

پیامدهای اجتماعی فرهنگی زنانه ترشدن اعتیاد

(تحلیل مضمونی روایت های زنان مستقر در مراکز اقامتی بهبودی استان تهران)

ظاهره محسن زاده^۱.

نوروز هاشم‌زهی^۲

سعید معدنی^۳

چکیده :

در جامعه نوین، زنان به استعمال مواد مخدر با شتاب بسیار زیادی نسبت به گذشته روی آورده‌اند. با عنایت به اینکه اعتیاد زنانه مسئله‌ای متفاوت از اعتیاد مردانه است؛ واری و واکاوی آن نیز باید در متن اجتماعی زنانه صورت بگیرد تا فهم و درک عمیقی از این آسیب نوین بدست آید. بر این اساس، مقاله حاضر با اتخاذ رویکرد کیفی، عواقب و پیامدهای اعتیاد زنان را با استفاده از تجارب زیسته زنان معتاد مورد بررسی قرار داده است. میدان مطالعه‌ی پژوهش، مراکز اقامتی بهبودی استان تهران در سال ۱۳۹۸ بوده است. در این مقاله، با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند، روایت‌های فردی، ۳۴ نفر از زنان دارای سوء‌مصرف مواد بعنوان سوژه مورد مطالعه، ثبت نوشتاری گردید. داده‌های پژوهش با استفاده از تکنیک مصاحبه عمیق جمع‌آوری و مورد تحلیل تماتیک یا مضمونی قرار گرفتند. نتایج تحقیق حاکی از آن است که؛ زنانه‌ترشدن اعتیاد به سه مقوله اصلی پیامدهای فردی، خانوادگی و عوارض اجتماعی و شبکه‌ای از مفاهیم و مضامین فرعی تحت عنوان؛ تعارض زوجی، فرزندپروری ناکارآمد، آسیب‌پذیرشدن روابط و موقعیت دختران، طردشدگی اجتماعی، ارتکاب جرایم اجتماعی، هدررفتن سرمایه انسانی-اقتصادی و زیر مقوله‌هایی مرتبط با این مفاهیم ختم می‌شود.

کلیدواژه‌ها : اعتیاد، زنانه‌ترشدن اعتیاد، پیامدها، جنسیت

۱. گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

۲. گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
no_hashemzehi@yahoo.com

۳. گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

مقدمه

اعتیاد به موادمخدر اختلالی مزمن است که فرد (وابسته) در صورت عدم دسترسی به مواد دچار احساساتی ناخوشایند و منفی می‌شود و ناخواسته و بدون اراده به دنبال مصرف مواد می‌رود. (ژئو و همکاران، ۲۰۱۴: ۱۶۳) در وابستگی به مواد در بسیاری از جنبه‌های وابستگی به مواد، تفاوت‌های جنسیتی قابل توجهی وجود دارد. (همان، ۱۶۳) با این حال به دلیل عدم تمایز جنسی بین مصرف‌کنندگان مواد، در جامعه مطالعاتی تنها الگویی که لحاظ می‌گردد تک‌جنسی مردانه است. (آنزل و آنزل، ۲۰۱۴: ۱۳۹) کم توجهی به جداسازی مطالعات جنسیتی اعتیاد در شرایطی رخ می‌دهد که اعتیاد زنانه در جامعه کنونی، به حدی شتاب گرفته است که در دهه گذشته «درصد زنان مصرف‌کننده مواد از کل معتادان کشور از ۵ درصد به ۵ درصد افزایش یافته‌اند.» (هاشم‌زهی و همکاران، ۲۰۱۴: ۱۳۹)

اعتیاد زنانه، آسیب‌های ناگوارتر و متفاوتی نسبت به اعتیاد مردانه بر جای می‌گذارد. در این خصوص گفته می‌شود زنان معتاد در مقایسه با مردان معتاد عملکرد ضعیف‌تری در بسیاری از جنبه‌های زندگی مانند سلامت جسمانی، روانی، ارتباطی و ثبات اقتصادی پیدا می‌کنند. (شایگان، ۲۰۱۳: ۳۲) با وجود این، چون در جامعه زنان دارای سوء مصرف مواد، به عنوان افرادی از نظر اجتماعی غیر قابل قبول، فریب کار، فقیر و بی‌سواد در نظر گرفته می‌شوند. (رابیو، ۲۰۱۶: ۲۲۷) واقعیت اعتیاد آن‌ها تحت تأثیر این کلیشه‌های جنسیتی به‌گونه‌ای در تنگنا و اجحاف فرهنگی-اجتماعی بازنمایی می‌شود که بسیاری از ابعاد اعتیاد آن‌ها بخصوص پیامدهای اعتیادشان، در فرهنگ نوین هنوز مسکوت و ناشناخته باقی مانده است.

پیامد این اجحاف و تبعیض جنسیتی موجب گردیده که این قشر از زنان آسیب‌دیده ضمن آنکه در دریافت خدمات و رفاه اجتماعی در حداقل امکان و با بی‌توجهی اجتماعی مواجه هستند؛ از طرفی هم با هجوم نگرش‌های جنسیتی علیه زن مصرف‌کننده و بازنمایی آن‌ها در گفت‌وگوهای جامعه در محدودیت ارتباطی و اقتصادی برای استفاده از حداقل امکانات رفاهی و اجتماعی موجود نیز قرار می‌گیرند. از اینرو زنان دارای سوء مصرف مواد و خانواده‌هایشان ترجیح می‌دهند با وجود پیامدهای مخرب اعتیاد زنانه، که اعتیاد آنان علنی نشود. «پنهان ماندن اعتیاد زن، یک مانع عمده برای حضور آن‌ها در محیط‌های تخصصی و درمان آن‌ها به حساب می‌آید.» (ابراهیمی‌مقدم، ۲۰۱۴: ۱۴۵) در صورت درمان هم به دلیل عدم توانایی مقابله در برابر فشار اجتماعی- فرهنگی، احتمال ابتلا به اعتیاد مجدد، در آنها بسیار زیاد خواهد بود. (گروسی و محمدی دولت‌آبادی، ۲۰۱۳: ۷۲) افزون بر موارد فوق، زنان معتاد بخاطر جامعه‌مردسالار، تجربه خشونت بیشتر هم در سنین جوانی و هم در بزرگسالی نسبت به مردان معتاد خواهند داشت. (ابراهیمی‌مقدم، ۲۰۱۴: ۱۵۱)

با توجه به مطالب فوق گردیده، می‌توان اذعان نمود حال که رشد سریع اعتیاد در میان زنان یا پدیده زنان‌تر شدن اعتیاد بسان مسئله‌ای نو در بطن جامعه شکل گرفته است؛ با ورود زنان به عرصه اجتماع جنسیت‌زده و پذیرش نقش‌های جدید علاوه بر نقش سنتی آن‌ها، افزایش فشارهای ناشی از تعدد نقش‌ها و سنگین‌تر شدن مسئولیت زنان، گسترش بیشتر آن در آینده و زنانه شدن اعتیاد دور از تصور خواهد بود؛ بنابراین اختصاص فضای مطالعاتی مجزا از جنسیت مردانه در مورد این معضل و بویژه پیامدهای اعتیاد زنان پر واضح و مبرهن به نظر می‌رسد تا هم شناخت جامع و دقیقی از این آسیب نوپا و پیامدهای آن به منظور کنترل و نهایتاً کاهش اعتیاد زنان صورت بگیرد و هم نتایجی ضمنی این مطالعه و پژوهش‌های مشابه در بهبود شرایط زنان، مسائل و معضلات اجتماعی آنان تأثیر مثبتی داشته باشد.

با امعان در موارد ذکر شده و با ارائه یک جمع‌بندی می‌توان گفت این مطالعه‌ی با استفاده از رویکرد کیفی در سال ۱۳۹۸ در استان تهران، پاسخگویی به سوال ذیل را هدف اصلی خود قرار داده است:

زنانه‌تر شدن اعتیاد در جامعه‌کنونی چه عواقب و تبعاتی به همراه خواهد داشت؟

پیشینه پژوهش

در این بخش خلاصه‌ای از پژوهش‌های خارجی و داخلی انجام شده که ارتباط موضوعی با مسئله مطروحه دارند، بیان شده است.

کریمی زاده و بوستانی (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان «پیامدهای مصرف شیشه: مطالعه کیفی زنان معتاد در شهر کرمان» در باب شناسایی و بررسی پیامدهای اعتیاد به شیشه در میان زنان شهر کرمان ارائه دادند. یافته‌های این مطالعه بیانگر آن است که چالش‌های اجتماعی، آسیب دیدگی فرزندان، بیماری‌های روحی و روانی و استهلاک بدن و همینطور آنگ اجتماعی، طرد شدن، تن‌فروشی، توهم، اخراج از کار، جدایی از فرزند، وسواس، پرخاشگری و ساقی شدن از مهمترین پیامدهای اعتیاد زنان در این مطالعه بوده است.

قربانی (۱۳۹۴) پژوهشی کیفی با موضوع «مروری بر متغیرهای گرایش زنان به سوء مصرف مواد مخدر و پیامدهای آن» انجام داده است. نتایج مطالعه حاکی از آن است که کاهش فرصت ازدواج دختران معتاد، طرد شدن از خانواده، عدم ایفای نقش مادری، فروپاشی خانواده، نبود نظارت بر رفتار فرزندان، ارائه الگوی نامناسب رفتاری، کاهش روابط فامیلی و احتمال ابتلای اعضای خانواده به بیماری‌هایی از قبیل ایدز و ... می‌توانند از پیامدهای اعتیاد زنان به شمار آیند. در این مطالعه کمبود امکانات ویژه درمان اعتیاد زنان، نگرش اجتماعی درباره ناپسند بودن اعتیاد زنان و وجود برخی موانع اجتماعی، مراقبت از کودکان و ... از جمله عواملی تأثیر گذر در تداوم اعتیاد زنان بوده‌اند.

رحیمی موقر و همکاران (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای کیفی با عنوان «بررسی کیفی نیازهای زنان برای درمان اعتیاد» به بررسی نیازهای ویژه زنان مصرف‌کننده مواد در درمان اعتیاد پرداخته‌اند. نتایج این مطالعه نشان داد که بیشتر زنان در دوران اعتیاد خود، آنگ اجتماعی، تحقیر و طرد شدن از خانواده و جامعه و فقر شدید را به عنوان اساسی‌ترین مشکل خود بیان کردند. بیش از یک چهارم آن‌ها بی‌خانمانی و بیش از نیمی از آن‌ها سوء استفاده فیزیکی و جنسی را تجربه کرده بودند.

کاپیلا و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش «الگوهای جنسیتی در زنان معتاد به مواد مخدر»، به بررسی عقاید قالبی جنسیتی [۱] و فرایندهای شناختی، انگیزش‌های افراد بر مبنای جنسیت زنان مصرف‌کننده پرداخته‌اند. روش مورد استفاده در تحقیق تحلیل گفتمان و رویکرد کیفی بوده است. زنان مورد مصاحبه از گروه‌های ناهمگنی از حیث سن و نوع مصرف مواد مخدر انتخاب گردیده‌اند. محققان در این پژوهش دریافته‌اند که بر جهان اجتماعی زنان وابسته به مواد تأثیر منفی می‌گذارند و مجموعه‌ای از عقاید را به وجود می‌آورد که موجب تأثیرگذاری در فرایند درمان و مانعی در جهت مصرف داروها می‌گردد؛ براین اساس دوره مصرف مواد در آنان طولانی‌تر و پیامدهای اعتیاد آنها نیز ناگوارتر خواهد بود.

چن و گتا (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان [۲] «کودک آزاری، اعتیاد به مواد مخدر و عدم سلامت روان زنان زندانی اسرائیل» انجام داده‌اند. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط احتمالی بین انواع سواستفاده از کودکان، سلامت روان و اعتیاد به مواد مخدر در زنان بوده است. جامعه نمونه ۵۰ نفر از زنان زندانی در اسرائیل بوده‌اند. طبق یافته‌های این مطالعه، زندانیان زن با شیوع بالایی اعتیاد به مواد مخدر بسر می‌برند و اعتیاد در وقوع جرم و زندانی شدن آنان تأثیر گذار بوده است. همچنین غالب آنان از خانواده‌هایی با پیشینه والدین دارای اعتیاد بوده‌اند که این خود می‌تواند مؤید اعتیاد فرزندان آنان با توجه به شیوع بالای اعتیاد در بین آنان در آینده باشد. همچنین یافته‌های این مطالعه بیانگر آن است که مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفتن در دوران کودکی با توجه به اعتیاد والدین و بی‌توجهی آنان به کودک در اعتیاد زنان مورد مطالعه عوامل مهمی بوده است.

جمع‌بندی پیشینه پژوهش

بررسی پژوهش‌های انجام شده در مورد اعتیاد، گویای آن است که پدیده‌ی اعتیاد زنانه و پیامدهای آن، سهم بسیار اندکی از محتوای پژوهشی را بویژه با رویکرد کیفی به خود اختصاص داده‌اند. همین امر موجب غلبه دیدگاه و روش‌شناسی مردانه بر ارزیابی و فهم مسائل زنانه بطور عام و اعتیاد زنان بطور خاص گردیده‌است. در این اندک پژوهش‌های حوزه اعتیاد زنان نیز، همانند پیشینه‌های ذکر شده در این مطالعه، اغلب محققان از نقش جنسیت و تأثیر کلیشه‌های جنسیتی در این عرصه غفلت نموده‌اند و یا اشاره‌ای مختصر به آن داشته‌اند. این در حالی است که بدون در نظر گرفتن نقش زمینه‌ای - جنسیت زنانه و نگرش‌های جنسیتی در فرایند اعتیاد زنان، به تحلیل‌ها و یافته‌ها کلیشه‌ای و بدون از واقعیت تجارب زیسته زنان دارای سوء مصرف مواد، نتایج مطالعات منتهی خواهند شد.

چارچوب مفهومی

نظریه برچسب‌زنی جردن‌جی و همکارانش (۱۹۸۸) یکی از نظریه‌های جامعه‌شناختی مرتبط با تبیین مسئله اعتیاد می‌باشد. (نیک‌خواه‌قمری، ۱۳: ۱۳۹۴) در این نظریه، برچسب‌ها نوعی واکنش به جرم و انحراف هستند که از سوی جامعه و منابع قدرتمند به افرادی زده می‌شود که مرتکب جرم یا انحراف شده‌اند. برچسب‌زنی هم به بازتنظیم روابط اجتماعی مجرمان یا منحرفان منجر می‌شود؛ و هم به دلیل انزوای این افراد از جامعه، به گسترش خورده فرهنگ کجرو منتهی می‌شود. (کرمی‌زاده و همکاران، ۱۳: ۱۳۹۶) مطابق با این نظریه از سوی جامعه به مصرف‌کنندگان مواد بدلیل تخطی از هنجارهای جامعه، برچسب زده می‌شود؛ دریافت برچسب موجب پیدایش تصویر منفی از خود می‌شود و هم واکنش منفی دیگران را، نسبت به فرد وابسته‌به‌مواد را بدنبال دارد. در نتیجه دریافت برچسب، موجب کاهش کنش و واکنش فرد منحرف با اعضای بهنجار جامعه و باعث افزایش ارتباط با افراد مشابه و نابهنجار و افزایش رفتار منحرفانه در فرد می‌شود.

نظریه فوق و نظریات مشابه می‌تواند فهم ما را از اعتیاد مردان و عواقب آن آگاه سازد؛ ولیکن در مورد زنان وابسته‌به‌مواد وقتی اعتبار خواهند داشت که دریابیم زن دارای اعتیاد، بدلیل انحراف از هنجارهای رایج در عرصه عمومی جامعه از یک طرف منزوی می‌شوند و برچسب می‌خورند و از طرفی هم به دلیل جنسیت زنانه و «تخطی از نقش‌های زنانه سنتی خود، با خطر برچسب ناهنجار خوردن دیگر روبرویند.» (محمدی‌اصل، ۲۴: ۱۳۹۱) بنابراین برچسب‌انگ اعتیاد در آنان به مراتب برجسته‌تر و اعتیاد آنان در مقایسه با مردان دارای پیامدهای منفی و منحرافانه بیشتری است.

در مطالعات جامعه‌شناسی افزون بر تفاوت نژادی، قومی و گروه‌های مختلف، تحلیل تفاوت‌های اجتماعی مسئله‌ی جنسیت نیز وجود دارد و نکته عجیب آن است که همانگونه که نژاد، فرهنگ و قومیت برتر وجود دارد؛ جنس برتر هم هست. در تمام جهان جنس مرد برتر تلقی می‌شود. این طرز تفکر به صورت مردسالاری یا پدرسالاری مطرح است. (ملک-زاده، ۱۱۱: ۱۳۹۲) کارل مارکس [۳] ریشه تفکر مردسالاری را در تقسیم کار و تولید اقتصاد در جوامع نخستین می‌داند و بر این باور است که زنان در جوامع ابتدایی، طبقه فرادست بوده‌اند و «تعویض قدرت از زن به مرد بر اثر تقسیمات و تولیدات اقتصادی صورت گرفته‌است و زنان به تدریج بر اثر تقسیم طبقاتی، شکلی از دارایی خصوصی مردان درآمده‌اند.» (همان، ۱۶۷) در این نظم با پیدایش مالکیت خصوصی مردانه، سازماندهی کار خانگی و خدمات درون آن را بصورت رایگان و نهایتاً اشتغال در کارهای کم‌درآمد به دوش زنان گذاشته شد. تقسیم‌کار ناعادلانه، محجوریت زنان را از درگیر شدن در فعالیت‌های اقتصاد پولی و بعبارتی فقر زنانه را برای این قشر در حیات اجتماعی رغم زد. بنابراین فقر زنانه، با افزایش مخارج زنان بواسطه مسئله‌ای هزینه‌بر و نابهنجار همچون اعتیاد یقیناً بیشتر از مردان خواهد شد.

همانند اندیشه مارکس، نظریه‌پردازان فمینیستی هم به مردسالارانه بودن حیات اجتماعی اذعان دارند. آنان همچنین به سوگیری‌های مردگرایانه در نابرابر شدن نقش‌های جنسیتی ایمان دارند و معتقدند: «هر چند نقش زنان در بیشتر موقعیت‌های اجتماعی اساسی بوده است، اما از نقش مردان، متفاوت، کم‌هاتر و فرعی‌تر بوده است. در معرض دید نبودن زنان تنها یکی از نشانه‌های این نابرابری است.» (ریترز و گودمن، ۴۵۵: ۱۳۹۳) در این بازتولید نابرابر نقش جنسیتی، معمولاً جایگاه بی-ارزش زنانگی در انقیاد کامل قید و بند اجتماعی و مملو از خزانه‌ی اخلاقی ماندگار، از طرق مختلفی بازنمایی می‌شد. این بازنمایی جنسیتی به حد پیچیده می‌باشند که گاهی خود زنان برای حراست از افکار برگرفته از حاکمیت پنهان جنسیتی، به خدمت گرفته می‌شوند. بر این اساس زنان معتاد برخلاف مردان معتاد، بخاطر قرار گرفتن در طبقه فرودست جنسیتی، باید منتظر دریافت محرومیت‌ها و تبعیض‌های اجتماعی مضاعفی نسبت به مردان باشند؛ چراکه «در پارادایم جنسیت مذکر، اعتیاد معمولاً نوعی فعالیت اجتماعی غیرقانونی تعریف می‌شود.» (محمدی‌اصل، ۱۴۲: ۱۳۹۱) و فعالیت غیرقانونی با بار اخلاقی همراه می‌باشد و درگیر شدن در کار غیر اخلاقی بخاطر بازتولید نابرابری ارزشی در زنانگی در قیاس با مردانگی موجب می‌شود که زنان ننگ، محرومیت و طرد اجتماعی، فقر ارتباطی بیشتری متحمل شود.

روش‌شناسی

در این مقاله، بررسی پیامدهای اعتیاد زنانه هدف اصلی مطالعه می‌باشد. برای وصول به این هدف، با توجه به متفاوت بودن عواقب و مسائل برخاسته از اعتیاد زنان از مردان و اندک بودن تعداد تحقیقات کامل و جامع در این حوزه، جهت فهم و کشف دقیق عواقب اعتیاد زنانه، از رویکرد کیفی استفاده شده است. اتخاذ روش کیفی، ضمن آن‌که شیوه‌ای کارآمدی جهت درک تجربه زیسته افراد مبتلا به این آسیب می‌باشد. بکارگیری این روش باعث پی‌بردن به گنهی معانی پدیده، از دیدگاه

زنان دارای اعتیاد یا تجربه‌کننده واقعی آن نیز می‌شود و در نهایت مکاشفه و شناخت کامل و درستی از علل، شیوع و بسامدهای پدیده در متن اجتماعی و بستر طبیعی آن صورت می‌گیرد.

در پژوهش حاضر، نمونه‌گیری به شیوه‌ی هدفمند^[۴] در مراکز اقامتی بهبودی استان تهران یا میدان مطالعه انجام گردید؛ انتخاب مشارکت‌کنندگان یا سوژه‌های مورد مطالعه تا اشباع‌نظری و عدم بیان تجربه زیسته‌ی جدید از سوی سوژه‌های مورد مطالعه به ۳۴ نفر زن مراجعه‌کننده به مراکز جهت درمان اعتیاد منتهی شد.

دو تکنیک مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته و مشاهده در مطالعه کنونی، برای گردآوری داده‌ها بکار گرفته شد. نگارنده با بهره‌گیری از این ابزارها ضمن یادداشت روایت‌های سوژه‌ها، جهت تحلیل دقیق‌تر، حالات چهره آنان را هم در ضمن بازگویی مطالب بصورت نوشتاری ثبت نموده است.

در مطالعه حاضر، جهت کشف و نمایان ساختن پیام‌های ضمنی نهفته در متن مصاحبه، روش تحلیل تماتیک یا مضمون^[۵] برای تجزیه و تحلیل داده‌ها بکاربرده شده است. روش تماتیک، تحلیلی است مبتنی بر استقرای تحلیلی که در آن محقق از طریق طبقه‌بندی داده‌ها و الگویابی درون و برون داده‌ای به یک سنخ‌شناسی تحلیل دست می‌یابد. (ناصری و کیانپور، ۱۳۹۴: ۶۶) در این پژوهش، شناسایی و استخراج مضامین از تفسیر متون پیاده‌شده از مصاحبه‌ها، بر اساس مراحل ذیل انجام گردید:

در مرحله اول با هدف نوشتن ایده‌های اولیه و طبقه‌بندی داده‌ها بر اساس معانی که سوژه‌ها به کنش‌های خود الصاق کرده‌اند؛ مرور و مطالعه متن صورت گرفت.

مرحله دوم؛ فرایند استخراج کدها به ترتیب کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام گردید. در این گام، مراحل جستجو و شناخت، استخراج و بازبینی تم‌ها یا «ویژگی تکراری و متمایزی در متن که به نظر پژوهشگر، نشان‌دهنده درک و تجربه خاصی در رابطه با سوالات تحقیق است.» (جعفری و همکاران، ۱۳۹۰: ۱۵۹) انجام گردیده است.

در مرحله سوم؛ بررسی و کنترل تطابق تم‌ها با کدهای مستخرج شده، مرتب کردن تم، سازماندهی و طبقه‌بندی نهایی، تشریح و تفسیر داده‌ها به شیوه‌ی تحلیل مضمونی یا موضوعی انجام شد و در نهایت در این مطالعه، نوعی سنخ‌شناسی از پیامد و عواقب زنانه‌تر شدن اعتیاد با رویکرد کیفی ارائه شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، واکاوی داده‌های مطالعه، به استخراج سه مقوله کلی پیامدهای فردی، خانوادگی، اجتماعی و شبکه‌ی از مفاهیم و تم‌های فرعی در خصوص این پدیده منجر گردیده است که در این بخش مورد تفسیر و تحلیل قرار خواهد گرفت.

مقوله اصلی پیامد اعتیاد زنان

تم پیامدهای فردی
تم عواقب اجتماعی
تم تبعات خانوادگی

دیاگرام ۱. مقوله اصلی پیامد اعتیاد زنان

در این پژوهش، واکاوی داده‌ها به استخراج سه مقوله کلی پیامدهای فردی، خانوادگی، اجتماعی و شبکه‌ی از مفاهیم و تم‌های فرعی تحت عنوان؛ تعارض زوجی، فرزندپروری ناکارآمد، آسیب‌پذیر شدن روابط و موقعیت دختران، طرد شدگی اجتماعی، ارتکاب جرایم اجتماعی، هدر رفتن سرمایه انسانی-اقتصادی و زیر مقوله‌هایی مرتبط با آن‌ها منجر گردیده است که در این بخش مورد تفسیر و تحلیل قرار گرفته‌اند.

پیامدهای فردی

اعتیاد آسیب و پیامدهای فردی متعدد، متفاوت و شدیدتری نسبت به مردان برای زنان مبتلا به همراه دارد. با این حال و با وجود پیدایش نشانگان و عوارض فردی اعتیاد، احتمال رسیدگی به عواقب فردی آن از جانب زنان مبتلا به ندرت اتفاق می‌افتد؛ مهم‌ترین علت آن، بنابر اظهارات افراد مصاحبه‌شونده، کمبود منابع در دسترس آن‌ها، موجب شده که اولویت افراد به مصرف‌مواد بیش از رسیدگی به ناراحتی‌های جسمی و روحی خود باشد؛ همین‌طور حمایت‌های ناچیز خانوادگی، کمبود کیفیت پایین امکانات و خدمات رفاهی-اجتماعی و وجود موانع فرهنگی در سر راه زنان برای درمان اعتیاد موجب می‌شود آنان با آسیب‌های فردی بسیار جدی و گاهی غیرقابل جبران مواجه شوند.

در پژوهش‌ها عوارض فردی اعتیاد، معمولاً به دو دسته بیماری‌های جسمانی و روحی گروه‌بندی می‌شوند و مورد بحث قرار می‌گیرند. در این مطالعه بدلیل اینکه اغلب افراد مورد مطالعه به بیماری‌های مختلف جسمانی توأم با ناراحتی و علائم روحی مبتلا بودند و فقط شدت ابتلا و نوع بیماری‌ها در آنها متفاوت بوده است از تفکیک این دو خودداری شده است. غالب سوژه‌های مورد مطالعه با بیماری‌های جسمی نظیر سوءتغذیه، ناراحتی ریوی، مشکلات دهان و دندان، استهلاک بدن، بیماری‌های عفونی و زنانه همراه با نشانگان بیماری‌های روحی نظیر افسردگی، استرس، ناامیدی شدید، اعتماد به نفس پایین، اختلالات شخصیت ضداجتماعی و... مواجه بوده‌اند. در این رابطه مصاحبه‌شوندگان اظهار نموده‌اند:

آزاده: دم و دود تریاک همه‌ی دندونا و ریه‌هام رو خراب کرده. هر لقمه غذا رو با هزار مصیبت قورت می‌دم واسه همین معدم خرابه شده. ناراحتی رحم و کمر درد شدیم بخاطر سقط جنین دارم. (در تمامی طول مدت مصاحبه با ناامیدی و افسردگی شدید و سرزنش کردن خود صحبت می‌کرد).

مریم: دکتر کمپ میگه سوء تغذیه و بیماری پوستی گرفتم. طبیعیه اون مدتی که کارتون خواب بودم نظافت و بهداشت رو نمی‌شد رعایت کنم بجز اینا خیلی روزا، غذایی واسه خوردن گیر نمیومد. بعضی وقتا از دور ریزای رستوران‌ها و مغازه‌ها حتی اشغالا چیزی واسه خوردنم جور می‌کردم و با اون وضع کثیفم توی خیابون می‌خوردم. پولی هم اگه دستم میومد اولش موادم جور می‌کردم بعدش اگه چیزی ازش می‌موند باهاش چیزی می‌خریدم و می‌خوردم. (بسیار منزوی، گوشه‌گیر و کم‌رو بود و با تردید و مکث فراوان در طول مصاحبه روایت خود را بیان می‌کرد).

زن معتاد بدلیل وجود تابوهای فرهنگی و نگرش‌های رایج جنسیتی در انزوای و در خاموشی اجتماعی، هم شدت مشکلات بیشتری را در مقایسه با همتای مرد خود تجربه می‌کند و هم با معضلات روحی و جسمی برخاسته از اعتیادش بدلیل فقدان حمایت‌ها، به ناچار سازگارتر می‌شوند. همچنین اقدامات درمانی برای رفع آلام روحی و جسمانی آن‌ها نسبت به مردان کمتر اتفاق می‌افتد از اینرو عواقب فردی اعتیاد برای زنان به مراتب سنگین‌تر از اعتیاد مردان خواهد بود.

تبعات خانوادگی

اعتیاد زن، با توجه به اهمیت نقش خانگی زن و حساسیت فرهنگی نسبت به ارزش‌های زنانه در خانواده، بیش از بعد فردی آن، در جامعه پیامدهای خانوادگی آن چالش‌برانگیز و برجسته می‌باشد. تأثیر اعتیاد زن در آسیب‌دیدگی خانواده به پایگاه فرهنگی و اجتماعی آن، نوع اعتیاد زن و شدت آن، نقش و مسئولیت خانگی وی بستگی دارد. در خصوص مقوله فوق، گفتنی است غالب سوژه‌ها این مطالعه هم در خانواده‌های نابسامان رشد و نمو یافته‌اند و هم بواسطه وابستگی به مواد در زندگی زناشویی خود آسیب‌هایی همچون طلاق، همخانگی و رهاکردن خانواده تجربه کرده‌اند. در رابطه با مقوله پیامدهای خانوادگی اعتیاد زنان، مهم‌ترین تم‌ها استخراج شده از متن مصاحبه‌ها عبارت است از:

تعارض زوجی: امروزه بیشتر خانواده‌ها در جهان به طور طبیعی به نوعی تعارض را تجربه می‌کنند. (رزاقی و اسلامی، ۱۳۹۴: ۵۴) با وجود آسیب جدی همانند اعتیاد زن، ساختار این نهاد بیش از خانواده‌ها عادی مستعد تعارض و اختلال می‌شود. در این راستا اعتیاد زن در گسست بنیان خانواده، پیوند اجتماعی از دواج، تنزل ارزش و هنجارهای خانواده با توجه به یافته‌های این مطالعه بسیار تأثیرگذار بوده است.

جدول ۱. وضعیت زندگی مشترک زنان معتاد

سابقه ازدواج	مطلقه	رهایی زندگی	فوت همسر	همخانگی	اعتیاد همسر	اعتیاد زن
۲۳ مورد	۸ مورد	۲ مورد	۳ مورد	۱۴ مورد	۲۰ مورد	۶ مورد

در مطالعه حاضر، یافته‌ها در زمینه وضعیت زندگی زناشویی زنان وابسته به مواد بیانگر آن است که ۲۳ نفر از ۳۴ فرد مورد مطالعه، سابقه تأهل داشته‌اند. از میان این تعداد ۸ مورد طلاق، ۳ مورد فوت همسر، ۲ نفر رهاکردن زندگی مشترک را، راه پایانی زندگی مشترک خود عنوان نموده‌اند. همچنین ۱۴ مورد همخانگی، دیگر پسامد اعتیاد افراد مورد مطالعه بوده‌است که نیمی از این گروه، افرادی بوده‌اند که سابقه ازدواج نیز داشته‌اند. نکته حائز اهمیت مادر بودن سه نفر از زنان هم‌باش است که فقط یک نفر از آن‌ها از وضعیت فرزند خود اطلاع داشته است.

طلاق: در زمینه تأثیرگذاری اعتیاد زنان بر تعارض در زندگی، مهمترین پیامد آن طلاق و اضمحلال خانواده در این مطالعه عنوان شده است. در این خصوص با عنایت به اظهارات سوژه‌ها، تعداد بسیار اندکی سوژه‌ها تنها خود مصرف‌کننده بوده‌اند؛ از اینرو بیشتر آن‌ها بخاطر موقعیت فرودستانه خود، بعنوان ایزه‌ی غایب در مدیریت جنسیتی خانواده در نظر گرفته می‌شدند و لذا راهی جز ترک زندگی مشترک، پیش روی آنان گذاشته نشده است.

ظاهره: ما توی دو سال زندگی مشترکمون باهم مشکلی نداشتیم تا زمانی که خانوادش فهمیدن پسرشون با یه دختر معتاد ازدواج کرده. با اینکه کلی بهشون رو انداختم زندگی رو از هم نپاشن و بهم فرصت واسه ترک بدن قبول نکردن، شوهرم رو به بهانه اینکه ممکنه معتاد بشه، ترس از ابروریزی توی فامیل و اینجور چیزا مجبورش کردن طلاقم بده.

میترا: طعنه‌های شوهرم بخاطر وزن خیلی بالام، کارم رو به پیشنهاد یکی از دوستانم واسه لاغری سریع، به مصرف شیشه کشوند. شوهرم وقتی فهمید اولش با اینکه حسابی عصبی و داغون شده بود با این حال کمک کرد ترک کردم. بعد از چند ماه پاکي، بخاطر مرگ داداشم، دوباره لغزش کردم شوهرم دیگه تحمل نکرد. از خونه بیرونم کرد الان دنباله طلاقمه.

فرار، بریدگی و رها شدن از خانه: زندگی زوج‌های مصرف‌کننده، زندگی بیمارگونه‌ی است که هر دو زوج نسبت به ایفای مسئولیت‌شان تعهد بسیار کمی دارند؛ این نوع زندگی مطابق با یافته‌های این مطالعه، معمولاً به طلاق و بی‌ثباتی کانون خانواده ختم می‌شود؛ در غیر این صورت، تداوم حیات مشترک زوج‌های مصرف‌کننده تبعات دیگری برای زن مصرف‌کننده نظیر طولانی‌شدن و پنهان ماندن اعتیاد وی، فرار از دامن خانواده، ناامن شدن خانه برای زن و بریدگی و رها کردن زندگی بدون طلاق و... را در پی دارد. در این خصوص مصاحبه‌ها به قرار ذیل است:

منیزه: با اینکه معتاد بود و معتادم کرد چون کس و کار درست و حسابی نداشتم چند سالی کنارش موندم. بچم که دنیا اومد اینقدر وضعمون بد شده بود که به یه توزیع کننده مواد بچه رو شوهرم بدون اطلاع من فروختش. بعدشم نوبت خودم شد معامله سرم می‌کرد و موادمون اینجوری جور می‌کرد. بخودم گفتم با این وضع خونه و خیابون چه فرقی واسم داره. از اون خونه فرار کردم.

همخانگی: همخانگی عنوان زندگی مشترک بدون ازدواج شرعی و قانونی می‌باشد که منجر به شکل‌گیری شبه‌خانواده‌های نوینی در جامعه گردیده است. این نوع سبک زندگی، در بین سوژه‌های مورد مطالعه، نه تنها امری غریب، ناملموس و غیرهنجاری نبود بلکه پدیده‌ای رایج، ارزشمند و در حال گسترش نیز می‌باشد بطوریکه تعداد زیادی از آن‌ها با زوج‌های هم‌خانه خود در زمان انجام مصاحبه زندگی می‌کردند و برخی نیز با ارجعیت دادن به این نوع سبک زندگی نسبت به زندگی سنتی، خواهان تداوم این نوع زندگی در ادامه حیات خود به جای ازدواج عرفی بودند. اظهارات مصاحبه‌شونده در این مورد به قرار زیر می‌باشد:

ساناز: از شوهرم که طلاق گرفتم جایی واسه رفتن نداشتم. واسه همین با پسری که خودشم آشپزه (تولید کننده شیشه)، هم‌خونه شدم. اینجوری هم موادم بدون دردسر و منت شوهره جوهره و هم مواد دوستانم رو یه وقتای رایگان بهشون می‌رسونم. زندگی‌م با یه مرد خوب و بدون مزاحمت کسی داره سر می‌شه. بعدا که حال خوب بشه شاید بچم رو پیش خودم بیارم و بزرگش بکنم؛ خیلی از دوستانم زندگیشون این شکلیه. خیلیاشونم دنبال این نوع زندگین.

نکته بسیار با اهمیت در مورد مقوله هم‌پاشی این است همانگونه که خانواده نابسامان، خشونت، فقر، رهاشدگی فرزندان، و ... از مؤلفه‌های تأثیرگذار در زنانه‌تر شدن اعتیاد می‌باشد. مجموعه این عوامل زمینه‌ی آسیب‌نویین دیگر تحت عنوان هم‌خانگی زوج مصرف‌کننده یا زندگی مشترک یک زوج دارای اعتیاد بدون مراسمات مرسوم در ازدواج شرعی و سنتی را فراهم نموده است. شکل‌گیری این شبه‌خانواده‌ها خود بستری برای زنانه‌تر شدن اعتیاد در این مطالعه بوده است. در میان افراد مصاحبه شونده، تقریباً نیمی از آنان، تجربه هم‌بودگی با افراد دارای سوء مصرف مواد را داشته‌اند. توجیه انتخاب این شیوه زندگی در زنان وابسته به مصرف مواد و برخاسته از خانواده آسیب‌دیده، عدم امنیت در زندگی سنتی و رهایی از نابسامانی و مشکلات خانوادگی از قبیل؛ فقدان هویت ارزشی، خشونت، طلاق، تعهد اجباری به همسر، روابط نابرابر در خانواده، فرزندزایی یا حمایت از فرزند طلاق، فقدان فرصت ازدواج، فقر اقتصادی، انگ روسپیگری، کمبود حمایت‌های عاطفی و .. می‌باشد که معمولاً در زندگی زنان معتاد مشکلات فوق جزء تجربه زیسته آن‌ها بوده است. روایت‌های برخی از آنان به قرار زیر می‌باشد:

مریم: بعد از معتاد شدنم بخاطر ترس از خانوادم از خونه فرار کردم. بجای دربه‌دری تو خیابون و تن‌فروشی با پسر معتادی هم خونه شدم. توی این خونه مسئله ازدواجم، مصرف موادم و هزینه‌هام حل شده بود. اینطوری زندگی کردن به نظرم از زندگی متأهلی و اسه‌یه زن بخصوص زن معتاد بهتره.

منیژه: شوهرم واسه تهیه موادمون، سر من همه معامله‌ای می‌کردم آخرین کارشم فروش بچم بود. بعد از فرار از خونه توی خیابان با یه معتاد دیگه که ساقی ماده آشنا شدم و هم خونه شدیم. توی این زندگی جدیدم خیلی راحتم. کنج خونه‌ی خودم بدون مشکلات زندگی قبلیم، موادم رو می‌کشیدم.

از منظر زنان و دختران معتاد متعلق به خانواده‌های مرفه اجتماع، بی‌معنا شدن نقش جنسیتی سنتی بخصوص نقش سنتی زن و زوال هنجارهای کهن مثل ازدواج توجیه آن‌ها در زندگی هم‌پاش با مرد معتاد می‌باشد. عبارتی معنادهی ارزش‌های غربی نسب به ارزش‌های سنتی در خانواده‌ها و همین‌طور ابتلا به اعتیاد زمینه‌تغییر در گفتمان جنسی جامعه و اشاعه آن به طبقات پایین‌تر جامعه می‌گردد.

سلماز: دیگه ازدواج معنا نداره، الان کل دنیا این شکلی شده. من ۹ سال خودم زندگی مشترک با دوستم (مردمعتاد) داشتم. مامانم با این قضیه دیگه کنار اومده.

هاله: هر دو تا مون دانشجو از شهرای دیگه بودیم. هم‌فاز بودیم مواد می‌زدیم. باهم هم خونه شدیم. زندگیای جدید این شکلیه. خیلی از جوانای دیگه هم طالب اینجور زندگی هستن.

فرزندپروری ناکارآمد: در پژوهش حاضر، بسیاری از سوژه‌ها منشاء اعتیاد خود را، اعتیاد مادران خود ذکر نموده‌اند و برخی نیز اعتیاد خود را باعث اعتیاد فرزندان، زمینه ارتکاب انحراف آن‌ها و آسیب‌های جسمانی و روانی فرزندان خود عنوان کرده‌اند؛ براین اساس به نظر می‌رسد پرمخاطره‌ترین پیامد اعتیاد از جانب مادران مصرف‌کننده متوجه خانواده و فرزندان‌شان می‌باشد. در رابطه با مضمون آسیب‌پذیری جسمانی و روانی فرزندان گفته‌های مصاحبه‌شونده‌ها عبارت است از:

نازی: بعضی وقتای اینقدر بداخلاق می‌شدم که پسرمو تا حد مرگ کتک می‌زدم، پسرمن از بس زجر کشید معتاد و کارتون خواب شد. دخترم افسرده است اونم یه وقتای دم میزنه، میگه اعصابم اروم میشه.

رنا: مواد که می‌کشیدم خواب و خوراکم بهم می‌خورد شاید توی یه روز می‌شد که اصلاً نفهم گرسنگی چیه. با این شرایط، نمیشه به مدرسه و درس و رخت و لباس بچه‌ها رسیدگی کرد. بچه‌هام خیلی وقتا بدون صبحونه مدرسه می‌رفتن وقتی هم می‌ومدن خونه غذایی نبود که بخورن. دخترم هر وقت توی مدرسه با اولیا کار داشتن به مامان بزرگش می‌گفت. مسافرتم مامان بزرگش تا سر پا و سالم بود دو و سه باری بردش. اما پسرمن درس رو ول کرد و چهارده سالگی داره توی شهر غریب کار می‌کنه کمک خرج ماها باشه.

مادران دارای اعتیاد، بدلیل وابستگی جسمانی و روانی به مواد، مادری بیمار در زندگی فرزندان نشان هستند که نه تنها توان کنترل، نظارت و نگهداری فرزندان خود را ندارند بلکه احتمال شیوع اعتیاد، ارتکاب انحراف و ابتلا به آسیب‌های جسمی و روانی را هم در فرزندان خود افزایش می‌دهند و بدین شکل، آن‌ها محروم‌کننده نسل بعدی خود از تربیت صحیح هستند.

آسیب‌پذیر شدن موقعیت دختران مصرف‌کننده: اعتیاد در دختران، طردشدگی، خشونت، حبس‌خانگی، بی‌اعتماد و محرومیت عاطفی و اقتصادی خانواده را در این پژوهش برای سوره‌های مورد مطالعه در پی داشته است. در این رابطه شرکت‌کننده‌ها بیان داشته‌اند:

مریم: زن‌بابام که فهمید معتادم، مرتب رو اعصاب بابام راه می‌رفت و به بهانه حفظ ابروشون، وادارش می‌کرد با کتک و ناسزا من رو مجبور کنه که پیش خانواده‌ی مادریم شهرستان برم. می‌دونستم می‌خوان از شرم راحت بشن و از خونه بیرونم کنن. از خونه که بیرون اومدم به جای ترمینال رفتن و مسافرت به شهرستان و سر بار دیگران شدن، توی خیابون موندم یه مدت تو خیابون از راه تن‌فروشی زندگیم می‌گذشت تا اینکه با پسر معتادی هم خونه شدم و الانم دارم زندگیم رو می‌کنم واسه خرج زندگیمون هم، مواد می‌فروشیم.

مینو: بعد از معتاد شدنم داداشم آنقدر محکم توی گوشم زد که پرده‌ی گوشم آسیب دید. یه بارم بابام چاقو به طرفم پرت کرد به کف دستم خورد. خودشم بردم درمانگاه بخیه‌ش کردن. بخاطر غرغرا و کتک‌کاری خانواده بارها تو فکر فرار از خونه بودم.

فهم فرهنگی جامعه ما از جنسیت زنانه، بگونه‌ای شکل‌یافته که کجروی اجتماعی دخترانه، هجوم شماتت و قضاوت‌های منفی از سوی اطرافیان در مورد فرد و خانواده‌اش را بطور نیرومندی تضمین خواهد کرد. از اینرو اعتیاد یک دختر، منزلت و موقعیت خانواده را بشدت بیشتری نسبت به اعتیاد پسر تهدید می‌کند و بی‌شک دختر مصرف‌کننده بعنوان عامل مؤثر در تحقیرشدگی خانواده، از سوی خانواده خشونت و محرومیت مضاعفی را متحمل می‌شود. افزون بر مواد فوق دختران دارای سوء مصرف و حتی دختران وابسته به فرد مصرف‌کننده، فرصت تشکیل خانواده سالم را از دست می‌دهند و به احتمال بیشتری در چرخه انحرافات جنسی و زندگی هم‌خانگی با زوج مشابه قرار می‌گیرند.

جدول ۲. مقوله تبعات خانوادگی اعتیاد زن

مضماین اصلی	مفاهیم فرعی
تعارض زوجی	طلاق و فروپاشی خانواده تداوم زندگی زوج وابسته به مواد و پرورش فرزندان آسیب‌پذیر
هم‌خانگی	بریدگی و رهاکردن خانواده تداوم مصرف مواد پنهان ماندن اعتیاد زن هم‌خانگی زوج معتاد اشاعه و گسترش هم‌خانگی
فرزندپروری ناکارآمد	اعتیاد و انحراف فرزند آسیب‌پذیری جسمانی و روانی فرزند
آسیب‌پذیر شدن موقعیت دختران	طردشدگی

خشونت و حبس خانگی
بی‌اعتمادی خانواده
محرومیت عاطفی و اقتصادی خانواده

- عواقب اجتماعی

اعتیاد زن، مسئله اجتماعی است که تخریب و ویرانگری‌های بر خرواسته از آن دامان فرد، خانواده و جامعه را خواهد گرفت. زنان دارای سوء مصرف مواد بدلیل وضعیت آسیب‌پذیرشان غالباً با دیگر آسیب‌های اجتماعی به طور ناخواسته در تعامل قرار می‌گیرند. آن‌ها ضمن فنا کردن سرمایه و نیروی انسانی خود، اغلب درگیر انحرافات نظیر کژرفتاری جنسی، سقط عمدی جنین و فروش کودک، توزیع مواد، سرقت، جیب‌بری، فرار از خانه و... می‌شوند و باعث وارد آمدن خسارت‌های مالی بسیاری برپیکره جامعه می‌شوند. بنابراین شیوع این بیماری در جامعه سرآغازی برای وقوع انحرافات اجتماعی، فروپاشی سرمایه‌های انسانی و از دست‌دادن سرمایه‌ی اقتصادی و فرهنگی می‌باشد.

طردشدگی اجتماعی: طردشدگی اجتماعی زن معتاد، باعث کاستن روابط سالم و صحیح اجتماعی و افزایش ارتباط، همنشینی و معاشرت آنان با افراد و خانواده‌های مشابه می‌شود. تعامل و رفاقت افراد دارای اعتیاد باهم، تهدیدی جدی برای کارکردهای مطلوب خانواده، پیوندهای سالم خانوادگی، بهبودی و رویگردانی از اعتیاد فرد وابسته می‌باشد. در این زمینه مصاحبه‌شونده بیان نموده است:

لادن: چند باری بخاطر اعتیادم، از کارم اخراج شدم یا خودم مجبور شدم شغلم رو عوض کنم. همکارا، فامیل، دوست و آشنا حتی اگه پاکم بشم دوست ندارن باهام ارتباط داشته باشن. این مسئله حتی شامل خواهرمم شده، خواهرم که توی عمرش حتی لب به سیگارم نزده داره پاسوزه من میشه خیلی از موقعیتای خوب از دواجم بخاطر من پریده. با این وضع ترجیح می‌دم با یه هم درد مثل خودم دوست باشم حتی واسه از دواجم شاید مجبور بشم بایه ادم مثل خودم از دواج بکنم.

مهری: بخاطر اعتیادمون، خیلی از فامیل از مون پا بریدن، بجاش با دوستای معتادمون رفت و اومد می‌کردیم. اینقدر باهاشون صمیمی شدیم که با یکیشون وصلت کردیم. دختر ۱۲ سالمه عروسشون شد. ته دلم به این وصلت راضی نبود اما خوب چاره‌ای نداشتم خانواده درست و حسابی که سراغ دخترم نمی‌اومدن. توی خونه‌مون هم ادمای خوبی رفت و امد نمی‌کردن صلاح نبود دخترم توی اون خونه باشه.

طردشدگی اجتماعی و اخراج از محل کار منجر به معاشرت زنان مصرف‌کننده با افراد مشابه خود و حضور آنان در محیط‌های آلوده می‌شود. با توجه به یافته‌های این مطالعه، تداوم این فرایند ارتباطی، پیامدهایی نظیر، اختلال در کارکرد خانواده، ایجاد محدودیت در ارتباطات و پیوندهای سالم خانوادگی، کاهش فرصت ازدواج و تشکیل خانواده‌ی نابسامان و آسیب‌پذیر، شیوع و گسترش و افزایش فقر فرهنگی در خانواده و طولانی شدن مدت وابستگی به مواد را در پی داشته است.

ارتکاب جرایم اجتماعی: سوء مصرف در زنان، می‌تواند ارتکاب انحراف زنان را در جامعه بسیار متحمل سازد؛ با این حال در این مطالعه، بدلیل اینکه اکثریت سوژه‌های مورد مطالعه، معتادان خانگی بوده‌اند ارتکاب جرایم در میان آن‌ها نسبت به مصرف‌کنندگان خیابانی به مراتب محدود و اندک شمار می‌باشد. مهم‌ترین انحراف و بزهکاری عنوان گردیده از جانب سوژه‌ها، هم‌خانگی و انحراف جنسی، کارتون خوابی موقت و فرار از منزل است. البته مورد سقط عمدی جنین، سرقت از منزل، توزیع و تولید مواد هم بصورت موردی در میان افراد مورد مطالعه اظهار شده است. روایت در این‌باره بدین قرارند:

مونا: من و آجیم مصرفمون که بالا گرفت تهیه موادم واسمون سخت‌تر شد تا جایی که یه مدت از جیب مامان و خانوادم پول کش می‌رفتیم یا از دور ورم پول می‌گرفتیم. یواش یواش بخاطر فشار خانواده، بی‌پولی و مصرف بیشتر سر از کارتون خوابی تو چله‌ی زمستون دراوردیم. تو اون شرایط بود که واسه مواد کارم به تن فروشی و فروش مواد کشید.

فیروزه: متوجه بودم ناپدری معتادم از همون بچگی بهم چشم داره. اخرشم با معتاد کردنم به خواستهش رسید. ماحصل این ارتباطی نامشروع بارداری ناخواسته بود تنها کاری که از دست برآمد سقط جنین بود.

زنان وابسته به مواد، در حالت احتیاج و خماری در صورت تأمین نبودن مواد مورد نیازشان، احتمال زیادی دارد به هر کار انحرافی بخصوص انحرافات جنسی کشانده شوند. اغلب سوژه‌ها در این مطالعه، قربانی جنسی مردانی بوده‌اند که یا سابقه مصرف مواد داشته‌اند و یا توزیع کننده‌ی مواد بوده‌اند.

هدر رفتن سرمایه انسانی- اقتصادی: هدر رفتن سرمایه انسانی و اقتصادی در چرخه تولید، توزیع و مصرف موادمخدر در جامعه مسئله کلان و مهمی می‌باشد. در این خصوص، پیشگیری، درمان و مبارزه با این معضل، بخشی از هزینه‌های مازادی است که شیوع این آسیب بر اجتماع تحمیل می‌کند. در بحث جرایم نیز مبالغ هنگفتی و سرمایه‌انسانی عظیمی، جرایم مرتبط با مواد مخدر به خود معطوف داشته است. علاوه بر موارد فوق، با گرایش یک زن به اعتیاد فقط یک بازوی مولد و فعال جامعه افول و تحلیل نمی‌یابد بلکه فرد بیماری هم در چرخه این آسیب پر پسماند به اجتماع بیمار ان اعتیاد افزوده می‌شود.

تحلیل مصاحبه‌ها بیان شده‌ی در مورد مضمون فوق، بیانگر آن است که اعتیاد زنان، منجر به تجربه فقر مضاعف، اختلال در انجام فعالیت‌های شغلی و عادی زندگی و بی‌توجهی آن‌ها نسبت به عملکرد و نقش محوریشان در خانه شده است. اظهارات مصاحبه‌شونده‌ها در این زمینه به قرار ذیل است:

مهناز: اعتیادم نمی‌داشت به خونه و زندگیم درست برسم بخاطر همین طلاق گرفتم؛ سرکارم هم وضع همین‌طور بود و اسه همین از کار هم اخراج شدم. بعد از اخراج هر جا می‌رفتم بهم کار نمی‌دادن. یه مدت با پسندازی که داشتم و بعدشم فروش وسایل زندگیم خرج موادمو جور کردم. اخرشم از بی‌پولی و بدبختی سربار مادر و پدرم که از خودم بی‌پول‌تر بودن شدم.

بهنوش: مصرف مواد از خورد و خوراک و ضبط و ربط بچه، رسیدگی به شکل و شمایل و اسم مهمتر شده بود. خیلی روزها مشکل خرجی و بی‌پولی داشتیم. منتها چون بدون مواد زمین‌گیر می‌شدیم اگه خرجی و اسه خونه گیرمون میومد تا موادمون جور نمی‌کردیم چیزی و اسه خونه نمی‌خریدیم حتی اگه همه امروز بچمونم گرسنه می‌موند.

خسارات اقتصادی و اتلاف سرمایه انسانی در سطح کلان از عوارض بسیار روشن و قابل پیش‌بینی سوء مصرف مواد در افراد می‌باشد چرا که نیرو و عمر یک انسان و هزینه‌هایی که باید به امور حیاتی و روزمره زندگی اختصاص داده شود در اولویت مصرف مواد قرار می‌گیرد؛ صرف نظر از این بحث علی‌رغم اهمیت آن، اعتیاد در زنان، بخاطر حساسیت اجتماعی و فرهنگی نسبت به هویت جنسیتی یا زن‌بودگی زن، خصایص جسمانی و اهمیت ظاهر زنانه و همین‌طور محدودیت سرمایه اقتصادی و ی بیش از مردان پر مخاطره می‌باشد.

جدول ۳. عواقب اجتماعی اعتیاد زنان

تم‌های اصلی	تم‌های فرعی	بحث و نتیجه‌گیری
پردشدگی اجتماعی	اختلال در کارکرد خانواده ایجاد محدودیت در ارتباطات پیوندهای سالم خانوادگی کاهش فرصت ازدواج تشکیل خانواده‌ی نابسامان شیوع و افزایش فقر فرهنگی در خانواده‌ی مصرف‌کننده مواد طولانی شدن مدت وابستگی به مواد پنهان ماندن دوره اعتیاد زن	زن دارای سوءمصرف مواد، بواسطه جنس و همین‌طور شرایط فرهنگی و اجتماعی جنسیتی حاکم بر جامعه ایرانی، از یک سو با شدت مسائل و مشکلات ناشی از اعتیاد زنانه مواجه هستند و از طرفی اعتیاد زن پیامدهای پیچیده و مخرب‌تری نسبت به اعتیاد مردان در جامعه برای آن‌ها در پی خواهد داشت. بنابراین زنانه‌تر شدن اعتیاد در جامعه امروزی نه تنها مسئله حاشیه و بی‌اهمیتی نیست بلکه برعکس بحرانی فرهنگی و مسئله‌مند اجتماعی است که جهت کاستن آن باید حساسیت و توجه اجتماعی ویژه بدان مبذول داشت. در همین راستا، این پژوهش پیامدهای اعتیاد زنان را با رویکرد کیفی مورد واریسی علمی قرار داده است. نتایج حاصل از این مطالعه، همسو با تحقیقات پیشین مطرح شده در این پژوهش نشان می‌دهد که زنانه‌تر شدن اعتیاد با سه
ارتکاب جرایم اجتماعی	همخانگی و انحراف جنسی کارتون خوابی فرار از منزل سقط عمدی جنین سرقت از منزل توزیع و تولید مواد	هدر رفتن سرمایه انسانی- اقتصادی
هدر رفتن سرمایه انسانی- اقتصادی	تجربه فقر مضاعف اختلال در انجام فعالیت‌های شغلی بی‌توجهی به عملکرد و مسئولیت عادی در زندگی استهلاک جسمانی و زوال نیروی انسانی عوارض کلان اقتصادی و انسانی	

مقوله اصلی پیامدهای فردی، تبعات خانوادگی، عوارض اجتماعی و شبکه‌ی از مفاهیم و زیر مقوله مرتبط با مقوله اصلی همراه است.

نتایج بررسی پیامدهای فردی اعتیاد در این مطالعه آشکار نمود که غالب زنان وابسته به مواد به بیماری‌های مختلف جسمانی توأم با انواع اختلالات روانی مبتلا هستند. مشکلات سوءتغذیه و استهلاک بدنی، بیمارهای دهان و دندان، بیمارهای عفونی پوستی و زنانه همراه با مشکلات روانی نظیر افسردگی، استرس، ناامیدی شدید، اعتماد به نفس پایین، اختلالات شخصیتی مهم‌ترین بیمارهای بیان شده از سوی سوژه‌ها در این مطالعه بوده است. با عنایت به تفاوت جنسی در ابتلا به بیماری و همین‌طور با وجود «تفاوت‌های جنسی در زمینه دریافت امکانات و دسترسی و استفاده از موافق بهداشتی»، (محمدی، ۱۳۹۱: ۱۲۵) بیمار شدن یک زن در چرخه اعتیاد، قطعاً وی را با فقر بهداشتی بیشتری نسبت به مردان

مواجه می‌سازد؛ دلیل این ادعا این است که زنان معتاد اغلب نسبت به مردان وابسته به مواد از نظر دسترسی به منابع اطلاعاتی، مالی و حضور در عرصه اجتماعی و اقتصادی محدودتر هستند. لذا فرودستی جنسیتی زنانه، به فقر فرهنگی، آموزشی و مالی آن‌ها و به تبع آن منجر به فقر بهداشتی زنانه شده است و دریافت خدمات درمانی، نسبت به مردان دارای سوءمصرف و حتی نسبت به زنان دیگر، برای آن‌ها کم و محدود خواهد بود از اینرو مشکلات ماحصل از بیمارهای جسمی و تعارض روحی و روانی اعتیاد به صورت جدی‌تری از مردان وابسته به مواد زندگی آنان را تهدید خواهد کرد.

نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که زنانه‌تر شدن اعتیاد، به مقوله‌های تعارض زوجی، همخانگی زوج مصرف‌کننده و فرزندپروری ناکارآمد منجر می‌شود. یافته‌های فوق بیانگر آن است زنان گرچه ایزوله‌ای در عرصه اجتماعی در قیاس با مردان هستند اما بدلیل مسئولیت محوری آنان در تیمارداری اعضای خانواده و پرورش فرزندان، اعتیاد زنان را باید بازتابی از یک مسئله اجتماعی فرض نمود که تبعات آن فرد، خانواده و جامعه را بصورت جدی دربر خواهد گرفت.

طردشدگی، حبس‌خانگی یا بریدگی از خانواده و اجتماع و همینطور آسیب‌پذیر شدن روابط و موقعیت دختران دارای سوء- مصرف مواد مطابق با نتایج این مطالعه از پیامدهای دیگر اعتیاد زنان می‌باشد. این یافته‌ها با نظریه مرتون قابلیت تعمیم دارند. منتها در باب این تعمیم نکته حائز اهمیت این است مضامین فقر ارتباطی، طردشدگی و بریدگی اجتماعی در زندگی زنان بواسطه زن‌بودگی تا حدودی مشهود است حال با تجربه اعتیاد، دامنه انزوا و روابط اجتماعی و خانوادگی آن‌ها بخصوص در مورد دختران مصرف‌کننده بیشتر از گذشته خواهد شد.

زنانه‌تر شدن اعتیاد، مولد مقوله‌های ارتکاب جرایم اجتماعی، هدر رفتن سرمایه انسانی-اقتصادی و تبعات منفی اجتماعی دیگر بنابر نتایج این پژوهش می‌باشد. زنان وابسته به مصرف مواد نیروی انسانی خود را در معرض استهلاک و نابودی جسمی قرار می‌دهند و با مشکلاتی بی‌شماری جهت ایفای نقش محول شده به وی، مواجه می‌شوند. همچنین این زنان مطابق با یافته‌های این مطالعه و همسو با نظریه مارکس مشکلات اقتصادی و فقر شدیدتری نسبت به مردان مصرف‌کننده را تجربه می‌کنند

در جمع‌بندی نهایی این بحث باید اذعان داشت؛ در اجتماع جنسیتی، ابتلای زنان به اعتیاد، تداوم اعتیاد در آنان و عواقب اعتیاد زنانه و بطور کلی‌تر اعتیاد زنان با توجه به نتایج این مطالعه به طور محسوس از مسئله جنسیت و بازتابی آن در جامعه امروزی تأثیر پذیر است. زنان دارای سوءمصرف بواسطه زن‌بودگی هم با قیود فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جنسیتی، در حیات بیمارگونه خود، دست به گریبان‌اند و هم قربانی معضل اعتیاد و مشکلات آن هستند. متأسفانه تعهد اجتماعی جهانی به نظام مردسالارانه به طور ناخودآگاه بواسطه‌های مختلفی نظیر سیستم مدیریتی جنسیتی و نهاد فعال آن بخصوص سیستم آموزشی، رسانه‌ها و در حال بازتولید است؛ برآیند این پیوستگی و تعهد ذهنی به حاکمیت مردانه، در حاشیه قرار گرفتن مسائل زنانه بطور عام و پدیده اعتیاد در زنان به طور خاص می‌باشد. در صورت ادامه این روند و بازتابی آن در گفتمان جوامع، شعار نخواهد بود که بگویم در مدت زمانی نه چندان دور، زنانه‌تر شدن اعتیاد به زنانه‌شدن اعتیاد یا برابری تعداد مردان و زنان معتاد در جامعه بینجامد.

پیشنهاد و سخن پایانی؛ افزون بر ناگواری‌ها و بسامدهای ناخوشایند ماحصل اعتیاد زنان که در این مطالعه به آن‌ها اشاره گردید؛ حقایق دردناک و نامرئی بسیاری وجود دارد که شناخت آن‌ها به دلایلی نظیر اندک بودن مطالعات عمیق و تخصصی در زمینه اعتیاد زنان، ایزوله بودن ارتباط و اتصال آنان با جامعه سالم و فقر ارتباطی آنان بخصوص زنان متعلق به طبقات فرودست جامعه به دشواری امکان پذیر است. براین اساس پیشنهاد می‌گردد برای فهم و درک ناشناختگی‌های این آسیب، به واکاوی‌ها و مطالعات کیفی با هدف ادراک معانی امور از نظرگاه تجربه‌کنندگان پدیده بیش از گذشته توجه شود.

[1]. M.J. Kapila -Listou, M.A.Kouquella-Banunet, L.Gymens-Artas

[2] . [GilaChen](#) and [KerenGueta](#)

[3]. Karl Heinrich Marx

Purposive sampling .\

Thematic Analysis .\

Reference

- AbediJafari, H ,Taslimi, M, Faghihi,A, Mohammad Sheikh Zadeh,M .(2011). **Thematic analysis and thematic network. A simple and efficient way to explain patterns in qualitative data.** Strategic Management Thought. 5(2): 198-151. (In Persian).
- Angele, S, Angel, P .(2015). **Family and addiction.** Translation: Hasan, Hosseini. Tehran: Science and Culture Publication. (In Persian).
- Chen, [G](#), Gueta, [K](#) .(2015).**Child abuse, drug addiction and mental health problems of incarcerated women in Israel.** [International Journal of Law and Psychiatry](#) .1(39): 36-45.
- Ebrahimi Moghadam, H.(2016). **Aesthetics, Prevention and Treatment of Internet Drug Addiction.** Tehran: Farabi Publications .(In Persian).
- Gorasi, , Mohammadi Dolat Abad, K. (2011). Explaining **the Lives of the Addicted Women's Addictive Life Experience.**Journal of Sociology of Women. 2(1): 74-55. (In Persian).
- Hashem Zahi, N, Mohsenzadeh, T, Madani, S.(2018). **Analysis of sex ratio and treatment of addiction.** Journal of Studies and Gender. 6(1): 78-55. (In Persian).
- Karami Zadeh, E, Bostan, D. (2017). **The implications of glass consumption: qualitative study of addicted women in Kerman.** Study of Women and Family. 5(1): 34-34. (In Persian).
- Malekzadeh, F.(2013). **the Impact of Gender on Women's Employment.** Tehran: Sociology Publishing. (In Persian).
- M.J.Capilla, L, [M.A.Cuquerella,B](#), [L.Gimenez,O](#).(2015). **Gender Patterns in Women Addicted to Drugs .** [European Psychiatry](#). 30(31) :318.
- Mohammadi, A.(2012). **Sexuality and Health.** Tehran: Gol Azin Publishing. (In Persian).
- Naseri, L, Kianpour, M. (2015). **Case study: Students of Isfahan University .** Applied Sociology. 25(2): 65-59. (In Persian).
- Nikkhah Qamsari, N. (2015). **The Enlightenment in the Age: Social Deviation or Identity.** Social Health and Addiction Quarterly.2(5): 30-9. (In Persian).
- Qorbani, A. (2015). **A review of the variables of women's tendency towards drug abuse and its consequences.** Social and Addiction Health Quarterly, Headquarters for Combating Substance Abuse. 2(7): 157-151. (In Persian).

Rahimi Mukher, A, Malayere Malekrudi,Z , Dalbarpur Ahmadi, S, Amin-Esmaili, M .(2011). **Qualitative study of women's needs for addiction treatment.** Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 17(2) : 126-116 . (In Persian).

Ritzer, G , J. Goodman, D .(2014). **The theory of modern sociology.** Translation: Khalil, Miserai and Abbas. Lotfi Zadeh, Tehran: Sociologists. (In Persian).

Rubio,M.(2016).**A Phenomenological View of Opioid-addicted Women Entering Methadone Treatment.**The Journal for Nurse Practitioners – JNP. 12(9): 622-628.

Shayegan, I. (2011). **The effects of pregnancy's addiction on fetus and the role of female police in their treatment.** Police Woman. 5(4): 42-30. (In Persian).

Zhou a ,Y , Chenglin Zhou a , R. (2014). **Sex differences in exercise and drug addiction: A mini review of animal studies.** Journal of Sport and Health. 1(3): 163-169.