

دراسة أولية للإدمان بالوسط المدرسي

مصطفى عشوي

أستاذ علم النفس

معهد علم النفس وعلوم التربية

- جامعة الجزائر

دخل :

عرف الإدمان على المخدرات (addiction) من طرف لجنة خبراء المخدرات التابعة لمنظمة الصحة العالمية سنة 1957 بأنه : " حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع تنتج عن تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع".

الملاحظ في هذا التعريف هو التأكيد على التعاطي الذي يتكرر، والذي يؤدي إلى ما يسمى بالإعتماد؛ أي العجز عن الإستغناء عن التعاطي. وعليه، فإن الإدمان يتميز بما يلي :

- حاجة قوية وقهرية لمواصلة تعاطي العقار بأية وسيلة.
- الميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة لإحداث التأثير المنشود.
- يصبح الإدمان نفسيا أو عضويا أو يجمع بين الإثنين.

وفي الواقع، فإن الإدمان لا يتوقف على التعاطي القهري للمخدرات فقط بل يكون الإدمان أيضا على الكحول بأنواعه المختلفة والسجائر والقهوة وغير ذلك من المنبهات والمنشطات الطبيعية

والإصطناعية.

وإذا كان تعاطي الكحول والمخدرات قديما قدم تاريخ الإنسان، فإن طرح مشكلة الإدمان على الكحول والمخدرات والتبغ كظاهرة صحية واجتماعية، وتأسيس منظمات للتكفل بمشكلات هذه الظاهرة شيء جديد نوعا ما حيث تأسس مثلا في 1907 المجلس العالمي للكحولية والإدمان (ICAA) في عاصمة السويد (استكهولم)؛ وهذا المجلس منظمة غير حكومية، وهدفه منع وتقليل الآثار الضارة لسوء استعمال الكحول والمخدرات وذلك بتطوير برامج للوقاية والعلاج وإعادة التأهيل، وينشر المعرفة والمعلومات في هذا الميدان.

وقد عقد هذا المجلس مؤتمره الثامن والثلاثين في جوان 1994 بعاصمة الجمهورية التشيكية. ومن الهياكل الجديدة التي أنشئت على المستوى الدولي لمكافحة الإدمان برنامج الأمم المتحدة الدولي لمكافحة المخدرات (UNDCP) الذي أنشأته الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1990. هدف هذا البرنامج هو مكافحة المخدرات بشتى الوسائل بهدف التقليل من العرض (استبدال محاصيل المخدرات بالمحاصيل الزراعية)، وتقليل الطلب (الوقاية، إعادة التأهيل، العلاج) وحسب تقديرات هذا البرنامج (اليونسكو) فإن هناك 40 مليون شخص على الأقل في جميع أنحاء العالم يتعاطون بانتظام العقاقير المخدرة.

لقد عقد برنامج الأمم المتحدة المذكور أعلاه اجتماعا استشاريا اقليميا للمنظمات الأهلية (غير الحكومية) في البلدان العربية بالقاهرة بتاريخ : 28-29 مارس 1994.

من بين ما ركز الحاضرون عليه عدة محاور أهمها :

أ) التأكيد على دور الوقاية الأولية.

ب) العلاج المبكر للحالات.

ج) التأهيل.

بالإضافة إلى هذه المحاور العامة، التي اتفق فيها المشاركون في هذه الندوة مع الإقتراحات والمحاور الواردة في باقي الندوات التي نظمها برنامج الأمم المتحدة في مختلف المناطق، فقد طالب المشاركون إدراج مجموعة من القضايا في جدول أعمال المؤتمر الدولي الذي سيعقد في بانكوك/تايلاندا في ديسمبر 1994. وهذه القضايا هي :

- دور الدين في الوقاية والعلاج.
- دور الأسرة في الوقاية.
- التدخل المبكر في المدارس ومراكز الشباب.
- التنسيق بين المنظمات المختلفة.
- التدريب على تقنيات خفض الطلب على المخدرات.
- إشراك المؤسسات الإعلامية في التوعية.
- اتخاذ المبادرات في عملية الوقاية والعلاج على المستوى المحلي.

1- دراسات الإدمان في الوطن العربي :

عقدت الجامعة العربية بالقاهرة حلقة بحثية تحت عنوان " نحو عالم عربي خال من المخدرات " وذلك في نوفمبر 1992 . وقد ألحت الحلقة على ضرورة خفض الطلب على المخدرات بالتوازن مع تقليل المعروض منها ، كما أكدت على أهمية الوقاية بمستوياتها الثلاث وهي : المنع ، الإكتشاف المبكر ، العلاج والتأهيل .

وبالإضافة إلى عقد الندوات على المستوى العربي فقد أنشئت بعض المراكز في بعض البلدان العربية لتولي دراسة ظاهرة الإدمان من مختلف الجوانب ، ونشر البحوث والدراسات حول الموضوع ومايرتبط به .

من هذه المراكز ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة بالسعودية الذي نشر عدة كتب ودراسات منها : "المخدرات، الأسباب .. الصكوك .. والبشر ، 1992 ، و"الإدمان، أسبابه ومظاهره ، الوقاية والعلاج، 1986" ، و"إدمان المخدرات في أوساط الشباب : سلسلة دراسات اجتماعية مقارنة" .

يجد القارئ في هذه الكتب معلومات ضافية عن انتشار أنواع المخدرات المختلفة في الوطن العربي ، وفي العالم بصفة عامة ، وعن أساليب التهريب ومقاومتها ، وعن ظاهرة انتشار تعاطي المخدرات في المجتمع السعودي خاصة في أوساط الشباب .

وفي مصر أجريت عدة دراسات وبحوث حول تعاطي الحشيش منذ 1957 تحت إشراف مصطفى زيعور ، ثم توالى بعد ذلك البحوث والدراسات عن تعاطي الحشيش والأفيون . من بين هذه البحوث تقرير علمي نشر عام 1985 تحت عنوان :

"Comparative Evaluation of the Voluntary Treatment of Opium Dependents"

تحت إشراف الدكتور جمال ماضي أبو العزائم وإستشارة الدكتور مصطفى سوف ، ودراسة هامة للدكتور أبو العزائم في نوفمبر 1992 تحت عنوان " رؤية حديثة حول الوقاية والعلاج في ميدان الإدمان على المخدرات في الوطن العربي " .

ونشرت في إطار المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية الذي خصص برنامجا دائما لبحوث تعاطي المخدرات ، عدة بحوث تحت إشراف مصطفى سوف ، وعبد الحليم محمود . من أهم هذه البحوث : " تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب لدى طلاب المدارس الثانوية العامة بمدينة القاهرة الكبرى ، عام 1986 " ، و" تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين عمال الصناعة " (نشر في عدد خاص : المجلة الإجتماعية القومية التي يصدرها المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية بالقاهرة في يناير 1991) . أما المعهد العالمي للفكر الإسلامي (فرع القاهرة) فقد نشر دراسة نظرية تحت عنوان " أنماط الحياة الإسلامية وأثرها في الوقاية من الإدمان ومكافحته " للدكتور محمد هيثم الخطيب ، مدير حفظ الصحة وتعزيزها بمنظمة الصحة العالمية .

وحول ظاهرة انتشار المخدرات واستنشاق الغازات في دولة الإمارات العربية المتحدة فقد صدرت دراسة اجتماعية - ميدانية - استطلاعية عن الموضوع للدكتور ناصر ثابت عام 1984 . يتبين من مجمل هذه الدراسات حجم مشكلة المخدرات والأبعاد الخطيرة التي وصل إليها تعاطي المخدرات والإدمان عليها خاصة في أوساط الشباب سواء كان ذلك داخل المؤسسات التعليمية

(ثانويات، جامعات...) أم خارجها. كما يتضح من بعض هذه الدراسات أن تعاطي الإدمان في البلدان العربية قد اتخذ شكلا جديدا حيث انتقل التعاطي من تناول الحشيش إلى تناول مخدرات أكثر خطورة وفتكا مثل الأفيون والهيروين.

2- تحديد المفاهيم :

تستخدم عادة عدة مفاهيم للحديث عن ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها ؛ وبعض هذه المفاهيم أكاديمية بحتة يتداولها الباحثون والمختصون مثل مفاهيم : الإدمان، التبعية، التعود، الإحتمال، أعراض الإنسحاب، سوء استعمال العقاقير، وبعضها خاصة بلغة مستخدمي المخدرات المختلفة حسب فئات السن، والشرائح الاجتماعية والمستويات الاقتصادية، وغير ذلك من العوامل... الملاحظ في مجال تحديد المفاهيم أنه منذ عام 1977 بدأ استخدام مصطلحي الإدمان ADDICTION والإعتياد Habituation يقل تدريجيا. وأصبح المصطلح الشائع هو " سوء استعمال العقار " Substance Abuse، والمقصود بهذا المفهوم : مغالاة مؤقتة أو مزمنة في تعاطي عقار أو أكثر، وتعارض مع ما هو مقبول طبيا (المرزوقي وآخرون، 1993).

وفي الواقع، فإن دراسة موضوع الإدمان يتطلب من بين ما يتطلبه دراسة لغة المتعاطين والمدمنين على مختلف أنواع المخدرات ؛ وذلك بهدف الفهم الأحسن للظاهرة إذ أن اللغة المستعملة دلالة لغوية ووجدانية. ويتضح هذا جليا من استعراض أسماء الحشيش المختلفة التي يستعملها الشباب الجزائري الذي يدخل الحشيش وهي : تبتيس، بولينية، كحلة، بيضة، حمرة، حنة، شيرة، زطلة، كيف، حشيش، مبروم، تيماء، شباك، حسان، فلوكة، بابور، راسي دواز.

3- أعراض الإنسحاب :

تعرف قوة الإعتياد أو الإدمان بالأعراض التي تظهر عند التوقف عن تعاطي المخدر، وتسمى هذه الأعراض أعراض الإنسحاب، وهي أعراض جسمية ونفسية.

1- الأعراض الجسمية :

تتمثل أهم هذه الأعراض في : الضعف العام، آلام جسمية، الأرق، الصداع، الدوار، الضعف الجنسي، الإسهال، القيء، زيادة إفرازات العينين والأنف، ارتعاش الأطراف وتنملها، التبول، العرق الغزير، خفقان القلب والتشنجات.

2- الأعراض النفسية :

وتتمثل أساسا في : فقدان الرغبة الجنسية، ضعف الشهية، ازدياد القلق والشعور بالإكتئاب. وللتغلب على هذه الأعراض ينبغي علاج المدمن جسميا ونفسيا في إطار اجتماعي مناسب.

- تأثير المخدرات في الجهاز العصبي :

يفرز المخ مادة تسمى لاندورفين أو أفيونات المخ، ووظيفتها تخفيف حدة الألم والتوتر اللذين قد ينتابان الإنسان، وذلك بهدف إعادة التوازن للفرد.

لكن تعاطي المسكرات والمخدرات يؤدي إلى اعتماد الخلايا العصبية على سمومها مما ينجم عنه توقف المخ عن إفراز المادة المذكورة مما يمنع من أداء وظيفته الطبيعية المتمثلة في تخفيف الآلام والتوترات التي يشعر بها الإنسان في بعض الأحيان والمواقف.

في هذه الحالة، ينبغي للمدمن زيادة الجرعة والحصول عليها بأي ثمن لتخفيف التوتر الذي يشعر به عند زوال تأثير الجرعة السابقة، وهكذا يقع المدمن في دوامة لا يستطيع الخروج منها إلا بالموت أو بالعلاج المتخصص.

4- مشكلة المخدرات في الجزائر :

كثر الحديث في السنوات الأخيرة في الجزائر عن تعاطي المخدرات في أوساط المراهقين والشباب سواء كانوا متدرسين أم غير متدرسين، وفي مختلف مستويات التعليم، كما كثرت عمليات حجز مختلف أنواع المخدرات من طرف الجمارك وخاصة مادة الحشيش على الحدود الغربية وفي مختلف الموانئ، وفي الحدود أقصى الجنوب وخاصة في منطقة تمنراست.

توجد لدى مختلف مصالح الأمن والجمارك إحصائيات عن الكميات المحجوزة من مختلف أنواع المخدرات وخاصة الحشيش مما يشكل دلالة ومؤشرا أوليا على مدى انتشار المخدرات بالبلاد من جهة، واتخاذ الجزائر كمعبر لتهريب المخدرات إلى مختلف البلدان وخاصة إلى الضفة الشمالية من البحر المتوسط من جهة أخرى.

يلاحظ المتتبع للصحف ووسائل الإعلام المختلفة بدء اهتمام هذه الأخيرة بمشكلة المخدرات واقترائها بظواهر ومشكلات أخرى مثل الجريمة، كما أن عدة هيئات وجمعيات ومنظمات قد بدأت تهتم بالظاهرة وتحاول نشر التوعية الصحية في أوساط الشباب بهدف وقايتهم من هذا الوباء.

لقد برزت ظاهرة تعاطي المخدرات بصفة رسمية واضحة عندما عقد بالجزائر المؤتمر الأول حول المخدرات في ديسمبر 1990. ومن ذلك التاريخ بدأت مختلف الجمعيات والمنظمات الإهتمام بالموضوع. ومن هذه الجمعيات التي نشطت وتنشط في هذا المجال الهيئة الوطنية لترقية الصحة والبحث الطبي التي عقدت ندوة حول الموضوع بالعاصمة سنة 1992، حيث حاولت هذه الندوة تسليط الضوء على الظاهرة من مختلف الجوانب: القانونية، الأمنية، النفسية- الاجتماعية، الإعلامية والطبية. وحاولت تنبيه النفسانيين المشتغلين في مراكز الشباب إلى ضرورة الإهتمام بالظاهرة والتكفل بها.

وعن آخر ما نشر في الصحف حول الموضوع هو ما جاء في صحيفة "مشوار الأسبوع" في عددها رقم 63 (جويلية 1994) حيث أوردت هذه الصحيفة بالإستناد إلى مصادر في المديرية العامة للأمن الوطني أن مصالح الأمن قد أوقفت سنة 1993 ثمانية وعشرين امرأة من بينهن 22 يتعاطين المخدرات و4 يتاجرن بها، وواحدة متهممة بالتهريب. أما في الثلاثي الأول من سنة 1994، فقد

أوقفت 9 نساء من بينهن 7 يتعاطين المخدرات واثنتان تتاجران بالمخدرات. ونظرا لاقتران تعاطي المخدرات بالجريمة والبغاء وغيرهما من السلوك المنحرف، فإنه يخشى أن تنتشر ببلادنا ظاهرة ارتباط تعاطي المخدرات بداء السيدا خاصة عند استعمال الحقن في تعاطي المخدرات. وفي الواقع، فإن بعض المصادر الطبية قد بدأت تتحدث عن وجود أربع حالات (في السجن) يرتبط فيها البغاء وتعاطي المخدرات والإصابة بداء السيدا، ولا يمكننا الآن توثيق هذه المعلومات.

5- دراسة وبائية :

يبلغ عدد سكان الجزائر حوالي 25 مليون نسمة، ويشكل الشباب نسبة كبيرة من هذا العدد حيث تبين التقديرات الإحصائية أن حوالي 46٪ من السكان يقل عمرهم عن 20 سنة، وأن 79٪ يقل سنهم عن 30 سنة.

لم نجر في الجزائر إلى حد الآن أية دراسة شاملة لدى انتشار الربو في البلاد من حيث الإستهلاك عند مختلف فئات السن، وحسب الجنس والمستوى التعليمي وغير ذلك من المتغيرات المرتبطة بهذه الظاهرة على المستوى الوطني.

ومهما يكن، فإننا نجد مطبوعة للدكتور طارق دندان (بدون تاريخ، ولكنها نشرت بعد 1990) حيث نقرأ فيها أن تحقيقا قد أجري في سبعة أقسام في المستوى الثانوي وتبين من عدد الإجابات التي بلغت 327 إجابة أن 20٪ من التلاميذ قد تعاطوا المخدرات داخل الثانوية، وأن 70٪ منهم قد أجابوا بالنفي، وأن 47٪ منهم قد تعاطوا المخدرات خارج الثانوية، وأنه يوجد بين هذه النسبة 13٪ قد تعاطوا المخدرات يوميا، وأن 19٪ تناولوا المخدرات أحيانا فقط. كما تبين هذه المعطيات أن 30٪ من المتعاطين للمخدرات يدخنون سجائر الشبيرة (الحشيش)، وأن 30٪ يتناولون الأقراص المخدرة. لا يمكن اعتبار الأرقام المذكورة ذات قيمة إحصائية دقيقة، ولكنها تعطي فكرة عن وجود الظاهرة في الأوساط المدرسية مما يستدعي الاهتمام والتكفل بها بصفة جدية قبل استفحالها، واتخاذها أشكالا معقدة.

ونظرا لانعدام دراسات شاملة ودقيقة عن انتشار الظاهرة عند المراهقين والشباب سواء في الأوساط المدرسية أو خارجها، فقد صممنا دراسة وبائية على المستوى الوطني، نبدأها ببحث استطلاعي بالعاصمة بهدف ضبط الإستبيان الذي سيستعمل في البحث الشامل الذي سيجري أولا في الوسط المدرسي ثم خارجه في مرحلة لاحقة. يرجع بدء اهتمامي بموضوع الإدمان إلى سنة 1984 حيث أشرفت على مذكرة ليسانس تحت عنوان " الملح النفسي للمراهق المدمن " حيث عرضت صاحبة المذكرة تسع حالات من المدمنين الذين كانوا يتابعون العلاج بمستشفى بني مسوس. كما حضرت عدة ترميزات وندوات في الموضوع داخل وخارج الوطن.

- الأسئلة الأولية للبحث :

طرحنا الأسئلة التالية بهدف الإجابة عنها بصفة جزئية في بحث استطلاعي قمنا به في ثلاث ثانويات بالعاصمة كتمهيد للبحث الميداني الشامل على المستوى الوطني الذي نزمع إجراءه في أقرب الآجال :

- 1- هل يمكن الحديث عن الإدمان علي المخدرات في الجزائر على مستوى وبائي ؟
- 2- ماهي أنواع المخدرات التي يتعاطاها التلاميذ في الثانويات ؟
- 3- هل هناك تلميذات يتعاطين المخدرات ؟

- عينة البحث :

تم - بصفة قصدية - اختيار ثلاث ثانويات بالعاصمة وهي: ثانوية ابن خلدون (ضواحي العاصمة - الأمير عمار)، ثانوية عقبة ابن نافع (بين القصبة وباب الوادي)، وثانوية الأمير عبد القادر (بين القصبة وساحة الشهداء وباب الوادي).

اختير من كل ثانوية - بصفة عشوائية - قسم من كل مستوى دراسي (السنة الأولى، السنة الثانية والسنة الثالثة) : وذلك بهدف تمثيل تلاميذ المستويات الثلاث، وتمثيل كل الشعب الموجودة في الثانويات (علوم، رياضيات، آداب، ...).

* مجموع أفراد العينة هو 360 تلميذا (ذكورا وإناثا).

- أداة جمع البيانات :

تم وضع استبيان أولي تضمن عدة أسئلة شخصية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، وشعبة الدراسة)، وأسئلة عن المستوى التعليمي للوالدين، ومهن الأبوين، وعدد الإخوة، والعلاقة بين التلميذ والوالدين، وأسئلة عن تدخين السجائر وتناول "الشمة"، وعن تعاطي المخدرات وأنواعها، وغير ذلك من الأسئلة التي سنشير إليها بالتفصيل في الدراسات القادمة.

* وزع الاستبيان على الأقسام التي اختيرت - بصفة عشوائية - من مختلف المستويات الثلاث (السنة الأولى والثانية والثالثة)، ومختلف الشعب (علوم، آداب، رياضيات، ...) في الثانويات المذكورة.

-6- النتائج الأولية للبحث :

* تبين من إجابات التلاميذ أن هناك 50 تلميذا من مجموع 360 تلميذا يتعاطون مخدرا ما؛ مما يمثل حوالي 14 ٪ من مجموع أفراد العينة.

* هناك 15 فتاة من مجموع 50 تلميذا يتعاطين مخدرا ما.

* أكثر أنواع المخدرات انتشارا - حسب مذكره التلاميذ - هي: الزطلة (تدخين الحشيش، الشبيرة)، الأقراص (بلع)، وثلاث حالات للكوكايين، وحالة واحدة للفراء (شم)، وحالات نادرة تجمع

بين أكثر من مادة واحدة.

* كل حالات تعاطي المخدرات التي سجلت كانت في ثانويتي عقبة بن نافع، والأمير عبد القادر فقط.

* سجلت 14 حالة لتعاطي المخدرات في السنة الأولى ثانوي.

* سجلت 23 حالة لتعاطي المخدرات في السنة الثانية ثانوي.

* سجلت 13 حالة لتعاطي المخدرات في السنة الثالثة (النهائية).

* يلاحظ أن عددا لا بأس به من التلاميذ (14 حالة) قد رفضوا ذكر نوع المخدر الذي يستعملونه رغم اعترافهم بتعاطي المخدرات.

- مناقشة النتائج :

لا يمكن اعتبار هذه النتائج نهائية، كما أنها غير ممثلة للمجتمع الأصلي لتلاميذ التعليم الثانوي بالعاصمة، كما أن أداة جمع البيانات المستعملة (الإستبيان) في حاجة إلى إعادة ضبط، وإلى إضافة أسئلة أكثر دقة إليها. والملاحظ أيضا أن البحث الإستطلاعي قد أجري في شهر جوان بعد إجراء إمتحانات آخر السنة حيث لوحظ غياب بعض التلاميذ مما يخل بدقة النسبة المئوية المحصل عليها. كما أن عدم كشف أية حالة عن تعاطي المخدرات في ثانوية ابن خلدون لا يعني عدم وجود حالات التعاطي بهذه الثانوية؛ والدليل على ذلك أن الباحث نفسه يتابع حالة تلميذة مدمنة على تدخين الحشيش بنفس الثانوية، وقد فصلت عن الدراسة هذه السنة لعجزها عن مواصلة الدراسة بنجاح. من المشكلات التي تطرح أيضا للمناقشة هو مامدى صدق التلاميذ في الإجابة عن أسئلة الإستبيان ؟

يقترح بعض الباحثين إضافة سؤال في آخر الإستبيان يسأل فيه التلميذ عما إذا أجاب بصدق عن كل أسئلة الإستبيان أم ما ؟ وفي الواقع، فإن التلميذ قد يجيب بالإيجاب عن هذا السؤال ولا تتأكد من صدقه تماما. قد يكون أحسن من ذلك، وضع أسئلة بشكل قد يكتشف فيه تناقض الجيب إذا لم يكن صادقا في إجابته. وأخيرا، فليست هذه الدراسة إلا دراسة أولية تمهيدا لدراسة شاملة عن ظاهرة الإدمان في الوسط المدرسي بالجزائر.

مراجع ومصادر

- باللغة العربية :

- أبو العزائم ماضي جمال : رؤية حديثة حول الوقاية والعلاج في ميدان الإدمان على المخدرات في الوطن العربي، نوفمبر 1992 (دراسة غير مطبوعة)
- أبو العزائم ماضي جمال : الإدمان، أسبابه وآثاره والتخطيط للوقاية والعلاج. طبع بمعرفة وكالة فينيسيا للإعلان (بدون تاريخ).
- ثابت ناصر : المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات (دراسة اجتماعية- ميدانية- استطلاعية). منشورات ذات السلاسل، الكويت، 1984.
- جامعة الدول العربية : الإدارة العامة للشؤون الاجتماعية، تقرير وتوصيات الحلقة البحثية حول " نحو عالم عربي خال من المخدرات ". القاهرة 23-25 نوفمبر 1992.
- عيد محمد فتحي : المخدرات، الأسباب.. الصكوك.. والبشر. مركز أبحاث مكافحة الجريمة، المملكة العربية السعودية، 1992.
- المرزوقي حمد، مشني الغامدي، الصيد أحمد عبد العاطي، الملك شرف الدين :
- إدمان المخدرات في أوساط الشباب : سلسلة دراسات اجتماعية مقارنة. مركز أبحاث مكافحة الجريمة، المملكة العربية السعودية، 1993.
- مصطفى سويف، عبد الحليم محمود، الصبوة نجيب، خليفة عبد اللطيف، عبد الله معتز : تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب لدى طلاب المدارس الثانوية العامة بمدينة القاهرة الكبرى عام 1986. المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، 1991.
- مصطفى سويف وآخرون : تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين عمال الصناعة، المجلة الاجتماعية القومية، من إصدار المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، 1991.
- منصور عبد المجيد سيد أحمد : الإدمان، أسبابه ومظاهره، الوقاية والعلاج. مركز أبحاث مكافحة الجريمة، المملكة العربية السعودية، 1986.

- باللغة الأجنبية :

- 1)- MADHI - Djamal : Comparative Avaluation of the Voluntary Treatment of Opium Dependents. Final Report. November, 1985.
- 2)- Dendane Tarik : Stop Drogue. B.I.T. Informatique (sans date) Gamel Abul.