

به نام خدا



پاتوق های مواد

گزارش یک بازدید میدانی

گردآوری و تدوین:

تبسم سعیدپور، علی گمار

با نظارت:

جناب آقای دکتر صابری زفرقندی و سرکار خانم دکتر عشرتی

آبان ۱۴۰۱

پاتوق های مواد

«پاتوق های مواد» بخشی از خرده فرهنگ اعتیاد در عصر جدید است که با تورق تاریخ دو دهه اخیر مصرف مواد در پایتخت، رد پای ظهور آن را در اوایل دهه ۸۰ پیدا می کنیم. مدلی از همزیستی در اعتیاد که ۲۰ سال هم عمر نکرده اما امروز از چنان سلسله مراتب قدرت و ساختار و سازماندهی پیچیده و منظمی برخوردار است که می تواند مورد تحقیق پژوهشگران حوزه اعتیاد قرار گیرد.

به استناد نتایج تحقیقات، گونه شناسی پاتوق های مواد در تهران نشان می دهد که سه نوع پاتوق در پایتخت وجود دارد و هر نوع، بنا بر بافت پیرامونی و درونی پاتوق، مراجعان، صاحبان و محافظان پاتوق، سلسله مراتب قدرت و نحوه عرضه مواد، از گونه دیگر منفک شده است و «فرحزاد»، «شوش» و «خلالزیر»، سه گونه مشخص پاتوق های پایتخت هستند.



دره فرحزاد شامل چندین پاتوق است. در این گونه، پاتوق معمولاً با موانع طبیعی یا انسان ساخت محصور شده و به دلیل موقعیت آن که در دره واقع شده است، دسترسی به پاتوق ها بسیار سخت است و برای رسیدن به پاتوق باید مسیر بسیار دشواری را طی کرد و رسیدن به پاتوق با اتومبیل امکان پذیر نیست. در این گونه، سلسله مراتب قدرت ساختاریافته ای وجود دارد. پایین ترین رده قدرت، زنان و کودکانی هستند که در پاتوق رفت و آمد می کنند و مصرف کننده مواد هستند. معمولاً کودکان و زنان باید تحت حمایت دیگران باشند و البته، مورد سوء استفاده و بهره کشی نیز قرار می گیرند. رده دوم، مردان مصرف کننده مواد هستند که به طور موقت، یا در تمام ساعات شبانه روز در پاتوق مستقر هستند و ممکن است ماه ها در پاتوق زندگی کنند. رده سوم، فروشنده مقیم و

محافظان پاتوق هستند. پاتوق‌های گونه فرحزاد، معمولاً محافظانی دارد موسوم به چوبدار که توسط قاچاقچی غیرمقیم (پاتوق دار) استخدام و از بازار مواد در پاتوق محافظت می‌کند. اگر خطری بازار مواد را تهدید کند و حملات ضربتی نیروی انتظامی در پاتوق بخواهد اجرا شود، اعضای پاتوق بالاخص ترازودار یا فروشنده مقیم را آگاه تا از منطقه دور شوند. بالاترین رده قدرت در پاتوق‌های گونه فرحزاد، پاتوق‌دار است که مالک آن محدوده جغرافیایی است. کل مواد توزیع شده در پاتوق‌های گونه فرحزاد، به واسطه پاتوق‌دار تامین می‌شود و اوست که تصمیم می‌گیرد، چه کسی، در چه ساعتی مواد را در پاتوق توزیع و شیفت توزیع و حتی محافظت را تعیین می‌کند. در پاتوق گونه فرحزاد، اقشار دیگری هم حضور دارند که بخشی از چرخه مالی پاتوق را تامین می‌کنند؛ افراد با اجبار معیشتی جنسی که الزاماً در پاتوق فعالیت نداشته، مصرف‌کننده مواد و تحت حمایت یک مصرف‌کننده دیگر یا ترازودار هستند و برای تامین هزینه‌های مواد مصرفی‌شان از پاتوق خارج شده و فعالیت می‌کنند. این افراد درآمد حاصل را برای تامین مواد مصرفی تهیه و مجدداً به پاتوق برمی‌گردند. قشر دوم، فروشندگانی هستند که ممکن است ماه‌ها در پاتوق بمانند و پاتوق را ترک نکنند. آنها که مصرف‌کننده مواد هم هستند، با ایجاد بازار کوچکی در حاشیه پاتوق، تامین اقلام مورد نیاز مصرف‌کنندگان؛ مواد خوراکی و پایپ و فندک را بر عهده دارند. این پاتوق‌ها معمولاً ۲۴ ساعته و حداقل در دو شیفت کاری فعال است اما تردد در این پاتوق‌ها در ساعت‌های مختلف شبانه‌روز متفاوت بوده و معمولاً در ساعات روز و هوای روشن، مراجعات کمتر است و با تاریکی هوا، افزایش می‌یابد.



معروف‌ترین پاتوق‌های موسوم به گونه شوش، در شوش، دروازه غار و هرنندی فعال است. دسترسی به این نوع از پاتوق‌ها بسیار آسان است چون اغلب، در پارک‌های شهر تهران ایجاد شده و این قابلیت را دارد که در یک

محدوده جغرافیایی جمع شود یا گسترش یابد. تعداد پاتوق‌های گونه شوش در شهر تهران زیاد است. ساعات کار این پاتوق‌ها، ۱۶ ساعت یا کمتر است و از سلسله مراتب گونه فرحزاد پیروی نمی‌کنند. چرا که محافظت از فروشنده در این پاتوق‌ها، به دلیل سهولت دسترسی به پاتوق و تردد مکرر افراد مختلف، چندان آسان نیست و نیروی انتظامی، به سادگی امکان ورود دارد. به همین دلیل، در این پاتوق‌ها، فروشنده مواد، راس ساعتی وارد پاتوق شده و مواد را ظرف مدت کوتاهی؛ حداکثر یک ساعت توزیع کرده و پاتوق را ترک می‌کند اما معمولاً، همراهانی دارد که راکب موتورسیکلت هستند و نقش محافظ فروشنده را دارند تا در صورت وقوع درگیری یا ورود مأموران انتظامی، فروشنده را فراری دهند. به دلیل آنکه در این نوع پاتوق‌ها، فروشنده حضور دایم یا طولانی ندارد، از قدرت محدودی هم برخوردار است و بنابراین، سلسله مراتب قدرت قابل توجهی را در گونه شوش نمی‌توان دید. افراد با اجبار معیشتی جنسی، مصرف‌کنندگان مقیم و غیرمقیم، و از اعضای ثابت این پاتوق‌ها هستند.



در پاتوق‌های گونه فرحزاد و شوش، افراد در یک سازه مستقر نیستند. اگرچه کانال آب هم که گاهی معتادان خیابان خواب به آن پناه می‌برند، می‌تواند یک سازه باشد اما به طور خاص، پاتوق‌های گونه فرحزاد و شوش، داخل ساختمان نیستند در حالی که گونه خلایزیر، معمولاً خانه‌ای است که محل مصرف و خرید و فروش مواد است. خانه‌ای که ملک شخصی/اجاره‌ای است و مالک/مستاجر خانه، فروشنده مواد است و برای مصرف‌کنندگان، این امکان را فراهم می‌کند که بعد از تست رایگان مواد و در صورت تمایل، خرید و یا در همان محل، مصرف کنند مشروط بر اینکه بعد از مصرف، بلافاصله خانه را ترک کنند. ساعات کار این گونه پاتوق کمتر از ۲۴ ساعت است و صاحب خانه، در بالاترین سطح قدرت قرار دارد. در پاتوق‌های گونه خلایزیر، امنیتی مشابه چوب داران پاتوق‌های گونه فرحزاد یا حتی محافظان گونه شوش وجود ندارد اما امنیت این پاتوق، معمولاً توسط دوربین مدار بسته‌ای تامین می‌شود که کوچه‌های منتهی به خانه یا فضای بیرونی اطراف خانه را زیر نظر

دارد. پاتوق‌های گونه «خلازیر»، نوع امروزی «شیره‌کش‌خانه» قدیم ایران است؛ خانه‌هایی متروک و فرسوده که با پرداخت رقم اندکی، امکان بیتوته چند ساعته برای مصرف مواد را فراهم می‌کرد.

این نوع از پاتوق‌ها، بر خلاف گونه‌های «شوش» و «فرحزاد»، در گذر زمان فقط تغییر شکل داده و به تناسب الگوی مصرف، مدرن‌تر شده است. از نیمه دهه ۸۰، اصطلاحی بین نخستین نسل از فروشندگان شیشه، دهان به دهان می‌چرخید؛ «اتاق‌های اجاره‌ای». اتاق‌هایی در خانه‌های سست و بی‌دوام کوچه «اوراقچی‌ها» و «قالیشوها» و «صابون‌پزخانه» و «گود عرب‌ها» که ساعت به ساعت با رقمی اندک، اجاره می‌رفت برای چشیدن نخستین دودهای «شیشه» و معمولاً ساکنی نداشت و صاحب خانه، با همان اجاره‌های نازل، هزینه نگهداری خانه را تامین می‌کرد. در ادامه به روایت بازدید میدانی پاتوق شوش خواهیم پرداخت.

روز بارانی زیبایی است البته برای آنهایی که چتر دارند!

در یکی از میدانی جنوب شهر تهران با استاد عزیزمان خانم دکتر عشرتی که زمینه این بازدید را فراهم کرده اند قرار داریم. روز شلوغ و پر تردد بارانی، آدم‌ها پیاده و سواره با موتور و حتی گاری درهم و برهم تردد دارند. راهنمای ما در این بازدید پر هیجان فردی است که روزگاری از افراد درگیر مصرف مواد بوده و اکنون با درمان و همیت و پشتکار خود همیار اجتماعی است. خیلی زود سر می‌رسد احوالپرسی گرمی می‌کنیم و سریع وارد کوچه‌های اطراف میدان می‌شویم. او عجله دارد که هر چه زودتر با پاتوقهای اطراف محل بازدید آشنا شویم و اعلام میدارد که به علت وجود باران تعداد افراد در دسترس بسیار کمتر از روزهای عادی است.

همان ابتدا و در آن حوالی به حسینه محبان اهل بیت (ع) برخوردیم که گفته میشود با همت خیرین هر چهارشنبه خدمات اجتماعی از جمله غذا، استحمام و کمک نقدی در اختیار افراد درگیر اعتیاد قرار می‌دهد. در همین منطقه، به کوچه‌ای باریک وارد شدیم. در این کوچه کوچک و باریک، شاهد حضور حدود پنجاه نفر از مصرف کنندگان مواد بودیم که در زیر باران دور هم جمع شده بودند. سپس وارد کوچه دیگری شدیم، در این کوچه مقداری زباله ریخته شده بود و تعدادی از مصرف کنندگان مواد حضور داشتند که یکی از آن‌ها کیسه‌ای پلاستیکی را روی سرش انداخته و مشغول مصرف مواد بود. با حضور ما در کوچه، فردی با صدای بلند فریاد زد سریع زباله‌ها را جمع کنید و کسی در کوچه نباشد. بلافاصله زباله‌ها جمع‌آوری شد و افراد از آن‌جا متفرق شدند. راهنما توضیح داد که ایشان، فروشنده مواد هستند و برای جلوگیری از شکایت مردم محله به پلیس، به این

قبیل فعالیت ها نیز می پردازد. سپس، وارد پارک میثاق می شویم. در این پارک به صورت پراکنده، در دسته های ۳ تا ۷ الی ۸ نفره، افراد مصرف کننده مواد حضور دارند. راهنما از یکی از افراد حاضر در پارک سوال می کند که امروز پلیس در پارک حضور داشته است؟ فرد پاسخ می دهد که پلیس گشتی داشته و افراد را متفرق کرده است اما دستگیری نداشتند. با یکی از افراد در خصوص مصرف مواد پرس و جو می کند و وی پاسخ می دهد که "من مصرف کننده مواد نیستم". به نظر می رسد حریم خصوصی برای وی اهمیت داشته و تمایلی به صحبت در مورد شرایط خودش ندارد.

راهنما توضیح می دهد که رایج ترین شیوه مصرف تدریجی تریاک در این بخش از شهر، استفاده از بافور بوده و سپس "قلقلی" و بعد هم سیخ و سنجاق. در میان افراد حاضر در پاتوق، برخی را با زخمهایی بر صورت و لب مشاهده کردیم که راهنما این زخمها را به مصرف شیشه مرتبط میدانست (احتمالا ناشی از رفتارهای وسواس گونه ی کنندن چاله چوله های صورت).

حین بازدید از قیمت های مختلف مواد پرس و جو کردیم و سوالی در ذهن شکل گرفت که مصرف کنندگان پاتوق که اکثریت آنها مصرف کنندگان مواد خیابان خواب بودند، هزینه مواد خود را چگونه تهیه میکنند؟ راهنما توضیح داد بیشتر این افراد درگیر بازی های قمارگونه ای هستند که با تاس و یا ورق، یا مبادله کالا که به آن "زد و بند" می گویند و یا جمع اوری ضایعات و در نهایت دزدی های خرد، هزینه مواد خود را مهیا می سازند.

حین جابجایی در بین پاتوقهای مختلف محله هرندی، به مکان سابق خانه خورشید (که هم اکنون وجود خارجی ندارد) رسیدیم و کمی آن طرف تر مرکز اقامتی بهاران به چشم می خورد. مرکزی که مخصوص حرفه آموزی افراد بهبود یافته از بیماری اعتیاد است. در این مرکز اقامتی بیماران مرد بهبود یافته با ارایه معرفی نامه از سازمان بهزیستی و سایر ارگانهای حمایتی می توانند در آن ساکن شده و در کارگاههای موجود در مرکز (شامل کارگاههای خیاطی زنانه دوز و مردانه دوز، کارگاه تولید کیف و کفش و کارگاه صنعتی برشکاری) و یا بیرون از آن اشتغال داشته و زندگی عاری از مواد را سپری کنند.



جهت رفع خستگی به قهوه خانه ای در آن حوالی مراجعه کردیم و راهنما از چند و چون درگیری خود به بیماری اعتیاد سخن می گفت: «بچه نازی آباد بودم، ولی هرگز در محل خودم خلاف نکردم. حتی در آن زمان جلوتر از بچه های محل خود بودم. می دانید چه چیزی باعث شد که من به اعتیاد روی آوردم؟ به صورت تفننی استفاده کردم. در همین روزها، یک بار پدرم مرا به روح مادرم قسم داد که تو مواد نمی کشی؟ قسم خوردم که نمی کشم، چون می خوردم. از آن به بعد شروع به مصرف خوراکی تریاک کردم (اشاره دارد به اعتقاد به اینکه این دروغ عامل گسترش اعتیاد و دامن سوزی وی شد)». راهنما در نهایت با تلاش های همسر و پیگیری افراد خانواده به درمان روی آورده و هم اکنون در یکی از سازمان های مردم نهاد به عنوان همیار اجتماعی مشغول خدمت رسانی به عمدتا جامعه مصرف کنندگان مواد خیابان خواب می باشد.

مجید یکی دیگر از افراد بهبود یافته حاضر در جمع چنین خاطرات خود را رقم می زد: «بچه شهر ری هستم. ترازو خریده بودم و کنار اتوبان آزادگان ضایعات خرید و فروش می کردم و درآمد نسبتا خوبی داشتم که تماماً به واسطه مصرف مواد هدر میرفت. بعد از ترک دیگر نتوانستم به این کار ادامه دهم. وقتی آدم مصرف می کند عین خیالش نیست».



او اکنون چند سال است که بهبود یافته است و در شرایط مناسب شغلی و معیشتی به سر میبرد، اما هنوز در برگشتن به خانواده مشکل داشته و وقتی راجع به پدرش صحبت می کند غمی سنگین چهره اش را پوشانده و از آرزوی دیدن پدر و فرزندش می گوید که هشت سال از آخرین دیدارشان می گذرد.

باران شدت بیشتری گرفته و سینی های چای در حین شنیدن خاطره بهبودیافتگان، پر و خالی می شود.



در ادامه راه و در جستجوی بیشتر پاتوق‌های مصرف به پارک میثاق وارد می‌شویم. همه، همدیگر را می‌شناسند. اکثریت حاضر مصرف‌کننده مواد هستند و با مشاهده حضور افراد غریبه با شک و تردید و دلهره و اضطراب، اما پر سوال نظاره‌گر می‌شوند. راهنما در مورد ارائه خدمات سیار یکی از سازمان مردم‌نهاد در این پارک توضیح می‌دهد و ابراز می‌

دارد به صورت هفتگی این خدمات ارائه می‌شود. این سازمان مردم‌نهاد، مرکزی است که یکی از گروه‌های هدف برای ارائه خدمات آنها، افراد مصرف‌کننده مواد هستند. همیاران اجتماعی این مرکز هر روز صبح با مراجعه به مراکز اقامتی ثابت و سیار، مددجویان این مراکز را برای پیگیری درمان به کلینیک منتقل می‌کنند. خدمات حمایتی که از سوی این

مرکز به گروه‌های هدف ارائه می‌شود، رایگان بوده که از جمله این خدمات می‌توان به خدمات مراقبت‌های اولیه، روان‌پزشکی و روانشناسی، و مددکاری اجتماعی اشاره کرد. هنگامی که مددجویان نیاز به دسترسی به سطح پیشرفته‌تری از درمان داشته باشند، آنان به بیمارستان‌های تخصصی ارجاع داده می‌شوند. همچنین، مددجویان در جلسات گروهی با حضور همیاران اجتماعی، روانشناسان و مددکاران شرکت کرده و این جلسات آموزشی گروهی با هدف آموزش و آشنایی با بیماری‌هایی مانند ایدز، هپاتیت، سل و عوارض ناشی از مصرف مواد از جمله بیش مصرفی برگزار می‌شود.

راهنما با اشاره به وجود تعدادی سگ در کنار برخی از افراد حاضر در پاتوق (علی‌الخصوص زنان)، دلیل این امر را محافظت از خود در مقابل آسیب و مزاحمت سایرین عنوان می‌کند.

در این بین با زنی با ظاهری متفاوت برخورد کردیم که به گفته راهنما این قبیل افراد حاضر در پاتوق در دو دسته جای دارند: یا از اقوام و خانواده افراد حاضر در پاتوق هستند و در پی یافتن عزیزان خود در این محل حضور دارند و یا از افراد تازه وارد به عرصه اعتیاد بوده که جهت تامین مواد، وارد پاتوق شده در آنجا مشاهده می‌شوند.

حین عبور به پاتوق بعدی در مورد محل گردهمایی گروه‌های خودیار در محله شوش صحبت به میان آمد. یکی از این گروه‌های خودیار، نارکوئیک‌های گمنام می‌باشد که یک انجمن غیرانتفاعی از زنان و مردانی است که اختلال مصرف مواد، مشکل اصلی آنها در زندگی‌شان بوده است. این انجمن، متشکل از افراد در حال بهبودی است که به‌طور منظم گرد هم می‌آیند تا به کمک هم بهبودی خود (از مواد مخدر) را حفظ کنند.

انجمن معتادان گمنام (NA) تشکیلاتی غیر انتفاعی، بین‌المللی و برخاسته از بطن اجتماع مصرف‌کنندگان مواد می‌باشد که با هدف بهبودی معتادان در جولای ۱۹۵۳ تشکیل و اولین جلسه آن در جنوب کالیفرنیا برگزار شد. با توجه به نیاز فراوان به یافتن هم‌درد، و قطع مصرف مواد و استمرار بهبودی، NA به سرعت در تمامی جوامع گسترش یافت. انجمن معتادان گمنام ایران هم از سال ۱۳۶۹ شکل گرفت. موفقیت این انجمن سبب شد خیلی زود در شهرها و محله‌های مختلف جلسات مصرف‌کنندگان مواد در جستجوی بهبودی برگزار شود. زیربنای تمامی جلسات در اصل همان برنامه ۱۲ قدم الکلی‌های گمنام است. عضویت در این انجمن رایگان بوده، تنها معیار برای ورود به انجمن، میل به قطع مصرف مواد است، و هر فرد مصرف‌کننده‌ای، بدون در نظر گرفتن نوع ماده مخدر مصرفی، عقیده، وضعیت اقتصادی، سن، نژاد و جنسیت می‌تواند به این انجمن بپیوندد.

یکی دیگر از سازمان‌های مردم‌نهاد، جمعیت خیریه تولد دوباره است که با هدف اصلی افزایش کیفیت زندگی مصرف‌کنندگان مواد، افراد در حال بهبودی و اعضای خانواده آن‌ها تشکیل شده است. اساس‌نامه جمعیت خیریه

تولد دوباره در سال ۱۳۸۴ به‌عنوان

یک موسسه غیرسیاسی و غیرانتفاعی

تصویب شد. بر اساس آنچه در این

اساس‌نامه آمده است، از اهداف این

جمعیت خیریه، کمک به تغییر و

تحول در بین مصرف‌کنندگان مواد

که علاقه‌مند به زندگی بدون مواد

مخدر و بازگشت به اجتماع به‌عنوان



شهروندان مسئول و سازنده هستند، می باشد. همچنین آگاه سازی اجتماعی برای تغییر باور و فرهنگ های ناسالم درباره اعتیاد، حمایت از خانواده های آسیب دیده و انتقال تجربه چگونگی برخورد با افراد معتاد در خانواده و ایجاد زمینه های مشارکت های مردمی / دولتی برای آگاه سازی، پیشگیری و تعدیل آسیب های اعتیاد در خانواده و اجتماع از دیگر اهداف این جمعیت است.

مراکز DIC (Drop In Center) که به مرکز گذری کاهش آسیب ترجمه شده است نیز مراکزی برای کنترل آسیب های ناشی از اختلال مصرف مواد می باشند. مصرف کنندگان پرخطر و در معرض ابتلا به بیماری های عفونی با مراجعه به این مراکز از امکانات بهداشتی رایگان برنامه سوزن و سرنگ (NSP) [وسایل تزریق ایمن]، رابطه جنسی ایمن، خدمات اجتماعی همچون یک وعده غذای گرم و محلی برای گردهمایی، و استحمام و همچنین برنامه های آموزشی رایگان این مراکز استفاده می کنند. همچنین در برخی از این مراکز توزیع دولتی متادون آستانه پایین نیز صورت می گیرد.

بنابراین، وظایف یک مرکز گذری مشتمل بر موارد زیر می باشد:

- ✓ توزیع سرنگ، سرسوزن، پد الکلی، کاندوم و بروشورهای اطلاع رسانی
 - ✓ پانسمان زخم و جراحات سطحی مراجعان
 - ✓ پذیرایی از مراجعه کنندگان با ارائه یک وعده غذای گرم و چای
 - ✓ فراهم کردن شرایط استحمام برای مراجعه کنندگان
 - ✓ تامین و توزیع پوشاک آستانه پایین
 - ✓ برگزاری جلسات آموزشی برای گروه مراجعه کننده
 - ✓ مشاوره در مورد بیماری های خاص نظیر ایدز و هپاتیت
 - ✓ مشاوره اعتیاد و آموزش رفتارهای سالم
 - ✓ ارجاع به مراکز بهداشتی و کلینیک های مثلی برای انجام آزمایش بیماری های رفتاری
 - ✓ گاه ها توزیع متادون آستانه پایین
 - ✓ ارجاع بیماران به مراکز اقامتی درمان اعتیاد
 - ✓ جمع آوری سرنگ های آلوده، توزیع بسته های بهداشتی، اطلاع رسانی و مشاوره توسط تیم سیار
- در ادامه بازید به یکی از مراکز تحت نظارت جمعیت تولد دوباره در محله شوش مراجعه داشته و از نزدیک شاهد ارائه خدمات اشاره شده در بالا در این مرکز بودیم.



«پایان»