



Депрессивный синдром у подростков с рисками употребления психоактивных веществ

Александрина Андреевна Григорьева

Национальный научный центр наркологии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» - филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 2020
Опубликовано: 2020

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

депрессивные симптомы, аддиктивное поведение, подростки, психоактивные вещества, депрессия

АННОТАЦИЯ:

В статье приводятся результаты исследования, посвященного изучению депрессивной симптоматики у подростков с различными личностными профилями, соответствующими высоким психологическим рискам развития аддиктивного поведения. Материалы исследования получены на выборке 140 подростков с выявленными (в ранее опубликованном исследовании) высокими показателями суицидального и самоповреждающего поведения. Показатели аутоагрессивного поведения диагностированы на основе проведенного в общеобразовательных школах московской области психодиагностического тестирования. Для изучения рисков аддиктивного поведения применялся опросник «Наркориск», для изучения депрессивной симптоматики использовался опросник детской депрессии (Children`s Depression Inventory). В ходе исследования было выявлено 50 человек с рискометрическими личностными профилями, соответствующих высоким рискам аддиктивного поведения, связанного с употреблением психоактивных веществ. По результатам сравнительного анализа в группе с высоким аддиктивным потенциалом ($n=50$) и группе контроля ($n=90$) выявлено, что у подростков группы риска интегральный уровень депрессии значительно превышает критическое значение (71), в то время как у подростков контрольной группы показатель депрессии варьирует в пределах нормы. По результатам корреляционного анализа выявлены значимые взаимосвязи между показателями отдельных симптомов и общим уровнем депрессии. Сделаны выводы о том, что у подростков с абулистическим, конформным и когнитивно-деструктивным рискогенными личностными профилями увеличение аддиктивного потенциала сопровождается усилением депрессивной симптоматики.



Depressive syndrome in adolescents with risks of substance use

Alexandrina Andreevna Grigorieva

Scientific Research Institute of Narcology, Federal State Budgetary Institution «V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology» of the Ministry of Health of the Russian

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Received: 2020
Accepted: 2020

KEYWORDS:

depressive symptoms, addictive behavior, adolescents, psychoactive substances, depression

ANNOTATION:

The article presents an empirical study devoted to the study of depressive symptoms in adolescents with different personality profiles corresponding to high psychological risks of developing addictive behavior. The study materials were obtained from a sample of 140 adolescents with high rates of suicidal and self-harming behavior identified (in a previously published study). Indicators of autoaggressive behavior were diagnosed on the basis of psychodiagnostic testing conducted in secondary schools in the Moscow region. To study the risks of addictive behavior, a questionnaire "Narokrisk" was used (Syrkin L. D., 2016), and a questionnaire for children's depression was used to study depressive symptoms (children's Depression Inventory, Kovacs M., 1992). The study identified 50 people with risk-based personality profiles that correspond to high risks of addictive behavior associated with substance use. According to the results of a comparative analysis in the group with high addictive potential and the control group (n=90), it was found that the integral level of depression in the risk group significantly exceeds the critical value (71), while in the control group, the indicator of depression varies within the normal range. The results of correlation analysis revealed significant relationships between the indicators of individual symptoms and the overall level of depression. Conclusions are made that in adolescents with abulistic, conformal and cognitive-destructive risk-based personality profiles, an increase in addictive potential is accompanied by an increase in depressive symptoms.

CITATION

Александрина Григорьева (2020), Депрессивный синдром у подростков с риском употребления психоактивных веществ. LP (7-3) 5, 52-65. DOI: 10.51233 / 2413-6522_LP-2020-7-3-52-65. <https://radomir-life.ru/lp/>
Alexandrina Grigorieva (2020), Depressive syndrome in adolescents with risks of substance use. LP(7-3) 5, 52-65. DOI: 10.51233/2413-6522_LP-2020-7-3-52-65. <https://radomir-life.ru/lp/>



Введение

Подростковый возраст - период активных социальных и личностных экспериментов. Формирующееся чувство взрослости нередко реализуется подростками в рискованном поведении и/или употреблении психоактивных веществ (ПАВ). По эпидемиологическим данным, количество подростков, экспериментирующих с разными видами веществ за 2016-2017 годы составляло в отдельных регионах России от 20 до 23% [9]. Согласно данным европейского исследования, подростки в возрасте 15-16 лет в 80% случаев пробовали употреблять алкоголь, 46% - никотин и 18% другие ПАВ [26]. Опыт употребления ПАВ в подростковом возрасте увеличивает риск формирования зависимости в 2-4 раза по сравнению со взрослыми [5], а распространенность наркологических заболеваний колеблется в пределах 19-42% [3].

Подростки, склонные к аддиктивному поведению¹ обладают особыми биологическими, психологическими и психопатологическими характеристиками [18, 19, 24].

Согласно биологической модели аддиктивного поведения [27], зависимость определяется как болезнь, при которой психоактивное вещество приводит к стойким биохимическим изменениям в центральной нервной системе, делая зависимость неизбежной. Такая динамика объясняется рядом нейробиологических предикторов: сниженной активностью префронтальной коры, уменьшенным количеством дофаминовых рецепторов,

наличием аномальной скорости возбуждения дофанинергических нейронов. Эти факторы способствуют копульсивному приёму ПАВ и потере контроля над их потреблением [17].

Вклад личностных переменных в развитие аддикций, связанных с употреблением психоактивных веществ (в частности алкоголя) составляет 7 - 22% [13]. К психологическим характеристикам аддиктивного поведения относят: гипертрофированные негативные реакции на неудачу, невозможность поставить адекватные, соответствующие реальному уровню развития личности цели [11]; дефицит конструктивных механизмов совладания со стрессом [8], трудности саморегуляции [7].

По данным литературы 64-88% подростков с наркологическим расстройством, имеют по крайней мере одно нарушение в психике [16, 29]. Среди психопатологических расстройств, коморбидных болезням зависимости, лидирующие позиции занимает депрессия [21, 22], распространенность которой по разным оценкам от 38% до 50% [6,19].

Связи между депрессией и склонностью подростков к употреблению ПАВ посвящено множество работ. В одних исследованиях подтверждается значимый вклад депрессивных состояний в формирование склонности подростков обоих полов к употреблению ПАВ [10, 15, 22]. Приводятся данные о том, что депрессивные симптомы в большей степени влияют на начало употребления подростками психоактивных веществ, чем другие нарушения, в частности, нарушение импульс-контроля [20].

1. Злоупотребление различными веществами (в том числе алкоголем, наркотиками, табаком и др.) которые изменяют психологическое состояние до тех пор, пока не сформируют физическую зависимость определяют как «аддиктивное поведение» (Gell et al., 2016).



В других исследованиях выявляют прогрессивную возрастную динамику: низкие показатели коморбидности депрессивного расстройства и употребления ПАВ в возрасте 16-ти лет (2%) обладают кумулятивным эффектом, при котором показатель коморбидности увеличивается к 30-ти годам до 21%. Такая возрастная динамика позволяет уже в подростковом возрасте предсказать риск суицидальных попыток на фоне депрессивного эпизода и употребления ПАВ в юношеском и взрослом возрасте [14].

Вместе с тем, существуют данные, согласно которым наличие депрессивных симптомов и употребление ПАВ имеют незначительную связь [31].

Развитие депрессии в подростковом возрасте ассоциируют со специфическими личностными и психологическими факторами. Так, отмечают взаимосвязь депрессивных эпизодов с интроверсией и высоким уровнем нейротизма у подростков [23]. Депрессивные расстройства тяжелой степени характерны для подростков с дистимическим типом личности, средней степени – при психастеническом типе со склонностью к аутоагрессии; легкой степени – для подростков с демонстративным типом личности. Аддиктивные формы нарушения поведения, включающие злоупотребление ПАВ на фоне депрессивных расстройств выявлены при склонности подростков к чувству вины, пессимизму [1]. Также отмечается высокая предрасположенность у подростков с депрессивными состояниями к аутоагрессивному поведению [28,30].

Следует отметить, что вопрос о взаимосвязи депрессивных симптомов с личностными особенностями, приводящими к аддиктивному поведению, связанному с употреблением ПАВ у подростков, остается недостаточно изученным.

Цель исследования

Выявление взаимосвязи депрессивной симптоматики у подростков с различными рискометрическими личностными профилями.

Методы исследования

В рамках проведения исследования по изучению особенностей аутоагрессивного поведения у подростков, результаты которого были опубликованы ранее [4] проводилось выявление подростков с повышенным риском аутоагрессивного поведения. В данном исследовании принимали участие подростки (N=2025) общеобразовательных школ одного из районов Московской Области, средний возраст подростков составлял 14(±4), среди них 1010 мальчиков, 967 девочек, 48 человек пол не указали (выборка подразделялась на 3 возрастные группы: 10-11; 12-15; 16-18 лет). Все родители обследуемых подростков заполняли информированное согласие на проведение с их детьми психологического обследования.

Из общей выборки было выделено 455 подростков с повышенными рисками аутоагрессии, из них 315 человек по разным причинам выбыли из дальнейшего обследования (переведены/отчислены из школы, родители не дали согласие на последующее участие своего ребенка в исследовании, администрация школы отказалась проводить дополнительное тестирование и т.д.).

Оставшиеся 140 подростков были обследованы на предмет наличия депрессивного синдрома и рисков аддиктивного поведения. Возраст испытуемых составлял 13-16 лет, гендерное распределение: 72 – мальчика и 68 – девочки.

Критерии включения в группу: высокие показатели по результатам опросников, направленных на выявление рисков



аутоагрессивного поведения (критерии описаны в опубликованном исследовании Григорьевой А.А., 2019); добровольное согласие родителей на дальнейшее участие в дополнительном психологическом обследовании подростков.

Критерии исключения из группы: средние и низкие показатели по результатам опросников, направленных на выявление рисков аутоагрессивного поведения; перевод или отчисление подростка из школы, в которой проводился первый этап обследования; подростки, завершившие обучение в 9-м и 11-классах; отказ подростка или его родителей от дополнительного психологического обследования.

С целью выявления депрессивной симптоматики у подростков использовался опросник детской депрессии (ОДД)² [25], состоящий из 27 пунктов. Опросник на детскую депрессию М. Ковак (Child Depression Inventory (CDI)) адаптирован Н.Г. Гаранян (1999 г.) и валидизирован С.В. Воликовой, О.Г. Калиной, А.Б. Холмогоровой (2011г.). По итогам валидизации авторами отмечено, что наиболее надежным показателем данного теста для психологической диагностики является общий балл выраженности депрессивной симптоматики [2]. Испытуемому предлагается выбрать наиболее подходящие описания его состояния. Опросник применяется для количественной оценки депрессивных симптомов: ангедонии, негативного настроения, межличностных проблем, чувства низкой собственной эффективности, негативной самооценки, а также интегрального уровня глубины депрессивной симптоматики. Общий балл опросника переводится в Т-балл. Значения, соответствующие 61-65 баллам, интерпретируются, как значимое превышение среднего уровня депрессии.

Для выявления личностных рисков формирования аддиктивного поведения,

связанного с употреблением ПАВ применялся психодиагностический опросник «Наркориск» (ПДО «Наркориск») [12]. Методика разработана, авторским коллективом Л.Д. Сыркиным, А.С. Ляпиным, А.А. Зуйковой, А.И. Сафоновым (2016 г.) как вариант социально-психологического тестирования, для оценки склонности подростков к химическим аддикциям. Методика прошла валидизацию в пилотном исследовании, на выборке учащихся общеобразовательных школ (n=330). Для оценки надежности методики был использован коэффициент альфа-Кронбаха, который составил 0,82 по прямым утверждениям методики и 0,77 – по обратным утверждениям. Полученные статистические данные позволили сделать авторам предварительный вывод о надежности шкал разработанного опросника. В данной методике используются два основных понятия «рискометрический» и «рискогенный» для описания личностных профилей. Термин «рискометрический» применяется в контексте «измерения степени риска». В методике предлагаются шкалы: мотивационно-потребностная сфера, эмоционально-волевая, сфера нормативно-поведенческой регуляции, шкала социальных рисков, ценностно-смысловой сферы. Риск аддиктивного поведения выявляется на основе высоких показателей рисковметрических личностных профилей: абुлистического, гедогистического, асоциального, конформного, когнитивно-деструктивного. Термин «рискогенный» применяется в отношении профилей, достигших высоких значений 10-15 баллов по шкалам ПДО. Результаты в пределах 2-9 баллов оцениваются как нейтральные.

Применялись следующие методы статистической обработки данных: 1) для исследования корреляционных взаимосвязей применялся корреляционный анализ по Спирмену; 2) для



сравнительного анализа числовых характеристик, использовался критерий Стьюдента (t-критерий) сравнения средних. При этом р-уровень значимости t-критерия составлял меньше 0,05; 3) методы описательной статистики.

Результаты исследования

В ходе исследования из общей выборки (n=140) были сформированы две группы подростков на основании распределения результатов по методике «Наркориск»:

1. группа «риска» с разными видами рискогенных профилей (n=50), составившая 35% испытуемых. Критерием включения в группу были высокие показатели (от 10 до 15 баллов) по одной или нескольким шкалам ПДО (мотивационно-потребностной, эмоционально-волевой, ценностно-смысловой сфер, нормативно-поведенческой регуляции и социальных рисков), соответствующих рискогенным профилям личности. Критерий

исключения: баллы ниже 10 по одной или нескольким шкалам.

2. контрольная группа с нейтральным рискометрическим профилем (n=90). Критерием включения в группу были показатели в пределах 2-9 баллов по шкалам методики «Наркориск». Критерий исключения: баллы выше 10 по одной или нескольким шкалам.

Для подростков группы риска было характерно преобладание абулистического рискогенного профиля (44%). Что отражает слабость механизмов самоконтроля в контексте употребления ПАВ. Вторым по распространенности стал гедонистический рискогенный профиль (23%). Подростки с таким личностным профилем стремятся к поиску новых рискованных впечатлений и удовольствий, что является причиной употребления ПАВ и формирования аддиктивного поведения. Распределение других профилей (асоциального, конформного, когнитивно-деструктивного) составило от 3-17% группы риска (см.рис.1).

Рис.1

Распределение рискогенных профилей среди подростков группы риска





Разделение подростков на группы позволило провести сравнительный анализ степени выраженности депрессивной симптоматики у подростков с нормативными личностными профилями и с высокими личностными рисками аддиктивного поведения с использованием ОДД. Применялся метод сравнения средних при помощи t-критерия для двух независимых выборок. Проведенный статистический анализ позволил выявить значимые различия показателей симптомов депрессии по всем шкалам теста в группах с рискогенными и нейтральными профилями с достоверностью $p=0,000$ (рис.2, таб. 1).

Рис.2

Показатели симптомов депрессии у подростков с рискогенными личностными профилями и нейтральными рискометрическими профилями

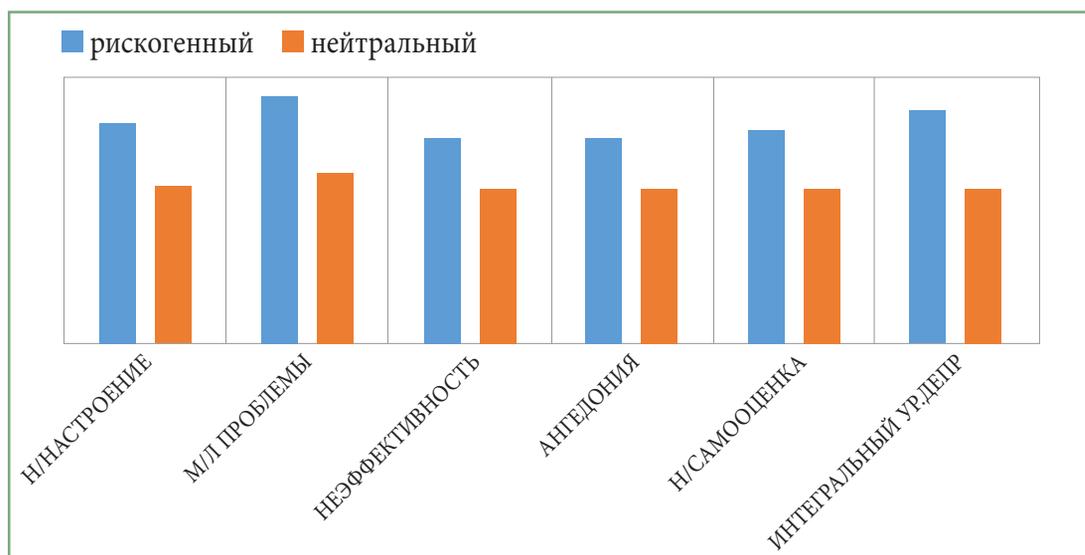


Таблица 1

Средние значения показателей симптомов депрессии у подростков с рискогенными личностными профилями и нейтральными рискометрическими профилями

Показатели депрессии	группа риска		контрольная группа	
	Мх	СКО	Мх	СКО
Настроение	66,92	14,04	48,39	8,23
Межличностные проблемы	74,8	17,59	51,55	8,70
Неэффективность	62,25	13,33	46,63	8,67
Ангедония	62,29	10,79	47,63	9,77
Низкая самооценка	65,33	13,91	46,71	8,57
Интегральный ур. депрессии	70,75	15,59	47,55	9,66



У подростков группы риска интегральный уровень депрессии значительно превышает критическое значение (71), в то время как у подростков с нейтральным рискометрическим профилем показатель депрессии варьирует в пределах нормы (47).

По результатам корреляционного анализа между показателями депрессии и шкалами рискометрических профилей были выявлены несколько значимых взаимосвязей (по Спирмену, см. таб.2):

- показатели шкалы эмоционально-волевой сферы значимо связаны с общим показателем депрессии ($r=0,627$; $p=0,001$) и показателями ее отдельных симптомов: негативное настроение ($r=0,652$; $p=0,001$); ангедония ($r=0,622$; $p=0,001$); негативная самооценка ($r=0,618$; $p=0,001$);
- показатели шкалы социальных рисков значимо связаны со всеми симптомами депрессии: негативное настроение ($r=0,507$; $p=0,012$); межличностные проблемы ($r=0,500$; $p=0,013$); неэффективность ($r=0,548$; $p=0,006$); ангедония ($r=0,427$; $p=0,037$); негативная самооценка ($r=0,434$; $p=0,034$), а также общим показателем депрессии ($r=0,578$; $p=0,003$).
- показатели ценностно-смысловой сферы значимо связаны с такими показателями депрессии, как негативное настроение ($r=0,512$; $p=0,011$); межличностные проблемы ($r=0,458$; $p=0,024$); ангедония ($r=0,626$; $p=0,001$); негативная самооценка ($r=0,593$; $p=0,002$), кроме показателя «неэффективность».

Таблица 2
Значения корреляций по Спирмену между показателями депрессии и шкал рискометрических личностных профилей в группе риска

		Мотивационно-потребностная сфера	Эмоционально-волевая сфера	Сфера нормативно-поведенческой регуляции	Шкала социальных рисков	Ценностно-смысловая сфера
Негативное настроение	r	-,054	,652**	,296	,507*	,512*
	p	,802	,001	,160	,012	,011
Межличностные проблемы	r	-,056	,372	,339	,500*	,458*
	p	,795	,073	,105	,013	,024
Неэффективность	r	,053	,289	,247	,548**	,380
	p	,805	,171	,244	,006	,067
Ангедония	r	-,086	,622**	,398	,427*	,626**
	p	,689	,001	,054	,037	,001
Негативная самооценка	r	-,006	,618**	,323	,434*	,593**
	p	,978	,001	,124	,034	,002
Общий балл депрессии	r	-,006	,627**	,387	,578**	,570**
	p	,979	,001	,062	,003	,004

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$



Полученные результаты позволяют предположить тот факт, что формирование аддиктивного поведения при высоких рисках аутоагрессивного поведения у подростков связано с такими поведенческими механизмами, как стремление справиться с негативным настроением, межличностные проблемы, чувство неэффективности, ангедонией, соответствующие депрессивным симптомам. Такое поведение возникает в связи с эмоционально-волевой незрелостью,

конформизмом, несформированностью ценностно-смысловой сферы, что соответствует таким рискогенным личностным профилям, как абулистический, конформный, когнитивно-деструктивный.

Анализ корреляционных связей между показателями симптомов депрессии и шкалами рискометрических профилей у подростков контрольной группы позволил выявить отдельные корреляции с низкими показателями значимости (см. таб.3).

Таблица 3
Значения корреляций по Спирмену между показателями депрессии и шкал рискометрических личностных профилей в контрольной группе подростков

		Мотивационно-потребностная сфера	Эмоционально-волевая сфера	Сфера нормативно-поведенческой регуляции	Шкала социальных рисков	Ценностно-смысловая сфера
Негативное настроение	r	-,275	,302	,141	,164	-,082
	p	,095	,065	,398	,324	,626
Межличностные проблемы	r	-,180	,297	,108	,072	,003
	p	,278	,070	,518	,667	,985
Неэффективность	r	-,059	,267	,345*	,242	,001
	p	,723	,105	,034	,143	,997
Ангедония	r	-,177	,379*	,302	,096	,010
	p	,287	,019	,066	,567	,955
Негативная самооценка	r	-,396*	,229	,226	,064	-,021
	p	,014	,167	,173	,701	,900
Общий балл депрессии	r	-,239	,368*	,295	,167	-,011
	p	,148	,023	,073	,318	,946

* $p < 0,05$

Показатель негативной самооценки значимо связан с показателем шкалы «мотивационно-потребностная сфера» ($r = -0,396$; $p = 0,014$); показатель «ангедония» связан со значениями эмоционально-волевой сферы ($r = -0,379$; $p = 0,019$). Увеличение показателя «неэффективности» связано с повышением значений

нормативно-поведенческой сферы ($r = 0,345$; $p = 0,034$). Значение общего показателя депрессии взаимосвязано с показателем шкалы эмоционально-волевой сферы личности.

То есть, у подростков с риском аутоагрессивного поведения могут возникнуть отдельные депрессивные симптомы



(чувство низкой эффективности, ангедония, негативная самооценка) связанные с риском формирования аддикций, обусловленных особенностями эмоционально-волевой, мотивационно-потребностной сфер и сферы нормативно-поведенческой регуляции. При отсутствии аддиктивного потенциала в развитии личности, роль депрессивной симптоматики значимо меньше.

Дискуссия:

Безусловно, представленное исследование имеет ряд ограничений. При валидации методики детской депрессии М. Ковак (Child Depression Inventory (CDI) авторами (С.В. Воликовой, О.Г. Калина, А.Б. Холмогоровой) был сделан вывод о том, что наиболее надежным показателем данного теста является шкала «негативного настроения» и общий балл выраженности депрессивной симптоматики. Следовательно, выводы относительно шкал ангедонии, межличностных проблем, чувства низкой собственной эффективности, негативной самооценки и их взаимосвязи с рискометрическими профилями нуждаются в дополнительном исследовании. Вместе с тем, результаты корреляционного анализа позволяют утверждать, что повышение интегрального уровня депрессии у подростков группы риска значимо связаны с усилением черт, соответствующим абулистическому, асоциальному, конформному, когнитивно-деструктивному личностным профилям.

Поскольку в рамках данного этапа исследования не предполагалась верификация рисков и выявления фактов употребления ПАВ, существуют ограничения относительно выводов о влиянии интегрального показателя депрессии на склонность к употреблению подростками психоактивных веществ. Методика «Наркориск» направлена на раннее выявление рисков и личностную предрасположенность к употреблению ПАВ. В связи с чем, мы можем ограничиваться

лишь предположением, о том, что определенные «заострения» личностных черт подростков, сопровождающиеся повышением интегрального показателя депрессивной симптоматики, могут влиять на увеличение предрасположенности подростков к употреблению веществ.

Выводы.

Увеличение аддиктивного потенциала при формировании личностных черт, характерных для абулистического, конформного и когнитивно-деструктивного рискогенных профилей, значимо связано с депрессивными симптомами у подростков. Подростки с гедонистическим и асоциальным рискогенными аддиктивными профилями к депрессивной симптоматике не склонны. Ограничением данного вывода является возможность экстраполировать выводы только на подростков с риском аутоагрессии.

Использование ПДО «Наркориск» позволяет прогнозировать вероятность наличия депрессивной симптоматики у подростков с абулистическим, конформным и когнитивно-деструктивным рискогенным профилями, определяя необходимость дальнейшей углубленной клинико-психологической диагностики у данной категории подростков.

Список литературы:

1. Бабарахимова С. Б., Искандарова Ж. М. Личностные особенности подростков с депрессивными расстройствами поведения пубертатного периода // Архивь внутренней медицины. – 2016. – №. S1.
2. Воликова С.В., Калина О.Г., Холмогорова А.Б. Валидизация опросника детской депрессии М. Ковак // Вопросы психологии. 2011. № 5. С. 121—132.



3. Власов Е. Н. Профилактика наркомагии в учебных заведениях //Право. Экономика. Безопасность. – 2017. – №. 3. – С. 100-101.
4. Григорьева А.А. Социально-демографические характеристики подростков с рисками аутоагрессивного поведения//Мир науки. Педагогика и психология, 2019 №4 – [Электронное издание]. – <https://mir-nauki.com/PDF/06PSMN419.pdf>
5. Колесов В. И., Кузнецова И. А. Роль личностных характеристик подростков с аддиктивным поведением в социальном обществе //Пенитенциарная социально-психологическая работа: проблемы и перспективы. – 2019. – С. 71-74.
6. Логинов И. П. и др. Аналитический обзор проблем изучения депрессивных расстройств у подрастающего поколения //Здравоохранение Дальнего Востока. – 2019. – №. 4. – С. 95-99.
7. Максименкова Л. И. Аддиктивное поведение в подростковом возрасте как психологическая проблема // Вестник Псковского государственного университета. Серия: Социально-гуманитарные науки. – 2008. – №. 5.
8. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения. – ИД" Городец", 2005.
9. Позднякова М. Е., Брюно В. В. Распространённость употребления наркотических средств среди работающего населения как форма дезадаптационного процесса. Часть 2. — Социологическая наука и социальная практика, 2019. Т. 7. № 4. С. 180-192. DOI: <https://doi.org/10.19181/snsr.2019.7.4.6810>.
10. Портнова А. А., Сиволап Ю. П. Злоупотребление психоактивными веществами: связь с травмами детского возраста //Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова. – 2017. – Т. 117. – №. 4. – С. 92-95.
11. Рыжов В. В., Телепова Н. Н. Механизм деструктивных изменений личности под воздействием аддиктивных факторов и формирование психологической устойчивости личности к аддикции //Современные исследования социальных проблем. – 2012. – №. 3.
12. Сыркин Л. Д. и др. Использование методики «Психодиагностический опросник «Наркориск» в социально-психологическом тестировании в образовательных организациях // Мир науки. Педагогика и психология. – 2016. – Т. 4. – №. 1.
13. Aluja A. et al. Personality and disinhibitory psychopathology in alcohol consumption: A study from the biological-factorial personality models of Eysenck, Gray and Zuckerman // Personality and Individual Differences. – 2019. – Т. 142. – С. 159-165.
14. Brière F. N. et al. Comorbidity between major depression and alcohol use disorder from adolescence to adulthood //Comprehensive psychiatry. – 2014. – Т. 55. – №. 3. – С. 526-533.
15. Christodoulou G. et al. Anhedonia, screen time, and substance use in early adolescents: A longitudinal mediation analysis //Journal of Adolescence. – 2020. – Т. 78. – С. 24-32.
16. Conway K. P. et al. Association of lifetime mental disorders and subsequent alcohol and illicit drug use: results from the National Comorbidity Survey–Adolescent Supplement // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. – 2016. – Т. 55. – №. 4. – С. 280-288.
17. Costa K. G. et al. Rewiring the Addicted Brain Through a Psychobiological Model of Physical Exercise //Frontiers in psychiatry. – 2019. – Т. 10. – С. 600.
18. Daudin M, Cohen D, Edel Y, Bonnet N, Bodeau N, Consoli A, et al. Psychosocial and clinical correlates of substance use



- disorder in an adolescent inpatient psychiatric population. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010;19:264–73.
19. Essau C. A. Comorbidity of addictive problems: assessment and treatment implications // *Adolescent Addiction*. – Academic Press, 2020. – С. 291-317.
 20. Felton J. W. et al. Impulsivity moderates the relation between depressive symptoms and substance use across adolescence // *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. – 2019. – С. 1-13.
 21. Herz V. et al. Substance use and misuse among children and youth with mental illness // *neuropsychiatrie*. – 2018. – Т. 32. – №. 1. – С. 18-25.
 22. Hinckley J. D., Riggs P. Integrated Treatment of Adolescents with Co-occurring Depression and Substance Use Disorder // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. – 2019. – Т. 28. – №. 3. – С. 461-472.
 23. Huang S. S., Lee T. S. H., Yang H. J. Mediation Effects of Life Events on the Relationship Between Personality and Behavioral Problems among Depressed and Non-Depressed Adolescents // *Neuropsychiatry*. – 2017. – Т. 7. – №. 5. – С. 478-486.
 24. Kotyuk E. et al. The psychological and genetic factors of the addictive behaviors (PGA) study // *International journal of methods in psychiatric research*. – 2019. – Т. 28. – №. 1. – С. e1748.
 25. Kovacs M. The children's depression inventory (CDI) manual. – 1992
 26. Kraus L, Vicente J, Leifman H. The 2015 ESPAD report. Results from the European school survey project on alcohol and other drugs. Luxembourg: Publications Office of the European Union: European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction; 2016. Verfügbar unter: <http://www.espad.org/report/home>.
 27. Leshner A. I. Experimental and clinical psychopharmacology: National Institute on Drug Abuse's clinical research agenda // *Experimental and clinical psychopharmacology*. – 2002. – Т. 10. – №. 3. – С. 159.
 28. Ordaz S. J. et al. Network basis of suicidal ideation in depressed adolescents // *Journal of affective disorders*. – 2018. – Т. 226. – С. 92-99.
 29. Rowe C. L. et al. Impact of psychiatric comorbidity on treatment of adolescent drug abusers // *Journal of Substance Abuse Treatment*. – 2004. – Т. 26. – №. 2. – С. 129-140.
 30. Twenge J. M. et al. Corrigendum: "Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time". – 2019.
 31. Wasil A. R. et al. Applying Network Analysis to Understand Depression and Substance Use in Indian Adolescents // *Journal of Affective Disorders*. – 2020.

REFERENCES.

1. Babarahimova S. B., Iskandarova ZH. M. Lichnostnye osobennosti podrostkov s depressivnymi rasstrojstvami povedeniya pubertatnogo perioda // *Arhiv" vnutrennej mediciny*. 2016. №. S1.
2. Vlasov E. N. Profilaktika narkomanii v uchebnyh zavedeniyah // *Pravo. Ekonomika. Bezopasnost'*. 2017. №. 3. S. 100-101.
3. Grigor'eva A.A. Social'no-demograficheskie harakteristiki podrostkov s riskami autoagressivnogo povedeniya // *Mir nauki. Pedagogika i psihologiya*, 2019 №4 [Elektronnoe izdanie]. <https://mir-nauki.com/PDF/06PSMN419.pdf>
4. Kolesov V. I., Kuznecova I. A. Rol' lichnostnyh harakteristik podrostkov s



- addiktivnym povedeniem v social'nom obshchestve //Penitenciarnaya social'no-psihologicheskaya rabota: problemy i perspektivy. 2019. S. 71-74.
5. Loginov I. P. i dr. Analiticheskij obzor problem izucheniya depressivnyh rasstrojstv u podrastayushchego pokoleniya //Zdravoohranenie Dal'nego Vostoka. 2019. – №. 4. – S. 95-99.
 6. Maksimenkova L. I. Addiktivnoe povedenie v podrostkovom vozraste kak psihologicheskaya problema // Vestnik Pskovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Social'no-gumanitarnye nauki. – 2008. – №. 5.
 7. Mendelevich V. D. Psihologiya deviantnogo povedeniya. – ID" Gorodec", 2005.
 8. Pozdnyakova M. E., Bryuno V. V. Rasprostranyonnost' upotrebleniya narkoticheskikh sredstv sredi rabotayushchego naseleniya kak forma dezadaptacionnogo processa. CHast' 2. – Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika, 2019. T. 7. № 4. C. 180-192. DOI: <https://doi.org/10.19181/snsp.2019.7.4.6810>.
 9. Portnova A. A., Sivolap YU. P. Zloupotreblenie psihoaktivnymi veshchestvami: svyaz' s travmami detskogo vozrasta //ZHurnal nevrologii i psikiatrii im. SS Korsakova. – 2017. – T. 117. – №. 4. – S. 92-95.
 10. Ryzhov V. V., Telepova N. N. Mekhanizm destruktivnyh izmenenij lichnosti pod vozdejstviem addiktivnyh faktorov i formirovanie psihologicheskoy ustojchivosti lichnosti k addikcii // Sovremennye issledovaniya social'nyh problem. – 2012. – №. 3.
 11. Syrkin L. D. i dr. Ispol'zovanie metodiki «Psihodiagnosticheskij oprosnik «Narkorisk» v social'no-psihologicheskom testirovanii v obrazovatel'nyh organizacijah //Mir nauki. Pedagogika i psihologiya. – 2016. – T. 4. – №. 1.
 12. Aluja A. et al. Personality and disinhibitory psychopathology in alcohol consumption: A study from the biological-factorial personality models of Eysenck, Gray and Zuckerman // Personality and Individual Differences. – 2019. – T. 142. – S. 159-165.
 13. Brière F. N. et al. Comorbidity between major depression and alcohol use disorder from adolescence to adulthood //Comprehensive psychiatry. – 2014. – T. 55. – №. 3. – S. 526-533.
 14. Christodoulou G. et al. Anhedonia, screen time, and substance use in early adolescents: A longitudinal mediation analysis //Journal of Adolescence. – 2020. – T. 78. – S. 24-32.
 15. Conway K. P. et al. Association of lifetime mental disorders and subsequent alcohol and illicit drug use: results from the National Comorbidity Survey–Adolescent Supplement // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. – 2016. – T. 55. – №. 4. – S. 280-288.
 16. Costa K. G. et al. Rewiring the Addicted Brain Through a Psychobiological Model of Physical Exercise //Frontiers in psychiatry. – 2019. – T. 10. – S. 600.
 17. Daudin M, Cohen D, Edel Y, Bonnet N, Bodeau N, Consoli A, et al. Psychosocial and clinical correlates of substance use disorder in an adolescent inpatient psychiatric population. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry. 2010;19:264–73.
 18. Essau C. A. Comorbidity of addictive problems: assessment and treatment implications //Adolescent Addiction. – Academic Press, 2020. – S. 291-317.
 19. Felton J. W. et al. Impulsivity moderates the relation between depressive symptoms and substance use across adolescence //Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology. – 2019. – S. 1-13.



20. Herz V. et al. Substance use and misuse among children and youth with mental illness // *neuropsychiatrie*. – 2018. – Т. 32. – №. 1. – S. 18-25.
21. Hinckley J. D., Riggs P. Integrated Treatment of Adolescents with Co-occurring Depression and Substance Use Disorder // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. – 2019. – Т. 28. – №. 3. – S. 461-472.
22. Huang S. S., Lee T. S. H., Yang H. J. Mediation Effects of Life Events on the Relationship Between Personality and Behavioral Problems among Depressed and Non-Depressed Adolescents // *Neuropsychiatry*. – 2017. – Т. 7. – №. 5. – S. 478-486.
23. Kotyuk E. et al. The psychological and genetic factors of the addictive behaviors (PGA) study // *International journal of methods in psychiatric research*. – 2019. – Т. 28. – №. 1. – S. e1748.
24. Kovacs M., Kovacs M. The children's depression inventory (CDI) manual. – 1992
25. Kraus L, Vicente J, Leifman H. The 2015 ESPAD report. Results from the European school survey project on alcohol and other drugs. Luxembourg: Publications Office of the European Union: European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction; 2016. Verfügbar unter: <http://www.espad.org/report/home>.
26. Leshner A. I. Experimental and clinical psychopharmacology: National Institute on Drug Abuse's clinical research agenda // *Experimental and clinical psychopharmacology*. – 2002. – Т. 10. – №. 3. – S. 159.
27. Ordaz S. J. et al. Network basis of suicidal ideation in depressed adolescents // *Journal of affective disorders*. – 2018. – Т. 226. – S. 92-99.
28. Rowe C. L. et al. Impact of psychiatric comorbidity on treatment of adolescent drug abusers // *Journal of Substance Abuse Treatment*. – 2004. – Т. 26. – №. 2. – S. 129-140.
29. Twenge J. M. et al. Corrigendum: "Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time". – 2019.
30. Wasil A. R. et al. Applying Network Analysis to Understand Depression and Substance Use in Indian Adolescents // *Journal of Affective Disorders*. – 2020.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Александрина Андреевна Григорьева
старший научный сотрудник, Национальный научный центр наркологии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» - филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского»
Минздрава России
alexandrina_gr@mail.ru