

Рассказова Е.И., Деменко Е.Г., Фролова А.И.  
Психологическая диагностика риска вовлеченности  
в употребление наркотических веществ:  
апробация второй версии методического комплекса

Rasskazova E. I., Demenko E.G., Frolova A.I.  
Psychological diagnostics of the risk of commitment to drugs:  
validation of the second version of methodic complex

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия*

*Московский научно-практический центр наркологии, Москва, Россия*

*Научный центр психического здоровья, Москва, Россия*

*Московский научно-практический центр наркологии*

*Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия*

Диагностика употребления подростками и молодыми людьми наркотических веществ, а также вовлечение их в это употребление остаются актуальными, особенно ввиду данных о нарастании риска от 13 лет и далее до юношеского возраста. Цель исследования – разработка второй версии методического комплекса диагностики риска вовлеченности подростков и молодых людей в употребление психоактивных веществ. Методы. Первая контрольная группа включала 123 школьника московских школ от 13 до 17 лет. Вторая контрольная группа включала 760 подростков, обучающихся в спортивных учреждениях г. Москвы и Московской области, в возрасте от 13 до 23 лет. Клиническая группа представлена 130 наркозависимыми респондентами в возрасте от 13 до 25 лет (средний возраст  $16,81 \pm 2,35$  лет), являющимися пациентами наркологических клиник г. Москвы. Все респонденты заполняли расширенный вариант методического комплекса диагностики психологических факторов риска вовлечения подростков и молодых людей в употребление наркотических веществ. Результаты. В клинической группе все шкалы показали согласованность от допустимой до хорошей. В контрольных группах исключение составили шкалы социальной желательности и склонности к антисоциальным тенденциям, где согласованность была низка. Подростки с риском наркотической зависимости более склонны к технологической зависимости, антисоциальным тенденциям. Результат в отношении трудностей контроля эмоций неоднозначен: в данном исследовании показатели ниже, чем в первой контрольной группе, что противоречит ранним данным. Более низкие баллы выявлены по рискованному поведению, поиску нового и детско-родительским отношениям, что соответствует имеющимся данным: в самоотчете: такие дети говорят о том, что нового не хотят и рискованным

поведением пренебрегают. Выводы. Вторая версия методического комплекса надежно согласована в клинической группе и согласована, кроме шкал социальной желательности и склонности к антисоциальным тенденциям, в контрольной группе.

*Ключевые слова:* психодиагностика, наркотические вещества, подростки, юношеский возраст

*Для цитирования:* Рассказова, Е.И., Деменко, Е.Г., Фролова, А.И. Психологическая диагностика риска вовлеченности в употребление наркотических веществ: апробация второй версии методического комплекса // Новые психологические исследования. 2023. № 4. С. 115–130. DOI: 10.51217/npsyresearch\_2023\_03\_04\_07

Употребление подростками и молодыми людьми наркотических веществ, а также вовлечение их в это употребление остается актуальной проблемой (Winer et al., 2022; Burrow-Sanchez, 2006; Windle, Wiesner, 2004), особенно ввиду данных о нарастании риска от 13 лет и далее до юношеского возраста (Mahalik et al., 2013). Наркотизация связана с ухудшением когнитивного и эмоционального развития детей и подростков, что требует профилактического и коррекционного вмешательства (Spear, 2016; Patton, Viner, 2007), а также со специфическими детско-родительскими отношениями (Valente et al., 2019). При этом такого рода помощь крайне затруднена, поскольку подростки и лица юношеского возраста стараются скрыть свое употребление психоактивных веществ.

Один из возможных вариантов диагностики в подобной ситуации – диагностика по типу «эмпирической подстройки» (empirical keying); наиболее известным вариантом использования данного метода является методика ММРІ (Butcher et al., 2001; Tellegen et al., 2008). При эмпирической подстройке из большого пула сформулированных экспертами вопросов отбираются те, которые позволяют различить клиническую и контрольную группы. Сегодня эмпирическая подстройка редко используется как единственный диагностический подход; как правило, ее дополняют созданием из полученных пунктов содержательно осмысленных шкал и исследованием психометрических возможностей этих шкал (Tellegen et al., 2008).

На основе подхода эмпирической подстройки и последующего объединения пунктов в содержательные шкалы согласованные (особенно в группе наркозависимых пациентов) шкалы был разработан методический комплекс диагностики риска вовлеченности подростков и молодых людей в употребление психоактивных веществ. В исходные вариант вошли пункты, описывающие трудности регуляции эмоций и

деятельности – импульсивность – и трудности подавления и контроля в употреблении наркотических веществ (Kim-Spoon et al., 2016; Shin et al., 2013; Verdejo-García et al., 2007), а также трудности эмоциональной регуляции (Poon et al., 2016) и антисоциальное, в том числе, агрессивное, поведение (Gázquez et al., 2016). Дополнительно в методику включены пункты, направленные на диагностику склонности к поиску ощущений, стремлению к риску и поиску новизны, готовности «попробовать» новое, что также является фактором риска развития последующего пристрастия к наркотическим веществам (Bidwell et al., 2015; Kong et al., 2013). Кроме того, комплекс имел пункты, направленные на непонимание, дефицит эмоциональной поддержки и конфликты в детско-родительских отношениях (Сирота, Ялтонский, 2009; Valente et al., 2019; Gázquez et al., 2016).

Полученный комплекс включил 6 пунктов шкалы социальной желательности, 6 пунктов шкалы склонности к технологическим зависимостям, 5 пунктов шкалы антисоциальных тенденций, 5 пунктов шкалы трудностей произвольной регуляции, 6 пунктов шкалы трудностей контроля эмоций, 7 пунктов шкалы рискованного поведения, 5 пунктов шкалы поиска новизны, 7 пунктов шкалы детско-родительских отношений (Деменко и др., 2018а). Данные шкалы позволяли получить значимые различия между клинической и контрольной группой, но особенно точная диагностика была связана с разделением двух профилей школьников: оценивающих свои возможности контроля эмоций выше среднего и ниже среднего (Деменко и др., 2018б). Следует отметить, что надежность-согласованность ряда шкал – в первую очередь, шкал антисоциальных тенденций, трудностей произвольной регуляции и трудностей регуляции эмоций – была низка, что требовало доработки методики (Деменко и др., 2018а).

**Цель** данного исследования – разработка второй версии методического комплекса диагностики риска вовлеченности подростков и молодых людей в употребление психоактивных веществ.  
**Задачами** были:

1. Выявление по расширенному пулу пунктов вопросов, при ответе на которые видны значимые различия между подростками и молодыми людьми, вовлеченными в употребление наркотических веществ, и контрольной группой.

2. На основе корреляционного и содержательного анализа выявление шкал, которым эти пункты максимально соответствуют.

3. Проверка надежности-согласованности полученных шкал и связей между ними.
4. Анализ роли пола и возраста респондентов в показателях по шкалам.

## Методы

В исследовании приняли участие три группы респондентов.

*Первая контрольная группа* состояла из 123 школьников московских школ от 13 до 17 лет (средний возраст  $15,28 \pm 1,15$  лет), 55 мальчиков и 68 девочек.

*Вторая контрольная группа* состояла из 760 подростков, обучающихся в спортивных учреждениях г. Москвы и Московской области, в возрасте от 13 до 23 лет (средний возраст  $15,81 \pm 1,39$  лет), 521 юноша и 239 девушек.

*Клиническая группа* включала 130 наркозависимых респондентов в возрасте от 13 до 25 лет (средний возраст  $16,81 \pm 2,35$  лет), являвшихся пациентами наркологических клиник г. Москвы, из них 82 юноши и 42 девушки. В данной группе юноши и девушки преимущественно употребляли каннабиониды, также у некоторых респондентов присутствовал опыт употребления синтетических и натуральных опиоидов.

Все респонденты заполняли *расширенный вариант методического комплекса диагностики психологических факторов риска вовлечения подростков в употребление наркотических веществ* (Деменко и др., 2018). Исходная версия комплекса включает шкалы социальной желательности, склонности к технологическим зависимостям, антисоциальных тенденций, трудностей произвольной регуляции, контроля эмоций, рискованного поведения, поиска новизны, трудностей в детско-родительских отношениях. Дополнительные пункты были отобраны из шкал антисоциальных тенденций, признания зависимости и аддиктивного потенциала ММРІ-2 (Tellegen et al., 2008), а также сформулированы таким образом, чтобы соответствовать исходным шкалам. Общее количество пунктов составило 105 штук. Оценка производилась по 4-пунктовой шкале Лайкерта – «Совершенно не согласен», «Скорее не согласен», «Скорее согласен», «Совершенно согласен».

**Обработка данных** осуществлялась в программе SPSS 23.0. На первом этапе проводилось сравнение ответов на каждый пункт наркозависимых респондентов и респондентов первой контрольной группы (школьники). На втором этапе в клинической группе следовал корреляционный анализ с целью выявления, с какой из исходных

шкала наиболее тесно связан каждый из отобранных диагностических пунктов. Каждый из пунктов анализировался на соответствие шкале содержательно и на основе альфы Кронбаха. В случае соответствия пункт добавлялся в шкалу. Вторая контрольная группа использовалась для перекрестного сравнения с клинической группой.

## **Результаты**

### ***Надежность-согласованность шкал второй версии комплекса***

Анализ надежности-согласованности показывает (табл. 1), что шкала социальной желательности оказывается согласованной в отношении клинической, но не контрольной групп. Следует сказать, что это ожидаемый результат: согласованность шкал лжи часто низка (Tellegen et al., 2008), однако достижение приемлемого уровня согласованности в клинической группе означает, что шкала достаточно применима для такого рода диагностики.

Шкала склонности к технологическим зависимостям была достаточно согласована в исходном варианте, что полностью подтверждается новыми данными, поэтому ее доработки не производилось. То же касается шкалы детско-родительских отношений.

Согласованность шкалы склонности к антисоциальным тенденциям осталась низкой в норме, но высокой в клинической группе. С нашей точки зрения, именно это и является основной диагностической задачей.

Согласованность шкалы трудностей произвольной регуляции достаточна в клинической группе и допустима в контрольных группах. То же касается шкалы трудностей контроля эмоций.

Надежность-согласованность шкалы трудностей контроля эмоций была хорошей в клинической группе и достаточной в контрольных группах.

По шкалам рискованного поведения и поиска нового показатели согласованности варьируют от достаточных до хороших.

**Таблица 1.** Пункты и анализ надежности-согласованности шкал методического комплекса

Шкалы	Пункты	Школьники	Спортсмены	Вовлеченные в употребление наркотических средств
Социальная желательность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Я могу сказать одно, а сделать совсем другое (обратный пункт).</li> <li>• Я никогда не обманывал.</li> <li>• Я все рассказываю родителям.</li> <li>• Было бы лучше избавиться от почти всех законов</li> <li>• Спокойная и размеренная жизнь лучше, чем бурная, но опасная.</li> <li>• Я всегда соблюдаю правила при переходе улицы.</li> <li>• Мне безразлично, что обо мне думают другие</li> <li>• Я терпеть не могу, когда люди опаздывают или нарушают договоренности</li> <li>• Я часто бываю невнимательным (-ой).</li> <li>• У меня никогда не было неприятностей из-за нарушения закона</li> </ul>	0,47	0,42	0,71
Склонность к технологическим зависимостям	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Иногда из-за Интернета я забываю вовремя поесть или сделать важные дела.</li> <li>• Мобильный телефон незаменим для меня, когда предстоит долгое ожидание или просто нечего делать.</li> <li>• Я признаю, что у меня существуют недостатки, от которых я не смогу избавиться</li> <li>• Если у меня долго нет доступа в Интернет, то меня это раздражает.</li> <li>• Если я забыл телефон дома, мне некомфортно, я немного нервничаю.</li> </ul>	0,82	0,78	0,78

<p>Склонность к антисоциальным тенденциям</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Представления о вреде алкоголя чаще всего преувеличены</li> <li>• Мне нравится пирсинг и татуировки.</li> <li>• Нужно идти против всех правил, если ты уверен в своей правоте.</li> <li>• Я люблю проводить время дома (обратный пункт)</li> <li>• Общаться по мобильному телефону мне проще и удобнее, чем лично.</li> <li>• Я считаю, если попадешь в неприятности, гораздо лучше держать язык за зубами</li> <li>• В этой жизни есть два типа людей: победители и неудачники</li> <li>• На любой вопрос всегда есть только два возможных ответа: верный и неверный</li> <li>• Большинство людей добивается успеха в жизни не совсем честным путём</li> <li>• Меня никогда не волнует, как я выгляжу</li> <li>• Без риска жизнь будет скучной.</li> <li>• Лучше не думать о будущем, а жить сейчас.</li> <li>• Если человек не сдержал слово, не стоит больше иметь с ним дело</li> <li>• Мне не нравится проводить время дома</li> <li>• Я считаю, что личные проблемы людям следует держать при себе</li> <li>• Я часто о чём-то тревожусь</li> </ul>	<p>0,59</p>	<p>0,58</p>	<p>0,80</p>
<p>Трудности произвольной регуляции</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поскольку все спланировать невозможно, то не стоит и пытаться.</li> <li>• Мне трудно надолго на чем-то сосредоточиться.</li> <li>• Я думаю, мне бы понравилась работа библиотекаря</li> <li>• Я никогда не списывал (обратный пункт)</li> <li>• Я считаю, что прежде чем понять, подходит что-то или нет, важно убедиться в этом на своем опыте</li> <li>• Люди, которые говорят, что что-то вредно для здоровья, часто просто перестраховываются</li> <li>• Если я о чем-то поспорил, я не успокоюсь, пока не докажу свою правоту</li> <li>• Мне сложно доводить начатое дело до конца (учебу, домашние обязанности).</li> <li>• Взрослые часто запрещают детям что-то не потому, что это действительно опасно, а потому, что это неудобно им</li> <li>• Иногда я не мог(ла) удержаться, чтобы не украсть что-нибудь</li> <li>• В жизни нужно попробовать все.</li> </ul>	<p>0,67</p>	<p>0,62</p>	<p>0,78</p>

Шкала трудностей контроля эмоций	<p><b>Все пункты обратные</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У человека могут быть чувства и желания такой силы, что ему трудно себя контролировать.</li> <li>• Большинство людей честны главным образом потому, что боятся погаться</li> <li>• Я часто сижу с друзьями до упора, хотя отлично понимаю, что нужно идти домой.</li> <li>• Никого особенно не интересует, что с тобой происходит</li> <li>• Большинство людей заводит знакомства потому, что друзья могут оказаться полезными</li> <li>• Если я чем-то увлекся, то могу забыть время.</li> <li>• Я нуждаюсь в психологической помощи</li> <li>• У меня есть очень вредные привычки</li> <li>• Я люблю читать в газетах статьи о преступлениях</li> <li>• Иногда здоровый образ жизни не так полезен, как кажется</li> <li>• У меня бывают периоды, во время которых я необычно весел (весела) без особой на то причины</li> <li>• Я не нравлюсь себе таким, какой (такой какая) я есть</li> <li>• Мне нравится делать что-либо «на спор»</li> </ul>	0,65	0,72	0,82
Шкала рискованного поведения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Лучше прожить спокойную жизнь без сюрпризов, чем подвергать себя опасности (обратный пункт).</li> <li>• Спокойная и размеренная жизнь лучше, чем бурная, но опасная (обратный пункт)</li> <li>• Избегать риска – это самое правильное поведение (обратный пункт)</li> <li>• Без риска жизнь будет скучной.</li> <li>• Ради азарта можно и рискнуть.</li> <li>• Мне нравится испытывать себя в разных ситуациях.</li> <li>• Определенность вызывает у меня скуку</li> <li>• Пытаясь полностью следовать правилам, люди часто упускают новые возможности</li> <li>• Вполне допустимо обойти закон, если ты его прямо не нарушаешь</li> </ul>	0,80	0,79	0,69
Шкала поиска нового	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Я люблю все новое и неизвестное.</li> <li>• Мне нравится получать новый, волнующий меня опыт, даже если он немного необычный.</li> <li>• Я люблю перемены в жизни, смену обстановки и образа жизни.</li> <li>• Если я чего-то захочу, меня трудно удержать.</li> <li>• В жизни нужно попробовать все.</li> <li>• Мне нравится непредсказуемость.</li> </ul>	0,81	0,74	0,76



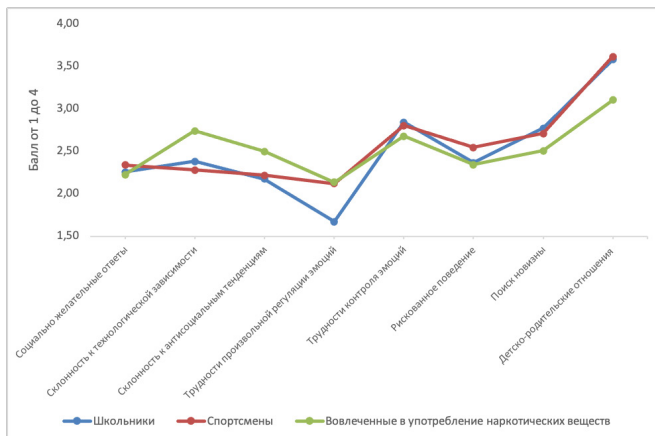
Шкала детско-родительских отношений	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приветлива(-в) и доброжелательна(-ен) со мной</li> <li>• Я нравлюсь ей(ему) таким (-ой), какой (-ая), я есть.</li> <li>• Прощает мои мелкие проступки.</li> <li>• С уважением относится к моим мыслям и чувствам.</li> <li>• Умеет поддержать меня в трудную минуту.</li> <li>• Выслушивает мои пожелания и предложения, когда мы делаем что-то вместе.</li> <li>• Уважает мое мнение и считается с ним.</li> </ul>	0,86	0,94	0,93
-------------------------------------	--	------	------	------

### **Сравнение групп по шкалам второй версии методического комплекса**

Сравнение по методу MANOVA показывает, что по всем шкалам методического комплекса выявлены различия между клинической и контрольной группами. Минимальное различие касается шкалы контроля эмоций ( $F = 0,79$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,08$ ), которую мы рекомендуем скорее для рассмотрения профиля, нежели для принятия решений. Остальные различия располагаются в следующем диапазоне:  $F = 1,01-13,85$ ,  $p < 0,01$ ,  $\eta^2 = 0,01-0,06$ .

Post hoc анализ по критерию Шеффе показывает, что подростки и молодые люди, вовлеченные в употребление наркотических веществ, отличаются от двух других контрольных групп по показателям склонности к технологическим зависимостям, склонности к антисоциальным тенденциям, рискованному поведению, поиску новизны и детско-родительским отношениям ( $p < 0,05$ ). Во всех случаях различия достигнуты за счет разницы клинической и двух контрольных групп. Склонность к социально желательным ответам и рискованному поведению у принимающих наркотические вещества ниже, чем у спортсменов, но не у школьников, а трудности произвольной регуляции одинаково выражены у спортсменов и принимающих наркотические вещества, но не в группе школьников.

Сравнение профилей (рис. 1) показывает, что подростки и лица юношеского возраста, вовлеченные в употребление наркотических веществ, более склонны к технологическим зависимостям и антисоциальным тенденциям, у них хуже детско-родительские отношения, но они в меньшей степени признают трудности регуляции эмоций, рискованное поведение и поиск новизны. Различия в трудностях контроля эмоций выявлены с группой спортсменов.



**Рис. 1.** Профили по методическому комплексу в различных группах

## Обсуждение результатов

Ключевая задача данной работы – доработка методического комплекса определения вовлеченности подростков и молодых людей в принятие наркотических веществ. В клинической группе все шкалы показали согласованность от допустимой до хорошей. В контрольных группах исключение составили шкалы социальной желательности и склонности к антисоциальным тенденциям, где согласованность была низка. С нашей точки зрения, согласованность шкалы социальной желательности часто бывает низкой (Tellegen et al., 2008), а несогласованности шкалы антисоциальных тенденций в норме означает, что в норме такое поведение встречается довольно хаотично, какие-то его проявления могут быть, но не все. Иными словами, эти результаты нормативны.

Как и в прошлых исследованиях (Деменко и др., 2018b), подростки с риском наркотической зависимости более склонны к технологической зависимости, антисоциальным тенденциям. Результат в отношении трудностей контроля эмоций неоднозначен: в данном исследовании показатели ниже, чем в первой контрольной группе, что противоречит ранним данным (Деменко и др., 2018a). Более низкие баллы выявлены по рискованному поведению, поиску нового и детско-родительским отношениям, что соответствует имеющимся данным: в самоотчете такие дети говорят о том, что нового не хотят и рискованным поведением пренебрегают.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Вторая версия методического комплекса надежно согласована в клинической группе и согласована, кроме шкал социальной желательности и склонности к антисоциальным тенденциям, в контрольной группе.

2. Подростки с наркотической зависимостью более склонны к технологической зависимости, антисоциальным тенденциям, менее склонны к рискованному поведению и поиску нового, у них хуже детско-родительские отношения. Результат в отношении трудностей контроля эмоций неоднозначен: в данном исследовании показатели ниже, чем в первой контрольной группе, что противоречит ранним данным.

### **Благодарность**

Исследование выполнено при поддержке Российского научного фонда, проект 22-28-0152 «Психологические факторы риска девиантного поведения у подростков и молодежи: профили саморегуляции и совладания».

### **Литература**

- Деменко, Е.Г., Рассказова, Е.И., Тхостов, А.Ш., Брюн, Е.А., Арпинова, В.В. Психологическая диагностика факторов риска вовлечения подростков в употребление наркотических веществ: разработка методического комплекса. Часть 1. Структура шкал и психометрические характеристики // *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2018а. № 3. С. 32–39. URL: [http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018\\_3.pdf](http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018_3.pdf)
- Деменко, Е.Г., Рассказова, Е.И., Тхостов, А.Ш., Брюн, Е.А., Арпинова, В.В. Психологическая диагностика факторов риска вовлечения подростков в употребление наркотических веществ: разработка методического комплекса. Часть 2. Критериальная валидность шкал и анализ профилей // *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2018б. № 4. С. 26–34. URL: [http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018\\_4.pdf](http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018_4.pdf)
- Сирота, Н.А., Ялтонский, В.М.* Профилактика наркомании и алкоголизма. М.: Издательский центр «Академия», 2009.
- Bidwell, L. C., Knopik, V. S., Audrain-McGovern, J. et al. Novelty seeking as a phenotypic marker of adolescent substance use // *Substance Abuse: Research & Treatment*. 2015. Suppl. 1(9). P. 1–10.
- Burrow-Sanchez, J.J. Understanding adolescent substance abuse: Prevalence, risks factors, and clinical implications // *Journal of Consulting Development*. 2006. No. 84. P. 283–290. DOI: 10.1002/j.1556-6678.2006.tb00407.x

- Butcher, J.N., Graham, J.R., Ben-Porath, Y.S., Tellegen, A., Dahlstrom, W.G., Kaemmer, B. MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2): Manual for administration and scoring (2nd ed.). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press, 2001.
- Gázquez, J., del Carmen Pérez-Fuentes, M., del Mar Molero, M., Barragán Martín, A.B., Marios Martínez, A., Sánchez-Marchán, C. Drug use in adolescents in relation to social support and reactive and proactive aggressive behavior // *Psicothema*. 2016. Vol. 28. No. 3. P. 318–322.
- Kim-Spoon, J., Deater-Deckard, K., Holmes, C., Lee, J., Chiu, P., King-Casas, B. Behavioral and neural inhibitory control moderates the effects of reward sensitivity on adolescent substance use // *Neuropsychologia*. 2016. Vol. 91. P. 318–326.
- Kong, G., Smith, A.E., McMahon, T.J., et al. Pubertal status, sensation-seeking, impulsivity, and substance use in high school-aged boys and girls // *Journal of Addiction Medicine*. 2013. Vol. 7. No. 2. P. 116–121.
- Mahalik, J.R., Coley, R.L., McPherran Lombardi, C. et al. Changes in health risk behaviors for males and females from early adolescence through early childhood // *Health Psychology*. 2013. Vol. 32. No. 6. P. 685–694.
- Patton, G.C., Viner, R. Adolescent health 1: Pubertal transitions in health // *Lancet*. 2007. No. 369. P. 1130–1139. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60366-3
- Poon, J., Turpyn, C.C., Hansen, A., Jacangelo, J., Chaplin, T.M. Adolescent substance use & psychopathology: Interactive effects of cortisol reactivity and emotion regulation // *Cognitive Therapy and Research*. 2016. Vol. 40. No. 3. P. 368–380.
- Shin, S.H., Chung, Y., Jeon, S.-M. Impulsivity and Substance Use in Young Adulthood // *The American Journal on Addictions*. 2013. No. 22. P. 39–45.
- Spear, L.P. Consequences of adolescent use of alcohol and other drugs: Studies using rodent models // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2016. Vol. 70. P. 228–243. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.07.026.
- Tellegen, A., Ben-Porath, Y. S., McNulty, J. L., Arbisi, P. A., Graham, J. R., Kaemmer, B. The MMPI-2 Restructured Clinical scales: Development, validation, and interpretation. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2008.
- Valente, J.Y., Cogo-Moreira, H., Sanchez, Z.M. Predicting latent classes of drug use among adolescents through parental alcohol use and parental style: A longitudinal study // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2019. Vol. 54. No. (4). P. 455–467. DOI: 10.1007/s00127-018-1645-4.
- Verdejo-García, A., Bechara, A., Recknor, E.C., et al. Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems // *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. No. 91. P. 213–219.

- Windle, M., Wiesner, M. Trajectories of marijuana use from adolescence to young adulthood: Predictors and outcomes // *Development and Psychopathology*. 2004. Vol. 16. P. 1007–1027.
- Winer, J.M., Yule, A.M., Hadland, S.E., Bagley, S.M. Addressing adolescent substance use with a public health prevention framework: The case for harm reduction // *Annals of Medicine*. 2022. Vol. 54. No. 1. P. 2123–2136. DOI: 10.1080/07853890.2022.2104922

### Сведения об авторах

*Елена И. Рассказова*, кандидат психологических наук, доцент, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия; 125009, Россия, Москва, ул. Моховая, д. 11, стр. 9; научный сотрудник, Научный центр психического здоровья, Москва, Россия; 115522, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 34; *e.i.rasskazova@gmail.com*

*Елена Г. Демченко*, психиатр, Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия; 109390, Россия, Москва, ул. Люблинская, д. 37/1; *demenkoelena@mail.ru*

*Анастасия И. Фролова*, выпускник, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия; 125009, Россия, Москва, ул. Моховая, д. 11, стр. 9; *frolovaanastasia@list.ru*

Rasskazova E.I., Demenko E.G., Frolova A.I.

Psychological diagnostics of the risk of commitment to drugs:  
validation of the second version of methodic complex

*Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia*

*Moscow Research and Practical Centre for Narcology, Moscow, Russia*

*Mental Health Research Center, Moscow, Russia*

*Moscow Research and Practical Center of Narcology  
of the Moscow City Health Department, Moscow, Russia*

**Introduction.** Diagnostics of adolescents' and young people's substance use and involvement in this use remains relevant, especially in view of the data on the increasing risk from the age of 13 and onward to adolescence. The **aim** of the study was to develop a second version of a methodological instrument for psychological diagnostics assessing the risk of adolescents' and young adults' involvement in substance use. **Methods.** The first control group included 123 schoolchildren of Moscow schools from 13 to 17 years old. The second control group included 760 adolescents studying in sports institutions in Moscow and Moscow region, aged 13 to 23 years. The clinical group was represented by 130 drug-dependent respondents aged 13 to 25 years (mean age  $16.81 \pm 2.35$  years) who were patients of narcological clinics in Moscow. All respondents filled in the extended version of

the methodological complex for diagnosing psychological risk factors of involvement in drug use in adolescents and youth. **Results.** In the clinical group, all scales demonstrated consistency ranging from acceptable to good. In the control groups, the exception was observed in the scales of social desirability and antisocial tendencies, where the consistency was low. Adolescents with risk of drug addiction were more prone to technology addiction, antisocial tendencies. The result regarding difficulties in controlling emotions is mixed, with lower scores in this study than in the first control group, contradicting earlier findings. Lower scores were found for risky behavior, seeking new things, and child-parent relations, which is consistent with the available data: in self-reports, these children say that they do not want new things and neglect risky behavior. **Conclusions.** The second version of the methodological complex is reliably consistent in the clinical group and agreed in the control group except for the scales of social desirability and antisocial tendencies.

*Key words:* psychodiagnostics, narcotic substances, adolescents, youth

*For citation:* Rasskazova, E.I., Demenko, E.G., Frolova, A.I. (2023). Psychological diagnostics of the risk of commitment to drugs: validation of the second version of methodic complex. *New Psychological Research*, No. 4, 115–130. DOI: 10.51217/npsyresearch\_2023\_03\_04\_07

### Acknowledgement

Research was supported by the Russian Science Foundation, project 22-28-0152 “Psychological risk factors for deviant behavior in adolescents and youth: profiles of self-regulation and coping”.

### References

- Demenko, E.G., Rasskazova, E.I., Tkhostov, A.Sh., Bryun, E.A., & Arshinova, V.V. (2018). Psychological Diagnosis of Risk Factors for Adolescent Involvement in Drug Use: Development of a Methodological Complex. Part 1. Scale Structure and Psychometric Characteristics. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva*, 3, 32–39. Retrieved from [http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018\\_3.pdf](http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018_3.pdf)
- Demenko, E.G., Rasskazova, E.I., Tkhostov, A.Sh., Bryun, E.A., & Arshinova, V.V. (2018). Psychological Diagnosis of Risk Factors for Adolescent Involvement in Drug Use: Development of a Methodological Complex. Part 2. Criterion Validity of Scales and Profile Analysis. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva*, 4, 26–34. Retrieved from [http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018\\_4.pdf](http://www.bekhterev.ru/upload/documents/journal/2018_4.pdf)
- Sirota, N.A., & Yaltonskii, V.M. (2009). *Prevention of Drug Addiction and Alcoholism*. Moscow: Izdatel'skii tsentr «Akademiya».
- Bidwell, L.C., Knopik, V.S., Audrain-McGovern, J., Glynn, T.R., Spillane, N.S., Ray, L.A., ... & Leventhal, A.M. (2015). Novelty seeking as a phenotypic marker of adolescent substance use. *Substance Abuse: Research & Treatment*, Suppl. 1(9), 1–10.

- Burrow-Sanchez, J.J. (2006). Understanding adolescent substance abuse: Prevalence, risks factors, and clinical implications. *Journal of Consulting Development, 84*, 283–290. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2006.tb00407.x>
- Butcher, J.N., Graham, J.R., Ben-Porath, Y.S., Tellegen, A., Dahlstrom, W.G., & Kaemmer, B. (2001). *MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2): Manual for administration and scoring (2nd ed.)*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Gázquez, J., Pérez-Fuentes, M.C., Molero, M.M., Martín, A.B.B., Martínez, A.M., & Sánchez-Marchán, C. (2016). Drug use in adolescents in relation to social support and reactive and proactive aggressive behavior. *Psicothema, 28*(3), 318–322.
- Kim-Spoon, J., Deater-Deckard, K., Holmes, C., Lee, J., Chiu, P., & King-Casas, B. (2016). Behavioral and neural inhibitory control moderates the effects of reward sensitivity on adolescent substance use. *Neuropsychologia, 91*, 318–326.
- Kong, G., Smith, A.E., McMahon, T.J., Cavallo, D.A., Schepis, T.S., Desai, R.A., ... & Krishnan-Sarin, S. (2013). Pubertal status, sensation-seeking, impulsivity, and substance use in high school-aged boys and girls. *Journal of Addiction Medicine, 7*(2), 116–121.
- Mahalik, J.R., Coley, R.L., Lombardi, C.M., Lynch, A.D., Markowitz, A.J., & Jaffe, S.R. (2013). Changes in health risk behaviors for males and females from early adolescence through early childhood. *Health Psychology, 32*(6), 685–694.
- Patton, G.C., & Viner, R. (2007). Adolescent health 1: Pubertal transitions in health. *Lancet, 369*, 1130–1139. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60366-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60366-3)
- Poon, J., Turpyn, C.C., Hansen, A., Jacangelo, J., & Chaplin, T.M. (2016). Adolescent substance use & psychopathology: Interactive effects of cortisol reactivity and emotion regulation. *Cognitive Therapy and Research, 40*(3), 368–380.
- Shin, S.H., Chung, Y., & Jeon, S.-M. (2013). Impulsivity and Substance Use in Young Adulthood. *The American Journal on Addictions, 22*, 39–45.
- Spear, L.P. (2016). Consequences of adolescent use of alcohol and other drugs: Studies using rodent models. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 70*, 228–243. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.026>
- Tellegen, A., Ben-Porath, Y.S., McNulty, J.L., Arbisi, P.A., Graham, J.R., & Kaemmer, B. (2008). *The MMPI-2 Restructured Clinical scales: Development, validation, and interpretation*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Valente, J.Y., Cogo-Moreira, H., & Sanchez, Z.M. (2019). Predicting latent classes of drug use among adolescents through parental alcohol use and parental style: A longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 54*(4), 455–467. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1645-4>
- Verdejo-García, A., Bechara, A., Recknor, E.C., Pérez-García, M. (2007). Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems. *Drug and Alcohol Dependence, 91*, 213–219.

- Windle, M., & Wiesner, M. (2004). Trajectories of marijuana use from adolescence to young adulthood: Predictors and outcomes. *Development and Psychopathology*, *16*, 1007–1027.
- Winer, J.M., Yule, A.M., Hadland, S.E., & Bagley, S.M. (2022). Addressing adolescent substance use with a public health prevention framework: The case for harm reduction. *Annals of Medicine*, *54*(1), 2123–2136. <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2104922>

### **Information about the authors**

*Elena I. Rasskazova*, Ph.D (Psychology), associate professor, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; Mokhovaya st., bld. 11–9, Moscow, Russia, 125009; senior researcher, Mental Health Research Center, Moscow, Russia; Kashirskoe shosse, bld. 34, Moscow, Russia, 115522; [e.i.rasskazova@gmail.com](mailto:e.i.rasskazova@gmail.com)

*Elena G. Demenko*, psychiatrist, Moscow Scientific and Practical Center of Narcology, Department of Healthcare of Moscow, Moscow, Russia; bld. 37/1 Lublinskaya str., Moscow, Russia, 109390; [demenkoelena@mail.ru](mailto:demenkoelena@mail.ru)

*Anastasia I. Frolova*, undergraduate, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; Mokhovaya st., bld. 11–9, Moscow, Russia, 125009; [frolovaanastasia@list.ru](mailto:frolovaanastasia@list.ru)