فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال پانزدهم، شماره شصت و دوم، ص۱۱۲-۸۵، زمستان ۱۴۰۰
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 15, No. 62, P 85-112, Winter 2022

مقاله پژوهشی
Research Article

سوء مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در ورزشکاران استان تهران*

علی کاشی[۱]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۰۵

چکیده

هدف: هدف از اجرای این تحقیق بررسی شیوع سوء مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در ورزشکاران استان تهران بود. **روش:** این تحقیق از نوع توصیفی پیمایشی و جامعه آماری آن شامل کلیه ورزشکاران دارای حداقل ۶ ماه سابقه فعالیت ورزشی استان تهران یود. از بین این افراد با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تعداد ۸۰۶ پرسشنامه خودگزارش‌دهی، محقق ساخته و بدون نام (از ۳۹۴ زن و ۴۱۲ مرد ورزشکار) در ۴۹ رشته ورزشی در استان تهران جمع آوری شد. **یافته‌ها:** نتایج این تحقیق نشان داد شیوع مصرف مواد نیروزا در بین این ورزشکاران ۱۷/۱۲درصد بود. همچنین ۱۲/۱۶ درصد از ورزشکاران عضو گروه نمونه (۱۶/۵۰۴ درصد مردان ورزشکار و ۷/۶۱۴ درصد از زنان ورزشکار) مصرف حداقل یک مورد از مواد ممنوعه (مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی) را تجربه کرده بودند. شیوع مصرف سیگار ۹/۶۸ درصد (۱۱/۴۱ درصد در بین مردان ورزشکار و ۷/۸۷ درصد در بین زنان ورزشکار)، شیوع مصرف مواد مخدر ۲/۴۸ درصد (۳/۸۸ درصد در بین مردان ورزشکار و ۱/۰۲ درصد در بین زنان ورزشکار)، شیوع مصرف مواد روان‌گردان ۱/۷۴ درصد (۲/۹۱ درصد در بین مردان ورزشکار، ۰/۵۱ درصد در بین زنان ورزشکار) و شیوع مصرف نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران ۱۱/۴۱ درصد (۱۵/۲۹ درصد در بین مردان ورزشکار و ۷/۳۶ درصد در بین زنان ورزشکار) بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد سوء مصرف مواد در بین ورزشکاران نوجوان و جوان استان تهران یک واقعیت انکار ناپذیر بوده و تدوین برنامه‌های آموزشی و پیشگیری در این خصوص بسیار ضروریست.

کلیدواژه‌ها: مواد نیروزا، روان‌گردان، مشروبات الکلی، استان تهران، ورزشکاران

---

* این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی به سفارش اداره کل ورزش و جوانان استان تهران است (مجری: پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی)

۱. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه یادگیری و کنترل حرکتی، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، تهران ایران. پست الکترونیک: ssrc.kashi@gmail.com

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

مقدمه

براســـاس گزارش تحقیقات متعدد مصـــرف مواد مختلف ممنوعه همچون مواد مخدر، روان‌گردان، مکمل‌ها و داروهای نیروزا که بدون تجویز پزشـک مصـرف می‌شـوند، یک مشکل بزرگ در سراسر دنیا محسوب می‌شود و علاقه به مصرف این مواد در سطح بین الملل همچنان در حال افزایش بوده و در سال‌های اخیر مصرف این مواد در ورزشکاران به شکل چشمگیری مورد توجه محققان قرار گرفته است که با توجه به ماهیت سلامت بخش ورزش و خطرات ناشـی از مصـرف این مواد در ورزشـکاران، توجه به این نکته می‌تواند هشدار دهنده باشد (الگوبیان، المواری، الشهری و الهجاج [1]، ۲۰۱۱؛ دوکتر [2] و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس گزارش اگستنر [3] و همکاران (۲۰۲۱) گرچه نرخ کلی سوء مصرف ممکن اسـت در ورزشـکاران نخبه کمتر باشـد، اما میزان شـیوع برخی مواد در برخی رشـته‌های ورزشی بسیار بالابوده و نیازمند توجه جدی دارد.

در حالی که جمعیت جهان در ابتدای سال ۲۰۲۱ و در حال حاضر بر اساس آمارهای مرکز سنجش جهانی [4] بیش از هفت میلیارد و هشتصد میلیون نفر است، جمعیت افراد بین سنین ۱۵ تا ۶۴ سال که بیشتر مستعد مصرف مواد مخدر هستند نزدیک به ۵ میلیارد نفر می‌باشـد. جمعیت افراد بین ۱۵ تا ۶۴ سـاله‌ای که در هر سـال حداقل یک بار مواد مخدر مصـرف می‌کنند برابر با ۲۰۸ میلیون نفر یا ۴/۹٪ جمعیت کل جهان تخمین زده می‌شـود و تعداد افرادی که در طول هر ماه یک بار از این مواد مصـرف می‌کنند در همین سـنین برابر با ۱۱۲ میلیون و یا ۲/۶٪ جمعیت جهان است. همچنین تعداد افراد بین ۱۵ تا ۶۴ ساله‌ی دنیا که معتاد به مواد مخدر هســتند، ۲۶ میلیون نفر و یا ۰/۶٪ جمعیت جهان اســت. ســازمان سنجش جهانی گزارش می‌نماید که در هر روز بیش از ۱۰ میلیارد سیگار مصرف می‌شود، مرگ و میر ناشـی از مصـرف دخانیات در هر روز بیش از سـه میلیون و دویسـت هزار نفر بوده و مرگ و میر ناشی از مصرف الکل نیز روزانه بیش از یک میلیون و ششصد هزار نفر است (مرکز سنجش جهانی، ۲۰۱۸). آمارهای سازمان ملل متحد نیز نشان می‌دهد در سال

1. Al Ghobain, Al Moamary, Al Shehri & Al-Hajjaj
2. Docter
3. Exner
4. Worldometers

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

۲۰۱۸ میزان مصرف این مواد ۳۰ درصد نسبت به سال ۲۰۰۹ افزایش داشته است. این آمارها نشان می‌دهد حدود ۲۶۹ میلیون نفر در سال ۲۰۱۸ در سراسر جهان مواد مخدر استفاده کرده‌اند و بیش از ۳۵ میلیون نفر از اختلالات مصرف مواد مخدر رنج می‌برند (دفتر مبارزه با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد[1]، ۲۰۲۰).

مرلین، اومالی، اسکولنبرگ، باچمن و جوهانستون[2] (۲۰۰۴) شیوع مصرف مواد ممنوعه در افراد ۳۵ ساله در آمریکا را بررسی کردند. نتایج این تحقیق نشان داد که تقریبا ۲۶٪ مردان و ۲۴٪ زنان سیگار کشیدن را در ۳۰ روز گذشته، ۳۲٪ مردان و ۱۳٪ زنان مصرف زیاد الکل را اخیرا، ۱۲٪ مردان و ۷٪ زنان مصرف ماری جوآنا را در ۳۰ روز گذشته، ۶٪ مردان و ۳٪ زنان مصرف کوکائین را در ۱۲ ماه گذشته و ۷٪ مردان و ۸٪ زنان مصرف داروهای بدون تجویز پزشک را در ۱۲ ماه گذشته گزارش کرده بودند. در یک مطالعه جدید تر نیز لیپاری و وان هورن[3] در سال ۲۰۱۷ آمار افراد بالای ۱۸ سالی که اقدام به سوء مصرف مواد در آمریکا می‌نمایند را گزارش نمود. این محققان بیان داشتند تقریباً ۲۰/۲ میلیون بزرگسال ۱۸ ساله یا بالاتر یک سال گذشته سوء مصرف مواد داشتند. از این بزرگسالان، ۱۶/۳ میلیون نفر دچار اختلال در مصرف الکل و ۶/۲ میلیون نفر نیز از نظر مصرف مواد مخدر بودند. تحقیقات دیگری نیز به بررسی شیوع مصرف مواد مخدر و روان‌گردان عمدتا در نوجوانان و جوانان پرداخته‌اند. در یکی از مطالعات داخل کشور، شیخ و کاشی (۱۳۹۲) به بررسی مصرف مواد مخدر و روان‌گردان در بین دانش‌آموزان ایرانی پرداختند. از ۲۴۰۰ دانش‌آموز ۱۵۷ نفر (۶/۵۴۱ درصد) مصرف حداقل یک بار مواد مخدر و یا روان‌گردان را گزارش نمودند. شیوع مواد مخدر و روان‌گردان در دانش‌آموزان دختر این تحقیق برابر با ۳/۹۱۶٪ و در دانش‌آموزان پسر عضو نمونه‌ی این پژوهش برابر با ۹/۱۶۶٪ بود.

همچنین سوء مصرف مواد نیروزا نیز در تحقیقات متعددی مورد بررسی قرار گرفته است. این نتایج در کشور ایران از سال ۱۳۸۳ تا کنون، نشان‌دهنده‌ی شیوع بالای مصرف

1. United Nations Office on Drugs and Crime

3. Merline, O'Malley, Schulenberg, Bachman, & Johnston

3. Lipari & Van Horn

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

این مواد و آگاهی بسیار کم مصرف‌کنندگان مواد نیروزا درباره‌ی عوارض جانبی مصرف این مواد می‌باشد. بر اساس این نتایج شیوع مصرف مواد نیروزا در بین ورزشکاران رشته بدنسازی و پرورش اندام کشور ۴۱/۹٪ (کاشی، کارگرفرد، مولوی و سرلک، ۱۳۸۴) و در بین دانش‌آموزان دبیرستانی استان لرستان ۹٪ می‌باشد (کاشی و سرلک، ۱۳۸۶). شیخ و کاشی (۱۳۹۲) در یک طرح تحقیقی ملی به سفارش صندوق حمایت از پژوهشگران با بررسی ۲۴۰۰ دانش‌آموز ایرانی گزارش نمودند که ۵/۷ درصد از پسران عضو نمونه و ۰/۸ درصد از دختران دانش‌آموز ایرانی از مواد نیروزا استفاده کرده‌اند. کاشی و سرلک در یک پیمایش ملی به سفارش وزارت ورزش و جوانان در سال ۱۳۹۹ شیوع مصرف مواد نیروزا را در ورزشکاران ایرانی ۱۵/۴۶۵ درصد گزارش نمودند.

مجموع تحقیقات فوق نشان‌دهنده این موضوع است که شیوع مصرف مواد نیروزا، مواد مخدر و روان‌گردان و مشروبات الکلی در سطح وسیعی در بین نوجوانان و جوانان در سطح دنیا و بالاخص در کشور ما شایع است. مطالعات ذکر شده فوق نشان دادند که یکی از اقشاری که به شکل جدی در معرض این خطرات است اقشار ورزشکار می‌باشند. لذا با توجه به خطرات جدی تهدید کننده این مواد برای این جوانان و نوجوانان که از آینده‌سازان این کشور می‌باشند در این پژوهش به بررسی وضعیت و الگوهای سوء مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در میان جوانان ورزشکار استان تهران پرداخته شه است تا پس از مشخص شدن میزان شیوع، با شناختی بهتر نقاط ضعف و قوت موجود را شناسایی کرده و پیشنهادات و راهکارهای اساسی را در جهت بهبود و رفع موانع و مشکلات ارائه شود. همچنین با قرار دادن این اطلاعات در اختیار مسئولین مربوطه به ارتقاء دانش و آگاهی آنها در زمینه‌ی پیشگیری از مصرف و آسیب این مواد کمک نماید. بر همین اساس این پژوهش در پی پاسخ به این سوال بود که میزان شیوع مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در بین زنان و مردان ورزشکار استان تهران در رشته های ورزشی مختلف به چه میزان می باشد.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش توصیفی- پیمایشی است و جامعه آماری این پژوهش را کلیه ورزشکاران استان تهران که حداقل دارای ۶ ماه سابقه فعالیت ورزشی بودند تشکیل می‌داد. از بین این افراد با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۸۰۶ پرسشنامه از حدودا ۵۰ رشته ورزشی در این استان جمع‌آوری شد. اطلاعات این ورزشکاران در بخش نتایج مقاله به تفصیل بیشتری ارائه می‌شود. شیوه جمع‌آوری اطلاعات در این تحقیق به این صورت بود که لینک تکمیل اطلاعات از سوی محقق برای مسئولین حوزه ورزش ادارات ورزش و جوانان شهرستان‌های مختلف استان تهران ارسال شد و این افراد این لینک را برای مسئولین هیات‌های ورزشی، مربیان و باشگاه‌داران ارسال می‌کردند و سپس این افراد لینک را در اختیار ورزشکاران فعال خویش قرار می‌دادند. با این شیوه و با کنترل روزانه و برخط اطلاعات جمع‌آوری شده، محقق سعی نمود تا متناسب با جامعه ورزشکاران این استان، نمونه‌گیری مناسبی در رشته‌های ورزشی مختلف و سطوح مختلف ورزشکاران (ورزشکاران با سطوح قهرمانی مختلف) انجام نماید. با توجه به اینکه اعتراف به مسائلی که از لحاظ اجتماعی هنجار نیستند، جمع‌آوری اطلاعات به صورت فردی مشکل بوده و افراد به راحتی اعتراف به این مسائل نمی‌کنند، لذا اطلاعات لازم از طریق فضای مجازی و محرمانه و بدون افشا شدن نام و نشانی افراد جمع‌آوری شد (با استفاده از گوگل فرم و در قالب پرسشنامه بدون نام). سپس اطلاعات جمع‌آوری شده کدگزاری شده، در نرم افزار *SPSS* وارد و مورد تحلیل قرار گرفتند.

ابزار

ابزار پژوهش حاضر پرسشنامه‌ی خود گزارش‌دهی، بدون نام و محقق ساخته‌ای بود که جهت اندازه‌گیری میزان شیوع مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی طراحی شده بود. نسخه اولیه این پرسشنامه در طرح تحقیقی به سفارش پلیس مبارزه با مواد مخدر کشور (کاشی و سرلک، ۱۳۸۵) استاندارد شد. اعتبار آن نیز توسط آماره آزمون آلفای کرونباخ ۰/۷۱ بدست آمد و روایی آن نیز مورد تایید متخصصین قرار گرفت. البته

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

محقق در تدوین فرم نهایی پرسشنامه از اطلاعات پرسشنامه موران، گورین، کیربای و مک اینتایر[1] (۲۰۰۸) نیز استفاده نمود. البته برای کسب اطمینان از فهم صحیح اطلاعات و برداشت یکسان شرکت‌کنندگان در پیمایش سوالات توصیفی مورد استفاده در شکل نهایی پرسشنامه، در یک مطالعه مقدماتی آلفای کرونباخ نیز سنجیده شد که این میزان برای سوالات پرسشنامه ۰/۷۹ بود که مورد تایید بوده و نشان‌دهنده پایایی درونی سوالات پرسشنامه تحقیق است.

یافته‌ها

توصیف خصوصیات اعضاء گروه نمونه تحقیق: در این پژوهش تعداد ۸۰۶ پرسشنامه از ۳۹۴ زن ورزشکار (۴۸/۹ درصد اعضاء گروه نمونه تحقیق) و ۴۱۲ مرد ورزشکار (۵۱/۱ درصد از اعضاء گروه نمونه تحقیق) از ۵۰ رشته ورزشی در این استان جمع‌آوری شد. این اعضاء در کل دارای میانگین سن ۱۰/۵۳±۳۱/۴۸ سال بودند. البته سن مردان ورزشکار ۹/۵۳ ±۰۱/۳۱ سال و زنان ورزشکار برابر با ۱۱/۳۹±۳۱/۹۲ سال بود (۶۸ درصد ورزشکاران شرکت‌کننده در این پیمایش در دامنه سنی ۴۲-۲۰ سال بودند). همچنین بررسی اطلاعات جمع‌آوری شده در این تحقیق نشان داد شرکت‌کنندگان در این پیمایش به صورت میانگین دارای ۸/۶۷ ±۹/۹۳ سال سابقه فعالیت ورزشی بودند. البته سابقه فعالیت ورزشی در مردان ورزشکار ۹/۸۳ ±۱۱/۵۹سال و در زنان ورزشکار ۶/۸۵ ±۸/۱۹ سال بود. بر اساس اطلاعات ارائه شده در این تحقیق مشخص شد که بیشترین تعداد ورزشکاران شرکت‌کننده در این تحقیق به ترتیب در رشته‌های پرورش اندام و بدنسازی (۹۸ ورزشکار)، فوتبال (۴۲ ورزشکار)، بدمینتون (۴۱ ورزشکار)، شنا (۳۶ ورزشکار)، آمادگی جسمانی (۳۱ ورزشکار) و تیراندازی (۳۰ ورزشکار) بودند. البته بیشترین تعداد ورزشکاران در زنان ورزشکار در رشته‌های پرورش اندام و بدنسازی (۴۲ ورزشکار)، بدمینتون (۳۱ ورزشکار)، ژیمناستیک (۲۴ ورزشکار)، آمادگی جسمانی (۲۲ ورزشکار) و شنا (بودند) مشغول فعالیت بودند. در مردان ورزشکار نیز بیشترین تعداد ورزشکاران متعلق به رشته‌های پرورش اندام و بدنسازی (۵۶ ورزشکار)، فوتبال (۳۷ ورزشکار)، والیبال (۲۸ ورزشکار)،

1. Moran, Guerin, Kirby & MacIntyre

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

کاراته (۲۴ ورزشکار) و کشتی (۲۰ ورزشکار) بود. علاوه بر بررسی سوابق فعالیت ورزشی مشخص شد ۴۵۴ ورزشکار دارای سابقه قهرمانی ورزشی هستند که از این تعداد، ۹۱ ورزشکار دارای سابقه قهرمانی در سطح شهر، ۱۲۷ ورزشکار دارای سابقه قهرمانی در سطح استان، ۱۷۳ نفر دارای سابقه قهرمانی در سطح ملی یا کشوری بوده و ۶۱ ورزشکار نیز دارای سابقه قهرمانی در سطح بین‌الملل بودند که نشان‌دهنده یک جمعیت نمونه بسیار متنوع از رشته‌های مختلف و سطوح ورزشکاری متنوع (قابل تعمیم با ورزشکاران کل استان) در سطح این استان می‌باشد. این اطلاعات در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: تعداد ورزشکاران رشته‌های مختلف ورزشی، میانگین سن ورزشکاران هر رشته (به سال) و میانگین مدت سابقه فعالیت ورزشی ایشان (به سال)

	رشته ورزشی	تعداد ورزشکار			میانگین سن		میانگین سابقه ورزشی	
		زن	مرد	کل	STD	M	STD	M
۱	فوتبال	۵	۳۷	۴۲	۱۳/۸۴۹	۳۱/۵۲۳	۱۰/۱۹۱	۱۳/۴۴۰
۲	بوکس	۴	۹	۱۳	۹/۵۳۲	۳۰/۲۳۰	۱۰/۷۶۳	۱۴/۷۶۹
۳	بسکتبال	۸	۱۲	۲۰	۱۴/۴۵۳	۳۱/۰۵۰	۸/۸۱۶	۱۰/۴۵۰
۴	تیراندازی با تیروکمان	۵	۰	۵	۵/۶۸۳	۳۷/۴۰۰	۱/۰۹۵	۹/۲۰۰
۵	بدمینتون	۳۱	۱۰	۴۱	۹/۵۱۲	۳۴/۱۷۰	۶/۴۳۴	۱۱/۳۸۷
۶	تنیس روی میز	۴	۶	۱۰	۱۰/۸۸۳	۳۳/۳۰۰	۱۲/۹۷۸	۱۵
۷	تنیس	۶	۶	۱۲	۱۲/۳۸۳	۲۹/۰۸۳	۹/۰۷۷	۷/۴۶۶
۸	وزنه برداری	۱	۶	۷	۳/۹۰۳	۲۸/۷۱۴	۳/۸۷۲	۷
۹	سوارکاری	۲	۰	۲	۰/۰۰۰	۴۴	۰/۰۰۰	۲۵
۱۰	گلف	۱	۰	۱	۰/۰۰۰	۵۲	۰/۰۰۰	۱۵
۱۱	جودو	۱	۱۳	۱۴	۹/۲۶۴	۳۳/۸۵۷	۱۰/۶۵۳	۱۳/۵۷۱
۱۲	قایقرانی	۱	۴	۵	۳/۳۹۱	۲۹	۳/۸۳۴	۷/۸۰۰
۱۳	ششمشیربازی	۲	۲	۴	۳	۳۲/۵۰۰	۵/۵۰۰	۱۵/۲۵۰
۱۴	هاکی	۱	۱	۲	۳۸/۸۹۰	۴۹/۵۰۰	۷/۷۷۸	۷/۵۰۰
۱۵	تیراندازی	۱۹	۱۱	۳۰	۱۰/۸۹۴	۳۱/۱۶۶	۵/۸۲۵	۸/۲۰۰
۱۶	تکواندو	۱۲	۱۶	۲۸	۱۵/۷۲۲	۲۷/۷۸۵	۹/۸۰۱	۱۰/۱۲۵
۱۷	دوچرخه سواری	۴	۸	۱۲	۷/۲۵۴	۳۲/۹۱۶	۴/۱۶۶	۸/۵۸۳
۱۸	هندبال	۱۸	۴	۲۲	۱۱/۱۱۵	۱۹/۲۷۲	۵/۴۹۰	۶/۰۶۸
۱۹	کاراته	۵	۲۴	۲۹	۱۰/۲۱۵	۳۳/۲۷۵	۱۰/۷۰۲	۱۹
۲۰	اسکیت بورد	۳	۲	۵	۶/۲۲۸	۲۶/۶۰۰	۶/۷۰۸	۷

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

جدول ۱: تعداد ورزشکاران رشته‌های مختلف ورزشی، میانگین سن ورزشکاران هر رشته (به سال) و میانگین مدت سابقه فعالیت ورزشی ایشان (به سال)

	رشته ورزشی	تعداد ورزشکار			میانگین سن		میانگین سابقه ورزشی	
		زن	مرد	کل	STD	M	STD	M
۲۱	کوهنوردی	۷	۸	۱۵	۷/۲۴۸	۴۰/۰۶۶	۱۰/۱۹۸	۱۵
۲۲	والیبال سالنی	۱۷	۲۸	۴۵	۱۱/۲۷۹	۳۰/۷۷۸	۱۰/۲۶۵	۱۱/۴۷۱
۲۳	کشتی	۰	۲۰	۲۰	۱۰/۰۶۵	۳۵/۴۰۰	۷/۸۶۷	۱۲
۲۴	ژیمناستیک	۲۴	۰	۲۴	۶/۴۹۷	۲۷/۹۵۸	۶/۹۲۳	۱۱/۱۰۴
۲۵	شنا	۲۰	۱۶	۳۶	۱۱/۳۵۹	۳۳/۳۳۳	۸/۴۷۷	۹/۷۵۵
۲۶	فوتسال	۱۱	۱۱	۲۲	۷/۵۱۴	۲۸/۹۰۹	۴/۲۲۹	۶/۴۹۰
۲۷	کونگ فو	۱	۱۱	۱۲	۵/۷۱۰	۳۵/۳۳۳	۸/۳۲۴	۱۶/۷۵۰
۲۸	شطرنج	۲	۴	۶	۷/۴۶۷	۳۷/۱۶۶	۱۳/۷۰۵	۱۳/۵۸۳
۲۹	ووشو	۶	۴	۱۰	۲/۱۶۲	۳۱/۷۰۰	۶/۷۸۵	۱۱/۴۰۰
۳۰	پرورش اندام و بدنسازی	۴۲	۵۶	۹۸	۸/۹۰۸	۳۱/۰۸۱	۷/۸۰۱	۶/۹۵۵
۳۱	آمادگی جسمانی	۲۲	۹	۳۱	۷/۹۸۸	۳۲/۷۰۹	۹/۰۶۴	۱۰/۱۲۹
۳۲	ایروبیک	۱۳	۰	۱۳	۹/۲۵۴	۲۶/۸۴۶	۲/۸۰۲	۴/۰۳۸
۳۳	دو و میدانی	۷	۱۱	۱۸	۸/۲۱۹	۲۶/۱۶۶	۶/۰۳۹	۷/۳۳۳
۳۴	پیلاتس	۱۳	۰	۱۳	۱۰/۳۴۴	۴۱	۴/۴۱۱	۶
۳۵	trx	۱۴	۲	۱۶	۸/۶۸۸	۳۰/۱۸۷	۱/۹۲۳	۳/۲۸۱
۳۶	ورزشهای رزمی	۹	۹	۱۸	۵/۹۸۸	۲۸/۷۲۲	۲/۱۲۷	۸/۰۵۵
۳۷	ورزش‌های همگانی	۱۵	۶	۲۱	۱۱/۹۸۵	۳۵/۱۹۰	۱۲/۶۲۳	۹/۳۸۰
۳۸	رشته‌های بومی و محلی	۴	۷	۱۱	۱۱/۶۸۷	۲۹	۷/۴۴۸	۸/۴۵۴
۳۹	ورزش‌پهلوانی و زورخانه‌ای	۶	۴	۱۰	۹/۲۹۰	۳۲/۹۰۰	۴/۹۶۶	۶/۶۵۰
۴۰	صخره نوردی	۴	۱	۵	۱/۸۱۶	۳۲/۶۰۰	۱/۱۴۰	۳/۴۰۰
۴۱	اسکی	۱	۱	۲	۰	۲۲	۱/۴۱۴	۷
۴۲	کیک بوکسینگ	۶	۶	۱۲	۳/۹۹۶	۳۲/۸۳۳	۸/۱۴۰	۹/۹۱۶
۴۳	موتورسواری و اتومبیل‌رانی	۰	۱	۱	۰.	۳۵	.	۱۰
۴۴	اسکواش	۲	۹	۱۱	۱۴/۴۰۱	۳۴	۹/۲۹۵	۱۱/۳۱۸
۴۵	پارکور	۵	۶	۱۱	۴/۳۶۷	۲۸/۵۴۵	۴/۶۲۶	۹
۴۶	دارت	۰	۶	۶	۸/۱۵۸	۳۴/۸۳۳	۷/۴۴۹	۱۱/۵۰۰
۴۷	کبدی	۰	۱	۱	۰	۳۹	۰	۳۰
۴۸	کراس فیت	۲	۲	۴	۷/۰۷۱	۳۵	۱/۵۰۰	۲/۷۵۰
۴۹	یوگا	۸	۲	۱۰	۷/۱۰۳	۲۶/۷۰۰	۴/۷۴۶	۴/۳۶۰
کل		۳۹۴	۴۱۲	۸۰۶	۱۰/۵۲۶	۳۱/۴۷۷	۸/۶۶۹	۹/۹۳۳

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

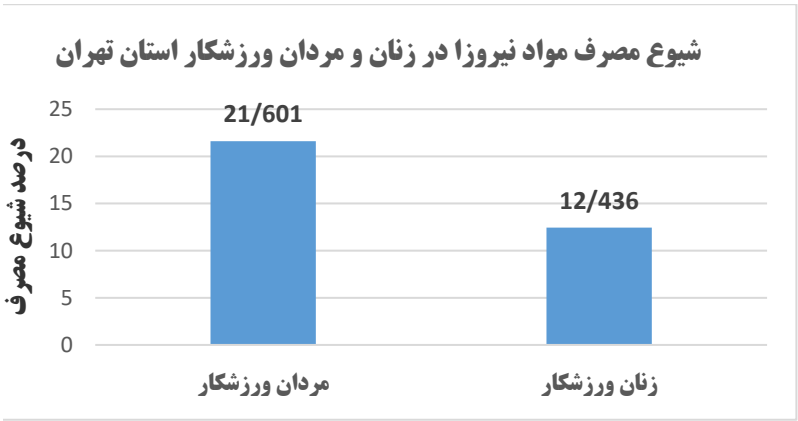
بررسی عوامل محیطی موثر در مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران: جهت کسب اطلاعات در زمینه درک عوامل محیطی موثر بر مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در بین ورزشکاران استان تهران چند سوال دو گزینه‌ای در پرسشنامه تحقیق در این خصوص از ورزشکاران پرسیده شد که در ادامه نتایج بررسی‌های انجام شده در این بخش توضیح داده می‌شود. تحلیل نتایج تحقیق نشان داد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت‌کننده در این تحقیق تعداد ۲۹۳ ورزشکار (۳۶/۳۵ درصد از ورزشکاران شرکت‌کننده در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی به آن‌ها پیشنهاد شده است. از ۸۰۶ ورزشکار شرکت‌کننده در این پیمایش ۴۰۲ ورزشکار (۴۹/۸۷ درصد از شرکت کنندگان در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون شاهد مصرف مواد ممنوعه فوق توسط دوستان و آشنایان خویش بوده‌اند. تحلیل نتایج تحقیق نشان داد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت‌کننده در این تحقیق ۳۷۸ ورزشکار (۴۶/۸۹ درصد از شرکت‌کنندگان در این تحقیق) اعلام کردند که اگر قصد مصرف مواد نیروزا را داشته باشند، امکان تهیه این مواد برایشان میسر است و در سوالی دیگر نیز مشخص شد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت‌کننده در این تحقیق ۴۶۴ ورزشکار (۵۷/۵۶ درصد از شرکت کنندگان در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون شاهد عوارض جانبی بد مصرف این مواد در ورزشکاران بوده‌اند.

شیوع مصرف مواد نیروزا در زنان و مردان ورزشکار استان تهران: یکی از مقدمات مصرف مواد ممنوعه شروع به مصرف کردن مواد نیروزا است. لذا مصرف مواد نیروزا نیز در ابتدای این تحقیق مورد ارزیابی قرار گرفت. بر اساس اطلاعات ارائه شده در نمودار ۱ مشخص است ۴۹ زن ورزشکار (۱۲/۴۳ درصد از زنان ورزشکار) و ۸۹ مرد ورزشکار (۲۱/۶۰ درصد از مردان ورزشکار) تا کنون اقدام به مصرف مواد نیروزا کرده بودند. در کل شیوع مصرف مواد نیروزا در بین این ورزشکاران نیز ۱۷/۱۲ درصد (مصرف این مواد توسط ۱۳۸ ورزشکار) بود.

سال پانزدهم، شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]



نمودار ۱: شیوع مصرف مواد نیروزا در ورزشکاران استان تهران

بر اساس جدول ۲ تحلیل نتایج این تحقیق نشان داد بیشترین میزان شیوع مصرف مواد نیروزا در بین این ورزشکاران در ابتدا شامل مکمل‌های ویتامینی، سپس مکمل‌های پروتئینی، مکمل‌های مواد معدنی، مکمل‌های اسید آمینه‌ای، کراتین، داروهای کاهش وزن، مکمل‌های کربوهیدراتی، داروهای کاهش وزن و استروئیدهای آنابولیک بود.

جدول ۲: درصد میزان شیوع هر یک از مواد نیروزا در ورزشکاران استان تهران

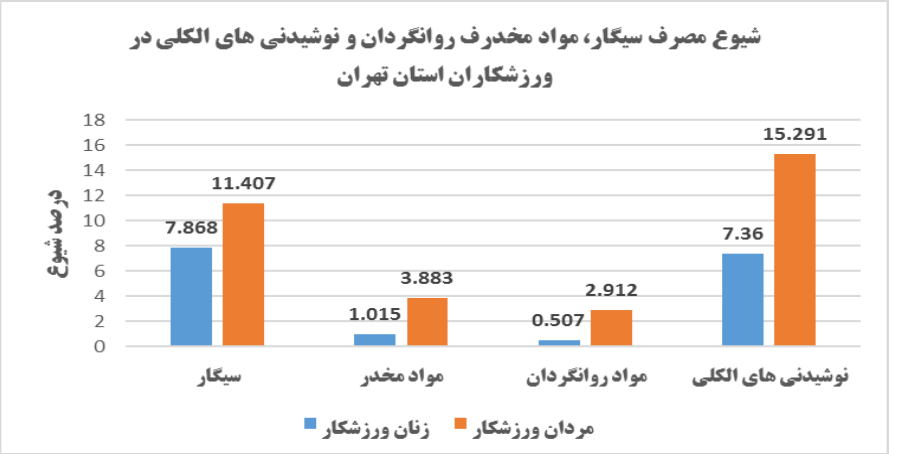
	مکمل‌های مواد معدنی	مکمل‌های ویتامینی	کربوهیدرات	کراتین	مکمل‌های اسید آمینه	مکمل‌های پروتئینی	داروهای تغییر اشتها	انسولین	هورمون رشد انسانی	داروهای محرک	داروهای کاهش وزن	استروئیدهای آنابولیک
ورزشکاران استان تهران	۹/۶۷۷	۱۱/۱۶۶	۶/۴۵۱	۷/۰۷۱	۹/۱۸۱	۱۰/۲۹۷	۲/۳۵۷	۰/۶۲۰	۲/۷۲۹	۲/۶۰۵	۶/۶۹۹	۶/۰۷۹

شیوع مصرف سیگار، مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران: بر اساس اطلاعات ارائه شده در نمودار ۲ و جدول ۳ مشخص است که ۷۰۸ ورزشکار تاکنون هیچ ماده مخدر، روان‌گردان و یا مشروب الکلی را مصرف نکرده و ۹۸ ورزشکار (۶۸ مرد ورزشکار و ۳۰ زن ورزشکار) مصرف این مواد را تجربه کرده بودند. با این حساب میزان شیوع مصرف مواد ممنوعه مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

ورزشکاران استان تهران ۱۲/۱۵ درصد است که این شیوع در مردان ورزشکار ۱۶/۵۰ درصد و در زنان ورزشکار استان تهران ۷/۶۱ درصد است. به صورت تفکیک شده این اطلاعات در جدول فوق قابل مشاهده است.



نمودار ۲: مصرف سیگار، مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در زنان و مردان ورزشکار استان تهران

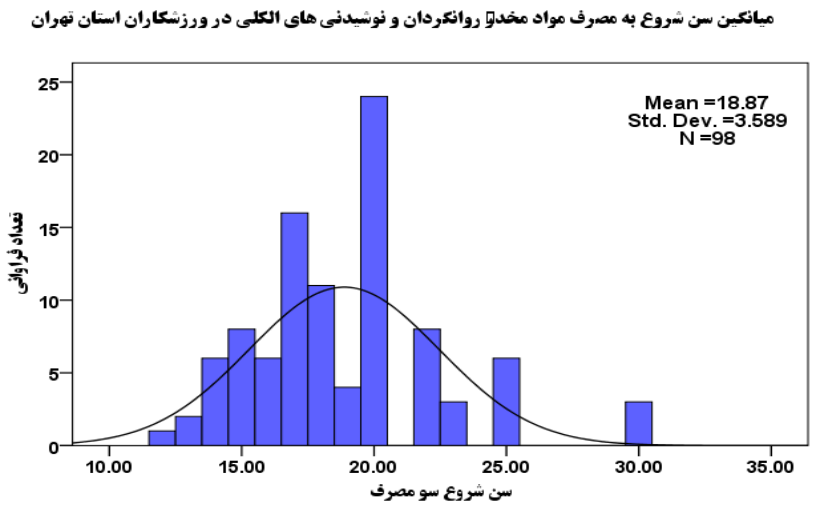
جدول ۳: میزان شیوع مصرف سیگار، مواد مخدر، مواد روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران

	شیوع در مردان ورزشکار		شیوع در زنان ورزشکار		شیوع کلی در ورزشکاران	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
شیوع مصرف سیگار	۱۱/۴۰۷	۴۷	۷/۸۶۸	۳۱	۹/۶۷۷	۷۸
شیوع مصرف مواد مخدر	۳/۸۸۳	۱۶	۱/۰۱۵	۴	۲/۴۸۱	۲۰
شیوع مصرف مواد روان‌گردان	۲/۹۱۲	۱۲	۰/۵۰۷	۲	۱/۷۴۰	۱۴
شیوع مصرف نوشیدنی‌های الکلی	۱۵/۲۹۱	۶۳	۷/۳۶۰	۲۹	۱۱/۴۱۴	۹۲

محقق در سوالی دیگر از این افراد خواست تا انواع مواد مختلف مواد مورد استفاده خویش را گزارش نمایند. این ورزشکاران مصرف موادی همچون آبجو، ابسولوت، تریاک، هنسی، عرق، شراب، اکس، کراک، مشروبات الکلی، حشیش، گل، عرق (عرق

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]
[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

کشـــمش)، کوکایین، شـــیره، ماری جوانا، ماشـــروم، ماری‌جوانا، ووتکا، ویســـکی را در پرسشنامه تحقیق ذکر نموده و گزارش دادند از این مواد استفاده می‌نمایند.



نمودار ۳ میانگین سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران

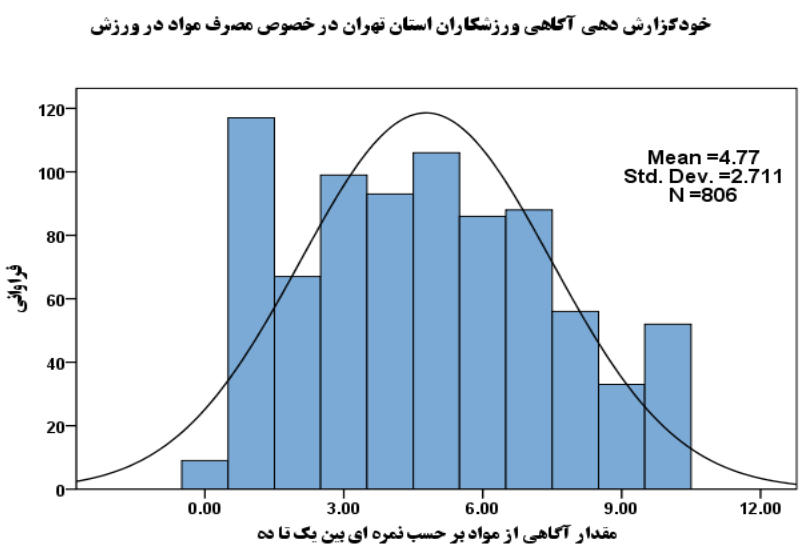
سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران: همانطور که نمودار ۳ نشان می‌دهد میانگین سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران ۳/۵۸ ± ۱۸/۸۷ سال می‌باشد. این میانگین در زنان ورزشکار برابر با ۳/۸۶ ± ۱۹/۸۸ و در مردان ورزشکار ۳/۳۳ ± ۱۸/۳۲ است. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد تفاوت معناداری بین سن مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی بین زنان و مردان ورزشکار وجود دارد و زنان ورزشکار به صورت معناداری در سن بالاتری اقدام به مصرف این مواد می‌نمایند (*dr*=۹۶، *T*=۲/۰۷۵، *P*=۰/۰۴۱).

میزان اطلاعات علمی در خصوص مصرف مواد در ورزش: در یک سوال از شرکت کنندگان در این تحقیق سوال شد آیا برای کسب اطلاعات علمی در خصوص مصرف مواد در ورزش تلاشی را داشته‌اند؟ ۳۹۹ نفر بیان داشته‌اند بله (۲۳۶ مرد ورزشکار و ۱۶۳ زن ورزشکار) و گزارش نمودند تا کنون برای کسب اطلاعات علمی تلاش کرده‌اند و

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

۴۰۷ نفر نیز گزارش دادند که تلاشـــی را تا کنون در این زمینه انجام نداده‌اند. بر اســـاس اطلاعات ارائه شـده در این تحقیق مشـخص اسـت که بیشـترین منبع این افراد جسـتجو در اینترنت است. نمودار ۴ خود گزارش‌دهی سطح آگاهی این ورزشکاران در زمینه مصرف مواد در ورزش اســـت که خود آن‌ها نمره‌ای از ۱۰-۱ را برای اطلاعات خویش نمره‌دهی کرده‌اند. همانطور که این نمودار نشـــان می‌دهد آگاهی این افراد نمره‌ای ۲/۷۱ ± ۴/۷۷ را به خود اختصاص می‌دهد و خود این افراد به صورت میانگین نمره‌ای کمتر از حد متوسط به اطلاعاتشان در خصـوص مصـرف مواد داده‌اند و لزوم توسـعه آگاهی و دانش ایشـان به خوبی احساس می‌شود.



نمودار ۴: میزان آگاهی ورزشکاران عضو گروه نمونه تحقیق در خصوص مصرف مواد در ورزش

بحث و نتیجه‌گیری

عوامل محیطی موثر بر مصـــرف مواد: تحلیل نتایج تحقیق نشـــان داد از ۸۰۶ ورزشـــکار شـــرکت‌کننده در این تحقیق تعداد ۲۹۳ ورزشـــکار (۳۶/۳۵ درصـــد از ورزشـــکاران شـرکت‌کننده در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون مصـرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشـیدنی‌های الکلی به آن‌ها پیشـنهاد شـده اسـت. این نتایج نشـان داد که مردان ورزشـکار پیشنهادات بیشتری را برای مصرف مواد ممنوعه داشته‌اند. همچنین ۴۰۲ ورزشکار (۴۹/۸۷

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

درصد از شرکت کنندگان در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون شاهد مصرف مواد ممنوعه توسط دوستان و آشنایان خویش بوده و البته میزان مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در دوستان و آشنایان مردان ورزشکار شرکت‌کننده در این پیمایش بیشتر از زنان ورزشکار بود. در بخشی دیگر نیز در این تحقیق مشخص شد ۳۷۸ ورزشکار (۴۶/۸۹ درصد از شرکت کنندگان در این تحقیق) اعلام کردند که اگر قصد مصرف مواد نیروزا را داشته باشند، امکان تهیه این مواد برایشان میسر است باز هم امکان تهیه مواد در مردان ورزشکار بیشتر از زنان ورزشکار بود. همچنین ۴۶۴ ورزشکار (۵۷/۵۶ درصد از شرکت کنندگان در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون شاهد عوارض جانبی بد مصرف این مواد در ورزشکاران بوده‌اند و مشاهده عوارض جانبی مصرف مواد نیروزا در مردان ورزشکار شرکت‌کننده در این پیمایش بیشتر از زنان ورزشکار بود. این آمارها نشان می‌دهد تا چه حد، جو مصرف این مواد در بین ورزشکاران استان تهران شایع است و با توجه به اثرگذاری این متغیرها در مصرف مواد مخدر و روان‌گردان می‌توان بیم آن را داشت تا عده بیشتری در معرض خطر مصرف این مواد باشند. برطبق آخرین آمار و اطلاعات مرکز ملی اطلاعات و آمار سوء مصرف مواد[1] در سال ۲۰۲۰ گزارش می‌نماید که ۸۶ درصد از جوانان فردی را می‌شناسند که در طول روزهای مدرسه اقدام به مصرف مواد یا کشیدن سیگار می‌کنند، ۵۰ درصد این افراد حداقل یکبار از مواد ممنوعه در طول زندگی خویش استفاده کرده بودند و ۴۳ درصد از ایشان در حال مصرف مواد ممنوعه و غیر قانونی بودند. مقایسه نتایج مطالعه حاضر با این مطالعه نیز نشان‌دهنده همسویی نتایج این تحقیق با تحقیقات بین‌المللی و بیانگر لزوم توجه به مسئله فرهنگ‌سازی در محیط‌های عمومی که جوانان و نوجوانان کشور و بالاخص ورزشکاران با آن ارتباط دارند، است.

شیوع مصرف مواد نیروزا در زنان و مردان ورزشکار استان تهران: مصرف مواد در ورزشکاران یک پدیده‌ای است که از صدها سال قبل تا کنون توجه محققین و دانشمندان این حوزه را به خویش اختصاص داده است. در ابتدا مسائلی همچون دوپینگ و منع فعالیت ورزشکاران مطرح بود. موضوع بعدی که توجه دانشمندان را به خود جلب نمود

1. National Institute of Drug Abuse and addiction (NIDA): Statistics

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

عوارض جانبی مصـــرف انواع مختلف مواد نیروزا بود. حالا یک گام موضـــوع پیچیده‌تر شـده اسـت و نتایج مطالعات مختلف در این زمینه نشـان داده‌اند ممکن اسـت مصـرف مواد نیروزا مقدمه‌ای برای مصـرف داروهایی ممنوعه در ورزشـکاران باشـد و به همین دلیل این دو پدیده با یکدیگر ارتباط پیدا می‌کنند. لذا محققین نیز در این تحقیق، قبل از ســـنجش مصـرف مواد مخدر، روان‌گردان و مشـروبات الکلی در خصـوص مصـرف مواد نیروزا از ورزشکاران سوال کردند. سوء مصرف مواد نیروزا در تحقیقات متعددی مورد بررسی قرار گرفته اسـت. مرور این نتایج در کشـور ایران از سـال ۱۳۸۳ تا کنون، نشـان‌دهنده‌ی شـیوع بالای مصـرف این مواد و آگاهی بسیار کم مصـرف‌کنندگان مواد نیروزا درباره‌ی عوارض جانبی مصـرف این مواد می‌باشـد (کاشـی، کارگرفرد، مولوی و سـرلک، ۱۳۸۴؛ کاشـی، نقیبی، شریعت زاده و آقابابا، ۱۳۹۶؛ کاشی و سرلک، ۱۳۹۹). تحلیل نتایج این تحقیق نشان داد ۴۹ زن ورزشکار (۱۲/۴۳ درصد از زنان ورزشکار) و ۸۹ مرد ورزشکار (۲۱/۶۰ درصد از مردان ورزشکار) تا کنون اقدام به مصرف مواد نیروزا کرده بودند. در کل شیوع مصرف مواد نیروزا در بین این ورزشـــکاران نیز ۱۷/۱۲ درصـــد (مصـــرف این مواد توســـط ۱۳۸ ورزشکار) بود. مقدار شیوع مصرف مواد در این تحقیق، با فراتحلیل کاشی و همکاران در سال ۱۳۹۶ همخوان بود و در دامنه‌ای نسبتا برابر مصرف مواد نیروزا در این تحقیق گزارش شـده بود. البته نتایج پیمایش ملی مصـرف مواد نیروزا در سـال ۱۳۹۹ (کاشـی و سـرلک، ۱۳۹۹) نشان داد شیوع مصرف این مواد به صورت میانگین در سطح کشور ۱۵/۴۶ درصد است و میزان شیوع این مواد در استان تهران بالاتر از میانگین کشوری است.

تحقیقات متعددی نشـان داده‌اند که مصـرف برخی از مواد نیروزا همچون اسـتروئیدهای آنابولیک علاوه برعوارض جانبی خطرناکی که برای سـلامتی فرد دارند می‌توانند به عنوان زمینه‌ساز یا مقدمه‌ای برای مصرف مواد دیگری همچون مواد مخدر و نوشیدنی‌های الکلی باشـــد (راندال، گرگ و رودریگو[1]، ۲۰۰۲؛ نیلســـون، بیگی، مارکلند و فریدلون[2]، ۲۰۰۱؛ کانایاما، پوپ کوهان و هودسون[3]، ۲۰۰۳). کاشی و سرلک (۱۳۸۶) نیز در تحقیق خود در

1. Randall, Grage & Rodrigo
2. Nilsson, Baigi, Marklund & Fridlund
3. Kanayama, Pope, Cohane, and Hudson:

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

استان لرستان متوجه شدند که مصرف مواد نیروزا می‌تواند به عنوان مقدمه‌ای برای مصرف مواد مخدر و روان‌گردان باشد. احتمالا علت این موضوع این است که افراد مصرف‌کننده‌ی این مواد عوامل مستعد سوء مصرف را داشته، در محیط مشوق این مواد قرار دارند و از طرفی قبح سوء مصرف مواد در آنها شکسته شده و با جرات بیشتری اقدام به مصرف مواد ممنوعه‌ی دیگر می‌کنند. لذا با توجه به شیوع نسبتا بالای مصرف مواد نیروزا توسط جوانان و نوجوانان ورزشکار استان تهران می‌توان بیم آن را داشت که در آینده شاهد مصرف بیشتر مواد ممنوعه توسط ورزشکاران ایرانی و بالاخص استان تهران باشیم.

شیوع مصرف سیگار، مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران: مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در کشور ما غیرقانونی و خلاف عرف و هنجار اجتماعی است. محققین مختلفی در کشور اقدام به بررسی مصرف این مواد نموده و در سال‌های مختلف مصرف این مواد را در جوامع مختلف گزارش داده‌اند. به جرات می‌توان گفت به سختی می‌توان عدد مشخصی را برای شیوع مصرف این مواد پیدا کرد. چرا که مصرف آن در نمونه‌های مختلف هر جامعه دارای تفاوت بارزی با یکدیگر است و در هر زمان و مکان افراد مختلف شیوع متفاوتی را گزارش داده‌اند. به عنوان مثال در یک پیمایش شیوع مصرف این مواد در دانشجویان دو دانشگاه در شیراز در یک بازه زمانی یکسان مورد مقایسه قرار گرفت. اشرفی حافظ و همکاران (۱۳۹۲) به بررسی شیوع و عوامل مرتبط با مصرف مواد روان‌گردان در دانشگاه‌های شیراز و علوم پزشکی شیراز پرداختند. این محققین ۶۴۰ دانشجو را به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد شیوع مصرف مواد روان‌گردان در دانشجویان دانشگاه‌های شیراز ۹/۲ درصد و در دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۰/۸ درصد بود. دانشجویان شیراز در مقایسه با دانشجویان علوم پزشکی شیراز دارای مصرف مشروبات الکلی (۱۷/۷ در مقابل ۹/۴)، مواد مخدر (۹/۸ در برابر ۳/۳) و سیگار (۲۱/۵ در برابر ۱۷/۵) متفاوتی بودند.

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

حیدری و همکاران نیز در سال ۲۰۱۶ در یک مطالعه تحقیقی بر روی موتورسواران شیرازی نشان دادند ۱۵/۵ درصد از این افراد حداقل دو ساعت قبل از رانندگی از این مواد استفاده کرده بودند. شیوع مصرف الکل در این افراد ۲۰/۳ درصد و حشیش ۳۶/۷ درصد بود. ۲۵/۴ درصد این افراد نیز لااقل یک ماده مخدر را مصرف کرده بودند. نحوی زاده و همکاران (۲۰۱۴) در یک مطالعه تحقیقی مصرف مواد ممنوعه در دانش‌آموزان دبیرستانی را مرور نظام‌مند کردند. نتایج این تحقیق نشان داد بیشترین شیوع مصرف مواد مخدر مربوط به سیگار و قلیان است و پس از آن الکل، تریاک، اکستازی، حشیش و هروئین در بین افراد مصرف می‌شود. احمدی، نقشواریان و افشاری در سال ۲۰۱۱ در یک مطالعه تحقیقی اقدام به ارزیابی شیوع سوء مصرف مواد افیونی در نمونه‌ای از جمعیت مرد مراجعه‌کننده آزمایش ادرار ازدواج در شیراز نمودند. در این تحقیق نمونه‌ای متشکل از ۱۲۱۹ نفر (۱۶ سال به بالا) که به عنوان آزمایش اجباری ادرار برای آزمایش اجباری قبل از ازدواج در شیراز در سال ۲۰۰۵ ارجاع شده بودند، در این مطالعه وارد شدند. نتایج این تحقیق نشان داد حداقل ۱/۸۰ درصد مردان مراجعه کننده به آزمایش اجباری ادرار از مواد مخدر استفاده کرده‌اند. قویدل و همکاران (۱۳۹۱) در یک مطالعه تحقیقی به بررسی شیوع مصرف مواد (سیگار، مواد مخدر، الکل، مواد روان‌گردان) و عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان سوم دبیرستان شهرستان نظر آباد در سال‌های ۸۶ و ۸۷ پرداختند. در این مطالعه تحقیقی مشخص شد ۲۴/۵ درصد از این افراد حداقل برای یک بار از این مواد استفاده کرده‌اند. محمد خانی در سال ۱۳۹۰ در یک مطالعه تحقیقی به بررسی شیوع مصرف سیگار، مشروبات الکلی و مواد روان‌گردان در نوجوانان ایرانی پرداخت. در این پژوهش ۲۵۳۸ نفر از دانش‌آموزان دوره راهنمایی و متوسطه از ۱۰ استان کشور با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده و نتایج این تحقیق نشان داد در مجموع ۱۸/۸درصد دانش‌آموزان (۷/۵ درصد دختران و ۲۹/۸ درصد پسران) ۱۸-۱۳ ساله گزارش نمودند که حداقل یک بار در طول عمر خود یک نوع مواد شامل الکل، سیگار و سایر مواد غیر قانونی را مصرف کرده‌اند. سیگار با ۱۴/۷ درصد و مشروبات‌الکلی با ۹/۸ درصد شایع‌ترین مواد مورد مصرف در طول عمر در میان دانش‌آموزان بودند. میزان شیوع سایر مواد در

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

طول عمر ۲/۵ درصد بود. در همه موارد شیوع مصرف الکل، سیگار و سایر مواد در پسرها بیشتر از دخترها بود. مهرابی و همکارانش در سال ۲۰۱۹ در یک مطالعه تحقیقی به بررسی شیوع و ارتباط مصرف الکل در طول زندگی در میان بزرگسالان ایرانی ساکن در مناطق شهری پرداختند. شرکت‌کنندگان از مراکز پنج استان-تهران، آذربایجان غربی، مرکزی، کرمان و خراسان‌رضوی در سال ۲۰۱۵ انتخاب شدند. این محققین پرسشنامه تحقیقی را در بین ۲۰۶۵ شرکت‌کننده (۴۴/۰۶ درصد زنان و باقی مردان) توزیع نمودند. شیوع مصرف الکل در طول عمر ۲۸٪ بود. شیوع مصرف الکل در بین مردان بیشتر از زنان بود.

تحلیل نتایج این تحقیق نشان داد که از ۸۰۶ ورزشکار شرکت‌کننده در این تحقیق، ۷۰۸ ورزشکار تاکنون هیچ ماده مخدر، روان‌گردان و یا مشروبات الکلی را مصرف نکرده و ۹۸ ورزشکار (۶۸ مرد ورزشکار و ۳۰ زن ورزشکار) مصرف این مواد را تجربه کرده بودند. با این حساب میزان شیوع مصرف مواد ممنوعه مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در ورزشکاران استان تهران ۱۲/۱۵ درصد است که این شیوع در مردان ورزشکار ۱۶/۵۰ درصد و در زنان ورزشکار استان تهران ۷/۶۱ درصد است. به صورت تفکیک شده بر اساس تحلیل نتایج این تحقیق مشخص شد که شیوع مصرف سیگار ۹/۶۷ درصد (۱۱/۴۰ درصد در بین مردان ورزشکار و ۷/۸۶ درصد در بین زنان ورزشکار)، شیوع مصرف مواد مخدر ۲/۴۸۱ درصد (۳/۸۸۳ درصد در بین مردان ورزشکار و ۱/۰۱ درصد در بین زنان ورزشکار)، شیوع مصرف مواد روان‌گردان در ورزشکاران استان تهران ۱/۷۴ درصد (۲/۹۱ درصد در بین مردان ورزشکار، ۰/۵۰ درصد در بین زنان ورزشکار)، شیوع مصرف نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران ۱۱/۴۱ درصد (۱۵/۲۹ درصد در بین مردان ورزشکار و ۷/۳۶ درصد در بین زنان ورزشکار) بود. در این تحقیق مردان ورزشکار استان تهران تقریبا نزدیک به دو برابر زنان ورزشکار اقدام به مصرف مواد انواع مواد ممنوعه می‌نمایند و با وجود عواقب و مشکلات ناشی از مصرف این مواد در بین افراد مصرف‌کننده باز هم شاهد مصرف بالای این مواد توسط ورزشکاران استان تهران می‌باشیم. این نتایج نشان می‌دهد شیوع مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران قدری کمتر از نتایج مطالعاتی است که مصرف این

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

مواد را در جامعه عمومی گزارش داده‌اند. در ادامه چندین مطالعه در خارج از کشور را نیز توصیف می‌کنیم تا مشخص شود مصرف این مواد در کل در کشور ما با دیگر کشورها دارای چه تفاوتی است.

به عنوان اولین جمعیت مستعد مصرف این مواد، مطالعات زیادی مصرف این مواد را بر روی نوجوانان و جوانان دانش‌آموز مورد بررسی قرار داده‌اند. تحقیقات دیگری نیز به بررسی شیوع مصرف مواد مخدر و روان‌گردان عمدتا در نوجوانان و جوانان پرداخته‌اند. نتایج این تحقیقات نشان می‌دهند که ۱۴/۲٪ الی ۳۳٪ از دانش‌آموزان دبیرستانی از مواد روان‌گردان (پاولویک و جاکوولیک[1]، ۲۰۰۸؛ چووینک[2]، ۱۹۹۷)، ۵٪ تا ۳۶٪ از ماری جوانا (هنری، اشمیت و کولدویل[3]، ۲۰۰۷؛ پیترز[4] و همکاران، ۲۰۰۵؛ هنری کیوز و دیکاروالو[5]، ۲۰۰۸؛ پاولویک و جاکوولیک، ۲۰۰۸؛ پوسکار، برناردو، سوییطلا و چوقتای[6]، ۲۰۰۸؛ واگنر، ریت-اولسون، سوتو و انگر[7]، ۲۰۰۸؛ چووینک، ۱۹۹۷)؛ ۳۷/۲٪ تا ۸۰/۵٪ از الکل (جوهانستون، اومالی و بچمن[8]، ۲۰۰۱؛ هنری کیوز و دی‌کاروالو، ۲۰۰۸؛ دان، گودرو، گیوین و آستین[9]، ۲۰۰۸)؛ ۵٪ تا ۴۷٪ از کانابیس (تی یو، راتنر و جوهانسون[10]، ۲۰۰۸؛ بروک، دان، ژانک، کوهن و بروک[11]، ۲۰۰۸)، ۶/۷٪ تا ۴۲/۷٪ از تنباکو و یا سیگار (الگوبیان و همکاران، ۲۰۱۱؛ هنری کیوز و دی‌کاروالو، ۲۰۰۸؛ واگنر و همکاران، ۲۰۰۸؛ بروک و همکاران، ۲۰۰۸؛ دان و همکاران، ۲۰۰۸؛ گروتوت، استیگوم، هاونگم و گراف ایورسن[12]، ۲۰۰۸؛ پریماک، لند و فاین[13]، ۲۰۰۸)؛ ۴/۴٪ تا ۴/۹٪ از مواد استنشاقی (پاولویک و جاکوولیک، ۲۰۰۸؛ چووینک، ۱۹۹۷)، ۴/۱ ٪ از آمفتامین (پاولویک و جاکوویک، ۲۰۰۸)، ۱۹٪ از حشیش (بوالهری، ۱۳۸۱)، ۲/۴٪ تا ۳/۷٪ از کوکائین (پاولویک و جاکوولیک، ۲۰۰۸؛ عباسیوبونگ، آتینگ، باسی و ایکوت[14]،

1. Pavlovic & Jakovljevic
2. Schwenk
3. Henry, Smith & Caldwell
4. Peters
5. Henriquez & de Carvalho
6. Puskar, Bernardo, Switala & Chughtai
7. Wagner, Ritt-Olson, Soto & Unger
8. Johnston, O'Malley & Bachman
9. Dunn, Goodrow, Givens & Austin
10. Tu. Ratner & Johnson
11. Brook, Duan, Zhang, Cohen & Brook
12. Grotvedt, Stigum, Hovengen & Graff-Iversen
13. Primack, Land & Fine
14. Abasiubong, Atting, Bassey & Ekott

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

۲۰۰۸؛ پریماک و همکاران، ۲۰۰۸) و ۰/۷٪ تا ۲/۳٪ از آن‌ها نیز از هروئین (پاولویک و جاکوویک، ۲۰۰۸؛ عباسیوبونگ و همکاران، ۲۰۰۸) استفاده کرده بودند.

مصرف این نوع مواد در دانش‌آموزان ایرانی نیز مورد بررسی قرار گرفته است. شیوع مواد مخدر و روان‌گردان در دانش‌آموزان دختر این تحقیق برابر با ۳/۹۱٪ و در دانش‌آموزان پسر عضو نمونه‌ی این تحقیق برابر با ۹/۱۶٪ بود. این میزان نسبت به مطالعات خارج از کشور دارای نرخ نسبتا کمتری بود. اما آمارهایی هم در جمعیت عمومی وجود دارد. برطبق آخرین آمار و اطلاعات مرکز ملی اطلاعات و آمار سوء مصرف مواد در سال ۲۰۲۰ گزارش می‌نماید که ۵۰ درصد جوانان حداقل یکبار از مواد ممنوعه در طول زندگی خویش استفاده کرده و ۴۳ درصد از ایشان در حال مصرف‌مواد ممنوعه و غیر قانونی هستند. براساس نتایج ارائه شده در این سایت میزان مصرف‌الکل ٪۶۱/۵، ماری جوآنا یا حشیش و بنگ ۴۵٪، مصرف داروهای ممنوعه دیگر ٪۱۹/۵، آمفتامین ۹/۲ درصد، توهم‌زا ۱۱/۷ درصد، اکستاسی ۴/۹ درصد و مواد استنشاقی نیز ۴/۹ در بین نوجوانان مصرف می‌شود.

نتایج حاصل شده در این تحقیق با نتایج بدست آمده در دیگر مطالعات خارج از کشور نیز نسبتا متفاوت است و نشان از گزارش شیوع نسبتا پائین‌تر این مواد در ورزشکاران استان تهران دارد. اما آنچه باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد مقایسه نتایج این تحقیق با شیوع‌های مصرف مواد گزارش شده در ورزشکاران دیگر کشورها است. با این مقایسه هم می‌توان نتایج این تحقیق را با مطالعات مشابه خارج از کشور مقایسه نمود و هم می‌خواهیم در خصوص نقش ورزش در کاهش مصرف این مواد بحث نماییم. مطالعاتی در داخل کشور وجود دارد که مصرف این مواد را در ورزشکاران ایرانی کمتر از همتایان غیر ورزشکارشان نشان داده است. به عنوان مثال حمدیه، مطلبی، عاشری و بروجردی (۱۳۸۷) هم در یک مطالعه تحقیقی به بررسی شیوع مصرف مواد محرک، الکل و داروهای روان‌گردان در نوجوانان و جوانان ۳۵-۱۵ ساله شهر تهران پرداختند. این محققین در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران ۸۱۷۵ نوجوان و جوان را با یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی بدون نام مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد شیوع مصرف این مواد در بین

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]
[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

ورزشکاران در خصوص داروهای روان‌گردان ۳ درصد در برابر ۳/۸ درصد بود، در مواد محرک ۵ درصد در برابر ۷/۲ درصد بود، در مصرف الکل ۲۵ درصد در برابر ۲۵/۷ درصد بود و در مصرف سیگار نیز ۱۲/۵ درصد در برابر ۱۹/۸ درصد بود. این مطالعه به خوبی نقش ورزش (ورزش عادی و نه حرفه‌ای) را در کاهش مصرف مواد ممنوعه نشان داد. علاوه بر این تحقیق، در تحقیقات متعددی در خارج از کشور هم مصرف این مواد در ورزشکاران مورد ارزیابی قرار گرفته است. مک داف[1] و همکارانش در سال ۲۰۱۹ در یک مطالعه تحقیقی به بررسی شیوع مصرف، الگوهای مصرف، عوامل خطر، اثرات عملکردی و انواع مداخلات در تمام طبقات مواد تفریحی و تقویت‌کننده عملکرد در ورزشکاران نخبه بر اساس ورزش، قومیت، کشور و جنسیت پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد شیوع مصرف الکل، حشیش، تنباکو (نیکوتین) و مواد مخدر و مواد مخدر تجویز شده بیشترین استفاده را در ورزشکاران نخبه دارد، اما به طور کلی با نرخ پایین‌تری نسبت به افراد غیر ورزشکار استفاده می‌شود. این نتایج نیز همخوان با مطالعه حاضر بوده و مصرف این مواد را در ورزشکاران کمتر از سایر همتایان غیر ورزشکارشان گزارش نموده‌اند. در کل می‌توان جمع‌بندی نمود مصرف این مواد در جمعیت عمومی در کشور ما در دامنه‌ای نسبتا مشابه با مطالعات خارج از کشور است. در خصوص مقایسه مصرف این مواد در ورزشکاران استان تهران با ورزشکاران خارج از کشور، هر جا مطالعات مصرف این مواد را در جمعیت ورزشکاران حرفه‌ای گزارش کرده‌اند، مصرف مواد در ورزشکاران استان تهران نسبتا بیشتر است، اما در مقایسه با جمعیت‌های ورزشکار عمومی دارای نرخ نسبتا مشابه و حتی کمتری هستیم. اما بهتر است با مصرف این مواد در جمعیت ورزشکاران استان تهران به عنوان یک واقعیت گزارش شده برخورد کنیم. چنانچه به میزان نرخ شیوع مصرف این مواد در ورزشکاران استان تهران توجه کنیم خواهیم دید شیوع مصرف این مواد توسط ۱۲/۱۵۸ درصد، عدد بسیار بالایی است و این عدد در مردان ورزشکار ۱۶/۵۰ درصد و در زنان ورزشکار استان تهران ۷/۶۱ درصد است که در هر دو

1. McDuff

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

جمعیت می‌تواند یک هشدار بسیار بزرگ باشد و لزوم تدوین برنامه‌های پیشگیری را به خوبی نشان می‌دهد.

سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران: پژوهش‌ها نشان داده است که آسیب پذیرترین دوره در اکثر افراد، دوره‌های انتقال است (بریسلاوو، میلر، چونگ، وی جی و شوئیتزر[1]، ۲۰۱۱). یعنی زمانی که آن‌ها از یک مرحله رشدی به مرحله دیگر می‌روند. اولین انتقال رشد کودک زمانی است که او محیط امن خانه را ترک می‌کند و به مدرسه گام می‌گذارد. گذر از دوره‌ی ابتدایی به راهنمایی و اوایل دبیرستان کودک را با چالش‌ها و مسایل اجتماعی متعددی روبه‌رو می‌کند؛ برای مثال کنار آمدن و ارتباط با گروه هم سال. در واقع، در این مرحله، یعنی نوجوانی است که کودک ممکن است برای اولین بار با مواد مخدر مواجه شود و در دوره‌ی دبیرستان نیز هم زمان با آماده شدن نوجوان برای آینده خطر روبه‌رو شدن با این مواد بیشتر می‌شود. در ادامه، در دوران جوانی با ورود بیشتر به جامعه این خطرها افزایش یافته و امکان سوء مصرف مواد بیشتر می‌شود (طارمیان، ۱۳۸۱). نتایج تحقیقات انجام شده در کشور نشان داده است که توجه به راهبردهای فرهنگی در قیاس با سایر راهبردها، با تاثیرگذاری بر نگرش جامعه هدف نقش مهمی را در محدودسازی و پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر ایفا می نماید (ممیز، گلشنی و طالبیان، ۱۴۰۰). همچنین بر اساس نتایج یک مطالعه جدید دیگر در کشورمان، می توان آموزش خودشفابخشی را به عنوان یکی از رویکردهای جدید مثبت نگرجهت افزایش سلامت روان شناختی افراد وابسته به مواد مخدر با اثرات نسبتا پایدار برای افزایش مهارت‌های خود مراقبتی به کاربرد (ایرانی، لطیفی و سلطانی‌زاده، ۱۴۰۰). لذا توجه به این دسته موضوعات می تواند برای پیشگیری از مصرف این مواد و همچنین درمان افراد درگیر در این موضوع در دستور کار قرار گیرد.

نتایج تحقیقات مختلف نشان می‌دهند که میانگین سن شروع مصرف سیگار بین ۱۱-۱۲ سالگی (کورهونن[2] و همکاران، ۲۰۰۸؛ یانگ، لانگ استاف و تنن‌بین[3]، ۱۹۹۹) بوده و

1. Breslau, Miller, Chung, W.-J. & Schweitzer
2. Korhonen
3. Young, Longstaffe & Tenenbein

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

مصـرف اکثر مواد ممنوعه مخدر و روان‌گردان در نوجوانی شـروع می‌شـود (دی آمیکو و مک کاردی[1]، ۲۰۰۶؛، تی یو و همکاران، ۲۰۰۸؛ یانگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ نوینز و بارونز[2]، ۲۰۰۴). البته تحقیقات متعددی نشان داده‌اند که مصرف این مواد (یا زمان اوج مصرف را) را در پایان نوجوانی و ابتدای جوانی می‌توان مشـــاهده نمود (نوینز و بارونز، ۲۰۰۴؛ بریچ، گرینویل و آنجلین[3]، ۲۰۰۷؛ مکس ویل[4]، ۲۰۰۸). توجه به این نتایج نشـــان می‌دهد که مرز دقیقی را نمی‌توان به عنوان سـن شـروع مصـرف در نظر گرفت چراکه عوامل متعددی در شـــروع مصـــرف این مواد در بین جوانان و نوجوانان در هر جامعه و با هر فرهنگی وجود دارد. لذا می‌بایســـت جانب احتیاط را رعایت نموده و حداکثر در اوایل ســـنین نوجوانی برنامه‌های پیشـگیری لازم را تدوین و در سـراسـر دوره نوجوانی و جوانی این برنامه‌ها را اجرا نمود و هشدارها و مراقبت‌های لازم را اعمال نمود، که البته این خود نیازمند تحقیقات بیشـتر بر روی این گروه سـنی و شـناخت عوامل گرایش آنها می‌باشـد. زیرا پژوهشـگران معتقدند که نوجوانان از مصـــرف مواد غیر مجاز قانونی در ســـنین پائین‌تر (نظیر ســـیگار، مشروبات الکل و مواد استنشاقی) به مصرف مواد غیر قانونی در سنین بالاتر (معمولا ماری جوآنا، حشـــیش، مواد مخدر و روان‌گردان) روی می‌آورند (طارمیان، ۱۳۸۱). بر اســـاس گزارش نتایج این تحقیق می‌توان بیان داشـت احتمالا حضـور افراد ورزشـکار در جامعه و ایجاد یک فضای فعالیت خارج از منزل برای نوجوانان و جوانان شاید این فرصت را برای ایشان ایجاد نماید که زودتر از همتایان خویش با این مواد آشنا شده و اقدام به مصرف این مواد نمایند. لذا لازم اسـت این قشـر از جامعه بیشـتر و در سـنین پائین‌تر مورد توجه قرار گرفته و برنامه‌های پیشگیری را دریافت نمایند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش به سـفارش و با کمک مالی اداره کل ورزش و جوانان اسـتان تهران و توسـط پژوهشـگاه تربیت بدنی و علوم ورزشـی انجام شـده اسـت. لذا از این سـازمان و بالاخص همکاران بخش پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

1. D'Amico & McCarthy
2. Novins & Baron
3. Brecht,Greenwell L; Anglin
4. Maxwell

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

منابع

اشرفی حافظ، اصغر؛ فکور زیبا، محمد رضا؛ قبادی داشدبی، کامل؛ حسینی، فاطمه؛ رزم پوش، فاطمه؛ قارلی پور، ذبیح الله؛ بابایی حیدر آبادی، اکبر و ولی زاده، رضا (۱۳۹۲). بررسی شیوع و عوامل مرتبط با مصرف مواد روان‌گردان در دانشگاه‌های شیراز و علوم پزشکی شیراز. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۱، ۶۶-۵۸.

ایرانی، زهرا؛ لطیفی، زهره و سلطانی‌زاده، محمد (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش خودشفابخشی (کدهای شفابخش) بر حس انسجام در مردان وابسته به مواد مخدر. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۱)، ۲۶۱-۲۸۲.

بوالهری، جعفر (۱۳۸۱). ارزیابی سوء مصرف مواد مخدر در زندان‌های ایران. *فصلنامه‌ی علمی اعتیاد پژوهی*، ۱(۳)، ۵۰-۱۳.

حمدیه، مصطفی؛ مطلبی، نبی؛ عاشری، حسین و بروجردی، اشرف (۱۳۸۷). بررسی شیوع مصرف مواد محرک، الکل و داروهای روانگردان در نوجوانان و جوانان ۱۵-۳۵ ساله شهر تهران. *پژوهش در پزشکی*، ۳۲(۴)، ۳۱۹-۳۱۵.

شیخ، محمود و کاشی، علی (۱۳۹۲). *سوء مصرف مواد در دانش‌آموزان ایرانی*. طرح پژوهشی به سفارش صندوق حمایت از پژوهشگران ریاست جمهوری.

طارمیان، فرهاد (۱۳۸۱). بحث ویژه: پیشگیری از سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان (راهنمای متکی بر پژوهش). *فصلنامه‌ی علمی اعتیاد پژوهی*، ۲(۶)، ۱۵۵-۱۴۳.

قویدل، نوشین؛ صمدی، مریم؛ خرمن بیز، امیرحسین؛ اسدی، علی؛ فیضی، علیرضا؛ احمدی، رقیه؛ عابدینی، مجتبی و حسینی، فاطمه (۱۳۹۱). بررسی شیوع مصرف مواد (سیگار، مواد مخدر، الکل، مواد روان‌گردان) و عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان سوم دبیرستان شهرستان نظر آباد. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۹(۹۷)، ۳۶-۲۸.

کاشی، علی و سرلک، زهرا (۱۳۸۵). *شیوع مصرف مواد نیروزا، مخدر و روان‌گردان در جوانان و نوجوانان استان لرستان و عوامل مؤثر بر آن*. طرح تحقیقاتی به سفارش پلیس مبارزه با مواد مخدر کشور.

کاشی، علی و سرلک زهرا (۱۳۹۹). *پیمایش ملی مصرف مواد نیروزا در ورزشکاران ایرانی*. طرح تحقیقاتی به سفارش مرکز مطالعات و پژوهش‌های راهبردی وزارت ورزش و جوانان (مجری پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی).

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

کاشی، علی؛ نقیبی، سعید؛ شریعت زاده، محمد و آقابابا، علیرضا (۱۳۹۶). مرور نظام‌مند و فرا تحلیل پژوهش‌های انجام شده در حوزه شیوع مصرف مواد نیروزا در ورزشکاران ایرانی. *نشریه فیزیولوژی ورزشی*، ۹(۶)، ۳۸-۱۷.

کاشی، علی؛ کارگرفرد، مهدی؛ مولوی، حسین و سرلک، زهرا (۱۳۸۴). مصرف مواد نیروزا در بین ورزشکاران رشته‌ی بدنسازی: شیوع، شناخت و آگاهی از عارضه های جانبی. *المپیک*، ۲(۳۴)، ۷۳-۸۵.

کاشی، علی و سرلک، زهرا (۱۳۸۶). *شیوع مصرف مواد نیروزا در دانش آموزان استان لرستان*. طرح تحقیقی به سفارش پژوهشکده تعلیم و تربیت اداره کل آموزش و پرورش استان لرستان.

محمد خانی، شهرام (۱۳۹۰). شیوع مصرف سیگار، مشروبات الکلی و مواد روان‌گردان در نوجوانان ایرانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، ۱۹(۱)، ۴۸-۳۲.

ممیز، احمدرضا؛ گلشنی، علیرضا و طالبیان، محمحسن (۱۴۰۰). نقش سیاست گذاری آموزشی در تغییر آگاهی و نگرش (درک خطر) نوجوانان و جوانان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵ (۶۱)، ۱۴۴-۱۱۹.

سال پانزدهم شماره ۶۲، زمستان ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 62, Winter 2022

References

Abasiubong, F., Atting, I., Bassey, E., & Ekott, J. (2008). A comparative study of use of psychoactive substances amongst secondary school students in two local Government Areas of Akwa Ibom State, Nigeria. *Nigerian journal of clinical practice*, 11(1), 45-52.

Ahmadi, J., Naghshvarian, M., & Afshari, R. (2011). Opioids use in male population referred for mandatory urine opioid screen before marriage in shiraz-iran. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 5(2), 126-130.

Al Ghobain, M. O., Al Moamary, M. S., Al Shehri, S. N., & Al-Hajjaj, M. S. (2011). Prevalence and characteristics of cigarette smoking among 16 to 18 years old boys and girls in Saudi Arabia. *Annals of thoracic medicine*, 6(3), 137-140.

Brecht, M. L., Greenwell, L., & Anglin, M. D. (2007). Substance use pathways to methamphetamine use among treated users. *Addictive behaviors*, 32(1), 24-38.

Breslau, J., Miller, E., Chung, W. J. J., & Schweitzer, J. B. (2011). Childhood and adolescent onset psychiatric disorders, substance use, and failure to graduate high school on time. *Journal of psychiatric research*, 45(3), 295-301.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

Brook, J. S., Duan, T., Zhang, C., Cohen, P. R., & Brook, D. W. (2008). The association between attention deficit hyperactivity disorder in adolescence and smoking in adulthood. *American journal on addictions*, 17(1), 54-59.

D'Amico, E. J., & McCarthy, D. M. (2006). Escalation and initiation of younger adolescents' substance use: The impact of perceived peer use. *Journal of adolescent health*, 39(4), 481-487.

Docter, S., Khan, M., Gohal, C., Ravi, B., Bhandari, M., Gandhi, R., & Leroux, T. (2020). Cannabis use and sport: a systematic review. *Sports health*, 12(2), 189-199.

Dunn, M. S., Goodrow, B., Givens, C., & Austin, S. (2008). Substance use behavior and suicide indicators among rural middle school students. *Journal of school health*, 78(1), 26-31.

Exner, J., Bitar, R., Berg, X., Pichler, E. M., Herdener, M., Seifritz, E., & Claussen, M. C. (2021). Use of psychotropic substances among elite athletes–a narrative review. *Swiss medical weekly*, 151, 1-6.

Grotvedt, L., Stigum, H., Hovengen, R., & Graff-Iversen, S. (2008). Social differences in smoking and snuff use among Norwegian adolescents: a population based survey. *BMC public health*, 8(1), 1-12.

Henriquéz, P. C., & Carvalho, A. M. P. D. (2008). Perceptions of drugs benefits and barriers to quit by undergraduate health students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 16(SPE), 621-626.

Henry, K. L., Smith, E. A., & Caldwell, L. L. (2007). Deterioration of academic achievement and marijuana use onset among rural adolescents. *Health education research*, 22(3), 372-384.

Heydari, S. T., Vossoughi, M., Akbarzadeh, A., Lankarani, K. B., Sarikhani, Y., Javanmardi, K., & Tabrizi, R. (2016). Prevalence and risk factors of alcohol and substance abuse among motorcycle drivers in Fars province, Iran. *Chinese journal of traumatology*, 19(2), 79-84.

Johnston, L., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (2001). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2000: Secondary school students* (Vol. 1). United State: National Institute on Drug Abuse, US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.

Kanayama, G., Pope Jr, H. G., Cohane, G., & Hudson, J. I. (2003). Risk factors for anabolic-androgenic steroid use among weightlifters: a case–control study. *Drug and alcohol dependence*, 71(1), 77-86.

Korhonen, T., Huizink, A. C., Dick, D. M., Pulkkinen, L., Rose, R. J., & Kaprio, J. (2008). Role of individual, peer and family factors in the use of cannabis and other illicit drugs: a longitudinal analysis among Finnish adolescent twins. *Drug and alcohol dependence*, 97(1-2), 33-43.

Lipari, R. N., & Van Horn, S. L. (2017). Trends in substance use disorders among adults aged 18 or older. *The CBHSQ Report*, 1-10.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

Maxwell, J. C. (2008). Are we becoming more alike? Comparison of substance use in Australia and the United States as seen in the 1995, 1998, 2001 and 2004 national household surveys. *Drug and alcohol review*, 27(5), 473-481.

McDuff, D., Stull, T., Castaldelli-Maia, J. M., Hitchcock, M. E., Hainline, B., & Reardon, C. L. (2019). Recreational and ergogenic substance use and substance use disorders in elite athletes: a narrative review. *British journal of sports medicine*, 53(12), 754-760.

Mehrabi, M., Hajebi, A., Mohebbi, E., Baneshi, M. R., Khodadost, M., Haghdoost, A. A., & Noroozi, A. (2019). Prevalence and correlates of lifetime alcohol use among adult urban populations in Iran: A knowledge, attitude, and practice study. *Journal of psychoactive drugs*, 51(3), 290-297.

Merline, A. C., O'Malley, P. M., Schulenberg, J. E., Bachman, J. G., & Johnston, L. D. (2004). Substance use among adults 35 years of age: prevalence, adulthood predictors, and impact of adolescent substance use. *American Journal of Public Health*, 94(1), 96-102.

Moran, A., Guerin, S., Kirby, K., & MacIntyre, T. (2008). *The development and validation of a doping attitudes and behaviour scale.* Northern Ireland: World Anti-Doping Agency & The Irish Sports Council.

Nahvizadeh, M. M., Akhavan, S., Arti, S., Qaraat, L., Geramian, N., Farajzadegan, Z., & Heidari, K. (2014). A review study of substance abuse status in high school students, Isfahan, Iran. *International journal of preventive medicine*, 5(2), 77-82.

National Institute of Drug Abuse and addiction (NIDA). (2020). *Drug Use Among Youth: Facts & Statistics*. https://drugabusestatistics.org/teen-drug-use/

Nilsson, S., Baigi, A., Marklund, B., & Fridlund, B. (2001). The prevalence of the use of androgenic anabolic steroids by adolescents in a county of Sweden. *The European journal of public health*, 11(2), 195-197.

Novins, D. K., & Barón, A. E. (2004). American Indian substance use: The hazards for substance use initiation and progression for adolescents aged 14 to 20 years. *Journal of the american academy of child & adolescent psychiatry*, 43(3), 316-324.

Pavlović, Z., & Jakovljević, B. (2008). Frequency and risk factors of the use of psychoactive substances among the young. *Vojnosanitetski pregled*, 65(6), 441-448.

Peters Jr, R. J., Kelder, S. H., Meshack, A., Yacoubian Jr, G. S., McCrimmon, D., & Ellis, A. (2005). Pilot Study, Beliefs and Social Norms about Cigarettes or Marijuana Sticks Laced with Embalming Fluid and Phencyclidine (PCP): Why Youth Use "Fry". *Substance use & misuse*, 40(4), 563-571.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]

Primack, B. A., Land, S. R., & Fine, M. J. (2008). Adolescent smoking and volume of exposure to various forms of media. *Public health*, 122(4), 379-389.

Puskar, K. R., Bernardo, L. M., Switala, J., & Chughtai, R. L. (2008). Adolescent substance use in rural America: Current profile. *Journal of addictions nursing*, 19(3), 150-155.

Randall, R. W., Grage, M., & Rodrigo, A. (2002). Anabolic steroids and pre adolescent athletic: Prevalence, knowledge and attitude. *The sport journal*, 5, 1-11.

Schwenk, T. L. (1997). Psychoactive drugs and athletic performance. *The physician and sportsmedicine*, 25(1), 32-46.

Tu, A. W., Ratner, P. A., & Johnson, J. L. (2008). Gender differences in the correlates of adolescents' cannabis use. *Substance use & misuse*, 43(10), 1438-1463.

United Nations Office on Drugs and Crime (2020). *Global drug use rising; while COVID-19 has far reaching impact on global drug markets*. https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2020/June/media-advisory---global-launch-of-the-2020-world-drug-report.html

Wagner, K. D., Ritt-Olson, A., Soto, D. W., & Unger, J. B. (2008). Variation in family structure among urban adolescents and its effects on drug use. *Substance use & misuse*, 43(7), 936-951.

Worldometers (2018). https://www.worldometers.info/

Young, S. J., Longstaffe, S., & Tenenbein, M. (1999). Inhalant abuse and the abuse of other drugs. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 25(2), 371-375.

.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.62.85]