

## سوء مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان گردان و مشروبات الکلی در ورزشکاران استان تهران\*

علی کاشی<sup>۱</sup>

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

### چکیده

**هدف:** هدف از اجرای این تحقیق بررسی شیوع سوء مصرف مواد نیروزا، مخدر، روان گردان 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 بود. از بین این افراد با روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تعداد ۸۰۶ پرسشنامه خود گزارش دهی، 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 ۱۷/۱۲ درصد بود. همچنین ۱۲/۱۶ درصد از ورزشکاران عضو گروه نمونه (۱۶/۵۰۴ درصد مردان و ورزشکار و ۷/۶۱۴ درصد از زنان و ورزشکار) مصرف حداقل یک مورد از مواد ممنوعه (مخدر، روان گردان و مشروبات الکلی) را تجربه کرده بودند. شیوع مصرف سیگار ۹/۶۸ درصد (۱۱/۴۱ درصد در بین مردان و ورزشکار و ۷/۸۷ درصد در بین زنان و ورزشکار)، شیوع مصرف مواد مخدر ۲/۴۸ درصد (۳/۸۸ درصد در بین مردان و ورزشکار و ۱/۰۲ درصد در بین زنان و ورزشکار)، شیوع مصرف مواد روان گردان ۱/۷۴ درصد (۲/۹۱ درصد در بین مردان و ورزشکار، ۰/۵۱ درصد در بین زنان و ورزشکار) و شیوع مصرف نوشیدنی‌های الکلی در ورزشکاران استان تهران ۱۱/۴۱ درصد (۱۵/۲۹ درصد در بین مردان و ورزشکار و ۷/۳۶ درصد در بین زنان و ورزشکار) بود. **نتیجه گیری:** 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، روان گردان، 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

## مقدمه

براساس گزارش تحقیقات متعدد مصرف مواد مختلف ممنوعه همچون مواد مخدر، روان گردان، مکمل ها و داروهای نیروزا که بدون تجویز پزشک مصرف می شوند، یک مشکل بزرگ در سراسر دنیا محسوب می شود و علاقه به مصرف این مواد در سطح بین الملل همچنان در حال افزایش بوده و در سال های 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 ناشی از مصرف این مواد در ورزشکاران، توجه به این نکته می تواند هشدار دهنده باشد (الگوینیان، الموماری، الشهري و الهجاج<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱؛ دوکتر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس گزارش اگستر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۱) گرچه نرخ کلی سوء مصرف ممکن است در ورزشکاران نخبه کمتر باشد، اما میزان شیوع برخی مواد در برخی رشته های ورزشی بسیار بالا بوده و نیازمند توجه جدی دارد.

در حالی که جمعیت جهان در ابتدای سال ۲۰۲۱ و در حال حاضر بر اساس آمارهای مرکز سنجش جهانی<sup>۴</sup> 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 می باشد. جمعیت افراد بین ۱۵ تا ۶۴ ساله ای که در هر سال حداقل یک بار مواد مخدر مصرف می کنند برابر با ۲۰۸ میلیون نفر یا ۴/۹٪ جمعیت کل جهان تخمین زده می شود و تعداد افرادی که در طول هر ماه یک بار از این مواد مصرف می کنند در همین سنین برابر با ۱۱۲ میلیون و یا ۲/۶٪ جمعیت جهان است. همچنین تعداد افراد بین ۱۵ تا ۶۴ ساله ای دنیا که معتاد به مواد مخدر هستند، ۲۶ میلیون نفر و یا ۰/۶٪ جمعیت جهان است. سازمان سنجش جهانی گزارش می نماید که در هر روز بیش از ۱۰ میلیارد سیگار مصرف می شود، مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات در هر روز بیش از سه میلیون و دویست 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 می دهد در سال

1. Al Ghobain, Al Moamary, Al Shehri & Al-Hajjaj  
2. Docter

3. Exner  
4. Worldometers

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، ۲۰۲۰).

مرلین، اومالی، اسکولنبرگ، باچمن و جوهانستون<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) شیوع مصرف مواد ممنوعه در افراد ۳۵ ساله در آمریکا را بررسی کردند. نتایج این تحقیق نشان داد که تقریباً ۲۶٪ مردان و ۲۴٪ زنان سیگار کشیدن را در ۳۰ روز گذشته، ۳۲٪ مردان و ۱۳٪ زنان مصرف زیاد الکل را اخیراً، 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<sup>۳</sup> 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 عمدتاً 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

این مواد و آگاهی بسیار کم مصرف کنندگان 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 روان گردان 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 اقلاری 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، روان گردان و مشروبات الکلی در میان جوانان ورزشکار استان تهران پرداخته شده 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، روان گردان و مشروبات الکلی در بین زنان و مردان ورزشکار استان تهران در رشته‌های ورزشی مختلف به چه میزان می‌باشد.

## 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 حدوداً 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 کدگذاری 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

محقق در تدوین فرم نهایی پرسشنامه از اطلاعات پرسشنامه موران، گورین، کیربای و مک اینتایر<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) نیز استفاده نمود. البته برای کسب اطمینان از فهم صحیح اطلاعات و برداشت یکسان شرکت کنندگان 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 نشان دهنده 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 جمع آوری شد. این اعضاء در کل دارای میانگین سن  $31/48 \pm 10/53$  سال بودند. البته سن مردان ورزشکار  $31/9/53 \pm 0/31$  سال و زنان ورزشکار برابر با  $31/92 \pm 11/39$  سال بود (۶۸ درصد ورزشکاران شرکت کننده در این پیمایش در دامنه سنی ۲۰-۴۲ سال بودند). همچنین بررسی اطلاعات جمع آوری شده در این تحقیق نشان داد شرکت کنندگان در این پیمایش به صورت میانگین دارای  $8/67 \pm 9/93$  سال سابقه فعالیت ورزشی بودند. البته سابقه فعالیت ورزشی در مردان ورزشکار  $9/83 \pm 11/59$  سال و در زنان ورزشکار  $6/85 \pm 8/19$  سال بود. بر اساس اطلاعات ارائه شده در این تحقیق مشخص شد که بیشترین تعداد ورزشکاران شرکت کننده در این تحقیق به ترتیب در رشته‌های پرورش اندام و بدنسازی (۹۸ ورزشکار)، فوتبال (۴۲ ورزشکار)، بدمیتون (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)، بدمیتون (۳۱ ورزشکار)، ژیمناستیک (۲۴ ورزشکار)، آمادگی جسمانی (۲۲ ورزشکار) و شنا (بوند) 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)،

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

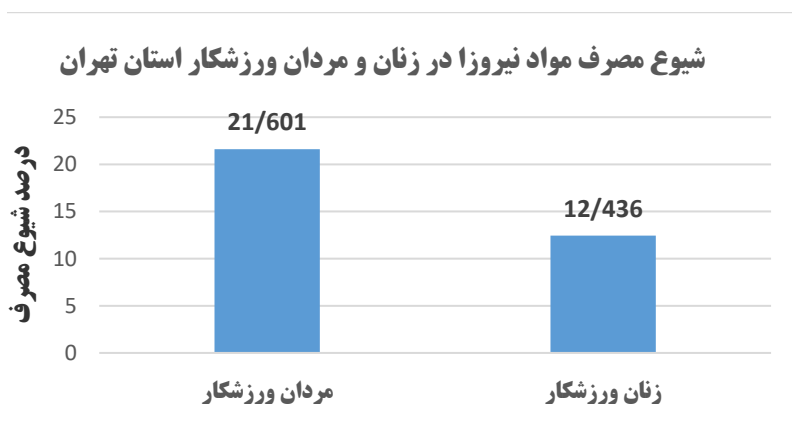
**جدول ۱: تعداد ورزشکاران رشته‌های مختلف ورزشی، میانگین سن ورزشکاران هر رشته (به سال) و میانگین مدت سابقه فعالیت ورزشی ایشان (به سال)**

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



بررسی عوامل محیطی موثر در مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران: جهت کسب اطلاعات در زمینه درک عوامل محیطی موثر بر مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در بین ورزشکاران استان تهران چند سوال دو گزینه ای در پرسشنامه تحقیق در این خصوص از ورزشکاران پرسیده شد که در ادامه نتایج بررسی های انجام شده در این بخش توضیح داده می شود. تحلیل نتایج تحقیق نشان داد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت کننده در این تحقیق تعداد ۲۹۳ ورزشکار (۳۶/۳۵ درصد از ورزشکاران شرکت کننده در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی به آن ها پیشنهاد شده است. از ۸۰۶ ورزشکار شرکت کننده 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 بوده اند. تحلیل نتایج تحقیق نشان داد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت کننده در این تحقیق 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 و در سوالی دیگر نیز مشخص شد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت کننده 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 بوده اند.

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.



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

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

شیوع مصرف سیگار، مواد مخدر، روان گردان 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، روان گردان 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، روان گردان 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 این اطلاعات در جدول فوق قابل مشاهده است.



نمودار ۲: مصرف سیگار، مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در زنان و مردان ورزشکار استان تهران

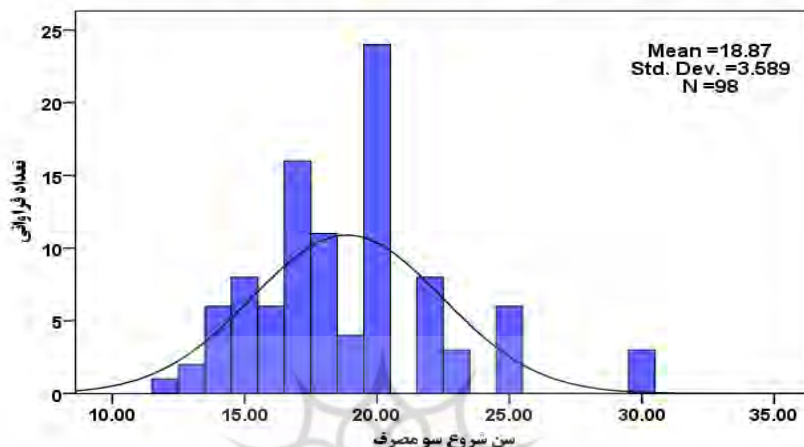
جدول ۳: میزان شیوع مصرف سیگار، مواد مخدر، مواد روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران

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

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

کشمش)، کوکائین، شیره، ماری جوانا، ماشروم، ماری جوانا، ووتکا، ویسکی را در پرسشنامه تحقیق ذکر نموده و گزارش دادند از این مواد استفاده می نمایند.

میانگین سن شروع به مصرف مواد مخدر و روانگردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران



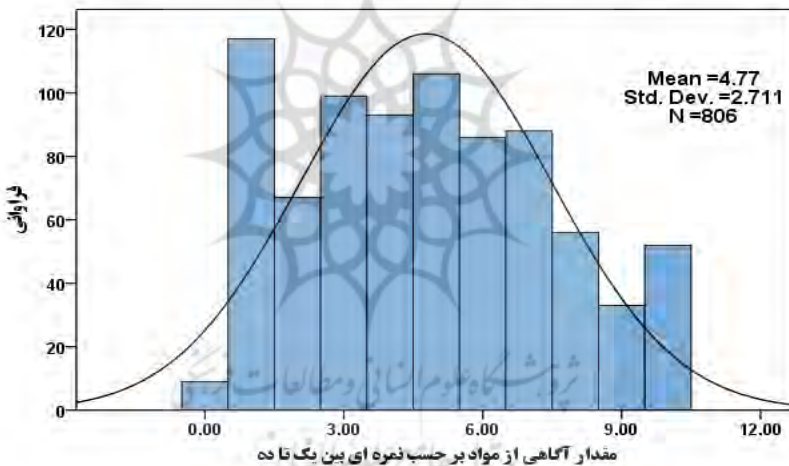
نمودار ۳ میانگین سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران

سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران: همانطور که نمودار ۳ نشان می دهد میانگین سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران  $18/87 \pm 3/589$  سال می باشد. این میانگین در زنان ورزشکار برابر با  $19/88 \pm 3/86$  و در مردان ورزشکار  $18/32 \pm 3/33$  است. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد تفاوت معناداری بین سن مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی بین زنان و مردان ورزشکار وجود دارد و زنان ورزشکار به صورت معناداری در سن بالاتری اقدام به مصرف این مواد می نمایند ( $df=96$ ,  $P=0/041$ ,  $T=2/075$ )

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 داشته اند؟ ۳۹۹ نفر بیان داشته اند بله (۲۳۶ مرد ورزشکار و ۱۶۳ زن ورزشکار) و گزارش نمودند تا کنون برای کسب اطلاعات علمی تلاش کرده اند و

۴۰۷ نفر نیز گزارش دادند که تلاشی را تا کنون در این زمینه انجام نداده‌اند. بر اساس اطلاعات ارائه شده در این تحقیق مشخص است که بیشترین منبع این افراد جستجو در اینترنت است. نمودار ۴ خود گزارش دهی سطح آگاهی این ورزشکاران در زمینه مصرف مواد در ورزش است که خود آن‌ها نمره‌ای از ۱-۱۰ را برای اطلاعات خویش نمره‌دهی کرده‌اند. همانطور که این نمودار نشان می‌دهد آگاهی این افراد نمره‌ای  $4.77 \pm 2.71$  را به خود اختصاص می‌دهد و خود این افراد به صورت میانگین نمره‌ای کمتر از حد متوسط به اطلاعاتشان در خصوص مصرف مواد داده‌اند و لزوم توسعه آگاهی و دانش ایشان به خوبی احساس می‌شود.

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



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

## بحث و نتیجه گیری

عوامل محیطی موثر بر مصرف مواد: تحلیل نتایج تحقیق نشان داد از ۸۰۶ ورزشکار شرکت کننده در این تحقیق تعداد ۲۹۳ ورزشکار (۳۶/۳۵ درصد از ورزشکاران شرکت کننده در این تحقیق) اعلام کردند که تا کنون مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی‌های الکلی به آن‌ها پیشنهاد شده است. این نتایج نشان داد که مردان ورزشکار پیشنهادات بیشتری را برای مصرف مواد ممنوعه داشته‌اند. همچنین ۴۰۲ ورزشکار (۴۹/۸۷

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، روان گردان و نوشیدنی‌های الکلی در دوستان و آشنایان مردان ورزشکار شرکت کننده 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 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 شرکت کننده 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 روان گردان 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<sup>۱</sup> 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

عوارض جانبی مصرف انواع مختلف مواد نیروزا بود. حالا یک گام موضوع پیچیده‌تر شده است و نتایج مطالعات مختلف در این زمینه نشان داده‌اند ممکن است مصرف مواد نیروزا مقدمه‌ای برای مصرف داروهای ممنوعه در ورزشکاران باشد و به همین دلیل این دو پدیده با یکدیگر ارتباط پیدا می‌کنند. لذا محققین نیز در این تحقیق، قبل از سنجش مصرف مواد مخدر، روان گردان و مشروبات الکلی در خصوص مصرف مواد نیروزا از ورزشکاران سوال کردند. سوء مصرف مواد نیروزا در تحقیقات متعددی مورد بررسی قرار گرفته است. مرور این نتایج در کشور ایران از سال ۱۳۸۳ تا کنون، نشان‌دهنده شیوع بالای مصرف این مواد و آگاهی بسیار کم مصرف‌کنندگان مواد نیروزا درباره‌ی عوارض جانبی مصرف این مواد می‌باشد (کاشی، کارگرفرد، مولوی و سرلک، ۱۳۸۴؛ کاشی، نقیبی، شریعت زاده و آقابابا، ۱۳۹۶؛ کاشی و سرلک، ۱۳۹۹). تحلیل نتایج این تحقیق نشان داد ۴۹ زن و ۱۲/۴۳ درصد از زنان ورزشکار) و ۸۹ مرد و 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. مقدار شیوع مصرف مواد در این تحقیق، با فراتحلیل کاشی و همکاران در سال ۱۳۹۶ همخوان بود و در دامنه‌ای نسبتاً برابر مصرف مواد نیروزا در این تحقیق گزارش شده بود. البته نتایج پیمایش ملی مصرف مواد نیروزا در سال ۱۳۹۹ (کاشی و سرلک، 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 نشان داده‌اند که مصرف برخی از مواد نیروزا همچون استروئیدهای آنابولیک علاوه بر عوارض جانبی خطرناکی که برای سلامتی فرد دارند می‌توانند به عنوان زمینه‌ساز یا مقدمه‌ای برای مصرف مواد دیگری همچون مواد مخدر و نوشیدنی‌های الکلی باشد (رانندال، گرگ و رودریگو، ۲۰۰۲؛ نیلسون، بیگی، مارکلند و فریدلوند، ۲۰۰۱؛ کانایاما، پوپ کوهان و هودسون، 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:

استان لرستان متوجه شدند که مصرف مواد نیروزا می تواند به عنوان مقدمه ای برای مصرف مواد مخدر و روان گردان باشد. احتمالاً علت این موضوع این است که افراد مصرف کننده ای 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 ممنوعه ای دیگر می کنند. لذا با توجه به شیوع نسبتاً بالای مصرف مواد نیروزا توسط جوانان و نوجوانان ورزشکار استان تهران می توان 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، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران: مصرف مواد مخدر، روان گردان 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 سال های مختلف مصرف این مواد را در جوامع مختلف گزارش داده اند. به جرات می توان گفت به سختی می توان عدد مشخصی را برای شیوع مصرف این مواد پیدا کرد. چرا که مصرف آن در نمونه های مختلف هر جامعه دارای تفاوت بارزی با یکدیگر است و در هر زمان و مکان افراد مختلف شیوع متفاوتی را گزارش داده اند. 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 روان گردان در دانشگاه های شیراز و علوم پزشکی شیراز پرداختند. این محققین ۶۴۰ دانشجوی را به روش نمونه گیری خوشه ای مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد شیوع مصرف مواد روان گردان در دانشجویان دانشگاه های 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.



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 حداقل یک ماده مخدر را مصرف کرده بودند. نحوی زاده و همکاران (۲۰۱۴) در یک مطالعه تحقیقی مصرف مواد ممنوعه در دانش آموزان دبیرستانی را مرور نظام مند 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 می شود. احمدی، نقشواریان و افشاری در سال ۲۰۱۱ در یک مطالعه تحقیقی اقدام به ارزیابی شیوع سوء مصرف مواد افیونی در نمونه‌ای از جمعیت مرد مراجعه کننده 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 روان گردان) و عوامل مرتبط با آن در دانش آموزان 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 روان گردان در نوجوانان ایرانی پرداخت. در این پژوهش ۲۵۳۸ نفر از دانش آموزان دوره راهنمایی و متوسطه از ۱۰ استان کشور با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده و نتایج این تحقیق نشان داد در مجموع ۱۸/۸ درصد دانش آموزان (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 مشروبات الکلی با ۹/۸ درصد شایع ترین مواد مورد مصرف در طول عمر در میان دانش آموزان بودند. میزان شیوع سایر مواد در

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. شرکت کنندگان از مراکز پنج استان-تهران، آذربایجان غربی، مرکزی، کرمان و خراسان رضوی در سال ۲۰۱۵ انتخاب شدند. این محققین پرسشنامه تحقیقی را در بین ۲۰۶۵ شرکت کننده (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 شرکت کننده در این تحقیق، ۷۰۸ ورزشکار تاکنون هیچ ماده مخدر، روان گردان و یا مشروبات الکلی را مصرف نکرده و ۹۸ ورزشکار (۶۸ مرد و ۳۰ زن ورزشکار) مصرف این مواد را تجربه کرده بودند. با این حساب میزان شیوع مصرف مواد ممنوعه مخدر، روان گردان 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 روان گردان در ورزشکاران استان تهران ۱/۷۴ درصد (۲/۹۱ درصد در بین مردان ورزشکار، ۰/۵۰ درصد در بین زنان ورزشکار)، شیوع مصرف نوشیدنی های 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 تقریباً نزدیک به دو برابر زنان ورزشکار اقدام به مصرف مواد انواع مواد ممنوعه می نمایند و با وجود عواقب و مشکلات ناشی از مصرف این مواد در بین افراد مصرف کننده باز هم شاهد مصرف بالای این مواد توسط ورزشکاران استان تهران می باشیم. این نتایج نشان می دهد شیوع مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران قدری کمتر از نتایج مطالعاتی است که مصرف این

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 عمدتاً در نوجوانان و جوانان پرداخته‌اند. نتایج این تحقیقات نشان می‌دهند که ۱۴/۲٪ الی ۳۳٪ از دانش‌آموزان دبیرستانی از مواد روان‌گردان (پاولویک و جاکوویک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸؛ چوینک<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷)، ۵٪ تا ۳۶٪ از ماری جوانا (هنری، اشمیت و کولدویل<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷؛ پیترز<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۵؛ هنری کیوز و دیکاروالو<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸؛ پاولویک و جاکوویک، ۲۰۰۸؛ پوسکار، برناردو، سوییپلا و چوختای<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸؛ واگنر، ریت-اولسون، سوتو و انگر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۸؛ چوینک، ۱۹۹۷)؛ ۳۷/۲٪ تا ۸۰/۵٪ از الکل (جوهانستون، اومالی و بچمن<sup>۸</sup>، ۲۰۰۱؛ هنری کیوز و دی کاروالو، ۲۰۰۸؛ دان، گودرو، گیوین و آستین<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸)؛ ۵٪ تا ۴۷٪ از کانابیس (تی یو، راتنر و جوهانسون<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۸؛ بروک، دان، ژانک، کوهن و بروک<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۸)، ۶/۷٪ تا ۴۲/۷٪ از تنباکو و یاسیگار (الگویان و همکاران، ۲۰۱۱؛ هنری کیوز و دی کاروالو، ۲۰۰۸؛ واگنر و همکاران، ۲۰۰۸؛ بروک و همکاران، ۲۰۰۸؛ دان و همکاران، ۲۰۰۸؛ گروتوت، استیگوم، هاونگم و گراف ایورسن<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۸؛ پریماک، لند و فاین<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۸)؛ ۴/۴٪ تا ۴/۹٪ از مواد استنشاقی (پاولویک و جاکوویک، ۲۰۰۸؛ چوینک، ۱۹۹۷)، ۴/۱٪ از آمفتامین (پاولویک و جاکوویک، ۲۰۰۸)، ۱۹٪ از حشیش (بواله‌ری، ۱۳۸۱)، ۲/۴٪ تا ۳/۷٪ از کوکائین (پاولویک و جاکوویک، ۲۰۰۸؛ عباسیوبونگ، آتینگ، باسی و ایکوت<sup>۱۴</sup>،

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

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 نسبتاً 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 مصرف مواد ممنوعه و غیر قانونی هستند. براساس نتایج ارائه شده در این سایت میزان مصرف الکل 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 نسبتاً متفاوت است و نشان از گزارش شیوع نسبتاً 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 ۱۵-۳۵ ساله شهر تهران پرداختند. این محققین در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران ۸۱۷۵ نوجوان و جوان را با یک پرسشنامه خود گزارش‌دهی بدون نام مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد شیوع مصرف این مواد در بین

ورزشکاران در خصوص داروهای روان گردان 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<sup>۱</sup> 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 تقویت کننده 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 پایین تری 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 نسبتاً 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 نسبتاً بیشتر است، اما در مقایسه با جمعیت‌های ورزشکار عمومی دارای نرخ نسبتاً 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 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

جمعیت می تواند یک هشدار بسیار بزرگ باشد و لزوم تدوین برنامه های پیشگیری را به خوبی نشان می دهد.

سن شروع سوء مصرف مواد مخدر، روان گردان و نوشیدنی های الکلی در ورزشکاران استان تهران: پژوهش ها نشان داده است که آسیب پذیرترین دوره در اکثر افراد، دوره های انتقال است (بریسلاوو، میلر، چونگ، وی جی و شوئیتزر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). یعنی زمانی که آن ها از یک مرحله رشدی به مرحله دیگر می روند. اولین انتقال رشد کودک زمانی است که او محیط امن خانه را ترک می کند و به مدرسه گام می گذارد. گذر از دوره ی ابتدایی به راهنمایی و اوایل دبیرستان کودک را با چالش ها و مسایل اجتماعی متعددی روبه رو می کند؛ 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 دوره ی دبیرستان نیز هم زمان با آماده شدن نوجوان برای آینده خطر روبه رو شدن با این مواد بیشتر می شود. در ادامه، در دوران جوانی با ورود بیشتر به جامعه این خطرها افزایش یافته و امکان سوء مصرف مواد بیشتر می شود (طارمیان، ۱۳۸۱). نتایج تحقیقات انجام شده در کشور نشان داده است که توجه به راهبردهای فرهنگی در قیاس با سایر راهبردها، با تاثیر گذاری 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 نگر جهت افزایش سلامت روان شناختی افراد وابسته به مواد مخدر با اثرات نسبتا پایدار برای افزایش مهارت های خود مراقبتی به کاربرد (ایرانی، لطیفی و سلطانی زاده، 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 می دهند که میانگین سن شروع مصرف سیگار بین ۱۱- ۱۲ سالگی (کورهونن<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۸؛ یانگ، لانگ استاف و تنن بین<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹) بوده و

مصرف اکثر مواد ممنوعه مخدر و روان گردان در نوجوانی شروع می شود (دی آمیکو و مک کاردی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶؛ تی یو و همکاران، ۲۰۰۸؛ یانگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ نوینز و بارونز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). البته تحقیقات متعددی نشان داده اند که مصرف این مواد (یا زمان اوج مصرف را) را در پایان نوجوانی و ابتدای جوانی می توان مشاهده نمود (نوینز و بارونز، ۲۰۰۴؛ بریج، گرینویل و آنجلین<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷؛ مکس ویل<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). توجه به این نتایج نشان می دهد که مرز دقیقی را نمی توان به عنوان سن شروع مصرف در نظر گرفت چرا که عوامل متعددی در شروع مصرف این مواد در بین جوانان و نوجوانان در هر جامعه و با هر فرهنگی وجود دارد. لذا می بایست جانب احتیاط را رعایت نموده و حداکثر در اوایل سنین نوجوانی برنامه های پیشگیری لازم را تدوین و در سراسر دوره نوجوانی و جوانی این برنامه ها را اجرا نمود و هشدارها و مراقبت های لازم را اعمال نمود، که البته این خود نیازمند تحقیقات بیشتر بر روی این گروه سنی و شناخت عوامل گرایش آنها می باشد. زیرا پژوهشگران معتقدند که نوجوانان از مصرف مواد غیر مجاز قانونی در سنین پائین تر (نظیر سیگار، مشروبات الکلی و مواد استنشاقی) به مصرف مواد غیر قانونی در سنین بالاتر (معمولا ماری جوآنا، حشیش، مواد مخدر و روان گردان) روی می آورند (طارمیان، ۱۳۸۱). بر اساس گزارش نتایج این تحقیق می توان بیان داشت احتمالا حضور افراد ورزشکار 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 است این قشر از جامعه بیشتر و در سنین پائین تر مورد توجه قرار گرفته و برنامه های پیشگیری را دریافت نمایند.

### تشکر و قدردانی

این پژوهش به سفارش و با کمک مالی اداره کل ورزش و جوانان استان تهران و توسط پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی انجام شده است. لذا از این سازمان و بالاخص همکاران بخش پژوهش تشکر و قدردانی می شود.

1. D'Amico & McCarthy  
2. Novins & Baron

3. Brecht, Greenwell L; Anglin  
4. Maxwell

## 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 روان گردان در دانشگاه های شیراز و علوم پزشکی شیراز. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۱، ۶۶-۵۸.

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

بوالهروی، جعفر (۱۳۸۱). ارزیابی سوء مصرف مواد مخدر در زندان های ایران. فصلنامه 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 دانش آموزان 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). فصلنامه 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 روان گردان) و عوامل مرتبط با آن در دانش آموزان 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 روان گردان 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 پژوهش های راهبردی وزارت ورزش و جوانان (مجری پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی).



کاشی، علی؛ نقیبی، سعید؛ شریعت زاده، محمد و آقابابا، علیرضا (۱۳۹۶). مرور نظام مند و فرا تحلیل پژوهش های 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 رشته ی 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 روان گردان در نوجوانان ایرانی. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۹(۱)، ۴۸-۳۲.

میمز، احمدرضا؛ گلشنی، علیرضا و طالبیان، محمدرضا (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.

## 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.

- 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.

- 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.
- Nahvzadeh, 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 preglad*, 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.

- 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.