

علائم محرومیت در دو هفته اول بعد از زلزله در معنادان بم

دکتر الهه سهیمی ایزدیان*، دکتر آفرین رحیمی موقر**، دکتر رضا رادگودرزی***،
دکتر محمدرضا محمدی****، دکتر مهدی حسینی*****

در آخرین روزهای سال ۲۰۰۳ در شهر بم ایران زلزله‌ای به وقوع پیوست که موجب کشته شدن بیش از ۳۰،۰۰۰ نفر از جمعیت ۲۰۰،۰۰۰ نفری شهرستان بم شد. در این شهر مصرف تریاک در مردان بسیار شایع بوده و مشکلاتی را پس از زلزله ایجاد کرد. هدف از این مطالعه بررسی بروز علائم محرومیت در وابستگان به مواد ایپوئیدی (معنادان) و نحوه برخورد آنان با علائمشان در دو هفته اول پس از زلزله است.

این مطالعه با استفاده از روش کیفی در شهر بم و یکی از روستاهای اطراف آن و در ۸ بیمارستان از شهرهای کرمان و تهران که زلزله‌زدگان را پذیرفته بودند انجام شد. ۱۵۹ نفر مورد مصاحبه قرار گرفتند که از این میان، ۶۱ نفر آن‌ها معناد و بقیه از خانواده معنادان، مردم بم، پزشکان، پرستاران و امدادگران بودند. پرسشگری به شیوه مصاحبه عمیق با استفاده از ۸ پرسش‌نامه نیمه ساختاریافته و باز انجام گرفت. کار میدانی ۱۵ روز پس از وقوع زلزله به مدت دو هفته به طول انجامید. اطلاعات کیفی حاصل با روش تحلیل محتوا و به صورت دستی استخراج و تحلیل شد.

* روان‌پزشک، عضو گروه بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور <izadian@Nrcms.org>
** روان‌پزشک، سرپرست گروه بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور، عضو هیأت علمی مرکز ملی مطالعات و تحقیقات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
*** روان‌پزشک، عضو گروه بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور
**** فوق تخصص روان‌پزشکی کودک و نوجوان، رئیس مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
***** روان‌پزشک، عضو هیأت علمی مرکز ملی مطالعات و تحقیقات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

حدود نیمی از معتادان مورد مصاحبه در دو هفته اول بعد از زلزله ساعت‌ها تا روزها علائم محرومیت را تجربه کردند. حدود نیمی از معتادان مشکلات خود را با سیستم درمانی در میان گذاشته و درخواست داروهای مسکن یا مخدر کردند، ولی علائم محرومیت فقط در یک چهارم آنان با تجویز داروهای مسکن مخدر کنترل شد و بیش از دو سوم آنان تریاک مصرف کردند. بقیه افراد از هر دو روش فوق جهت کاهش علائم محرومیت استفاده کردند. با توجه به این که در جامعه ما مصرف مواد قابل سوء مصرف رواج دارد، این مسئله در بحران‌های دسته‌جمعی و بلایا از اهم مسائل بهداشتی و اجتماعی می‌باشد و لازم است آمادگی لازم هنگام برخورد با این مسئله وجود داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، بم، زلزله، معتاد

مقدمه

زلزله تأسف‌انگیز شهرستان بم در استان کرمان ساعت پنج و بیست و شش دقیقه صبح روز جمعه تاریخ ۵ دی ماه ۱۳۸۲ اتفاق افتاد. این زلزله که به بزرگی حدود ۶/۵ در مقیاس ریشتر بود حدود ۳۰،۰۰۰ نفر را به کام مرگ کشید و حدود ۳۰،۰۰۰ زخمی و ده‌ها هزار بی‌خانمان به جای گذاشت.

طبق برآورد نفوس در سال ۱۳۸۲ جمعیت کل شهرستان بم ۲۲۷،۱۱۰ برآورد شد که از این تعداد ۱۱۶،۵۱۸ نفر در مناطق شهری و ۱۱۰،۵۹۲ نفر در مناطق روستایی زندگی می‌کنند. جمعیت شهر بم در همان سال ۸۹،۱۵۵ نفر برآورد شد (اداره آمار ایران، ۱۳۸۰). تاکنون پژوهش‌های معدودی در رابطه با مصرف مواد بلافاصله پس از بلایا انجام شده است. در بیش‌تر این تحقیقات به این نتیجه رسیدند که شیوع و شدت مصرف مواد مخدر در میان بازماندگان بلایای طبیعی و غیرطبیعی افزایش می‌یابد (Factor, et al. 2002). و لاهو در مطالعه خود نشان داد که هر چه افراد به مرکز تخریب نزدیک‌تر باشند افزایش مصرف مواد در آنها بالاتر خواهد بود. همچنین این گروه به این نتیجه رسیدند که افزایش مصرف مواد

یکی از مشکلات مهم بلافاصله بعد از بلایا است که فراوان به صورت هم‌ابتلائی با اختلال استرس پس از سانحه و افسردگی دیده می‌شود (Vlahov, et al. 2002). درن و همکارانش در مطالعه‌ای که بعد از واقعه ۱۱ سپتامبر انجام دادند، گزارش کردند که بعد از این واقعه، از یک طرف دسترسی به مواد سخت‌تر و از طرف دیگر کیفیت مواد بدتر شده بود (Deren, et al. 2002).

مصرف مواد مخدر به ویژه تریاک در بعضی از نقاط کشور خصوصاً در منطقه جنوب شرقی ایران به صورت سنتی و فرهنگی رایج است. در شهرستان بم نیز مصرف مواد مخدر در میان مردان شایع است. اطلاعات حاصل از آنالیز ۱۹۱ نفر از پذیرش‌شدگان به مرکز درمان سرپایی معتادان بم (وابسته به سازمان بهزیستی) در طول سال ۱۳۸۱ حاکی از غلبه مصرف تریاک می‌باشد، گرچه مصرف هروئین و شیره نیز نادر نبوده است. مصرف تزریقی مواد و استفاده از سرنگ مشترک نادر بوده است (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۸۱). پس از زلزله افراد بسیاری از شهرستان بم و بیمارستان‌های تهران و کرمان گزارش کردند که مجروحینی وجود دارند که شدت صدمات جسمانی آن‌ها با شدت دردشان هم‌خوانی ندارد و یا به گفته پزشکان معالج آن‌ها علائم محرومیت (Withdrawal symptoms) در آن‌ها دیده می‌شود. در این مطالعه توصیفی بروز علائم محرومیت در معتادان به مواد مخدر اپیوئیدی (افیونی)، نحوه برخورد معتادان با علائم محرومیت و نگرش آن‌ها در مورد اقداماتی که از این پس در بم باید صورت گیرد، طی ۲ هفته اول بعد از زلزله شهرستان بم بررسی شده است.

۱) روش مطالعه

مطالعه در شهرستان بم (شهر بم و روستای باغچمک)، ۵ بیمارستان کرمان و ۲ بیمارستان و یک نقاهتگاه تهران صورت گرفت. مجموعاً ۱۵۹ نفر شامل ۶۱ نفر معتاد (۵۲ مرد و ۹ زن)، ۳۰ نفر از افراد غیروابسته به مواد اپیوئیدی و یا خانواده معتادان که یا همراه بیمار در بیمارستان بوده‌اند و یا این که ساکن شهرستان بم بوده‌اند (۲۰ مرد و ۱۰ زن)، ۲۹ پزشک،

۳۳ پرستار و ۶ امدادگر (مجموعاً شامل ۳۵ مرد و ۳۳ زن) در این مطالعه مورد مصاحبه قرار گرفتند. کسانی که به مدت یک ماه قبل از وقوع زلزله، حداقل یک بار در روز مواد افیونی مصرف کرده بودند به عنوان معتاد شناسایی شدند. جدول شماره ۱ توزیع جمعیت نمونه را برحسب مکان مطالعه نشان می‌دهد. پزشکان، شامل پزشکان عمومی و دست‌یاران یا متخصصان در رشته‌های مختلف جراحی، ارتوپدی، داخلی، اورژانس، روان‌پزشکی و سایر رشته‌ها بودند. پزشکان، پرستاران و امدادگران در شهرستان بم از سازمان‌ها و دانشگاه‌های مختلف و اکثراً از خارج از استان کرمان به این شهرستان آمده بودند.

جدول ۱: تعداد نمونه برحسب جمعیت نمونه و مکان مطالعه

جمع کل	مردم	خانواده وابستگان به مواد اپیوئیدی	وابسته به مواد اپیوئیدی (معتاد)	امدادگر	پرستار	پزشک	جمعیت نمونه مکان مطالعه	
							شهر بم	شهرستان بم
۴۹	۶	۱	۱۴	۶	۱۲	۱۰	شهر بم	شهرستان بم
۱۲	۳	-	۶	-	۱	۲	روستای باغچمک	شهرستان بم
۴۵	-	۱۰	۱۸	-	۱۰	۷	کرمان (۵ بیمارستان)	
۵۳	-	۱۰	۲۳	-	۱۰	۱۰	تهران (۲ بیمارستان و یک نقاهتگاه)	
۱۵۹	۹	۲۱	۶۱	۶	۳۳	۲۹	جمع کل	

روش انتخاب نمونه‌ها از طرق فرصت‌طلبانه (Opportunistic) و ارجاع همتایان (peer referral) بوده است. از آنجا که این مطالعه جهت بررسی وضعیت و نیازهای وابستگان به مواد اپیوئیدی و به سرعت انجام شد، انتخاب تصادفی نمونه‌ها مورد نظر نبوده است؛ گرچه تلاش شد از گروه‌های مختلف وابستگان به مواد اپیوئیدی و یا پرسنل بهداشتی جهت نمایانگر (representative) بودن آن‌ها استفاده شود. پرسشگری به شیوه مصاحبه عمیق (In-depth interview) و توسط ۵ نفر از پزشکان و روان‌شناسان با سابقه در درمان معتادان انجام گرفت. در انجام مصاحبه‌ها از ۸ پرسش‌نامه نیمه‌ساختاریافته و باز که توسط گروه

تحقیق طراحی شده بود، استفاده شد.

زمان شروع مطالعه، ۱۵ روز پس از زمان وقوع زلزله بود و کار میدانی به مدت ۲ هفته به طول انجامید. برای جمع‌آوری اطلاعات، پس از کسب رضایت از افراد و توضیح در مورد محرمانه بودن مشخصات فردی و هدف از انجام مطالعه، مصاحبه شروع و پرسش‌نامه‌ها پر می‌شد.

اطلاعات کیفی حاصل از پرسش‌نامه‌های نیمه‌ساختاریافته و باز، با روش تحلیل محتوا و به صورت دستی استخراج و تحلیل شد. ابتدا پرسش‌نامه‌های تکمیل شده توسط گروه تحقیق مطالعه و سپس واژه‌ها و مفاهیم کلیدی و تکراری استخراج شده و گزارش در چارچوب این مفاهیم طبقه‌بندی شد. سپس پاسخ‌ها جمع‌بندی و نتایج تحلیل و تفسیر شد.

۲) نتایج

۲-۱) مشخصات معتادان مورد مصاحبه و الگوی مصرف مواد در آنان قبل از وقوع زلزله

از ۶۱ معتاد مصاحبه شده در این مطالعه ۵۲ نفر مرد و ۹ نفر زن بوده‌اند. جوان‌ترین معتاد مورد مصاحبه ۲۲ ساله و مسن‌ترین فرد ۷۴ ساله بوده است. متوسط سنی آنان $40/5 \pm 12/9$ سال بوده است. اکثراً دارای تحصیلات راهنمایی یا متوسطه، شاغل و متأهل بودند. تمامی معتادان مورد مصاحبه سابقه مصرف تریاک را در یک ماه قبل از وقوع زلزله ذکر کردند. اکثر معتادان مورد مصاحبه در یک ماه قبل از وقوع زلزله، تریاک را به روش تدخین و برخی به روش خوردن استفاده می‌کردند. عده‌ای نیز از هر دو روش برای مصرف تریاک استفاده می‌کردند. تنها ۵ نفر سابقه مصرف الکل و یک نفر سابقه مصرف حشیش و یک نفر سابقه مصرف کدئین را در طول یک ماه قبل از زلزله ذکر کردند. هیچ‌یک از ۶۱ معتاد مورد مصاحبه به سابقه تزریق مواد در طول یک ماه قبل از وقوع زلزله اشاره نکردند.

۲-۲) خسارات وارده به معتادان مورد مصاحبه در اثر زلزله

از ۶۱ معتاد مورد مصاحبه، ۴۹ نفر حداقل یک نفر از اعضای خانواده خود را در اثر زلزله

از دست داده‌اند. ۵۱ نفر به دنبال وقوع زلزله زیر آوار مانده بودند. ۵۲ نفر از افراد مورد مصاحبه در اثر وقوع زلزله دچار صدمات جسمی شده بودند. محل سکونت ۴۰ نفر از ۶۱ معتاد مورد مصاحبه، کاملاً تخریب شده بود و ۱۹ نفر به وارد آمدن خسارات نسبی به منزل مسکونی‌شان اشاره داشته‌اند.

۲-۳) وضعیت اعتیاد در شهرستان بزم از نظر مصاحبه‌شوندگان

در پرسش از ۹ نفر از مردم شهر بزم و روستای باغچمک اتفاق نظر وجود داشت که مصرف مواد و اعتیاد بسیار شایع بوده است. اغلب از ۲۵ تا ۵۰ درصد مردم را مصرف‌کننده تریاک دانسته‌اند. اکثراً مصرف مواد در زنان را بسیار کم‌تر از مردان دانسته و بعضی اعتیاد را در بالای ۵۰ ساله‌ها شایع‌تر دانسته‌اند. تمامی پاسخ‌دهندگان تریاک را ماده اصلی مصرف ذکر کرده‌اند. بعضی به شیره و بعضی به هروئین به عنوان مواد دیگر اشاره کردند. عمده‌ترین روش مصرف تریاک، تدخین با وافور و یا سیخ و سنگ و در درجه بعدی خوردن ذکر شده است. مصرف شیره به صورت خوردن و مصرف هروئین به صورت انفیه و تزریق توسط بعضی از مردم مطرح شده است.

در پرسش از ۳۰ پزشک و پرستار امدادگر در شهر بزم و روستای باغچمک، ۲۵ نفر عنوان کرده‌اند که با تعداد بسیار زیاد معتاد در طول مدت خدمت‌رسانی برخورد کرده‌اند. در پرسش از ۳۱ نفر پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های شهرهای تهران و کرمان که در امر درمان مجروحین زلزله بزم فعالیت داشتند، ۱۲ نفر شیوع اعتیاد را در بیش از ۵۰ درصد بیماران خود، ۷ نفر در ۲۵ تا ۴۹ درصد و ۱۲ نفر در کم‌تر از ۲۴ درصد از بیماران خود عنوان کردند.

۲-۴) بررسی بروز علایم ترک در معتادان طی دو هفته اول پس از زلزله

در طی ۲۴ ساعت اول پس از وقوع زلزله، اکثریت معتادان زلزله‌زده به بیان خود، علائم محرومیت را تجربه نکردند. ۲ مورد از معتادان مورد مصاحبه از علائم ترک خفیف شاکی بودند، ۳ مورد نیز بی‌هوش بودند و ۲ مورد از درد شدید شاکی بودند که آن را مربوط به

صدمات جسمانی ناشی از زلزله می‌دانستند.

در عین حال حدود یک سوم (۱۸ نفر) از ۶۱ نفر معتادان مورد مصاحبه در این مطالعه در طی این دوره مواد مصرف کرده بودند و افرادی نیز (۱۳ نفر) در مراکز درمانی داروهای مسکن یا مخدر دریافت کرده بودند. ۳۰ نفر از معتادان مورد مصاحبه در روز اول زلزله نه تریاک مصرف کردند و نه داروی مسکن و مخدر دریافت کردند. این افراد عمدتاً علت عدم تجربه علائم محرومیت را دردهای شدید بدنی به دلیل آسیب‌ها و صدمات جسمی و ناراحتی‌های شدید روانی دانسته‌اند.

گزارش اعضای خانواده این معتادان در مورد میزان بروز علایم ترک در طی روز اول پس از زلزله نیز با گفته‌های ایشان هم‌خوانی داشت.

از روز دوم تا پایان هفته دوم پس از وقوع زلزله، ۱۷ نفر از ۴۱ نفر معتادان بستری در بیمارستان‌های تهران، کرمان و نقاهتگاه تهران ساعت‌ها تا روزها دچار علائم محرومیت شدند و تعدادی از معتادان نیز از دردهای شدید جسمانی که آن را مربوط به صدمات ناشی از زلزله می‌دانستند شاکی بودند، ولی به گفته پزشکان معالج آنان شدت درد بیش از صدمات جسمانی بوده و احتمالاً به دردهای ناشی از ترک مربوط بوده است. لازم به ذکر است که حدود ۱۰ نفر از ۲۰ نفر معتادان مورد مصاحبه در شهرستان بم دچار علائم محرومیت شدند. در این مورد نیز نظر اعضای خانواده معتادان مؤید نکات فوق بود.

تمامی مردم بم که مورد مصاحبه قرار گرفتند (۹ نفر)، گفتند که معتادان بسیاری را مشاهده کرده‌اند که دچار علائم محرومیت شده بودند.

حدود نیمی از پزشکان با پدیده محرومیت در بیماران خود مواجه شده بودند. اکثر قریب به اتفاق پزشکان و امدادگران و حدود یک سوم پرستاران شهرستان بم با بیش از ۵۰ معتاد که علائم محرومیت را تجربه می‌کردند برخورد داشتند. یک چهارم پزشکان بم و یک ششم پرستاران و امدادگران بم علائم محرومیت را به عنوان نحوه شناسایی معتادان ذکر نمودند.

۲-۵) نحوه برخورد معتادان با علائم محرومیت طی دو هفته اول پس از زلزله

در روز اول پس از زلزله اکثر قریب به اتفاق معتادان مورد مصاحبه در بم و بیمارستان

کرمان برای جلوگیری از بروز علائم محرومیت یا تریاک نزد خود داشتند یا توسط همراهان تریاک تهیه نمودند و تنها ۲ مورد مشکل اعتیادشان را با تیم پزشکی در میان گذاشتند و از آنجایی که به درخواستشان رسیدگی نشد، تریاک تهیه کردند. در بیمارستان نقاهتگاه تهران در طی ۲۴ ساعت اول، نیمی از معتادان مشکل خود را با سیستم پزشکی و درمانی در میان گذاشتند و یک سوم آنها نیز تریاک تهیه کردند.

از روز دوم تا پایان هفته دوم پس از وقوع زلزله، ۱۸ نفر از ۲۳ نفر معتادان در بیمارستانها و نقاهتگاه تهران، ۹ مورد از ۱۹ مورد در بیمارستانهای کرمان و ۷ نفر از ۲۰ نفر در شهرستان بم مشکلات خود را با سیستم درمانی در میان گذاشته و تقاضای مسکن کردند.

در بیمارستانها و نقاهتگاه تهران ۱۰ نفر از معتادان جهت تسکین و یا جلوگیری از علائم محرومیت از مسکنهای مخدر استفاده کردند. ۳ نفر از آنان از طریق همراهان و ملاقات کنندگان تریاک تهیه و مصرف کردند و ۱۰ نفر نیز از هر دو روش استفاده کردند. در بیمارستان کرمان ۱۰ مورد از طریق همراهان و ملاقات کنندگان تریاک تهیه و مصرف کردند. ۴ نفر از معتادان جهت تسکین و یا جلوگیری از علائم محرومیت از مسکنهای مخدر استفاده کردند و بقیه افراد نیز از هر دو روش فوق استفاده کردند. در شهرستان بم ۱۷ مورد تریاک تهیه و مصرف کردند. ۲ نفر از معتادان جهت تسکین علائم محرومیت از مسکنهای مخدر استفاده کردند و یک مورد هیچگونه ماده مخدری در طی این دو هفته مصرف نکرده بود. لازم به ذکر است که گزارش اعضای خانواده معتادان با موارد فوق همخوانی داشت.

برخی از مصاحبه شونده‌گان از مردم شهرستان بم در خصوص شایع‌ترین برخورد معتادان با علائم محرومیت ذکر کردند که معتادان به مصرف تریاک ادامه دادند. یک سوم دیگر گفتند که معتادان درخواست داروهای مسکن و مخدر نموده، از آنها استفاده کردند و برخی نیز گزارش کردند که معتادان مبادرت به ترک نمودند.

یکی از پرستاران گفت: «شنیدم که معتادان به دنبال مواد در خرابه‌ها بودند.» فرد

دیگری عنوان کرد: «معتاد پا شکسته‌ای را دیده که در درمانگاه التماس می‌کرده است که به وی مرفین بزنند.» شخص دیگری گفت: «دو معتاد باعث اذیت و آزار شدند و تقاضای مواد می‌کردند.» بعضی از معتادان، فرص‌های جانشین می‌خواستند و افراد مسن معتاد، نگران سگته بودند.

۲-۶) نگرش معتادان در مورد اقداماتی که از این پس بهتر است برای معتادان زلزله‌زده بم صورت گیرد

بیش از نیمی از معتادان بیان کردند که بهتر است توسط سیستم بهداشتی - درمانی، تسهیلات و امکانات برای ترک دادن مواد فراهم شود و عده‌ای توزیع تریاک بین معتادان را توصیه کرده و عده‌ای دیگر به در اختیار گذاشتن داروهای مسکن و مخدر مانند متادون، اشاره کردند. عده‌ای نیز پیشنهاد کردند که در حال حاضر دارو در اختیار معتادان قرار داده شود و پس از بهبودی صدمات جسمی، ترک داده شوند.

۳) بحث و نتیجه‌گیری

باید پذیرفت که علیرغم غیرقانونی بودن مصرف مواد و خرید و فروش آن، در بعضی از نقاط کشورمان مصرف مواد مخدر به ویژه تریاک به صورت سنتی و فرهنگی رایج است. از سوی دیگر ایران بر روی خط زلزله واقع شده است و ما همواره شاهد این‌گونه بلایا در کشورمان هستیم که متأسفانه تلفات جانی و مالی زیادی به جای می‌گذارد. در زلزله‌های شدید مانند آنچه که در شهرستان بم شاهد بودیم، افراد بسیاری جان خود و یا اعضای خانواده خود را از دست می‌دهند، خانه‌های مسکونی ویران می‌شود و بسیاری از افراد، از جمله معتادان زیر آوار می‌مانند و یا صدمه می‌بینند.

حتی اگر نتوان در دوره امداد فوری (لحظه وقوع فاجعه تا روز پنجم) که اولویت با زنده نگه‌داشتن مجروحان، فراهم کردن غذا و چاره‌اندیشی برای سرپناه است به نیازهای معتادان توجه کرد، لیکن در دوره ساماندهی، از روز پنجم به بعد لازم است به نیازها و تمایلات بازماندگان پرداخت (شادی‌طلب، زمستان ۱۳۷۱ - بهار ۱۳۷۲). بدیهی است که

نیازها و تمایلات افراد در گروه‌های مختلف متفاوت است. این مطالعه به بررسی نیازهای معتادان در شرایط بحرانی پس از زلزله بم پرداخته است. چنان‌که در این مطالعه مشاهده شد، در روز اول پس از زلزله اکثر قریب به اتفاق معتادان علائم محرومیت را تجربه نکردند. در وضعیت بسیار بحرانی پس از زلزله، بسیاری از معتادان دچار استرس حاد و آسیب جسمی شده و برخی کاملاً درگیر کم‌کارسانی بودند؛ لیکن از روز دوم به تدریج علائم محرومیت و نیاز به مصرف مواد بروز یافته و در ردیف نیازهای پایه این افراد قرار گرفته بود. همچنین در این مطالعه مشاهده شد که حدود نیمی از معتادان از روز دوم به بعد دچار علائم محرومیت شدند. ۴۲ نفر به مصرف مواد خود ادامه دادند. ۳۴ نفر از معتادان مشکلات خود را با سیستم درمانی در میان گذاشته و تقاضای مسکن کردند که تنها ۱۸ نفر از آنان با تجویز مسکن مخدر نیازشان به مصرف تریاک از بین رفت. ۱۶ نفر از کل معتادان از هر دو روش جهت تسکین و جلوگیری از علائم محرومیت کمک گرفتند.

گرچه معتادان جهت جلوگیری از علائم محرومیت نظرات متفاوتی داشتند، ولی در هر حال خواستار کنترل درد و رنج‌های ناشی از محرومیت مصرف مواد بودند. در شرایطی که در جامعه ما مصرف مواد قابل سوءمصرف رواج دارد، این مسئله در بحران‌های دسته‌جمعی و بلایا از اهم مسائل بهداشتی و اجتماعی است و رویه برخورد با آن لازم است در پروتکل کم‌کارسانی، خدمات درمانی و مددکاری اجتماعی مربوط به مدیریت بحران کشورمان تعریف شده باشد تا هنگام برخورد با این پدیده قابلیت اقدام مناسب وجود داشته باشد.

- ۱- اداره آمار ایران. (۱۳۸۳). بازسازی و برآورد جمعیت شهرستان‌های کشور بر اساس محدوده سال ۱۳۸۰، تهران.
- ۲- سازمان بهزیستی کشور. (۱۳۸۲). برگرفته از اطلاعات کشوری معتادان پذیرش شده در مراکز درمان سرپایی معتادان، سال ۱۳۸۱، تهران.
- ۳- شادی‌طلب، ژاله. (۱۳۷۲). مدیریت بحران: برنامه‌ریزی پس از فاجعه زلزله. فصلنامه علوم اجتماعی، شماره ۳ و ۴، ۱۵۱-۱۲۵.
- 4- Deren Sh, Shedlin M, Hamilton T, Hagan H. (2002). **Impact of the September 11th attacks in New York city on drug users: a preliminary assessment.** J Urban Health, 79:409-412.
- 5- Factor SH, Wu Y, Monserrate J, Edwards V, Cuevas Y, Vecchio SD, Vlahov D. (2002). **Drug Use Frequency Among Streer-Recruited Heroin and Cocaine Users in Harlem and the Bronx Before and After September 11, 2001.** J Urban Health 79:404-408.
- 6- Vlahov D, Galea S, Resnick H, Ahern J, Boscarino JA, Bucuvalas M, Gold J, Kilpatrick D. (2002). **Increased Use of Cigarettes, Alcohol, and Marijuana among Manhattan, New York, Residents after the September Terrorist Attacks.** American Journal of Epidemiology, 155 (11):988-996.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی