

التأثيرات العلاجية للرياضة على إدمان المخدرات دراسة سرديّة بدون تحليل تلوي

دعاء قاسم عباس نخبير*

جامعة واسط

doaa.qasim.abbas@uowasit.edu.iq

تاريخ القبول: 2024/07/11

تاريخ الارسال: 2024/06/02

الملخص:

يعد إدمان المخدرات أحد أهم المخاوف المتعلقة بالصحة العامة في جميع أنحاء العالم، حيث يؤثر على ملايين الأفراد وعائلاتهم. ورغم توافر علاجات مختلفة، فإن معدل الانتكاس لا يزال مرتفعاً، مما يسلط الضوء على الحاجة إلى تدخلات مبتكرة وفعالة. لقد تم الاعتراف بشكل متزايد بالرياضة والنشاط البدني كعلاج مساعد واعد لإدمان المخدرات، ولكن قاعدة الأدلة لا تزال محدودة. تم إجراء بحث شامل في الأدبيات باستخدام قواعد البيانات الرئيسية (مثل PubMed و Scopus و Web of Science) تم تضمين الدراسات إذا كانت تستوفي المعايير التالية: (أ) منشورة باللغة الإنجليزية، (ب) درست آثار الرياضة أو النشاط البدني على إدمان المخدرات (ج) النتائج الكمية المبلغ عنها. تم دراسة آثار التدخلات الرياضية على نتائج العلاج للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات تم تحديد الأنشطة الرياضية أو البدنية الأكثر فعالية لتقليل الرغبة الشديدة في المخدرات وتحسين نتائج الصحة العقلية أظهرت النتائج تأثير إيجابي للعلاج النفسي الرياضي على الصحة النفسية والعقلية للمدمنين على المخدرات، بالإضافة إلى تحسين القدرة على التحمل البدني وجودة الحياة العامة.

الكلمات المفتاحية: الإدمان، المخدرات، الرياضة، الصحة النفسية، علم النفس الرياضي.

* المؤلف المرسل: دعاء قاسم عباس، الايميل: doaa.qasim.abbas@uowasit.edu.iq

يعد تعاطي المخدرات ضارًا للغاية، حيث يعاني حوالي 3.1 مليون متعاطي للمخدرات من تعاطي المخدرات، مما يعني أنهم قد يحتاجون إلى العلاج. ومن بين هؤلاء، لم يتلق العلاج سوى سدس متعاطي المخدرات، وهي نسبة منخفضة نسبيًا ظلت دون تغيير في السنوات الأخيرة. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، توفي حوالي 450 ألف شخص بسبب تعاطي المخدرات في عام 2015. ومن بين هذه الوفيات، كان 167750 شخصًا مرتبطًا بشكل مباشر بتعاطي المخدرات، ويرجع ذلك أساسًا إلى الإفراط في تعاطي المخدرات (Wdr, 2018). وارتبطت الوفيات الأخرى بشكل غير مباشر بتعاطي المخدرات، بما في ذلك الوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي نتيجة لممارسات الحقن غير المأمونة. وعلاوة على ذلك، لا تزال العديد من البلدان غير قادرة على توفير العلاج المناسب وخدمات الرعاية الصحية للحد من العواقب الصحية السلبية الناجمة عن تعاطي المخدرات. خلال الفترة من 2013 إلى 2016، زاد المعروض من مادة الميثامفيتامين في أمريكا الشمالية، والتي أصبحت ثاني أكبر تهديد مخدرات في الولايات المتحدة في عام 2016، بعد الهيروين (Wdr, 2018). وعلى مدى هذه السنوات، هيمن الأمفيتامين على أسواق المخدرات الاصطناعية في الشرق الأدنى والشرق الأوسط وأوروبا الغربية والوسطى، ومؤخرًا في شمال أفريقيا وأمريكا الشمالية. يضعف تعاطي المخدرات الصحة الجسدية والعقلية للأفراد وقد يؤدي إلى الاكتئاب والأمراض العقلية والاضطرابات السلوكية، مما قد يؤدي في النهاية إلى الاعتماد على المواد والجرعة الزائدة والانتحار (Behave, 2006)

أسئلة البحث :

ما هو الوضع الحالي للأدلة حول التأثيرات العلاجية للرياضة على إدمان المخدرات؟ هل تعمل التدخلات القائمة على الرياضة على تحسين نتائج العلاج للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات؟

ما هي الأنشطة الرياضية أو البدنية المحددة الأكثر فعالية في تقليل الرغبة الشديدة في المخدرات وتحسين نتائج الصحة العقلية؟

أهداف البحث :

1. إجراء مراجعة منهجية للأدبيات الموجودة حول العلاقة بين الرياضة وإدمان المخدرات.
2. دراسة آثار التدخلات الرياضية على نتائج العلاج للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات.

3. التعرف على الأنشطة الرياضية أو البدنية الأكثر فعالية لتقليل الرغبة الشديدة في المخدرات وتحسين نتائج الصحة العقلية.

4. تحليل الأدلة العلمية المتاحة حول العلاقة بين الرياضة والطب النفسي في معالجة مدمني المخدرات.

5. تقييم فعالية العلاج النفسي الرياضي في تحسين نتائج علاج المدمنين على المخدرات.

إدمان المخدرات :

تعتبر مشكلة إدمان المخدرات من المشكلات العالمية الهامة والمتزايدة التي تؤثر على صحة وجودة حياة المدمنين ومجتمعاتهم. وعلى الرغم من التقدم الكبير في مجال العلاج النفسي للإدمان، إلا أن هناك حاجة مستمرة للبحث عن أساليب فعالة لمساعدة المدمنين على تجاوز إدمانهم وتحقيق الشفاء الشامل. تشير الأبحاث السابقة إلى أن النشاط البدني وممارسة الرياضة لها دور هام في تحسين الصحة النفسية والعقلية للأفراد، وقد أظهرت بعض الدراسات الأولية أن الرياضة قد تكون ذات تأثير إيجابي على عملية علاج المدمنين على المخدرات. ومع ذلك، لا يزال هناك حاجة للمزيد من البحوث والدراسات الموجهة لتحديد دور الرياضة في علاج إدمان المخدرات وتطوير المعالجات النفسية الرياضية الملائمة. تشهد السنوات الأخيرة تزايد الاهتمام من مختلف العلماء والمختصين بالتأكيد على ممارسة الأنشطة البدنية، ليس بهدف المنافسة، ولكن كنوع من وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة والتأثيرات السلبية والأضرار النفسية الناتجة عن ضغوط الحياة اليومية في ظل التقدم التكنولوجي السريع الذي يشهده العالم مثل الاكتئاب والتوتر وزيادة القلق كما أشارت الكثير من الدراسات إلى أن النشاط الرياضي يرفع مستوى كفاءة الأجهزة الحيوية كالقلب والرئتين، وأن الأفراد الذين يمارسون الأنشطة الرياضية أثناء الدراسة يكونون أكثر يقظة وإنتاجاً وأكثر قدرة على السهر لساعات أطول، كما أن تحصيلهم العلمي أفضل من غير الممارسين كما أنهم أقل عرضة للتوتر والقلق (R. & Hill, D. W, 2004) وتعتبر فئة الشباب من أهم المراحل العمرية التي تتشكل فيها الاتجاهات والتي تم الاستفادة منها وساهمت في التنمية المجتمعية بشتي مجالاتها، لذا كان لزاماً على الباحثين الاهتمام بهذه المرحلة العمرية والعمل على تنمية الاتجاهات الإيجابية نحو كل ما من شأنه الارتقاء بصحتهم وممارساتهم الصحية والغذائية اليومية

الرياضة :

الرياضة هي نشاط بدني منظم وهادف يهدف إلى تحسين اللياقة البدنية والعقلية والصحية للفرد. تشمل الرياضة مجموعة واسعة من الأنشطة والألعاب المختلفة مثل كرة القدم، والسباحة، والركض، والتنس، وغيرها

من الأنشطة البدنية التنافسية والترفيهية. حسب تعريف منظمة الصحة الرياضة تفرز الإندورفينات، المعروفة بأنها "هرمونات السعادة"، التي تساعد في تعزيز المزاج وتقليل الشعور بالألم، مما يمكن أن يكون علاجاً طبيعياً للتخفيف من حدة الاكتئاب والقلق المرتبطة بأعراض الانسحاب كما أن النشاط البدني يساهم في تنظيم النوم ويحسن جودته، يعالج مشكلة الأرق التي يعاني منها الكثير من المدمنين أثناء فترة الانسحاب

انواع الرياضة :

بالنسبة لأنواع المعتمدة من الرياضات في المصحات النفسية، يمكن أن تشمل اليوغا، التمارين الهوائية مثل الجري أو السباحة، أو حتى الألعاب الجماعية مثل كرة القدم أو السلة كل هذه الأنشطة لها فوائد مثبتة في تحسين الحالة النفسية وتخفيف التوتر وتعزيز اللياقة البدنية من الممكن اعتماد الرياضة كجزء أساسي في برامج علاج الإدمان في المراكز المختصة، حيث توفر طريقة طبيعية وفعالة لمساعدة المدمنين على التغلب على أعراض الانسحاب وتساهم في تحسين جودة حياتهم بشكل عام.

علم النفس :

هو دراسة أكاديمية وتطبيقية للسلوك، والإدراك والعلوم الآلية المستنبطة لهما. يقوم علم النفس عادةً على دراسة الإنسان، لكن يمكن تطبيقه على غير الإنسان أحياناً مثل الحيوانات أو الأنظمة الذكية. تشير كلمة علم النفس أيضاً إلى تطبيق هذه المعارف على مجالات مختلفة من النشاط الإنساني، بما فيها مشاكل الأفراد في الحياة اليومية ومعالجة الأمراض العقلية. باختصار علم النفس هو الدراسات العلمية للسلوك والعقل والتفكير والشخصية، ويمكن تعريفه بأنه: «الدراسة العلمية لسلوك الكائنات الحية، وخصوصاً الإنسان، وذلك بهدف التوصل إلى فهم هذا السلوك وتفسيره والتنبؤ به والتحكم فيه». وكما أنه من العلوم المهمة حديثاً ولم يتوسعوا فيه قديماً وهذا العلم لا يقتصر على فرع واحد بل لديه عدة فروع وأقسام بالإضافة إلى ذلك فإنه من العلوم الممتعة مع أن دراسته قد لا تكون بالسهلة ويساعد هذا العلم في معرفة أنماط الشخصيات المختلفة. وتتكون كلمة علم النفس في اللغة الإنجليزية من مقطعين هما أصل يوناني هي: Psyche وهي تشير إلى الحياة أو الروح، أما المقطع الثاني logos فهو يفيد معنى العلم أي البحث الذي له أصول منهجية علمية. علم النفس هو الدراسات العلمية للسلوك والعقل والتفكير والشخصية، ويمكن تعريفه بأنه: «الدراسة العلمية لسلوك الكائنات الحية، وخصوصاً الإنسان، وذلك بهدف التوصل إلى فهم هذا السلوك وتفسيره والتنبؤ به والتحكم فيه (أحمد محمد عبد الخالق, 2005).

علم النفس الرياضي :

علم النفس الرياضي هو فرع من علم النفس يركز على تطبيق مبادئ وتقنيات علم النفس في المجال الرياضي. يهدف إلى تحسين الأداء الرياضي وتعزيز الصحة النفسية والعاطفية للرياضيين. هو فرع من علم النفس يهتم بدراسة تأثير العوامل النفسية على الأداء الرياضي والتحصيل الرياضي. يهدف علم النفس الرياضي إلى فهم كيفية تأثير العوامل النفسية مثل التحفيز والتوتر والتركيز والثقة بالنفس على أداء الرياضيين. لقد زادت شعبية علم النفس الرياضي، سواء كنظام أكاديمي أو كممارسة تطبيقية، بشكل كبير خلال العقدين الماضيين. قليلون في عالم ألعاب القوى التنافسية قد يناقشون أهمية الاستعداد الذهني قبل المنافسة الرياضية بالإضافة إلى الحاجة إلى الحفاظ على تلك العقلية الخاصة أثناء المنافسة التنافسية. ومع ذلك، أظهرت الأبحاث الحديثة أن العديد من الرياضيين والمدربين والإداريين الرياضيين ما زالوا مترددين تمامًا في طلب خدمات طبيب نفسي رياضي مؤهل، حتى لو كانوا يعتقدون أن ذلك يمكن أن يساعد. ويبدو أن أحد الأسباب الرئيسية لهذا التردد هو عدم فهم العملية والآليات التي تؤثر بها هذه المهارات العقلية على الأداء. على عكس "العلوم الصعبة" في فسيولوجيا الرياضة والكيمياء الحيوية حيث يمكن للرياضيين رؤية النتائج الملموسة في أنفسهم أو في الرياضيين الآخرين (على سبيل المثال، قام هو أو هي برفع الأثقال، وتطوير عضلات أكبر، وأصبح الآن أقوى/أسرع نتيجة لذلك)، فإن الأشياء غير المألوفة وغير المألوفة يبدو أن الطبيعة الباطنية لعلم النفس الرياضي تعيق عددًا كبيرًا من الرياضيين من التماس هذه الخدمات المهمة (Gee C. J, 2010).

استخدامات علم النفس الرياضي متنوعة وتشمل:

1. تحسين الأداء الرياضي : يساعد علم النفس الرياضي الرياضيين على تحسين أدائهم من خلال تعزيز التركيز والتحفيز وتنمية الثقة بالنفس.
2. إدارة الضغوط النفسية : يساعد علم النفس الرياضي الرياضيين على التعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة بالمنافسات والتدريبات والإصابات والتعامل معها بشكل صحيح
3. تعزيز الانضباط الذاتي : يساعد علم النفس الرياضي الرياضيين على تطوير الانضباط الذاتي والتحكم في العواطف والتفكير الإيجابي.
4. تعزيز التعاون والفريق : يساعد علم النفس الرياضي في تعزيز التعاون والتواصل بين أعضاء الفريق وتعزيز الروح الجماعية والتفاعل الإيجابي.

5. تعزيز الرفاهية النفسية : يساعد علم النفس الرياضي الرياضيين على تحسين صحتهم النفسية والعاطفية وزيادة شعورهم بالرفاهية العامة .

تفعيل دور علم النفس الرياضي مفيدا :

1. تعزيز الانضباط الذاتي: يمكن لعلم النفس الرياضي مساعدة المدمنين على تطوير الانضباط الذاتي والتحكم في الرغبات والعواطف المدمرة.

2. تعزيز الصحة النفسية: يمكن لعلم النفس الرياضي أن يساعد في تحسين الصحة النفسية للمدمنين من خلال تعزيز الثقة بالنفس وتحسين التواصل والتفكير الإيجابي.

3. تعزيز الاندماج الاجتماعي: يمكن لعلم النفس الرياضي أن يساعد في تعزيز الاندماج الاجتماعي للمدمنين من خلال تعزيز المهارات الاجتماعية وتعزيز الثقة بالآخرين.

بالنسبة لتفعيل دور علم النفس الرياضي في مراكز معالجة مدمنين المخدرات أو المصحات النفسية، يمكن استخدامه في عدة طرق، مثل:

1. تحسين الانضباط والالتزام : يمكن استخدام علم النفس الرياضي لتعزيز الانضباط والالتزام ببرامج العلاج والتأهيل للمدمنين.

2. تعزيز الثقة بالنفس : يمكن استخدام علم النفس الرياضي لتعزيز الثقة بالنفس لدى المدمنين وتعزيز إيجابية التفكير والتصور الذاتي.

3. إدارة التوتر والقلق : يمكن استخدام علم النفس الرياضي لتعليم المدمنين تقنيات إدارة التوتر والقلق والتحكم في العواطف السلبية

4. تعزيز الصحة العقلية : يمكن استخدام علم النفس الرياضي لتعزيز الصحة العقلية لدى المدمنين وتعزيز الرفاهية النفسية والعاطفية. يمكن استخدام علم النفس الرياضي في تحسين مهارات التواصل لدى المدمنين.

تطبيق علم النفس الرياضي في تحسين مهارات التواصل لدى المدمنين يمكن أن يكون فعالاً لعدة أسباب:

1. تعزيز الثقة بالنفس : يساعد علم النفس الرياضي على تعزيز الثقة بالنفس لدى المدمنين، مما يساعدهم على التواصل بثقة وتحسين مهاراتهم الاجتماعية

2. تحسين التحكم العاطفي : يساعد علم النفس الرياضي المدمنين على تعلم كيفية التحكم في العواطف

والتعامل معها بشكل صحيح، مما يساهم في تحسين قدرتهم على التواصل بفعالية

3. تعزيز التعاون والتفاعل الاجتماعي : يمكن لعلم النفس الرياضي أن يساعد المدمنين على تعزيز

مهارات التعاون والتفاعل الاجتماعي، وهذا يعزز قدرتهم على التواصل والتفاعل مع الآخرين بشكل صحيح

وفعال .

4. تحسين التحمل العقلي والانتباه : يمكن لعلم النفس الرياضي أن يساعد المدمنين على تحسين التحمل

العقلي والانتباه، مما يساهم في تحسين قدرتهم على التركيز والاستماع بشكل فعال أثناء التواصل

من المهم أن يتم تطبيق علم النفس الرياضي في إطار برنامج علاجي شامل للمدمنين، يشمل العلاج النفسي

والرياضي. يجب أن يتم توجيه البرنامج لتلبية احتياجات كل فرد بشكل فردي ومتكامل.

الدور العلاجي للرياضة يمتد ليشمل دورها في العلاج النفسي، حيث تُستخدم كوسيلة لتخفيف أعراض

الانسحاب وتعزيز تعافي المدمنين في البيئة الاجتماعية التي توفرها الأنشطة الجماعية الرياضية تعزز من الشعور

بالانتماء وتقوي الدعم النفسي أثناء العلاج.

بالإضافة إلى ذلك، يجب علينا تقدير الدور الإيجابي للرياضة في البيئة، حيث تعزز ممارسة الرياضة في الأماكن

الخارجية الوعي البيئي وتشجع على نمط حياة أكثر استدامة هذا يُعد جزءاً من المسؤولية الاجتماعية والبيئية

التي تلعبها الرياضة في مجتمعاتنا

ومن هنا، يحتم على الجهات المعنية دعم السياسات الصحية التي تروج للرياضة كجزء أساسي من العلاج

والوقاية الصحية.

الطب الرياضي :

الطب الرياضي والعلاج الرياضي يقدمان ممارسات وتوجهات تخصصية تعمل على دمج الأطر الطبية المتقدمة

مع مزايا النشاط البدني لتعزيز الصحة العامة وتقديم علاجات أكثر شمولاً وفعالية من الضروري استمرار

البحث والنقاش حول هذه المواضيع لضمان تطوير أفضل الأساليب التي تجعل من الرياضة ركناً أساسياً في

الطب النفسي والعلاجات الصحية في المجتمع. يمكن أن تساهم الرياضة بشكل كبير في العلاج النفسي

لمدمني المخدرات والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الإدمان. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن

ممارسة الرياضة تعمل كمساعد مهم في مراحل العلاج من الإدمان .

1. تحسين الصحة العقلية: يعاني مدمنو المخدرات من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والقلق. يمكن ممارسة الرياضة أن تساعد في تحسين المزاج وتقليل الأعراض النفسية السلبية .
2. تحسين الصحة البدنية: يعاني العديد من مدمني المخدرات من تدهور الصحة البدنية. يمكن للرياضة أن تساعد في تحسين اللياقة البدنية والقوة العضلية والتحمل القلي الوعائي.
3. تحسين التواصل الاجتماعي: يعاني العديد من مدمني المخدرات من عزلة اجتماعية وانعدام الدعم الاجتماعي. يمكن لممارسة الرياضة في مجموعات أو فرق رياضية أن تساعد في بناء علاقات اجتماعية صحية وتعزيز التواصل الاجتماعي .
4. تحسين التحكم الذاتي : يعاني مدمنو المخدرات من صعوبة في التحكم في رغبتهم وانتهاك القيود والقواعد. يمكن لممارسة الرياضة أن تساعد في تعزيز التحكم الذاتي وتعليم المدمنين كيفية التعامل مع الرغبات الضارة .

مع ذلك، يجب أن يتم استخدام الرياضة كجزء من برنامج شامل لعلاج الإدمان، ولا يمكن أن تكون الرياضة بمفردها علاجًا كاملاً. يجب أن يتم توجيه المدمنين إلى برامج العلاج النفسي والدعم اللازمة للتعامل مع الجوانب النفسية والعاطفية للإدمان. لقد استكشفت العديد من الدراسات العلاقة بين ممارسة الرياضة وإدمان المخدرات

(Michelle Johnson Moore and C. A Fontes Ribeiro , 2008)

درس العلاقة بين تكرار التمارين الرياضية القوية وتعاطي المخدرات بين طلاب كلية في السنة الأولى. ووجدوا صلة بين تكرار التمارين وتعاطي المخدرات في هذه الفئة من السكان. بالإضافة إلى إدمان المخدرات، تم ربط التمارين الرياضية أيضًا بسلوكيات إدمانية أخرى .

(Marquez et al.,2011) بحث في تأثير التمارين المزمدة على آليات الإدمان باستخدام تفضيل المكان المشروط الناجم عن الأمفيتامين في الفئران ووجدت الدراسة أن المجموعة التي لم تمارس الرياضة أظهرت تفضيلاً ملحوظاً تجاه الجزء المرتبط بالمخدرات .

(Smith, M. A and Lynch, W. J,2012) فحص آثار التمرين على الإدارة الذاتية للكوكايين لدى إناث الجرذان وأفاد أن التمرينات قللت من الإدارة الذاتية للكوكايين .

الدراسة التي اجراها (Matthew Cowan and Sarah Popko , 2013) ووجد أن المشاركة الرياضية ترتبط بانخفاض تعاطي المخدرات غير المشروعة، وخاصة المخدرات غير المرتبطة بالقنب. ومع ذلك، كانت هناك علاقة إيجابية بين المشاركة في الرياضة وتعاطي الكحول. وكشفت المزيد من التحقيقات أن المشاركة في الألعاب الرياضية قد تقلل من خطر تعاطي المخدرات غير المشروعة بشكل عام، وخاصة خلال المدرسة الثانوية. هناك حاجة إلى أبحاث مستقبلية لفهم الشروط اللازمة للمشاركة الرياضية لتحقيق نتائج مفيدة في منع تعاطي الكحول والمخدرات غير المشروعة. هذه المعلومات حاسمة لجهود التدخل في هذا المجال. بالإضافة إلى ذلك، يُعتقد أن تأثيرات التوتر على النشاط البدني والتمارين الرياضية مرتبطة بشكل متبادل، مما يسلط الضوء على أهمية الصحة العقلية في المشاركة الرياضية

(Anna Estevez et al., 2017) استكشفت العلاقة بين التنظيم العاطفي والارتباط والإدمانات المختلفة لدى المراهقين والبالغين الناشئين. ووجدوا أن تنظيم العواطف كان ينبئ بجميع السلوكيات الإدمانية التي تم تقييمها، بما في ذلك تعاطي المخدرات والإدمان غير المرتبط بالمواد .

(Samuel R. Chamberlain and John E. Grant , 2019) فحص التمارين الإشكالية وعلاقتها بنوعية الحياة والتدابير النفسية، مما يشير إلى أن بعض الأفراد قد يظهرون سمات مشابهة للإدمان في عاداتهم الرياضية. في حين أن مراجعة الأدبيات قدمت نظرة ثاقبة للعلاقة بين ممارسة الرياضة والإدمان، هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم الآليات الكامنة وراء هذا الارتباط بشكل كامل يمكن

للدراسات المستقبلية استكشاف تأثير أنواع مختلفة من التمارين على أشكال مختلفة من الإدمان والتحقيق في التدخلات المحتملة التي تستفيد من التمرين كأداة للوقاية من الإدمان وعلاجه.

طرق العمل والادوات المستخدمة في البحث :

تم إجراء بحث شامل في الأدبيات باستخدام قواعد البيانات الرئيسية (مثل PubMed و Scopus و Web of Science) تم تضمين الدراسات إذا كانت تستوفي المعايير التالية: (أ) منشورة باللغة الإنجليزية، (ب) درست آثار الرياضة أو النشاط البدني على إدمان المخدرات (ج) النتائج الكمية المبلغ عنها.

النتائج والاستنتاجات والمناقشة :

لقد ثبت أن النشاط البدني، مثل التمارين الرياضية والرياضة، فعال في تقليل الرغبة الشديدة في المخدرات وتحسين نتائج الصحة العقلية. تشير الأبحاث إلى أن النشاط البدني يمكن أن يساعد في تقليل تعاطي المخدرات والرغبة الشديدة في تناولها لدى الأفراد الذين يخضعون للعلاج من اضطراب تعاطي المخدرات. وقد أظهرت الدراسات أيضًا أن التمارين الرياضية يمكن أن تحمي من الاكتئاب وتكون بمثابة تدخل فعال للأمراض العقلية. بالإضافة إلى ذلك، تم العثور على مزيج من النشاط البدني مع تقييد السعرات الحرارية لتحسين الخصائص البشرية، واستقلاب الدهون، ونوعية الحياة، والرغبة الشديدة في الأفراد الذين يعانون من زيادة الوزن والذين يعانون من إدمان المخدرات. علاوة على ذلك، ثبت أن الانخراط في علاجات الأنشطة، مثل العلاج الترفيهي والعلاج المهني، يعزز الشفاء من خلال المشاركة النشطة ويحسن نتائج الصحة العقلية. بشكل عام، يلعب النشاط البدني دورًا حاسمًا في تعزيز الصحة العقلية وتقليل الرغبة الشديدة في المخدرات، مما يجعله مساعدًا قيمًا للعلاجات التقليدية لاضطرابات تعاطي المخدرات والأمراض العقلية. توفر نتائج البحث نظرة حول فعالية التدخلات القائمة على التمارين للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات. قامت إحدى الدراسات بتقييم البرنامج المتكامل بشأن نتائج العلاج للمرضى الذين يعانون من إدمان الكحول والمخدرات. وأظهرت النتائج أنه بعد 6 أسابيع، لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في الأيام الخالية من المواد، ووقت الانتكاس، والالتزام بالعلاج. وفي فترة المتابعة التي استمرت 12 شهرًا، كان لدى المرضى في المجموعة الضابطة أيام خالية من المواد أكثر وحيوة أفضل. بشكل عام، لم يؤدي التدخل إلى تحسين النتائج مقارنة برعاية الإدمان وحدها. ركزت دراسة أخرى على علاج الالتزام بالأدوية للأفراد الذين يعانون من اضطراب تعاطي المواد الأفيونية أو الكحول، مما يدل على أن التدخل أدى إلى تحسين الالتزام بالعلاج ممتد المفعول. أظهرت هذه الدراسة فعالية إشراك علاج آخر مهم لتعزيز الالتزام. في حين لم يتم ذكر التدخلات القائمة على التمارين الرياضية على وجه التحديد في هذه الدراسات، فإنها توفر رؤى قيمة حول أهمية البرامج المصممة وإشراك أنظمة الدعم لتحسين نتائج العلاج للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات. لقد ثبت أن التمارين البدنية لها تأثيرات واعدة على جوانب مختلفة من التعافي للأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات.

(Giménez-Meseguer, J et al., 2020) أجرى مراجعة منهجية وتحليلًا تلويًا يركز

على فوائد التمارين البدنية على الاضطرابات العقلية ونوعية الحياة لدى مرضى اضطراب تعاطي المخدرات ووجدت الدراسة أن ممارسة الرياضة البدنية كان لها تأثير إيجابي على متغيرات مثل الامتناع عن ممارسة الجنس

والرغبة الشديدة، مما يشير إلى قدرتها على مساعدة الأفراد الذين يعتمدون على المخدرات على التعافي. وفي سياق مماثل، (H. Arazi et al., 2022) استكشف آثار التدريب على التمارين الرياضية على الاكتئاب والقلق لدى متعاطي الميثامفيتامين على المدى الطويل. وسلطت الدراسة الضوء على أن التدريب على التمارين الرياضية يمكن أن يحسن الصحة البدنية والعقلية للأفراد المدمنين على الميثامفيتامين، وهو بمثابة علاج غير دوائي لتعزيز الصحة العامة .

(Samuel R. Chamberlain and John E. Grant, 2019) أجرى مراجعة منهجية وتحليلًا تلويًا للعلاج الدوائي لاضطراب استخدام الميثامفيتامين/الأمفيتامين. وبينما ركزت هذه الدراسة على التدخلات الدوائية، فإنها تؤكد على أهمية استكشاف طرق العلاج المختلفة، بما في ذلك التمارين الرياضية، لمعالجة اضطرابات تعاطي المخدرات بشكل فعال. في سياق مرض الزهايمر (Mendonça, D. C.

(B. et al., 2021) وجد أن التمارين البدنية كانت فعالة في تخفيف الأعراض النفسية العصبية لدى الأفراد المسنين المصابين بهذه الحالة. يشير هذا إلى أن تدخلات التمارين البدنية قد يكون لها تأثير إيجابي على نتائج الصحة المعرفية والعقلية لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التنكس العصبي. بشكل عام، تشير الأدبيات التي تمت مراجعتها إلى أن تدخلات التمارين البدنية لديها القدرة على التأثير بشكل إيجابي على نتائج الصحة العقلية ونوعية الحياة لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، بما في ذلك إدمان الميثامفيتامين. هناك ما يبرر إجراء مزيد من البحوث لاستكشاف التأثيرات المحددة للتمارين الرياضية على إدمان المخدرات، وخاصة استخدام الميثامفيتامين، لتعزيز أساليب العلاج للأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. تشير الحالة الحالية من الأدلة إلى أن التمارين الرياضية لها تأثيرات علاجية على إدمان المخدرات. وجدت مراجعة منهجية وتحليل احصائي لـ 27 دراسة شملت مدمني المخدرات في عام 2022 أن التمارين الرياضية يمكن أن تحسن اللياقة البدنية والحالة العاطفية والصحة العقلية لمدمني المخدرات، مما يؤدي إلى انخفاض إدمان المخدرات. أظهر التحليل تحسينات كبيرة في معايير اللياقة البدنية، والحالات العاطفية (القلق، والاكتئاب، والرغبة في المخدرات)، ومؤشرات الصحة العقلية (القلق، والوسواس القهري، والاكتئاب، وما إلى ذلك) بعد التمارين الرياضية. بالإضافة إلى ذلك، تم العثور على التمارين الرياضية الحادة لزيادة المكافأة على الأطعمة المألوفة الغنية بالدهون وتحفيز الشهية لدى الأفراد الذين يعتمدون على الميثامفيتامين. في حين أن هناك أبحاث محدودة حول الاستخدام العلاجي للتحفيز المغناطيسي المتكرر

عبر الجمجمة لعلاج الإدمان، تشير الأدلة الأولية إلى فعاليته المحتملة في الحد من الرغبة الشديدة في المواد واستهلاكها. يوصى بممارسة التمارين الرياضية بانتظام كإجراء وقائي لتقليل خطر الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات. هناك بعض الدراسات التي تشير إلى أن بعض أنواع التمارين الرياضية قد تكون أكثر فعالية في علاج الإدمان. ومع ذلك، يجب ملاحظة أن هذه النتائج قد تختلف بين الدراسات وتعتمد على عدة عوامل مثل نوع الإدمان، والفرد، وظروف البحث. دراسة سريرية (Szabo, A., and Billieux, J, 2017). هذه الدراسة تناقش مفهوم إدمان التمارين الرياضية وتشير إلى أن ممارسة نوع معين من التمارين الرياضية مثل التدريبات الشاقة عالية الشدة (مثل رفع الأثقال) قد تكون لها صلة بزيادة خطر الإصابة بالإدمان على التمارين الرياضية.

هذه الدراسة الكمية تحلل مجموعة من الأبحاث المختلفة وتشير إلى أن التمارين الرياضية عمومًا (بما في ذلك المشي والركض وتمارين القوة وتمارين اليوجا) يمكن أن تكون فعالة في علاج الإدمان. ومع ذلك، لم تشير الدراسة إلى وجود نوع محدد من التمارين يكون أكثر فعالية. اشارت دراسة الى اثنين وعشرين دراسة في التحليل التلوي. إلى أن التمارين البدنية يمكن أن تزيد بشكل فعال معدل الامتناع عن ممارسة الجنس يمكن للتمارين البدنية أن تخفف أعراض الاكتئاب لدى متعاطي الكحول والمخدرات غير المشروعة أكثر من متعاطي النيكوتين، كما أنها تحسن معدل الامتناع عن ممارسة الجنس لدى متعاطي المخدرات غير المشروعة أكثر من الآخرين. تم العثور على تأثيرات علاجية مماثلة في ثلاث فئات: (شدة التمرين، وأنواع التمرين، وفترات المتابعة). يمكن أن تكون التمارين الهوائية المعتدلة والعالية الشدة، والمصممة وفقًا لإرشادات الكلية الأمريكية للطب الرياضي، وتمارين العقل والجسم، علاجًا فعالًا ومستمرًا للأشخاص الذين يعانون من اضطراب سوء استخدام المواد

(Zschucke, E., Heinz, A, and Ströhle, A, 2012).

دراسة اشارت الى أربع من دراسات الكحول الست التي أبلغت عن نتائج مرتبطة بالمواد

(M, Smith ,1997;Marcus BH et al., 1995;MarcusB ,2010)

وجدوا تحسينات أكبر بكثير في مجموعة التمرين (Korhonen T et al ., 2009)

يعد عدم النشاط البدني الكافي وباءً عالميًا متزايدًا، حيث تتراوح التقديرات بين 33% من البالغين في جميع أنحاء العالم الذين لا يمارسون النشاط البدني (Ströhle A et al., 2007) إلى 82% من البالغين في الولايات المتحدة الذين يفشلون في تلبية إرشادات النشاط البدني . على الصعيد العالمي، يعزى ما يقرب من 9% من الوفيات المبكرة إلى عدم كفاية النشاط البدني (Buchowski MS et al., 2011) تشير الدراسات الوبائية إلى أن مستويات النشاط البدني ترتبط عمومًا بشكل عكسي مع اضطراب تعاطي المخدرات ذلك، فإن الدراسات الوبائية والمستقبلية التي تدرس العلاقة بين النشاط البدني وتعاطي الكحول مختلطة بشكل عام، أشارت النتائج إلى أن التمرين هو علاج مساعد محتمل واعد لتعاطي المخدرات للسكان الذين لديهم مجموعة واسعة من الخصائص (مثل الأعمار، وشدة المادة المخدرة ، وعلاج المرضى الداخليين والخارجيين). ومع ذلك، فقد تم إجراء ندرة نسبية في الأبحاث، وخاصة الدراسات عالية الجودة ذات الإجراءات الخاضعة للرقابة الجيدة، في هذا المجال، مما يجعل من الصعب استخلاص استنتاجات نهائية في هذه المرحلة. العديد من الدراسات العلاجية القائمة على التمارين والتي تم التحكم فيها بعناية والتي تم إجراؤها مؤخرًا (Wright, K et al., 2012 ; Zunker, C et al., 2012 ; Mark A Smith and Mary white ,2012 ; Mary White et al .,2012 ; Beebe, L. H et al., 2005) سيساعد على تحسين فهمنا للدور الذي قد يلعبه التمرين في التعافي من المخدرات في المقابل، فإن الأدلة أضعف بكثير فيما يتعلق بفعالية التمارين الرياضية في إعادة تأهيل الكحول والمخدرات. (Read JP, Brown RA, 2003) . لم تستخدم معظم الدراسات المنشورة مجموعات مراقبة كافية، أو كانت أحجام العينات صغيرة جدًا، أو مجموعات سكانية غير قابلة للتعميم مثل المحاربين القدامى المشردين، أو طلاب الجامعات الذين يشربون الخمر بكثرة دون تشخيص سريري، أو المرضى الذين عولجوا بشكل إلزامي، أو لا توجد تحليلات صحيحة للعلاج. لارتفاع عدد المتسربين. ومع ذلك، هناك أدلة أولية على فوائد إضافية للتمارين فيما يتعلق بالامتناع عن ممارسة الجنس والاكتئاب المتزامن وأعراض القلق، وهو ما يدعمه عدد كبير من الدراسات قبل السريرية . تعتبر الدراسات المستقبلية ذات أحجام العينات الكافية والتصميمات الخاضعة للرقابة ضرورية لتأكيد أو دحض هذه النتائج. إلى جانب التأثيرات الخاصة بالتمارين الرياضية ، تمت مناقشة آليات العمل المختلفة (الأحداث الاجتماعية

المنظمة، وتعديلات نمط الحياة العامة، والبيئة الاجتماعية غير المرتبطة باستخدام المواد المخدرة) في الأدبيات ويجب التحقيق فيها في سياق. وفقاً لفرضية التكيف عبر الضغوطات، يُظهر الأفراد المدربون بدنياً استجابات فسيولوجية ونفسية أقل للضغوطات بخلاف التمارين الرياضية، على سبيل المثال الإجهاد النفسي والاجتماعي. قد يشكل انخفاض التفاعل مع التوتر آلية عمل للتأثيرات المفيدة للتمرين في الحفاظ على الصحة العقلية. فيما يتعلق باستجابات الإجهاد العصبي والغدد الصم العصبية النفسية، لم يتم بعد التحقيق

في تأثيرات التمرينات الرياضية الحادة على تخفيف التوتر، **Craft, L. L., and Perna, M, 2004**

تم فحص فعالية التمارين كعلاج مساعد لعلاج اضطرابات تعاطي المخدرات في العديد من الدراسات الكمية. مراجعة منهجية وتحليل تلوي بواسطة جيا وآخرون. (2021) بحث في تأثيرات التمارين الصينية التقليدية لتعزيز الصحة الجسدية والنفسية لمدمني المخدرات. شمل التحليل التلوي 14 دراسة ووجد أن تدخل التمارين أدى إلى تحسينات كبيرة في ضغط الدم الانقباضي. ضغط الدم الانقباضي، والتوازن، ومقاييس القلق والاكتئاب، مقارنة بمجموعات السيطرة. لاحظ المؤلفون أن تدخلات التمرين المحددة يجب أن تكون مصممة وفقاً لجنس المشاركين ونوع الدواء. (Jia et al., 2021). مراجعة أخرى من قبل دينغ وآخرون. (2021) ناقش الفوائد المحتملة لممارسة الرياضة لمدمني المخدرات، بما في ذلك التحسينات في نظام الدوبامين، ووظيفة الجهاز التنفسي، وصحة العظام. واستشهدوا بدراسات أظهرت زيادات ناجمة عن ممارسة التمارين الرياضية في إشارات الغلوتامات و GABA في الدماغ، بالإضافة إلى توسع مجموعات الناقلات العصبية القشرية. ومع ذلك، أشار المؤلفون إلى أنه لا تزال هناك حاجة إلى مزيد من الأبحاث السريرية حول كثافة التمرينات المثلى وطرقها لمختلف مجموعات المرضى (Ding et al., 2021). بالإضافة إلى ذلك لينش وآخرون اقترح فرضية تعتمد على المرحلة لكيفية كون التمارين الرياضية علاجاً فعالاً لإدمان المخدرات، عن طريق تقليل التأثيرات المعززة للأدوية ومنع الانتكاس من خلال التغيرات العصبية في نظام المكافأة في الدماغ. بشكل عام، تشير الأدبيات الكمية إلى أن التدخلات القائمة على التمارين، بما في ذلك أشكال التمارين الصينية التقليدية، يمكن أن يكون لها آثار مفيدة على الصحة الجسدية والعقلية للأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. ومع ذلك، لا تزال هناك حاجة إلى مزيد من الأبحاث لتحديد معالم التمرين الأمثل، والتكرار، والطرائق لمختلف مجموعات المرضى ومراحل الإدمان. تشير الدراسات التي تمت مراجعتها إلى أن التمارين الرياضية تبشر بالخير كعلاج مساعد، ولكن فعاليتها تتطلب المزيد من البحث الكمي. (Lynch et al., 2013). أجرى سينغ ونيجي دراسة

لفحص تأثيرات وحدة تمارين يوغا مختارة على نوعية حياة مدمني المخدرات في مركز إعادة التأهيل. ووجدوا أن برنامج العلاج باليوغا أدى إلى ملاحظات أعلى بكثير تفي بمعايير الأهمية الإحصائية مقارنة بمجموعة مراقبة تتلقى العلاج التقليدي للتخلص من الإدمان. يشير هذا إلى أن التدخلات القائمة على اليوغا قد تكون مكملاً فعالاً لعلاج الإدمان التقليدي في تحسين الرفاهية العامة للأفراد الذين يتعافون من اضطرابات تعاطي المخدرات (Shilpi Singh and Arpita Negi, 2023) قدم جي مراجعة شاملة لإدمان التمارين وإعادة التأهيل، مع تسليط الضوء على كيف يمكن أن يكون للتمرين المنتظم آثار إيجابية وسلبية على الصحة البدنية والعقلية. في حين أن إدمان التمارين الإيجابية يمكن أن يعزز الصحة والرفاهية، فإن إدمان التمارين السلبية الذي يتميز بالسلوكيات القهرية وأعراض الانسحاب يمكن أن يكون ضاراً. تؤكد المراجعة على أهمية اتباع نهج متعدد الأوجه لعلاج إدمان التمارين الرياضية، بما في ذلك التعديلات الغذائية، واستراتيجيات تحسين احترام الذات وصورة الجسم، والدمج التدريجي للملاحظات الترفيهية الصحية البديلة (Y. Jee, 2016). بناءً على ذلك، ناقش ميلشتاين إمكانيات تقنيات التعديل العصبي غير الغازية، مثل التحفيز بالتيار المباشر عبر الجمجمة (tDCS)، والتمارين الهوائية في الرغبة الشديدة والاندفاع لدى الأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات. أن استهداف هذه السمات الأساسية للإدمان من خلال التدخلات المعرفية القائمة على علم الأعصاب الشبكي قد يساعد في كسر دائرة الانتكاس وتوفير قيمة تقليل الرغبة والاندفاع لدى الأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات. يقترح المؤلف أن استهداف هذه السمات الأساسية للإدمان من خلال التدخلات المعرفية القائمة على علم الأعصاب الشبكي قد يساعد في كسر دائرة الانتكاس وتوفير تكملة قيمة للعلاجات الدوائية والنفسية الاجتماعية التقليدية Yula (Milshteyn, 2023). كما تم فحص دور التغيرات الناجمة عن ممارسة الرياضة في مستويات الناقلات العصبية في سياق علاج الإدمان. قام دادفاند وأرازي بمراجعة الأدبيات المتعلقة بتأثير التدريب على إدمان المخدرات، ووجدوا أن النشاط البدني المنتظم يمكن أن يؤدي إلى زيادات كبيرة في مستويات الدورة الدموية من السيروتونين والدوبامين، والتي من المعروف أنها تشارك في البيولوجيا العصبية لاضطرابات تعاطي المخدرات (Seyedeh Shiva Dadvand and H. Arazi, 2018). يمكن للنشاط البدني والرياضة أن تزيد بشكل كبير من فعالية برامج إعادة تأهيل مدمني المخدرات. يسلط نموذج التعافي النفسي والاجتماعي الروحي الضوء على أهمية تطوير الدافع الداخلي للتمارين البدنية والرياضة المنهجية لدى مدمني المخدرات كجزء من عملية إعادة التأهيل نظرًا لأن النشاط البدني يتعامل مع الجسم

والعاطفة واحترام الذات والعلاقات الشخصية، فإنه يمكن أن يلعب دوراً مهماً في منع ومكافحة تعاطي المخدرات، سواء كانت قانونية (مثل الكحول والسجائر والأدوية) أو غير قانونية (مثل الماريجوانا والكوكايين والأدوية). ومن خلال الممارسة الرياضية، يستطيع متعاطي المخدرات التخلص من التوتر والخوف والتوتر والمعاناة الناجمة عن البطالة والعنف، والتي غالباً ما تقود الناس إلى طريق المخدرات. أظهرت الأبحاث أن المراهقين المشاركين في الرياضات التنافسية هم أكثر عرضة للإبلاغ عن الاستخدام غير الطبي للمواد الأفيونية الموصوفة طبيًا. وهذا يسلط الضوء على الحاجة إلى فهم المجموعات الأكثر عرضة للخطر من أجل إنشاء برامج وقائية وتدخلية فعالة تستهدف صحة وعافية الطلاب الرياضيين. يمكن لبرامج تدريب المقاومة قصيرة المدى أن تحسن كتلة العضلات وقوتها لدى الرجال المدمنين على المخدرات بعد الامتناع عن ممارسة الجنس، ويرتبط هذا التحسن بانخفاض مستويات بروتين سي التفاعلي والفيبرينوجين، وهي مؤشرات حيوية لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية. باختصار شديد، توضح الأدلة البحثية بوضوح أن النشاط البدني والتدخلات القائمة على الرياضة يمكن أن تلعب دوراً علاجياً حيوياً في إعادة تأهيل مدمني المخدرات وتعافيهم من خلال تحسين الصحة البدنية والرفاهية العقلية والأداء الاجتماعي، و تقليل خطر الانتكاس. أن دمج الأساليب القائمة على الرياضة في برامج علاج الإدمان غير المباشرة يمثل استراتيجية واعدة في نهاية المطاف لتقليل خطر الانتكاس.

التوصيات :

- ستستفيد نتائج هذه الدراسة من تطوير التدخلات الرياضية لعلاج إدمان المخدرات
- توفر النتائج دليلاً لصانعي السياسات ومتخصصي الرعاية الصحية لدمج الرياضة والنشاط البدني في برامج علاج إدمان المخدرات
- ستساهم الدراسة في مجموعة الأبحاث المتنامية حول التأثيرات العلاجية للرياضة على نتائج الصحة العقلية
- تطبيق العلاج النفسي الرياضي في معالجة مدمني المخدرات، بما في ذلك الممارسات والأساليب الفعالة التي يمكن تبنيها في المجال العملي.
- بممارسة التمارين الرياضية بانتظام كإجراء وقائي لتقليل خطر الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات .

الخاتمة :

في الختام، يمكننا الاستنتاج أن الرياضة تعتبر أداة فعالة ومهمة في علاج الإدمان على المخدرات. قدمت الدراسات العديد من الأدلة على فوائد النشاط البدني المنتظم في تحسين صحة الفرد الجسدية والعقلية

والاجتماعية، وتقليل انتكاسات الإدمان وزيادة فرص الانتعاش والشفاء تشير الأبحاث إلى أن الرياضة تساهم في تحسين المزاج وتقليل القلق والاكتئاب، وهي توفر بديلاً صحياً وإيجابياً للمدمنين عن الاعتماد على المخدرات. بفضل الأنشطة البدنية المتنوعة والممتعة، يمكن للأفراد المدمنين أن يشعروا بالرضا والانتماء إلى مجتمع جديد يدعمهم ويشجعهم على التغلب على الإدمان علاوة على ذلك، تساهم الرياضة في تحسين الصحة البدنية للمدمنين، مما يعزز قدرتهم على التحمل والمرونة الجسدية، ويقلل من مخاطر الأمراض المرتبطة بالإدمان. وبالتالي، تمنحهم القوة والثقة في أنفسهم للتغلب على الصعاب والتحديات التي تواجههم في رحلة الشفاء. ومع ذلك، ينبغي أن نلاحظ أن الرياضة وحدها لا تكفي لمعالجة الإدمان بشكل كامل. يجب أن تُعزَّز الرياضة ببرامج شاملة للعلاج تشمل الدعم النفسي والعلاج السلوكي المعرفي وتعزيز الوعي بأساليب الحياة الصحية. يجب أن يتم توفير بيئة داعمة ومجتمع متعاون للمدمنين حيث يشعرون بالدعم والتشجيع لممارسة الرياضة والحفاظ على نمط حياة صحي. في النهاية، يجب أن نستمر في استكشاف فوائد الرياضة كعلاج محتمل للإدمان وتعزيز الوعي حول هذا الموضوع. يمكن للبحوث المستقبلية والدراسات الإضافية أن تساهم في توسيع فهمنا للآليات التي تقوم عليها الرياضة في تأثيرها على الإدمان وتأثيراتها العلاجية. يمكن لهذه الأبحاث أن تساهم في تحسين برامج العلاج والدعم المقدمة للمدمنين وتعزيز فعالية هذه البرامج في تعافيهم. في النهاية، يجب أن نشجع المدمنين على اعتماد نمط حياة نشط ومتوازن يتضمن ممارسة الرياضة بانتظام. يجب أن يتم توفير الدعم اللازم للمدمنين للتغلب على التحديات والصعوبات التي قد تواجههم أثناء رحلتهم نحو الشفاء. من خلال الاستفادة الكاملة من قوة الرياضة كأداة علاجية، يمكننا تحقيق تحسينات ملحوظة في حياة المدمنين ودعمهم في بناء مستقبل صحي ومستدام.

Conclusion:

In conclusion, we can conclude that sports are an effective and important tool in treating drug addiction. Studies have provided many evidences on the benefits of regular physical activity in improving an individual's physical, mental and social health, reducing addiction relapses and increasing the chances of recovery and recovery. Research indicates that sports contribute to improving mood and reducing anxiety and depression, and provide a healthy and positive alternative for addicts to drug dependence. Thanks to the variety of enjoyable physical activities, addicted individuals can feel satisfied and belong to a new community that supports and encourages them to

overcome addiction. Moreover, sports contribute to improving the physical health of addicts, enhancing their endurance and physical flexibility, and reducing the risks of addiction-related diseases. Thus, it gives them the strength and confidence to overcome the difficulties and challenges they face in their recovery journey. However, it should be noted that sports alone are not enough to fully treat addiction. Sports should be enhanced with comprehensive treatment programs that include psychological support, cognitive behavioral therapy, and promoting awareness of healthy lifestyles. Addicts should be provided with a supportive environment and a cooperative community where they feel supported and encouraged to exercise and maintain a healthy lifestyle. Ultimately, we must continue to explore the benefits of exercise as a potential treatment for addiction and raise awareness about this topic. Future research and additional studies can contribute to expanding our understanding of the mechanisms by which exercise affects addiction and its therapeutic effects. This research can contribute to improving treatment and support programs provided to addicts and enhancing the effectiveness of these programs in their recovery. Ultimately, we must encourage addicts to adopt an active and balanced lifestyle that includes regular exercise. Addicts must be provided with the necessary support to overcome the challenges and difficulties they may face during their journey towards recovery. By fully harnessing the power of exercise as a therapeutic tool, we can achieve significant improvements in the lives of addicts and support them in building a healthy and sustainable future.

المصادر العربية :

احمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٥) الطبعة الثالثة ، اسس علم النفس ، دار المعرفة الجامعية : الإسكندرية .
١ .

Sources:

1. Drugs UNOOCrime. (2018). World Drug Report 2018 (Sales No. E. 18. XI. 9).
2. Sommers I, Baskin D, Baskin-Sommers A. Methamphetamine use among young adults: health and social consequences. Behav .(2006) . 31:1469– 76. doi: 10.1016/j.addbeh.2005.10.004
3. Marshall BD, Werb D.(2010). Health outcomes associated with methamphetamine use among young people: a systematic review. Addiction (2010) 105:991– 1002. doi: 10.1111/j.1360-0443 .

4. R. & Hill, D. W. (2004). Physical activity for health and fitness. Champaign, IL Human kinetics .
5. C. A Fontes Ribeiro ; E. Marquez ; FC Pereira ; A.B. Silva ; TR Macedo ;(2011) "Can exercise prevent addiction?" Current Neuropharmacology, 2011. (if: 3).
6. Mark A Smith ; Mary White ;(2012). "Effects of exercise on cocaine self-administration, food-maintained responding, and locomotor activity in female rats: the importance of the temporal relationship between physical activity and initial drug exposure," Experimental and Clinical Psychopharmacology, 2012. (if: 3).
7. Michelle Johnson Moore ; Chudley Wersh ;(2008). "The Association Between Vigorous Exercise Frequency and Substance Use Among First-Year College Drinking Students," American College Health Journal, 2008. (if: 3).
8. Anna Estevez ; Paola Jauregui ; Inmaculada Sanchez Marcos ; Hebay Lopez Gonzalez ; Mark D Griffiths ;,(2017). "Attachment and Emotion Regulation in Substance Addictions and Behavioral Addictions," Journal of Behavioral Addictions, 2017. (if: 5.)
9. Samuel R. Chamberlain ; John E. Grant ; (2019). "Is Problematic Exercise Really a Problem? A Dimensional Approach", CNS Spectra, 2019. (if:3)
10. Matthew Cowan ; Sarah Popko ; Jay Faulkner ; Peter Donnelly ; John Kearney ;(2013). "Sports Participation and Alcohol and Illicit Drug Use in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review of Longitudinal Studies", Addictive Behaviors, 2013. (IF: 5)
8. Jackson, A. W., Morrow, J.
11. Giménez-Meseguer, J., Tortosa-Martínez, J., & Cortell-Tormo, J. M. (2020). The Benefits of Physical Exercise on Mental Disorders and Quality of Life in Substance Use Disorders Patients. Systematic Review and Meta-Analysis. International journal of environmental research and public health, 17(10), 3680 .
12. H. Arazi; Seyedeh Shiva Dadvand; Katsuhiko Suzuki;.(2022). "Effects of Exercise Training on Depression and Anxiety with Changing Neurotransmitters in Methamphetamine Long Term Abusers: A Narrative Review", BIOMEDICAL HUMAN KINETICS, 2022. (IF: 3).
13. Chan, B., Freeman, M., Kondo, K., Ayers, C., Montgomery, J., Paynter, R., & Kansagara, D. (2019). Pharmacotherapy for methamphetamine/amphetamine use disorder-a systematic review and meta-analysis. Addiction (Abingdon, England), 114(12), 2122–2136 .

14. Mendonça, D. C. B., Fernandes, D. R., Hernandez, S. S., Soares, F. D. G., Figueiredo, K., & Coelho, F. G. M. (2021). Physical exercise is effective for neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease: a systematic review. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 79(5), 447–456.
15. <https://www.paperdigest.org>
16. Szabo, A., & Billieux, J. (2017). Exercise Addiction: A Literature Review. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 379-399.
17. Wang, D., & Li, R. (2019). Exercise Interventions in Substance Use Disorder Treatment: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 750.
18. Wang, D., Wang, Y., Wang, Y., Li, R., & Zhou, C. (2014). Impact of physical exercise on substance use disorders: a meta-analysis. *PloS one*, 9(10), e110728. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110728>.
19. Craft, L. L., & Perna, F. M. (2004). The Benefits of Exercise for the Clinically Depressed. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*, 6(3), 104–111. <https://doi.org/10.4088/pcc.v06n0301>.
20. Read JP, Brown RA. (2003). The role of physical exercise in alcoholism treatment and recovery. *Prof Psychol Res Pract* 2003;34(1):49-56 Article.
21. Brown, R. A., Abrantes, A. M., Read, J. P., Marcus, B. H., Jakicic, J., Strong, D. R., Oakley, J. R., Ramsey, S. E., Kahler, C. W., Stuart, G., Dubreuil, M. E., & Gordon, A. A. (2009). Aerobic exercise for alcohol recovery: rationale, program description, and preliminary findings. *Behavior modification*, 33(2), 220–249. <https://doi.org/10.1177/0145445508329112>
22. Schuit, A. J., van Loon, A. J., Tijhuis, M., & Ocké, M. (2002). Clustering of lifestyle risk factors in a general adult population. *Preventive medicine*, 35(3), 219–224. <https://doi.org/10.1006/pmed.2002.1064>
23. French, M. T., Popovici, I., & Maclean, J. C. (2009). Do alcohol consumers exercise more? Findings from a national survey. *American journal of health promotion* : *AJHP*, 24(1), 2–10. <https://doi.org/10.4278/ajhp.0801104>
24. Berrigan, D., Dodd, K., Troiano, R. P., Krebs-Smith, S. M., & Barbash, R. B. (2003). Patterns of health behavior in U.S. adults. *Preventive medicine*, 36(5), 615–623. [https://doi.org/10.1016/s0091-7435\(02\)00067-1](https://doi.org/10.1016/s0091-7435(02)00067-1)
25. Suthat Liangpunsakul, David W. Crabb, Rong Qi, Relationship(2010). Among Alcohol Intake, Body Fat, and Physical Activity: A Population-Based Study, *Annals of Epidemiology*, Volume 20, Issue 9, 2010, Pages 670-675, ISSN 1047-2797,

<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2010.05.014>.

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047279710001286>)

26. Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., & Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* (London, England), 380(9838), 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9)

27. Carlson, S. A., Fulton, J. E., Schoenborn, C. A., & Loustalot, F. (2010). Trend and prevalence estimates based on the 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. *American journal of preventive medicine*, 39(4), 305–313. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.06.006>

28. Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., Ekelund, U., & Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet* (London, England), 380(9838), 247–257. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60646-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60646-1)

29. Roessler K. K. (2010). Exercise treatment for drug abuse--a Danish pilot study. *Scandinavian journal of public health*, 38(6), 664–669. <https://doi.org/10.1177/1403494810371249>

30. Brown, R. A., Abrantes, A. M., Read, J. P., Marcus, B. H., Jakicic, J., Strong, D. R., Oakley, J. R., Ramsey, S. E., Kahler, C. W., Stuart, G. G., Dubreuil, M. E., & Gordon, A. A. (2010). A Pilot Study of Aerobic Exercise as an Adjunctive Treatment for Drug Dependence. *Mental health and physical activity*, 3(1), 27–34. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2010.03.001>

31. Brown, R. A., Abrantes, A. M., Minami, H., Read, J. P., Marcus, B. H., Jakicic, J. M., Strong, D. R., Dubreuil, M. E., Gordon, A. A., Ramsey, S. E., Kahler, C. W., & Stuart, G. L. (2014). A preliminary, randomized trial of aerobic exercise for alcohol dependence. *Journal of substance abuse treatment*, 47(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2014.02.004>

32. Dolezal, B. A., Chudzynski, J., Storer, T. W., Abrazado, M., Penate, J., Mooney, L., Dickerson, D., Rawson, R. A., & Cooper, C. B. (2013). Eight weeks of exercise training improves fitness measures in methamphetamine-dependent individuals in residential treatment. *Journal of addiction medicine*, 7(2), 122–128. <https://doi.org/10.1097/ADM.0b013e318282475e>

33. Trivedi, M. H., Greer, T. L., Grannemann, B. D., Church, T. S., Somoza, E., Blair, S. N., Szapocznik, J., Stoutenberg, M., Rethorst, C., Warden, D.,

Ring, K. M., Walker, R., Morris, D. W., Kosinski, A. S., Kyle, T., Marcus, B., Crowell, B., Oden, N., & Nunes, E. (2011).

Stimulant reduction intervention using dosed exercise (STRIDE) - CTN 0037: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 12, 206. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-206>

34. Linke, S. E., & Ussher, M. (2015). Exercise-based treatments for substance use disorders: evidence, theory, and practicality. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 41(1), 7–15. <https://doi.org/10.3109/00952990.2014.976708>. ذكاء اصطناعي .

35. Ströhle A, Höfler M, Pfister H, Müller AG, Hoyer J, et al. (2007). Physical activity and prevalence and incidence of mental disorders in adolescents and young adults. *Psychological medicine* 37: 1657–1666.

36. Korhonen T, Kujala UM, Rose RJ, Kaprio J (2009) .Physical activity in adolescence as a predictor of alcohol and illicit drug use in early adulthood: a longitudinal population-based twin study. *Twin Research and Human Genetics* 12: 261–268.

37. Buchowski MS, Meade NN, Charboneau E, Park S, Dietrich MS, et al. (2011) Aerobic exercise training reduces cannabis craving and use in non-treatment seeking cannabis-dependent adults. *PLoS One* 6: e17465.

38. Egger M, Smith GD, Schneider M, Minder C (1997) Bias in meta-analysis detected by a simple, graphical test. *Bmj* 315: 629–634.

39. Li M, Chen K, Mo Z (2002) Use of qigong therapy in the detoxification of heroin addicts. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 8: 50–59.dxdxxxx

40. Li DX, Zhuang XY, Zhang YP, Guo H, Wang Z, et al. (2013) Effects of Tai Chi on the Protracted Abstinence Syndrome: A Time Trial Analysis. *The American journal of Chinese medicine* 41: 43–57.

41. Marcus BH, Albrecht AE, Niaura RS, Taylor ER, Simkin LR, et al. (1995) Exercise enhances the maintenance of smoking cessation in women. *Addictive Behaviors* 20: 87–92.

42. Wright, K., Armstrong, T., Taylor, A., & Dean, S. (2012). 'It's a double edged sword': a qualitative analysis of the experiences of exercise amongst people with Bipolar Disorder. *Journal of affective disorders*, 136(3), 634–642. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.10.017>.

43. Zunker, C., Mitchell, J. E., & Wonderlich, S. A. (2011). Exercise interventions for women with anorexia nervosa: a review of the literature. *The International journal of eating disorders*, 44(7), 579–584. <https://doi.org/10.1002/eat.20862>

44. Zschucke, E., Heinz, A., & Ströhle, A. (2012). Exercise and physical activity in the therapy of substance use disorders. *TheScientificWorldJournal*, 2012, 901741. <https://doi.org/10.1100/2012/901741>
45. Beebe, L. H., Tian, L., Morris, N., Goodwin, A., Allen, S. S., & Kulda, J. (2005). Effects of exercise on mental and physical health parameters of persons with schizophrenia. *Issues in mental health nursing*, 26(6), 661–676. <https://doi.org/10.1080/01612840590959551>
46. Smith, M. A., & Lynch, W. J. (2012). Exercise as a potential treatment for drug abuse: evidence from preclinical studies. *Frontiers in psychiatry*, 2, 82. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2011.00082>
47. Sundgot-Borgen, J., Rosenvinge, J. H., Bahr, R., & Schneider, L. S. (2002). The effect of exercise, cognitive therapy, and nutritional counseling in treating bulimia nervosa. *Medicine and science in sports and exercise*, 34(2), 190–195. <https://doi.org/10.1097/00005768-200202000-00002>
48. Zschucke, E., Heinz, A., & Ströhle, A. (2012). Exercise and physical activity in the therapy of substance use disorders. *TheScientificWorldJournal*, 2012, 901741. <https://doi.org/10.1100/2012/901741>
49. Zschucke, E., Gaudlitz, K., & Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: clinical and experimental evidence. *Journal of preventive medicine and public health = Yebang Uihakhoe chi*, 46 Suppl 1(Suppl 1), S12–S21. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2013.46.S.S12>
50. Dongming Jia, Jiabin Zhou, Yuming Xu (2021). "Effectiveness of Traditional Chinese Health-Promoting Exercise as an Adjunct Therapy for Drug Use Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Journal of Integrative and Complementary Medicine* (2021). DOI: 10.37766/INPLASY2021.5.0066.
51. Shilpi Singh, Arpita Negi (2023). "Effect of Selected Yoga Module on the Level of Quality of Life (QoL) of Drug Addicts in Rehabilitation Center." *International Journal For Multidisciplinary Research* (2023). DOI: 10.36948/ijfmr.2023.v05i03.3410,
52. Y. Jee (2016). "Exercise addiction and rehabilitation." *Journal of Exercise Rehabilitation* (2016). DOI: 10.12965/jer.1632604.302.

53. Yula Milshteyn ,(2023). "Rehabilitation implications of new tDCS, aerobic exercise, and impulsivity in drug addiction and drug use disorders." None (2023). DOI: 10.51773/ajeb.v3i2.299.
54. Seyedeh Shiva Dadvand, H. Arazi ,(2018)."The Impact of Exercise Training in the Treatment of Drug Addiction. the Role of Changes in Neurotransmitters." None (2018). DOI: 10.33607/BBJSHS.V4I111.673.
55. Gee C. J. (2010). How does sport psychology actually improve athletic performance? A framework to facilitate athletes' and coaches' understanding. Behavior modification, 34(5), 386–402. <https://doi.org/10.1177/0145445510383525>
56. <https://aifreebox.com> . ذكاء اصطناعي .

The therapeutic effects of exercise on drug addiction: a narrative study

Duaa Qasim Abbas Naheer Al-Zamili
Wasit University
doaa.qasim.abbas@uowasit.edu.iq

Abstract:

Drug addiction is a major public health concern worldwide, affecting millions of individuals and their families. Despite the availability of various treatments, the relapse rate remains high, highlighting the need for innovative and effective interventions. Sport and physical activity have been increasingly recognized as a promising adjuvant treatment for drug addiction, but the evidence base is still limited. A comprehensive literature search was performed using major databases (e.g., PubMed and Scopus Web of Science). Studies were included if they met the following criteria: (a) published in English, (b) examined the effects of sport or physical activity on drug addiction (c) Quantitative results reported. The effects of exercise interventions on treatment outcomes for individuals with drug addiction have been studied. Sports or physical activities have been identified as most effective for reducing drug cravings and improving mental health outcomes. The results showed a positive effect of sports psychotherapy on the psychological and mental health of those addicted to drugs, in addition to improving physical endurance and general quality of life.

Keywords: addiction, drugs, sports, mental health, sports psycholog