بسم الله الرحمن الرحيم

العوامل النفسية ذات الصلة باستعمال المخدرات

بحث مقدم لندوة:

المؤسسات التربوية ودورها في الحد من استعمال المخدرات

المنعقدة في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

بتاريخ ١٤-١٤٢٨/٣/١٦هـ الموافق ٢-٢٠٠٧/٤/٤م

د. حمود بن هزاع بن عبد الله الشنبري الشريف

عضو هيئة التدريس بقسم علم النفس
جامعة الملك سعود بالرياض

مقدمة:

مشكلة المخدرات مشكلة عالمية معقدة تتداخل فيها عدة عوامل ثقافية واجتماعية وسياسية واقتصادية ومالية وأمنية، وغيرها من العوامل. ومع أهمية أخذ كل تلك العوامل بعين الاعتبار، إلا التحليل النفسي لمشكلة استعمال المخدرات يعد الأعمق مقارنة بمستويات التحليل في بقية العوامل. فالمخدرات كمشكلة تحدث أساسا داخل الفرد؛ في ذهنه (أفكاره ومعتقداته وأحكامه وتقديراته)، ووجدانه (مشاعره وانفعالاته ومزاجه)، وسلوكه (أو نيته). وكل محاولة للحد من تلك المشكلة لا يمكن أن تحقق هدفها إلا من خلال التركيز على ما يحدث داخل الفرد. وكل فشل تمنى به خطط مكافحة المخدرات قد يكون أساسه عدم الوعي بأهمية ما يحدث داخل الفرد، أو عدم معرفة الأسلوب المناسب لاستحداث التغيير المرغوب أو كف التغيير غير المرغوب. والجانب النفسي يمثل المحور الأساس لكل جهد، حيث أن خير الإنسان هو المحصلة النهائية المقصودة بكل جهد علمي يبذل.

وتهدف الدراسة الحالية إلى تحديد بعض العوامل النفسية ذات الصلة بمشكلة استعمال المخدرات. ومن الضروري أولا لفت الانتباه إلى أن من الصعوبة بمكان الإحاطة بكل العوامل النفسية التي أشارت دراسات عديدة إلى ارتباطها باستعمال المخدرات. فاختيار العوامل النفسية التي تركز عليها الدراسة الحالية ليس أكثر من انتقاء شخصي أو ذوق علمي، إن صح التعبير. كما أن هناك عوامل حيوية حظيت باهتمام الباحثين المتخصصين في علم النفس الفسيولوجي وعلم النفس العصبي خاصة بعد التطور العلمي الدقيق في الدراسات العصبية والخريطة الجينية، وهي، مع أهميتها وأهمية الإشارة إليها، تقع خارج اهتمام الدراسة الحالية بالنظر إلى تخصص الباحث.

وستعرض الدراسة الحالية لعدد من العوامل النفسية ذات الصلة بمشكلة المخدرات، والتي يمكن تصنيفها في فئتين: الأولى تخص أبعاد الشخصية الأساس وسمات الشخصية ذات الصلة بمشكلة استعمال المخدرات. والفئة الثانية عبارة عن متغيرات خارجية تحدث أثرها من خلال مدركات الفرد. وتشمل عوامل الفئة الأولى على أبعد الانبساط والعصابية والذهانية، وسمات الاندفاعية، واشتهاء الاستثارة، وفعالية الذات، والقلق. كما تشمل عوامل الفئة الثانية متغيرات الأقران، وأسلوب التربية الوالدية، وأحداث الحياة الضاغطة، والدعم الاجتماعي.

والعوامل السالفة الذكر ليست العوامل النفسية الوحيدة المرتبطة باستعمال المخدرات وإن تكن من أهمها. كما أن تعيين تلك العوامل ودراستها من قبل العلماء لا يعني بحال أن كلا من تلك العوامل يعمل بمعزل عن بقية العوامل وغيرها من العوامل. ولا تزال الحاجة ماسة دائما إلى تطوير بناء نظري يجمع تحت مظلته أشتات الحقائق ويوضح علاقاتها المنطقية وتفاعلها مع بعضها ومع غيرها من العوامل في التأثير على حدوث الظاهرة المدروسة. إن الحقائق المعزولة عن بعضها لا تزيدنا أحيانا إلا حيرة، لكن قد يكون من المهم أولا الإجابة على الأسئلة الصغيرة قبل الكبيرة. والنمو المنطقي للنظرية العلمية هي أن تبدأ صغيرة ثم تكبر في كل مرة تستوعب في بنيتها حقيقة جديدة من الحقائق ذات الصلة، وتشرح علاقتها ببقية الحقائق المتوافرة من قبل في تكوينها.

إن تفكيك الظواهر إلى ما يُعتقد أنها مكوناتها الأولية خطوة ضرورية لتخفيف الشك باليقين عن حقيقة الصلة بين الظاهرة ومكوناتها قبل أن يتمكن الباحثون والعلماء من كشف العلاقات المنطقية بين تلك المكونات وكيف تؤثر مجتمعة في إحداث الظاهرة المدروسة.

والمشكلة التي تواجه الباحثين هي أن كثيرا من الدلائل التي على وجود علاقة بين الاضطرابات النفسية واستعمال المخدرات مستقاة من عينات مستعملة للمخدرات. فهل الاضطرابات النفسية ناجمة عن استعمال المخدرات أم العكس أم أنها مجرد مصاحبة له؟ إن الدراسات الارتباطية لا تكشف عن علاقات سببية، حتى ولو كانت تلك العلاقة قوية ومتواترة. أما السبيل الأمثل للكشف عن العلاقات السببية فهو الدراسات التجريبية التي قد تكون، في هذه الحال، بعيدة المنال بسبب من المحددات الأخلاقية. ويلجأ بعض الباحثين لاختبار بعض فرضياتهم على حيوانات مختبر، لكن ليس بإمكانهم تعميم نتائج دراساتهم مباشرة إلى البشر، ويحتاجون قبل ذلك إلى اختبار تلك الفرضيات على البشر بطرق، ربما، غير تجريبية. والكثير من الدراسات التي سنستعرضها في هذا البحث عبارة عن دراسات تتبعية Prospective طولية. فعلى سبيل المثال، وجد باحثون تابعو عينة من المفحوصين بدءا من مرحلة ما قبل المدرسة حتى سن الثامنة عشرة، (Shedler and Block, 1990)، أن من يستعملون المخدرات بصورة متواترة كانوا ضعفي التكيف مُظْهِرين متلازمة شخصية بارزة موسومة باغتراب بين شخصي، وضعف تحكم في الاندفاع وضيق عاطفيا بارزا.

تبقى الإشارة إلى أن المواد المخدرة المقصودة في الدراسة الحالية هي المواد التي يتعاطاها أفراد بطريقة غير شرعية بهدف الحصول على ما يترتب على تناولها من آثار. هذا بالنظر إلى أن بعض الأدوية النفسية تشتمل على بعض مكونات المواد المخدرة. وتوجه الاتهامات أحيانا إلى بعض الأطباء النفسيين بأنهم يسهمون في تفاقم مشكلة استعمال المخدرات من خلال الإسراف في وصف تلك الأدوية، ومن خلال إعطاء غطاء شرعي لاستعمال تلك المواد؛ هذا دون الإشارة للآثار التدميرية لبعض الأدوية النفسية على أنظمة الإنسان العصبية.

عوامل الشخصية الأساس Personality dimensions وعلاقتها باستعمال المخدرات:

يحسن في البداية الإشارة إلى أن علماء نفس الشخصية المعاصرين، عموما، ينظرون إلى أن الفرق بين السواء واللاسواء على أنه ليس فرقا في النوع بقدر ما هو فرق في الدرجة، حيث أنهم ينظرون إلى أي بعد من أبعاد الشخصية كمتصل يمكن ترتيب الأفراد عليه بحسب ما تتوافر من كمية البعد لدى الفرد. ويتضح من العبارة السابقة تأكيد علماء نفس الشخصية، كغيرهم من العلماء في كل حقول المعرفة، على أهمية التحديد الكمي لأي متغير من متغيرات الشخصية. فالحساب الكمي يمثل حجر إحدى زوايا بحوث الشخصية.

وتعد النظرية البيولوجية-الاجتماعية في الشخصية من أكثر النظريات إثارة للجدل والبحوث العلمية. والقائلون بوجود أساس بيولوجي للشخصية يرون أن الأنظمة العصبية للإنسان ليست مجرد

مخارج للاستجابات السلوكية التي يتم تطبيع الفرد الإنساني على إصدارها، بل أنها قد تختلف على المستوى التكويني ما يؤدي إلى جعل الأفراد أكثر قابلية لاكتساب خصائص سلوكية تتناسب مع الطبيعة التكوينية للنظام العصبي الذي يرثونه.

وتندرج نظرية آيزنك في هذا الإطار، فقد بقي طول عمره العلمي، وكذلك زملاؤه وأنصاره (Eysenck, 1967; 1970; 1977; 1992; 1994; Eysenck & Eysenck, 1964; 1975; S. Eysenck, Eysenck & Barrett, 1985; Abdel-Khalik, 1981; Abdel-Khalik & Eysenck, 1983; عبد الخالق، ١٩٩٠، ١٩٩٣) يدافعون عن تصوره الذي ينبني على أن الأبعاد الثلاثة للشخصية؛ الانبساط-الانطواء، العصابية-الاستقرار الانفعالي، والذهانية-اللاذهانية (المسئولية-الضمير) تكفي لشرح التباين الملاحظ في شخصية الإنسان. ويؤكد آيزنك على أن هذه أبعاد طبيعية، وذات أساس بيولوجي جبلّي Predisposition، وتتوافر بدرجة معينة لدى كل الأفراد في كل الثقافات والحضارات قديما وحديثا. كما أنه كان يؤكد على أن الدرجات المتطرفة أي بعد قد تهيئ الفرد، في ظروف معينة، لظهور بعض الاضطرابات النفسية والعقلية لديه، واكتساب بعض السلوكات غير المقبولة اجتماعيا.

وقد ربط آيزنك بين بعد الانبساط-الانطواء والجهاز العصبي المركزي، حيث يرى أن الانبساطي يرث نظاما عصبيا يؤدي إلى وصول الرسائل الحسية من المثيرات البيئية عبر أجهزة الاستقبال مرورا بالتكوين الشبكي الصاعد إلى القشرة اللحائية ببطء وتشتت أثرها بسرعة ما يجعل الانبساطي، على العكس من الإنطوائي، في حال جوع مستمر للاستثارة. وبسبب من ذلك يصعب تشريط الاستجابات المقبولة اجتماعيا بالنسبة للانبساطي، وهذا ما يجعله عرضة للتصادم مع محيطه الاجتماعي إذا لم تُفهم طبيعته التكوينية. كما أن حالة الجوع المتواصل للاستثارة قد تدفع الانبساطي للسلوك بطريقة تخالف المتعارف عليه لإضفاء نوع من الإثارة على حياته.

وقد وجدت البحوث النفسية الكثير من المؤيدات لتصورات آيزنك وزملائه حيال الطبيعة البيولوجية للشخصية. وقد تكون نظريته أكثر نظرية تم اختبارها في سلسلة متواصلة تمتد من ردود الأفعال المنعكسة البسيطة إلى الاستجابات السلوكية المعقدة كالجريمة، وحظيت في كل ذلك بمؤيدات قوية.

وكان من تصورات آيزنك أن المكونات الأولية للبعد الأول (الانبساط-الانطواء) هي الاجتماعية والاندفاعية. ولهذا تصور أن الدرجات المتطرفة باتجاه قطب الانبساط (الدرجات المرتفعة في الاندفاعية والاجتماعية) ترشح الفرد، تحت ظروف معينة، لأن يكتسب بعض الخصائص السلوكية للمجرمين. فالشخص ذو الدرجة المرتفعة على بعد الانبساطي، من وجهة نظر آيزنك، ضعيف القابلية للتشريط من ضده. والقابلية للتشريط أساس اكتساب الخصائص السلوكية المقبولة اجتماعيا.

والمظاهر السلوكية التي تميز الشخص الانبساطي هي أنه شخص اجتماعي محب للناس كثير الأصدقاء، وهو في العادة مبادر إلى تكوين الصداقات ومُبَادِئٌ بالتعرف على الغرباء. والانبساطي

شخص مرح مليء بالحيوية يميل إلى التفاؤل ويحب الإثارة والتغيير ويبرم بالروتين اليومي، وتكون لديه دوما إجابات جاهزة، ويتصرف بشكل عفوي وربما دون تروٍ، وقد يأخذ على عاتقه من الأعمال أكثر مما يسمح به وقته، وهو بهذا يظهر على أنه شخص لا يمكن الاعتماد عليه كثيرا. والانبساطي يستمتع بتدبير المقالب للآخرين، وقد يقحم نفسه في المخاطر طلبا للاستثارة.

ويصور لنا النموذج العام للمنطوي شخصا هادئا يحتفظ بمسافة لا بأس بها بينه وبين الآخرين، ولا يسعى للبحث عنهم كثيرا لأن كثرة الآخرين والإثارة الناجمة عن ذلك شيء غير مرغوب لديه، بل وقد تسبب له نوعا من الإزعاج، ولهذا فعدد صداقاته محدود. والانطوائي بهذا يفضل البقاء بعيدا عن الآخرين ربما بصحبة كتاب، كما أنه يميل إلى التروي والتخطيط، ويكون قادرا على ضبط مشاعره ويندر أن يكون عدوانيا، ولا ينفعل بسهولة. وهو بصفة عامة يميل إلى التشاؤم، ويهتم بالمعايير الأخلاقية، ويميل إلى أن يكون منظما في شؤون حياته، كما أنه شخص يمكن الاعتماد عليه.

وعلى الرغم من كثافة التأييد الذي حازته تصورات آيزنك حول الشخصية الإنسانية عموما إلا أن نتائج البحوث النفسية التي تؤيدها فيما يتعلق بالمكونات الأولية لبعد الانبساط-الانطواء محدودة. كما أن الدلائل بوجود علاقة بين الدرجات المتطرفة على ذلك البعد وخصائص السلوك الإجرامي ضعيفة. فالدراسات النفسية العاملية عموما، والعبر ثقافية بالذات، وجدت أن مكون الاندفاعية مستقل عن بعد الانبساط-الانطواء ولم يتشبع عليه، بل أن بعض الدراسات وجدت علاقة سلبية بينهما. واقتصرت الأدلة المؤيدة لتصورات آيزنك، من حيث التكوين الأولي للبعد، على عينات مسحوبة من المجتمع البريطاني والألماني، ومالت معظم الدراسات النفسية إلى التأكيد على أن المكونات الأولية لبعد الانبساط-الانطواء هي الاجتماعية والحيوية. وقد يكون من نتائج ذلك أن وجه آيزنك لاحقا اهتماما خاصا بالكشف عن المكونات الأولية لسمة الاندفاعية، وهذا ما سنعود إليه في ثنايا البحث الذي بين أيدينا. ومع هذا يبقى الانبساطي أكثر عرضة من الانطوائي فيما يتعلق بالمشكلات التي يواجهها مع محيطه الاجتماعي عموما.

أما بالنسبة للبعد الثاني فيربطه آيزنك بالجهاز العصبي المستقل (الوُدِّيُّ Sympathetic). وتشير تصوراته إلى أن الدرجات المتطرفة باتجاه قطب العصابية يرشح الفرد، تحت ظروف معينة، لتطوير بعض الاضطرابات العصابية. وقد وجدت الدراسات النفسية التي سعت لاختبار تلك التصورات دلائل قوية تؤيد ما ذهب إليه آيزنك.

ويتميز العصابي بأنه شخص مهموم منشغل البال بما قد يقع من مصائب وكوارث، ويقلق كثيرا من ارتكاب الأخطاء. فالقلق والتوتر سمة بارزة لدى الأشخاص ذوي الدرجات المرتفعة على بعد العصابية. وسنعرض لاحقا للدراسات التي حاولت كشف العلاقة بين مكون القلق واستعمال المخدرات.

وقد يكون بعد الذهانية هو البعد الأكثر صلة بالبحث الحالي من بين أبعاد الشخصية الأساس عند آيزنك، حيث تشير تصوراته إلى أن الدرجات المتطرفة باتجاه قطب الذهانية قد تهيئ الفرد، تحت ظروف معينة، لاكتساب خصائص السلوك الإجرامي.

ويتميز ذوو الدرجات المرتفعة في الذهانية بأنهم انعزاليون لا يهتمون للآخرين ولا ينسجمون معهم بحال. كما أنهم يفتقرون بشكل عام إلى المشاعر والتعاطف مع غيرهم، ويمكن أن يكونوا قاسين وغير إنسانين، ولا يتورعون عن ممارسة العدوان حتى مع الأقربين. إنهم غير حساسين لآلام الآخرين، ويحبون التلاعب بهم ومضايقتهم، كما أنهم يميلون إلى الأشياء الغريبة وغير المألوفة ويتهاونون بركوب المخاطر.

بقي أن نشير إلى أن بعض أنصار آيزنك سعى مؤخرا إلى تطوير نظرية خماسية الأبعاد متأثرا، ربما، بنظرية الأبعاد الخمسة للشخصية، وربما بسبب الفشل الجزئي الذي صاحب تكوين مقاييس لبعد الذهانية، (Zuckerman, Kuhlman, Joireman, Teta, & Kraft, 1993). والحقيقة أن جميع المحاولات، تقريبا، التي قام بها الباحثون لتصميم مقياس للذهانية لم تسفر عن نتائج مرضية كما هو الحال بالنسبة للبعدين الآخرين. وهذا قد يكون ما دفع بعض المنظرين إلى التشكيك في حقيقة وجود الذهانية كبعد. ولكن وقد تكون الطبيعة التكوينية لبعد الذهانية مركبة بدرجة معقدة ما يجعلها عصية على الكشف. فهذا البعد يتشكل عبر الثقافات بطرق غير متسقة على العكس من البعدين الآخرين. فقد لا تكون التصورات التي بناها الباحثون للبعد ناضجة بعد، وقد لا تكون الذهانية بعدا راسخا كالبعدين الآخرين. ولكن لا يزال بعض الباحثين يتطلعون إلى بلورة تصور يمكنهم من تطوير مقاييس أكثر صدقا وثباتا لهذا البعد المشكل.

العصابية والذهانية Psychoticism وعلاقتهما باستعمال المخدرات:

وجدت دراسة حديثة أن إحدى النتائج الأكثر اتساقا هي مساهمة بعد من أبعاد الشخصية تم عزله وأطلق عليه 'بنية الإدمان' مكون من مثلث الذهانية والعصابية والانطواء، في التنبؤ باستعمال المخدرات والكحول لدى المراهقين، (Kirkcaldya, Siefenb, Surallb & Bischoff, 2004). هذه النتيجة تتسق مع تصورات آيزنك عن تأثير أبعاد الشخصية على تكون بعض الاضطرابات النفسية. كما وجدت دراسة أخرى أن سوء استعمال مواد الهلوسة يرتبط بدرجة دالة إحصائيا بمستويات أعلى من العصابية والذهانية، (Nishith, Mueser & Gupta, 1994)، وهذه النتيجة تتفق مع ما وجدته دراسة مبكرة من أن الانغماس في استعمال الماريغوانا يرتبط بدرجات مرتفعة من القلق والعصابية والذهانية، (Wells & Stacey, 1976).

وينظر الباحثون إلى الإسراف في الأكل وتناول الكحول على أنها سلوكات إدمانية. وقد أجريت دراسة على عدد من الإناث ممن يسرفن في تناول الأكل أو الكحول، ولكن ليس كليهما، وتبين أن أفراد المجموعتين أظهروا خصائص متشابهة من حيث حصولهن على درجات مرتفعة في

الاندفاعية، وتأييد اتجاهات منحرفة اجتماعيا، (Benjamin & Wulfert, 2005). أما الإناث اللواتي كن يسرفن في تناول الطعام والكحول معا فقد أظهرن درجات مرتفعة من عدم الاستقرار الانفعالي (عصابية)، ولم يَكُنَّ اندفاعيات أو منحرفات اجتماعيا بصفة خاصة.

وقد قام بعض الباحثين بتحليل مقاييس الاضطرابات النفسية كما يصورها الدليل التشخيصي الثالث المعدل مع مقاييس آيزنك للشخصية، وأسفر تحليل تلك المقاييس مجتمعة عن تميز ثلاثة عوامل، اشتمل الأول على عامل العصابية وكل اضطرابات الشخصية ما عدا الذهان، والثاني على الذهانية واضطرابات العدوان السلبي والنرجسية والشخصية الحدية والضد-مجتمعية، أما الثالث فكانت تشبعاته سالبة على الانبساط وموجبة علي الذهان، (O'Boyle, 1995). وفي دراسة أخرى حصل مستعملي أنواع متعددة من المخدرات، مقارنة بمستعملي نوع واحد، على درجات أعلى على مقياس الذهانية، (O'Boyle & Barratt, 1993). ووجد أن استعمال الكوكايين يرتبط بدرجات أعلى على بعدي العصابية والذهانية، (Kilbey, Breslau & Andreski, 1992).

وتبين من دراسة أخرى أن نظام التنشيط السلوكي في نظرية غراي[1]، Behavioral Activation System (BAS) كان، من بين عوامل الشخصية، أفضل عامل منبئ باستعمال المواد المخدرة، (Knyazev, 2004). وأتي قطب الانبساط كثاني أفضل منبئ باستعمال المواد المخدرة. أما العصابية ونظام التثبيط السلوكي Behavioral Inhibition System (BIS) فكان ضعيفا وذا خصوصية جنسية؛ فبينما كان مصدر حماية لدى الإناث إلا أنه زاد من احتمالية تعرض الذكور لخطر زيادة استعمال المواد المخدرة. وفي دراسة مشابهة تبين أن المجموعة التي تتسم بضعف الكف تتصف بدرجة مرتفعة من الاندفاعية ومنخفضة من القيود ونظام تنشيط سلوكي قوي ونظام تثبيط سلوكي ضعيف، (Taylor, Reeves, James and Bobadilla, 2005). هذا في حين أن إحدى الدراسات وجدت أن بعدي الانبساط والمرغوبية الاجتماعية يمثلان أرضية خصبة يمكن أن تتطور من خلالها اتجاهات إيجابية نحو استعمال المواد الكحولية، ولم تجد الدراسة أثرا مشابها لبعدي العصابية والذهانية، (Ewhrudjakpor, 2004). وقد يعزي هذا الأثر إلى عوامل ثقافية تتفاوت من مجتمع إلى آخر.

ووجد باحثون آخرون، (Newcomb, Scheier & Bentler, 1993) دلائل من عينة تم اختبارها أربع مرات على مدى ١٢ سنة، بدءا من مرحلة المراهقة، على أن زيادة الاستعمال المتعدد للمخدرات يؤدي إلى تفاقم الذهانية والأفكار الانتحارية وغيرها من مؤشرات الاضطرابات العقلية. والذي يبدو من هذه النتائج أن محور الذهانية-العصابية-الانطواء قد يهيئ لنشوء بعض الاضطرابات السلوكية، وربما تؤدي تلك الاضطرابات إلى زيادة حدة المظاهر السلوكية المرتبطة بتلك الأبعاد.

وفي دراسة أخرى وجد الباحثون، بجانب المؤثرات الجينية، أن الذهانية والمزاج السلبي أفضل منبئ بشدة استعمال المواد المخدرة لدى الذكور، (Conner, Noble, Berman et al., 2005). كما

[1] إحدى النظريات البيولوجية-الاجتماعية، وقد بدأت في الفترة الأخيرة تستقطب انتباه علماء الشخصية بشكل أكبر.

أشارت دراسة أخرى إلى أن مستعملي المنشطات Stimulant فقط كانت لديهم أكثر مشكلات الكحول حدة، وحازوا أعلى الدرجات في الأعراض النفسية المتعلقة بالعدوانية واضطراب الارتياب والذهانية، (John, Kwiatkowski & Booth, 2001). وبعد شهرين من المقابلة التي عقدت لهم دخل ٣٪ منهم فقط لتلقي العلاج من استعمال المواد المخدرة مقارنة بنصف عدد المجموعتين الثانيتين (مستعملي الأفيون فقط، أو الأفيون والمنشطات معا). وبعد عزل أثر المتغيرات المتباينة بين المجموعات، كان مستعملي المنشطات أقل ب٢٥ مرة تقريبا من المجموعتين الأخريين في احتمالية أن يتلقوا علاجا نفسيا.

وتشير دراسة على عينة مكونة من ٢٢٢ توأما متطابق و ١٨٤ توأما ثنائي البويضة إلى أن الذهانية وإيذاء الذات self-harming behavior، وسمات الشخصية الضد-مجتمعية (لدى المراهقين بالذات)، منبئات بإمكانية التعرض لخبرات الاعتداء العنيفة الصادمة، (Jang, Stein, Taylor et al, 2003). ومن النتائج المثيرة في إحدى الدراسات أن بعد الذهانية كما يقيسها مقياس آيزنك كان أفضل عامل مفرد مميز بين مجموعتين من الكحوليين؛ التي حافظت على مواعيد المتابعة البحثية في أحد المستشفيات والأقل محافظة، (Gudjonsson, Hannesdottir, Agustsson et al., 2004). كما في دراسة أخرى تبين أن الدرجة على مقياس الذهانية أقوى مؤشر على ضعف التقيد بالعلاج، (Corriss, Smith, Hull et al., 1999). فالذي يظهر أن بعد الذهانية لا يهيئ الفرد للتعرض للخبرات الصادمة أو اكتساب بعض الاضطرابات النفسية فحسب، بل قد يساهم في إعاقة جهود علاجها.

والخلاصة أن عوامل الشخصية قد تكون من أقوى العوامل ارتباطا بتطور بعض الاستجابات غير المرغوبة اجتماعيا كتناول المخدرات والمسكرات، كما ترتبط بظهور الكثير من اللاضطرابات النفسية.

العلاقة بين سمة الاندفاعية Impulsiveness واستعمال المخدرات:

مع أن هناك اتفاق عام على أن الاندفاعية تنتمي إلى مكون الذهانية أكثر من انتمائها لمكون الانبساط، إلا أنها والذهانية ليست شيئا واحدا. وقد حددت بحوث سيبيل آيزنك وزملاؤها، (S. Eysenck; 1981; S. Eysenck & Eysenck, 1977; 1978; 1980; S. Eysenck, Easting and Pearson, 1984; S. Eysenck, Pearson, Easting & Allsopp, 1985)، أربعة مكونات أولية لبعد الاندفاعية العام Broad Impulsiveness (ImpB) وهي: الاندفاعية الضيقة Narrow Impulsiveness (ImpN)، المخاطرة Risk-Taking (RT)، عدم التخطيط Non-Planning (Npl)، والحيوية Liveliness (Live). كما تبين أن الاندفاعية الضيقة مكون مَرَضَي يرتبط بالعصابية كما يرتبط مكون المخاطرة بالذهانية. أما الحيوية فهي أقرب إلى طبيعة الانبساطية. كما يميز هؤلاء الباحثون بين الاندفاعية كسمة تعكس ضعف التحكم

وعدم تقدير المخاطر حق قدرها، وبين حب المغامرة Venturesomeness التي تعكس المخاطرة المحسوبة.

ومن الدراسات التي حاولت اختبار علاقة بعد الاندفاعية باستعمال المخدرات دراسة حديثة تبين منها أن مستعملي الكوكائين والكراك يظهرون مستويات مرتفعة من الاندفاعية، (Bornovalova, Daughters, Hernandez et al., 2005). وتؤكد دراسة أخرى على أن الاندفاعية تتوسط العلاقة بين استعمال المخدرات وانتهاج سلوكات جنسية تتسم بالمخاطرة، (Lejuez, CBornovalova, Daughters and Curtin, 2005). كما وجدت دراسة أخرى علاقة دالة إحصائيا بين الاندفاعية والمشكلات الناجمة عن استعمال المخدرات واضطراب الشخصية الضد- مجتمعية واضطراب الشخصية الوسواسية، (James and Taylor, 2007). كما أشارت نفس الدراسة إلى وجود علاقة دالة بين المشاعر السلبية واستعمال المخدرات والكحول واضطراب الشخصية الضد-مجتمعية، واضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية النرجسية، .(Knyazev, Slobodskaya, Kharchenko & Wilson, 2004). وقد وجدت دراسة حديثة علاقة بين أحداث الحياة الضاغطة واستعمال المخدرات ولكن ليس عند عزل تأثير الاندفاعية، (Hayaki, Stein, Lassor et al., 2005). والذي يظهر أن الذين يحصلون على درجات مرتفعة على بعد الاندفاعية يتعرضون لأحداث حياتية ضاغطة أكثر من ذوي الدرجات المنخفضة في الاندفاعية.

والمخاطرة من المكونات الأولية للاندفاعية، حسب تنظير وبحوث هانز وسيبيل آيزنك وزملاؤهما. وكلما كان إحساس الفرد بخطر المادة المستعملة منخفضا، أو كان محبا لركوب المخاطر كلما كان احتمال استعمال المخدرات أكبر خاصة إذا رافق ذلك أفكار خاطئة عن آثار إيجابية للعقاقير. وقد تبين من دراسة حديثة، (Hopko, Lejuez & Daughters, 2006)، أن الاستعداد للمخاطرة قد يكون مسئولا عن نسبة جوهرية من التباين الملاحظ بين مستعملي المنشطات وغير مستعمليها حتى عند عزل أثر كل من التقريرات الذاتية للاندفاعية واشتهاء الاستثارة وأثر استعمال عدة أنواع من المواد المخدرة والمتغيرات الديموغرافية.

العلاقة بين سمة اشتهاء الاستثارة Sensation Seeking واستعمال المخدرات:

ينظِّر مارفن زكرمان (Zuckerman, 1971, 1976) لسمة اشتهاء الاستثارة أو البحث عن الإثارة على أن لها أربعة مكونات أولية: البحث عن المغامرة والإثارة Thrill and Adventure seeking (TAS)، البحث عن الخبرات (الجديدة) Experience Seeking (ES)، ضعف الكف (أو التحرر من الكف) Disinhibiton (Dis)، قابلية الشعور بالملل Boredom Succeptibility (BS). والمكون الأول يشبه مكون حب المغامرة في تنظير آيزنك وزملائه. أما المكون الثاني فهو يعكس الرغبة في تجريب الأشياء الجديدة، والتي قد يكون من بينها المواد المخدرة. أما المكون الثالث فهو مكون مَرَضَي وقد يكون المسئول الأول عن الارتباطات التي وجدها الباحثون بين سمة اشتهاء

الاستثارة واستمرار استعمال المواد المخدرة وبالذات الخطرة منها. أما المكون الأخير فيرتبط باستعمال المخدرات كطريقة للتخفيف من الشعور بالملل.

وقد تبين من إحدى الدراسات أن سمة اشتهاء الاستثارة كانت العامل الوحيد المرتبط باستعمال المواد المخدرة والانحرافات السلوكية عند من يخاطرون بدرجة منخفضة مقارنة بمن يخاطرون بتكرار أعلى، (Desrichard & Denarié, 2005). كما تشير الدراسة أن التكرار الأعلى للمخاطرة، وبصفة خاصة فيما يتعلق باستعمال المواد المخدرة، يمكن التنبؤ به من العمر واشتهاء الاستثارة والعاطفة السلبية، إلا أن اشتهاء الاستثارة كان العامل الوحيد القادر على التنبؤ بتكرار المخاطرة في القيادة على الطرقات وفي العلاقات الجنسية وفي السلوك الانحرافي. كما وجد بعض الباحثين مستويات بارزة من العنف واشتهاء الاستثارة عند مستعملي المخدرات بصورة اعتيادية ومن يجربونها عند الحدود الدنيا (مع عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين) عند مقارنتهم بمن يمتنعون عن استعمال المخدرات، (Gerra, Angioni, Zaimovic et al., 2004). وفي دراسة على عينة من طلبة الجامعة تبين أن اشتهاء الاستثارة يرتبط بدرجة تكرار استعمال المواد المخدرة، (Simons, Gaher, Correia and Bush, 2005). وفي دراسة تتبعية تبين أن الاكتئاب والاندفاعية واشتهاء الاستثارة لا تستطيع التنبؤ ببداية استعمال عقار النشوة (Ecstacy) لدى عينة من صغار الراشدين لكن استعمال ذلك العقار يؤثر مستقبلا على درجة اشتهاء الاستثارة وأحد مكوناتها الأولية؛ ضعف الكف Disinhibition (Dis)، (de Win, Schilt, Reneman et al., 2006).

ويشبه مفهوم 'البحث عن الجِدَّة Novelty seeking' في قائمة كلوننغر الثلاثية الأبعاد لقياس الشخصية، Tridimentional Personality Questionnaire (TPQ) مفهوم البحث عن الخبرات عند زكرمان. وقد وجدت إحدى الدراسات على عينة من المعتمدين على الهروين ومتعاطي الكوكائين، أن الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس البحث عن الجِدَّة، مقارنة بمن يحصلون على درجات منخفضة، حضروا عددا أقل من الزيارات المجدولة بدرجة دالة إحصائيا، (Roll, Saules, Chudzynski & Sodano, 2004). كما شجعت نتائج دراسة أجريت على عينة من التوائم القائمين بها على اقتراح البحث عن الجِدَّة كمنبئ قوي باستعمال الماريغوانا، بالإضافة لكونه أكثر العوامل ارتباطا باستعمال المخدرات، (Agrawal, Jacobson, Prescott and Kendler, 2004). وهذا يتسق مع ما سبق ذكره عن الذهانية والاندفاعية.

القلق Anxiety وعلاقته باستعمال المخدرات:

تقترح نتائج بعض البحوث أن أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال يمكن أن ينتج عنها، إن لم تُعالج، قلق حاد واكتئاب واستعمال للمواد المخدرة. وفي إحدى الدراسات التي استمرت قرابة السبع سنوات على مجموعة من الأطفال يعانون من مختلف أنواع اضطرابات القلق (قلق عام، قلق انفصال، وقلق اجتماعي) تبين أن تلقيهم لعلاج ذهني سلوكي لمدة ١٦ أسبوعا أدى إلى محافظة نسبة جوهرية من أفراد العينة على تحسن ملحوظ من أعراض القلق على المدى الطويل،

(Kendall, Safford, Flannery-Schroeder & Webb, 2004). وعند مقارنة من استجابوا بدرجة أكثر إيجابية للعلاج بمن استجابوا بدرجة أقل إيجابية، تبين أنهم أقل استعمالا للمواد المخدرة وأقل تعرضا لما يصاحب ذلك من مشكلات سلوكية.

وفي دراسة أخرى تبين أن عينة من سكان المناطق الريفية الذين كان هناك احتمالية أكبر لأن تنطبق عليهم معايير سوء استعمال الكحول (الاعتمادية) بحسب الدليل التشخيصي الثالث المعدل في الشهر الذي سبق الدراسة أيضا كانت هناك احتمالية أكبر لأن تنطبق عليهم معايير اضطراب الاكتئاب الحاد أو الشخصية الضد-مجتمعية في الشهر الذي سبق الدراسة عند التحكم في أثر العمر والعرق والجنس ومستوى التعليم والدخل المادي، (Simmons & Havens, 2007).

العلاقة بين فعالية الذات Self-efficacy وضبط الذات Self-control واستعمال المخدرات:

تتأثر فعالية الذات بجودة العلاقة بين الوالدين والذرية. وتبين من إحدى الدراسات أن الإهمال الذي تتعرض له الذرية ينبئ بمستويات منخفضة من فعالية الذات، والتي بدورها تنبئ بدرجة منخفضة من الامتناع عن بعض السلوكات المشكلة، (Newcomb, Locke and Goodyear, 2003). وقد وجدت إحدى الدراسات على عينة من الإناث أن جودة العلاقة بين الأب وابنته كانت منبئة بدرجة دالة إحصائيا بعامل فاعلية الذات الرافض لاستعمال المخدرات، (Boyd, Ashcraft, and Belgrave, 2006).

ويعتقد أن فعالية الذات من العوامل الواقية من استخدام المخدرات، كما تحاول بعض البرامج البحثية تحديد دورها في المساعدة على الإقلاع عن المخدرات وبعض الاضطرابات السلوكية، (Naar-King, Wright, Parsons et al., 2006). كما وجدت إحدى الدراسات أن الدرجة المرتفعة على فعالية الذات تستطيع التنبؤ بدرجة الامتناع اللاحق عن استعمال المخدرات خلال فترة العلاج، (Burleson and Kaminer, 2005).

وتبين من دراسة أخرى أن مستهلكي المخدرات، عند مقارنتهم بقليلي أو عديمي الاستهلاك يحصلون على درجات منخفضة في بعد ضبط الذات، (López-Torrecillas, García, García, 2000). كما وُجِد أن الدرجات المنخفضة في فعالية الذات ترتبط بارتفاع عدد الأيام التي يعاني فيها المفحوص من مشكلات متعلقة بالمخدرات، (De Weert-Van Oene, Breteler, Schippers and Schrijvers, 2000). كما وجد أن التوقعات المنخفضة حول فعالية الذات كانت العامل الأقوى ارتباطا بالمشكلات السلوكية عند عينة من الذكور المراهقين ، (Allen, Leadbeater and Aber, 1999).

أسلوب التربية الوالدية Childrearing وعلاقته باستعمال المخدرات:

ينبغي التأكيد على أن العلاقات الأسرية الجيدة تنمى قدرة أعظم لدى الفرد على الضبط الذاتي وتقديرا أعلى للذات. هذه المتغيرات يمكن أن تعمل على حماية الأفراد من استعمال العقاقير عند

تعرضهم لضغوط الأقران أو لأحداث حياتية ضاغطة، أو كان لديهم استعداد جبلي يجعلهم أكثر ميلا نحو استعمال المواد المخدرة والمنشطة، كما يضعف من احتمالية تكون اتجاهات إيجابية نحو المخدرات والانحرافات السلوكية عموما، (Wills, Murry, Brody et al., 2007; Brody and Ge, 2001). وقد وجدت بعض الدراسات أن العلاقات الأسرية الإيجابية مرتبطة بتدين الأبوين، (Brody, Stoneman & Flor, 1996). وقد وجدت دراسة حديثة علاقة عكسية بين جودة تفاعل الوالدين مع الطفل ومشكلات المراهقين السلوكية عموما، (Spoth, Neppl, Goldberg-Lillehoj et al., 2006). وفي دراسة على عينة ضخمة من المراهقين (ن=٤٩٨٧) تبين أن القرب من الوالدين ودعمهما ومراقبتهما يخفف من تأثير الأقران على استعمال المراهقين للمخدرات، (Dorius, Bahr, Hoffmann, and Harmon, 2004). وقد يتفاوت أثر الممارسات الوالدية الدافئة على حماية الذرية من استعمال المخدرات من جماعة إلى أخرى. فقد وجدت إحدى الدراسات أن تلك الممارسات تعمل على تخفيض احتمالية استعمال المخدرات بصورة أفضل بين الأسر اللاتينية مقارنة بالبيض والسود في الولايات المتحدة، (Broman, Reckase, and Freedman-Doan, 2006).

كما تبين أن الممارسات الوالدية الفاعلية مثل المراقبة الوالدية المدركة من قبل الذرية، والتهذيب، وإرسال إشارات مناهضة للمخدرات وتحديد معايير للمعرفة المتعلقة بالمخدرات والاتجاهات نحوها ونحو الأقران، ذات أثر راسخ قوي ومباشر في وقاية الذرية من استعمال المخدرات، (Macaulay, Griffin, Gronewold et al., 2005). ومن الممارسات الوالدية التي تخفف من احتمالية تعرض الذرية لخطر استعمال المخدرات مناقشة وتحديد القواعد الأسرية المتعلقة بالمخدرات واستراتيجيات تجنب المخدرات ومناقشة بعض الحالات التي وقعت ضحية لاستعمال المخدرات، ومراقبة الذرية ومعرفة مخططاتهم اليومية والتعرف على أصدقائهم بصفة شخصية.

إن مرحلة الطفولة مرحلة مفصلية في حياة الأفراد. وقد وجدت دراسات عديدة أن الخبرات التي يمر بها الأفراد في مرحلة الطفولة كالعنف الموجه إليهم أو لغيرهم من العوامل التي تؤثر على احتمالية استعمالهم للمخدرات. ففي دراسة لحالات تعرضت في طفولتها لسوء معاملة بدنية أو تحرش جنسي أو إهمال موثقة من قبل المحاكم وعينة مقارنة أخذت منها قياسات في مرحلة الرشد المبكرة (متوسط عمري=٢٩ سنة) وفي مرحلة الرشد المتوسطة (متوسط عمري=٤٠ سنة)، ووجد أن هناك احتمالا أكبر بمرة ونصف (١,٥) أن يفيد من تعرضوا لعنف أو إهمال في مرحلة الطفولة باستعمال المخدرات (وبالذات الماريغوانا) وباستعمال كمية أكبر من المخدرات وبوجود مشكلات أكثر مرتبطة باستعمال المخدرات مقارنة بالعينة المكافئة، (Spatz Widom, Marmorstein & Raskin White, 2006).

وتؤكد تحليلات إحصائية عديدة إلى أن استعمال الوالدين للمخدرات يؤدي إلى تعطيل خصائص الحماية في شخصياتهم ما يؤدي إلى تنشئة غير مناسبة للأطفال، (Brook, Balka, Fei, and Whiteman, 2006). كما وجدت دراسة أخرى أن استعمال الوالدين للمخدرات وأسلوب

معاملتهم للنشء من العوامل التي ساهمت في شرح نسبة جوهرية من التباين في استعمال المراهقين للمخدرات، (Brook, Morojele, Pahl & Brook, 2006). ووجدت دراسة أخرى أن استعمال المواد المخدرة كان العامل الوسيط في العلاقة بين صرامة التربية الوالدية والممارسة الجنسية المبكرة، (Slicker, Patton & Fuller, 2004).

وأشارت دراسة أخرى إلى أن مشاهدة العنف المنزلي (أو التعرض له في المدرسة) عامل جوهري يزيد من احتمال التعرض للإصابة بالاكتئاب (Denny, Clark, Fleming & Wall 2004). وفي دراسة أخرى تبين أن اضطرابات استعمال المخدرات، والتاريخ العائلي لإساءة استعمال المخدرات، والعنف الأسري عوامل مرتبطة بصفة خاصة بالعدوان المُبَادِئ Proactive aggression، بينما ارتبط عدوان رد الفعل Reactive aggression بتاريخ إساءة المعاملة، (Connor, Steingard, Cunningham et al., 2004). كما وجدت دراستان أخريان أن مشاهدة العنف عامل منبئ بزيادة استعمال المخدرات والتغيرات اللاحقة في استعمال المخدرات وتناقص قيمة الإنجاز، (Farrell & Sullivan, 2004). كما وجد الباحثان علاقة قوية بين مشاهدة العنف والزيادة في المشكلات السلوكية وتبني اتجاهات مؤيدة للعنف وتناقص الاتجاهات المؤيدة للاعنف.

.ولا تقتصر المتاعب التي يواجهها الأطفال الذين يتعرضون لمستوى حاد من سوء المعاملة على ما سبق، بل إنهم لا يتم تقبلهم من قبل أقرانهم بسهولة (Bolger, Patterson & Kupersmidt, 1998)، مما يضاعف من عزلتهم. وقد ارتبط التعرض للتحرش الجنسي بتقدير منخفض للذات، وارتبط التعرض لسوء معاملة عاطفية بصعوبات في العلاقات مع الأقران، وارتبط حصول الأطفال الذين يتعرضون لسوء معاملة على علاقات صداقة جيدة بتحسن مستوى تقدير الذات عبر الزمن.

ومن الخصائص البارزة للمشكلات السلوكية أن بعضها يرتبط بالآخر. فقد ترتبط المعاملة الوالدية القاسية بالزيادة في تناول المواد الكحولية، وقد يؤدي تناول المواد الكحولية إلى زيادة العنف. ففي دراسة لعينة ضخمة من المراهقين (ن=٨٨٨٥) ممن يتناولون المواد الكحولية، أفاد قرابة النصف منهم بممارسة سلوكات عنف عند أخذ القياس الأول، وأفاد ١٥٪ ممن لم يكونوا عنيفين عند القياس الأول بالمبادأة بالعنف عند أخذ القياس الثاني في العام الذي يليه، (Swahn & Donovan, 2004). كما حددت الدراسة أربع منبئات جوهرية للمبادأة بالسلوك العدواني مستقبلا وهي الإسراف في تناول المواد الكحولية، تناول المواد المخدرة غير الشرعية، والحصول على معدل تحصيلي منخفض، والتعرض سابقا للفصل أو الطرد من المدرسة. كما وجدت دراسة أخرى أن استعمال المواد المخدرة الخطرة أحد أهم المنبئات باحتمالية ارتكاب الأفعال العنيفة مستقبلا، (Sussman, Skara, Weiner & Dent, 2004). وتبين من إحدى الدراسات أن الاستعمال العادي للمواد الكحولية أحد أهم المتغيرات المرتبطة بوقوع الإناث ضحية للعنف في الولايات المتحدة، (Buzy, McDonald, Jouriles et al., 2004).

أحداث الحياة الضاغطة Stressful life events وعلاقتها باستعمال المخدرات:

من الممكن أن يتعلم الفرد استعمال المخدرات كطريقة للتعامل مع ضغوط الحياة. وقد تبين في إحدى الدراسات الحديثة أن الذين يستعملون الكوكائين والكحول بوتيرة أعلى في الفترة التي سبقت الدراسة يظهرون شغفا أكبر بالمادة المخدرة وشعورا متعاظما بالضغط مقارنة بمن يستعملونهما بوتيرة أقل، (Fox, Talih, Malison et al., 2005). وهذا ما قد يجعلهم عرضة بدرجة أكبر للنكوص إلى استعمال المواد المخدرة في فترة العلاج أو بعد ذلك.

كما أظهرت إحدى الدراسات أن الضغوط البيئية كانت أحد العوامل التي ساهمت في شرح نسبة جوهرية من التباين في استعمال المراهقين للمخدرات، (Brook et al., 2006). وفي دراسة تتبعية لعينة من المراهقين تبين أن احتمال استعمال المخدرات بالنسبة لمن سبق لهم استعمالها عند قياس المستوى القاعدي للاستعمال يزداد في السنة التالية إذا كانوا قد تعرضوا لاعتداء، (Sussman & Dent, 2000). وفي دراسة تتبعية أخرى تبين أن التعرض العدد الكبير من أحداث الحياة الضاغطة عبر الزمن يرتبط بدرجة دالة إحصائيا مع استعمال المخدرات، (Hoffmann, Cerbone & Su, 2000).

وفي دراسات أخرى وجد الباحثون علاقة موجبة بين الضغوط واستعمال المخدرات لدى عينة من المدرسين يعانون من ضغوط العمل، (Watts & Short, 1990)، وعينة من الطلاب، (Herrman, Schuckit, Hineman & Pugh, 1976)، وتبين أن من يستعملون عدة أنواع من المخدرات حققوا أدنى مستويات التحصيل بين الطلاب. كما ظهر في دراسة على عينة من قدامى المحاربين تبين أن تشخيص المعاناة من اضطراب ما بعد الصدمة Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)، يرتبط بدرجة دالة مع استعمال الماريغوانا والمثبطات، (Calhoun, Sampson, Bosworth et al., 2000)، دون المنشطات. كما توصلت دراسة أخرى إلى نتائج مشابهة، (Price, Risk, Haden et al., 2004).

وعلى الرغم من أن بعض الدراسات لم تجد تأييدا لفرضية استعمال المخدرات كاستراتيجية للتعامل مع الضغوط، (Brunswick, Lewis, and Messeri, 1992)، لكن الذي يبدو أن تبني اتجاهات إيجابية نحو المخدرات وعدم الوعي بأخطارها من بين المتغيرات التي تتوسط العلاقة بين الضغوط النفسية من جهة واستعمال المخدرات من جهة أخرى.

الدعم الاجتماعي Social support وعلاقته باستعمال المخدرات:

يمثل الدعم الاجتماعي، وبالذات الأسري، خطا دفاعيا واقيا ضد مترتبات التعرض لأحداث الحياة الضاغطة، (Guerrero, Hishinuma, Andrade et al., 2006). وقد وجدت إحدى الدراسات أن دعم الوالدين يرتبط عكسيا باستعمال المخدرات، (Wills & Cleary, 1996). كما وجدت دراسة تتبعية مبكرة أن للدعم الاجتماعي آثار تحسينية على مختلف أنواع المشكلات التي يعاني منها المراهقون، (Newcomb & Bentler, 1988).

وكان من نتائج إحدى الدراسات على عينات متكافئة من الإناث أن اللواتي يستعملن مواد مخدرة بصورة غير قانونية لا يجدن مستوى الدعم الاجتماعي الذي تجدنه الأخريات، (Banwell & Bammer, 2006)، كما أنهن يواجهن اللوم بشأن الصعوبات التي يتعرضن لها في حياتهن.

أثر الأقران Peers وعلاقته باستعمال المخدرات:

أظهر تحليل بيانات مستمدة من عينة ضخمة من المراهقين (ن=١٤٦٨؛ ١٢-١٧ سنة من العمر) أن الخصائص الشخصية واستعمال الأقران للمواد المخدرة يشرح أعلى نسبة من التباين في تكرار استعمال المراهقين لمواد مخدرة غير شرعية، (Brook et al., 2006). وتبين من نتائج دراسة أخرى، (Bousman, Blumberg, Shillington et al., 2005)، أن أثر الأقران من بين المنبئات باستخدام المواد المخدرة التي أفصحت عنها الدراسة. كما أظهرت نتائج دراسة أخرى أن أثر الأقران على استعمال المراهقين لمختلف أنواع المخدرات قوي نسبيا ودال إحصائيا، (Bahr, Hoffmann & Yang, 2005)، مع وجود أثر مستقل ومباشر لاتجاهات الوالدين نحو المخدرات واستعمال الأقربين والراشدين للمخدرات. وتبين دراسة حديثة أهمية التنمية المبكرة للضبط الذاتي Self-regulation، وبالذات بالنسبة لمن لديهم استعداد أكبر للمخاطرة، (Crockett, Raffaelli & Shen, 2006). فاستعمال المواد المخدرة والتأثير السلبي للأقران يُنظَر إليها، في هذه الدراسة، على أنها العمليات التي من خلالها يؤدي الاستعداد للمخاطرة وضعف الضبط الذاتي إلى السلوك الجنسي غير المأمون.

ويرى بعض الباحثين أن أثر الأقران على بعض الاضطرابات السلوكية ربما يكون مبالغا فيه. ففي دراسة استمرت سنة لعينة كبيرة من صغار المراهقين، وجد أن أثر الأقران على الأنشطة الجنسية والإسراف في تناول الكحول ضعيف على الرغم من أنه دال إحصائيا، (Jaccard, Blanton and Dodge, 2005). لكن بعض الدراسات تؤكد أن عوامل الحماية مثل العلاقات الأسرية تفقد قيمتها أمام التأثير السلبي للأقران، (Hüsler, Plancherel & Werlen, 2005). ويمكن القول أن أثر عامل الأقران لا يمكن إغفاله كأحد المحددات المنبئة باستعمال المخدرات.

التفكك الأسري Marital dissociation وعلاقته باستعمال المخدرات:

البيئة الأسرية التي يجد فيها الفرد ما يحتاج إليه من دعم تخفف من احتمال تعرضه للاضطرابات النفسية. فقد تبين من نتائج إحدى الدراسات أن الأواصر الأسرية ومع الأقران تعمل كواق من الإصابة بالاكتئاب، (Denny et al, 2006). وفي دراسة على عينة كبيرة من المراهقين السود الأمريكيين (ن=١٥٣٨، ١١- ١٨ من العمر) تبين أن هناك علاقة عكسية دالة بين الرصيد الاجتماعي والأعراض الاكتئابية، (Fitzpatrick, Piko, Wright & LaGory, 2005)، ما يشير إلى أن الرصيد الاجتماعي يعمل كواق من نشوء الأعراض الاكتئابية لدى من يتوافر لهم من

الأفراد. وقد تبين في دراسة حديثة أن الانحرافات السلوكية واستعمال المخدرات يقل بين المراهقين الذين يصف والديهم بأن علاقتهم بهم حميمة، (Wainright & Charlotte, 2006).

في دراسة لعينة ضخمة من المتزوجين (ن=١٦٧٥) الذين لم تكن لديهم في زمن الدراسة مشكلات متعلقة بالكحول عند توافر المستوى القاعدي من الرضا عن العلاقة، تمت متابعتهم لمدة ١٢ شهرا تبين أن المستوى القاعدي من الرضا مرتبط بدرجة دالة إحصائيا مع تشخيص وجود اضطراب استعمال الكحول في زمن المتابعة (Whisman, Uebelacker & Bruce, 2006). وقد بقيت العلاقة دالة حتى عند عزل أثر العوامل الديموغرافية وأثر التاريخ السابق لاضطراب استعمال الكحول.

والخلاصة أن استعمال المواد المخدرة من قبل الوالدين يعيق أداءهما لدورهما في الأسرة ما يؤدي إلى خلل في تنشئة الأطفال وحرمانهم من النموذج الإيجابي الذي يحتذونه، كما قد يؤدي إلى حرمانهم من الرعاية التي يحتاجونها سواء نُزعت كفالتهم من الوالدين أم لا. والدراسات التي قارنت بين الأطفال الذين تقدم لهم رعاية في أسر بديلة والأطفال الذين ينشئون في حضن أسرهم الطبيعية تنبئ بحجم المشكلات التي تعاني منها تلك الفئة. ومن جهة أخرى قد يؤدي اختلال العلاقات الأسرية إلى تعاظم الشعور بعدم الأمن ما قد يدفع الأفراد إلى استعمال المواد الخدرة للتعامل مع آثار المشكلات الأسرية

متغيرات ثقافية أخرى وعلاقتها باستعمال المخدرات:

هناك متغيرات ثقافية وجدت الدراسات علاقة بينها وبين استعمال المخدرات. من بين تلك العوامل تعددية العرق، حيث وجدت إحدى الدراسات أن أطفال الأعراق المتعددة يعانون مستويات أعلى من المشكلات السلوكية ومن بينها استعمال المواد المخدرة والسلوك العدواني، مقارنة بالأطفال أحاديي العرق (Choi, Harachi, Gillmore & Catalano, 2006). هذه النتيجة تعزى إلى آثار التفرقة العنصرية أكثر من كونها نتيجة للزيجات المختلطة.

وأشارت بعض الدراسات إلى أن الفقر الحاد من العوامل التي ترتبط بزيادة احتمال التعرض للاكتئاب (Denny et al, 2004)، وأن استعمال المخدرات يرتفع لدى ذوي الدخول المادية المنخفضة، .

وفي هذا الإطار لا يمكن تناسي أثر وسائل الإعلام في التأثير على استعمال المخدرات. ففي إحدى الدراسات تبين أن مستوى تكرار متابعة المجلات المتعلقة بأسلوب حياة الرجل يرتبط إيجابيا بمستوى توافر الأفكار المعيارية عن تناول المراهقين للكحول، وبتوقعات المفحوصين حول مستوى تناولهم للمواد الكحولية مستقبلا، وبعدد مرات تناول المواد الكحولية خلال الثلاثين يوما التي سبقت الدراسة (Thomsen & Rekve, 2004). أما التعرض لمجلات الموسيقى فارتبطت مع المؤشرين الأولين دون المستوى الفعلي لتناول الكحول، ولم تكن هناك إي ارتباطات بين متابعة المجلات الرياضة وأي من المؤشرات الثلاثة.

لم يُفرد الباحث مفهوم الاتجاه وعلاقته باستعمال المخدرات بمعالجة خاصة مع أهميته لموضوع البحث. فالاتجاهات عامل حاسم في تحديد كثير من استجابات الفرد السلوكية، كما هو الحال مع سمات الشخصية. وعلى الرغم من أن علاقة الاتجاه باستعمال المواد المخدرة أُشير إليها في في ثنايا البحث في أكثر من موضع، لكن الموضوع يستحق كتابا مفردا أو أكثر من بحث، وهذا ينطبق على كل عنوان من عناوين البحث الحالي. لذا كان اختيار الباحث، قصدا للاختصار، أن يؤجل الحديث عن الموضوع إلى جهد لاحق.

خاتمة:

كما يتضح من العرض السابق لبعض المتغيرات النفسية ذات الصلة باستعمال المخدرات، أن هناك عوامل يمكن أن تهيئ الفرد لأن يكتسب سلوكات غير مرغوبة اجتماعيا، كما أن هناك متغيرات تعمل على حمايته.

وعلم النفس، شأنه شأن كل العلوم، يهدف إلى تحسين حياة البشر وجعلها أسهل وأيسر. ولا يستطيع علم أن يحقق ذلك الهدف إلا إذا فهم الظواهر التي يتصدى لها، وحدد ما يتيح له فهمها والمتغيرات التي تؤدي إلى حدوثها، وبالتالي يمكنه التنبؤ بحدثها واستحداث ما يرغب منها ومنع ما لا يرغب وقوعه.

وعلماء النفس، بخصوص الظاهرة التي بين أيدينا، يهدفون من تحديد المتغيرات التي تشترك في حدوث ظاهرة استعمال المخدرات آملين أن يخففوا بما يتوصلون إليه من نتائج وأبنية تصورية نظرية من الآثار الضارة المهلكة لاستعمال المخدرات. لكن ظاهرة استعمال المخدرات ظاهرة معقدة يشترك في إحداثها عدد كبير من المتغيرات، وهذا ما يجعل مهمة علماء النفس إزاءها صعبة. ورغم بطء التقدم نحو تحقيق هدفهم وضآلة النسبة التي أمكنهم استنقاذها من مستعملي المخدرات إلا أن تصميم علماء النفس على الاستمرار في طريقهم نحو تحقيق هدفهم لا ينضب.

المراجع:

عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٩٠). الأبعاد الأساسية للشخصية. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٩٣). استخبارات الشخصية. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

Abdel-Khalek, A. M. (1981) Extraversion and neuroticism as basic personality dimensions in Egyptian samples. *Personality and individual Differences.*, 2, 91-97.

Abdel-Khalek, A. M., & Eysenck, S. B. G. (1983). A cross-cultural study of personality: Egypt and England. *Research in Behavior and Personality*, 3, 215-226.

Agrawal, A.; Jacobson, K. C.; Prescott, C. A. and Kendler, K. S. (2004). A twin study of personality and illicit drug use and abuse/dependence. *Twin Research*. 7(1), 72-81.

Allen, J. P.; Leadbeater, B. J. and Aber, J. L. (1999). The relationship of adolescents' expectations and values to delinquency, hard drug use, and unprotected sexual intercourse. *Development and Psychopathology*. 2(1), 85-98.

Ames, S. L.; Sussman, S.; Dent, C. W. and Stacy, A. W. (2005). Implicit cognition and dissocative experiences as predictors of adolescent substance use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 31(1), 129-162.

Bahr, S. J.; Hoffmann, J. P. and Yang, X. (2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *Journal of Primary Prevention*. 26(6), 529-551.

Banwell, Cathy; Bammer, Gabriele (2006). Maternal habits: Narratives of mothering, social position and drug use. *International Journal of Drug Policy*. 17(6), 504-513.

Benjamin, L. and Wulfert, E. (2005), Dispositional correlates of addictive behaviors in college women: Binge eating and heavy drinking. *Eating Behaviors*. 6(3), 197-209.

Boardman, J. D.; Finch, B. K.; Ellison, C. G.; Williams, D. R. and Jackson, J. S. (2001). Neighborhood disadvantage, stress, and drug use among adults. *Journal of Health and Social Behavior*. 42(2), 151-165.

Bolger, K, E.; Patterson, C. J.; Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. *Child Development*. 69(4), 1171-1197.

Bornovalova, M. A.; Daughters, S. B.; Hernandez, G.D.; Richards, J. B.; Lejuez, C. W. (2005). Differences in impulsivity and risk-taking propensity between primary users of crack cocaine and primary users of heroin in a residential substance-use program. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*. 13(4), 311-318.

Bousman, C. A.; Blumberg, E. J.; Shillington, A. M.; Hovell, M. F.; Ji, Ming; Lehman, S.; Clapp, J. (2005). Predictors of substance use among homeless youth in San Diego. *Addictive Behaviors*. 30(6), 1100-1110.

Boyd, K.; Ashcraft, A.; Belgrave, F. Z. (2006). The impact of mother-daughter and father-daughter relationships on drug refusal self-efficacy among African American adolescent girls in urban communities. *Journal of Black Psychology*. 32(1), 29-42.

Brody, G. H. and Ge, X. (2001). Linking parenting processes and self-regulation to psychological functioning and alcohol use during early adolescence. *Journal of Family Psychology*. 15(1), 82-94.

Brody, G. H.; Stoneman, Z. and Flor, D. (1996). Parental religiosity, family processes, and youth competence in rural, two-parent African American families. *Developmental Psychology*. 32(4), 696-706.

Broman, C. L.; Reckase, M. D. and Freedman-Doan, C. R. (2006). The role of parenting in drug use among Black, Latino and White adolescents. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. 5(1), 39-50.

Brook, J. S.; Balka, E. B.; Fei, K. and Whiteman, M. (2006). The effects of parental tobacco and marijuana use and personality attributes on child rearing in African-American and Puerto Rican young adults. *Journal of Child and Family Studies*. 15(2), Apr 2006, 157-168.

Brook, J. S. (Ed); Morojele, N. K.; Pahl, K.; Brook, D. W. (2006). Predictors of drug use among South African adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 38(1), 26-34.

Brunswick, Ann F.; Lewis, Carla S.; Messeri, Peter A. (1992). Drug use and stress: Testing a coping model in an urban African-American sample. *Journal of Community Psychology*. 20(2), 148-162.

Burleson, J. A. and Kaminer, Y. (2005). Self-efficacy as a predictor of treatment outcome in adolescent substance use disorders. *Addictive Behaviors*. 30(9), 1751-1764.

Buzy, W. M.; McDonald, R.; Jouriles, E. N.; Swank, P. R.; Rosenfield, D.; Shimek, J. S. and Corbitt-Shindler, D. (2004). Adolescent girls' alcohol use as a risk factor for relationship violence. *Journal of Research on Adolescence*. 14(4), 449-470.

Calhoun, P. S.; Sampson, W. S. Bosworth, H. B.; Feldman, M. E.; Kirby, A. C.; Hertzberg, M. A.; Wampler, T. P.; Tate-Williams, F.; Moore, S. D. and Beckham J. C. (2000). Drug Use and Validity of Substance Use Self-Reports in Veterans Seeking Help for Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 68(5), 923-927.

Choi, Y.; Harachi, T. W.; Gillmore, M. R.; Catalano, R. F. (2006). Are multiracial adolescents at greater risk? Comparisons of rates, patterns, and correlates of substance use and violence between monoracial and multiracial adolescents. *Journal of Family Psychology*. 20(1), Mar 2006, 164-167.

Cohen, P.; Chen, H.; Crawford, T. N. Brook, J. S. and Gordon, K. (2007) Personality disorders in early adolescence and the development of later substance use disorders in the general population. *Drug and Alcohol Dependence*. 88, Supplement 1, S71-S84.

Conner, B. T.; Noble, E. P.; Berman, S. M.; Ozkaragoz, T.; Ritchie, T.; Antolin, T.; and Sheen, C. (2005). DRD2 genotypes and substance use in adolescent children of alcoholics. *Drug and Alcohol Dependence*. 79(3, 1), 379-387.

Connor, D. F.; Steingard, R. J.; Cunningham, J. A.; Anderson, J. J.; Melloni, R. H. (2004), Proactive and reactive aggression in referred children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*. 74(2), 129-136.

Corriss, D. J.; Smith, T. E.; Hull, J. W.; Lim, R. W.; Pratt, S. I. and Romanelli, S. (1999). Interactive risk factors for treatment adherence in a chronic psychotic disorders population. *Psychiatric Research*. 89(3), 269-274.

Crockett, L. J.; Raffaelli, M and Shen, Y. (2006). Linking self-regulation and risk proneness to risky sexual behavior: pathways through peer pressure and early substance use. *Journal of Research on Adolescence*. 16(4) 503-525.

De Weert-Van Oene, G. H.; Breteler, M. H. M.; Schippers, G. M. and Schrijvers, A. J. P. (2000). The validity of the self-efficacy list for drug users (Seld). *Addictive Behaviors*. 25(4), 599-605.

de Win, M. M. L.; Schilt, T.; Reneman, L.; Vervaeke, H.; Jager, G.; Dijkink, S.; Booij, J. and van den Brink, W. (2006). Ecstasy use and self-reported depression, impulsivity, and sensation seeking: A prospective cohort study. *Journal of Psychopharmacology*. 20(2), 226-235.

Denny, S.; Clark, T. C.; Fleming, T.; Wall, M. (2004). Emotional resilience: Risk and protective factors for depression among alternative education students in New Zealand. *American Journal of Orthopsychiatry*. 74(2), 137-149.

Desrichard, O. and Denarié, V. (2005). Sensation seeking and negative affectivity as predictors of risky behaviors: A distinction between occasional versus frequent risk-taking. *Addictive Behaviors*. 30(7), 1449-1453.

Dorius, C. J.; Bahr, S. J.; Hoffmann, J. P. and Harmon, E. (2004). Parenting practices as moderators of the relationship between peers and adolescent marijuana use. *Journal of Marriage and Family*. 66(1), 163-178.

Ewhrudjakpor, C. (2004). Personality characteristics and attitudes towards alcohol use among students in tertiary institutions Delta and Edo States of Nigeria. *IFE Psychologia: An International Journal*. 12(2), 137-148.

Eysenck, H. J. (1967). *The Biological Basis of Personality.* C. C. Thomas, Springfield.

Eysenck, H. J. (1970). *The structure of human Personality.* (3rd ed.). Methuen, London.

Eysenck, H. J. (1977), *Crime and Personality.* (3rd Ed.) Granada, London.

Eysenck, H. J. (1992), The definition and measurement of psychoticism. *Personality and Individual Differences*. 13(7), 757-785.

Eysenck, H. J. (1994). The "Big Five" or "Giant Three"? Criteria for paradigm. In Halverson, C. F., Kohnstamm, G. A., & Martin, R. P. (Eds.). *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood,* (pp. 37-52). Erlbaum, Hillsdale, NJ.

Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1964). *Manual of Eysenck Personality Inventory*. San Diago: Educational and Industrial Testing Service.

Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1975). *Manual of Eysenck Personality Questionnaire.* Hoddor & Stoughton, London.

Eysenck, S. B. G. (1981), Impulsiveness and antisocial behavior in children. *Curr. Psychol. Res.,* 1, 31-37.

Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of social clinical Psychology*. 16, 57-68.

Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1978). Impulsiveness, and venturesomeness: their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*. 43, 1247-1255.

Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1980), Impulsiveness and venturesomeness in children. *Personality and Individual Differences*. 1, 73-78.

Eysenck, S. B. G., Easting, G., & Pearson, P. R. (1984), Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in children. *Personality and Individual Differences*. 5, 315-321.

Eysenck, S. B. G., Eysenck, H. J., & Barrett, P. (1985). A revised version of the Psychoticism scale. *Personality and Individual Differences*. 6(1) 21-29.

Eysenck, S. B. G., Pearson, P. R., Easting, G., and Allsopp, J. F. (1985b), Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in adults. *Personality and Individual Differences*. 6(5), 613-619.

Farrell, A. D. & Sullivan, T. N. (2004). Impact of witnessing violence on growth curves for problem behaviors among early adolescents in urban and rural settings. *Journal of Community Psychology*. 32(**5**), 505-525.

Fitzpatrick, K. M.; Piko, B. F.; Wright, D. R.; LaGory, M. (2005). Depressive symptomatology, exposure to violence, and the role of social capital among African American adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*. 75(2), 262-274.

Fox, H. C.; Talih, M.; Malison, R.; Anderson, G. M.; Kreek, M.; Sinha, R. (2005). Frequency of recent cocaine and alcohol use affects drug craving and associated responses to stress and drug-related cues. *Psychoneuroendocrinology*. 30(9), 880-891.

Gerra, G.; Angioni, L.; Zaimovic, A.; Moi, G.; Bussandri, M.; Bertacca, S.; Santoro, G.; Gardini, S.; Caccavari, R.; Nicoli, M. A. (2004). Substance use among high-school students: Relationships with temperament,

personality traits, and parental care perception. *Substance Use & Misuse*. 39(2), 345-367.

Gudjonsson, G. H.; Hannesdottir, K.; Agustsson, T.; Sigurdsson, J. F.; Gudmundsdottir, A.; Þordardottir, Þ.; Tyrfingsson, Þ. and Petursson, H. (2004). Personality predictors of the failure of alcoholics to come for follow-up assessment. *Personality and Individual Differences*. 37(4), 805-813.

Guerrero, A. P. S.; Hishinuma, E. S.; Andrade, N. N.; Nishimura, Stephanie T.; Cunanan, V. L. (2006). Correlations among socioeconomic and family factors and academic, behavioral, and emotional difficulties in Filipino adolescents in Hawai'i. *International Journal of Social Psychiatry*. 52(4) 343-359.

Hayaki, J.; Stein, M. D.; Lassor, J. A.; Herman, Debra S. and Anderson, B. J. (2005). Adversity among drug users: Relationship to impulsivity. *Drug and Alcohol Dependence*. 78(1), 65-71.

Herrman, G.; Schuckit, M. A.; Hineman, S. and Pugh, W. (1976). The association of stress with drug use and academic performance among university students. *Journal of the American College Health Association*. 25(2), 97-101.

Hoffmann, J. P.; Cerbone, F. G. and Su, S. S. (2000). A growth curve analysis of stress and adolescent drug use. *Substance Use & Misuse*. Special Issue: Stress and substance use, 35(5), 687-716.

Hopko, D. R.; Lejuez, C. W.; Daughters, S. B.; Aklin, W. M.; Osborne, A.; Simmons, B. L.; Strong, David R. (2006). Construct validity of the Balloon Analogue Risk Task (BART); Relationship with MDMA use by inner-city drug users in residential treatment. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 28(2), 95-101.

Hüsler, G.; Plancherel, B. and Werlen, E. (2005). Psychosocial predictors of cannabis use in adolescents at risk. *Prevention Science*. 6(3), 237-244.

Jaccard, J.; Blanton, H.; Dodge, T. (2005). Peer influences on risk behavior: An analysis of the effects of a close friend. *Developmental Psychology*. 41(1), 135-147.

James, L. M. and Taylor, J. (2007). Impulsivity and negative emotionality associated with substance use problems and Cluster B personality in college students. *Addictive Behaviors*. 32(4), 714-727.

Jang, K. L.; Stein, M. B.; Taylor, S.; Asmundson, G. J. G. and W. Livesley, J. (2003). Exposure to traumatic events and experiences: aetiological relationships with personality function. *Psychiatry Research*, 120(1, 30), 61-69.

John, D.; Kwiatkowski, C. F. and Booth, R. E. (2001). Differences among out-of-treatment drug injectors who use stimulants only, opiates only or both: implications for treatment entry. *Drug and Alcohol Dependence*. 64(2), 165-172.

Kendall, P. C.; Safford, S.; Flannery-Schroeder, E.; Webb, A. (2004). Child anxiety treatment: Outcomes in adolescence and impact on substance use and depression at 7.4-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 72(2), 276-287.

Kilbey, M., Breslau, N. and Andreski, P. (1992), Cocaine use and dependence in young adults: associated psychiatric disorders and personality traits . *Drug and Alcohol Dependence*. 29(3), 283-290.

Kirkcaldya, B. D.; Siefenb, G.; Surallb, D.; Bischoff, R. J. (2004), Predictors of drug and alcohol abuse among children and adolescents. *Personality and Individual Differences*. 36(2), 247-265.

Knyazev, G. G. (2004). Behavioural activation as predictor of substance use: mediating and moderating role of attitudes and social relationships. *Drug and Alcohol Dependence*. 75(3), Pages 309-321.

Knyazev, G. G.; Slobodskaya, H. R.; Kharchenko, I. I.; Wilson, G. D. (2004). Personality and substance use in Russian youths: The predictive and moderating role of behavioural activation and gender. *Personality and Individual Differences*. 37(4), 827-843.

Lejuez, C. W.; Bornovalova, M. A.; Daughters, S. B. and Curtin, J. J. (2005). Differences in impulsivity and sexual risk behavior among inner-city crack/cocaine users and heroin users. *Drug and Alcohol Dependence*. 77(2), 169-175.

López-Torrecillas, F.; García, J.F. G.; García, M. P.; Izquierdo, D. G.; Sánchez-Barrera, M. B. (2000). Variables modulating stress and coping that discriminate drug consumers from low or nondrug consumers. *Addictive Behaviors*. 25(1), 161-165.

Macaulay, A. P.; Griffin, K. W.; Gronewold, E.; Williams, C. and Botvin, G. J. (2005). Parenting practices and adolescent drug-related knowledge, attitudes, norms and behavior. *Journal of Alcohol and Drug Education*. 49(**2**), 67-83.

Naar-King, S.; Wright, K.; Parsons, J. T.; Frey, M.; Templin, T.; Ondersma, S. (2006). Transtheoretical Model and substance use in HIV-positive youth. *AIDS Care*. 18(7), 839-845.

Newcomb, M. D. and Bentler, P. M. (1988). Impact of Adolescent Drug Use and Social Support on Problems of Young Adults: A Longitudinal Study. *Journal of Abnormal Psychology*. 97(1), 64-75.

Newcomb, M. D.; Locke, T. L. and Goodyear, R. K. (2003). Childhood experiences and psychosocial influences on hiv risk among adolescent Latinas in Southern California. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. 9(3), 219-235.

Newcomb, M. D.; Scheier, L. M.; and Bentler, P. M. (1993). Effects of adolescent drug use on adult mental health: A prospective study of a community sample. *Experimental and clinical psychopharmacology*. 1(1-4), 215-241.

Nishith, P., Mueser, K. T. and Gupta, P. (1994). Personality and hallucinogen abuse in a college population from India. *Personality and Individual Differences*. 17(4), 561-563.

O'Boyle, M. (1995). DSM-III-R and Eysenck personality measures among patients in a substance abuse programme. *Personality and Individual Differences*. 18(4), 561-565.

O'Boyle, M. and Barratt, E. S. (1993). Impulsivity and DSM-III-R personality disorders. *Personality and Individual Differences*. 14(4), 609-611.

Price, R. K.; Risk, N. K.; Haden, A. H.; Lewis, C. E. and Spitznagel, E. L. (2004). Post-traumatic stress disorder, drug dependence, and suicidality among male Vietnam veterans with a history of heavy drug use. *Drug and Alcohol Dependence*. 76(Suppl7), S31-S43.

Roll, J. M.; Saules, K. K.; Chudzynski, J. E.; Sodano, R. (2004). Relationship between tridimensional personality questionnaire scores and clinic attendance among cocaine abusing, buprenorphine maintained outpatients. *Substance Use & Misuse*. 39(6), 1025-1040.

Shedler, J. and Block J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist*. 45(5), 612-630.

Simmons, Leigh Ann and Havens, Jennifer R. (2007). Comorbid substance and mental disorders among rural Americans: Results from the national comorbidity survey. *Journal of Affective Disorders*. 99(1-3), 265-271.

Simons, J. S.; Gaher, R. M.; Correia, C. J. and Bush, J. A. (2005). Club drug use among college students. *Addictive Behaviors*. 30(8), 1619-1624.

Slicker, E. K.; Patton, M.; Fuller, D. K. (2004). Parenting dimensions and adolescent sexual initiation: using self-esteem, academic aspiration, and substance use as mediators. *Journal of Youth Studies*. 7(3), 295-314.

Spatz Widom, C.; Marmorstein, N. R.; Raskin White, H. (2006). Childhood victimization and illicit drug use in middle adulthood. *Psychology of Addictive Behaviors*. 20(4) 394-403.

Spoth, R.; Neppl, T.; Goldberg-Lillehoj, C.; Jung, T. and Ramisetty-Mikler, S. (2006). Gender-Related Quality of Parent-Child Interactions and Early Adolescent Problem Behaviors: Exploratory Study With Midwestern Samples. *Journal of Family Issues*. 27(6), 826-849.

Sussman, S. and Dent, C. W. (2000). One-year prospective prediction of drug use from stress-related variables. *Substance Use & Misuse*. Special Issue: Stress and substance use. 35(5), 717-735.

Sussman, S.; Skara, S.; Weiner, M. D.; Dent, C. W. (2004). Prediction of violence perpetration among high-risk youth. *American Journal of Health Behavior*. 28(**2**), 2004, 134-144.

Swahn, M. H.; Donovan, J. E. (2004). Correlates and predictors of violent behavior among adolescent drinkers. *Journal of Adolescent Health*. 34(6), 480-492.

Taylor, J.; Reeves, M.; James, L. and Bobadilla, L. (2005). Disinhibitory trait profile and its relation to cluster b personality disorder features and substance use problems. *European Journal of Personality*. 20(4), 271-284.

Thomsen, S. R.; Rekve, D. (2004). The differential effects of exposure to "youth-oriented" magazines on adolescent alcohol use. *Contemporary Drug Problems*. 31(1), 31-58.

Wainright, J. L. and Charlotte J. P. (2006). Delinquency, victimization, and substance use among adolescents with female same-sex parents. *Journal of Family Psychology*. 20(3), 526-530.

Watts, W. D. and Short, A. P. (1990). Teacher drug use: A response to occupational stress. *Journal of Drug Education*. 20(1), 47-65.

Wells, B. and Stacey, B. (1976). A further comparison of cannabis (marijuana) users and non-users. British Journal of Addiction. 71(2), 161-165.

Whisman, M. A.; Uebelacker, L. A.; Bruce, M. L. (2006). Longitudinal association between marital dissatisfaction and alcohol use disorders in a community sample. *Journal of Family Psychology*. 20(1), 164-167.

Wills, A. T. and Cleary S. D. (1996). How are social support effects mediated? A test with parental support and adolescent substance use. *Journal of Personality and Social Psychology*. 71,(5), 937-952.

Wills, T. A.; Murry, V. M.; Brody, G. H.; Gibbons, F. X.; Gerrard, M.; Walker, C. and Ainette, M. G. (2007). Ethnic pride and self-control related to protective and risk factors: Test of the theoretical model for the Strong African American Families Program. *Health Psychology*. 26(1), 50-59.

Zuckerman, M. (1971). Dimensions of sensation seeking. *J. consult. clin. Psychol.*, 36(1), 45-52.

Zuckerman, M. (1976). *Preliminary Manual with Scoring Keys and Norms for Form V of the Sensation Seeking Scale.* Delaware University, Newark, Delaware.

Zuckerman, M.; Kuhlman, D. M.; Joireman, J.; Teta, P.; & Kraft, M. (1993). A comparison of three structural models for personality: The big three, the big five, and the alternative five. *Journal of Personality & Social Psychology*. 65, 757-768.