

ثقافة الرياضة و الإدمان على المخدرات عند المراهقين بين التحديات والعلاج: دراسة ميدانية إثنوغرافية بمركز الوسيط للإدمان بالخروب

Sports and Drug Addiction among adolescents Between Challenges and Therapy: An Ethnographic Field Study in El-Waseet Center for Addiction in El-Kharoub

لطرش أمينة*

مركز البحث العلمي والتقني في علم الإنسان الاجتماعي

والتقائي TES/CRASC

Anthropo2017@gmail.com

y.latreche@crasc.dz

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٥/٠٢/١١ القبول: ٢٠٢٥/٠٥/١٤

النشر ٢٠٢٥/٠٦/٠٢

ملخص :

انتشرت ظاهرة الإدمان على المخدرات عند الأفراد والمجتمعات و أصبحت ظاهرة عالمية مست جميع الدول بما فيها النامية والمتقدمة، وانتشارها لم يقتصر على فئة معينة من المجتمع بل مس معظم الفئات خاصة المراهقين، في هذا المقال سنحاول معالجة التساؤل التالي :كيف يساعد النشاط الرياضي في التقليل من انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات عند المراهقين وتعديل سلوكهم، تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة الرياضة في علاج المراهق المدمن، و إدماجه في المجتمع، و بناء مشروعه الاجتماعي، ومن أجل تحقيق الأهداف المرجوة منها اعتمدنا المنهج الإثنوغرافي لمعرفة ثقافة الرياضة عند المراهقين المدمنين، من خلال تتبع مراحل علاجه في مركز الوسيط للإدمان بالخروب، حيث يبدأ المدمن بتلقي العلاج الطبي و النفسي، ثم ينتقل إلى النشاط الرياضي ذو الدور الفعال في تعديل سلوك المراهق المدمن، وإعادة ادماجه في المجتمع -إذا واسب عليه-، وبالتالي التقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات.

الكلمات المفتاحية: إدمان ؛ مخدرات؛ مراهقين ؛ رياضة ؛ إثنوغرافيا.

Abstract :

The phenomenon of drug addiction has spread among individuals and societies and has become a global problem affecting all countries, both developing and developed. Its prevalence is not limited to a particular segment of society but affects most groups, especially young people. This article seeks to answer the following question How can sport activities help to reduce the prevalence of drug dependence among young people and modify their behaviour?

The aim of this study is to assess the extent to which sport can contribute to the treatment of addicted young people, support their reintegration into society and help them rebuild their social lives and future aspirations.

To achieve these objectives, we used an ethnographic approach to explore the role of sport in the lives of addicted young people by observing the stages of treatment at the "El-Wassit" Addiction Treatment Centre in El Khroub. The treatment process begins with medical and psychological care, followed by the integration of sports activities, which play an effective role in modifying the behaviour of addicted young people and facilitating their reintegration into society, provided they remain committed. Sport can therefore make a significant contribution to reducing drug dependence.

KeyWords: addiction; drugs; adolescents; sports; ethnography.

*د. أمينة لطرش باحثة بمركز البحث العلمي والتقني في علم الإنسان الاجتماعي والثقافي /وحدة البحث الأقاليم الناشئة والمجتمعات. TES/CRASC

المقدمة:

انتشرت ظاهرة تعاطي المخدرات وإدمانها بين الأفراد والمجتمعات، فأصبحت ظاهرة عالمية مست جميع الدول بما فيها النامية والمتقدمة، حيث لوحظ مؤخرا ارتفاع نسبة المتعاطين للمخدرات، من خلال الإحصائيات التي نشرتها الأمم المتحدة بحسب تقرير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في ٢٥ جوان ٢٠٢٣، أن عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ارتفع من ٢٤٠ مليون شخص إلى ٢٩٦ مليون شخص خلال الفترة بين عامي ٢٠١١ و ٢٠٢١، إذ يعد ارتفاع نسبة المدمنين على المخدرات بكل أنواعها دافعا قويا للباحثين من أجل اكتشاف مختلف الاستراتيجيات للتعامل مع هذه المشكلة، ومن بينها التوجه نحو الدراسات الوبائية *épidémiologique* التي تركز على تحديد العوامل التي من شأنها أن تدفع بالشباب إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها، والعوامل التي ساهمت في وقايتهم منها، وتأثير هذه العوامل يختلف من شخص لآخر ومن فئة لأخرى.

فتعاطي المخدرات وإدمانها من المشكلات التي تتعرض لها المجتمعات المعاصرة على اختلافها، حيث للمخدرات أخطار عديدة كلفت العالم ثروة بشرية واقتصادية كبيرة، فالمشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية، تأتي نتيجة أساسية لتعاطي وإدمان المخدرات، فأصبحت منتشرة في كل دول العالم دون استثناء، المجتمع الجزائري كباقى المجتمعات ليس بمنى عن هذه المشكلة التي بدأ حجمها يشهد ارتفاعا مخيفا، خاصة في الآونة الأخيرة حسب إحصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات.

إنّ استراتيجية الوقاية لعلاج ظاهرة الإدمان على المخدرات لا بد أن تعتمد على معالجة مركز الظاهرة التي تمس الأفراد أنفسهم، والمؤسسات التي لها علاقة بالأسرة والدين، والاقتصاد والثقافة والقانون، والمدرسة والجمعيات الثقافية والرياضية، مراكز الشباب وغيرها من المؤسسات، إذ يعتمد علاج الأشخاص المدمنين على المخدرات على الاهتمام

بالآثار الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية، بهدف إعادة التكيف الاجتماعي، وكذا العلاج الكيميائي ذلك عن طريق الأدوية المهدئة التي تكون بمثابة علاج للمخدرات، إضافة إلى العلاج النفسي الذي يفتح المجال أمام المدمن للتحديث تلقائياً عن آلامه وصراعاته النفسية، من خلال العلاج السلوكي والمعرفي والتحليلي وغيرها من المدارس العلاجية، وعملية التكفل تكون على مستوى مراكز تهتم بالظاهرة، وكذا الرياضة التي تساعد في التقليل من الإدمان وتعديل السلوك، وانتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات لم يقتصر على فئة معينة من المجتمع، بل مس معظم الفئات: أطفال، مراهقين، شباب، كهول، وكلا الجنسين إناثاً وذكوراً، في هذا المقال سنحاول معالجة التساؤل التالي:

كيف يساعد النشاط الرياضي في التقليل من انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات عند المراهقين وتعديل سلوكهم؟

حتى تكون الدراسة ذات قيمة علمية لا بد أن يكون لها أهداف وأهمية، فهي محركات البحث التي يهدف الباحث الوصول إليها وتهدف دراستنا إلى:

- معرفة كيفية التكفل بالمدمنين على المخدرات.
 - معرفة ثقافة ممارسة الرياضة عند المراهقين المدمنين.
 - مدى مساهمة الرياضة في علاج المراهق المدمن و إدماجه في المجتمع و بناء مشروعه الاجتماعي.
- وتكمن أهميتها في:

- البحث في طرق جديدة وفعالة للتكفل بالمدمنين على المخدرات.
- الخروج بتوصيات واقتراحات توضح أهمية الرياضة في التكفل بالمدمنين على المخدرات، و تحديد أهم النشاطات الرياضية التي تساعد المدمنين في العلاج.
- وضع تصور علمي لمعالجة هذه الظاهرة.

لتحقيق هذه الدراسة والوصول إلى الأهداف المرجوة منها، اتبعنا مجموعة من الإجراءات المنهجية، واستخدمنا الأدوات المناسبة، اعتمدنا على المنهج الإثنوغرافي في هذه الدراسة وهو: "منهج بحثي في العلوم الاجتماعية يهدف إلى فهم الثقافات والمجموعات الاجتماعية من الداخل، يهتم بفهم الظواهر الاجتماعية في سياقها الطبيعي، مع الأخذ في الاعتبار العوامل الثقافية والتاريخية والاجتماعية المحيطة بها، يعتمد هذا المنهج على الملاحظة المباشرة والمشاركة في حياة الناس لفهم معتقداتهم وقيمهم وممارساتهم، يتميز هذا المنهج بالتركيز على السياق الطبيعي، والنظرة الشمولية، والمرونة في التكيف مع معطيات الميدان" (إيمرسون، فريتز، شو، ٢٠١٠)، تكمن قوته في "ملاحظة السلوك الطبيعي في بيئات الحياة الواقعية، خالية من قيود إجراءات البحث الأكثر تقليدية وفقاً لبست Best و خان Khan" (٢٠١٩، p. ٠٤، Sharma, Sarkar).

لقد ساعدنا المنهج الإثنوغرافي في معرفة ثقافة الرياضة عند المراهقين المدمنين، وكيف يساعد النشاط الرياضي في التقليل من انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات لديهم، وتعديل سلوكهم، وفقاً لدراسة ميدانية بمركز الوسيط للإدمان -الخروب، تتمثل عينة الدراسة في الأفراد المتكررين على المركز والذين وافقوا على إجراء مقابلات

معنا، ولم تقتصر مقابلتنا فقط على عينة المراهقين المتراوحة أعمارهم بين (١٢-٢٢ سنة)، وإنما تعدت إلى إجراء مقابلات مع الأخصائية النفسية والطبيب وذلك بغرض جمع بيانات حول موضوع الدراسة.

حيث كانت لنا عدة مقابلات نصف موجهة مع الأخصائية النفسية للمركز، وكذا مع الطبيب المعالج بالمركز، ومقابلات مفتوحة مع أربعة مراهقين مدمنين، التي تمحورت أسئلتها حول أسباب الإدمان والتجارب مع العلاج، وأهم النشاطات الرياضية المفضلة، ومدى مساهمة الرياضة في مساعدة المدمن على العلاج. بالإضافة إلى استعمال تقنية الملاحظة المباشرة من خلال تواجدها بالمركز قمنا بملاحظة لسلوك المدمنين، وتفاعلهم وحواراتهم مع بعضهم البعض، و مع الأخصائية النفسية، كذا الملاحظة بالمشاركة من خلال تواجدها مع الأخصائية النفسية أثناء حضورنا للحصص العلاجية، ومشاركتنا في هذا الحصص بتعاملنا مع المدمنين، وطرح الأسئلة عليهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وتواجدنا في قاعة الاستقبال للمركز.

تمت الدراسة الميدانية في الإطار الزمني الممتد من ديسمبر ٢٠٢٢ إلى غاية جويلية ٢٠٢٣، وهي جزء من دراسة حول موضوع الشباب والإدمان. أما الإطار المكاني فكان بمركز الوسيط لعلاج المدمنين -الخروب قسنطينة، الذي فتح أبوابه في ١٤ مارس ٢٠١٠، وهو واحد من بين ٥٣ مركز على المستوى الوطني، ويتكون من طابقين طابق علوي وآخر أرضي. حيث يهدف هذا المركز إلى:

- علاج حالات الإدمان على المخدرات والكحول، يشمل جميع شرائح المجتمع.
- توجيه المدمنين وحثهم على التفكير في مستقبلهم وتلقيتهم سلوكيات أخلاقية وبرامج تربوية، تلائم قدراتهم الفكرية والعقلية.
- مساعدة المدمنين على التخلص من تبعية للمخدر.
- مساندة المدمنين على الاندماج في المحيط الأسري والاجتماعي، والتكفل بهم من الناحية النفسية.
- من أهم الخدمات التي يقدمها:
- الإعلام التربوية والاتصال.
- التحضير لبرنامج الوقاية من مخاطر المخدرات.
- التكفل الطبي النفسي.
- علاج إزالة التسمم في إطار النظام الخارجي.
- المساعدة والمرافقة الاجتماعية.
- إعادة التأهيل الاجتماعي والمعالجة بالتشغيل.
- استشارات قانونية.

يستقبل هذا المركز كل شخص أراد الحصول على معلومات أو الاستفسار عن ظاهرة المخدرات وإدمانها، وفي حالة ما إذا كان الشخص مدمنًا وله الرغبة في العلاج بمحض إرادته، فإن المركز يتكفل بمتابعة حالته عن طريق اتباع الخطوات التالية:

التوجه إلى مكتب الاستقبال:

حيث تضمن له المكلفة بالاستقبال العلاج في سرية تامة وذلك بخلق جو من الطمأنينة والراحة بغرض تخفيفه على متابعة العلاج.

الأخصائية النفسية:

يتمحور دورها في الإصغاء إلى المشاكل النفسية للمدمن، وتعمل على خلق نوع الاستقرار النفسي لديه، وتتابع حالته من خلال مواعيد تحددها حسب حالته.

الطبيب المتكفل:

يقوم بفحص المدمن وتشخيص حالته بعد القيام بتحليل الدم والأشعة الصدرية، ومخطط القلب، وتقديم وصفة طبية على حسب حالته الصحية.

الأخصائية الاجتماعية:

تعمل على إعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي الذي يتمثل في مرافقة المدمن، وإعادة بناء علاقات اجتماعية تساعد في بناء حياته من جديد (إكمال مشواره الدراسي، الحصول على الكفاءة المهنية، محاولة مساعدة في الحصول على عمل، القيام بنشاط ثقافي أو رياضي....).

المستشارة القانونية:

تقوم بتسهيل المعاملات الإدارية، وحل المشاكل القانونية للمدمن، وكذلك تعريف المدمن بحدود القانون في حيازة والمتاجرة، واستهلاك المخدرات، أو أي مؤثرات عقلية أخرى.

مصطلحات الدراسة:

تعريف الإدمان:

اصطلاحاً: يقصد بمصطلح الإدمان تكرار تعاطي المواد المخدرة الطبيعية (أصلها نباتي) أو المصنعة مواد نباتية تم تصنيعها) أو نفسية أدوية ذات تأثير نفسي وتعود الشخص عليها لدرجة الاعتماد، بمعنى آخر صعوبة الإقلاع عنها مع حاجة الجسم بين فترة وأخرى إلى زيادة الجرعة، فتصبح حياة المدمن تحت سيطرة هذه المادة، وفي حال الإقلاع (الامتناع) تظهر على المدمن أعراض انسحابية مختلفة (عجز في الحركة، غص، عدم القدرة على التركيز، تشنجات عضلية) (دردار، ٢٠١٠، صفحة ٨).

إجرائياً: الاستمرار في التعاطي والحصول على العقار المخدر وتعود الجسم عليه فيزيولوجيا ونفسيا، رغم آثاره وانعكاساته السلبية على الفرد والمجتمع.

تعريف المخدرات:

اصطلاحاً: "تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها ومتداولها إلى السلوك الجانح، و هي أيضا تلك المواد المذهبة للعقل فيأتي مستعملها سلوكا منحرفا" (بن الغريب، ٢٠٠٦، صفحة ٣٣).

تعرف أيضا " على أنها أي مادة طبيعية أو كيميائية تحدث عند تعاطي الإنسان لها أو استعمالها تغيرا في شخصيته أو وظائف جسمه وسلوكه" (أبو عمه ، ١٩٩٨ ، صفحة ١٨)

إذن هي المواد ذات التأثير السيكولوجي والفيزيولوجي و التي تحدث تغيير في النشاط الذهني ، منها المباحة و هي الأدوية المتوفرة عند الصيدليات لأغراض طبية، و المحظورة مثل الحشيش أو القنب الهندي، و المخضرة كالكيف المعالج، وهي تستعمل للإدمان قصد التغيير في النشاط الطبيعي للذهن.

تعريف المراهق:

اصطلاحاً: "فترة مرور وعبور وانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة، وبالتالي، فهي مرحلة الاهتمام بالذات والمرأة والجسد على حد سواء، ومرحلة اكتشاف الذات والغير والعالم. و تتخذ المراهقة أبعادا ثلاثة: بعدا بيولوجيا (البلوغ)، وبعدا اجتماعيا (الشباب)، وبعدا نفسيا(المراهقة). ومن ثم، تبدأ المراهقة بمظاهر البلوغ، وبداية المراهقة ليست دائما واضحة، ونهاية المراهقة تأتي مع تمام النضج الاجتماعي" (معوض، ١٩٨٦، صفحة ٢٧).

إجرائيا: المراهقة هي انتقال الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ، وتحدث فيها مجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية، وهي أصعب مرحلة في حياة الفرد حيث يسودها الإحباط والاكتئاب والصداق والتوتر النفسي الشديد كما يسود فيها الأزمات النفسية وصعوبة التوافق بين المراهق والمحيطين بهم.

تعريف الرياضة:

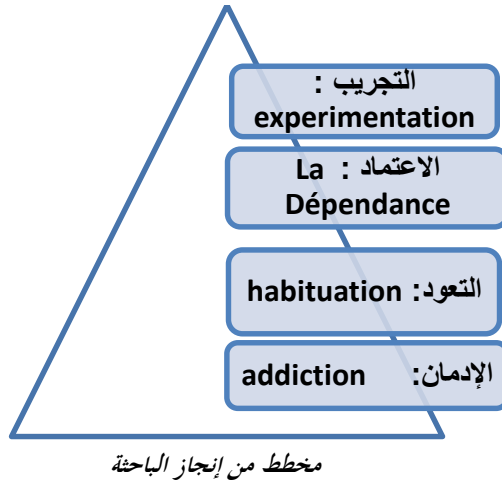
اصطلاحاً: "القيام بحركات خاصة تكسب البدن قوة ومرونة" (يونس، ٢٠٠٣، صفحة ٢١)

وتعرفها كوسولا kosola "التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسة لا من أجل الفرد الرياضي فقط، وإنما من أجل الرياضة في حد ذاتها" (الخولي، ١٩٩٨، صفحة ٤٣).

إجرائيا: النشاط البدني الذي يقوم به المراهق المدمن ويتناسب مع حالته الجسدية والنفسية.

I. مراحل الإدمان على المخدرات:

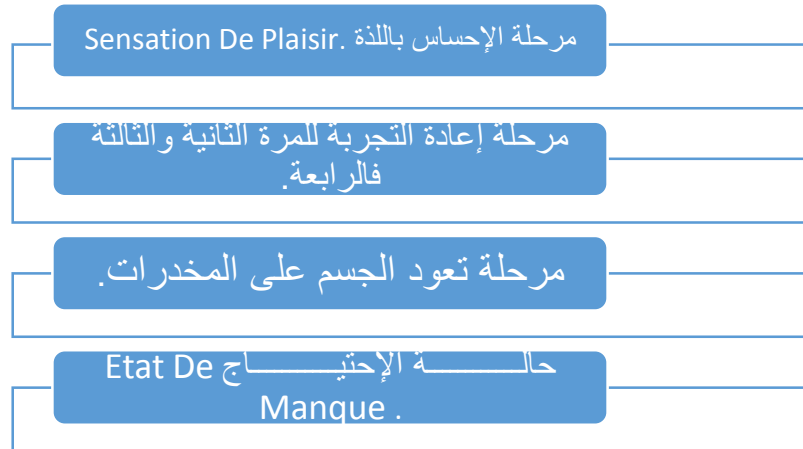
من خلال الدراسات السابقة حول الموضوع و الدراسة الميدانية التي قمنا بها حاولنا تحديد مراحل الإدمان على المخدرات عند المتعاطين حيث يمر المتعاطي إلى حالة الإدمان عبر أربعة مراحل بداية من تناول للوهلة الأولى سواء بدافع الاكتشاف أو جراء مشاكل عالقة، مروراً إلى التعود انتهاءً إلى الإدمان، كما هو موضح في المخطط أسفله



يكون تجريب العقاقير الطبية أو المواد المخدرة بدافع الفضول، أو تحت ضغط الأصدقاء، أو رغبة في الهروب من الواقع، وتكون الجرعات في هذه المرحلة متباعدة دون وجود ارتباط نفسي أو جسدي بالمادة، إلا أن تكرار تجربة هذه العقاقير أو المواد يؤدي إلى مرحلة الاعتماد الذي يشير إلى حالة القلق النفسي والعضوي بدرجة لا يتمكن المعني فيها من التخلي عنها دون حصول مضاعفات نفسية وجسمية تدعى بالأعراض الانسحابية، ثم التعود الذي هو الاعتماد النفسي لوحده دون أي أساس لاعتماد عضوي، لا يصل إلى حدود الإدمان، لكن التخلي عن العقار بوجه سريع ومفاجئ يؤدي به إلى اضطرابات نفسية في أغلب الأحيان، كما أن التعود يعني الميل إلى الاستمرار بتناول المادة المخدرة مع عدم الاضطرار إلى زيادة كميتها، كذلك لا يؤثر مقدار المخدر الذي يتناوله المعتاد على كفاءته وقدراته، ولا على علاقاته الاجتماعية والعائلية بنفس مستويات التأثير في حالات الاعتماد والإدمان.

بالنسبة للإدمان يعبر عن تناول المخدرات بكميات كثيرة نسبياً، وبطريقة شبه مستمرة كافية لتحطيم الصحة البدنية والوظائف النفسية والدور الاجتماعي للمدمنين. من خصائص الإدمان أن المدمن يتناول أنواعاً عديدة من المخدرات، وأن استعمال المواد المخدرة بكميات متزايدة يؤدي إلى حدوث تسمم، وتعطيل وظيفي لأعضاء الجسم وعلى الأخص منها: (الكبد، الكليتين، الأمعاء الدقيقة، البنكرياس والمعدة)^١، والتبعية للمخدرات تكون كذلك عبر مراحل:

^١ المصدر الأخصائية النفسية والطبيب المعالج بالمركز.



مخطط من إعداد الباحثة

١. التبعية النفسية للمخدرات: La Dépendance Psychique aux Drogues :

يعتبر هذا النوع من التبعية للمخدرات الدافع الأول الذي يجعل الأشخاص يبحثون باستمرار عن هذه المواد، وهي الإحساس باللذة، والراحة، وشعور بالتخلص من أعباء الحياة، والصعوبات المعيشية، والمشاكل المستعصية، ذلك عن طريق النسيان، والعيش في عالم مختلف عن العالم الذي ينفر منه الشخص المتعاطي للمخدرات، هذا ما ينمي لديه رغبة مستمرة في الحصول على هاته المواد، وذلك لتجنب مواجهة مصاعب الحياة.

٢. التبعية الجسمية للمخدرات La Dépendance Physique aux Drogue :

يؤدي الاستخدام المتكرر للمخدرات على المدى الطويل إلى حدوث تغييرات في الوظائف الفسيولوجية للجسم، ويعتمد الجسم على وجود المخدرات ليعمل بشكل طبيعي. عندما يتم التوقف فجأة عن تناول المادة، تحدث أعراض الانسحاب مثل الرعشة، والتعرق، والغثيان، والأرق، وآلام الجسم، مما يشير إلى أن الجهاز العصبي قد اعتاد عليها، اذن التبعية هي حالة من التأقلم البيولوجي للمواد السامة المخدرة والتي تتميز بظهور اضطرابات جسمية في حالة ما إذا انقطع الشخص عن تناولها، وتتمثل هاته الاضطراب في الآلام الجسمية المتنوعة وفي الهيجان والتوتر الكبير (بن عبد الله، ٢٠٠٦).

II. أسباب الإدمان عند المراهقين:

١. أسباب الإدمان حسب المراهقين:

من أهم الأسباب المتعلقة بالإدمان عند المراهقين انطلاقا من المقابلات معهم الآتي ذكره:

١,١ الأسباب المتعلقة بالوسط الاجتماعي :

تبيّن أن من أسباب الإدمان رفقاء السوء في الحي الذي يقطن به. وقد اكتشفت زوجة الأب إدمانه من خلال ملاحظة تصرفاته، فقامت بمراقبة هاتفه النقال، ووجدت محادثات مع أشخاص يزودونه بالعقاقير، حيث كان يستهلك "اليريكاً"^٢. اصطحبته إلى مركز الوسيط للعلاج، وكان في البداية رافضاً، لكنه مع مرور الوقت تجاوز مع العلاجين الكيميائي والنفسي. كما قامت بتسجيله في قاعة لممارسة الرياضة. (يبلغ من العمر ١٣ سنة، يدرس في السنة الأولى من التعليم المتوسط، ووالدته متوفاة).

٢,١. الوضعية الاجتماعية والاقتصادية للعائلة:

سبب الإدمان أن عمته، التي تُعاني من الإدمان، أعطته حبوب "اليريكاً". وهو ينتمي إلى عائلة غنية، ما جعل حصوله على هذه الحبوب سهلاً للغاية. اكتشفت الأم الأمر بعد ملاحظتها ظهور بعض العلامات على ابنها، مثل احمرار العينين، القلق، العزلة أحياناً، وطلبه المتكرر للمال رغم أن المبلغ المخصص له كان كبيراً جداً. كما لاحظت تغيّره عن المؤسسة التعليمية، وتلقت إنذاراً موجّهاً لولي الأمر. بالإضافة إلى ذلك، أصبح لديه جرأة غير مألوفة في الحديث مع والدته، وتصرف بعدوانية، وبدأ يقضي وقتاً أطول خارج المنزل، إلى جانب علامات أخرى. قامت الأم بأخذه إلى مركز العلاج، حيث أبدى تجاوباً مع العلاجين الكيميائي والنفسي. كما قامت بتسجيله في قاعة رياضية خاصة تحت إشراف مدرب مُطلّع على حالته، مما ساعده على الالتزام بالعلاج وممارسة الرياضة بانتظام. (مراهق يبلغ من العمر ١٥ سنة، يدرس في السنة الثالثة من التعليم المتوسط).

٣,١. الجو العائلي المشحون:

من بين أسباب الإدمان هو محاولة الهروب من الجو العائلي المشحون بالمشاكل، نتيجة الشجار الدائم بين الوالدين لعدة سنوات، والذي انتهى بالطلاق وزواج الأم لاحقاً. أدى ذلك إلى تعرّض المراهق لسوء معاملة من طرف زوج الأم، ما دفعه إلى الانخراط في علاقات مع رفقاء السوء، والبدء في استهلاك العقاقير خاصة "اليريكاً"، المعروفة بين أوساط المدمنين بـ"الصاروخ" حسب تعبيره. كان يقوم ببيع هذه العقاقير مقابل الحصول على الجرعات التي يستهلكها. اكتشفت الأم الأمر بعد ملاحظتها لتغير سلوكاته، وتدهور نتائجه الدراسية، وسهره خارج المنزل حتى أوقات متأخرة. فقامت باصطحابه إلى مركز متخصص للعلاج، حيث تفاعل بشكل إيجابي مع العلاجين الكيميائي والنفسي. وبسبب ظروفه المادية التي لم تسمح له

بالاتحاق بقاعة رياضية، بدأ بممارسة الجري كبديل. واجه صعوبة في البداية، لكنه تعود لاحقًا على هذا النشاط، وأصبح يخرج للجري مساءً بانتظام، إضافة إلى ممارسة بعض التمارين الرياضية التي تعلمها في حصة التربية البدنية بمؤسسته التعليمية. (يبلغ من العمر ١٧ سنة ويدرس في السنة الأولى من المرحلة الثانوية).

٤,١. حب الاستطلاع والبحث عن تجربة جديدة:

من بين أسباب الإدمان حب الاستطلاع. ومن بين الحالات التي بدأت حكايته مع الإدمان بدافع استكشاف التجربة، حالة لمراهق يعيش في وسط يسوده الصراع والشجار الدائم داخل العائلة، مما جعله في البداية يجد في التعاطي وسيلة لنسيان همومه، ولو لفترة مؤقتة ومحددة. هذا ما أثر على حالته النفسية. لكن لاحقًا، كان لتأثير رفاق سوء دور كبير، فأصبح مدمنًا، ليس فقط على "البريكا"، و"الحلوة"، و"الصاروخ" - حسب تعبيره - بل حتى على "الغبرة". وكان يوزع ليوفر ثمن ما يستهلكه. وعندما اكتشفت والدته الأمر، أخذته للعلاج. في البداية رفض، لكنه فيما بعد تجاوب. وقد نصحته الأخصائية بممارسة الرياضة، وخصوصًا الجري. يقول: "كل عشية نروح للصطاد نجري. الحمد لله، في الأول مكتشش نقدر، ودك راني بديت نتحسن". أي أنه يمارس رياضة الجري في الملعب، وكان الأمر صعبًا عليه في البداية، لكنه الآن بدأ يتحسن. (١٨ سنة، بطل، مستواه الدراسي: السنة الرابعة متوسط، الأب مدمن كحول).

تكشف الحالات المعروضة عن تنوع الأسباب المؤدية إلى الإدمان لدى المراهقين، حيث تتداخل العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية في تشكيل هذا السلوك. فالجو العائلي المتوتر الناتج عن الطلاق أو سوء معاملة الزوج البديل يضعف الإحساس بالأمان، ويدفع المراهق للجوء إلى المخدرات كوسيلة للهروب من الألم النفسي. كما يظهر تأثير رفاق سوء والمحيط الاجتماعي المنفلت، خاصة في غياب الرقابة والبدائل الإيجابية. لا يرتبط الإدمان فقط بالفقر، بل قد تسهم الوفرة المالية والفراغ لدى أبناء الطبقات الميسورة في تسهيل تعاطي المخدرات بدافع الفضول أو الترف. و يُعد الفضول دافعًا نفسيًا رئيسيًا في مرحلة المراهقة، حيث يكون الفرد في طور بناء الهوية. ورغم هذه التحديات، يبقى دور الأسرة خاصة الأم محوريًا في اكتشاف السلوك الإدماني من خلال الملاحظة.

٢. أسباب الإدمان حسب الأخصائية والطبيب المعالج:

من بين الأسباب الأخرى للإدمان عند المراهقين الذين يترددون على المركز حسب المقابلات مع الأخصائية النفسية أو الطبيب المعالج بالمركز لخصت في النقاط التالية:

- نقص الثقة في النفس وعدم القدرة على تجاوز الصعاب.
- قلة الرقابة.
- الثقافة السائدة خاصة في الحي الذي يقطنون به.
- أسباب عائلية مثل الشجار المستمر والصراع بين الوالدين، نقص الحوار بين الآباء والأبناء، الخلافات، الإهمال، الطلاق، التفكك الأسري، موت أحد الوالدين والحرمان العاطفي، إدمان أحد أفراد الأسرة، المرض العقلي لأحد الوالدين.
- ضغط الوالدين في الدراسة.
- التأثير بالأصدقاء وضعف الشخصية و فقدان الإرادة.
- الفقر و البطالة.
- أسباب بيولوجية تتمثل في عدم التزامه بالوصفة الطبية كزيادة الجرعات مثلاً، والخلط بين الأدوية الادمانية والعلاجية.
- ضعف الوزع الديني.
- وأهم العلامات التي تظهر على المدمنين والتي تختلف من حالة لأخرى، جمعها من خلال المقابلات سواء مع المدمنين أنفسهم أو الاخصائية النفسية والطبيب، أو أحد الاولياء الذين حضروا الحصة العلاجية مع أبنائهم :
- تباعد الشخص عن الأسرة.
- الفشل في الحفاظ على العلاقات الطيبة.
- تزايد عزله بعد ما كان مختلطاً اجتماعياً، أو العكس فتبدو عليه جرأة غير مألوفة بعد أن كان متحفظاً وخجولاً.
- تزايد عصبيته وتوتره، يصبح سهل الاستثارة والعداونية يعاني من حساسية زائدة و يرفض التعليق على سلوكياته.
- المراوغة و الكذب، والغوص في سلسلة من الأكاذيب.
- تغيير اهتماماته وأصدقائه و لغته و عاداته، أخلاقه، مظهره أو طريقة لبسه، ينشغل بأصدقائه الجدد، يقضي وقت أطول خارج المنزل بعيداً عن رقابة الأسرة.
- التأخر ليلاً و السهر، الخروج بغير تبرير.
- اضطراب في النشاط اليومي، الذي كان يحرص عليها من قبل، مع نقص الاهتمام بالذات وإهمال المظهر الخارجي.
- التظاهر بالمرض (التمارض).
- المصروف الزائد غير المبرر، و يبدأ بقرض المال حسب تعبيرهم (الاستدانة)، سرقة المال أو أشياء من المنزل وبيعها للحصول على المال.

- اضطراب الطعم، فقدان الشهية والوزن، و الشعور الدائم بالتعب والإرهاق وعدم الراحة، احمرار العينين، توسيع الحدقتين.
- الخوف و القلق والعصبية من دون سبب، و هالات سوداء تحت العينين.
- فقدان القيم و الأخلاق.
- اضطراب نظام النوم والنوم المتقطع، و تختلط عليه أوقات النوم و الاحساس بالإرهاق في الصباح.
- فقدان السيطرة على النفس و السلوك: الصراخ قذف وكسر الأشياء.
- تقلب المزاج بين البهجة و الحزن.
- انخفاض الكفاءة في العمل أو الدراسة.

III. المخدرات من وجهة نظر اجتماعية ثقافية ونفسية:

يركز تناول الاجتماعي الثقافي على المحيط والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد المتعاطي للمخدرات، الذي يمارس سلوكا منحرفا له مصادر متعددة، ونظرة المجتمع إلى هذا السلوك مع الاختلاف من ثقافة إلى أخرى، بالإضافة إلى العوامل الاجتماعية المختلفة التي تتمثل في: الفقر، البطالة، سوء المعاملة، درجة التحضر، انخفاض الوازع الديني، ضعف أجهزة الضبط، لها أهمية كبيرة عند مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات، وبعض علماء الاجتماع يرجعون تعاطي المخدرات إلى الفوضى الاجتماعية، والتنشئة الثقافية لبعض المجموعات في المجتمع، والضغط الاجتماعي التي تدفع الأفراد للانحراف من خلال نظرية التفكك الاجتماعي، ونظرية السلوك الحتمي، من خلال التثقيف الصحي العام، والتركيز على العمليات الوقائية التعليمية المرتبطة بالنتائج الطبية الخاصة بحالات تعاطي المخدرات، توضيح الأعراض الفيزيولوجية التي تظهر عند المدمنين حتى يتمكن أفراد المجتمع من معرفتها بصورة واضحة، بالإضافة إلى إعطاء تفاصيل شاملة لكل أنواع المخدرات والعقاقير التي تسبب حالات الإدمان وأثرها على جسم الإنسان، وينظر هذا تناول إلى المتعاطي على أنه معتمد على المادة المخدرة عليه الإقلاع على هذه العادة السلبية، والهدف الرئيسي للتناول الطبي هو الرعاية الطبية والصحية العامة للأفراد، حيث على المتعاطي للمخدرات أن يبادر لوحده و من تلقاء نفسه في العلاج، من خلال التوجه للعلاج ووقاية نفسه من تأزم وضعيته.

كما يلاحظ تناول الطبي انه أثناء القيام بعمليات التوعية من أجل الوقاية من تعاطي المخدرات، يجب التركيز على التعريف بمضار المخدرات على صحة الفرد، حيث يسعى كل فرد إلى أن تكون صحته جيدة أو غير مريض، لذلك يجب أن يكون محتوى البرامج متضمنا معلومات بشأن العوامل التي تؤدي إلى الإدمان وأنواع المخدرات، على أن تكون هذه المعلومات مضاعفة بأسلوب يؤثر على الأفراد وسلوكهم، وأن تعتمد هذه المعلومات على الاتجاهات التي سوف تنعكس بأفعال على السلوك (الطائي، ٢٠٢٣).

IV. استراتيجية علاج المراهقين المدمنين في مركز الوسيط:

تعتبر مرحلة المراهقة من أكثر المراحل حساسية وتأثيراً في حياة الإنسان، فهي التي تشكل شخصية الإنسان وتحدد الاتجاه المستقبلي لحياته. وبسبب التحديات النفسية والاجتماعية والضغوط السلوكية التي يواجهها المراهقون، فإنهم أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات مخوفة بالمخاطر مثل تعاطي المخدرات والإدمان. لذلك من المهم اعتماد استراتيجيات علاجية فعالة تراعي خصوصيات هذه المرحلة وتدمج العوامل النفسية والاجتماعية و الصحية، مع التركيز على الأساليب الوقائية، ودعم الأسرة، والتدخلات المجتمعية الهادفة إلى تعافيهم وإعادة دمجهم في المجتمع بشكل صحي وسليم، حسب الدراسة الميدانية عند التحاق المدمن بالمركز يتم استقباله ثم توجيهه إلى:

١. المساعدة الاجتماعية:

التي تقوم بإرشادات وتوجيهات للمدمن من خلال الحوار معه ومع عائلته، ثم تقوم بتوجيهه إلى الطبيب المسؤول المختص في علاج المدمنين، وبعد العلاج تتم محاولة إعادة الإدماج الاجتماعي خاصة مع المدمنين الذين دون مؤهل دراسي يوجهون إلى مراكز التكوين المهني، والمؤهلين تساعدهم في البحث عن عمل يتناسب مع مؤهلاتهم.

٢. المعالجة الطبية:

يفحص الطبيب المدمن ويطلب منه تحاليل طبية لمعرفة نسبة الإدمان والسموم في الجسم، ويصف له علاج كيميائي كعلاج للتخلص من الإدمان، وهذا ما يعرف بمرحلة الفطام، ويجوله بدوره إلى المعالجة النفسية.

٣. المعالجة النفسية:

موازاة مع ذلك يكون العلاج النفسي، الذي تقوم به الأخصائية النفسانية من خلال الاضغاء لمشاكل المدمن، ولابد من وجود دافع الرغبة في العلاج عند المدمن، و يختلف هذا العلاج من مدمن إلى آخر حسب أسباب الإدمان، مثلاً الاضطرابات الشخصية المرتبطة بالطفولة، تأثير الجماعة، البطالة، سن المراهقة، الرهاب الاجتماعي، الخجل الاجتماعي، ويرتكز علاج المدمنين بأكبر درجة على العلاج النفسي حيث يقوم المعالج النفسي بتصحيح الأفكار المشوهة التي يعتمد عليها المدمن في تناول المخدرات، تحويل الخبرات السلبية والمؤلمة إلى خبرات إيجابية، علاج السلوك المضطرب، العلاج المعرفي السلوكي، الاسترخاء، وتستمر الحصص العلاجية حسب نوعية الماحدر، ومدة الإدمان، وبعد استكمال المدمن للعلاج يسترجع الثقة بالنفس، توظيف مهاراته النفسية، ممارسة نشاطاته اليومية بصفة عادية، الرجوع إلى الاستقرار العائلي، التفاعل مع الآخرين استغلال أوقات الفراغ، الصلاة والقيم الدينية.

V. ثقافة النشاط الرياضي عند المدمنين:

من خلال الدراسات السابقة^٢ التي اطلعنا عليها لا تقتصر الممارسة الرياضية التي تتجلى من خلال النشاط الرياضي على الجانب البدني فقط بل تهتم ايضا بالجوانب النفسية العقلية والاجتماعية والصحية والحركية للأفراد لأن الجسد وحدة متكاملة، يرتبط عمل كل عضو فيه بعمل الأعضاء الأخرى، و لها أبعاد كثيرة منها تربية تساعد في تربية الأفراد وتثقيفهم ليحملوا مسؤولية انفسهم واجسامهم وحياتهم الشخصية والاجتماعية، وصحية لأهميتها لارتقاء الفرد بمستواه الصحي وتغادي الأمراض الحادة والمزمنة، ونفسية من خلال الاتزان وإشباع الحاجات النفسية، اجتماعية تساعد في تنمية الصفات الاجتماعية والعلاقات الإنسانية الإيجابية لدى الفرد ومساعدته في التكيف والاندماج، حسب المقبلات مع عينة البحث لاحظنا للرياضة دور فعال في علاج المدمنين، و وجود تجاوب عند الطلب منهم ممارسة نشاط رياضي، الذي يساعد الجسم للتخلص من السموم الناتجة عن تأثير الأدوية التي يتناولها المدمنون، ويكون هنا الطلب حسب حالة كل مدمن، في البداية بعد تجاوب الجسد مع العلاج وتختلف الفترة العلاجية من مدمن لآخر، حيث ينصح الطاقم العلاجي المدمن بالرياضة التي تتناسب وحالته المزاجية والجسدية، لإكمال المسار العلاجي، وعادة ما ينصحون بممارسة رياضة الجري لأنها تساعد على التخلص من السموم خاصة عند التعرق، بالإضافة أنها تحسن مزاج المدمن، وتشعره بالنشوة وتخفيف التوتر والقلق. ومن خلالها يستطيع المدمن ملاً وقت فراغه، وتقوم الرياضة كذلك بمحاربة العادات السلبية والتمسك بالعادات الجيدة، حسب قول أحد المبحوثين "السيور عاوني بزاف خاصة الجري كي نحس بـ *le manque* نروح للصطاد نجري، وعاوني في *début* مع العلاج تع الطبيب و *psychologue*"، وقول آخر "قبل كنت ندير السيور وكي رجعت ندروقي حبست، بصح مع الدواء تع الطبيب و نصائح *psychologue* رجعت للسيور بديت بالجري دك راني ندير في رياضة الملاكمة في *la salle* مع مدرب يعرف حالتي عاوني بزاف"، وقول آخر "كنت رافض السيور لأنني ماقدترتش في الأول، بصح مع التشجيع تع *psychologue*، والأم رجعت نروح نجري تقريبا كل يوم، كل مرة نزيد في الوقت حتى والف *le corps* تناعي ونمارس ثاني السيور لي تعلمتو في مادة التربية البدنية في الجامع (المؤسسة التعليمية) وبديت نتحسن"، وقول آخر "نصحتني الطيبية بالسيور في الأول بديت بالجري ومن بعد دخلت *la salle* ندير *boxe* أي الملاكمة عاونتني بزاف ان شاء الله

٢ - شكري القحطاني (٢٠١٩)، الدور الوقائي للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

- رابح صغيري (٢٠١١)، دور النشاط الرياضي الترويريحي في التقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات: دراسة ميدانية بمستشفى فرانز قانون بالبلدية، مجلة الإبداع الرياضي، المجلد ٠٢، الصفحات ٣٢-٠٧.

- حوباد يوسف، رزقاني عامر (٢٠٢٠)، نشرت أعمال ملتقى حول المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج، جامعة الوادي.

• - Kwan Matthew a b, Bobkom Sarah (٢٠١٤)، Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies, Addictive Behaviors, Volume ٣٩, Issue ٣, Pages ٤٩٧-٥٠٦.

• - Leonardo Eliecer Tarqui Silva. (٢٩ Mars, ٢٠١٧). Actividad Físico - Deportiva en Adolescentes Consumidores de SPA Physical and Sports Activity in Adolescents SPA Consumers. ١٩(٠١).PP. ٨٥ - ٩٢, Rev. Investig. Altoandín.

نولي بطل فيها" من خلال عينة البحث أهم النشاطات الرياضية التي تمارس من قبل المراهقين المدمنين هي الجري والملاكمة، وساعدتهم هذه النشاطات أيضا في عدم الانتكاسة، وتعديل السلوك النفسي والتخفيف من القلق والمشاعر السلبية المرتبطة بالانسحاب من الإدمان.

VI. مساهمة الرياضة في علاج المراهق المدمن و إدماجه في المجتمع:

مع التحولات التي طرأت على المجتمع وأحدثت تغيير كبيرا في جميع المجالات، مما ساعد في انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات في مختلف الأحياء سواء الشعبية أو الراقية، وحتى في المؤسسات التربوية، وغيرها من الفضاءات، وعند جميع طبقات المجتمع سواء الفقيرة أو ميسورة الحال، أو الغنية، وكذا كل المستويات التعليمية، وأصبحت المخدرات والمهلوسات والمؤثرات العقلية في متناول معظم الفئات الاجتماعية خاصة المراهقين، حيث يؤثر الإدمان على قوتهم البدنية ونشاطهم وحيويتهم، تشوه في الأفكار، تقلب المزاج، تغيير سلوكهم وردود أفعالهم اتجاه أنفسهم والآخرين، خاصة وأن هذه المرحلة العمرية انتقالية وتعتبر حساسة، حيث يفقد المراهق السيطرة على توازنه العقلي والسلوكي، الشعور بالمسؤولية، اللامبالاة وعدم القيام بواجباته، التهور في الأفعال، لذا تعتبر ممارسة الرياضة لها أهمية كبيرة بصفة عامة على الجانب الصحي للمراهق المدمن في بناء الأجسام وتكاملها، والنفسي في إعادة التوازن، ويساعد الالتزام بممارستها خاصة رياضة الجري في البداية أي بعد الخضوع للعلاج بالأدوية والجلسات النفسية، على التخلص من السموم الموجودة في الجسد، و رياضة الملاكمة لأنها عملية تفريغ، أي طريقة لتفريغ الجانب العنيف، وتساعد هذه الممارسات أيضا في الاستقرار النفسي للفرد والتقليل من التوتر والقلق والضغط النفسي، الناتج عن انسحاب المخدر من الجسم، وتساعد أيضا في تنشيط الدورة الدموية، المساهمة في التخلص من التوتر النفسي، وتفريغ الانفعالات، والاستفادة من الطاقة، وتساعد أيضا على تقوية عضلات الجسم، ورفع اللياقة البدنية، واستثمار أوقات الفراغ لابتعاد عن الشعور بالملل والعزلة مما يُعزز الثقة بالنفس والشعور بالسعادة وتقدير الذات.

وفي الأخير تعتبر الرياضة من أهم سبل الوقاية وكذا تساعد في البرنامج العلاجي للمدمنين على المخدرات بكل أنواعها، حسب ما أشارت إليه دراسة Tarqui Silva و Leonardo Eliecer التي توصلت إلى أن الأنشطة الرياضية تعتبر كنهج علاجي في علاج الإدمان للمراهقين، والحد من العدوانية، وتحسين التنشئة الاجتماعية، واحترام الذات، والأداء الأكاديمي، مع تسهيل إزالة السموم والمساعدة في إدارة المرحلة الأولية الحرجة من الامتناع عن المواد ذات التأثير النفسي (Eliecer, Silva, ٢٠١٧). رغم أهمية الدمج بين الدعم النفسي، والمتابعة الطبية، والنشاط الرياضي ضمن مقاربة شاملة لإعادة تأهيل المدمنين، تبقى الوقاية هي أنجح علاج لحماية المراهقين و الشباب من مشاكل الإدمان ومضاعفاته من أجل الجيل الحالي والأجيال المقبلة فالأسرة لها الدور الكبير في هذا المجال، بدءا من ممارسة سلطة أولياء الأمور المعتدلة لوضع بعض الموانع والمراقبة والتوعية والتأكيد على القيم والأخلاق الحميدة التي وحدها تحصن حياة الفرد، كذلك تتوجب التوعية من خلال وسائل الإعلام الفضائيات والندوات والبرامج والأفلام، بتعاون مع العديد من المنظمات الحكومية والغير حكومية، وإعداد حملات تستهدف الوقاية من الإدمان تكون مركزة

على الشباب، كذلك الحرص على برامج التوعية و الوقاية في المدارس والتجمعات المحلية والأندية تستهدف صغار السن المقيمين سواء في المدن او القرى النائية و المناطق الفقيرة" (الطائي، ٢٠٢٣، صفحة ٢٨٠)

الخاتمة:

يُعتبر الادمان على المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات وسيلة للهروب من الصراعات والمشكلات التي يواجهها المراهق، إذ تُعد فترة المراهقة مرحلة حساسة جدا في نمو الفرد، وأي خلل فيها يؤثر سلبيا على شخصيته. ويُعد اللجوء إلى الادمان تعبيرا عن تفاقم أزمة المراهقة، حيث يتحول البحث عن الهوية إلى فقدانها وضعف الشخصية، ويعتقد المراهق أن المؤثرات العقلية تمثل حلا لجميع أزماته النفسية، لكنه سرعان ما يجد نفسه في حالة من الاضطراب، والقلق، والتوتر، ويبدأ تدريجيا في الانعزال عن المجتمع والانخراط في جماعة المدمنين.

وتضطلع للأسرة دور أساسي في مساعدة أبنائها المدمنين، من خلال مرافقتهم إلى مراكز العلاج ودعمهم نفسيا، لتقبل العلاج والاستمرار فيه، سواء كان طبيا أو نفسيا، ثم يلجأ إلى النشاط الرياضي الذي له دور فعال لاستكمال مسار العلاج، حيث يساعد في تعديل سلوك المراهق المدمن، و تعزيز اندماجه في المجتمع، خاصة إذا واطب عليه، مما يساهم في التقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات.

أهم التوصيات التي يمكن أن تؤخذ بعين الاعتبار من الجهات المعنية:

- القيام بحملات تحسيسية بمهدف التوعية بخطورة ظاهرة المخدرات، وتكون من قبل المختصين.
- حث المدمنين وارشادهم على ممارسة الرياضة و ملئ أوقات الفراغ.
- تعزيز دور العائلة والمؤسسات التربوية في التنشئة الاجتماعية.
- إحياء الوجد الديني والقيم الاجتماعية وترسيخها لدى المراهقين.
- توعية المراهق بفاعلية الرياضة وأهميتها في تقوية الجسم.
- محاولة فهم المشكلات النفسية عند المراهق سواء في الطفولة أو المراهقة وعرضه على أخصائي نفسي قبل تأزمها وتطورها، لتفادي تورطه في الإدمان.
- القيام ببحوث علمية متعددة التخصصات التي تدرس واقع المراهق، وكذا أهم النشاطات الرياضية التي تساعد في الوقاية والعلاج من الإدمان.
- وضع برامج رياضية من قبل مختصين في مراكز علاج الإدمان، أو عقد اتفاقيات مع المؤسسات الرياضية للتكفل بالمدمنين من خلال برامج رياضية تناسب مع حالتهم الصحية والنفسية وإدماجهم في المجتمع.

قائمة المراجع:

- أبو عمه عبد الرحمن محمد، (١٩٩٨)، حجم ظاهرة الاستعمال غير مشروع للمخدرات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ط١، الرياض.
- البار محمد علي، (١٩٩٨)، المخدرات الخطر الدائم، دار القلم، دمشق.

- الخولي أمير أنور ، (١٩٩٨)، أصول التربية البدنية والرياضية: المدخل، التاريخ، الفلسفة، الفكر العربي، مصر.
- القحطاني شكري (٢٠١٩)، الدور الوقائي للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- الطائي مؤيد عبد علي، (٢٠٢٣)، الشباب المشكلات والحلول، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- بن عبد الله محفوظ صادق، (٢٠٠٦)، تعاطي المخدرات واستراتيجية الإدماج الرسمي والأسرة، علم الاجتماع، جامعة البليدة، الجزائر.
- بن الغريب علي عبد العزيز، (٢٠٠٦)، ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
- دردار فتحي ، (٢٠١٠)، الإدمان: المخدرات، الخمر التدخين، النجاح للتصنيف، ط٦، الأردن.
- عويسي إيمان (٢٠٠٨-٢٠٠٩)، تنظيم الرياضة والتربية البدنية من منظور التشريع الجزائري، معهد التربية البدنية، جامعة الجزائر، الجزائر.
- معوض خليل ميخائيل ، (١٩٨٦)، مشكلات المراهقين في المدن والريف، دار المعارف ط١، القاهرة مصر.
- يونس علي حسين أمين، (٢٠٠٣)، الألعاب الرياضية، أحكامها وضوابطها في الفقه الإسلامي، دار النفائس للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- Hemant Lata Sharma, Chiranjit Sarkar. (June, ٢٠١٩). ETHNOGRAPHY RESEARCH: AN OVERVIEW. International Journal of Advance and Innovative Research , ٠٦(٠٢).
- Kwan Matthew a b, Bobkom Sarah (٢٠١٤), Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies, Addictive Behaviors, Volume ٣٩, Issue ٣, Pages ٤٩٧-٥٠٦, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S.٣٠٦٤٦٠٣١٣٠٠٣٧٦٦>.

- Leonardo Eliecer Tarqui Silva. (٢٩ Mars, ٢٠١٧). Actividad Físico – Deportiva en Adolescentes Consumidores de SPA Physical and Sports Activity in Adolescents SPA Consumers. Rev. Investig. Altoandin ,١٩(٠١).PP(٩٢ – ٨٥).