разделена на подгруппы *Где можно получить наркологическую помощь*, *Что делать при отсутствии мотивации лечения* и *О недобровольном лечении*, в отдельную подгруппу были выделены запросы по конкретным фармацевтическим препаратам.

**12. "Вопросы, не имеющие отношения к антинаркотической проблеме"**, которая была разделена в свою очередь на подгруппы *Дискуссии*, *Психические заболевания, не связанные с ПАВ* и *Вопросы, не касающиеся проблемы*. Данная группа сформирована из запросов и ответов, которые невозможно однозначно отнести к какой-либо конкретной вышеуказанной группе или в запросе не указано психоактивное вещество.

**13.** Данная группа объединяла письма, содержащие критические замечания и благодарности в адрес работы информационного ресурса.

## Результаты исследования

### Анализ количественной и содержательной стороны информационных запросов

Раздел "Кабинет специалиста" интернет-сайта "Нет — наркотикам" начал свое функционирование с 16.07.2001 года. В начале работа строилась преимущественно как консультации врача психиатра-нарколога, но очень скоро пришло понимание односторонности такой деятельности. Содержание поступающих вопросов часто выходило за рамки профессиональной компетенции этого специалиста. Это привело к осознанию необходимости внедрения полипрофессионального подхода. Начиная с февраля 2003 г. "Кабинет специалиста" стал строить свою деятельность на основе полипрофессионального подхода к профилактике, лечению и реабилитации больных наркоманией. К врачу психиатру-наркологу присоединились юрист и специалист по социальной работе, а с марта — психолог. Сутью полипрофессионального подхода является отказ от медикоцентристской модели оказания наркологической помощи и переход к бригадным формам работы, когда с аддиктом, помимо врача психиатра-нарколога или психиатра, работают специалисты в области психотерапии, психологии, социаль-

## МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

ной работы. Это обеспечивало полный охват запросов потребителей консультативных услуг. Запрос подавался либо одному специалисту, либо сразу нескольким. К кому конкретно обращаться, выбирал сам потребитель, но специалисты, работающие в кабинете, при необходимости могли сами переадресовать или продублировать вопрос, если ответ на него лежал в плоскости профессиональной компетенции другого сотрудника. Продуманный интерфейс раздела был удобен как для специалистов, так для их клиентов.

В 2001 г. за 5 мес. существования кабинета было подано всего 24 запроса (в среднем 4,8 запроса в месяц). В 2002 г. люди с проблемами химической зависимости и их близкие обратились за информационной помощью уже 242 раза (в среднем 20,2 запроса в месяц). За 11 мес. 2003 г. было зафиксировано 625 обращений (в среднем 56,7 запроса в месяц). К сожалению, "Кабинет специалиста" по не зависящим от руководства сайта причинам не функционировал в течение 12 мес. и возобновил свою работу только в середине декабря 2004 г. Естественно, что такой перерыв в работе должен был негативно отразиться на посещаемости этого раздела интернет-ресурса. Однако этого не произошло, за 23 дня декабря 2004 г., в кабинет было направлено 58 обращений, что соответствует уровню 75,6 обращений в месяц, что объясняется закономерным усилением активности наших абонентов перед новогодними праздниками и позволяет рассматривать этот показатель как завышенный. За 2005 г. в кабинет с различными вопросами был сделан 801 запрос (в среднем 66,8 запроса в месяц). За 6 мес. 2006 г. в кабинет было направлено 553 обращения (в среднем 92,2 запроса в месяц), что примерно соответствует уровню 2005 г. Динамика количества обращений отражена в рис. 1.

Анализируя информационные запросы, поступившие в 2005 г., мы можем отметить следующее. По видам психоактивных веществ вопросы разделились



Рис. 1. Динамика среднего количества обращений за месяц в раздел "Кабинет специалиста" сайта "Нет-наркотикам".

следующим образом: опиоиды (героин, метадон, трамадол, кодеин, буторфанол) — 160, психостимуляторы (амфетамин, метамфетамин, метилэтилендиоксиметамфетамин, катинон, метилкатинон) — 143, каннабис — 238, галлюциногены (диэтиламид лизергиновой кислоты, фенциклидин, псилоцибин, мескалин, кетамин, сальвинорин А) — 15, алкоголь — 37, другие психоактивные вещества, не отнесенные к наркотикам (транквилизаторы, центральные холинолитики, гипнотики, летучие органические вещества) — 43. Процентное соотношение вопросов, касающихся различных веществ от их общего количества, представлено на рис. 2.

Обращает на себя внимание существенное доминирование вопросов, связанных с теми или иными аспектами потребления каннабиса, на второй и третьей позициях располагается группа вопросов, связанных с употреблением опиоидов и психостимуляторов. Можно сделать вывод, что проблема потребления марихуаны является самой злободневной и, несмотря на высокую латентность наркомании, вызванной потреблением каннабиса, его следует признать самым массовым наркотическим средством среди российской молодежи.

Несмотря на то, что "Кабинет специалиста" предназначен для лиц с проблемами, появление которых обусловлено наркотическими средствами и психотропными веществами, было задано достаточно много вопросов, связанных с алкоголем и ненаркотическими психоактивными веществами. Это происходило, несмотря на то, что из содержания раздела "Кабинет специалиста" и титульной страницы сайта "Нет наркотикам" совершенно ясен именно антинаркотический профиль ресурса. Данная ситуация свидетельствует о том, что в российском сегменте сети Интернет отсутствуют тематические ресурсы, направленные на профилактику потребления алкоголя среди населения.

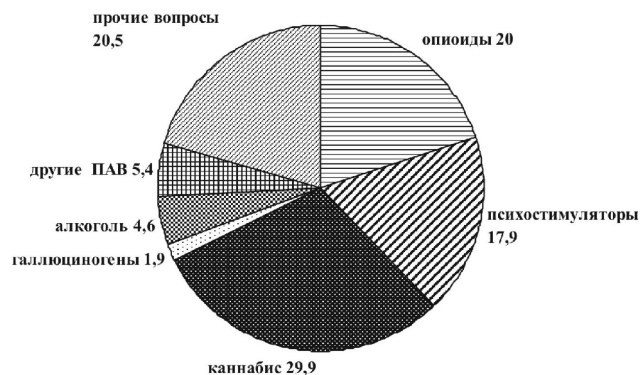


Рис. 2. Процентное соотношение вопросов, касающихся различных ПАВ от их общего количества

Анализ содержания запросов показал результаты, представленные в рис. 3.

Наиболее представительной оказалась группа вопросов, касающихся вредных последствий от употребления наркотиков — 19,8 % от их общего количества. В ней больше всего запросов было связано с марихуаной — 42,8 % от общего количества (рис. 4).

Из изученных вопросов ясно, что потребители наркотиков и их близкие акцентируют внимание прежде всего на соматической патологии, которая развивается вследствие острой или хронической интоксикации.

Из ряда вопросов становится очевидной яркая картина формирования синдрома психической зависимости от каннабиса, который в настоящее время отрицается не только сторонниками легализации, но и некоторыми врачами-наркологами, учеными, общественными деятелями. Посетители задают достаточно много вопросов об острых психотических осложнениях вследствие потребления марихуаны.

В несколько меньшем объеме представлены вопросы, отражающие вредные последствия от приема психостимуляторов — 30,2 % от общего количества вопросов в группе. В основной своей массе они касались острых или хронических последствий интоксикации для психического и физического здоровья. Запросы могли носить отвлеченный и безличный характер, но все равно даже за чисто информационным запросом обнаруживается озабоченность автора своим здоровьем.

Следующее место по количеству запросов занимали вредные последствия от приема наркотиков БДУ (без дальнейшего уточнения) (18,2 %). В раздел были помещены вопросы, на основании которых нельзя было сделать вывод о том, какое наркотическое средство явилось причиной развития соматических и/или психических нарушений, либо пользователи формулировали вопрос неконкретно.

Опиоидные вещества встречались в 20% вопросов от их общего количества (рис. 2), в группе "Вредные последствия от употребления наркотических средств" они фигурировали только в 5,7% обращений (рис. 4). Этот факт, по всей видимости, объясняется тем, что опиоидные наркотики не обладают психодислептическим эффектом и не вызывают, особенно на начальных стадиях их потребления, психических и соматических нарушений. Главными проблемами для опиоидных наркоманов является стремительное формирование синдрома зависимости, реакции передозировки с высокой смертностью, риск ин-

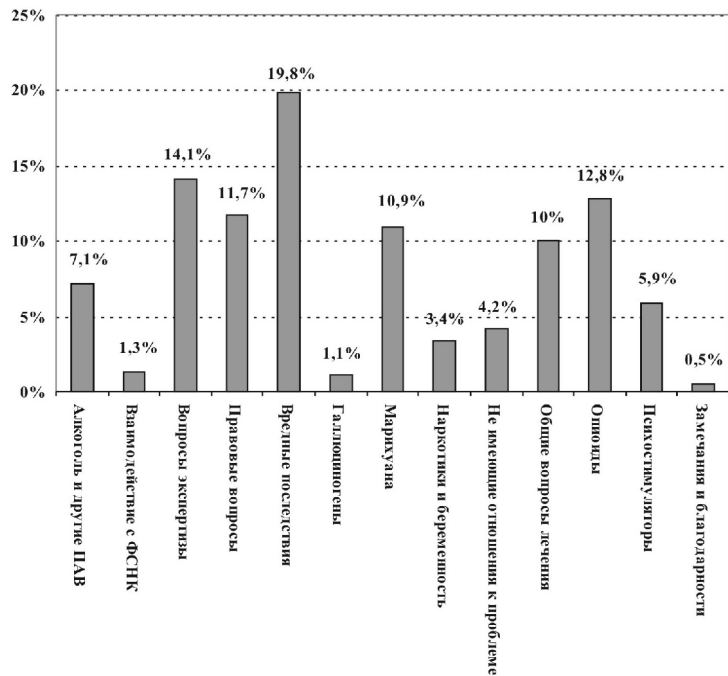


Рис. 3. Распределение вопросов по группам в процентах

фицирования ВИЧ и вирусами гепатитов В и С в случае парентерального потребления наркотика. Эта информация прочно укоренилась в сознании потребителей наркотиков, не является для них неожиданной и поэтому не приводит к информационным запросам.

Следующая группа вопросов была охарактеризована как "Интерес пользователей к тем или иным аспектам экспертизы опьянения наркотическими средствами и психотропными веществами". Таких вопросов было 14,1 % от общего их количества. Такой

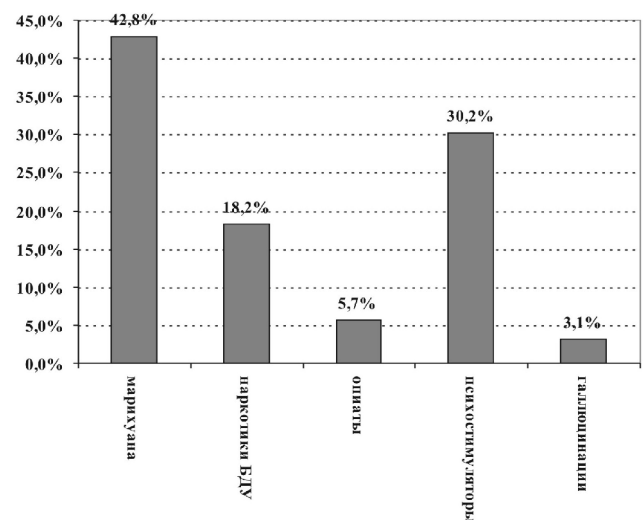


Рис. 4. Распределение вопросов по видам наркотиков в группе "Вредные последствия"

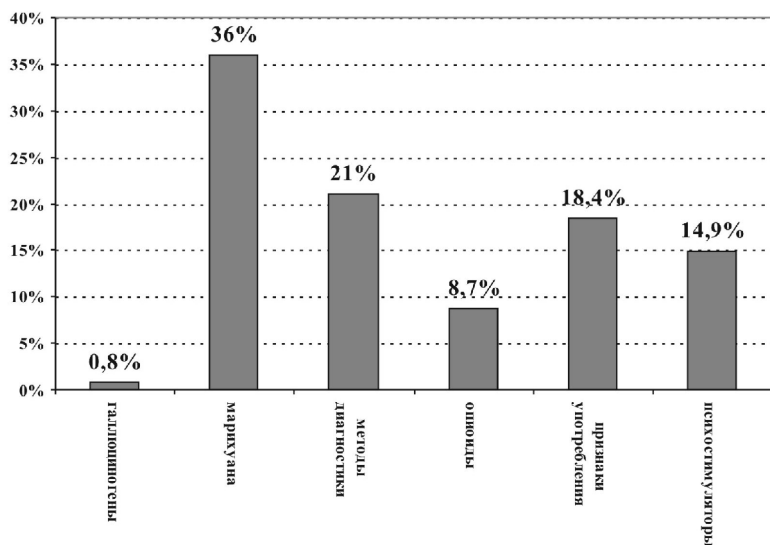


Рис. 5. Распределение запросов в группе "Вопросы экспертизы"

высокий интерес весьма отраден, т. к. он свидетельствует, с одной стороны, об активности правоохранительных органов, администраций высших учебных заведений, руководителей учреждений и т.д., а с другой — о широком использовании в быту иммунохроматографических экспресс-тестов, позволяющих с высокой достоверностью установить наличие того или иного наркотика в биологических жидкостях человека. Распределение запросов по подгруппам в процентах от общего их количества в группе "Вопросы экспертизы" представлено на рис. 5.

Распределение количества вопросов о конкретном наркотическом средстве подчинено уже отмеченной нами закономерности: марихуана > психостимуляторы > опиоиды > галлюциногены.

Иногда вопросы носили явно провокационный характер: пользователи стремятся получить сведения,

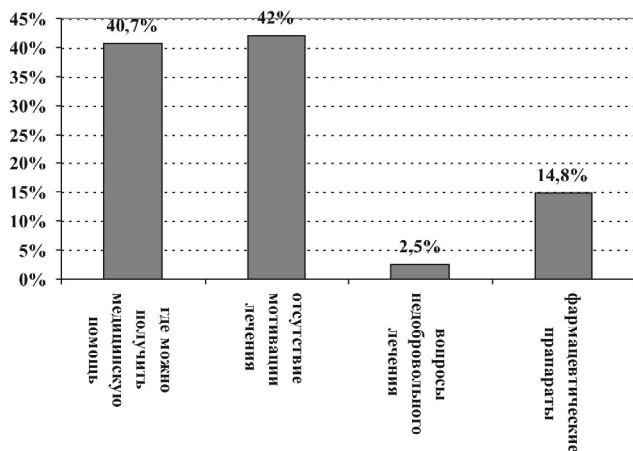


Рис. 6. Распределение вопросов в группе "Общие вопросы лечения"

как можно избежать ответственности, например, за управление транспортным средством в состоянии наркотического опьянения.

Вопросы, связанные с наркотиками опийной группы, составили 12,8 % от общего количества вопросов. Они разделились на две подгруппы: вопросы, связанные с синдромом зависимости, — 22,5 % и вопросы лечения — 77,5 %.

Следующим по представительности разделом была группа вопросов о различных аспектах потребления марихуаны (10,9 %). Она разделилась на две подгруппы: обсуждение проблемы легализации наркотиков и общие вопросы, связанные с этим наркотическим средством.

Вопросы о легализации каннабиса носили провокационный и демагогический характер, у подавляющего большинства абонентов не было стремления разобраться в проблеме. Они уже имели устойчивую точку зрения, которая позволяла им оправдывать потребление этого наркотика. Реальной дискуссии практически не было, проиграв в полемике, сторонники легализации обычно скатывались до оскорблений и больше не обращались в "Кабинет специалиста". Вместе с тем, следует учитывать, что часть этой группы пользователей обладает достаточным уровнем образования, начитанностью, изворотливостью и может эффективно оппонировать неподготовленным специалистам. Их излюбленным приемом является повторение с некоторыми изменениями одних и тех же тезисов с игнорированием контраргументов оппонента.

Группа "Общие вопросы лечения" включала в себя 10% от общего количества вопросов. Распределение по подгруппам представлено на рис. 6.

Больше всего вопросов в этой группе было в разделе "Отсутствие мотивации лечения". Несмотря на весь драматизм проблемы анозогнозии (отрицания болезни) и агоспитальных установок наркологических больных, специалистам, работающим в "Кабинете", удавалось подбирать нужные формулировки и советы для родственников больных, чтобы каким-то образом способствовать формированию мотивации получения медицинской помощи.

Вопросы "Куда обратиться за наркологической помощью?" прежде всего свидетельствуют о несовершенстве организации наркологической помощи в нашей стране. Специалисты "Кабинета" старались подсказать правильный алгоритм для ее получения, сообщали реквизиты учреждений, оказывающих нарколо-

гическую помощь, рекомендовали, как действовать в случае необоснованного отказа в ее оказании, давали советы об оптимальном выборе лечебного учреждения государственного и частного секторов здравоохранения.

Достаточно много запросов было на получение правовой информации, на которые отвечал юрист "Кабинета специалистов". Группа "Правовые аспекты потребления наркотиков" составляла 11,7 % от общего количества вопросов. Наши пользователи спрашивали о правовых аспектах экспертизы наркотического и алкогольного опьянения, проводимой по инициативе правоохранительных органов, особенностях уголовно-процессуального, уголовного и уголовно-исполнительного законодательства в части преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, просили конкретных юридических советов. Около 10 % вопросов этого раздела содержали сообщения о наркопитонах и наркоторговцах, при ответах на них специалисты сообщали контактные телефоны ФСКН России. Следует обратить внимание на большое количество вопросов, содержащих претензии к деятельности правоохранительных органов, в особенности ГИБДД и экспертизы опьянения. Это объясняется крайне плохо проработанными вопросами медицинского освидетельствования на состояние наркотического опьянения и слабой оснащённостью химико-токсикологических лабораторий, куда направляют биосреды для определения наличия в них наркотических средств и психотропных веществ. Многие из этих замечаний приходится признать справедливыми.

### Заключение и выводы

#### THEORY AND PRACTICE OF E-CONSULTING RELATING TO THE PROBLEMS OF DRUG AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES ABUSE

**TETENOVA E.J.**  
**NADEZHGIN A.V.**

M.D., PhD, Leading Researcher, National Scientific Research Center for Drug Addiction, Moscow  
M.D., PhD, Chief, Department for Child and Adolescent Drug Addiction,  
National Scientific Research Center for Drug Addiction, Moscow

**KOLGASHKIN A. J.**  
**POPOV S.L.**

Editor in Chief, "No To Drugs" web-project, Moscow  
Junior Research Assistant, National Scientific Research Center for Drug Addiction, Moscow

*For the first time in our country experience in e-consulting of problem drug users has been studied and generalized. The pilot study was conducted on the site of "No to Drugs" web-project. Authors put forward comprehensive recommendations concerning theory and practice of addicted patients e-consulting.*

На основании вышеприведенного можно сделать ряд предложений, способных помочь в организации работы подобных интернет-ресурсов:

1. Ответы должны носить предельно личный характер, особенно если задаваемые вопросы носят не абстрактный характер, а имеют в основе конкретный клинический случай или жизненную коллизию, связанную с наркологическими проблемами.

2. Неоднозначным является решение вопроса об уместности дискуссии с лицами, отстаивающими тезис о необходимости легализации некоторых видов наркотических средств в нашей стране.

3. Вопросы созависимости требуют обязательного участия психолога для их коррекции. Трудным, но необходимым является процесс дифференциации по характеру информационного запроса различных видов созависимого поведения.

4. Вопросы, в которых звучат суицидальные тенденции или даже декларируются суицидальные намерения, требуют тщательной проработки, крайне осторожного и взвешенного подхода.

5. Разъяснение правовых вопросов должно осуществляться квалифицированным юристом, специализирующимся на вопросах правового регулирования отношений, связанных с легальным и нелегальным оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Подбор такого специалиста является крайне затруднительным, но неизбежным.

6. Деятельность по популяризации наркологической службы, отдельных общественных организаций, служб психологической и социальной реабилитации должна осуществляться после всестороннего изучения деятельности рекомендуемых учреждений.