

المخدرات والانعكاسات على الاقتصاد:

الفرد - الأسرة - المجتمع

Drugs and the repercussions on the economy:

The individual, the family, the community

نعيمة عثمانى¹، عبد الله رقيق²

¹ جامعة د مولاي الطاهر سعيدة (الجزائر)، naima.otmani@univ-saida.dz

² جامعة حمه لخضر الوادي، مخبر التنمية الاجتماعية وخدمة المجتمع (الجزائر) abdallahreguig45@gmail.com

تاريخ الاستقبال: 2022/03/29؛ تاريخ القبول: 2023/03/10؛ تاريخ النشر: 2023/08/06

ملخص:

ظاهرة تعاطي المخدرات ظاهرة متشعبة تشعب أسبابها ودوافعها وانعكاساتها، أرهقت الهيئات العليا لكل بلد، نتيجة الانتشار العنكبوتي لها ولتعاطيتها ومروجيها، فكانت البحوث الأكاديمية متعددة، ما تعلقت بدراسة الاسباب والدوافع للتعاطي والادمان، وما تعلق بالبيئة وظروفها المساعدة على الادمان، ودراسات اخرى اهتمت بعلاج المدمن، وكل مجال له متطلباته الاقتصادية التي تنعكس سلبا على الفرد في حد ذاته، وأسرته وكذا مجتمعية، لذا ارتتبنا في مقالنا هذا تسليط الضوء على الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات من خلال محاولة الاجابة على السؤال الرئيسي التالي: ما هي الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات؟

الكلمات المفتاح : الادمان، المخدرات، الفرد، المجتمع، الاسرة .

Abstract:;

The phenomenon of drug addiction is a multiple phenomenon whose causes, motives and repercussions have exhausted the high authorities of each country, due to its cybernetic diffusion, its abusers and its promoters. Each field has its own economic requirements which negatively reflect on the individual, his family, as well as the community, we have therefore decided in this article to shed light on the economic effects of drug abuse by trying to answer the following main question:

What are the economic effects of drug addiction?

Keywords:; Addiction, drug, individual, society, family.

I- تمهيد :

تعد ظاهرة الادمان على المخدرات والاتجار فيها، من المشاكل العويصة التي تواجه كل دولة، رغم الجهود الحثيثة والاستراتيجيات المختلفة التي تنتهجها كل دولة للحد من الظاهرة الا انها تعدت كل ذلك واصبحت تنخر باقتصاد الدول، بدءا من الفرد في حد ذاته، الى أسرته، وتعدتها الى المجتمع ككل، وهذا ما دفعنا للقيام بهذا المقال محاولين ابراز انعكاسات الظاهرة على الجانب الاقتصادي.

1. تساؤلات الدراسة:

جاء هذا المقال لمعالجة السؤال الرئيسي وهو:

ما هي الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات؟

ويتفرع عن السؤال الرئيسي عدة أسئلة فرعية أهمها:

السؤال الأول: ما تعريف المخدرات؟

السؤال الثاني: ما هي الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على الفرد؟

السؤال الثالث: ما هي الآثار والاقتصادية لتعاطي المخدرات على الأسرة؟

السؤال الرابع: ما هي الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على المجتمع؟

2. أهمية الدراسة:

تتوزع جهود معظم المجتمعات في الوقت الحاضر إزاء التصدي لمشكلة المخدرات حسب (مصطفى سويف، 1996: 187) بين نوعين من الجهود، يطلق على النوع الأول " جهود مكافحة العرض"، وهي جهود ترمي إلى مكافحة التهريب والتصنيع والزراعة والاتجار والتوزيع للمواد المخدرة غير الشرعية.

أما النوع الثاني فيطلق عليه " جهود خفض الطلب " وهذه تشير إلى جميع السياسات والإجراءات التي تستهدف خفض رغبات المستهلكين أو المتعاطين في سبيل الحصول على المواد المخدرة إلى أدنى درجة ممكنة.

وهذا هو التوجه الذي تتبناه الآن منظمة الأمم المتحدة المعنية بمشكلة المخدرات.

وفي ضوء ذلك، فإن أهمية الدراسة الحالية تندرج تحت النوع الثاني من الجهود، فالبحوث الوبائية تعد الأساس الذي يعتمد عليه في توفير المعلومات الدقيقة على مدى انتشار التعاطي الفعلي أو الاستعدادات لتعاطي هذه المواد ودوافع التعاطي، وما يرتبط به من ظروف شخصية واجتماعية تدفع إلى الإقدام على التعاطي أو الإحجام عنه.

وبوجه عام، فإن الأهمية العلمية لهذه الدراسة تتمثل في إمكانية الاستفادة من نتائجها في التحسيس من خطورة الظاهر على الفرد والاسرة والمجتمع إذا وجهت للجماعات الهشة المعرضة

3. أهداف الدراسة:

إن الهدف الاسمي يكمن في ابراز الآثار الاقتصادية لتعاطي المواد المخدرة سواء للفرد، ولأسرته وكذا لمجتمعه بشكل عام، مما يساعد العاملين في هذا الحقل البحثي من تحديد استراتيجيات فعالة للحد من الظاهرة ودق ناقوس الخطر الذي يهدد اقتصاد الوطن.

II - الطريقة والأدوات :

- منهجية الدراسة:

نعمد في هذه الورقة البحثية على المنهج الوصفي التحليلي بحكم ملائمته للموضوع، حيث نقف عند مختلف المصطلحات ذات الصلة بالإدمان على المخدرات بالعودة الى الموروث الادبي النفسي مع التحليل في ضوء الدراسات السابقة

- مصطلحات الدراسة:

سننظر في هذا العنصر إلى بعض المصطلحات وكل واحد له صلة بالآخر، سنعرف المخدرات من يستعملها؟ وإذا استعملت هل هو استعمال لفترات ودون زيادة الجرعات؟ أو الإفراط مع رغبة قهرية لزيادة الجرعات في كل مرة؟
*أ- المخدرات: هناك تعريفان، تعريف علمي وتعريف قانوني.

*التعريف العلمي: أورد(مصطفى عبد الباقي عبد المعطي، 2006: 113) أن المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وكلمة مخدر ترجمة لكلمة (Narcotic) المشتقة من الإغريقية (Narkosis) التي تعني يخدر أو يجعل مخدرا ولذلك لا تعتبر المنشطات وعقاقير الهلوسة مخدرة وفق التعريف العلمي بينما يمكننا اعتبار الخمر من المخدرات.
* التعريف القانوني:

ورد في (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 2004: 3)، قانون رقم 04-18 مؤرخ في ذي القعدة عام 1425 هجري الموافق ل 25-12-2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها. الفصل الأول - أحكام عامة

المادة 2: يقصد في مفهوم هذا القانون بما يأتي: المخدر: كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول 1972.
- أما منظمة الصحة العالمية فعرفت المخدر في (عفاف عبد المنعم، 2003: 190) كما يلي: "أي مواد يتعاطاها الكائن الحي بحيث قد تعدل وظيفة أو أكثر من الوظائف الحيوية".

ب- المدمن: أعطى (مصطفى عبد الباقي عبد المعطي، 2006: 119) تعريفا للمدمن بأنه هو الفرد الذي تعود على تعاطي مادة مخدرة بأي صورة من صور التعاطي بحيث ينتج عن الإفراط في التعاطي تبعية نفسية أو جسمية أو كلاهما.
أما في (عفاف محمد عبد المنعم، 2003: 189) المدمن هو الشخص الذي يدخل المخدر في روتين حياته اليومية أو الذي لا يقل عدد مرات تعاطيه عن أربع مرات أسبوعيا وبصفة منتظمة لفترة لا تقل عن خمس سنوات.
أما في (Jean Marie Guffens, 2003:22) المدمن هو الشخص الذي له تبعية لاستعمال مؤقت أو مزمن لمادة، تدخل إلى حالة من التبعية الجسمية، النفسية، أو كلاهما.

ج- التعاطي والإدمان: ورد في (ديانا هيلز، 1999: 63) تعريف تعاطي المخدرات والإدمان عليها، حسب ما جاء في المجلد السنوي الخاص بالأمراض العقلية والنفسية كما يلي: "نمط من الانحراف الناجم عن تعاطي المخدرات بصورة مضرّة، يؤدي إلى اعتلال إكلينيكي يصيب الصحة، ويترتب عليه كرب نفسي".

أما مصطلح الانحراف فيشير إلى:

1- الانحراف السلوكي.

2- الانحراف النفسي.

3- التغيرات النفسجسمية التي تصيب الجسم، ومنها مثلا: التسممات، الضعف العام، الانسحاب التدريجي من الواقع.

كما يقصد بالإدمان، التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي (ويقال المدمن) يكشف انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع أو تعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

ومن أهم أبعاد الإدمان ما يأتي:

- 1- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطات وهو ما يعرف بالتحمل.
- 2- الاعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة.
- 3- حالة تسمم عابرة أو مرضية.
- 4- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة.
- 5- تأثير مدمر على الفرد والمجتمع.
- النظريات السيكلوجية للإدمان:

سوف نتطرق في هذا العنصر إلى مختلف الوجهات السيكلوجية للإدمان:

أ- نظرية التحليل النفسي:

ورد في (عفاف عبد المنعم، 2003: 83) أن مدرسة التحليل النفسي ترى سيكلوجية الإدمان تقوم على أساسين:

الأول: صراعات نفسية وترجع إلى :

1_ الحاجة إلى الإشباع الجنسي الترجسي الذي يرجع أساسا إلى اضطراب علاقات الحب والإشباع العضوي وبخاصة في المرحلة الفمية.

2- الحاجة للأمن.

3- الحاجة إلى إثبات الذات وتأكيداها.

وتكرار التعاطي يعني الفشل في حل تلك الصراعات وإشباع هذه الحاجات.

الثاني: الآثار الكيميائية للمخدر، وهو الذي يميز مدمن المخدرات عن غيرهم وبذلك فإن الأصل في الإدمان وطبيعته

يرجعان إلى التركيب النفسي للمريض الذي يحدث حالة الاستعداد، ومن ثم يأتي الدور الذي يلعبه آثار المخدر الكيميائية وخواصه.

وتكون الصورة العامة للمدمن والإدمان في ضوء نظرية التحليل النفسي، حسب ما ورد في (عفاف عبد المنعم، 2003: 83)

كالآتي:

1- ينظر التحليل النفسي للإدمان على المخدرات في المستوى القهري، أي ذلك المستوى الذي يتعلق فيه المدمن بالمخدرات

تعلقا قهريا لا يستطيع فيه التخلي على المخدر.

2- يفرق التحليل النفسي بين المدمنين على المخدرات وغيرهم ممن يدمنون على مواد أخرى، وإن كانت هذه الأخيرة تشير إلى

شيء من الاضطراب الذي لا يرقى إلى المرض أو الشذوذ.

3- إن مدمني المخدرات تنطوي نفوسهم على اضطراب نفسي عميق تشبه أعراضه أضرار المرض النفسي أو العقلي وأحيانا

تكون أكثر حدة.

4- ينكر التحليل النفسي أن مدمني المخدرات يندرجون تحت السيكوباتية في اضطراب الشخصية، ويدللون على ذلك بأن السيكوباتي يلجأ إلى وسائل وطرائق خارجة في تعامله مع صراعاته وحلها، فهو يعتمد إلى تغيير البيئة بما يتفق مع دوافعه اللاشعورية، كما أنه يصب عدوانية أيضا على البيئة الخارجية وليس على نفسه، بينما المدمن في حله لصراعاته اللاشعورية يستعمل عمليات لا شعورية أيضا في حل تلك الصراعات ويصب عدوانه على ذاته لا على العالم الخارجي.

5- إن مظاهر الإدمان تتمثل في الأشكال الآتية:

أ* نوبات من المرح والانبساط، وهذا هو الشكل الأساسي للإدمان.

ب* اضطراب جنسي أو نشاط جنسي مشوش أو غير ناضج.

ج* مظاهر بارانويا وتحدث في الحالات المتقدمة من الإدمان.

د* تدهور عقلي.

ه* تدهور خلقي واجتماعي ومهني.

6- يفسر التحليل النفسي ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي تعترى المدمن في طفولته المبكرة التي لا تتجاوز السنوات الثلاث أو الأربع الأولى.

وترى هذه النظرية أن أساس الظاهرة اضطراب العلاقات الحبية في الطفولة المبكرة بين المدمنين ووالديه تتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة تسقط وتنقل على المخدر، ويصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان يمثل الخطر والحب معا.

- ظاهرة السبات لدى المدمنين ترجع إلى حالة الإشباع الفمي في الطفولة المبكرة، على ذلك فالنوم العميق الهادئ يكرر نوم الرضيع الهادئ بعد شبعه ويستعيد اتحاد الأنا بالثدي.

وفيما يختص بحالة النشوة أثناء التخدير، فيمكن القول بأنها سيادة الرغبات الثلاث للعشقية الفمية:

الرغبة في الاستسلام للالتهايم، والرغبة في النوم، كما أننا نجد أن الأنا الأعلى يحل محل الثدي، ولما كان الأنا الأعلى يتسم لا شعوريا بالخلود فإدماجه يحقق للذات الخلود أيضا والاندماج فيه استسلام لكائن مطلق القدرة واسترخاء بين جوانحه و فناء فيه نوم سعيد لا نهائي.

هذا يسفر عن وحدة لا تفريق فيها بين الذات والموضوع وأن تقدير الذات يرتفع ارتفاعا قد يصل إلى الجلال والسمو الفائق وهذا يتضمن طبعا كل انعدام باللحظة والعجز أو التوتر الناشئ من تأنيب الضمير كما يتضمن الإحساس بالخلود أو بالقدرة المطلقة على كل شيء والمتغلبة على كل متاعب الحياة، ثم الشعور بأن الذات قد أصبحت مركز العالم، ويسود شعور المحبة الجارفة وتلاشي العداوة، ونتيجة لذلك نجد أن سمات الاكتئابية والإنسحابية والانطوائية التي تتسم بها شخصية المتعاطي بدرجات متفاوتة تتحول إلى شيء آخر مختلف تماما، فتغدو الاكتئابية مرحا دافقا والإنسحابية إقبالا والانطوائية انبساطا وهذه السمات الوجدانية لا تتحقق دائما بأكملها بشكل دائم يهدد الصورة النموزجية لدى كل متعاط، فهناك فروق فردية ترجع إلى تكوينات نفسية أو مزاجية متباينة، وهذا يؤدي بدوره إلى اختلافات عديدة في حالة التخدير.

وبذلك فمدرسة التحليل النفسي ترى أن المدمن أو المتعاطي يقبل كلاهما على المخدر طلباً للتوازن بينه وبين واقعه، توازن يكاد يحتل ويتعثر في الحفاظ عليه والإبقاء عليه عند حد أدنى من الاستقرار، ويجد في المخدر سنداً وعوناً له في الحفاظ على هذا التوازن، فوظيفة المخدر إنه سند يمنح المدمن القدرة والقوة على مواجهة واقعه وذلك لما يحدث فيه من تغيير في نشاط ووظائفه النفسية وعملياته العقلية، تنعكس في إدراكه للعالم وانفعاله به واستجابته له فالعقار من وجهة نظر التحليل النفسي هو وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفلية لا شعورية، فنمو المدمن النفسي الجنسي مضطرب لتثبيت الطاقة الغريزية في منطقة الفم وعندما يكبر تظهر على شكل صفات التثبيت منها:

السلبية والاتكالية، وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والألم والإحباط وكذلك فالمدمن من شأنه شأن المنفعل، يغير من نفسه بدلاً من أن يغير من واقعه ومن عالمه، وهذا التغيير الذي يحدثه له المخدر يتيح له إعادة بناء عالمه، إعادة سحرية وهمية ولكنها إعادة التي تمكنه من التكيف مع واقعه.

المخدر يخدر شعور المدمن بالعجز وقلة الحيلة إزاء عالمه ويسلمه لشعور زائف مقابل ومناقض بالقدرة والكفاية، وهذا الشعور بالعجز في مواجهة الواقع يرجع في (عفاف عبد المنعم، 2003: 87) إلى:

1* البناء النفسي الداخلي للمدمن من حيث هو بناء هش يفتقر إلى القوة والتماسك الداخلي والتكامل.

2* الواقع الخارجي من حيث ضراوته وقسوته وما يمثله من إحباط ومصاعب تعترض ظروف تحقيق إشباع المطالب الإنسانية الأساسية.

ب- النظرية الاجتماعية:

اهتم علماء النفس وعلماء الاجتماع بالأمراض الاجتماعية والسلوك المنحرف ورأوا حسب ما ذكر في (عفاف عبد المنعم، 2003: 88) أن السلوك الاجتماعي في حد ذاته لا يمكن أن يقال أنه سلوك منحرف، سوي أو مرضي ولكن الذي يصفه بهذه الصفة أو تلك هو تقييم المجتمع له في ضوء مدى التزامه أو خروجه عن المعايير الاجتماعية لسلوك.

يرى روبرت مرتون (ROBER MERTON) في (عفاف عبد المنعم، 2003: 92) أن تعاطي المخدرات هو استجابة انسحابية من جانب المتعاطي الذي يجد أن سبل النجاح مغلقة أمامه، كما أنه لا يستطيع ارتكاب أفعال إجرامية يحقق بها أهدافه لعجزه عن ذلك.

ويفسر ارتفاع معدلات الإدمان على المخدرات على أنه انعكاس للموقف الذي يمجّد فيه المجتمع هدف النجاح الفردي، مثل تجميع الثروة والممتلكات، ولكنه في نفس الوقت لا يسمح لبعض الناس تحقيق هذا الهدف، فيخالف هذا الهدف البعض معايير المجتمع وينحرف عما يرضيه، ويكون أوجه هذا الانحراف هو اعتماد على المخدرات.

- الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات:

إن لتعاطي المخدرات أثر بالغ على الجانب الاقتصادي، وهذا ما سنوضحه فيما يلي:

الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على الفرد:

من خلال الدراسات الميدانية للباحثين في هذا الحقل العلمي، وبالاحتكاك بعدد من المدمنين للمخدرات، لمسنا أن التعاطي بدأ بدون أي دينار، فالإصابة بأزمة نفسية في فترة من الفترات كان الخروج منها أو نسيانها بتعاطي مادة مخدرة، تقدم من أحد الأصدقاء،

ضف الى ذلك خصوصية المرحلة العمرية التي تتميز بحب الاستكشاف والتجريب مما تجعل الفرد فريسة سهلة للمخدرات، كما أن المرض العضوي والمعاونة منه

ورغبة في تسكين بعض الآلام، قد تكون دافعا قويا للإدمان ،تتعدد الدوافع التي تكون وراء الادمان وتعاطي المواد المخدرة في الاول ولكن سرعنا يصبح مدمن ودائما يبحث عن اللذة الأولى، وبأضعاف الاثمان فيضطرب لبيع حتى أغراضه الشخصية، مقابل ثمن زهيد لشراء المخدرات وقد دلت نتائج البحوث التي أجريت أن تعاطي المخدرات وإدمانها الأثر السلبي على مهنة و إنتاجية الفرد في العمل (سويف، 1996: ص180) ضف الى ذلك الحوادث المتعددة خلال أداء مهنته نتيجة غياب الوعي والتخدير الذي يؤثر عليه، ما تدر الإشارة اليه أنه كلما كانت مهنة المدمن صعبة كلما كانت خسائر كبيرة في إنتاجيته.

- الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على الأسرة:

الفرد المتعاطي لمختلف المواد المخدرة بحكم انتمائه لأسرة، سينعكس سلبا على اقتصادها، وفق لمكانته في العائلة، فان كان الاب وهو يتعاطى المخدرات فحتما سيؤثر على ميزانية الأسرة والتي سوف تكون حصة الاسد مخصصة للمواد المخدرة بدل حاجات افراد أسرته، مما ينعكس سلبا على العلاقات داخل الأسرة في حد ذاتها مما قيد يسبب صراعات عائلية بين افراد العائلة الواحدة، ناهيك عن خطر العنف اللفظي والمادي نتيجة تغييب التوازن الانفعالي والنفسي للمتعاطي المخدرات، وكذلك بالنسبة للأولاد فإدمان احدهم يثقل كاهل الأسرة وينخر اقتصادها.

- الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على المجتمع:

تعدت الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات الفرد الى المجتمع، بحكم انتمائه المجتمعي واصبح عائقا في نموه ، ومبالغ ضخمة تخصص لبناء مراكز للتكفل بدل مصانع للعمل وكسب القوت، زيادة على ذلك استنزاف للعملة مقابل الحصول على المواد المخدرة التي يزداد سعرها بشكل رهيب، فالخزينة العامة تستنزف

من خلال ما تقدمه للمؤسسات المخصصة لتقديم الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية للمدمنين، وإجراءات التأهيل والحملات التحسيسية بجميع مستوياتها، فبدل الاستثمار في عمليات الانتاج لتعود على المجتمع تضيع بهذه الكيفية.

IV- الخلاصة:

من خلال ما تم عرضه في حيثيات هذه المقالة، حاولنا من خلالها ابراز الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات ، انطلاقا من الإشارة لمختلف المفاهيم ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، والتي اجمعت كلها على أن المادة المخدرة تفقد الفرد الاتزان النفسي ، مما ينعكس سلبا على حياته الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للفرد، الأسرة والمجتمع.

وفي نفس السياق يمكن أن تجرى بحوث ميدانية معمقة وبأرقام مضبوطة على الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات حتى يساهم مختلف الباحثين للتحسيس بخطورة الافة على الافراد اولا، وانعكاساتها على المجتمع واقتصاد

- قائمة والمراجع :

1. عفاف محمد عبد المنعم(2003)، الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دارا لمعرفة الجامعية للطبع و النشر والتوزيع.

2. عبد الرحمان شعبان عطيات(2000)، المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
3. علي شتا(1997)، الاغتراب في التنظيمات الاجتماعية، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية.
4. فتحي دردار(2001)، الإدمان، الخمر، التدخين، المخدرات(لا توجد معلومات أخرى).
5. محمد وهي (1990)، عالم المخدرات بين الواقع والخيال الخادع، دار الفكر اللبناني، بيروت.
6. مجدي أحمد محمد عبد الله (2001)، الاغتراب على الذات والمجتمع وعلاقته بسمات الشخصية، جامعة الإسكندرية.
7. مصطفى سويف (2005)، مشكلات منهجية في البحوث علم النفس العيادي، مكتبة الدار العربية للكتاب.
8. مصطفى سويف (1996)، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت.
9. هنري شابول(2001)، الإدمان في سن المراهقة، ترجمة فؤاد شاهين، عوידات للنشر والطباعة، بيروت لبنان.
10. ديانا هيلز، روبرت هيلز(1999)، العناية بالعقل والنفس، تعريب واقتباس عبد العالي الجسماني، الدار العربية للعلوم بيروت، لبنان.
11. غريب عبد الفتاح غريب(1999)، علم الصحة النفسية، مكتبة الأنجلومصرية، دارا لبيان، القاهرة.
12. -Jean Bergeret, J Leblanc et coll (1988), Précis des toxicomanies, 2e édition revue et corrigée, Masson, Paris.
13. Gullens Jean Marie (2003), Cent questions sur les drogues et la toxicomanie et les hépatites virales associées, édition frisson Roche, Paris.
14. Angel Sylvie (2002), les toxicomanies et leurs familles, Armand colin / VUEF, Paris.