Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 18, No. 74, P 157-180, Winter 2025

Research Article

Providing the Perspectives of Recovering Substance-Dependent Individuals on the Reasons for Participating or Not Participating in Sports Activities

Sakineh Lotfifard Shokrlou[1], Seyed Mohammad Kashef[2], Hossein Ali Hossein Alwan Al-Zubeidi[3]

Received: 2024/07/04 Accepted: 2025/06/03

Abstract

Objective: The present study investigated the perceptions of recovering substance-dependent individuals regarding the reasons for their participation or non-participation in sports activities. **Method:** This was a qualitative survey-based study. The statistical population included all members of Narcotics Anonymous in Alborz province. A sample of 15 individuals was selected using snowball sampling and the data saturation technique. Data was collected through in-depth semi-structured interviews. Data analysis was conducted using a combination of reflexive and inductive thematic analysis with MAXQDA 18 software. **Results:** The results revealed three main categories: intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation. Eight sub-categories were also identified: health, psychological factors, physical activity, sports excitement, sensation-seeking, social belonging, priorities, and ineffectiveness. **Conclusion:** To increase sports participation among recovering substance-dependent individuals and, consequently, reduce the risk of relapse, comprehensive and systematic planning by relevant authorities is needed. These plans should strengthen motivating factors such as health, psychological well-being, physical activity, sports excitement, sensation-seeking, and social belonging. They must also address existing barriers, including priorities and feelings of ineffectiveness, which lead to amotivation and a lack of sports participation.

Keywords: Recovering people, Sports participation, Social problem, Substances

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

1. Corresponding Author: Ph.D. Student, Department of Sport Management, Urmia University, Urmia, Iran. Email: Fereshteh.lotfi103@gmail.com
2. Professor, Department of Sport Management, Urmia University, Urmia, Iran.
3. Ph.D., Department of Sport Management, Urmia University, Urmia, Iran.

فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هجدهم، شماره هفتاد و چهارم، ص۱۸۰-۱۵۷، زمستان ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

ارائه دیدگاه افراد وابسته به مواد بهبودیافته پیرامون دلایل مشارکت یا عدم مشارکت در فعالیت‌های ورزشی

سکینه لطفی فرد شکرلو[۱]، سیدمحمد کاشف[۲]، حسین علی حسین علوان الزبیدی[۳]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۳

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به بررسی درک دیدگاه افراد وابسته به مواد بهبودیافته پیرامون دلایل مشارکت یا عدم مشارکت در فعالیت‌های ورزشی بود. **روش:** پژوهش حاضر کیفی مبتنی بر روش پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه اعضای انجمن معتادان گمنام در استان البرز بود که بر اساس نمونه-گیری گلوله برفی و با استفاده از تکنیک اشباع داده‌ها ۱۵ نفر انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با روش مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش ترکیبی تحلیل موضوعی بازتابی و استقرایی با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا نسخه ۱۸ انجام گرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد ۳ مقوله کلی شامل انگیزه درونی، انگیزه بیرونی و بی‌انگیزگی و ۸ مقوله فرعی شامل سلامتی، عوامل روحی و روانی، تحرک، هیجان ورزشی، احساس‌طلبی، تعلق اجتماعی، اولویت‌ها و عدم‌کارآمدی شناسایی شد. **نتیجه‌گیری:** برای افزایش مشارکت ورزشی افراد وابسته به مواد بهبودیافته و در نتیجه کاهش عود مجدد به اعتیاد، نیاز به برنامه‌ریزی جامع و مدون مسئولان ذی‌ربط است که عوامل ایجاد انگیزه مانند سلامتی، عوامل روحی و روانی، تحرک، هیجان ورزشی، احساس‌طلبی و تعلق اجتماعی را تقویت کنند و موانع موجود از جمله اولویت‌ها و عدم‌کارآمدی را که باعث بی‌انگیزگی و عدم مشارکت ورزشی می‌شوند را برطرف سازند.

کلیدواژه‌ها: بهبودیافتگان، مشارکت ورزشی، معظل اجتماعی، مواد مخدر

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری، گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران. پست الکترونیک: Fereshteh.lotfi103@gmail.com

۲. استاد، گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۳. دکترای، گروه مدیریت ورزشی ، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

مقدمه

ورزش، به عنوان یکی از مؤثرترین و مهم‌ترین راه‌های حفظ سلامت جسم و روح، مزایای متعددی را به همراه دارد. این فعالیت نه تنها احساس رقابت و هیجان را در افراد تقویت می‌کند، بلکه فرصتی برای دستیابی به برتری در یک چارچوب منظم و بر اساس قوانین مشخص را فراهم می‌آورد (اوکتادیناتا[1] و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، ورزش می‌تواند به کاهش خطرات سلامت روان نیز کمک کند (ناتانگل و کنستر[2]، ۲۰۲۵). با این حال، ورزش و فعالیت بدنی به عنوان یک رفتار، همواره با مزایا و چالش‌هایی همراه است که بر میزان تمایل افراد به مشارکت در فعالیت‌های بدنی تأثیر می‌گذارد. ورزش، به عنوان پرطرفدارترین شکل فعالیت بدنی، یکی از مؤثرترین راه‌ها برای افزایش سطح فعالیت فیزیکی شناخته شده است (کارتی[3] و همکاران، ۲۰۲۱). سازمان بهداشت جهانی نیز فواید بی‌شماری را برای فعالیت بدنی از جمله پیشگیری از شرایطی مانند فشار خون بالا و چاقی، و همچنین بهبود سلامت روانی و کیفیت زندگی ذکر کرده است. این سازمان توصیه می‌کند که افراد ۱۸ تا ۶۴ سال، ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته داشته باشند. با وجود این توصیه‌ها، بیش از یک چهارم جمعیت بزرگسال جهان به اندازه کافی فعال نیستند (سازمان بهداشت جهانی[4]، ۲۰۱۹). بر اساس آمارها، عدم فعالیت بدنی، ۶ درصد از بار بیماری عروق کرونر قلب، ۷ درصد از موارد دیابت نوع دو، ۱۰ درصد از سرطان سینه و ۹ درصد از مرگ‌های زودرس را در سراسر جهان تشکیل می‌دهد. جالب توجه اینکه، اگر بی‌تحرکی تنها ۱۰ درصد کاهش یابد، می‌توان سالانه جان نیم میلیون نفر را نجات داد (فرح[5] و همکاران، ۲۰۲۱). به همین دلیل، سازمان بهداشت جهانی هر کشوری را به چالش کشیده است تا سال ۲۰۵۰، عدم فعالیت ملی خود را ۱۰ درصد کاهش دهد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۹).

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی افراد شامل جنبه‌های مختلفی از جمله سلامت جسمانی است. ورزش به عنوان یکی از مهم‌ترین راه‌ها برای بهبود کیفیت

1. Oktadinata
2. Nothnagle & Knoester
3. Carty
4. World Health Organization
5. Farah

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

زندگی شناخته می‌شود و به ارتقاء سلامت جسمانی کمک می‌کند. از طرفی، تحقیقات نشان می‌دهند افرادی که کیفیت زندگی بالاتری دارند، شاداب‌تر، امیدوارتر و باانگیزه‌تر هستند. در این راستا، خودانگیختگی به عنوان یکی از عوامل کلیدی تأثیرگذار بر مشارکت افراد در فعالیت‌های ورزشی محسوب می‌شود (دهقان‌پوری و همکاران، ۱۴۰۱). با این حال، مفهوم اصلی فعالیت، مشارکت است که به دلیل تنوع علایق، ارزش‌ها، استانداردها و توانایی‌های افراد، ارائه تعریفی جامع و دقیق از آن دشوار به نظر می‌رسد. به همین دلیل، مشارکت ورزشی به معنای نقش فعال فرد در فعالیت‌های ورزشی است و تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد (اورلی[1] و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، شرکت در ورزش و فعالیت‌های بدنی مناسب می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری‌های جسمانی، روانی و اجتماعی ایفا کند. به طور خاص، ورزش می‌تواند به عنوان یک راهکار مؤثر در مقابله با بیماری‌هایی مانند اعتیاد و دیگر چالش‌های اجتماعی عمل کند (یاوری بافقی، ۱۴۰۲). درواقع، توجه به اهمیت ورزش و تأثیر آن بر کیفیت زندگی معتادان بهبودیافته می‌تواند به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان حوزه سلامت کمک کند تا راهکارهای بهتری برای ارتقاء سطح فعالیت‌های بدنی در جامعه طراحی کنند.

مصرف مواد مخدر در دهه گذشته به عنوان یک بحران بهداشت عمومی جهانی شناخته شده است (ایزل[2] و همکاران، ۲۰۲۴). بر اساس تخمین‌ها، در سال ۲۰۱۸ حدود ۲۶۹ میلیون نفر در سراسر جهان به اختلال مصرف مواد مخدر مبتلا بودند (کاشی، ۱۴۰۰). این مسئله پیامدهای جدی از جمله محرومیت اجتماعی و اقتصادی، مصرف بیش از حد و مرگ را به دنبال دارد (استرانگ[3] و همکاران، ۲۰۲۰). قابل توجه است که گزینه‌های درمانی دارویی محدودی برای اختلال مصرف مواد مخدر وجود دارد، و در این راستا رویکردهای ارتقای بهبودی بیشتر به مراقبت‌های غیردارویی و روانی–اجتماعی متکی هستند؛ لذا، انجمن معتادان گمنام به عنوان گزینه‌ای مؤثر برای کمک به برخی از افراد مبتلا به مواد مخدر در دستیابی به بهبودی از این اختلال عمل می‌کند (گالانتر[4] و همکاران، ۲۰۲۳). در ادامه، به بررسی

1. O'Reilly
2. Ezell
3. Strang
4. Galanter

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

تعدادی از پژوهش‌هایی که در زمینه ارتباط بین افراد وابسته به مواد مخدر و ورزش انجام گرفته است، پرداخته می‌شود. یکی از پژوهش‌های مرتبط، مطالعه درنجاک[1] و همکاران (۲۰۲۴) است. این پژوهشگران با بررسی روابط بین مشارکت ورزشی، فعالیت بدنی و مصرف مواد در دانشجویان دریافتند که در بین دانشجویان دختر، پیشرفت رقابتی بالاتر در ورزش با خطر بیشتر مصرف همزمان مواد همراه است. به عبارت دیگر، دانشجویان دختر با موفقیت بیشتر در ورزش، بیشتر در معرض خطر مصرف همزمان مواد قرار داشتند. این یافته نشان می‌دهد که مسئولان بهداشت عمومی لازم است برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه خاصی را برای ورزشکاران زن طراحی و اجرا کنند.

هالادی[2] و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ارتباط غیرمستقیم بین مشارکت ورزشی در مدرسه و مصرف مواد یا سلامت روان، به دو عامل فعالیت بدنی و احساس تعلق به مدرسه وابسته است. این بدان معناست که مشارکت ورزشی در مدرسه، با افزایش فعالیت بدنی و احساس تعلق به مدرسه، می‌تواند به طور غیرمستقیم از مصرف مواد پیشگیری کند و سلامت روان را بهبود بخشد. بنابراین، داشتن اهداف پیشگیرانه و استفاده از مشارکت ورزشی در مدرسه به عنوان یکی از راهکارهای دستیابی به این اهداف، می‌تواند امیدوارکننده باشد. یاوری بافقی (۱۴۰۲) نیز در پژوهش خود با بررسی دیدگاه درمانگران در زمینه تاثیر ورزش در بهبود فرآیند ترک اعتیاد به این نتیجه رسید که طراحی تمرینات و فعالیت‌های ورزشی استاندارد برای تکمیل درمان ضروری است. به نظر او، بهبود و افزایش آموزش درمانگران مراکز درمان و توان‌بخشی و تغییر راهبردهای دستگاه‌های تصمیم‌گیرنده به‌ویژه وزارت بهداشت، در این زمینه اهمیت بسزایی دارد. علاوه بر این، نتایج پژوهش شیرسوار و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد بیمارانی که در کنار دارودرمانی از روش‌های ترکیبی مانند فعالیت منظم ورزشی با شدت متوسط نیز بهره می‌گیرند، بهبود بیشتری در کیفیت زندگی و عزت نفس خود تجربه می‌کنند. همچنین، کوان[3] و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود نشان دادند که مشارکت در ورزش، به ویژه در دوران دبیرستان،

1. Drenjak
2. Halladay
3. Kwan

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

خطر کلی مصرف مواد غیرقانونی را در نوجوانان و بزرگسالان جوان کاهش می‌دهد. مطالعات راکافلو و ساولز[1] (۲۰۰۶) نیز با بررسی مصرف مواد در دانشجویان و نقش انگیزه درونی در مقابل انگیزه بیرونی برای مشارکت ورزشی، نشان داد دانشجویانی که انگیزه بیرونی برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی یا ورزش، به‌ویژه ورزش‌های تیمی دارند، ممکن است نیاز به تلاش‌های پیشگیری هدفمندتری داشته باشند. مطالعات متعددی در مورد مشارکت ورزشی افراد سالم، معلول و بیماران خاص برای شرکت در ورزش انجام شده است (کاشف و همکاران، ۱۴۰۳؛ وکیلی‌تنها و همکاران، ۱۳۹۸؛ جوسپه[2]، ۲۰۲۳؛ آل هارتی[3] و همکاران، ۲۰۲۴؛ ندایی و شریفی، ۱۳۹۱؛ ژوروویچ[4] و همکاران، ۲۰۲۰؛ توزر و دمیر[5]، ۲۰۲۲؛ کاتانیچ[6] و همکاران، ۲۰۲۲؛ یو[7] و همکاران، ۲۰۲۲)؛ لذا با بررسی پیشینه ادبیات مشخص شد، در مورد مشارکت ورزشی بهبودیافته‌گان، مطالعات نادری وجود دارد.

با وجود انجام پژوهش‌های متعدد در حوزه اعتیاد و ورزش، تاکنون مطالعه‌ای جامع در خصوص دیدگاه معتادان بهبودیافته پیرامون دلایل مشارکت یا عدم مشارکت ورزشی انجام نشده است. شکاف موجود در ادبیات نشان می‌دهد که بیشتر پژوهش‌ها بر روی افراد سالم، معلول و بیماران خاص متمرکز بوده و به‌طور خاص به این گروه از جامعه پرداخته نشده است. از آنجا که ورزش به عنوان ابزاری مؤثر در درمان و بهبودی از اعتیاد شناخته شده و اثرات مثبتی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی بهبود یافتگان دارد، بررسی دلایل مشارکت یا عدم مشارکت ورزشی در این گروه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. علاوه بر نقش ورزش در درمان، این فعالیت به‌عنوان یک راهکار مؤثر در پیشگیری از عود مجدد به مصرف مواد مخدر نیز مطرح است. بنابراین، شناسایی عواملی که می‌توانند به بهبود یافتگان در جهت فعالیت‌های ورزشی کمک کنند و موانع مشارکت ورزشی را رفع نمایند، گامی مهم در جهت کاهش مصرف مواد مخدر و ارتقای سلامت جامعه محسوب می‌شود. با توجه به شیوع گسترده اعتیاد و آسیب‌های جبران‌ناپذیری که این معضل به جامعه و

1. Rockafellow & Saules
2. Juspah
3. Al Harthy
4. Đurović
5. Tüzer & Demırel
6. Katanic
7. Yu

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

خانواده وارد می‌کند، توجه به مشارکت ورزشی معتادان بهبود یافته ضروری است. با وجود تأثیرات مثبت ورزش بر روند بهبودی، اطلاعات کافی درباره دلایل مشارکت یا عدم مشارکت ورزشی در این گروه جمع‌آوری نشده است. از این‌رو، هدف اصلی پژوهش حاضر روشن‌سازی ابعاد مختلف این موضوع و شناسایی موانع و عوامل مؤثر بر مشارکت ورزشی در معتادان بهبود یافته است. شناخت عمیق‌تر این عوامل می‌تواند به مسئولان ذی‌ربط در توسعه استراتژی‌های مؤثر برای کاهش موانع موجود و تقویت انگیزه مشارکت ورزشی در این افراد کمک کند. در نهایت، افزایش مشارکت ورزشی نه تنها به بهبود وضعیت سلامت جسمانی و روانی بهبود یافتگان منجر می‌شود، بلکه می‌تواند در کاهش احتمال عود مجدد به مصرف مواد مخدر نیز مؤثر باشد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر کیفی مبتنی بر روش پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه اعضای انجمن معتادان گمنام در استان البرز بودند. نمونه پژوهش شامل ۱۵ نفر از افرادی بود که با شرکت در جلسات این انجمن، مصرف مواد مخدر را ترک کرده‌اند. به منظور اطمینان از این‌که دیدگاه‌های جمع‌آوری‌شده مرتبط با زمینه پژوهش هستند و همچنین برای دسترسی آسان به نمونه‌ها، از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی استفاده شد. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته بود و این روند تا رسیدن به غنای لازم و اشباع نظری ادامه یافت. پس از انجام ۱۵ مصاحبه، اطلاعات جدیدی حاصل نشد و داده‌ها تکراری شدند. ملاک‌های ورود برای شرکت‌کنندگان شامل داشتن سابقه ورزشی و معیارهای خروج شامل عدم سابقه ورزشی بودند. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی، پس از اخذ رضایت شفاهی از شرکت‌کنندگان برای حضور در مطالعه، به آن‌ها اطمینان داده شد که مشارکت و ضبط مصاحبه به‌صورت اختیاری است. همچنین، اطلاعات آن‌ها به‌صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی خواهد ماند و افراد در هر مرحله از پژوهش حق کناره‌گیری از مطالعه را خواهند داشت. اعتبار یا روایی داده‌ها بر اساس روش سه‌سوسازی (مثلث‌سازی) انجام شد. در نهایت،

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

داده‌های گردآوری‌شده در فرآیند مصاحبه‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای بازتابی[1] و استقرایی و با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا نسخه ۱۸ تحلیل شد. تحلیل محتوای بازتابی رویکردی است که در آن محقق با استفاده از دانش و تجربه خود و نظریات موجود، به تفسیر داده‌ها می‌پردازد. در مقابل، تحلیل محتوای استقرایی که در آن محقق بدون هیچ پیش فرضی به داده‌ها نزدیک می‌شود و به دنبال کشف الگوها و مفاهیم جدید است که ترکیب این دو رویکرد در یک مطالعه کیفی می‌تواند به محققان کمک کند تا به نتایج جامع‌تری دست پیدا کنند.

یافته‌ها

در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مورد بررسی ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

شماره	سن	جنسیت	سابقه ورزش
۱	۵۵	مرد	بیش از ۱۰ سال
۲	۵۸	مرد	۲ سال
۳	۳۹	مرد	۱ سال
۴	۴۵	مرد	۲ و نیم سال
۵	۳۸	مرد	بیش از ۱۰ سال
۶	۳۲	مرد	۵ سال
۷	۴۳	مرد	۸ ماه
۸	۳۵	زن	۱ و نیم سال
۹	۳۴	زن	۴ سال
۱۰	۴۱	مرد	۲ سال
۱۱	۳۲	زن	۶ ماه
۱۲	۴۰	مرد	بیش از ۱۰ سال
۱۳	۳۳	زن	۵ سال
۱۴	۴۴	مرد	۲ و نیم سال
۱۵	۳۷	زن	۴ سال

1. Reflexive Thematic Analysis

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

نتایج حاصل از فرایند تحلیل و کدگذاری داده‌ها یعنی استخراج عبارت‌ها از مصاحبه‌ها، کدگذاری باز (شناسایی مضامین اولیه)، کدگذاری محوری (دسته‌بندی مضامین اولیه و ایجاد توصیفات جامع) در جدول ۲ ارائه شده است. از طریق تجزیه و تحلیل داده‌ها ۳ موضوع کلی شامل انگیزه درونی، انگیزه بیرونی و بی‌انگیزگی و 8 مقوله فرعی شامل سلامتی، عوامل روحی و روانی، تحرک، هیجان ورزشی، احساس طلبی، تعلق اجتماعی، اولویت‌ها و عدم‌کارآمدی شناسایی شد.

جدول ۲: مضامین استخراج شده از محتوای مصاحبه با نمونه مورد پژوهش

برخی جملات شرکت‌کنندگان	مضامین فرعی‌تر	مضامین فرعی	مضامین اصلی
برای حفظ سلامتی و تناسب اندام بدنسازی می‌روم.	تندرستی	سلامتی	انگیزه درونی
برای آماده نگه داشتن و حفظ فرم بدنم ورزش می‌کنم.			
یوگا و حرکات نرمشی و پیاده روری در پارک برای مراقبه انجام می‌دهم.	آرامش		
وقتی ورزش می‌کنم کمتر عصبانی می‌شوم.			
ورزش باعث کمتر شدن استرس و اضطرابم می‌شه.			
با ورزش کردن تونستم بعضی از خلاءهای درونی خودمو پر کنم.	پر کردن خلاء	روحی و روانی	
مثلاً روی خودم کنترل دارم و برای خودم هدف‌گذاری کردم.			
جبران آسیب‌های وارده شده.			
دلیلی درونی برای ورزش کردنم پیدا کردم.	باورهای شناختی		
در طول دوره مصرفم هنگام ورزش بعضاً در اثر مصرف مواد مخدر قدرت عجیبی از نظر ذهنی به من دست می‌داد.			
چون بیماری بیش‌فعالی دارم، ورزش کردن برای من واجبه.	بیش فعالی	تحرک	
دیگه به ورزش اعتیاد پیدا کردم.	روتین روزانه		
باشگاه که میرم حالم خوب می‌شه.	انرژی و سرخوشی	هیجانات ورزشی	
در زمان مصرفمم فوتبال بازی می‌کردم.	عشق به ورزش		
عاشق ورزش هستم.			
برای سرپوش نهادن بر اعتیادم ورزش می‌کردم تا دیگران منو قبول داشته باشند.	سرپوش نهادن	احساس طلبی	انگیزه-بیرونی

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

جدول ۲: مضامین استخراج شده از محتوای مصاحبه با نمونه مورد پژوهش

برخی جملات شرکت‌کنندگان	مضامین فرعی‌تر	مضامین فرعی	مضامین اصلی
برای این‌که اطرافیان متوجه نشن اعتیاد دارم.			
برای جلب توجه در پارک تکنو می‌زدیم.			
هیکلمو می‌ساختم تا جلب توجه کنم.	برتری فیزیکی		
برادرم با زور منو باشگاه می‌برد.	خانواده		
پدرم باعث شد دوباره باشگاه برم.			
با تشویق راهنمام ورزش رو شروع کردم.	راهنما	تعلق اجتماعی	
پس از ترک، با چندتا دوست جدید در انجمن معتادان گمنام آشنا شدم و شروع به فوتبال کردم.	دوستان		
مواد مخدر جایگزین ورزش شد.	مواد مخدر		
پول درآوردن و شاغل بودن اولویتم هستند.	پول و شغل	اولویت‌ها	
هنگام ورزش کردن آسیب دیدم.	آسیب‌های ورزشی		
بعد از بارداری ورزش نکردم.	عملکرد بدن		بی‌انگیزگی
حس و حالم نسبت به ورزش کمتر شد.		عدم‌کارآمدی	
مواد مخدر منو از همه چی انداخت.			
زمان مصرفم جمع گریز شده بودم. اینطوری بود که دیگه به ورزش فکر نمی‌کردم.	منزوی شدن		

پاسخ‌های شرکت‌کنندگان در این پژوهش به منظور آگاهی بهتر از تجارب و ادراک آن‌ها از مشارکت در ورزش مورد تحلیل قرار گرفت. از طریق تجزیه و تحلیل داده‌ها، سه موضوع کلی شناسایی شد: انگیزه درونی شامل (سلامتی، عوامل روحی و روانی، تحرک و هیجان ورزشی)، انگیزه بیرونی که شامل (احساس طلبی و تعلق اجتماعی) و بی‌انگیزگی که ناشی از (اولویت‌ها و عدم کارآمدی) است.

۱. انگیزه درونی

انگیزه درونی به نیرویی گفته می‌شود که از درون فرد نشأت می‌گیرد و او را به انجام کاری وادار می‌کند، بدون اینکه پاداش یا اجباری از بیرون وجود داشته باشد. به عبارت دیگر، انگیزه درونی زمانی شکل می‌گیرد که فرد به دلیل لذت‌بردن از خودِ فعالیت، حس رضایت

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

درونی، یادگیری و رشد شخصی، کاری را انجام می‌دهد. همچنین، این نوع انگیزه شامل چهار عامل اصلی می‌شود که شامل سلامتی، عوامل روحی و روانی، تحرک و هیجان ورزشی است.

سلامتی: سلامتی یک مفهوم گسترده است که فراتر از نبود بیماری می‌باشد. به همین دلیل، سازمان بهداشت جهانی سلامتی را به عنوان حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تعریف می‌کند. در این راستا، هنگامی که درباره انگیزه درونی و مضمون سلامت در این پژوهش بحث می‌شود، به‌روشنی حفظ تندرستی و آرامش به‌عنوان عواملی مهم در نظر گرفته شده‌اند. همچنین تأکید شده است که پس از ترک مواد مخدر، مقوله حفظ تندرستی به‌عنوان عاملی بالقوه و مطلوب برای افزایش انگیزه درونی مطرح می‌شود. در این رابطه، نظر شرکت‌کننده شماره ۲ این بود: «*بعد از ترک مواد و بهبودی از اعتیاد مغزم بهتر کار کرد و دیدم نسبت به زندگی عوض شد. الان با علاقه بالا یی به باشگاه بدن‌سازی میرم و برای حفظ سلامتی و تناسب اندام بدنم حتی بعضی اوقات در پارک هم قدم می‌زنم*». در این رابطه شرکت‌کننده شماره ۱۴ اظهار داشت: «*واسه بهبود حال درونیم و همچنین برای آماده نگه داشتن بدنم و حفظ فرم بدنی‌ام*». بااین‌حال، هنگامی‌که در مورد انگیزه درونی مشارکت در ورزش بعد از بهبودی سؤال شد، دو نفر از گروه‌های کانون موافق اهمیت بالای آرامش ذهنی مهم بودند. در این مورد شرکت‌کننده شماره ۴ گفت: «*به محیط باشگاه و کار با وزنه علاقه ندارم، بیشتر یوگا و حرکات نرمشی و پیاده روری در پارک را ترجیح می‌دهم و این کارها را برای مراقبه انجام می‌دهم*». نظر شرکت‌کننده ۱۲ هم این بود: «*ورزش باعث آرامشم میشه و وقتی ورزش می‌کنم حتی کمتر عصبی میشم*». شرکت‌کننده ۱۳ هم گفت: «*ورزش افسردگی و اضطرابمو کمتر می‌کنه*».

عوامل روحی و روانی: مقوله روحی و روانی به تمامی جنبه‌های ذهن، احساسات و رفتار انسان اشاره دارد. از این رو، این حوزه گسترده شامل طیف وسیعی از موضوعات از جمله شخصیت، انگیزه، احساسات، ادراک، هوش و اختلالات روانی می‌شود. به علاوه، بررسی این موضوعات می‌تواند به درک بهتر و عمیق‌تری از پیچیدگی‌های رفتار انسانی و نحوه تعامل آن با محیط اطراف کمک کند. در مقوله روحی و روانی شرکت‌کنندگان به

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

دو موضوع باورهای شناختی و پر کردن خلاء اشاره داشتند. در مقوله باورهای شناختی، شرکت‌کننده شماره ۱ تجربه خود را بیان کرد: «*در طول دوره مصرفم هنگام ورزش بعضاً در اثر مصرف مواد مخدر قدرت عجیبی به من دست می‌داد و امیدی همراه با نوعی ترس عمیق، آشفتگی‌ای درونی در من ایجاد می‌کرد و در نتیجه، بی‌تفاوتی و بی‌نظمی بر زندگی‌ام حکمفرما می‌شد*». در رابطه با پر کردن خلاء درونی، نظر شرکت‌کننده شماره ۱۲ این بود: «*با ورزش کردن تونستم یک سری از خلاءهامو پر کنم. اگه ورزش نکنم خیلی زود عصبی میشم. از زمانی که ورزش می‌کنم تونستم روی اعصابم کنترل داشته باشم و حتی ورزش باعث شده برای خودم هدف‌گذاری کنم. همین هدف‌گذاری‌ها باعث شدن سمت مواد نرم ولی بازم تضمینی نیست*». نظر شرکت‌کننده شماره ۱۴ هم این بود: «*اون آسیب‌هایی رو که از طریق مصرف مواد بهم وارد شده بود با ورزش کردن جبران می‌کنم*». در این مورد نظر شرکت‌کننده شماره ۹ این بود که: «*با خودم می‌گفتم که من که ورزش می‌کنم، پس با مصرف مواد هیچ مشکلی برایم پیش نمی‌آید. به همین دلیل، برای خودم دلیل می‌آوردم تا کارم را توجیه کنم*». بنابراین، این موضوع انگیزه‌ی درونی برای شرکت در ورزش را در این فرد ایجاده می‌کرده است. ازاین‌رو، شرکت‌کنندگان پیشنهاد کردند که در درجه اول باید در راستای بهبودی روح و روان خود قدم برداریم و بعد برای بهبودی جسم، اقدام به ورزش کنیم؛ زیرا این روش نتیجه خواهد داد.

تحرک: تحرک به معنای توانایی افراد برای حرکت کردن است و به بدن این امکان را می‌دهد که عضلات و مفاصل، سیستم قلبی و عروقی، و همچنین سیستم عصبی خود را تقویت کند. در واقع، تحرک هسته اصلی هر ورزشی به شمار می‌آید و بدون آن، دستیابی به اهداف ورزشی و حفظ سلامت به‌طور مؤثری امکان‌پذیر نخواهد بود. بنابراین، توجه به تحرک و فعالیت‌های بدنی می‌تواند نقش مهمی در ارتقاء کیفیت زندگی ایفا کند. در ارتباط با موضوع بیش‌فعالی که زیر مجموعه مقوله تحرک می‌باشد، شرکت‌کنندگان شماره ۳، ۱۲ و ۱۳ گفتند: «*از بچگی بیش‌فعال بودم و این بیماری‌ام در کودکی تشخیص داده نشده*». شرکت‌کننده ۱۳ به حرفش اینگونه داد: «*از زمانی‌که اطلاعاتم در مورد بیماری بیش‌فعالی بالا رفته، به این نتیجه رسیدم که ورزش کردن برای من واجبه چون انرژیم خیلی*

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

زیاده و اگه با ورزش تخلیه نشم حتماً کاری دست خودم می‌دم. برای همین، هر هفته کوه‌نوردی میرم». آن‌ها در ادامه پیشنهاد کردند که دانش‌آموزان مبتلا به بیش‌فعالی شناسایی و درمان شوند؛ زیرا این افراد دچار مشکلات رفتاری مانند عجول‌بودن و کمبود تمرکز هستند و این امر منجر به مصرف مواد مخدر در آن‌ها می‌شود که متأسفانه در دهه شصت و دهه‌های قبل از آن در مدراس برنامه‌ای برای شناسایی این نوع دانش‌آموزان وجود نداشت و برای جلوگیری از این معضل باید از مدارس شروع کرد. می‌توان اظهار داشت، کودکانی که به دلیل علاقه‌مندی و کنجکاوی خود، پرتحرک‌تر هستند، می‌توانند انگیزه درونی بالایی برای شرکت در ورزش داشته باشند. نظر شرکت‌کننده شماره ۱۵ در رابطه با مقوله روتین روزانه این بود: «*بعد از ترک به‌صورت روتین ورزش می‌کنم. دیگه به ورزش اعتیاد پیدا کردم*».

هیجانات ورزشی: هیجان انرژی و شور و شوقی است که ورزش را از یک فعالیت ساده فراتر می‌برد و آن را به تجربه‌ای ماندگار تبدیل می‌کند. این هیجان به عنوان یک انگیزه قوی برای شرکت در ورزش عمل می‌کند و به افراد کمک می‌کند تا به اهدافشان برسند و از ورزش لذت ببرند. پس از انجام مصاحبه مشخص شد که بهبودیافتگان ممکن است نیاز داشته باشند تا درباره هیجانات ورزشی خود از جمله هیجانات روزمره و انرژی و سرخوشی خود برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی قبل و بعد از ترک مواد صحبت کنند. در این مورد، شرکت‌کننده شماره ۸ گفت: «*در دوران مصرف مواد ورزش نمی‌کردم چون فکر و ذکرم فقط به مصرف بود و فقط می‌خواستم با مواد مخدر روزمو بسازم و اولویتم فقط تهیه مواد بود. اما بعد از ترک، باشگاه می‌رفتم و این‌طوری حالم خوب می‌شد. بااین‌حال، بعد از بهبودی گه‌گاهی سیگار می‌کشیدم ولی با باشگاه رفتن اونو هم کنار گذاشتم چون اونجا تمام انرژی منفیم تخلیه می‌شد*». در رابطه با عشق به ورزش شرکت‌کننده شماره ۴ هم نظر جالبی داشت: «*توی دوره مصرف فوتبال هم بازی می‌کردم و خودمو اصلاً معتاد نمی‌دونستم. فکر می‌کردم معتاد اونایی هستن که تو جوب یا کنار سطل آشغال می‌خوابن. چون تفریحی می‌کشیدم و این کار رو یه‌جور لذت‌طلبی تلقی می‌کردم*». نظر شرکت‌کننده شماره ۱۲ هم این بود: «*عاشق ورزش هستم. حتی در اوقات فراغتم هم مسابقات و اخبار*

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

ورزشی را دنبال می‌کنم و کتاب‌های ورزشی می‌خونم. بوکس کار می‌کنم و به‌زودی در مسابقات جهانی شرکت خواهم کرد».

۲. انگیزه بیرونی

انگیزه بیرونی به اقداماتی اطلاق می‌شود که فرد برای انجام آن‌ها از سوی عوامل بیرونی مانند پاداش، اجبار یا اجتناب از تنبیه تحریک می‌شود. به عبارت دیگر، انگیزه بیرونی از خارج از فرد نشأت می‌گیرد و فرد به منظور دستیابی به هدفی که خارج از خود اوست، تلاش می‌کند. در این زمینه، عوامل شناسایی شده شامل احساس طلبی و تعلق اجتماعی می‌باشد.

احساس طلبی: احساس طلبی یا تأیید طلبی به نیاز شدید و مداوم فرد برای کسب تأیید و پذیرش از دیگران اشاره دارد. این نیاز، به ویژه در دنیای ورزش، بسیار رایج و قابل مشاهده است. بسیاری از ورزشکاران به دنبال تأیید و شناخت از سوی مربیان، هم‌تیمی‌ها و حتی تماشاگران هستند، که می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر روحیه و انگیزه آن‌ها داشته باشد. بخش بزرگی از بحث‌های شرکت‌کنندگان برای مشارکت ورزشی در زمان مصرف، بر تأییدطلبی یا احساس طلبی از طرف خانواده و جامعه متمرکز بود. شرکت‌کننده شماره ۱ بر این باور بود که: «*از قدیم ورزش را دوست داشتم و تقریباً از نوجوانی ورزش رزمی را شروع کردم. از ورزش لذت نمی‌بردم چون درگیر اعتیاد بودم. از طریق ورزش به نوعی می‌خواستم به اعتیادم سرپوش بزارم و به دیگران ثابت کنم که با اینکه اعتیاد دارم ولی هنوزم قوی هستم و می‌تونم از شماها هم بهتر باشم. حتی بعد از بهبودی هم برای اینکه خودمو به دیگران ثابت کنم ورزش می‌کردم*». شرکت‌کننده شماره ۲ و ۱۰ هم گفتند: «*برای این‌که اطرافیانم متوجه اعتیادم نشن و لاغر نشم باشگاه می‌رفتم*». نظر شرکت‌کننده شماره ۱۴ این بود: «*در اوایل اعتیادم توی پارک چیتگر با رفقام جمع می‌شدیم و تکنو می‌زدیم و کارای نمایشی انجام می‌دادیم*». در رابطه با مقوله برتری فیزیکی، شرکت‌کننده شماره ۱۳ گفت: «*قبل از ترک کردن بدن‌سازی می‌رفتم تا هیکلمو بسازم، تا دیگران ازم تعریف کنند، چون هر انسانی می‌خواد حس دوست‌داشته‌شدن رو از بیرون، از آدمای اطرافش دریافت کنه*».

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

تعلق اجتماعی: تعلق اجتماعی به معنای احساس پیوند و وابستگی فرد به یک گروه یا جامعه است. این حس از طریق تعاملات اجتماعی و اشتراک در ارزش‌ها، باورها و اهداف مشترک شکل می‌گیرد و احساس عضویت در یک گروه را تقویت می‌کند. همچنین، احساس تعلق می‌تواند انگیزه فرد را افزایش دهد و به بهبود عملکرد، ارتقاء اعتماد به نفس و عزت نفس او کمک کند. به طور کلی، داشتن احساس تعلق می‌تواند تأثیرات مثبتی بر سلامت روانی و اجتماعی فرد داشته باشد.این موضوع نشانگر نقش به‌سزای خانواده و دوستان در بهبودی معتادین به مصرف مواد است. در این مورد نمونه شماره ۳ گفت: «*چون پدرم مصرف می‌کرد منم به خاطر شرایط خانوادگی تقریباً در سن ۱۱ سالگی به مواد مخدر روی آوردم. وقتی برادرم متوجه شد با زور منو با خودش می‌برد باشگاه تا بهم کمک کنه اعتیاد رو رها کنم ولی مواد غلبه کرد و دیگه باشگاه نرفتم. حتی زمانی‌که تصمیم به ترک گرفتم بازم این برادرم بود که کمکم کرد*». شرکت‌کننده شماره ۱۲ هم گفت: «*خانوادم خیلی با من کلنجار رفتن تا بتونن منو به سمت ورزش که عشق بچگیم هم بود سوق بدن ولی متأسفانه موفق نشدن تا اینکه بعد از ترک مواد پدرم باعث شد دوباره باشگاه برم*». نمونه ۱۴ هم تجربه‌اش را اینطور بیان کرد: «*بعد از خدمتم چون اعتیادم شدت گرفت کلاً ورزش را تعطیل کردم ولی یک‌سال‌ونیم بعد از ترک به توصیه راهنمام دوباره ورزش هوازی رو شروع کردم*». در این رابطه، شرکت‌کننده ۷ هم گفت: «*قبل از مصرف ورزش می‌کردم. با شروع مصرف وقت کمتری برای ورزش به دست می‌آوردم تا اینکه دیگه کلا ورزش رو کنار گذاشتم. در سال‌های اول پس از ترک، با چندتا دوست جدید آشنا شدم و در انجمن معتادان گمنام شروع به فوتبال کردم. دلیل و انگیزه پیش‌رونده من در ورزش در واقع رفقام بودن*».

۳. بی انگیزگی

بی‌انگیزگی به معنای فقدان علاقه، اشتیاق و نیروی محرکه برای انجام فعالیت‌های ورزشی و دستیابی به اهداف است. به عبارت دیگر، زمانی که یک فرد بی‌انگیزه می‌شود، احساس می‌کند که انرژی و انگیزه‌ای برای انجام کارها ندارد و در نتیجه، تمایل کمتری برای انجام

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

آن‌ها نشان می‌دهد. علاوه بر این، عوامل شناسایی شده در این زمینه، شامل مقوله اولویت‌ها و عدم‌کارآمدی می‌باشد.

اولویت‌ها: اولویت به معنای اهمیت دادن به چیزی نسبت به چیز دیگر و انتخاب آن به عنوان گزینه برتر است. در واقع، وقتی ما اولویتی را تعیین می‌کنیم، در حال تصمیم‌گیری هستیم که کدام هدف، نیاز، وظیفه یا ارزش برای ما مهم‌تر است و باید در اولویت قرار گیرد. اهمیت درک اولویت‌ها محوریت همه بحث‌های گروه بود و در همه بحث‌ها برجسته شد. اهمیت این مقوله را در نظرات شرکت‌کنندگان ۱، ۲، ۳، ۷، ۸، ۱۲ و ۱۴ می‌توان مشاهده کرد: «مواد مخدر جایگزین ورزش شد و اعتیاد غلبه کرد». در این مورد شرکت‌کننده ۷ گفت: «*بعد از بهبودی چند صباحی ورزش کردم ولی بعد از چند سال اولویت‌هام عوض شدن. دیگه اولویتم پول درآوردن و کار هستش نه ورزش*». نمونه ۱۱ نظرش این بود که: «*به دلیل کارم نمی‌تونم ورزش کنم*».

عدم کارآمدی: عدم کارآمدی به وضعیتی اطلاق می‌شود که در آن یک وظیفه یا فعالیت به بهترین نحو ممکن انجام نمی‌گیرد. به عبارت دیگر، زمانی که منابع موجود (مانند زمان، انرژی، پول و غیره) به‌طور کامل و بهینه برای رسیدن به یک هدف مشخص مورد استفاده قرار نگیرد، با عدم کارآمدی مواجه هستیم. مقوله عدم کارآمدی بیانگر آسیب‌های ورزشی، عملکرد بدن و منزوی‌شدن است، به‌طوری‌که در رابطه با آسیب‌های ورزشی، شرکت‌کننده شماره ۵ گفت: «*در تیم جوانان فوتبال بازی می‌کردم و تقریباً یک فوتبالیست حرفه‌ای بودم که در حین بازی رباط صلیبی زانوم پاره شد. منم که هزینه درمان نداشتم مجبور شدم ورزش را کنار بزارم و علاقمو رها کنم. این مسأله باعث ناامیدیم شد و روز به روز حالم بدتر می‌شد. برای اینکه حالمو بهتر کنم سمت مواد مخدر رفتم*». در ارتباط با مقوله عملکرد بدن، شرکت‌کننده شماره ۶ تجربه‌اش را اینطور بیان کرد: «*در جوانی ورزش می‌کردم. باشگاه بدن‌سازی می‌رفتم تا اینکه در سن ۲۷ سالگی زمانی که سر یک ساختمان کارگری می‌کردم دست راستم تو دستگاه موند و قطع شد. همین امر منجر به اعتیادم شد و دیگه هیچوقت هیچ ورزشی نکردم حتی پیاده‌روی هم نرفتم*». شرکت‌کننده شماره ۸ هم در این مورد گفت: «*بعد از بارداری دیگه ورزش نکردم*». در ادامه، شرکت‌کننده شماره ۱۲ هم

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

گفت: «*اول باید بگم که من یک فرد بیش‌فعال بودم و در یک خانواده ورزشکار هم بزرگ شدم. تقریباً از سن ۴ یا ۵ سالگی باشگاه می‌رفتم. تا اوایل اعتیادم هم به ورزش ادامه دادم ولی بعد از مدتی دیگه بدنم کشش نداشت. اون حس و حالم نسبت به ورزش کمتر شد حتی طوری‌که دیگه ورزش نمی‌چسبید و مجبور شدم کنار بزارم چون اینطوری احساس تناقض داشتم*». در مورد مقوله منزوی‌شدن شرکت‌کننده ۱۳ گفت: «*مواد مخدر به ورزش غلبه کرد و منو از زندگی انداخت. حتی روابطمو هم تحت تأثیر قرار داد و به یک آدم منزوی تبدیل شدم*». شرکت‌کنندگان در ادامه پیشنهاد دادند که با شرکت در کلاس‌های انجمن معتادان گمنام و کلاس عرفان می‌توان به یک نیروی والا متصل شد و حال درونی خود را بهبود بخشید. در این رابطه، شرکت‌کننده شماره ۱۵ گفت: «*در زمان مصرفم از یک طرف خانه‌داری می‌کردم از طرف دیگر سرکار می‌رفتم و کمی هم جمع گریز شده بودم. اینطوری بود که دیگه به ورزش فکر نمی‌کردم. به‌نظرم بیشتر آقایون همزمان با مصرف، ورزش می‌کنند چون نمی‌خوان بدنشون افت کنه*».

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر درک دیدگاه معتادان بهبودیافته پیرامون دلایل مشارکت یا عدم مشارکت آن‌ها در فعالیت‌های ورزشی بود. ورزش یکی از ابزارهای بسیار مؤثر در روند بهبودی از اعتیاد است و نقشی مهم در کاهش عود مجدد ایفا می‌کند. با توجه به اینکه معتادان بهبودیافته اغلب با چالش‌های روحی و جسمی متعددی مواجه‌اند، ورزش می‌تواند به عنوان یک مکانیسم مقابله‌ای سالم به آن‌ها کمک کند تا بر این مشکلات غلبه کنند. علاوه بر این، ورزش به افراد کمک می‌کند تا راحت‌تر از مصرف مواد مخدر دوری کنند. به‌طور خاص، ورزش منظم می‌تواند در کاهش علائم اضطراب، افسردگی و استرس مؤثر باشد؛ علائمی که اغلب در طول دوره نقاهت افراد ظاهر می‌شوند و ممکن است به عود اعتیاد بی‌انجامند. همچنین، ورزش موجب کاهش هوس مصرف مواد و عود مجدد می‌شود. زمانی که افراد سعی در اجتناب از مصرف مواد مخدر دارند، ممکن است میل شدیدی به آن پیدا کنند؛ اما ورزش می‌تواند این هوس‌ها را کاهش داده و تمرکز را از آنها منحرف کند. در نهایت، ورزش می‌تواند جایگزین محرک‌های ناسالم شود؛ با ایجاد یک برنامه

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

ورزشی، افراد فعالیت مثبتی برای انجام خواهند داشت که به آن‌ها کمک می‌کند از افراد، مکان‌ها یا چیزهایی که آن‌ها را به یاد مواد مخدر می‌اندازند، دوری کنند (یاوری بافقی، ۱۴۰۲). از دیگر سو، ورزش تنها یک فعالیت بدنی نیست، بلکه یک پدیده اجتماعی پیچیده است که با جنبه‌های مختلف زندگی انسان‌ها در ارتباط است. در مورد بهبودیافتگان مواد مخدر نیز، ورزش صرفاً یک ابزار برای حفظ سلامتی نیست، بلکه می‌تواند به عنوان یک عامل اجتماعی موثر در روند بهبودی عمل کند. طبق یافته‌های پژوهش حاضر، عواملی نظیر سلامتی جسمانی و روانی، تحرک، هیجان ورزشی و احساس تعلق اجتماعی می‌توانند باعث ایجاد انگیزه‌های درونی و بیرونی در بهبودیافتگان شوند. از سوی دیگر، عواملی مانند اولویت‌های مختلف و عدم کارآمدی ممکن است به بی‌انگیزگی و عدم مشارکت ورزشی در این گروه از افراد جامعه بی‌انجامند. بنابراین، لازم است که عوامل انگیزاننده تقویت و عواملی که باعث بی‌انگیزگی می‌شوند، برطرف گردند؛ و این وظیفه لازم است توسط مسئولین ذی‌ربط انجام شود. ضروری است انگیزه‌هایی که افراد را به انجام اقدامات هدایت می‌کنند، شناسایی شود. این انگیزه‌ها باید به‌طور جدی مورد بررسی و عمیقاً تجزیه و تحلیل قرار گیرند، زیرا تنها راه بهبود و تقویت مشارکت افراد در فعالیت‌های ورزشی از همین طریق ممکن است (آل‌هارتی و همکاران، ۲۰۲۴).

مشخص شده است که انگیزه درونی افراد برای شرکت در ورزش بعد از ترک اعتیاد، مقوله سلامتی و روحی روانی است؛ این یافته با تحقیقات کاشف و همکاران (۱۴۰۳) در خصوص مشارکت ورزشی بیماران خاص؛ جوسپه (۲۰۲۳) در مورد انگیزه مشارکت ورزشی در بین دانشجویان ورزش و تفریح؛ توزر و دمیر (۲۰۲۲) در رابطه با انگیزه مشارکت ورزشی در افراد معلول؛ و وکیلی‌تنها و همکاران (۱۳۹۸) در خصوص انگیزه‌های مشارکت ورزشی جانبازان و معلولین همخوانی دارد. در این راستا می‌توان گفت که سلامت دارای دو بُعد عینی و ذهنی است. بُعد عینی به سلامت جسمانی و تناسب اندام مربوط می‌شود؛ به این معنا که افراد توانایی تنظیم و مدیریت فعالیت‌های ورزشی خود را دارند و از روش‌های مناسب برای بهبود سلامت جسمانی استفاده می‌کنند. آنان فعالیت‌های ورزشی خود را به گونه‌ای هدایت می‌کنند که محرک کافی برای ارتقای سلامت جسمانی فراهم شود. جنبه

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

دوم مربوط به سلامت روانی است که به تجربه‌های ذهنی و عاطفی در ورزش توجه دارد. به این معنا که اگرچه ورزش می‌تواند برای بهبود سلامت جسمانی موثر باشد، اما پاسخ عاطفی و ذهنی به ورزش ممکن است همیشه مثبت نباشد. بنابراین، با توجه به رویکرد زیستی-روانی و اجتماعی، ضروری است که افراد ورزش را به گونه‌ای تنظیم کنند که فواید آن برای سلامت روان و بهزیستی ذهنی نیز مدنظر قرار گیرد (هایبل[1] و همکاران، ۲۰۲۰). مقوله هیجان ورزش نیز، مشابه مطالعات وکیلی‌تنها و همکاران (۱۳۹۸) و ژوروویچ و همکاران (۲۰۲۰) در خصوص جنبه‌های روان‌شناختی انگیزش در پیشرفت ورزشی، مطرح شده است که انگیزه درونی به عنوان یک تسهیل‌کننده مهم برای ورزش در گفت‌وگوهای افراد مورد تأکید بوده است. ضرورت توجه به تمرینات ورزشی و تحرک تقریباً در تمام کتاب‌های علمی درمان اعتیاد یا کاهش آسیب مورد توجه محققان و اندیشمندان قرار گرفته است. این تحقیق در راستای تحقیقات متعدد انجام‌شده در ایران و سایر کشورها است که نشان می‌دهد ورزش نقش تعیین‌کننده‌ای در فرآیند درمان دارد و این مطلب توسط محققان زیادی تأیید شده است. به‌طور مثال، تحقیقات انجام‌شده توسط یاوری بافقی (۱۴۰۲) در خصوص وضعیت امکانات ورزشی و نگاه درمانگران به ورزش در مراکز درمان و بازتوانی ترک اعتیاد، مؤید این ادعا است.

تأثیر مثبت خانواده و دوستان در رابطه با انگیزه بیرونی در گفتمان‌های شرکت‌کنندگان دیده شد. حمایت خانواده و دوستان، به معنای داشتن عزیزانی که زمینه‌ساز حمایت (تشویق، حمایت مالی، حمل‌ونقل، اشتراک‌گذاری تجربیات و مشاهده) هستند، از اهمیت بالایی برخوردار است. این افراد باید خود نیز از نظر جسمی فعال باشند، به عنوان الگو عمل کنند و ورزش را با هم انجام دهند یا برای ورزش ارزش قائل شوند. شرکت‌کنندگان همچنین تأکید کردند که حمایت اجتماعی، به‌ویژه از طریق دریافت تقویت و تشویق برای ورزش، به مشارکت ورزشی کمک می‌کند. حمایت اجتماعی کافی می‌تواند عزت نفس افراد را بهبود بخشد و در نتیجه بر تبعیض درک‌شده تأثیر مثبت بگذارد. علاوه بر این، بهبود حمایت اجتماعی در خانواده‌ها و میان دوستان ممکن است غم و اندوه را کاهش داده و امید را

1. Haible

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

تقویت کند که این نتایج با تحقیقات کاتانیچ و همکاران (۲۰۲۲) در خصوص ساختار انگیزشی برای تمرین ورزشی در طول همه‌گیری بیماری کرونا، مطابقت دارد.

انگیزه هم می‌تواند از منابع درونی و هم از منابع بیرونی سرچشمه بگیرد و امکان تجربه بی‌انگیزگی نیز وجود دارد. درک پویایی انگیزه درونی، انگیزه بیرونی و بی‌انگیزگی نه‌تنها برای افراد با نیازهای ویژه درگیر در ورزش، بلکه برای مربیان و خانواده‌ها نیز مفید است (توزر و دمیر، ۲۰۲۲). به‌ویژه، احساس طلبی و تمایل به بهتر شدن در ورزش نوعی انگیزه بیرونی محسوب می‌شود؛ چرا که افراد ممکن است بخواهند در سطح بالاتری رقابت کرده و توانمندی‌های خود را به نمایش بگذارند. به‌طور کلی، انگیزه بیرونی می‌تواند تأثیر مثبتی بر عملکرد ورزشی افراد داشته باشد، البته به شرط اینکه با انگیزه‌های درونی متوازن باشد؛ این موضوع با تحقیقات درنجاک و همکاران (۲۰۲۴) همسو است. با این حال، اغلب تجربه‌شده‌ترین بی‌انگیزگی‌ها ناشی از اولویت‌ها و عدم کارآمدی است، که افراد قبل از بهبودی به‌ویژه نسبت به بعد از بهبودی بیشتر گزارش داده‌اند. بسیاری از بهبودیافتگان به دلیل اولویت دادن به مسائل زندگی، به‌طور قابل‌توجهی از فعالیت‌های ورزشی دور می‌شوند. به‌ویژه والدین ممکن است به دلیل مسئولیت‌های خانوادگی، مثل مراقبت از کودکان یا رسیدگی به امور خانه، زمان کمتری برای ورزش داشته باشند. علاوه بر این، مشکلات روحی و استرس‌های روزمره می‌توانند انگیزه و انرژی فرد را برای مشارکت در فعالیت‌های ورزشی کاهش دهند. در چنین شرایطی، برخی افراد ممکن است به‌جای ورزش، بر بهبود وضعیت روانی یا عاطفی خود تمرکز کنند.

در برخی موارد، دسترسی محدود به امکانات ورزشی یا فضای نامناسب ممکن است مانع مشارکت فعال در ورزش شود. این مشکلات می‌تواند ناشی از موقعیت جغرافیایی یا نبود زمان‌بندی مناسب برای فعالیت ورزشی باشد. علاوه بر این، افراد ممکن است ترجیح دهند به دنبال فعالیت‌های دیگری مانند تحصیل، سفر یا مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی بروند که برایشان معنای بیشتری دارد. این انتخاب‌ها می‌توانند به کاهش تمرکز بر ورزش منجر شوند. در نهایت، درک این نکته که زندگی شامل مجموعه‌ای از اولویت‌ها و مسئولیت‌هاست، اهمیت بالایی دارد. اگرچه ورزش فواید زیادی دارد، اما گاهی لازم است

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

افراد برای ایجاد تعادل بین مسائل مختلف زندگی خود تصمیم‌گیری کنند و اولویت‌های شخصی خود را مشخص نمایند. نتایج به‌دست‌آمده با پژوهش کاشف و همکاران (۱۴۰۳) همسو است. از سوی دیگر، مقوله عدم کارآمدی نیز با نتایج تحقیقات قبلی تطابق دارد؛ به‌خصوص تحقیقاتی که یو و همکاران (۲۰۲۲) در بررسی مشارکت ورزشی کودکان و نوجوانان کم توان ذهنی انجام دادند. این تحقیقات نشان داده‌اند که شایع‌ترین موانع مشارکت ورزشی شامل عوامل خاص معلولیت، عدم خودکارآمدی، عدم حمایت والدین، امکانات ناکافی یا غیرقابل‌دسترس و فقدان برنامه‌های مناسب هستند. علاوه بر این، سطوح پایین‌تر خودکارآمدی نیز به‌عنوان عاملی برای بی‌انگیزگی شناسایی شده است. بنابراین، نتایج مشابه با مطالعات کاشف و همکاران (۱۴۰۳) و ندایی و شریفی (۱۳۹۱) در خصوص رابطه انگیزه شرکت در ورزش‌های همگانی و اضطراب اجتماعی ناشی از آسیب به بدن با مشارکت ورزشی مشاهده می‌شود.

با توجه به شناسایی عواملی مانند اولویت‌ها و عدم کارآمدی به عنوان موانع مشارکت ورزشی بهبود یافتگان مواد مخدر، می‌توان پیشنهاداتی را برای افزایش این مشارکت ارائه داد. اول، با توجه به اولویت‌های شناسایی شده، برنامه‌های ورزشی متنوعی ارائه شود که شامل ورزش‌های گروهی، انفرادی، کم‌هزینه و پرهزینه باشد. همچنین، برنامه‌های ورزشی باید انعطاف‌پذیر باشند تا بهبودیافتگان بتوانند با توجه به شرایط خود در آن‌ها شرکت کنند. دوم، برنامه‌های ورزشی باید به‌صورت دقیق و با در نظر گرفتن سطح آمادگی جسمانی بهبودیافتگان طراحی شوند. سوم، کمک به بهبودیافتگان برای تعیین اهداف واقع‌بینانه و شخصی در زمینه ورزش، باعث می‌شود آنها احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند و انگیزه بیشتری برای ادامه پیدا کنند. چهارم، یادآوری مزایای ورزش برای سلامتی جسمی و روانی، مانند کاهش استرس، بهبود خلق‌وخو و افزایش اعتمادبه‌نفس، می‌تواند انگیزه درونی را تقویت کند. پنجم، کمک به بهبودیافتگان برای درک ارتباط بین ورزش و بهبودی از اعتیاد، باعث می‌شود آنها به ارزش ورزش به‌عنوان ابزاری برای حفظ بهبودی پی ببرند. ششم، ایجاد جو حمایتی در محیط‌های ورزشی، مانند گروه‌های ورزشی مخصوص بهبودیافتگان، می‌تواند به حفظ انگیزه کمک کند. هفتم، تشویق خانواده و

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

دوستان بهبودیافتگان برای مشارکت در فعالیت‌های ورزشی، می‌تواند به ایجاد انگیزه بیشتر کمک کند. هشتم، همکاری با مراکز درمانی برای ارائه برنامه‌های ورزشی مناسب و حمایت از بهبودیافتگان، می‌تواند به تقویت انگیزه بیرونی کمک کند. در نهایت، موفقیت در افزایش مشارکت ورزشی بهبودیافتگان مواد مخدر نیازمند همکاری بین بخش‌های مختلف از جمله سازمان‌های ورزشی، مراکز درمانی، سازمان‌های مردم‌نهاد و خود بهبودیافتگان است.

منابع

دهقان‌پوری، حوریه؛ سرلاب، رقیه و مکبریان، منصوره (۱۴۰۱). تأثیر حمایت اجتماعی ادراک شده بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان با نقش میانجی انگیزه مشارکت ورزشی. *پژوهش در ورزش تربیتی*، ۱۱(۳۳)، ۱۳۶-۱۰۷.

شیرسوار، محمدحسن؛ امیرتاش، علی‌محمد؛ جلالی، شهین؛ کوشان، محسن؛ کیوانلو، فهیمه و سیداحمدی، محمد (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی دو روش بازتوانی همراه با ورزش و بدون ورزش بر کیفیت زندگی و عزت نفس افراد معتاد. *مجله علوم پزشکی سبزوار*، ۲۰(۳)، ۳۰۱-۲۹۲.

کاشف، سیدمحمد؛ سیدعامری، میرحسن و لطفی‌فرد، سکینه (۱۴۰۳). عوامل تسهیل‌گر و موانع مشارکت ورزشی بیماران خاص با رویکرد زندآگاهی. مجله فرهنگ و ارتقاء سلامت، ۱(۸)، ۹۸-۹۲.

کاشی، علی (۱۴۰۰). سوء مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی در ورزشکاران استان تهران. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۱۱۲-۸۵.

ندایی، طاهره و شریفی دارانی، راضیه (۱۳۹۱). رابطه انگیزه شرکت در ورزش‌های همگانی و اضطراب اجتماعی آسیب به بدن با مشارکت ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه‌های خوانسار. *مجله جامعه‌شناسی کاربردی*، ۳۳(۴)، ۹۴-۷۳.

وکیلی‌تنها، مهدی؛ احمدی، سیروس و سلیمانی، مجید (۱۳۹۸). شناسایی و تدوین الگوی انگیزه‌های مشارکت ورزشی جانبازان و معلولین. *مطالعات روانشناسی ورزشی*، ۸(۳۰)، ۱۶۰-۱۴۳.

یاوری بافقی، امیرحسین (۱۴۰۲). بررسی وضعیت امکانات ورزشی و نگاه درمانگران به ورزش در مراکز درمان و بازتوانی ترک اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۱۹۶-۱۸۱.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

References

Al Harthy, S. S., Hammad, M. A., & Awed, H. S. (2024). Impact of Motivation in Promoting Sports Participation among People with Disabilities. *Journal of Disability Research*, *3*(4), 20240048.

Carty, C., van der Ploeg, H. P., Biddle, S. J., Bull, F., Willumsen, J., Lee, L., ... & Milton, K. (2021). The first global physical activity and sedentary behavior guidelines for people living with disability. *Journal of Physical Activity and Health*, 18(1), 86-93.

Drenjak, J. L., Blazevic, M., & Zenić, N. (2024). Analysis of the Relationships between Sport Participation, Physical Activity, and Concurrent Substance Misuse in College Students: A Gender-Stratified Analysis in the Post-Pandemic Period. *Sport Mont*, 22(1), 99-107.

Đurović, D., Veljković, A. A., & Petrović, T. (2020). Psychological aspects of motivation in sport achievement. Facta Universitatis, Series: *Physical Education and Sport*, 18(2), 465-474.

Ezell, J. M., Rains, A., Ajayi, B. P., Miller, K., Augustine, E., Goddard-Eckrich, D., ... & Lofwall, M. (2024). A social history of opioids' crimedical cycle. *Addiction Research & Theory*, 32(6), 446-454.

Farah, B. Q., do Prado, W. L., Malik, N., Lofrano-Prado, M. C., de Melo, P. H., Botero, J. P., ... & Ritti-Dias, R. M. (2021). Barriers to physical activity during the COVID-19 pandemic in adults: a cross-sectional study. *Sport sciences for health*, 17(2), 441-447.

Galanter, M., White, W. L., & Hunter, B. (2023). Narcotics Anonymous members in recovery from methamphetamine use disorder. *The American Journal on Addictions*, 32(1), 54-59.

Haible, S., Volk, C., Demetriou, Y., Höner, O., Thiel, A., & Sudeck, G. (2020). Physical activity-related health competence, physical activity, and physical fitness: analysis of control competence for the self-directed exercise of adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 39-46.

Halladay, J., Ogrodnik, M., Alla, J. F., Sunderland, M., Gardner, L. A., & Georgiades, K. (2024). Playing for more than winning: Exploring sports participation, physical activity, and belongingness and their relationship with patterns of adolescent substance use and mental health. *Drug and Alcohol Dependence*, 254(1), 111039.

Juspah, S. N. B., Nazarudin, M. N. B., Noordin, Z. B., Mazalan, N. S. B., & Wan, W. A. M. (2023). Motivation of Sports Participation among Sports and Recreation Students at Universiti Kebangsaan Malaysia. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 12(3), 89-98.

Katanic, B., Bjelica, D., Corluka, M., Preljevic, A., & Osmani, A. (2022). Motivational structure for sports practice during COVID-19 pandemic in professional football players. *Sport Mont*, 20(3), 127-131.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]

Kwan, M., Bobko, S., Faulkner, G., Donnelly, P., & Cairney, J. (2014). Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies. *Addictive behaviors*, 39(3), 497-506.

Nothnagle, E. A., & Knoester, C. (2025). Sport participation and the development of grit. *Leisure Sciences*, 47(2), 225-242.

Oktadinata, A., Prabowo, B., Daya, W., Diana, F., Nugraha, U., Melinda, M., & Ockta, Y. (2024). Motivation And Physical Activity: Correlation Study on Extracurricular Sports of High School Students. *Journal of Education, Teaching and Learning*, 9(1), 35-39.

O'Reilly, N., Hernandez, T., Séguin, B., Warwick, L., & Hasani, T. (2023). Barriers to youth sport participation in dense urban centres. *International Journal of Sport Management and Marketing*, 23(3), 175-203.

Rockafellow, B. D., & Saules, K. K. (2006). Substance use by college students: the role of intrinsic versus extrinsic motivation for athletic involvement. *Psychology of addictive behaviors*, 20(3), 279-287.

Strang, J., Volkow, N. D., Degenhardt, L., Hickman, M., Johnson, K., Koob, G. F., ... & Walsh, S. L. (2020). Opioid use disorder. *Nature reviews Disease primers*, *6*(1), 3-17.

Tüzer, B. F., & Demırel, H. (2022). Sports participation motivation in disabled individuals. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, *24*(3), 254-263.

World Health Organization. (2019). *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world.* World Health Organization.

Yu, S., Wang, T., Zhong, T., Qian, Y., & Qi, J. (2022). Barriers and facilitators of physical activity participation among children and adolescents with intellectual disabilities: *A scoping review. In Healthcare*, 10(2), 233-242.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.157]