روزنامه شرق

جامعه

روانشناسی احساس عدم‌امنیت، گفت‌وگو با بهمن ابراهیمی — صفحه ۸

ریشه کجاست؟ مشکل‌سازی هورمون‌ها در بدن انسان — صفحه ۹

تهران به اندازه سیستان و بلوچستان کم آب است، گفت‌وگو با مهدی میرزایی — صفحه ۱۰

نگاه

برای زنان معتاد بهبود یافته سرپناهی وجود ندارد

لیلا ارشد
مددکار اجتماعی

در جامعه مـا زنان معتاد از لحاظ فرهنگی بسیار مورد انگ و برچسب قـرار می‌گیرند و اعتیاد زنان بسـیار ناپسـندتر از اعتیـاد مردان اسـت، بنابراین در زمان مصرف شـرم دارند بـرای بهبودی قـدم بردارند و زمانی که قدم‌هایـی را هم بـرای بهبودی برمی‌دارند و شـرایط نامساعد خود را بهبود می‌بخشـند با مشکل پذیرش از سـوی خانـواده و جامعـه مواجه می‌شوند.

این زنان نیاز به تلاش زیادی برای پذیرش دارند و زیر ذره‌بین بدبینانه‌ای قرار می‌گیرند. از سـوی خانواده باور قطع مصرف این زنان دشـوار است و خانواده، آنها را بسـیار محدود کرده و مورد فشـار و سرزنش قرار می‌دهد و محدودیت‌های خانواده بسیار سخت و آزاردهنده است.

مشـکل بعد مشـکل مواجهه با جامعه اسـت. این زنان برای اشتغال و سـاختن دوباره زندگی با مشکلات عدیده‌ای روبه‌رو هستند.

بزرگ‌ترین مشـکل در این میان، نیازهای اقتصادی این زنان است چرا که تا مـدت زیادی پـس از ترک، از لحاظ اشتغال و مسـایل اقتصادی با محدودیت‌های زیادی روبه‌رو هستند، بنابرایـن نیـاز اسـت حمایت‌های بیشتری دریافت کنند چرا که درمان و هزینه‌های آن به‌خصوص هزینه‌های مشاوره بسـیار بالاسـت و آنان را از مشاوره منظم و طولانی مدتی که به آن نیاز دارند محروم می‌کند.

از سـوی دیگر نداشـتن سرپناه مشـکل بزرگ دیگر این زنان اسـت چرا که بسیاری از آنها پس از بهبودی به‌دلیل تـرک کردن خانـه در زمان مصرف یا طرد شدن، امکان برگشت به خانه را ندارند و زندگی کردن برای آنها پس از ترک، سخت می‌شود چون در زمان ترک در کمپ بسر می‌برند اما برای زنان معتاد بهبودیافته سرپناهی وجود ندارد و خانه‌هـای بین‌راهی و حمایت‌های اجتماعی می‌تواند بخش عمده‌ای از مسایل این زنان را حل کند چرا که بسیاری از این زنان هیچ‌گونه مهارت‌های اجتماعی ندارند و به دلیل نداشتن همین مهارت‌ها و نبود توانایی غلبه بر اسـترس و اضطراب به ورطه اعتیادافتاده‌اند.

اینهـا همـه در حالی اسـت که جای خالی حمایت‌های اجتماعی از این زنان مشهود است و فعالیت‌های نهادهـای مدنی بـا محدودیت‌هایی روبه‌رو اسـت اما حضور سازمان‌های دولتی در این میان می‌تواند بسـیار موثر باشد.

ضروری اسـت خدماتی همچون بیمه‌های درمانی با توجه به هزینه‌های بالای درمان به این زنان اختصاص یابد و مشاوره‌ها هم تحت‌پوشش بیمه‌های درمانی قرار گیرند چرا که متاسـفانه مشـاوره‌ها در کشور ما تحت‌پوشش بیمه نیسـت و هزینه‌های آن بسیار بالاست.

در این میان ورود به گروه‌های ۱۲ قـدم به‌رغم مقاومت زیـادی که این زنان برای ورود به آن نشان می‌دهند می‌تواند بسیار موثر باشد چراکه این زنان از شـناخته شدن می‌ترسند. در این میان مشکلات مادران و همسران مصرف‌کننده دوچندان است.

یادداشت کارشناس

۵ تا ۷درصد معتادان زن هستند

حلقه مفقوده حمایت‌های اجتماعی از زنان معتاد

فرید براتی‌سده
مدیرکل پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی

آخرین آمارها درباره اعتیاد زنان نشان می‌دهد پنج تا هفت‌درصد کل معتادان زن هستند. در سال‌های اخیر پس از بروز و ظهور آمفتامین‌ها تعداد زیادی از زنان به مصرف این مواد گرایش پیدا کردند. این موضوعی اسـت که ضرورت دارد برای جلوگیری از آن برنامه‌ریزی شـود. یکی از دلایل این امر تبلیغات غلطی اسـت که انجام می‌شـود، مبنی بر اینکه آمفتامین و مت‌آمفتامین اعتیادآور نیسـت، به لاغری کمک و اشتها را کم می‌کند. اخیرا در جریان کمپین و کارزار رسانه‌ای مبارزه با شیشه در مناطق ۲۲گانه تهران به نتایج و آمارهای عجیبی دست یافتیم. در بحث نگرش‌های غالبا خطرناک، متوجه شدیم تعداد زیادی از جوانان معتقدند شیشه اعتیاد ندارد، به تناسب اندام کمک می‌کند، مصرف تفریحی آن ایجاد مشـکل نمی‌کند و... از سوی دیگر برخی تصور می‌کنند مصرف شیشـه موجب افزایش میل جنسی می‌شـود، در حالی که این امر به مرور زمان تاثیر معکوس دارد و روی زادآوری زنان تاثیر می‌گذارد. برخی دانشجویان هم با انگیزه افزایش حافظه مصرف می‌کنند.

اعتیاد به چندین دلیل برای زنان مساله‌دارتر است. نخستین دلیل انگ اجتماعی اعتیاد اسـت که در زنان پررنگ‌تر اسـت. دومین دلیل تاثیرات مواد مصرفی است که روی زنان بیشتر است. به لحاظ فیزیولوژی و شـرایط جسمی مصرف موادمخدر زودتر آنها را می‌شکند و اندام‌های درونی آنها دچار تخریب بیشتری می‌شود و به این ترتیب تخریب مواد از لحاظ فیزیکی و اجتماعی در زنان معتاد بیشـتر است. از سوی دیگر در زنان معتاد بازه زمانی شروع اعتیاد تا ورود به چرخه درمان نسبت به مردان معتاد طولانی‌تر اسـت که علـت آن بیش از هرچیز پنهان‌کاری خانواده، انگ اجتماعی اعتیاد و... است که باعث می‌شود تمایلی به ورود به چرخه درمان اعتیاد نداشته باشند.

در بخش درمان چندسـالی اسـت که مراکز درمانی مـردان و زنان برای ارایه خدمات تخصصی به زنان مجزا شده است و درحال حاضر ۶۰ کمپ، مرکز سرپایی، اقامتی، کاهش آسیب و سرپناه شبانه زنان در کشور فعالیت می‌کنند که در این میان بیش از ۳۰ مرکز تحت نظارت سازمان بهزیستی است. اما متاسفانه تنها یک «تی سی» (اجتماع درمان محور اعتیاد) درمان اعتیاد شیشه زنان در کشور قرار دارد و این یکی از نواقص سیسـتم درمان اعتیاد برای زنان است. مشکل بعدی فقدان خانه‌های میان‌راهی برای زنان است چرا که این زنان اغلب توسط خانواده‌ها طرد می‌شـوند و نیاز به سـرپناهی بعد از درمان و بهبودی دارند و خانه‌های میان‌راهی این نقش را ایفا می‌کند و امیدواریم بتوانیم تا شش‌ماه آینده یکی، دو خانه میان راهی در تهران ایجاد کنیم که اولویت در این میان قطعا با زنان است.

از سوی دیگر یکی دیگر از مسایل در این حوزه زنان بچه‌دار هستند چرا که این زنان بی‌خانمان بوده و کسـی را هم ندارند تا بچه‌هایشان را نگه دارد و وقتی به سـرپناه‌های شبانه یا مراکز کاهش آسیب مراجعه می‌کنند نمی‌توان از پذیرفتن آنها جلوگیری کرد و از سـوی دیگر هم نمی‌توان کودکان این زنان را در کنار مصرف‌کنندگان نگه داشـت و در این زمینه محدودیت‌هایی وجود دارد. برای حل این مشـکل از مدیران مراکز درخواسـت کرده‌ایم فضایی را برای نگهداری از کودکان این زنان اختصاص دهند و بر خلاف تصور عموم در کمپ‌ها این مشـکل وجود ندارد چرا که بیماران مراجعه‌کننده به این کمپ‌ها داوطلبانه می‌آیند و اقوامی دارند که بچه‌هایشان را نگه می‌دارند.

از سـوی دیگر نقش زن در هدایت خانواده باعث می‌شود اعتیاد او تاثیـرات عدیده‌ای بر خانواده‌اش بگذارد و باعث گرایش فرزندان وی به اعتیاد شـود ضمن اینکه این زن نمی‌تواند در میان خانواده و بستگان جایگاهی داشته باشـد و انگ‌های اجتماعی مانع از آن می‌شود که به زن معتاد به چشـم بیمار نگاه شـود. نمی‌توان منکر سوق‌یافتن زنان معتاد به سـمت فحشا شـد چرا که وقتی این زنان راهی برای تامین مواد نداشته باشند به سمت فحشا می‌روند اما نباید تصور کرد همه زنان معتاد، روسـپی‌اند یا همه زنان روسپی معتاد هستند و این همان انگ اجتماعی اسـت که باید جامعه و رسانه‌ها از وارد کردن آن و دامن‌زدن به آن پرهیز کنند.

مهم‌ترین مساله در مورد زنان معتاد حلقه مفقوده حمایت‌های اجتماعی در بازگرداندن آنها به جامعه است. زنان بهبودیافته را باید به عنوان الگو به جامعه و دیگر زنان معتاد معرفی کرد. باید برای بازگرداندن زنان معتاد به جامعه تلاش شود و پذیرفت زن معتاد می‌تواند دوباره به جامعه بازگردد و نقش‌های همسری و مادری را بر عهده گیرد. تصمیم گرفته‌ایم زنان معتاد را در چرخـه درمان اعتیاد و حمایت‌های اجتماعی از معتادان در اولویت قرار دهیم که البته این امر منوط به موافقت و اختصاص اعتبارات است و ضروری است نگاه‌ها در این رابطه عوض شود.

عکس‌ها: امیر جدیدی، شرق

گزارش شرق از نخستین «تی‌سی» ترک اعتیاد زنان شیشه‌ای

روی صفر بهبودی

فاطمه جمال‌پور

نخسـتین «تی‌سـی» ترک اعتیاد زنان معتاد به شیشه کشور در حاشیه «پارک چیتگر» در جاده کرج به تهران قرار گرفته است. فرقی نمی‌کند آنها چرا و چگونه معتاد شده باشند؛ همگی توقفی ۲۱ روزه اینجا دارند و در یک حس مشترک‌اند «به ته خط شیشه رسیدن».

«خودم را شـش سـال ذره ذره در پایپ ریختم و کشیدم و الان درد را در چهره‌ام می‌بینم. برای همین دوست دارم به چهره‌ام نگاه کنم. اما خوشحالم که از یک جایی خدا دستم را گرفت. چون ما همه ترک مواد داریم حس همدیگر را می‌فهمیم، اما بیرون از اینجا هیچکس به معتاد نگاه نمی‌کند. چه شب‌هایی که تا صبح در خیابان لرزیدم و کنار دیگ‌های بخار ترمینال جنوب، بیمارستان‌ها و مغازه‌ها پلکیدم تا صبح شد ولی هیچکس مرا ندید و دستم را نگرفت.» الناز دختر ۲۶ ساله درحال ترک با دردی در چهره برایم درد دل می‌کند.

کمپ، دو حیاط دارد. پس از گذشتن از حیاط اول و راهرویی کوچک وارد حیاط دوم می‌شـوم. حیاط دوم چندان بزرگ نیست و چند آلاچیق دارد که برای سیگار کشیدن اسـت. فقط می‌توان در سایه این آلاچیق‌ها سیگار دود کرد. تعدادی وسـیله ورزشی از جمله میز پینگ‌پنگ و فوتبال‌دستی در کنار دیوار ردیف شـده‌اند. نمازخانه کوچک، اتاق سرگروه‌ها، کارگاه، ناهارخوری و آشپزخانه، خوابگاه و اتاق جهت‌یابی در یک راستا قرار گرفته‌اند. همه‌جا تمیز است و هیچ نشانی از نامرتبی نیست.

«قناعتیان» مدیر داخلی، فوق لیسـانس جامعه‌شناسـی اسـت. خانمی سـی‌وچند سـاله و جدی. راه می‌رود و تذکـر می‌دهد. برای نشـان دادن و معرفی «تی‌سـی» همگام می‌شویم. اولین اتاق، نشیمن است؛ اتاق نقلی با دو تختخواب. می‌گوید «بچه‌هایی که مسوولیت‌شـان را به‌خوبی انجام می‌دهند تشویق می‌شوند که در هفته یکی دوشب را اینجا بگذرانند. چراکه در تی‌سی «اجتماع درمان محور ترک اعتیاد» تمام کارها، از نظافت تا نظارت بر آشپزخانه بر عهده بیماران است و به این ترتیب بچه‌ها که پیش از این به دلیل اعتیاد با مسوولیت‌پذیری و نظم فاصله گرفته و بیگانه شده‌اند آشتی می‌کنند.»

اتاق بعدی اتاق سرگروه‌هاست بچه‌هایی که مسوولیت آشپزخانه، خوابگاه، اتاق جهت‌یابی و... را برعهده دارند، ساکن این اتاق می‌شوند. روزانه یکی ظرف می‌شوید، یکی محوطه را تمیز می‌کند.

اتـاق بعـد کارگاه اسـت. در کارگاه یک‌دار کوچـک فرش‌بافی و گل‌های نیمه‌کاره، چرخ خیاطی، کتابخانه‌ای که مجموعه غزل‌های سیمینش به چشم می‌آید، دو میز و چند صندلی که بی‌حوصله رها شـده‌اند و دسـتگاه ضبط و پخشی بزرگ قرار دارد. مربی می‌گوید: «موسیقی به این بچه‌ها آرامش می‌دهد و برای رهایی از ناآرامی کمکشان می‌کند. روزانه پنج‌ساعت موسیقی شاد گوش می‌کنند. هر روز صبح هم کلاس یوگا داریم برای تخلیه هیجان.»

بعد از کارگاه و نمازخانه؛ سلف‌سرویس و آشپزخانه قرار دارد. برنامه غذایی روی تابلویی کوچک بر دیوار قرار گرفته، غذاها ساده و متنوع‌اند از قورمه سبزی و استامبولی تا عدسی. امروز ناهار بچه‌ها قورمه سبزی است.

اتاق بعد اتاق جهت‌یابی است. اتاقی تقریبا بزرگ با ۱۲ تخت یک طبقه که بچه‌ها شش روز اول اقامتشان را در آن سپری می‌کنند. روزهایی که سخت‌ترین روزها برای بهبودی است و معمولا پاک‌شده‌ها سعی می‌کنند به مسافران این اتاق برای تحمل درد و خماری کمک کنند. اغلب ساعات در اتاق جهت‌یابی به خواب و استراحت می‌گذرد برای پشت سر گذاشتن ثانیه‌های کش‌دار خماری. مددکار برای نامیدن ساکنان این اتاق از واژه صفر استفاده می‌کند. این دخترها روی صفر بهبودی ایستاده‌اند.

کم‌سـن بودن دخترهای اینجا چشم‌گیر است، شاید به سختی میانگین سنی‌شـان به ۳۰ سال برسد. شـاید اگر هرکدام از دخترهای اینجا را بیرون می‌دیدم به سختی باور می‌کردم معتاد به شیشه باشند.

بعد از اتاق جهت‌یابی به خوابگاه می‌رسیم؛ خوابگاه اتاق بزرگی است با انبوهی از تخت‌های دو طبقه در کنار هم بی‌هیچ فاصله‌ای و یک نشیمن با تعدادی مبل و ال‌سـی‌دی بزرگ و تعداد زیادی بادکنک رنگی که تلاش می‌کنند شادی را برای خوابگاه به ارمغان بیاورند. این خوابگاه خیلی شبیه خوابگاه‌های دانشجویی است اما اگر دوربین‌های مداربسته بالای سرمان حواسمان را پرت نکند.

قناعتیان از «فاطمه» می‌خواهد که هم صحبتم شود. فاطمه بلند قد است و کشیده. چهره خوبی دارد و آن‌قدر آرایش کرده که اگر در بیرون تی سی او را می‌دیدم فکر می‌کردم عازم میهمانی است. سیگاری می‌گیراند و زیر آلاچیق می‌رویم. شلوار و گرمکن ورزشی به تن دارد. موهای رنگ‌کرده بلند و چهره‌ای بی‌نقص که هیچ اثری از اعتیاد در آن نیست.

می‌گوید: «نازی صدایم می‌کنند. ۲۴ سـاله‌ام، لیسانس تربیت‌بدنی دارم و پیش از آمدن به اینجا مربی ورزش شهرداری بودم.»

می‌پرسم: با وجود اعتیاد؟

«آره، در محل کارم کسی از اعتیادم خبر نداشت.»

چطور معتاد شدی؟

«از دوران دانشجویی متادون مصرف می‌کردم. بعد از ازدواجم تشدید شد؛ چون شوهرم بیکار بود و من از پنج‌صبح تا یک شب سرکار بودم. چون از نظر جسمی توان نداشتم مصرف می‌کردم.»

شوهرت با این قضیه مشکلی نداشت؟

«چرا این آخری‌ها قبل از طلاق اصرار می‌کرد متادون نخور.» لحن بی‌تفاوتی دارد وقتی از طلاق و اعتیاد صحبت می‌کند.

چرا طلاق گرفتی؟

«با شـوهرم دوست بودم. دوران دانشـجویی ازدواج کردیم و بعد هم رفت سربازی، از اولش مشکل مالی زیادی داشتیم. بعد از چهار سال کار ۲۰میلیون پـول جمع کردم و یکی از فامیل‌های او سـرمان را کلاه گذاشـت و به بهانه سرمایه‌گذاری ۲۰میلیون را برد. پنج‌ماهی است طلاق گرفته‌ام و به دلیل انتقام از شـوهرم و خانواده‌ام شروع به کشیدن شیشه کردم. بعد از طلاق تنها خانه گرفتم و دنبال دوستانی گشتم که آنها هم شیشه مصرف می‌کردند.»

چرا تصمیم به ترک گرفتی؟

«این آخری‌ها از تهدیدها خسته شده بودم. خانه‌ام در محله هاشمی بود و انگشت‌نمای ساقی‌ها شده بودم و تهدیدها با چاقو و قمه شروع شده بود. چون همیشـه از سـاقی زن مواد تهیه می‌کردم و سراغ ساقی‌های مرد نمی‌رفتم و جوابی به درخواست‌های‌شان نمی‌دادم. برای همین عصبانی شده بودند. خانه را عوض کردم و به کمپ آمدم.»

حالا می‌خواهی چکارکنی؟ تصمیمات برای ترک جدی است؟

با همان لحن بی‌تفاوت‌اش می‌گوید:

«نه راستش تصمیم‌ام برای ترک جدی نیست. فقط می‌خواهم مدتی پاک بمانم تا به کارهایم برسـم. هنوز به تهاش نرسیده‌ام. آخری‌ها که خیلی اذیت شـدم فکر کردم به تهاش رسـیده‌ام اما حالا فکر کنم لذت و درگیری‌اش را دوست دارم، شیشه را از هرکسی بیشتر دوست دارم.»

آرام و شمرده و باحوصله حرف می‌زند: «از همان زمان اول، معتاد به مصرف شدم. شیشه تنها چیزی بود که تسکینم می‌داد. آن وقت‌ها مربی کارتینگ آزادی بودم و ورزش می‌کردم. بعد از اعتیاد پایم به خانه دوست و رفقا باز شد و دوست و رفقای شیشه‌ای و شیشه، بنیان زندگی‌ام را درهم پیچید. بعد از شروع مصرف آدم دیگر نمی‌تواند کنار خانواده‌اش باشد...

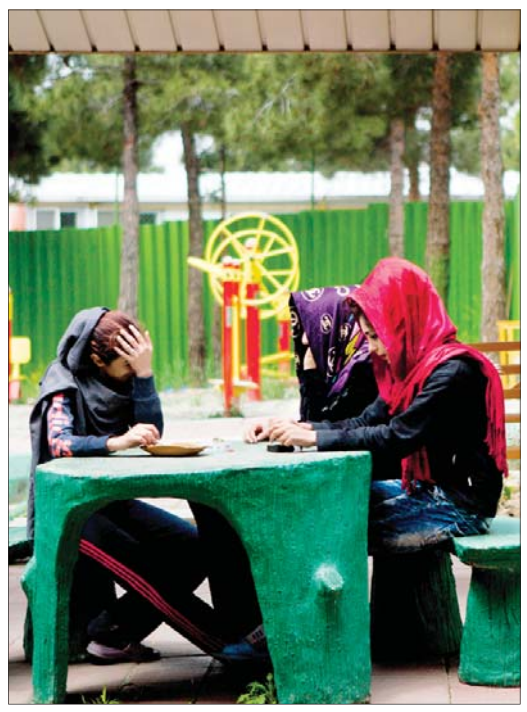
«الناز» بازوی فیزیک است یعنی سرگروه اتاق جهت‌یابی، سه دوره ۲۱ روزه پاکی را پشـت سر گذاشته است. با موهای فرفری، چشم‌های قهوه‌ای روشن، پوست گندمی خوش‌رنگ، دختر زیبا و سرزنده‌ای است. شق و رق راه می‌رود و محکم حرف می‌زند. با هم دست می‌دهیم. با اعتماد به نفس است. اعتماد به نفسی حاصل از ۶۳ روز نلغزیدن. ۲۶ساله است و دانشجوی ارشد روانشناسی بوده وقتی از خانه بیرون زده و درسش نیمه‌کاره مانده است.

روی تختش در اتاق جهت‌یابی به گپ‌وگفت می‌نشینیم. شش‌سالی شیشه مصرف کرده اسـت. پدرش مصرف‌کننده و مادرش حافظ قرآن بوده است. در خانواده‌ای متناقض بزرگ شـده و حالا رد این تناقض در لابه‌لای حرف‌هایش به گوش می‌رسد.

می‌گوید: «پدرم چون ناراحتی قلبی داشت شیشه مصرف می‌کرد؛ چراکه دارفارین شیشه رقیق‌کننده خون است. شش سال پیش، از دست دادن خواهرم برایم آن‌قدر سـنگین بود که من هم مصرف کردم. وقتی دیدم نمی‌توانم پدر و دوست شیشه‌ای‌ام را نجات دهم خودم هم مداوم شروع به مصرف کردم»

و این آغاز پایانش بوده است. «بعد از دوسال نگه داشتن شیشه‌های پدرم، از شیشه‌هایش برداشتم و مصرف کردم.»

«پدر و مادرم خیلی با هم فرق داشتند. پدرم آدمی بی‌قید اما مادرم خیلی مذهبی است. پدرم یک بازاری ورشکسته و مادرم دندانپزشک است. همیشه تناقض این دو با وجود همه علاقه‌شان من را آزار می‌داد. مصرف شیشه باعث شد دیگر این تناقض‌ها من را اذیت نکند.»



آرام و شمرده و باحوصله حرف می‌زند: «از همان زمان اول، معتاد به مصرف شدم. شیشـه تنها چیزی بود که تسکینم می‌داد. آن وقت‌ها مربی کارتینگ آزادی بودم و ورزش می‌کردم. بعد از اعتیاد پایم به خانه دوست و رفقا باز شد و دوست رفقای شیشه‌ای و شیشه بنیان زندگی‌ام را درهم پیچید. بعد از شروع مصرف آدم دیگر نمی‌تواند کنار خانواده‌اش باشد. دوست دارد تمام وقتش را با دوستان مصرف‌کننده‌اش سپری کند. این موضوع باعث شد پارسال از خانه بیرون بروم و یک سـال خانه نروم. اولین کاری که کردم این بود که پرایدم را فروختم و یک خانه در خیابان رودکی گرفتم. وقتی پول‌هایم تمام شد با دوستم آواره خیابان شدیم. یک روز دوستم گفت الناز چقدر بو می‌دهی حمام برو.»

حرفهایـش نیمه‌کاره می‌مانـد؛ خاطراتـش در میان قمـار زندگی‌اش از کارتن‌خوابی تا دانشجوی ارشد بودن. «هیچ وقت توهم شیشه نداشتم. جنس لذت هرکس با دیگری فرق دارد. من از شیشـه فاز خاصی می‌گرفتم. کلا فاز جنسـی شیشه بالاست، اما برای من هیچ وقت این‌طور نبود. چون در کودکی سرایدار مدرسه به من تجاوز کرد و تلخی این خاطره و رفت‌وآمدها به پزشکی قانونی، چهار، پنج سـاعت جدال با او درحین تجاوز همیشه با من بوده است. بعد آن اتفاق رفتار مادرم با من برای همیشـه تغییر کرد، دیگر من را معصوم نمی‌دانسـت. انگار من را مقصر می‌دید. تمام تلاشـم را می‌کردم تا نگاه مادرم بـه من تغییر کند. در کنکور رتبه دورقمی آوردم، ۱۴ مدرک بین‌المللی دارم، اما همیشه احساس کمبود و خلأ می‌کردم. راستش را بخواهی از مصرف مواد پشیمان نیستم. من دختر معصوم و چادری بودم. در مسابقات قرآن رتبه آوردم اما مادرم من را باور نمی‌کرد. الان چادری نیسـتم، اما هنوز معصومم. شیشـه یک سنگ شیطانی است، خیلی بار دارد. وای به حال وقتی با آدم‌های ناجنس بنشینی؛ چون اینقدر به این توهمات ادامه می‌دهند که مغزت پیچیده می‌شود.»

ادامه می‌دهد: «خانواده من آدم حسابی هستند، عمویم معاون دانشگاهی در واشنگتن است. مادرم دندان‌پزشک است و خواهرم دکترای کامپیوتر دارد.» از این شاخه به آن شاخه می‌پرد باید داستان را از لابه‌لای حرف‌های پراکنده‌اش پیدا کنی: «اصلا ناراحت نیستم اعتیاد پیدا کردم، من دختر سربه‌هوایی بودم. اعتیاد من را سرجایم نشاند اما هیچ‌وقت به خاطر مواد روسپیگری نکردم. اما یک وقت‌هایی به خاطر اعتیاد کارم به دله دزدی و ماشـین دزدی هم کشید. بعد از کارتون خوابی دوستم ترکم کرد. از ترک کردن من هیچ تصوری نداشت؛ برای ترک ترس داشتم. یک سالی است او ترکم کرده است. به من می‌گفت اگر به کمپ بروی به دیدنت می‌آیم. حالا حتی جواب تلفن‌هایم را هم نمی‌دهد. مغرور پاکی‌اش شده است اما مطمئنم باز لغزش می‌کند. هرچند چنین چیزی را از خدا نمی‌خواهم.» دخترهای اینجا یک درد مشترک دیگر هم دارند؛ درد از دست دادن عشق به خاطر مواد یا با مواد.

بیرون از اینجا هیچکس به معتاد نگاه نمی‌کند. چه شب‌هایی که تا صبح در خیابان لرزیدم و کنار دیگ‌های بخار ترمینال جنوب صبح شد، هیچکس مرا ندید و دستم را نگرفت. حتی یک پراید هم جلوی پایم نمی‌ایستاد. هیچکس به ما آموزشی نداد. شاید اگر پنج سال پیش من این چیزهایی را که الان می‌دانم، می‌دانستم هیچ وقت معتاد نمی‌شدم یا خیلی زودتر از اینها ترک می‌کردم. ما اینجا همدرد هسـتیم، اما آدم‌های عادی ما را نمی‌فهمند. من اینجا یک درد دارم، اما بیرون اینجا هزار درد دارم.»

چه شد تصمیم گرفتی ترک کنی؟

«وقتی خسته شدم به خانه برگشتم. دوست داشتم ترک کنم اما وجودش را نداشتم. وقتی خانواده‌ام تصمیم گرفتند مرا به کمپ اجباری بفرستند از طبقه سوم با ملحفه پایین پریدم و از ترس ترک داغان شدم، بعد هم دوماهی کمپ بـودم؛ کمپی بی‌حیاط و بی‌فضا در کرج. جایی که فقط یک پنجره داشـت. وقتی که هیچ چیز برای از دست دادن نداشتم و حس کردم چقدر خوب است بی‌شیشه زنده بمانم. شش‌سال مواد همه چیز من شده بود. آن موقع‌ها مربی کمپ به ما گفت من هنوز عاشق مواد مصرفی‌ام هستم اما مهم است که از کنار این عشق بگذرید و من یاد گرفتم بگذرم. سه دوره ۲۱ روزه آنجا بودم. بعد از یک روز بیرون ماندن ترس از آدم‌های بیرون و جامعه باعث شد اینجا بیایم تا همدرد دوسـتانم باشم و بازوی فیزیک. سه بار بیرون رفتم و هربار که لغزش نکردم احسـاس غرور کردم. پاکی درد دارد، اما قشنگ است. تازه وزش باد را لابه‌لای شاخه‌های کاج می‌بینم و طلوع و غروب خورشید را می‌بینم، بی‌اینکه با دغدغه مواد شب و روزم را به هم برسانم.»

دفترهای شـعرش را برایمان می‌آورد؛ دفترهایی یـادگار روزهای تاریک. می‌گوید: پدرش زندان است موقع خرید مواد دستگیر شده است اما مادرش از اینکه او ترک کرده خوشحال است. گوشه یکی از دفترهایش آرزویی دارد که همراهی داشته باشد کنار هفت‌سین آینده و ... موقع خواندن شعرهایش اشک می‌ریزد و دست آخر لبخند می‌زند.

می‌پرسم می‌خواهی چه کار کنی؟

«درسـم را ادامـه می‌دهم و به معتـادان و همدردهایم کمک می‌کنم.» موقع خداحافظی الناز را می‌بوسـم می‌گویم «سلام مسافر! به خودت افتخار کن. لبخند تلخی می‌زند و دستم را به گرمی می‌فشارد. از وقت ناهار گذشته است، اگر بچه‌ها به وقت ناهار نرسند باید گرسنه بمانند، چراکه اینجا همه چیز زمان‌بنـدی دارد. آمارها می‌گوید ۹۲درصد معتادان پس از بهبودی دوباره به اعتیاد برمی‌گردند و من به دخترهای جوان و زیبایی فکر می‌کنم که در ابتدای زندگی به ته خط شیشه رسیدند و آمده‌اند از نو شروع کنند. به این فکر می‌کنم که چه تعداد این دخترها جزو هشت‌درصد معتادان بهبودیافته‌ای هستند که در مسیر بهبودی باقی می‌مانند.»