

تاثیر ورزش بر اعتیاد

جواد موحدنیا ۱ (نویسنده مسئول) مجید موحدنیا ۲ طاهره هاشمی پور ۳

۱. آموزگار آموزش و پرورش بندرعباس، کارشناسی علوم تربیتی، گروه علوم تربیتی، ایران

hashemi_t68@gmail.com

۲. آموزگار آموزش و پرورش بندرعباس، کارشناسی علوم اجتماعی، گروه علوم اجتماعی، ایران

hashemi_t68@gmail.com

۳. آموزگار آموزش و پرورش بندرعباس، کارشناسی علوم تربیتی، گروه علوم تربیتی، ایران

hashemi_t68@gmail.com

چکیده

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی است و پس از بررسی مفاهیم با ارائه نتایج به پیشنهادات کاربردی پرداخته شده است. روش تحقیق حاضر توصیفی و روش گردآوری اطلاعات آن، کتابخانه ای است. بدین صورت که از منابع کتابخانه ای نظیر: کتاب، مقاله، منابع خارجی و ... و آموخته های محقق استفاده شده است. از نظر این پژوهش ورزشکاران حرفه ای فشارهای مختلفی را بطور مداوم تحمل می کنند. برخی ورزشکاران معتقدند که در برابر احتمال سوء مصرف مواد مخدر و الکل ایمن هستند. این بازیکنان بار تمرینات مداوم، مسابقات، آسیب ها و مرکز توجه بودن را به دوش می کشند، بنابراین فشارهای زندگی روزمره ممکن است در مقایسه با آنها جزئی و ناچیز به نظر برسد. از مباحث ایراد شده نتیجه گرفته می شود که تعداد بی شماری از ورزشکاران تحت تاثیر اعتیاد قرار گرفته اند. بسیاری از ورزشکاران بر اثر این بیماری جان خود را از دست داده اند. به دلیل ماهیت منحصر به فرد یک حرفه در ورزش، بین ورزشکاران و اعتیاد ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. خوشبختانه روش های بهبودی مختلفی نیز وجود دارد.

کلید واژه: اعتیاد، ورزشکاران، سلامت جسمانی، فعالیت، ورزش.

مقدمه

دلایل مختلفی برای گرایش به اعتیاد وجود دارد که از جمله آنها می توان به کسب لذت، تنهایی مستمر و مداوم، معاشرت با دوستان ناباب و یا حتی معتاد، نداشتن تفریحات سالم و ... اشاره کرد. ورزش های مختلف و به طور کلی فعالیت بدنی آثار شبیه به مصرف مواد مخدر و روانگردان در افراد ایجاد می کند. [۸] ورزش باعث ایجاد سرخوشی و نشاط، افزایش اعتماد به نفس، کاهش استرس و افسردگی در فرد می شود. افراد با ورزش کردن با دوستان سالم معاشرت خواهند کرد و به این گونه از تنهایی و انزوا هم خارج خواهند شد [۹].

مبانی نظری

تاثیر ورزش بر اعتیاد

اگرچه سوء مصرف مواد در بین دانشجویان رایج است، این احتمال در بین ورزشکاران یک مدرسه ممکن است بیشتر باشد. وقتی صحبت از ورزشکاران و اعتیاد به میان می آید، فشارهای فوق العاده ای روی این دانش آموزان وجود دارد تا نمرات صلاحیت و عملکرد ورزشی در زمین را حفظ کنند [۱۰].

شرکت رسانه ای گزارش داده است که یک بازیکن معمولی دسته یک فوتبال کالج، ۴۳،۳ ساعت در هفته را فقط به ورزش اختصاص می دهد، که این مدت زمان قابل مقایسه با یک کار تمام وقت است [۱۱]. نه تنها مصرف الکل و مواد مخدر، روشی برای تخلیه انرژی و یا خشم و عصبانیت است، بلکه برای مقابله با افسردگی و افزایش و بهبود عملکرد نیز مصرف می شود. این عوامل دانش آموزان را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به اعتیاد قرار می دهد [۱۱].

روش بهبودی اعتیاد ورزشکاران

درخواست کمک ممکن است مخصوصاً برای ورزشکاری که دارای رقیب است و نیاز به کمک را به عنوان یک نقطه ضعف می داند، دشوار باشد. اما تغییر در تفکر ضروری است زیرا اعتیاد تهدید کننده سلامتی است و به اراده فرد مربوط نمی شود. درک اینکه اعتیاد یک بازی است که نمی توان آن را شکست داد، ممکن است اولین گام واقعی در مسیر بهبودی باشد [۱۲].

تاثیرات ورزش در درمان اعتیاد

در درمان اعتیاد هم استفاده از ورزش و فعالیت های بدنی بسیار تاثیرگذار است. در واقع می توان گفت زیر بخش جدایی ناپذیری از درمان بعد از رهایی از اعتیاد است. ورزش کردن می تواند به کمک درمانگران در مراکز و کلینیک ها و کمپ های ترک اعتیاد انجام شود [۲]. در این مراکز فعالیت های بدنی برای بیماران با توجه به شیوه های درمانی، شدت و مدت اعتیاد، ویژگی های فردی هر بیمار، نوع ماده مخدر مصرفی و ... در نظر گرفته می شود. از جمله بهترین ورزش ها برای بیماران که درگیر اعتیاد هستند و یا به تازگی اعتیاد را ترک کرده اند، شنا، دویدن، دوچرخه سواری و پیاده روی است [۷].

ورزش و نرمش تاثیرات بسیار مثبتی برای معتادان تحت درمان و در حال ترک دارد. ورزش به آن ها کمک می کند تا حالات روحی روانی بهتری داشته باشند. همانطور که می دانید بعد از ترک ممکن است حالات اضطراب و افسردگی به سراغ فرد بیاید، برای مقابله با این نوع مشکلات و سلامت قلب و عروق و حفظ سیستم ایمنی بدن و احساس نشاط و سرزندگی در ادامه زندگی، ورزش امری ضروری است [۱۳].

کاهش آسیب های ناشی از اعتیاد با ورزش کردن

ورزش و تمرین های نرمشی باید به صورت مستمر و مداوم در طول دوره درمان بعد از ترک اعتیاد انجام شود. در این

صورت فرد می تواند آثار مثبت آن را به طور کامل در خود ببیند. [۶]

افزایش جامعه پذیری و تعامل اجتماعی بسیار خوب و مثبت با افراد دیگر

کاهش هنجارشکنی اجتماعی

کاهش ابتلا به جرم و جنایات

افزایش قانون پذیری تمایل به زندگی سالم تر

بهبود وضع ظاهری و روحی، روانی فرد درمان شده [۱۴]

نقش فعالیت‌های بدنی نامناسب در شیوع اعتیاد

توجه داشته باشید که زیاده روی در هیچ کاری صحیح نیست. سعی کنید در تمامی کارهای خود تعادل را رعایت کنید. اگر شما هم در دام اعتیاد افتاده اید، به دنبال درمان هستید، حتماً ورزش را در کنار برنامه‌های درمانی خود قرار دهید. اما باید بدانید که به هیچ عنوان در این کار زیاده روی نکنید. زیرا در این صورت ممکن است نه تنها نتایج مثبتی نبینید، بلکه از ورزش هم زده شوید. به طور کلی باید تاثیر ورزش بر اعتیاد را جدی بگیرید [۱۵].

توجه داشته باشید که این روزها فعالیت‌های بدنی نامناسب می‌تواند نقش بسزایی در شروع اعتیاد داشته باشد. افرادی که می‌خواهند یک شبه موفقیت‌های چشمگیری به دست آورند. ورزشکارانی که سعی می‌کنند با مصرف مواد مخدر انرژی خود را بیشتر کنند تا به تمرینات بیشتری بپردازند، باید بدانند که باوری کاملاً غلط را پیش رو گرفته‌اند. آنها با این کار باعث لطمه به تاثیر منفی در فرهنگ ورزش می‌شوند و باورهای افراد جامعه را نسبت به ورزش و ورزشکاران تخریب خواهند کرد. در نتیجه به مرور زمان جوانان و نوجوانان گرایش کمتری به ورزش پیدا خواهند کرد و خانواده‌ها حمایتی از فرزندان خود برای ورزش کردن نخواهند داشت. در ادامه در مورد این موضوع بیشتر توضیح می‌دهیم که چرا ورزشکاران مبتدی و حرفه‌ای باعث بالا رفتن آمار افزایش معتادان می‌شوند [۵].

تمرینات ورزشی غلط و سنگین

عدم استراحت کافی

قطع ناگهانی تمرینات

کاهش وزن‌های بی‌رویه

دوپینگ و مصرف داروهای ممنوعه

مشکلات ناشی از بیش‌تمرینی

به طور کلی بسیاری از عوامل مدیریتی روانی و اجتماعی دیگری در بروز اعتیاد در ورزشکاران حرفه‌ای و مبتدی موثر

است. [۱۶]

تاثیر ورزش در درمان اعتیاد

استفاده از ورزش و فعالیت‌های بدنی در درمان اعتیاد موضوع بسیار مهمی است که می‌تواند با در نظر گرفتن تفاوت در

موارد زیر مورد توجه و استفاده بیماران معتاد و درمانگران در مراکز و کلینیک‌های ترک اعتیاد قرار گیرد. [۴]

شیوه‌های درمانی

شدت و مدت اعتیاد

ویژگی‌های فردی هر بیمار معتاد

نوع ماده مخدر مصرفی اصلی

ورزش‌هایی مانند شنا، دویدن، دوچرخه سواری و پیاده‌روی از جمله بهترین ورزش‌ها برای درمان اعتیاد هستند [۳].

تأثیر مثبت نرمش و ورزش سبک برای معتادان تحت درمان و در حال ترک شامل کاهش و رفع نیازهای روانی، احساسات منفی و اضطراب ناشی از ترک، کاهش ولع مصرف مجدد مواد مخدر، کاهش افسردگی و استرس، سلامت قلب و عروق، حفظ سیستم ایمنی بدن و احساس نشاط و سرزندگی است [۱۸].

بحث و نتیجه گیری

از مباحث فوق نتیجه گرفته می شود که ورزش کردن نه تنها در سلامت روحی، بلکه در سلامت جسمی هم بسیار تاثیر گذار است. ورزش مداوم باعث قدرتمند شدن عضلات و مفاصل می شود. در نتیجه از تحلیل زودرس آنها هم جلوگیری می کند. این روزها همه افراد در زندگی خود مشکلاتی دارند، تنها نوع مشکلات آنها با یکدیگر متفاوت است. یکی از راه های مقابله با مشکلات زندگی و فشارهای روحی و روانی، روی آوردن به ورزش است، زیرا در این صورت فشارها روحی، روانی در فرد کاسته می شود. به همین علت است که می توانیم بگوییم ورزش یکی از بهترین جایگزین ها و مناسب ترین راهکار برای پیشگیری از اعتیاد است.

منابع و مأخذ

- [1]. Damari B, Nasehi AA, Vosoogh Moghadam A. What do we do to promote Iranian social health? An overview of the current status, national strategies and the role of the Ministry of Health and Medical Education. J Sch Public Health Inst Public Health Res 2013; 11(1): 45-58. [Farsi]
- [2]. Fathi S, Fadvi J. Analysis of the social harms of young people during 1999-2008 and its influencing factors. Sociological Studies of Youth Journal 2012; 3(8): 121-44. [Farsi]
- [3]. Khademian T, Ghanaatian Z. Investigating the Social factors influencing addiction of women addicted to drugs in rehabilitation and harm reduction centers of Tehran women (Centers for rebirth, the House of the Sun). Social Sciences Bulletin 2008; 2(4): 59-85. [Farsi]
- [4]. Siciliano V, Mezzasalma L, Lorenzoni V, Pieroni S, Molinaro S. Evaluation of drinking patterns and their impact on alcohol-related aggression: a national survey of adolescent behaviours. BMC Public Health 2013; 13: 950.
- [5]. Hojjati H, Salmasi E, Ghorbani M, Hejazi Sh, Fesharaki M, Mohammadnezhad E. Study of because of desire to alcohol consumption among of anonymous alcoholics forum in Karaj. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2010; 8(1): 20-8. [Farsi]
- [6]. Alayi Kharaem R, Kadivar P, Mohammadkhani Sh, Sarami GhR, Alaei MH. Model of causal relationships of family, environmental, and individual factors in drug use among teenagers of the Karaj city. Journal of Rural Development 2010; 2(2): 137-56. [Farsi]
- [7]. Sarah EW, Kwan MP, Wilson J, Fortenberry JD. Adolescent Health-Risk Behavior and Community Disorder. PLOS ONE 2013; 8(11): 1-7.
- [8]. Drug Control Headquarters, Cultural & Prevention Office, Ministry of Science, Research and Technology. Modern Prevention: Special teachers, administrators, managers and experts of the universities and higher education institutions. Domestic Journal [serial online] 2011 January;10:[1-8]. Available at: <http://www.khuisf.ac.ir/Dorsapax/userfiles/file/etiad/9.pdf>. January, 2011. [Farsi]
- [9]. Shadnia Sh. Alcohol Consumption is high in Iran! Health [serial online] 2010 June;275:[21]. Available at:http://salamatiran.com/pdf/salamat/275_21.pdf. June 26, 2010. [Farsi]

- [10]. Islami F, Kamangar F, Aghcheli K, Fahimi S, Semnani S, Taghavi N, et al. Epidemiologic features of upper gastrointestinal tract cancers in Northeastern Iran. *Br J Cancer* 2004; 90(7): 1402-6.
- [11]. Nasrollahzadeh D, Kamangar F, Aghcheli K, Sotoudeh M, Islami F, Abnei C.C, et al. Opium, tobacco, and alcohol use in relation to oesophageal squamous cell carcinoma in a high-risk are of Iran. *Br J Cancer* 2008; 98(11): 1857-63.
- [12]. Bagnardi V, Blangiardo M, Vecchia CLa, Corrao G. Alcohol Consumption and the Risk of Cancer. *Alcohol Res Health* 2001; 25(4): 263-70.
- [13]. Hamdieh M, Matlabi N, Asheri H, Boroojerdi A. Assessing the prevalence of drugs, alcohol and psychotropic drugs consumption in Tehran adolescents and young adults 35-15 years old. *Medical Research (Journal of Medical Faculty). J Shahid Beheshti Univ Med Sci* 2008; 32(4): 315-9. [Farsi]
- [14]. Mohammadkhani Sh. Prevalence of smoking, alcohol and psychoactive substances in Iranian adolescents. *J Kerman Univ Med Sci* 2011; 19(1): 32-48. [Farsi]
- [15]. Shams Alizadeh N, Moghadam M, Mohsenpour B, Rostami Gooran N. Prevalence of substance abuse in the students of Kurdistan university of Medical Sciences. *J Kerman Univ Med Sci* 2008; 13(2): 18-26. [Farsi]
- [16]. Mohammadi N, Shabiri F, Mahjoob H. Prevalence of substance abuse in students of Hamedan university of Medical Sciences in 2008. *Zahedan J Res Med Sci* 2012; 14(1): 86-9. [Farsi]
- [17]. Pope C, Ziebland S, Nicholas Mays N. Analysing qualitative data. *BMJ* 2000; 320(7227): 114-6.
- [18]. Verdipoor H, Farhadinasab A, Bashirian S, Mahjoob H. Pattern and tendency causes to drug abuse among young people. *J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci* 2007; 15(4): 35-42. [Farsi]