

گزارش «ایران» از زنان معتادی که اختیاری راهی اقامتگاه ترک اعتیاد می شوند

می خواهیم زنده بمانم

مهسا قوی قلب
خبرنگار

پایین‌تر از خیابان خاوران در کوچه‌های پایین شهر جایی در دل جنوب پایتخت، در آهنگی بزرگی محصور در دیواری با حفاظهای بلند به چشم می خورد. برای تهیه گزارش به دلیل بیماری کرونا بعد از گذر از هفت خوان رستم با سختی زیاد بالاخره مجوز ورود را به دست آورده و با عکاس راهی آن سوی در بزرگ آهنگی می شویم. ساختمانی تقریباً قدیمی که بی شباهت به یک عمارت کلنگی ساز نیست در انتهای حیاط خودنمایی می کند. امروز این همه سختی را از سر گذراندم تا بتوانم راوی داستان زندگی افرادی باشم که انگار از پای چوبه دار برگشته‌اند. زنانی که مرگ را با چشم خود دیدند ولی با یک باغلی بلند شده و دست شان را به سوی یاریرگان دراز کردند تا بتوانند دوباره روی پاهای خود بایستند. این مرکز ترک اعتیاد که پیشتر شبیه یک مرکز نگهداری شبانه روزی از زنان معتاد است، از کودکان زنان معتاد به مواد مخدر هم در صورتی که بی پناه باشند، در کنار مادرشان نگهداری می کند.



مینا از شهرستان به تهران آمده در اتاق و در کل طبقه‌ای مجزا از او نگهداری می شود. تست کرونا داده ولی هنوز جوابش نیامده، ماسکم را محکمتر به صورت می چسبانم، اجازه می گیرم تا با حفظ فاصله کنارش نشسته و هم صحبتش شوم. «چند سالت؟ در حال ترکی با پایی؟» «۲۸ سالمه جایی برای زندگی ندارم، تیرماه همینجا اعتیادم رو ترک کردم، وقتی برای ترک از طریق بهزیستی به اینجا اومدم، همسرم به خاطر مصرف شیشه زندان بود، خودم تریاک مصرف می کردم، تا ۲۱ سالگی اصلا نمی دونستم مواد چیه تا اینکه ازدواج کردم، تو خونه شوهر با تریاک آشنا شدم و کم کم شوهرم کاری کرد که کاملاً معتاد شدم. چند سالی از ازدواجمون گذشته بود که متوجه شدم، شوهرم حالت هاش عوض شده، شیشه‌ای شده بود، وقتی تو خونه مصرف می کرد، از بوی مواد حالم به هم می خورد، بوی مواد بدنم رو ضعیف کرده بود، حال و روز خوبی نداشتم تا اینکه تیرماه بهزیستی من و بچه هامو آورد به این مرکز. اعتیاد رو ترک کردم و برگشتم شهرمون. فهمیدم که شوهرم تو مرخصی زندان خودش حلق آویز کرده.»

با اینکه مینا ماسک روی صورتش، ولی وقتی از مردن همسرش حرف می زند، مشخصاً چشماش می خندد. البته می توان حدس زد مردی شیشه‌ای چه بلایهایی سر زن و بچه خودش می آورد. از او می پرسیم چرا می خندی؟ خوشحالی که فوت کرده؟ سرش را پایین می اندازد و می گوید: «آره»، «چرا؟ کتک می زد؟»، «کاش فقط کتکم می زد، دچار توهم‌های شدید می شد و تهمت‌های ناروا می زد، دائم فکر می کرد، گوشی یا فلش مخفی کردم. بعد شروع می کرد به گشتن؛ مثل

مصرف می کنه، کم کم به منم اصرار می کرد که باهاش مصرف کنم. تو خانواده ما فقط پدرم بود که تریاک مصرف می کرد، پدرم بتدریج متوجه تغییر رفتار هام شد، منو به زور برد آزمایش بدم. هم هروئینی شده بودم و هم شیشه‌ای. هر روز به یه بهونه الکی از بابام پول می گرفتم تا خرج اعتیاد خودم و شوهرم در بیاد. وقتی پدرم جواب اعتیادم رو دید دیگه اجازه نداد به خونه شوهرم برگردم. بعد از مدتی به صورت غیابی طلاق گرفتم. دو ماه بعد از جدایی، با حمید آشنا شدم، تو محله‌ای که ما زندگی می کنیم دخترها و پسرها نمی تونن با هم دوست بمونن و زود باید ازدواج کنن، همسر دومم پاک بود، عاشقم شده بود، بهش گفتم من اعتیاد دارم به درد زندگی تو نمی خورم، به اصرار حمید ازدواج کردم.

خدا به ما دو تا بچه داد، ماهک که سه سال داره و هانی که ۵۰ روزه به دنیا اومده. بعد از تولد ماهک چندین بار ترک کردم، هریار همسرم باهام همراهی می کرد. قبل از اینکه پسرم رو باردار بشم پاک بودم اما ماه پنجم حاملگی دوستانم وسوسه کردن و مصرف کردم، دوباره اعتیاد پیدا کردم خواستم ترک کنم ولی پزشکان گفتن برای سلامتی جنین خطر داره، بعد از تولد می تونی ترک کنی.»، «تو که چندین بار ترک کردی، مطمئنی این بار آخرین باره؟» جواب می دهد: «وقتی پسرم به دنیا اومد، فامیل شوهرم نشستن زیر پاش که این زن به درد نمی خوره، هریار ترک می کنه ولی دوباره میره سراغ مواد. مادر خوبی برای بچه هات نمی شه. شوهرم گفت که طلاق می ده و ازاین همه وقتی که برام گذاشته بشیمونه، فکر می کرد که دیگه دوستش ندارم. مادرش یکی رو براش در نظر گرفته بود تا دوباره ازدواج کنه گفت که بچه هام رو بهم نمی ده. باورم نمی شد. مردی که ۵ سال عاشقانه در کنارم بود و همیشه ازم دفاع می کرد، داشت تنهام می داشت، یک دفعه فهمیدم زندگی شوهرم و بچه هام رو با هم از دست می دم، تصمیم گرفتم دیگه سمت مواد نرم، اومدم این مرکز ولی بچه ها رو به من نمی دادن داشتیم دیوانه می شدم.

پسرم فقط چند روزه بود به من نیاز داشت. اما بالاخره با پادرمیونی و دخالت بهزیستی هفته پیش شوهرم اومد دیدیم، از صورتم معلوم بود که ترک کردم، چشماش از خوشحالی برق می زد، رو به من کرد و گفت بچه ها رو میارم، ولی این بار آخرین مهلت، از خوشحالی گریه می کردم، بچه هام همه زندگیم هستن، پسر بچارم که وقتی به دنیا اومده بود معتاد بود، یک هفته تو بیمارستان نگهش داشتن، بعد از اون رو به من کرد و عرض کردن، چندین بار تشنج کرد، داشت از دست می رفت، شوهرم روزی یک میلیون تومن برای پسرم تو بیمارستان هزینه کرد، من این بلاها رو سرشون آوردم، خودم نمی بخشم. به خودم قول دادم ازاین به بعد مادر خوبی باشم. تصمیمم عوض نمی شه.» از او درباره بدن دردهای دوران ترک

وقتی پسرم به دنیا اومد، فامیل شوهرم نشستن زیر پاش که این زن به درد نمی خوره، هریار ترک می کنه ولی دوباره میره سراغ مواد. مادر خوبی برای بچه هات نمی شه. شوهرم گفت که طلاق می ده و ازاین همه وقتی که برام گذاشته بشیمونه، فکر می کرد که دیگه دوستش ندارم. مادرش یکی رو براش در نظر گرفته بود تا دوباره ازدواج کنه حتی گفت که بچه هام رو بهم نمی ده. باورم نمی شد. مردی که ۵ سال عاشقانه در کنارم بود و همیشه ازم دفاع می کرد، داشت تنهام می داشت



زندگی کنم، اینجا شهر قشنگیه، دلم می خواد همینجا برم مدرسه.» پرسیدم: «کی شما رواز ایلام آورد اینجا؟» جواب داد: «دوست مادرم.» وقتی با مادر آرمین شروع به صحبت کردم، زیر چشمی آرمین رو هم می دیدم، پر بود از مظلومیت و خشم.

مادر آرمین ۳۳ سال دارد، سعی می کند دستش را زیر لباس پنهان کند، یادم می افتد که آرمین گفته از ایلام آمده‌اند، ناگهان یاد زنان ایلامی و داستان خودسوزی‌های مکرر می افتم، اما خودش می گوید که خودسوزی نکرده و چراغ برگشته روی لباسش و آتش گرفته. صدای ناله‌های زن در تخت کنار دیوار از درد دندان بالاتر می رود، سعی می کنم با منیره، مادر آرمین و آراز با صدای آرامتری حرف بزنم تا مزاحم بقیه نشویم، می پرسم که از کی معتاد شدی؟ همسرت تشویقت کرد؟ پاسخ می دهد: «قبل از ازدواج نه سیگار می کشیدم نه مشروب، شوهرم شیشه‌ای بود، یک سال بعد از ازدواجمون به بهونه اینکه شیشه درد کمر و کلیه رو کم می کنه اصرار کرد، شیشه مصرف کنم. آخه چند سال بود که درد کلیه و کمر داشتم.

واقعاً بعد از مصرف شیشه دردم از بین می رفت، سرحال می شدم. گاهی هم بهم شربت متادون می داد اونم مؤثر بود. اوایل یک روز درمیان بعد روزی چندین بار مصرف می کردم. شوهرم هم شدت عصی بود و دست بزن داشت هر روز کتکم می زد، تهمت می زد که با مردای دیگه رابطه دارم. از شوهرم متنفر شده بودم، به خودم اومدم دیدم دیگه حتی به بچه هام هم علاقم کم شده، زندگی خودش شروع به حرف زدن کرد: «کلاس اولم، از ایلام اومدم، دوست دارم تهران

که همه خانواده به نوعی مصرف کننده بودند، مهناز هم برای آرام شدن دردها به سمت مصرف تریاک رفت، اما چند سال پیش متأسفانه دچار سکنه مغزی شد و دیگه نتونست حرف بزنه. بعد از سکنه دیگه مصرف تریاک هم نتونست دردها رو آروم کنه، این بار به پیشنهاد یکی از اقوام برای کم شدن درد و ناراحتی، هروئین استفاده کرد، کم کم به هروئین هم معتاد شد و درکل هم لال شده، حالا با پای خودش اومده اینجا تا ترک کنه و بعد شروع کنه به گفتاردرمانی.»

در اتاق بزرگی که ۶ تخت بزرگسال و یک تخت کودک را در خود جای داده بود، صدای ناله خفیف زنی به گوش می رسید، آن طرف تر زنی به همراه دو پسر خردسال یکی ۷ و دیگری ۳ ساله با هم پیچ پیچ می کردند. با آرمین که بزرگتر بود، حال و احوال کردم، شروع به حرف زدن کرد: «کلاس اولم، از ایلام اومدم، دوست دارم تهران

و ناآرامی ها می پرسم. در پاسخ می گوید: «روזה قرص B۲ و شب ها قرص خواب در حد آلپرازولام می دن، یه کپسول هم که ضد وسوسه هست می خورم. مشکلی ندارم و با بچه ها سرم گرمه به این امید که هر چی زودتر بتونم برگردم سر خونه و زندگیم. البته با همسرم تصمیم گرفتم که خونه رو عوض کنیم و اصلاً از اون محله بریم، حتماً تغییر شرایط زندگی می تونه کمک کنه.»

زنی تکیده که به نظر اختلاف سنی بیشتری نسبت به بقیه دارد، ساکت ایستاده و حرفی نمی زند، سؤال می کنم، «چند سالتونه؟» پاسخی نمی دهد و فقط نگاه می کند. به نظر حدود ۶۰ ساله است.

یکی از دخترها نزدیک می شود و می گوید: «۴۵ سال داره و نمی تونه صحبت کنه. مهناز بیماری شبیه روماتیسمم داشتم و همیشه از درد دست و پا رنج می کشید، از آنجایی

در وهله دوم، زنان معتاد برای درمان هم با دو مشکل عمده مواجه هستند، از طرفی مراکز درمان اعتیاد به شکلی مردانه طراحی و پیش بینی شده‌اند و دسترسی زنان به این مراکز پروژه در شهرهای کوچک و سنتی اندک است و از طرفی از آنجا که زنان فقیر در تأمین معاش با مشکل جدی مواجهند و از طرفی حمایت خانواده را هم ممکن است از دست داده باشند، کمتر قادر به پرداخت هزینه‌های درمان اعتیاد هستند. از این رو کمک‌های دولتی برای ورود زنان فقیر به روند درمان ضروری به نظر می رسد.

در وهله سوم و بعد از درمان نیز زنان برای بازتوانی نیازمند حمایت اجتماعی و اشاره کار و درآمد مناسب هستند که بتوانند به طور مستقل به یک زندگی سالم ادامه دهند و مجدداً در زمینه‌ای که اعتیاد آنها را رقم زده رها نشوند. مداخلات مؤثر و توجه به این سه حوزه می تواند تا حدودی از سنگینی بار اعتیاد بکاهد، اما حل نهایی آن همان طور که اشاره شد، حرکت به سمت جامعه‌ای برابر و برخوردار از رفاه است که باید برای محقق شدنش تلاش کرد.

مسأله اعتیاد نیز امید داشت؛ با وجود این در شرایط فعلی، مشکلاتی در مورد مواجهه با پیشگیری، درمان و بازتوانی معتادان زن وجود دارد که لازم است به طور عاجل مورد توجه قرار گیرند.

اول اینکه در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد، زنان باید بیشتر از گذشته مورد توجه قرار گیرند. یکی از ابزارهای پیشگیری، آموزش و اطلاع رسانی است که در این خصوص محتوایی هم توسط دستگاه‌های ذیربط منتشر می شود، اما در این پیام‌ها عمدتاً به اعتیاد زنان توجه کافی صورت نگرفته و به آسیب پذیری زنان حداکثر ذیل مجموعه خانواده و زن و بچه مرد معتاد اشاره می شود.

چنانکه گویی از نظر طراحان این پیام‌ها زنان نسبت به اعتیاد مصونیت دارند، یا در صورت معتاد شدن، اعتیادشان اهمیتی ندارد. این بی توجهی به پیشگیری موجب شده، اعتیاد و رفتارهای پرخطر در میان زنان، حتی زنان دانشجو و تحصیلکرده افزایش یابد. بنابراین پیام‌های پیشگیری از اعتیاد لازم است با در نظر گرفتن هر دو جنس از دوره کودکی تا بزرگسالی آموزش داده شود.

التیام دارد، چون زنان این طبقه از حمایت اجتماعی کمتری برخوردارند و منابع کمتری برای کمک جویی در دسترس شان است.

اعتیاد زنان به عنوان بخشی از یک مسأله اجتماعی، نیازمند برنامه ریزی و مداخله مؤثر است، اما تاکنون کمتر اقدام امیدوارکننده‌ای در این خصوص صورت گرفته است. با آنکه اکنون اعتیاد زنان همچون مردان به عرصه عمومی کشیده شده است و زنان بی خانمان معتاد در گوشه و کنار برخی خیابان‌های مناطق فقیرنشین تهران و شهرهای دیگر به حال خود رها شده‌اند، تنها تدبیری که مطرح می شود «جمع آوری» آنها به مثابه «پسماند‌های اجتماعی» است، که آن هم بواسطه فقدان امکاناتی مثل مراکز اقامتی ویژه زنان تاکنون قابل اجرا نبوده است.

«جمع آوری» معتادان متجاهر (چه زن و چه مرد)، فقط راهکاری برای پنهان کردن مسأله اعتیاد و دور کردن آن از انظار عموم به طور موقت است و نمی تواند به پیشگیری یا حل این مسأله کمک کند. اعتیاد زنان مانند سایر مسائل اجتماعی، محصول نابرابری‌های اجتماعی و جنسیتی است که تا حل چنین مسائلی نمی توان به حل

و دقیق در مقابله با اعتیاد زنان غیرممکن شود.

در مورد اعتیاد زنان این واقعیت را نیز باید در نظر داشت که اعتیاد برای همه زنان تجربه یکسانی نیست و یکی از عواملی که در این مورد می تواند تعیین کننده باشد، طبقه اجتماعی افراد است.

واقع وقوع طبقه اجتماعی است که می تواند سرنوشت زنان معتاد را رقم بزند و تعیین کند که برچسب انحراف و کجروی به هویت آنها الصاق شود یا خیر. می توان گفت تجربه

مصرف مواد در زنان طبقه سرمایه دار با اعتیاد زنان طبقه کارگر یکسان نیست؛ سوء مصرف مواد برای اولی ممکن است، به عنوان تلاشی برای تجربه‌های جدید و هیجان آور دیده شود و جرم و بزه به حساب نیاید، اما برای دومی مصرف مواد، تلاشی تاکام برای گریز از رنج و سرخوردگی است که به احتمال بیشتری انحراف اجتماعی و جرم تلقی می شود.

اعتیاد زنان طبقه کارگر و تهیدستان و فرودستان اجتماعی، نه تنها جرم و انحراف مستوجب طرد و مجازات شمرده می شود، بلکه رنج و زخمی است که کمتر بخت

آهنگ رشد اعتیاد زنان نسبت به دهه قبل تا دو برابر فزونی یافته و زنان معتاد موسوم به متجاهر نیز مسأله اعتیاد زنان را در فضای عمومی مقابل چشم ناباوران قرار داده‌اند. اعتیاد زنان برای جامعه‌ای که هنوز فرهنگ سنتی بر آن سایه افکنده، واقعیتی مهیب و رعب آور است و از این رو برخورد جامعه با اعتیاد زنان متفاوت از رفتار با مردان معتاد است.

زنان معتاد بیش از مردان نكوهش و طرد می شوند و به عنوان «منحرف مضاعف» شناخته می شوند، چون علاوه بر ارتکاب جرم مصرف مواد، پا بهوادی جرایم مردانه گذاشته و خلاف انتظار اجتماعی از نقش زن عمل کرده‌اند. در چنین جامعه‌ای بر اساس تقسیم کار جنسیتی که زنان را عموماً به ایفای نقش خانگی سوق داده است، اعتیاد زنان بلافاصله به نقش‌های مادری و

مسئری پیوند زده می شود و گویا آنچه اعتیاد زنان را واجد اهمیت و سزاوار نگرانی می کند، نه زندگی و سلامت خود زن، بلکه نقش او به عنوان مستخدم خانواده است که اهمیت دارد. چنین نگاهی که استقلال زن را نادیده می گیرد موجب می شود برنامه ریزی درست

در جامعه ما که محل تلاقی هنجارها و باورهای فرهنگ سنتی مدرنسالاری با الزامات و اجبایهای زندگی مدرن است،

انحرافات و کجروی های زنان وضعیتی گیج کننده ایجاد کرده است. در این جامعه که از زنان انتظار ایفای نقش های سنتی معهود همچون زن خانه دارمی رود، کجروی زنان غیرمنتظره و غیرقابل پذیرش است و از این رو برای مواجهه با آن آمادگی هم وجود ندارد.

بر همین اساس وقتی سخن از اعتیاد به میان می آید، عمدتاً به مثابه مشکلی مردانه تلقی می شود و آن از به عنوان بلای خانم سوزی یاد می شود که هستی و زندگی مردان را (که زن تنها جزئی از آن است) تباه می کند. از این زاویه زنان عمدتاً غایبند و حداکثر جزء متعلقات و مایملکی هستند که در سایه اعتیاد مرد، به باد می روند. اما درانضای همین بی اهمیت شمردن یا جدی نگرفتن خطر اعتیاد برای جنس مؤنث،



سبینا کاظمی
جامعه شناس

