

Consumo de Drogas e Comportamentos Antissociais na Adolescência: Que Relação?

António Castro Fonseca¹

Resumo

O objetivo deste artigo era examinar a relação longitudinal entre o consumo de droga e comportamentos antissociais durante a adolescência. Utilizou-se para esse efeito uma amostra de rapazes e raparigas da comunidade, avaliados quatro vezes durante o período que vai dos 7-8 anos aos 17-18 anos de idade. Os resultados mostraram que consumo de droga e comportamentos antissociais andam fortemente associados durante toda a adolescência. Verificou-se também que o comportamento antissocial no início da adolescência predizia o consumo de droga aos 17-18 anos e que esse poder preditivo se mantinha (embora mais fraco) quando se controlava o efeito de outras variáveis, designadamente o baixo autocontrolo. Em contrapartida, o consumo de droga não era bom preditor do comportamento antissocial relativamente ao mesmo período. Ainda uma outra conclusão foi a de que os adolescentes que apresentavam simultaneamente os dois problemas tinham posteriormente um nível de adaptação social mais pobre em vários domínios do que os seus pares com um só ou nenhum desses problemas.

Palavras-chave: comportamento antissocial; consumo de drogas; adolescência; associação longitudinal

1 Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Introdução

A adolescência é, geralmente, vista como uma fase do desenvolvimento durante a qual se registam grandes mudanças em quase todos os aspetos da vida do indivíduo. A acompanhar essas mudanças surgem, muitas vezes, novos problemas considerados típicos dessa idade, destacando-se entre eles a delinquência juvenil e o consumo de drogas. Os dados da investigação mostram, de maneira bastante consistente, que estes dois problemas são muito comuns e começam a manifestar-se em idades cada vez mais baixas. A ideia de uma certa rebeldia e de uma grande atração por novas experiências e pelo risco são, aliás, uma das imagens distintivas da adolescência na maioria dos países ocidentais (Arnett, 2007; Lerner et al., 2010). Na sua origem encontrar-se-iam, por um lado, a imitação do comportamento dos adultos e, por outro lado, uma rejeição das normas dos mais velhos que lhes proibem esse mesmo comportamento.

Mas, apesar da sua elevada prevalência, estes dois tipos de problemas do comportamento podem, em certos casos, comprometer o desenvolvimento pessoal do adolescente e constituir mesmo uma ameaça para a saúde pública e para o bem-estar social. Concretamente, o consumo de droga pode aumentar os riscos de toxicod dependência, de marginalização e de vários problemas de saúde física ou mental; e, por sua vez os comportamentos antissociais com início na infância ou na pré-adolescência são, em muitos casos, seguidos por graves dificuldades de adaptação na família, na escola e na comunidade. Os custos que tais problemas trazem à sociedade são enormes, designadamente nos domínios da justiça, da educação ou da saúde e têm sido objeto de frequente debate tanto nos meios políticos e académicos como na comunidade em geral. Em vários países, essa preocupação social tem-se traduzido também num considerável esforço de investigação sobre as causas, padrões de evolução e fatores associados aos comportamentos antissociais e ao consumo de drogas, a fim de melhor os compreender, tratar ou prevenir (Parker & Auerhahn, 1998; Wagner, 1996).

De entre as várias questões abordadas nesses trabalhos, uma tem merecido atenção especial da parte de muitos investigadores: a coocorrência do consumo de droga e do comportamento antissocial nos mesmos indivíduos. A existência dessa relação está atualmente bem comprovada numa extensa lista de publicações/trabalhos com amostras da comunidade ou, mais especificamente com amostras da população estudantil (Bachman et al., 2008; Menard, Mihalic, & Huizinga, 2001). Por exemplo, Watts e Wright (1990) num estudo já antigo levado a cabo nos EUA, com delinquentes juvenis, mostraram que entre 34% a 59% da variância da delinquência era explicada pelo consumo de drogas; Modestin e Ammann (1995), noutra estudo efetuado na Suíça, verificaram que os indivíduos em tratamento por abuso de droga se envolviam em mais comportamentos delinquentes do que os seus pares

de um grupo de controlo; Doherty, Greenb e Ensminger (2008) referem que 23% a 64% dos rapazes detidos por atos delinquentes apresentavam resultados positivos num teste de droga ilícita; ainda segundo estes mesmos autores, os jovens detidos apresentavam 3.5 vezes mais consumo de marijuana e nove vezes mais consumo de cocaína do que os seus pares não detidos; por último, Kessler et al. (1996), analisando dados do Inquérito Nacional à Comorbilidade, verificaram que 80% dos participantes com perturbação de personalidade antissocial apresentavam também toxicodependência de longa duração. Uma tal associação tem sido encontrada em estudos com homens e mulheres, com criminosos adultos ou com delinquentes juvenis (Boles & Miotto, 2003; Doherty et al., 2008) e revela-se particularmente forte entre consumo de álcool e violência (Xue, Zimmerman, & Cunningham, 2009).

Nas últimas três décadas, os investigadores têm vindo a adotar cada vez mais uma perspetiva desenvolvimentista no estudo destas questões mas as suas conclusões são geralmente mais difíceis de interpretar. Por exemplo, Fergusson, Lynskey e Horwood (1994), num estudo de coorte de nascimento em curso na Nova Zelândia, concluíram que os jovens que abusavam do álcool apresentavam taxas de delinquência 2 a 4.5 vezes mais elevadas do que os seus colegas abstémicos ou fracos consumidores, apontando para uma associação especialmente forte entre consumo dessa droga e agressão ou violência. Do mesmo modo, White, Loeber, Stouthamer-Loeber e Farrington (1999) analisando dados do estudo de Pittsburgh, encontraram uma forte associação longitudinal entre o consumo de álcool e subseqüentes manifestações de violência, mesmo quando se controlava o efeito de outros fatores de risco comuns. Mas se a relação temporal parece bastante sistemática entre consumo de álcool e agressão, já o mesmo não se pode dizer quando se analisa a associação entre outros tipos de droga e outros tipos de comportamento antissocial. Numa revisão dessa literatura, White, Jackson e Loeber (2009) resumem assim o estado da investigação:

Muitos estudos têm verificado que o consumo precoce de droga prediz futuras manifestações de agressão e crime. Além disso, a investigação longitudinal mostra que a iniciação na delinquência precede o consumo de droga, enquanto que por sua vez as mudanças no consumo de droga afectam as mudanças na conduta delincente. (p. 437)

Refletindo a diversidade e a inconsistência desses resultados, diferentes modelos têm sido propostos para explicar a relação entre consumo de droga e conduta delincente (Brook, Whiteman, Finch, & Cohen, 1996; D'Amico, 2008). Um deles sustenta que o consumo de droga aumenta a probabilidade do comportamento antissocial e da violência. Por exemplo, dados recentes recolhidos no estudo de Dunedin, na Nova Zelândia, revelam um efeito direto e independente do consumo de droga no comportamento antissocial. E esse efeito parece estender-se a vários

outros domínios, nomeadamente doenças sexualmente transmitidas e gravidez na adolescência ou crime (Odgers et al., 2008). Do mesmo modo, o estudo longitudinal de Pittsburgh, nos EUA, mostra que o consumo de droga na infância e no início da adolescência prediz subseqüentes manifestações de criminalidade (Loeber, Farrington, Stouthamer-Loeber, & White, 2008). Resultados semelhantes tinham, de resto, sido encontrados em investigações mais antigas (Ellickson & McGuigan, 2000; Ellickson, Tucker, & Klein, 2003; Mason & Windle, 2002), embora haja também vários outros estudos que não encontraram essa relação temporal (Bui, Ellickson, & Bell, 2000; White, Hansell, & Brick, 1993).

Uma outra explicação é a de que os comportamentos antissociais e a delinquência conduzem ao consumo de droga. Dados em favor dessa hipótese podem ser encontrados também em estudos longitudinais importantes. Por exemplo, Lynskey e Fergusson (1995) verificaram que os distúrbios do comportamento aos 8 anos de idade precediam o consumo intenso de droga aos 15 anos. Do mesmo modo, Kratzer e Hodgins (1997) verificaram que cerca de 18% das crianças com problemas graves de comportamento eram mais tarde, aos 30 anos, internadas devido a graves problemas de consumo de droga, enquanto essa percentagem era inferior a 2% nas crianças sem problemas de comportamento. Nesta perspectiva, os jovens delinquentes envolver-se-iam no consumo de drogas, porque este comportamento está em consonância com a sua visão antissocial do mundo. Vários estudos mais recentes apresentam dados que vão no mesmo sentido (Adalbjarnardottir & Rafnsson, 2002; Clark, Vanyukov, & Cornelius, 2002).

Ainda uma outra explicação é a de que o consumo de drogas e o comportamento antissocial ou delinquência interagem e se influenciam mutuamente, num processo circular de *feedback* (Menard et al., 2001). Há, de facto, estudos a mostrar que o comportamento antissocial levaria à associação com indivíduos desviantes que, por sua vez, levaria ao consumo de droga e este aumentaria a probabilidade de futuros comportamentos antissociais (Huang, White, Kosterman, Catalano, & Hawkins, 2000; Mason & Windle, 2002; Wagner, 1996). Num desses estudos, frequentemente citado, Brook e colaboradores (1992, 1996) verificaram que a agressão na infância predizia o consumo de droga no início da adolescência e que, por sua vez, o consumo de droga na adolescência predizia o consumo de droga e o comportamento antissocial no fim da adolescência e no início da idade adulta. Mas, ao mesmo tempo, tem-se verificado que esta relação varia em função do tipo de comportamento antissocial e do tipo de droga envolvidos (Wei, Loeber, & White, 2004; White et al., 2009).

Finalmente, diversos autores sustentam que essa relação será mais bem explicada por outras variáveis associadas a estes dois problemas e que geralmente os precedem (Jessor, 1998). Neste âmbito, tem sido prestada uma especial atenção às variáveis da

personalidade (Krueger, Markon, Patrick, Benning, & Kramer, 2007; Lynam, Leukefeld, & Clayton, 2003), designadamente ao baixo auto-controlo (Gottfredson & Hirschi, 1990; Ribeaud & Eisner, 2005). Isso não significa, porém, que haja consenso entre os vários autores sobre esse ponto, por exemplo, Lipsey, Wilson, Cohen e Derzon, (1997) num trabalho frequentemente citado concluíram que a relação entre consumo de álcool e conduta agressiva quase desaparecia quando se controlava o efeito de fatores de risco comuns, enquanto White et al. (1999) defendiam que essa relação se mantinha inalterada.

Uma tal multiplicidade de explicações, cada uma incidindo em aspetos diferentes da relação entre droga e crime, reflete bem a sua complexidade e a dificuldade dos investigadores em lidar com ela. Como nota Brochu (2006), embora haja estudos, sobretudo com delinquentes adultos, que sugerem que o consumo de drogas ilícitas vem geralmente depois do comportamento antissocial, é também conhecido que, subseqüentemente, o consumo de droga pode aumentar os riscos de intensidade e diversidade de condutas delinquentes. O sentido da relação entre aqueles dois tipos de conduta pode variar em função de um extenso leque de outras variáveis de natureza individual, social ou histórica (Agra, 2008; Bolognini, Winnington, Bernard, Stéphan, & Halfon, 2007; Krueger et al., 2007) cujo controlo nem sempre tem sido devidamente feito nas investigações até agora efetuadas. A este propósito convém não esquecer que muitos dos estudos sobre esta questão apresentam importantes limitações metodológicas (Xue et al., 2009). Entre as mais frequentemente referidas encontram-se amostras pequenas, análises exclusivamente correlacionais, falta de correspondência nas medidas/instrumentos utilizados ou ainda estudos longitudinais de curta duração que não permitem seguir os participantes através de períodos críticos do seu desenvolvimento. Além disso, falta analisar, em diferentes contextos, outras variáveis concomitantes que, em cada idade e sexo, podem interferir na relação entre diferentes tipos de droga e diferentes tipos de comportamento antissocial (Wei et al., 2004). É possível, por exemplo, que essa relação varie em função do estágio do desenvolvimento do indivíduo, do meio social e cultural em que ele vive, do tipo de droga consumida, da época histórica em que o estudo é feito (Shedler & Block, 1990; Wei et al., 2004) ou, simplesmente, em função dos problemas de comportamento que esses indivíduos já apresentavam na infância (Odgers et al., 2008).

Algumas destas questões serão analisadas e discutidas num estudo português que a seguir se apresenta. O seu objetivo é examinar se: 1) a associação entre o consumo de droga e delinquência aparece e muda durante a adolescência; 2) o consumo de droga na pré-adolescência é um fator de risco ou um bom preditor dos comportamentos antissociais no fim da adolescência e, vice-versa, até que ponto

os comportamentos antissociais de início precoce são fatores de risco para o consumo de droga; 3) a relação entre aqueles dois problemas pode ser mais facilmente explicada por outros fatores que com eles frequentemente andam associados (tais como, o baixo autocontrole); e 4) os indivíduos que apresentam, desde cedo, problemas de consumo de droga e de delinquência correm um maior risco de inadaptação social ou de saúde mental no fim da adolescência, por comparação com os seus colegas que apresentam um só (ou nenhum) destes dois problemas.

A análise destas questões é importante pois, por um lado, ajudará a compreender melhor como a coocorrência do comportamento antissocial e do consumo de droga, em várias fases da adolescência, pode afetar a transição dos indivíduos para a idade adulta (v.g. encontrar emprego, criar relações e completar a educação) e, por outro lado, poderá contribuir para o desenvolvimento de técnicas, estratégias ou políticas mais eficazes de intervenção neste domínio. Como notam Mulvey et al. (2006),

determinar se existe uma clara relação temporal entre consumo de droga e violência é um pré-requisito, tanto para se estabelecer uma potencial causalidade como para avaliar se as intervenções que reduzem o consumo de droga terão um impacto considerável na ocorrência de episódios de violência. (p.744)

A esse propósito é interessante notar que está muito discriminada, em vários setores da nossa sociedade, a ideia de que tratando ou prevenindo os problemas do consumo de drogas se resolverá automaticamente o problema da delinquência juvenil. Mas, os dados em que essa crença se apoia têm-se revelado até agora pouco sólidos.

Metodologia

Os dados que a seguir se apresentam são provenientes de um estudo sobre comportamento antissocial e dificuldades de aprendizagem, iniciado no ano escolar de 1992-93, que envolvia originalmente uma amostra representativa dos alunos do 2º, 4º e 6º anos das escolas públicas do Concelho de Coimbra (Simões, Ferreira, Fonseca, & Rebelo, 1995). Para efeitos deste artigo, utilizar-se-ão apenas os dados da coorte mais jovem (isto é, 2º ano de escolaridade) que foi até agora avaliada quatro vezes, respetivamente aos 7-8 anos, aos 11-12 anos, aos 14-15 anos e aos 17-18 anos de idade. Particularmente relevantes para este artigo são as informações recolhidas na terceira e na quarta avaliações, que

correspondem às idades em que habitualmente se assiste a uma escalada nos dois tipos de problemas aqui em apreço.

Participantes

Essa coorte era constituída por 445 alunos de ambos os sexos do segundo ano de escolaridade. Salvo raríssimas exceções, os participantes eram todos de raça branca e viviam em famílias predominantemente da classe média ou classe média-baixa. A sua seleção foi feita da seguinte maneira: triagem aleatória de um número significativo das escolas públicas do Concelho de Coimbra, seleção de um número de turmas dentro de cada uma dessas escolas (proporcional ao número de alunos) e recolha de informação sobre cada aluno das turmas selecionadas.

Instrumentos

Na avaliação dos comportamentos antissociais utilizaram-se duas medidas: a *Escala de Autoavaliação do Comportamento Antissocial* de Loeber et al. (1989, 1998) que incluía itens relativos a transgressões que, perante a lei, podiam ser consideradas delinquência, e o *cluster* de externalização do *Inventário de Problemas do Comportamento* de Achenbach nas suas versões para pais, professores e para os próprios alunos (Achenbach 1991a, b, c). Esta última medida integrava uma escala de agressão e outra de delinquência. As respostas aos itens de cada um destes instrumentos eram cotadas numa escala de 0 a 2 e diziam respeito ao último ano (apenas os questionários de Achenbach para professores e para os jovens diziam respeito aos últimos seis meses). Os questionários para pais e professores foram utilizados com todos os participantes, apenas na primeira avaliação, quando estes se encontravam no 2º ano de escolaridade.

Na avaliação do consumo de droga utilizou-se uma subescala de nove itens, integrados na escala de comportamentos antissociais (SRA) acima referida. Cinco desses itens diziam respeito a drogas lícitas e quatro referiam-se ao consumo de drogas ilícitas, durante o ano que antecedia o preenchimento desse questionário. A sua pontuação global podia variar de 0 a 18 pontos. A versão da escala utilizada, na terceira e na quarta avaliações incluía mais itens (e, por vezes, de natureza diferente) do que a versão utilizada nas duas primeiras avaliações, de modo a melhor refletir eventuais mudanças com a idade nesses tipos de conduta. Em contrapartida, os itens do inventário de Achenbach para

os jovens (YSR), permaneceram idênticos nas três avaliações desta amostra, ao longo da adolescência.

Outras medidas utilizadas no *follow-up* diziam respeito à ansiedade (Reynolds & Richmond, 1978), à depressão (Birleson, 1981), ao baixo autocontrole (Gibbs & Giever, 1995; Grasmick, Title, Bursik, & Arneklev, 1993) e à percepção da vinculação aos pais (Armsden & Greenberg, 1987). Além disso, na última avaliação foram recolhidos diversos dados sobre o desempenho académico, inadaptação à escola, dificuldades no relacionamento interpessoal (na família e na comunidade) e atitudes sociais dos participantes através de uma entrevista semiestruturada (Fonseca, Silva, & Rebelo, 2006).

Procedimento

Na primeira fase deste estudo, quando os participantes se encontravam no 2º ano de escolaridade, os instrumentos eram administrados a toda a turma, no horário reservado a uma aula regular, por investigadores devidamente treinados para essa tarefa, depois de obtidas as necessárias autorizações da parte dos pais e das autoridades escolares, bem como o consentimento dos alunos. Por sua vez, nas avaliações do *follow-up* as provas foram administradas em pequenos grupos, geralmente numa sala da sua escola. Nos casos em que não foi possível realizar aí essas tarefas (v.g. quando os adolescentes já tinham deixado de estudar), a recolha de informação era feita em casa, num café ou noutros locais previamente combinados com os jovens.

Apesar do longo intervalo decorrido entre a primeira e a quarta avaliação (cerca de dez anos) a taxa de participação foi sempre elevada. Por exemplo, cerca de 90 % da amostra respondeu aos questionários de comportamento antissocial e de consumo de droga aos 17-18 anos.

Resultados

A primeira questão aqui em apreço incidia sobre a prevalência dos casos mistos (isto é, jovens que se tinham envolvido em comportamento antissocial/delinquência e consumo de droga). Mas como o consumo de drogas lícitas está muito generalizado, podendo mesmo ser considerado normativo nos últimos anos da adolescência (ESPAD, 2007; Fonseca, 2010), as análises reportadas no gráfico 1 limitaram-se à coocorrência do comportamento antissocial e do consumo de droga ilícita, que é também a que geralmente tem consequências mais negativas a nível pessoal, familiar ou social.

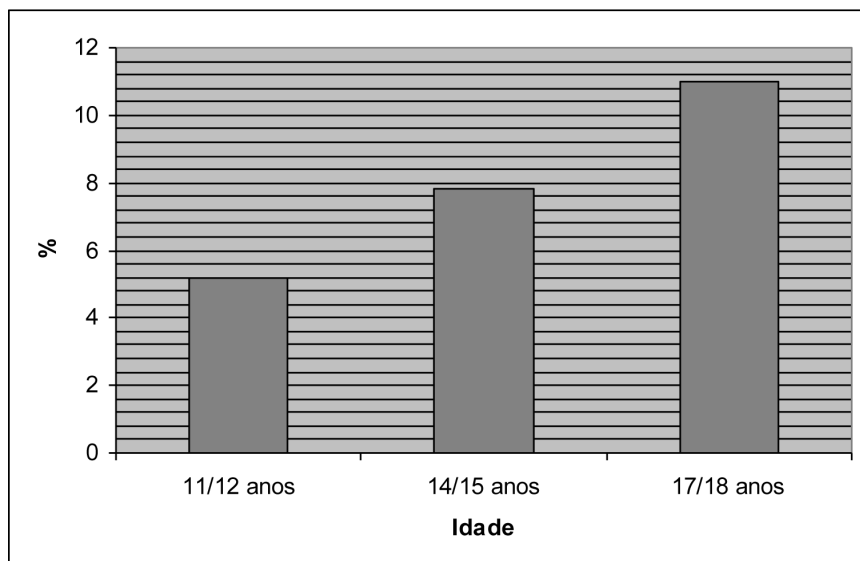


Gráfico 1. Indivíduos que confessaram o seu envolvimento tanto no consumo de droga ilícita como no do comportamento antissocial na adolescência.

Como por aí se pode ver, há um claro aumento dessa coocorrência em função da idade, o que parece refletir os padrões de desenvolvimento tanto do comportamento antissocial como do consumo de drogas na comunidade, durante esse período da vida. Tais percentagens são, porém, menos elevadas do que as que têm sido referidas em trabalhos efetuados noutros países (Tubman, Gil, & Wagner, 2004) e que nalguns casos chegaram aos 50%. Um dado interessante deste estudo (mas ausente deste gráfico) é que essa coocorrência é muito mais frequente nos rapazes do que nas raparigas, embora a diferença entre os dois sexos se vá atenuando com a idade.

Em que sentido vai essa relação?

Para responder a esta questão efetuaram-se duas análises de regressão múltipla, utilizando o método *stepwise*. Primeiro, determinou-se qual a percentagem de variância explicada nos comportamentos antissociais, no fim da adolescência, a partir do consumo de droga nas avaliações anteriores. Os resultados revelaram que apenas o consumo global de droga, aos 14-15 anos de idade, surge como preditor significativo dos comportamentos antissociais medidos através da escala SRA (Loeber et al., 1989) no fim da adolescência. Ainda assim, a

percentagem da variância explicada no comportamento antissocial era muito pequena ($R^2=.03$; $p < .01$).

Convém, no entanto, salientar que esse poder preditivo, já de si reduzido, desaparecia quando, na equação de regressão, se incluíam também o baixo autocontrolo, avaliado na mesma altura, o qual, por sua vez, explicava apenas uma pequena (mas significativa) parte da variância do comportamento antissocial autoavaliado ($R^2=.08$; $p < .001$) aos 17-18 anos de idade. Tais resultados parecem contradizer a crença (muito generalizada entre investigadores, profissionais da saúde ou da justiça e leigos) de que o consumo de droga é um dos fatores de risco mais determinantes da escalada da delinquência e da criminalidade violenta na juventude².

Procedimento semelhante foi utilizado para se determinar se o comportamento antissocial na infância e nos primeiros anos da adolescência é um bom preditor do consumo global de droga, aos 17-18 anos de idade. Os resultados da análise de regressão segundo o método *stepwise* mostram que o comportamento antissocial aos 14-15 anos explica uma percentagem significativa da variância no consumo total (isto é, lícita e ilícita) de droga, aos 17-18 anos ($R^2=.12$; $p < .001$). Além disso, verificou-se que o poder preditivo do comportamento antissocial não desaparecia quando se fazia entrar na equação de regressão o baixo autocontrolo que, por sua vez, também explica uma parte significativa (mas muito pequena) da variância ($R^2=.03$; $p < .001$).

À primeira vista, um tal resultado parece indicar que o comportamento antissocial consegue prever o consumo de droga melhor do que o consumo de droga consegue prever o comportamento antissocial, durante a adolescência. Mais especificamente, o consumo de droga na adolescência surge como a expressão de um processo antissocial e desviante iniciado mais cedo, por vezes já nos primeiros anos do ensino básico, embora outros fatores (v.g., o baixo autocontrolo) possam também desempenhar um papel significativo nesse processo.

Os adolescentes com comportamentos antissociais e consumo de droga serão os mais problemáticos?

Para responder a esta pergunta, os participantes foram distribuídos por três grupos em cada fase de avaliação: um grupo que admitia ter-se envolvido em

² Os resultados eram ligeiramente diferentes quando se analisava a associação longitudinal entre o consumo de droga e os problemas de externalização – uma forma menos severa de comportamento antissocial que não foi contemplada neste artigo. Essas análises revelaram que o consumo de droga continuava a explicar uma parte significativa da variância dos problemas de externalização mesmo quando se controlava o efeito (importante) do baixo autocontrolo.

comportamentos antissociais e consumo de droga, outro grupo que não reportava nenhum destes problemas e, ainda, outro grupo que confessava ter apenas um ou outro destes problemas. Os resultados de diversas análises de variância, seguidas de comparações pelo método de Scheffé, encontram-se sintetizados nos Quadros 1 a 4 e mostram que o grupo com os dois tipos de problemas tinha, geralmente, uma evolução mais negativa, do que os outros dois grupos nas diferentes áreas examinadas neste estudo. Assim, ressalta do Quadro 1 que os adolescentes daquele grupo apresentavam sempre pontuações significativamente mais elevadas nas diversas medidas de comportamento antissocial do que os do grupo com um único problema que, por sua vez, tinham *scores* significativamente mais elevados do que os do grupo sem nenhum desses problemas. Além disso, verificou-se que, de modo geral, as diferenças entre grupos aumentavam com a idade na escala da agressão, mantendo-se bastante estáveis nas outras medidas.

Quadro 1

Comparação dos Três Grupos nas Medidas de Comportamento Antissocial

Idade de Avaliação	Sem problemas (0)	Com um só tipo de problema (1)	Com os dois tipos de problemas (2)	p	Comparação Intergrupos (Scheffé)
17/18 anos					
Prob. de externalização (YSR)	6,14	8,54	12,51	***	2 > 1 > 0
Delinquência	1,82	2,66	4,49	***	2 > 1 > 0
Agressão	4,32	5,88	8,02	***	2 > 1 > 0
Prob. de atenção	4,07	5,15	6,69	***	2 > 1 > 0
Comp. antissocial (SRA)	0,00	4,75	10,89	***	2 > 1 > 0
Atitudes antissociais	3,52	4,81	7,1	***	2 > 1 > 0
14/15 anos					
Prob. de externalização	5,85	8,81	14,66	***	2 > 1 > 0
Delinquência	2,03	2,96	5,46	***	2 > 1 > 0
Agressão	3,82	5,85	9,20	***	2 > 1 > 0
Prob. de atenção	3,29	4,95	6,86	***	2 > 1 > 0
Comp. antissocial	0,00	4,47	10,91	***	2 > 1 > 0
Atitudes antissociais	4,7	5,37	8,14	***	2 > 1 > 0
11/12 anos					
Prob. de externalização	5,03	9,42	13,50	***	2 > 1 > 0
Delinquência	1,39	2,84	3,95	***	2 > 1 > 0
Agressão	3,64	6,58	9,55	***	2 > 1 > 0
Prob. de atenção	2,84	4,52	5,86	***	2 > 1 > 0
Comp. antissocial	0,00	3,51	14,36	***	2 > 1 > 0

*p < .05

**p < .01

***p < .001

YSR = Youth Self Report

SRA = Self Reported Antissocial Behavior

Verificou-se igualmente que este padrão de resultados é muito semelhante no grupo dos rapazes e no grupo das raparigas, não se tendo registado qualquer interação estatisticamente significativa entre a variável sexo e grupo de comportamentos antissociais.

No Quadro 2, podem ver-se os resultados das comparações entre os mesmos três grupos nas medidas de consumo de droga ao longo da adolescência. Também aqui os *scores* mais elevados aparecem no grupo com os dois tipos de problemas. As diferenças são particularmente elevadas entre o grupo com os dois tipos de problemas, que se distingue claramente dos outros dois em todas as idades. E os resultados são muito semelhantes quer se trate de droga lícita, de droga ilícita ou das duas juntas (*score global*).

Quadro 2

Comparação dos Três Grupos no Consumo de Droga (*Score Global*)

Idade de avaliação	Sem problemas (0)	Com um só tipo de problema (1)	Com os dois tipos de problemas (2)	p	Comparação Intergrupos (Scheffé)
17/18 anos	Média	Média	Média		
Droga (<i>score global</i>)	1,96	3,57	8,24	***	2 > 1 > 0
Lícita	1,95	3,52	7,04	***	2 > 1 > 0
Ilícita	0,00	0,05	1,07	***	2 > 1 > 0
14/15 anos					
Droga (<i>score global</i>)	0,33	1,26	5,43	***	2 > 1 > 0
Lícita	0,34	1,23	3,97	***	2 > 1 > 0
Ilícita	0,00	0,00	0,74	***	2 > 1 e 0
11/12 anos					
Droga (<i>score global</i>)	0,00	0,13	3,77	***	2 > 1 e 0
Lícita	0,00	0,13	3,36	***	2 > 1 e 0
Ilícita	0,00	0,00	0,82	***	2 > 1 e 0

*** $p < .001$

YSR = Youth Self Report

Ainda de acordo com o mesmo quadro, o padrão das diferenças entre grupos é muito semelhante nos três momentos de avaliação, exceto talvez na avaliação ocorrida aos 11-12 anos de idade, onde os grupos 1 e 3 deixam de apresentar diferenças significativas entre si.

Por sua vez, no Quadro 3 apresentam-se os resultados da comparação dos mesmos grupos em diversas medidas de problemas emocionais e numa medida global de psicopatologia (*Score Global* do YSR), avaliada pelos próprios adolescentes. Como se pode ver, as diferenças estatisticamente significativas aparecem, quase

exclusivamente, entre o grupo dos que não têm problemas e o grupo dos que têm os dois tipos de problemas. Os adolescentes só com droga ou só com comportamento antissocial tendem a ocupar uma posição intermédia, aproximando-se ora do grupo comórbido ora do grupo sem problemas. Do mesmo modo, algumas dessas diferenças desaparecem com a idade e outras tendem a diminuir numa fase de avaliação para a outra. Particularmente interessante foi a constatação de que, com a idade, o grupo com os dois tipos de problemas se ia diferenciando, cada vez mais, do grupo com um só tipo de problema, exceto no que se refere aos problemas emocionais ou de internalização.

Quadro 3

Comparação dos Três Grupos nas Medidas de Problemas Emocionais da Adolescência

	Sem problemas (0)	Com um só tipo de problema (1)	Com os dois tipos de problemas (2)	p	Comparação Intergrupos (Scheffé)
17/18 anos					
Ansiedade	Média 8,95	Média 10,19	Média 12,42	**	2 > 0 e 1
Depressão	6,71	8,1	10,47	*	2 > 1
Prob. de internalização (YSR)	12,36	12,8	14,27		
Psicopatologia (score global do YSR)	30,93	36,04	45,27	***	2 > 0 e 1
14/15 anos					
Ansiedade	6,9	10,34	12,7	***	2 e 1 > 0
Depressão	5,04	7,97	10,57	***	2 e 1 > 0
Prob. de internalização (YSR)	8,76	10,94	15,86	***	2 > 0 e 1
Psicopatologia (score global do YSR)	25,32	34,26	50,97	***	2 > 1 > 0
11/12 anos					
Depressão	5,18	10,53	18,10	***	2 > 1 > 0
Prob. de internalização (YSR)	8,38	12,8	15,23	***	2 e 1 > 0
Psicopatologia (score global do YSR)	24,38	38,14	47,41	***	2 e 1 > 0

*p < .05

**p < .01

***p < .001

YSR: Youth Self Report

Finalmente, no Quadro 4 encontram-se os resultados de diversas comparações relativas a outras variáveis (autocontrolo, vinculação aos pais e número de colegas desviantes) avaliadas neste estudo aos 17-18 anos de idade e tradicionalmente consideradas muito relevantes para a explicação do comportamento antissocial.

Quadro 4
 Comparação dos Três Grupos Noutros Domínios

	Sem problemas (0)	Com um só tipo de problema (1)	Com os dois tipos de problemas (2)	p	Comparação Intergrupos (Scheffé)
	Média	Média	Média		
17/18 anos					
Baixo Autocontrolo	20,05	24,03	29,7	***	2 > 1 > 0
Colegas Desviantes	3,8	6,16	10,6	***	2 > 1 > 0
Vinculação aos pais	77,26	77,3	71,27	**	0 e 1 > 2

**p < .01

***p < .001.

De acordo com esta tabela, há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no baixo autocontrolo, no número de colegas desviantes ou no *Score Global* da escala de vinculação aos pais. Em qualquer destas medidas, o grupo com comportamentos antissociais e consumo de drogas apresenta piores resultados do que o grupo só com um desses problemas que, por sua vez, aparece como mais problemático do que o grupo sem consumo de droga nem comportamentos antissociais. Tais resultados, por um lado, parecem apoiar a ideia, frequentemente defendida na literatura da especialidade de que o consumo de droga e o comportamento antissocial resultam em parte das dificuldades no relacionamento dos jovens com os seus pais e da influência de pares desviantes mas, por outro lado, as diferenças entre os grupos no domínio do autocontrolo parecem confirmar a hipótese da teoria geral do crime de Gottfredson e Hirschi (1990), segundo a qual na origem dos comportamentos antissociais e do consumo abusivo de droga (bem como vários outros problemas de adaptação social) se encontraria uma mesma causa - o baixo autocontrolo.

Em síntese, à primeira vista, os dados aqui analisados sugerem que os adolescentes que simultaneamente consomem drogas e se envolvem em comportamentos antissociais constituem uma categoria mais problemática do que os seus pares dos outros dois grupos. E essas diferenças não se limitam ao domínio dos comportamentos desviantes. Na verdade, os indivíduos daquele grupo não só apresentam mais problemas antissociais e de consumo de droga mas também se vêem confrontados, desde cedo, com mais dificuldades nos domínios do desenvolvimento emocional, autocontrolo, relacionamento com pais e colegas ou, ainda, problemas de saúde mental. Igualmente interessante foi a constatação de que nenhum dos resultados, apresentados nestas tabelas, variava em função do sexo.

Discussão

O objetivo principal deste estudo era examinar a relação entre consumo de droga e comportamentos antissociais numa amostra de adolescentes portugueses da população geral. Particular atenção foi prestada à maneira como essa associação evolui com a idade, durante essa fase da vida, e à influência que outras variáveis do indivíduo ou do meio podem exercer nesse processo.

A primeira conclusão que desta série de análises se pode retirar é a de que a percentagem de indivíduos com os dois tipos de problemas é relativamente baixa no início da adolescência, mas aumenta, regularmente, com a idade. Uma tal evolução, ao longo da adolescência, coincide com o aumento da prevalência de cada um desses problemas, separadamente, durante o mesmo período. Isso não significa, todavia, que os dois tipos de problemas sigam exatamente dois percursos paralelos e independentes.

A segunda conclusão é a de que o comportamento antissocial na fase intermédia da adolescência prediz, se bem que modestamente, o consumo de droga aos 17-18 anos de idade, e que essa relação não desaparece quando se controla o efeito de outros fatores, tais como o baixo autocontrolo. Este resultado está em sintonia com as conclusões de estudos anteriores, que sugerem a existência de um efeito específico ou independente da conduta antissocial no consumo de droga e noutros comportamentos desviantes (Mason, Hitchings, McMahon, & Spoth, 2007). Em contrapartida, o consumo de droga durante esse mesmo período era fraco preditor do comportamento antissocial aos 17-18 anos de idade e o seu efeito desaparecia mesmo quando se controlava a influência do baixo autocontrolo avaliado aos 14-15 anos de idade. Um tal resultado está longe de apoiar a crença, bastante generalizada, de que uma importante causa da delinquência juvenil reside no consumo de droga e de que um programa de tratamento bem-sucedido desta levaria igualmente a uma redução significativa do crime. Parece antes confirmar-se a hipótese segundo a qual o comportamento antissocial precede o aparecimento do consumo de droga e que esta só mais tarde é que poderá, eventualmente, influenciar os comportamentos antissociais ou a delinquência.

A terceira conclusão é que a hipótese de que o baixo autocontrolo seria um fator importante na explicação dos comportamentos antissociais e da delinquência recebe aqui uma confirmação... mas apenas parcial. Pois, o comportamento antissocial do início da adolescência continua a predizer o consumo de droga e a delinquência aos 17-18 anos mesmo quando se controla o efeito do baixo autocontrolo. Por outras palavras, a relação longitudinal entre comportamentos antissociais e consumo de droga não é explicada exclusivamente por um fator de ordem mais geral (v.g. baixo autocontrolo) como se defende na teoria geral do crime (Gottfredson & Hirschi, 1990).

A quarta e última conclusão foi que os indivíduos com os dois tipos de problemas experimentavam, nos finais da adolescência, maiores dificuldades tanto a nível das normas sociais e legais como da saúde mental em geral. Confirma-se, assim, a ideia defendida em diversos trabalhos recentes segundo a qual as crianças e os adolescentes com múltiplos problemas correm maiores riscos na sua travessia da adolescência (Tubman et al., 2004). As diferenças são particularmente notórias no domínio dos comportamentos antissociais e do consumo de drogas. Seria interessante, todavia, verificar se essas diferenças se mantêm a longo prazo, quando os mesmos indivíduos chegarem à idade adulta e, portanto, tiverem ultrapassado o período da vida em que aqueles dois tipos de problemas do comportamento são considerados *normativos* e atingem o seu pico.

Tomados no conjunto, estes resultados mostram que a relação entre droga e delinquência é um fenómeno complexo, que pode ser afetado ou mesmo neutralizado por outras características do indivíduo, designadamente a presença de baixo autocontrolo ou o envolvimento precoce em comportamentos antissociais. Mas a ideia de que o consumo de droga conduz ao comportamento antissocial recebe aqui pouco apoio empírico. Isso ajudará a compreender porque é que as políticas e as estratégias de intervenção no domínio da delinquência juvenil que apostam exclusivamente na abstinência dos jovens relativamente ao consumo de droga produzem poucos resultados ou se vêem mesmo votadas ao insucesso (Coleman & Carter, 2005). Em vez disso, os dados desta investigação sugerem que os esforços de intervenção devem ser orientados prioritariamente para os jovens que, desde muito cedo, se envolvem ao mesmo tempo em comportamentos antissociais e no consumo de droga lícita ou ilícita (álcool e tabaco), uma vez que este grupo se encontra em maior risco de futuras formas de inadaptação social.

Referências bibliográficas

- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the Child Behavior Checklist 4-18 and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the Teacher Report Form and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T. M. (1991c). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont.
- Adalbjarnardottir, S., & Rafnsson, F. D. (2002). Adolescent antisocial behavior and substance use: Longitudinal analyses. *Addictive Behaviors*, 27, 227-240.
- Agra, C. (2008). *Entre droga e crime*. Cruz Quebrada: Casa das Letras.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M.T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427-453.

- Arnett, J. J. (Ed.) (2007). *International encyclopedia of adolescence*. New York: Routledge.
- Bachman, J. G., O'Malley, P. M., Schulenberg, J. E., Johnston, L. D., Freedman-Doan, P., & Messersmith, E. E. (2008). *The education-drug use connection: How successes and failures in school relate to adolescent smoking, drinking, drug use, and delinquency*. New York: Lawrence Erlbaum Associates/Taylor & Francis.
- Birleson, P. (1981). The validity of depressive disorder in childhood and the development of a self-rating scale: A research report. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22, 73-88.
- Boles, S. M., & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8(2), 155-174.
- Bolognini, B., Winnington, M. E., Bernard, M., Stéphan, P., & Halfon, O. (2007). Substance use early initiation among violent and nonviolent antisocial adolescents. *Addiction Research and Theory*, 15(6), 561-574.
- Brochu, S. (2006). *Drogue et criminalité: une relation complexe*. Montreal: Presses de l'Université de Montreal.
- Brook, J. S., Whiteman, M. M., & Finch, S. (1992). Childhood aggression, adolescent delinquency, and drug use: a longitudinal study. *The Journal of Genetic Psychology*, 153 (4), 369-383.
- Brook, J. S., Whiteman, M., Finch, S. J., & Cohen, P. (1996). Young adult drug use and delinquency: Childhood antecedents and adolescent mediators. *The Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1584 -1592.
- Bui, K. T., Ellickson, P. L., & Bell, R. M. (2000). Cross-lagged relationships among adolescent problem drug use delinquent behavior and emotional distress. *Journal of Drug Issues*, 30, 283-304.
- Clark, D., Vanyukov, M., & Cornelius, J. (2002). Childhood antisocial behavior and adolescent alcohol use disorders. *Alcohol research and health*, 26(2), 109-115.
- Coleman, L. M., & Cater, S. (2005). Underage "binge" drinking: A qualitative study into motivations and outcomes. *Drugs Education, Prevention and Policy*, 12, 125-136.
- Doherty, E. E., Greenb, K. M., & Ensminger, M. E. (2008). Investigating the Long-Term Influence of Adolescent Delinquency on Drug Use Initiation. *Drug Alcohol Dependence*, 11(1-2), 72-84.
- D'Amico, E. J. (2008). The longitudinal association between substance use and delinquency, among high-risk youth. *Drug and Alcohol Dependence*, 93, 85-92.
- Ellickson, P. L., & McGuigan, K. A. (2000). Early predictors of adolescent violence. *American Journal of Public Health*, 87, 985-991.
- Ellickson, P. L., Tucker, J. S., & Klein, D. J. (2003). Ten year prospective study of public health problems associated with drinking. *Pediatrics*, 111, 949-955.
- ESPAD (European School Survey on Alcohol and other drugs) (2007). *Relatório ESPAD 2007 - Consumo de substâncias entre os alunos de 35 países europeus*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., & Horwood, L. J. (1994) Alcohol consumption and associated problems in a birth cohort of 15 year olds. *New Zealand Medical Journal*, 107, 167-170.
- Fonseca, A. C. (2010). Consumo de droga durante a adolescência em escolas portuguesas. *Psychologica*, 52, 159-180.
- Fonseca, A. C., Silva, M., & Rebelo, J. (2006). *Relatório final do Projecto POCTI36502/PSI/2000*. Lisboa: FCT.

- Gibbs, J. J., & Giever, D. (1995). Self-control and its manifestation among university students: an empirical test of Gottfredson and Hirschi's general theory. *Justice Quarterly*, *12*, 231-255.
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Grasmick, H. G., Title, C. R., Bursik, R. J., & Arneklev, B. J. (1993). Testing the core empirical implications of Gottfredson and Hirschi's general theory of crime. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *30* (1), 5-29.
- Huang, B., White, H. R., Kosterman, R., Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (2000). Developmental associations between alcohol and aggression during adolescence. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *38*, 64-83.
- Jessor, R. (1998). *New perspectives on Adolescent Risk Behavior*. New York: Cambridge University Press.
- Kessler, R. C., Nelson, C. B., McGonagle, K. A., Edlund, M. J., Frank, R. G., & Leaf, P. J. (1996) The epidemiology of co-occurring addictive and mental disorders. Implications for prevention and service utilization. *American Journal of Orthopsychiatry*, *66*, 17-31.
- Kratzer, L., & Hodgins, S. (1997). Adult outcomes of child conduct problems: A cohort study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *25*, 65-81.
- Krueger, R. F., Markon, K. E., Patrick, C. J., Benning, S. D., & Kramer, M. D. (2007) Linking antisocial behavior, substance use, and personality: An integrative quantitative model of the adult externalizing spectrum. *Journal of Abnormal Psychology*, *116*(4), 645-666.
- Lerner, R. M., Abo-Zena, M. M., Boyd, M. J., Fay, K., Isaac, S., Kiely, M. K., Napolitano, C. M., & Schmid, K. L. (2010) Desenvolvimento positivo da Juventude - perspectivas teóricas contemporâneas. In A. C. Fonseca (Ed.), *Crianças e Adolescentes: uma abordagem multidisciplinar* (pp. 69- 90). Coimbra: Almedina.
- Lipsey, M. W., Wilson, D. B., Cohen, M. A., & Derzon, J. H. (1997). Is there a causal relationship between alcohol use and violence? A synthesis of evidence. *Recent developments in alcoholism*, *13*, 245-82.
- Loeber, R., Farrington, D. P., Stouthamer-Loeber, M., & Van Kamman, W. B. (1998). *Antisocial behavior and mental health problems: Explanatory factors in childhood and adolescence*. London: LEA.
- Loeber, R., Farrington, D. P., Stouthamer-Loeber, M., & White, H. R. (2008). *Violence and serious theft : Development and prediction from childhood to adulthood*. London: Routledge.
- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., van Kammen, W. B., & Farrington, D. P. (1989). Development of a new measure of self-reported antisocial behavior for young children: Prevalence and reliability. In M. Klein (Ed.), *Cross-national research in self-reported crime and delinquency* (pp. 203-225). Dordrecht, The Netherlands: Kluwer.
- Lynam, D. R., Leukefeld, C., & Clayton, R. R. (2003). The contribution of personality to the overlap between antisocial behavior and substance use/misuse. *Aggressive Behavior*, *29*, 316-331.
- Lynskey, M. T., & Fergusson, D. M. (1995). Childhood conduct problems, attention deficit behaviours, and adolescent alcohol, tobacco, and illicit drug use. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *23*, 281-302.
- Mason, W. A., Hitchings, J. E., McMahon, R. J., & Spoth, R. L. (2007). A test of three alternative hypotheses regarding the effects of early delinquency and adolescent psychosocial functioning and substance involvement. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35*, 831-843.

- Mason, W., & Windle, M. (2002). Reciprocal relations between adolescent substance use and delinquency: A longitudinal latent variable analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 111*, 63-76.
- Menard, S., Mihalic, S., & Huizinga, D. (2001). Drugs and crime revisited. *Justice Quarterly, 18*(2), 269-299.
- Modestin, J., & Ammann, R. (1995). Mental disorders and criminal behaviour. *British Journal of Psychiatry, 166*, 667-675.
- Mulvey, E. P., Odgers, C., Skeem, J., Gardner, W., Schubert, C., & Lidz, C. (2006). Substance use and community violence: A test of the relation at the daily level. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(4), 743-754.
- Odgers, C. L., Caspi, A., Nagin, D. S., Piquero, A. R., Slutske, W. S., Milne, B. J., Dickson, N., Poulton, R., & Moffit, T. E. (2008). Is it important to prevent early exposure to drugs and alcohol among adolescents? *Psychological Science, 19*(10), 1037-1044.
- Parker, R. N., & Auerhahn, K. (1998). Alcohol, drugs and violence. *Annual Review of Sociology, 24*, 291-311.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology, 6*, 271-280.
- Ribeaud, D., & Eisner, M. (2005). The "Drug-Crime Link" in a Self-control Perspective. An Empirical Assessment among Swiss Juveniles. *European Journal of Criminology, 3*(1), 33-67.
- Shelder, J., & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist, 45*(5), 612-630.
- Simões, A., Ferreira, J. A., Fonseca, A. C., & Rebelo, J. A. (1995). Um estudo dos distúrbios do comportamento e dificuldades de aprendizagem no ensino básico: Opções metodológicas. *Revista Portuguesa de Pedagogia, XXIX* (2), 55-68.
- Tubman, J., Gil, A., & Wagner, E. (2004). Co-occurring substance use and delinquent behavior during early adolescence: Emerging relations and implications for intervention strategies. *Criminal Justice and Behavior, 31*(4), 463-488.
- Wagner, E. F. (1996). Substance use and violent behavior in adolescence. *Aggression and Violent Behavior, 1*(4), 375-387.
- Watts, W. D., & Wright, L. S. (1990). The relationship of alcohol, tobacco, marijuana, and other illegal drug use to delinquency among Mexican American, Black, and White adolescent boys. *Adolescence, 25*, 171-181.
- Wei, E. H., Loeber, R., & White, H. R. (2004). Teasing apart the developmental associations between alcohol and marijuana use and violence. *Journal of Contemporary Criminal Justice, 20*(2), 166-183.
- White, H. R., Hansell, S., & Brick, J. (1993). Alcohol use and aggression among youth. *Alcohol Health Research World, 17*(2), 144-150.
- White, H. R., Jackson, K. M., & Loeber, R. (2009). Developmental Sequences and Comorbidity of Substance Use and Violence. In M. D. Krohn, A. J. Lizotte, & G. P. Hall (eds.) *Handbook on Crime and Deviance* (p. 433- 468). New York: Springer.
- White, H. R., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Farrington, D. P. (1999). Developmental associations between substance use and violence. *Development and Psychopathology, 11*, 785-803.
- Xue, Y., Zimmerman, M. A., & Cunningham, R. (2009). Longitudinal study of the relationship between alcohol use and violent behavior among urban African-American youths from adolescence to emerging adulthood. *American Journal of Public Health, 99*(11), 2041-2048.

Substance Use and Antisocial Behaviour Across Adolescence: Which Relationship?

Abstract

This study aimed at examining the longitudinal association between substance use and antisocial behaviour across adolescence. The data came from a large sample of boys and girls, from the community, assessed four times between the ages of 7-8 and 17-18 years.

Results showed that 1) with age there was an increasing number of participants with both kinds of problems; 2) antisocial behaviour in early adolescence predicted substance use in late adolescence (17-18 years) and this effect remained significant (although weaker) when other variables such as low self-control were controlled for; 3) substance use was not a good predictor of antisocial behaviour for the same period; and 4) adolescents with both periods were at risk of more serious forms of social maladjustment than their counterparts just with one (or none) of those two problems.

Key-words: antisocial behaviour; substance use; adolescence; longitudinal association

Consommation de Drogue et Comportements Antisociaux dans l'Adolescence: Quelle Relation?

Résumé

L'objectif de cette étude était celui d'examiner l'association longitudinale entre la consommation de drogue et la conduite antisociale. Les données proviennent d'un large échantillon de garçons et de filles, de la communauté, qui ont été évalués quatre fois entre les âges de 7-8 et 17-18 ans.

Les résultats ont montré que 1) avec l'âge il y avait un nombre croissant de participants avec ces deux types de problèmes; 2) le comportement antisocial au début de l'adolescence prédisait la consommation de drogue à la fin de l'adolescence (17-18 ans) et cet effet continuait à apparaître même quand on contrôlait d'autres variables telles que le bas autocontrôle; 3) la consommation de drogue n'était pas un bon prédicteur de comportement antisocial pour la même période; et 4) les adolescents avec ces deux types-là de problèmes étaient en risque de futures formes d'inadaptation plus graves que ses collègues qui avaient seulement un (ou aucun) de ces deux problèmes-là au début de l'adolescence.

Mots-clés: conduite antisociale; consommation de drogue; adolescence; association longitudinale.