

اعتیاد، طرد اجتماعی و کارتن خوابی در شهر تهران؛

پژوهشی کیفی

رحمت الله صدیق سروستانی^۱، آرش نصرافهانی^۲

تاریخ دریافت: ۸۹/۱/۲۹ تاریخ پذیرش: ۸۹/۸/۱۶

چکیده

کارتن خوابی پدیده ای است که سابقه زیادی در کشور ما ندارد و در چند سال اخیر توجه عمومی را به خود جلب کرده است. این مطالعه با روش تحقیق کیفی و با استفاده از رویکرد "مسیر بی خانمانی" به جستجوی علل و ریشه های کارتن خوابی در شهر تهران پرداخته است. داده های این تحقیق از مصاحبه های عمیق با سی و دو کارتن خواب مرد شهر تهران بدست آمده و با استفاده از روش تئوری مبنایی مراحل کار تدوین و نتایج تحلیل شده اند. نتایج نشان می دهد سه مساله مهم اعتیاد به مواد مخدر، ناتوانیهای جسمی و روانی و عدم تطابق با محیط پس از مهاجرت از عوامل تسهیل کننده ورود افراد به مسیر بی خانمانی هستند.

واژگان کلیدی: کارتن خوابی، اعتیاد، طرد اجتماعی، مسیر بیخانمانی، تئوری مبنایی

^۱ استاد گروه جامعه شناسی دانشگاه تهران، rsadigh@ut.ac.ir

^۲ دانشجوی دکتری جامعه شناسی دانشگاه تهران، nasresfahani@ut.ac.ir

... آنگاه آقای چاکومچایلد گفت می‌خواهد دوباره مرا امتحان کند. او گفت فرض کن این کلاس، یک شهر بسیار پرجمعیت است و یک میلیون نفر در آن زندگی می‌کنند و تنها بیست و پنج نفر در طول یک سال در خیابانها از گرسنگی مرده‌اند. نظر تو در مورد این نسبت چیست؟ جواب من این بود ... فکر می‌کنم چیزی از دشواری زندگی برای آنهايي که از گرسنگی مرده‌اند کم نمی‌شود حتی اگر بقیه نه یک میلیون که یک میلیارد نفر باشند.

دوران سخت، چارکز دیکنز

مقدمه

در هر جامعه‌ای، افراد بی‌خانمان عموماً بعنوان یکی از آسیب پذیرترین و حاشیه‌ای‌ترین گروه‌های جامعه شهری بحساب می‌آیند که توانایی اندکی برای سازماندهی طبیعی زندگی‌شان دارند. شرایط خاص زندگی آنان، تمامی فرصت‌ها برای مشارکت در زندگی اجتماعی را از میان برده و آنان را در خارج از شبکه‌های پیوند دهنده اجتماعی قرار می‌دهد. پدیده کارتن‌خوابی در شهرهای بزرگ ایران پدیده نسبتاً جدیدی به حساب می‌آید. از آغاز دوران مدرنیزاسیون در ایران با رشد نرخ مهاجرت به شهرهای بزرگ و افزایش شکاف‌های درآمدی، کلان‌شهرهای ایران با پدیده‌هایی چون حاشیه‌نشینی، گودنشینی یا کپرنشینی مواجه بوده‌اند، اما کارتن‌خوابی به شکل و گستردگی امروزی آن - خصوصاً در تهران - مساله اجتماعی جدیدی به حساب می‌آید. شاید به همین سبب است که این موضوع چندان مورد بررسی آکادمیک قرار نگرفته و تاکنون عملاً به گزارش‌ها و خبرهای رسانه‌ای محدود مانده است.

مسئله کارتن‌خوابی در تهران از سال ۱۳۸۲ با مرگ چند نفر از آنها در سرمای زمستان در خیابان‌های تهران بعنوان یک معضل جدی اجتماعی در عرصه عمومی مطرح شد. صرف نظر از آمار و ارقام رسمی و تایید و تکذیب‌های مسئولان، هر شهروند تهرانی در زندگی روزمره خود با پدیده کارتن‌خوابی بارها روبرو می‌شود. در ذهن بسیاری از مردم کارتن‌خوابی با اعتیاد گره خورده است و بسیاری از مشاهدات روزمره آنها، این فرضیه را تایید می‌کند. با توجه به این موضوع، مساله اساسی این تحقیق فهم رابطه میان اعتیاد و کارتن‌خوابی و شرایط زمینه‌ای دخیل در فرایند تبدیل شدن یک معتاد به یک کارتن‌خواب است. برای این منظور با استفاده از مصاحبه‌های انجام شده با کارتن‌خواب‌های شهر تهران تلاش شده است تا این فرایند از زبان خود آنها شناسایی شود. اهمیت این تحقیق از جهت است که به جای تکیه بر داده‌های پراکنده و کمی، با استفاده از روش تحقیق کیفی به دنبال ورود به دنیای

تجربه زیسته افراد کارتن خواب و کشف مسیرهای بی خانمانی از دل داده‌های بدست آمده از مصاحبه‌های زندگی نامه‌ای با آنهاست.

ادبیات تحقیق

تفاوت زیادی در خصوص تعریف مفهوم بی خانمانی در میان محققان وجود دارد. تعاریف حداقلی صرفاً افرادی را در بر می‌گیرند که شب‌ها را در خیابان می‌گذرانند، اما تعاریف حداکثری، هر وضعیت بی‌ثبات مسکن برای یک فرد را بی خانمانی بحساب می‌آورند. بنابراین محققان همواره میان "بی خانمانی آشکار" یعنی کارتن خوابی یا سکونت در سرپناه‌های موقت و "بی خانمانی پنهان" یعنی کسانی که بطور موقت با بستگان یا دوستان خود زندگی می‌کنند، تفاوت قایلند. عبارت بی خانمانی در این تحقیق عمدتاً در خصوص کسانی بکار می‌رود که شب‌ها را در فضاهای عمومی مانند پیاده‌روها، پارک‌ها یا زیر پلها سپری می‌کنند و یا ساکن گرمخانه‌ها و مراکز نگهداری دولتی و یا خصوصی هستند.

هدف اصلی این تحقیق تحلیل تجربیات افراد بی خانمان و شناخت آن چیزی است که فیتزپاتریک^۱ (۱۹۹۹) آنرا مسیرهای بی خانمانی^۲ می‌نامد. رویکرد مسیرهای بی خانمانی دیدگاهی جامع در خصوص تجربه ورود افراد به وضعیت بی خانمانی، نحوه زندگی در دوران بی خانمانی و مسیرهای خروج احتمالی از بی خانمانی است. به اعتقاد کلیم^۳ (۲۰۰۷، ص ۸۶) فهم درست پدیده بی خانمانی نیازمند شناخت "دینامیک ورود به بی خانمانی" است. فهم این دینامیک ما را به سوی حوزه گسترده‌تر طرد اجتماعی سوق می‌دهد. در واقع کلیم و اوانز^۴ (۲۰۰۰) در بررسی ارتباط بی خانمانی و طرد اجتماعی، مدعی‌اند میان بی خانمانی و گستره‌ای از محرومیت‌ها که تحت عنوان کلی طرد اجتماعی قرار می‌گیرند، رابطه‌ای قوی وجود دارد. از نظر آنها این رابطه پیچیدگی‌های خاص خود را دارد؛ زیرا بی خانمانی هم معلول طرد اجتماعی است و هم می‌تواند علت آن باشد. باید اضافه کرد که نمی‌توان گفت مسیر بی خانمانی، مسیری قطعی و از پیش تعیین شده است و طی کردن آن بر حسب پیشینه فرد ضروری است؛ بلکه سازوکارهای طردکننده و محرومیت‌ها عموماً بستری را فراهم می‌کنند که وقوع کارتن خوابی برای

¹ Fitzpatrick

² Homelessness pathways

³ Clapham

⁴ Evanz

فرد را محتمل تر می‌کند. اما آنچه در اینجا مورد توجه است رابطه دو سویه بی‌خانمانی و اشکال طرد اجتماعی است.

کارتن خوابی تنها به یک فقدان فضایی - سرپناه - محدود نمی‌شود، بلکه همانطور که آنکر^۱ (۲۰۰۸) معتقد است پدیده بی‌خانمانی به غیاب آن دسته از روابط اجتماعی نیز اشاره دارد که برای افراد شکلی از حس تعلق ایجاد می‌کند. بنابراین فقدان سرپناه تنها به یک بعد از طرد اجتماعی گروهی از افراد جامعه اشاره دارد که اغلب با مشکلات متعدد و مرتبط اقتصادی، اجتماعی، فیزیکی و روانی مواجهند. بنابراین مفاهیم "تعلق به جامعه" و "طرد اجتماعی" در اینجا از اهمیت بالایی برخوردارند. سیلور (۱۹۹۴) معتقد است اگرچه مفهوم "تعلق" در هر جامعه بسته به شرایط تاریخی و فرهنگی، معنای متفاوتی دارد، اما باید دانست که بهرحال در هر مقطع تاریخی هر جامعه‌ای بخشی از بدنه خود را طرد می‌کند. در واقع کارتن خوابی یکی از اشکال زندگی حاشیه‌ای است که در دوران مدرن شکل منحصر بفردی یافته و البته گریبانگیر بسیاری از کشورهاست.

گفتمان‌های طرد اجتماعی و بی‌خانمانی مانند هر گفتمان دیگر، از مفروضاتی پایه در خصوص پدیده مورد نظر، علل شکل‌گیری آن و سیاست‌های مناسب جهت مقابله با آن شکل گرفته است. این دو گفتمان اگرچه از یکدیگر متمایزند، اما نقاط اشتراک زیادی دارند. البته ابهامات و تناقضات متعدد در هر دو گفتمان قابل شناسایی است. جیکوبز، کمنی و فانزی^۲ (۱۹۹۹) میان دو نوع گفتمان حداکثری و حداقلی در خصوص بی‌خانمانی در بریتانیا تفکیک قایل می‌شوند. گفتمان‌های حداقلی، مفهوم بی‌خانمانی را در معنایی محدود در نظر می‌گیرند که صرفاً کارتن‌خواب‌ها را شامل می‌شود. در چنین رویکردی، در تبیین پدیده بی‌خانمانی علل بلاواسطه فردی و ناتوانایی‌های خود فرد مورد توجه قرار می‌گیرد. بنابراین در این رویکرد سیاست‌های اجتماعی باید معطوف به تغییر رفتار کارتن‌خواب‌ها معطوف باشد تا بتواند توانایی‌های فردی برای خروج از این وضعیت را در آنها بوجود آورد. اما در مقابل، رویکرد حداکثری از بی‌خانمانی وضعیت‌های فراوانی را تحت مقوله بی‌خانمانی طبقه بندی می‌کند. بر این اساس تمامی کسانی که از مسکن مناسب برخوردار نیستند، بی‌خانمان محسوب می‌شوند. علل بی‌خانمانی در این دیدگاه در عوامل ساختاری موثر در بازار مسکن و خدمات اجتماعی دولتی

^۱ Anker

^۲ Jacobs, Kemeny, & Manzi

جستجو می‌شود. زیرا افراد به این سبب بی‌خانمان هستند که توانایی پرداخت هزینه مسکن مناسب را نداشته و تسهیلات دولتی هم نمی‌تواند آنها را در یافتن مسکن مناسب یاری کند. آنچه در این تحقیق انجام خواهد شد، بیشتر مطابق گفت‌وگوهای حدافلی است و نگرش محدود شده‌ای نسبت به پدیده کارتن-خوابی دارد. این رویکرد با نوع داده‌های استفاده شده و روش تحقیق تطابق بیشتری دارد.

روش تحقیق

همانگونه که گفته شد برای رسیدن به اهداف این تحقیق، از رویکرد مسیر بی‌خانمانی استفاده شده است. رویکرد مسیر بی‌خانمانی شیوه‌ای از بازنمایی و بررسی تجربیات افراد مختلف بی‌خانمان است که در آن ویژگی‌های فردی، شرایط زندگی، تجربیات افراد و تمامی عوامل موثر بر وضعیت آنها در بررسی مساله به حساب می‌آید. مطالعات مرتبط با مسیر بی‌خانمانی که شامل بررسی‌های طولی از کل مراحل زندگی فرد هستند، از طریق شناخت زندگی‌نامه افراد تلاش می‌کنند تا حرکت آنها به سوی بی-خانمانی و یا خروج از آن را مشخص کنند. هدف اصلی این کار شناسایی مجموعه‌ای از عوامل و رویدادهاست که سبب شکل‌گیری تغییری اساسی در شرایط زندگی فرد می‌شوند.

برای استفاده از رویکرد مسیر بی‌خانمانی تلاش شده است تا از روشی استفاده شود که به بهترین وجه تجربیات افراد بی‌خانمان و مسیرهای ورود آنان به بی‌خانمانی کشف شود. برای این کار در این مطالعه، از مصاحبه‌های زندگی‌نامه‌ای با افراد بی‌خانمان بهره برده شده است. مصاحبه‌ها با استفاده از روش تئوری مبنایی^۱ (کلیرز و اشتراوس، ۱۹۶۷) تحلیل شده تا مسیرهای ورود به بی‌خانمانی تعیین شوند. به اعتقاد ما استفاده از مصاحبه برای شناخت تحولات زندگی افراد و تحلیل مبتنی بر روش تئوری مبنایی، شناختی همدلانه و دقیق از مسیرهای بی‌خانمانی را ممکن می‌کند.

مصاحبه‌های این تحقیق با کارتن‌خوابهای شهر تهران و عمدتاً در مناطق جنوبی تهران در سال ۱۳۸۸ انجام شده است. افراد مصاحبه شونده یا از کسانی بوده‌اند که شب‌ها را در اماکن عمومی مانند خیابان و پارک می‌گذرانند و یا ساکن گرمخانه‌های شهرداری تهران هستند. بازه سنی مصاحبه شوندگان از ۲۵ تا ۶۶ سال است. جمعاً با سی و دو کارتن‌خواب مرد و هشت مددکار اجتماعی مصاحبه انجام شده است. به جهت اطلاعات شخصی مندرج در مصاحبه‌ها و رعایت مسایل اخلاقی، در تحقیق از

^۱ Grounded theory

اسامی مستعار استفاده شده است. بر تمامی افراد در ابتدا یا پایان مصاحبه شرح داده می‌شد که مصاحبه به منظور استفاده بعنوان داده‌های مورد نیاز برای یک تحقیق اجتماعی انجام می‌شود. موافقت شفاهی مصاحبه‌شوندگان را برای استفاده از اطلاعات آنها جلب می‌شد.

یافته های تحقیق

بررسی زندگینامه‌ها و تحلیل آنها به شیوه روش نظریه مبنایی نشان می‌دهد مسیر بی‌خانمانی محدود به فرایندی واحد نیست و عوامل متعددی در آن سهیم‌اند. در عمل ترکیب عوامل موثر بر مسیر بی‌خانمانی، می‌تواند احتمال بروز بی‌خانمانی را افزایش دهد. گاه در هم تنیده شدن چند عامل در یکدیگر وضعیتی بحرانی برای فرد بوجود آورده و زمینه مستعد برای گسست روابط خانوادگی و از دست سرپناه را ایجاد می‌کند. بررسی خط به خط مصاحبه‌های انجام شده و مقایسه مداوم کدهای اولیه، در نهایت سه عامل تعیین‌کننده در مسیر ورود به بی‌خانمانی را نشان می‌دهد. هر یک از عوامل زیر بطور جداگانه بررسی می‌شوند.

۱- اعتیاد و مصرف مواد مخدر

یکی از مقولاتی که از فرایند کدگذاری تئوریک در تحقیق به دست آمد، اعتیاد به مواد مخدر است. همانطور که گفته است اعتیاد یکی از ویژگی‌های مشخص و بارز بسیاری از کارتن خواب هاست. پدیده اعتیاد آنقدر با کارتن خوابی عجین است که بر اساس عقاید قالبی^۱ موجود، کارتن خواب ها، معتادهایی هستند که از خانواده و دوستان خود طرد شده و به ناچار در خیابانها پرسه می زنند و برای تامین هزینه مصرف خود به گدایی مشغولند. اما در واقع رابطه میان اعتیاد و بی‌خانمانی پیچیده تر از این است؛ زیرا اولاً کارتن خواب‌هایی وجود دارند که معتاد نیستند و دوم در مواردی برخی کارتن خواب ها پس از بی‌خانمانی نوع اعتیادشان و مواد مخدر مصرفی‌شان تغییر کرده است. برای برخی افراد، اعتیاد شدید عامل طرد از خانواده و اجتماع و در نهایت بی‌خانمانی است، اما برای برخی دیگر اعتیاد به مواد به مواد محصول بی‌خانمانی بوده و باعث تداوم آن شده است. در حقیقت کارتن خوابی و اعتیاد در موارد زیادی یکدیگر را تشدید می‌کنند و فرد را تا سر حد مرگ پیش می‌رانند.

¹ stereotype

طرد از خانواده به سبب مصرف مواد مخدر یکی از شایع ترین موارد در میان کارتن خواب‌های معتاد است. این افراد پس از وخامت اعتیاد، معمولاً شغل و منبع درآمد خود را از دست می‌دهند و صرفاً به یک مصرف کننده در خانواده بدل می‌شوند. تامین هزینه مواد مخدر باعث جدال این افراد با سایر اعضا شده و بعضاً به خشونت منجر می‌شود. مجتبی یکی از کارتن خواب‌های مصاحبه شده در خصوص چگونگی طرد شدنش از خانه اینگونه می‌گوید:

قبول دارم معتاد بودم. کار نمی‌کردم. چند بار وسایل خانه را فروختم. اما برادرم هم نامردی کرد. آنقدر در گوش بابایم خواند تا مرا از خانه بیرون کرد... می‌گفت اگر برگردی می-کشتم...

اعتیاد خود می‌تواند عامل گرایش به جرایم متعدد باشد، زیرا فرد معتاد برای بدست آوردن مواد مخدر در شرایط نیاز حاد، دست به هر عمل غیرقانونی می‌زند. در برخی موارد فرد معتاد دست به فروش وسایل منزل زده و رفتار وی به کلی از کنترل سایر اعضا خارج می‌شود. نمونه این مساله علی است که همسر و فرزندانش او را بخاطر اعتیاد به خانه را نداده اند. خودش اینگونه توضیح می‌دهد:

مریض بودم... قرص و دوا گران بود... زخم خانه‌ام را از چنگم درآورده بود. پول نداشتم. او هم به من پول نمی‌داد... به جای اینکه کمک کند تا خوب شوم، مرا به خانه راه نداد. بچه‌ها هم کمکش کردند... مگر من پدرشان نبودم؟

در مواردی شبیه مورد بالا، توافقی عموماً آشکار میان سایر اعضای خانواده، فرد معتاد را از خانه طرد می‌کند. دامنه این توافق معمولاً گسترده‌تر از خانواده هسته‌ای می‌شود و فرد به یکباره از تمام شبکه‌های حمایتی منفصل می‌شود. از سوی دیگر بی‌ثباتی و از هم گسیختگی خانواده، بعنوان مهمترین شبکه حمایت عاطفی خود عامل مهمی در گرایش به مواد مخدر است. در چنین وضعیتی فرد پس از اعتیاد نمی‌تواند از حمایت مادی یا معنوی خانواده برخوردار باشد.

دو دسته عوامل اصلی در طرد فرد معتاد از خانواده قابل شناسایی است. اول اینکه اقتصاد خانواده عاملی تعیین کننده در تعیین آستانه گسست روابط خانوادگی بشمار می‌آید. در خانواده‌هایی که فرد قادر به تامین هزینه مصرف مواد مخدر خود نیست، فقر عامل شکل‌گیری تنش، درگیری و خشونت در خانواده است. بنابراین پیوند اعتیاد با عوامل زمینه‌ای مانند فقر، مسیری به سوی بی‌خانمانی را شکل خواهد داد. به همین سبب نباید مساله کارتن خوابی را به مساله اعتیاد تقلیل داد؛ زیرا بیشتر افراد مصاحبه شده در این تحقیق که به سبب اعتیاد، امروز مجبورند در خیابانها بخوابند، به نوعی پیش از

کارتن‌خوابی با مساله فقر دست و پنجه نرم کرده‌اند. بسیاری از آنها اگر به لحاظ پیشینه‌ای فقیر نبودند، احتمالاً امروز علیرغم اعتیاد، زندگی خود را به شکل دیگری ادامه می‌دادند.

دسته دوم عوامل فرهنگی مرتبط با "تصویر" عمومی جامعه از فرد معتاد است. معمولاً در جامعه ما نگاه به معتاد سه تیغ نگاه دولتی - بیشتر جنبه مجرمانه دارد. در واقع اگر روزگاری نه چندان دور مصرف تریاک پدیده‌ای عادی و حتی مرسوم در جامعه بود، اما امروزه وجود یک معتاد در یک خانواده بر ایجاد تصویر منفی از آن خانواده در میان بستگان و آشنایان بسیار تأثیر گذار است. پدر معتاد در برخی موارد کل خانواده را در معرض بدبینی، تردید و سوءظن اطرافیان قرار می‌دهد. این سازوکار قدرتمند طردکنندگی که خصوصاً در جوامع کوچک تر فعال است، عامل مهاجرت بسیاری از افراد به شهرهای بزرگ است. همانطور که اغلب گفته می‌شود دو تصویر متفاوت از فرد معتاد وجود دارد که یکی وی را "مجرم" و دیگری او را "بیمار" می‌داند. این دو تصویر مختلف معانی مختلفی را در ذهن افراد و نتایج متفاوتی در رفتار آنها ایجاد می‌کند. اگرچه مفهوم "بیماری" حسی از همدردی را بوجود می‌آورد، اما تصویر مجرم عموماً سبب ایجاد ترس می‌شود. این امر بخوبی تأثیر مولفه های فرهنگی را حاشیه‌ای نمودن بخشی از افراد جامعه نشان می‌دهد. عامل اصلی کارت‌ن‌خواب شدن محمود رضا که بر اثر طلاق، از خانواده اش جدا شده و به تهران آمده، اعتیاد است. محمود رضا که پنج دختر دارد تصمیم می‌گیرد برای حفظ آبروی خانواده‌اش، شهرستان زادگاهش را ترک کند و به تهران بیاید. خودش می‌گوید:

شهر کوچک است. مردم پشت سر هم حرف می‌زنند... من دختر دم بخت دارم. در دهن مردم را نمی‌شود بست. (...). زیاد می‌گویند. آدم اینجا تا خانواده ام راحت باشند.

این مساله نسبت به این اشتباه هشدار می‌دهد که نباید طرد را صرفاً یک فرایند پویا (به جای یک وضعیت یا هویت) دانست؛ زیرا در اینصورت نتایج ساختاری ناشی از این فرایند در نظر گرفته نمی‌شود. نهادینه شدن طرد می‌تواند موجب ایجاد مرز اجتماعی و قسمت بندی دائمی میان خودی‌ها و غیر خودی‌ها شود. در واقع طرد اجتماعی زمانی ساختاری می‌شود که مداوماً از طریق روابط و کنش‌های اجتماعی تثبیت شود. در این شرایط جابجایی افراد طرد شده هم نمی‌تواند مرزهای اجتماعی ساختاری را تغییر دهد (سیلور، ۱۹۹۴). در خصوص افراد معتاد به مواد مخدر این مساله به خوبی صادق است. کسی که برچسب "اعتیاد" را با خود به دنبال دارد حتی در صورت تلاش برای خروج از این

وضعیت، با مشکلات متعددی روبرو است. یافتن شغل مناسب یا تشکیل خانواده و بطور بازگشت به شیوه متعارف زندگی برای کسی که در پیشینه خود چنین سابقه‌ای را دارد (و البته احتمالاً جرایم دیگری را نیز در پیشینه خود دارد) چندان آسان نیست. برای فرد معتاد و مجرم، هراس عمومی و احیاناً موانع قانونی از عوامل بازدارنده بازگشت به زندگی طبیعی محسوب می‌شوند. در واقع می‌توان گفت طرد اجتماعی زمانی تثبیت می‌شود که حرکت گروه‌های طرد شده به خارج از مرزهای تعریف شده، واکنش‌هایی چون هراس عمومی یا موانع ساختاری را در بر داشته باشد.

یکی از مسائلی که باید به آن اشاره شود دینامیک اعتیاد در طول دوران کارتن خوابی است. شکل جدید زندگی کارتن خواب‌ها باعث تغییر مواد مصرفی آنها در طی زمان می‌شود. مسعود در جواب سوالی در مورد نوع مواد مصرفی اش پس از بی‌خانمانی چنین می‌گوید:

تریاک را نمی‌شد هر جایی مصرف کرد. حتماً باید در خانه مصرف می‌کردیم... آدم مجبور می‌شود رو به موادی بیاورد که مصرفش آسان تر است.

مصرف آسان و هزینه کم دو عامل تعیین کننده در انتخاب مواد مخدر در میان کارتن خواب هاست که نتیجه آن افزایش مصرف کراک و بالا رفتن تعداد معتادان تزریقی است. یکی از مواردی که سبب می‌شود همراه شدن اعتیاد و بی‌خانمانی به سرعت فرد را به ورطه نابودی بکشاند، مشکلات بهداشتی و انتقال بیماری هاست. مجتبی که یکی از نجات‌یافتگان اعتیاد و بی‌خانمانی است و اکنون بعنوان مددکار اجتماعی فعالیت می‌کند، از وضعیت تکان دهنده برخی از معتادان کارتن خواب چنین می‌گوید:

فکر می‌کنید کسی که کراک مصرف می‌کند و غذایش را از سطل آشغال پیدا می‌کند چه وضعی دارد؟ کسی که شش ماه یک لباس تنش بوده و معلوم نیست چند سال است حمام نرفته است... تازه خوابیدن در سرمای زمستان و زمین مرطوب هم هست... کتک خوردن از ساقی‌ها (مواد فروش‌ها) هم هست... بوی تعفن بعضی‌ها نه به خاطر لباس کثیف شان بلکه به خاطر زخم‌های بدنشان است که چرک کرده است... هیچ بیمارستانی هم که آنها را قبول نمی‌کند...

بعلاوه بخش قابل توجهی از کارتن خواب‌های معتاد از سرنگ‌های مشترک استفاده می‌کنند که خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی مانند ایدز و هپاتیت را در میان آنها افزایش می‌دهد. به طور کلی ترکیب اعتیاد با شرایط نامساعد بهداشتی، وضعیت اسفباری را برای بسیاری از کارتن خواب‌های شهر تهران رقم زده است.

۲- ناتوانیهای جسمی و روانی

تقریباً تمامی افرادی که بی خانمان به حساب می‌آیند در مقطعی از زندگی خود گسست از شبکه روابط خانوادگی را تجربه کرده‌اند. یکی از عوامل این گسست، مشکلات جسمی و روانی این افراد است که در نهایت سبب می‌شود آنها به سبب عدم توانایی کار و کسب درآمد، از سوی سایر اعضا طرد یا به خواسته خود مجبور به ترک خانه شوند. در اینجا نیز محرومیت‌های اجتماعی و فقر مالی عامل بسیار تعیین کننده‌ای در ورود فرد به مسیر بی‌خانمانی‌اند.

این نارسایی‌های جسمی و روانی در بسیاری از موارد در دوره بی‌خانمانی فرد و فقدان امکانات بهداشتی و رفاهی تشدید می‌شوند. عدم تعادل روانی یکی از عوامل ایجاد کننده محدودیت برای افراد است که زمینه طردشدگی را فراهم می‌کند و در میان کارتن خواب‌های تهران نیز شایع است. این دسته از افراد بخش اصلی کارتن خواب‌هایی هستند که معمولاً مشکل اعتیاد ندارند. در واقع در بسیاری موارد این افراد به سبب مشکلات ناشی از بیماریهای روانی، از خانواده خود طرد می‌شوند.

تصویری که معمولاً از کارتن خواب‌ها در ذهن جامعه وجود دارد با عباراتی چون غیرطبیعی، ضداجتماعی یا خطرناک پیوند خورده است. گفتمان فرهنگی غالب با تعریف شیوه خاصی از حالت ذهنی و وضعیت بدنی بعنوان "طبیعی" و "بهنجار"، چنین افرادی را به سبب وضعیت جسمی و روانی خارج از حیطه شهروندان عادی تعریف می‌کند. محصول این فرایند، شکل‌گیری سازوکاری از طرد است که ریشه در باورها و اعتقادات تک تک افراد جامعه خواهد داشت. این سازوکار پنهان در بسیاری موارد، هرگونه رفتار ناشایست با این افراد طرد شده و تزییع حقوق آنها را از سوی سایر افراد جامعه مشروع می‌کند. این فرایند با آنچه گافمن "داغ"^۱ می‌نامد، شباهت دارد. از نظر وی، داغ، عدم پذیرش ویژگی‌ها و اعتقادات فرد است که از نظر دیگران خلاف هنجارهای فرهنگی دانسته می‌شود (۱۹۶۳، ص ۴۵). بیماری روانی به عنوان یک داغ اجتماعی سبب می‌شود این افراد بعنوان بخش "فروتر" جامعه مورد قضاوت منفی قرار گرفته و از بسیاری از حقوق خود محروم شوند. این تبعیض می‌تواند در نهادهای عمومی شامل سیستم قضایی، آموزشی و بهداشتی، یا نهادهای اجتماعی مانند خانواده شکل گیرد. همانطور که قبلاً گفته شد طرد اجتماعی زمانی روی می‌دهد که نهادهای اختصاص دهنده منابع و ارزشگذاری در جامعه با عملکرد نظام‌مند خود، برخی گروه‌ها را از منابع لازم جهت مشارکت کامل در

^۱ stigma

زندگی اجتماعی محروم می‌کنند. مشاهدات میدانی نشان می‌دهد افرادی که از بیماری روانی رنج می‌برند به سبب درک همین فرایند طرد، برداشت بدبینانه‌ای نسبت به رفتار دیگران دارد؛ همین مساله سبب می‌شود آنها معمولاً نگران، مضطرب و حتی پرخاشگر باشند.

در میان این گروه از کارتن‌خواب‌ها، کسانی هم هستند به سبب درگیریهای خشونت‌آمیز در محل کار یا خانه دارای سابقه کیفری هستند. عدم تعادل روانی و پرخاشگری عاملی مهمی در از دست دادن شغل و گسست روابط خانوادگی و نهایتاً کارتن خواب شدن آنها بوده است. نکته دیگر این است که بسیاری از کارتن خواب‌هایی که از تعادل روانی برخوردار نیستند، متعلق به اقشار محروم جامعه بوده و عملاً به خیابانها رها شده‌اند. این گروه به زحمت می‌توانند از طریق انجام مشاغل سطح پایین و یا توسل به گدایی هزینه روزانه زندگی خود را تامین کنند. این مساله چند بعدی بودن پدیده طرد اجتماعی را نشان می‌دهد. فرایندهای طردکننده فرهنگی-اجتماعی زمانیکه با فرایندهای طردکننده اقتصادی پیوند می‌خورند، شرایط بسیار دشواری را برای فرد بوجود می‌آورند.

یکی از مسائل عمده‌ای که این افراد با آن مواجهند فقدان مدارک تشخیص هویت است که سبب می‌شود آنها نتوانند از خدمات عمومی خصوصاً بهداشتی-پزشکی استفاده کنند. برچسب‌های "دیوانه" و "ولگرد" برای اینکه این افراد -حتی در صورت نیاز شدید- از بیمارستانها و مراکز خدمات پزشکی طرد شوند، کافی است. این مساله البته در مورد کارتن‌خواب‌های معتاد نیز صادق است. یکی از اقدامات مهمی که در این مورد می‌تواند صورت گیرد تغییر فرایندهای قانونی به شکلی است این گروه از جامعه بتوانند از خدمات اجتماعی عمومی برخوردار شوند.

اما علاوه بر مشکلات روانی، ناتوانیهای جسمی نیز از مواردی است که در میان کارتن خواب‌ها شایع است. اگرچه بسیاری از کارتن‌خواب‌ها به دلیل اعتیاد شدید در شرایط فعلی از نظر بدنی قادر به انجام کاری نیستند، اما توجه ما در اینجا بیشتر به وضعیت جسمانی آن دسته‌ای است که بر اثر بیماری-های مادرزادی یا سانحه بخشی از توانایی‌های جسمی خود را از دست داده‌اند. قاسم نمونه‌ای است که نشان می‌دهد ناتوانی جسمی در شرایط زمینه‌ای فقر و طرد می‌تواند به بی‌خانمانی منجر شود. وی جوانی است که رشد بدنی مناسبی نداشته و از رماتیسم رنج می‌برد. او نتوانسته در روستای محل زندگی‌اش شغل مناسبی پیدا کند و پس از مهاجرت نیز در انجام درست شغل‌هایی که پیدا می‌کند

ناتوان است. تلاش وی برای کمک گرفتن از نهادهایی چون بهزیستی و کمیته امداد هم بی پاسخ باقی می ماند. وی می گوید:

برای کمک به کمیته امداد رفتم. گفتند چون به سن قانونی رسیدی کمکی به تو تعلق نمی گیرد. اگر درس می خواندی کمیته امداد هزینه تحصیلات را می داد.

در میان کارتن خواب های مورد مطالعه کسانی هستند که به سبب آسیب های ناشی از مشاغل پرخطر و سوانح در حین انجام کار دچار مشکلات جسمی حاد شده و دیگر قادر به کار کردن نیستند. بخشی از این افراد در اثر بیکاری و یا برای تحمل درد به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا کرده و مشکلات را برای خود و خانواده شان دوچندان می کنند. در مورد این دسته از افراد، اعتیاد پس از ازکارافتادگی به سراغشان آمده و زمینه طرد از خانواده را بوجود آورده است. امیر یکی از این افراد است که ناتوانی جسمی اش وی را به یک بی خانمان بدل کرده است. وی بر اثر سقوط از ساختمان دچار مشکلات جسمی جدی می شود و به گفته خودش، از ناحیه گردن و کمر به جراحی نیاز دارد. نکته قابل توجه این است که وی با این که سالها سابقه کار دارد، اما هیچگاه بیمه نبوده است و پس از ازکارافتادگی اش تنها از کمک هزینه اندک کمیته امداد استفاده می کند. از دست دادن شغل بعثت نقص جسمی یکی از شایع ترین عوامل گسست خانوادگی و طلاق در میان کارتن خواب ای تهران است. زمانیکه بیماری جسمی یا روانی با کارتن خوابی هم عجین شود، تا حد زیادی این هویت تمایز متصلب شده و خروج از آن ناممکن می شود. این مساله نشان می دهد چرا برنامه ای که برای مقابله با طرد اجتماعی تدوین می شوند باید مشخصاً آن بخش خاص را هدف قرار دهند. بهره ای این گروه از بهبود کلی شرایط اقتصادی جامعه می برند، بسیار اندک است.

۳- مهاجرت و عدم تطابق با محیط جدید

اگر چه برخی از کارتن خواب های تهران، متولد همین شهر هستند، اما تعداد قابل توجهی از بی خانمان ها را مهاجران تشکیل می دهند. دلایل متعددی باعث شده تا این افراد به تهران مهاجرت کنند. در این میان داستان مهاجرت به شهر بر اثر بیکاری در روستا موردی آشناست. نمونه های متعددی میان مصاحبه شوندگان یافت می شود که برای امرار معاش چاره ای جز مهاجرت به شهر تهران نداشته اند. مثلاً حبیب، علت مهاجرتش به شهر را کم آبی، افول تولید کشاورزی و تخلیه شدن روستا از سکنه بیان می کند. او که تحصیلات و مهارت شغلی خاصی ندارد، وقتی نتوانسته در کنار پدرش کار کشاورزی را

دنبال کند به ناچار راهی تهران شده است. مجموعه‌ای از حوادث باعث اعتیاد او و بوجود آمدن سابقه کیفری برای وی شده و در نهایت او را به یک بی‌خانمان بدل کرده است. مورد مشابه، امین است که در شهر خود در کارگاه‌های سنگبری مشغول بکار بوده ولی به دلیل آنچه او "کساد بازار" می‌نامد شغلش را از دست داده است. خودش می‌گوید:

کارخانه‌ها برای کار به ما (امین و پدرش) زنگ می‌زدند. به مرور کار کمتر شد تا جاییکه ماهها بی‌کار می‌ماندیم. می‌گفتند بازار کساد است و کار نداریم.

او پس از اینکه از ادامه کار در شهرستان مایوس می‌شود برای کار به تهران می‌آید. سرنوشت وی نیز اعتیاد و کارتن‌خوابی بوده است. البته پر واضح است که نفس مهاجرت، عامل کارتن‌خواب شدن کسی نیست اما برای کسانی که فاقد شبکه‌های حمایتی در شهر مبدا هستند، مهارت و تحصیلاتی هم ندارند، زمینه‌های طردشدگی وجود دارد. برخی از این افراد از همان ابتدا بدون هیچ دارایی خاصی وارد تهران شده‌اند و در فقدان کسانی که بتوانند بر روی کمک آنها حساب کنند، ابتدا در مسافرخانه ساکن شدند و اندکی بعد با تمام شدن پس‌انداز، شبها را در پارک‌ها و خیابانها بگذرانند. بعنوان مثال قاسم پس از ترخیص از بیمارستان بعلت سوختگی در محل کار خود در یکی از شهرستانهای قم، برای پیگیری شکایت و یافتن کار جدید به تهران می‌آید. وی وضعیتش را پس از مهاجرت به تهران اینگونه تعریف می‌کند:

روزها پول ناهار به اضافه پانصد ششصد تومان در می‌آوردم ... پس اندازم را هم دزدیده بودند. به مسافرخانه‌چی التماس کردم که بمانم اما هر روز، کرایه همان شب را می‌خواست. پولهایم داشت تمام می‌شد و نمی‌دانستم چکار کنم.

اگرچه این فرد بطور تصادفی به گرمخانه معرفی می‌شود و هیچ شبی را در خیابان نمی‌خوابد اما بقیه به خوش‌شانسی او نیستند. وی با پس‌اندازی یکصد و چند هزار تومانی حاصل از کار سابقش به تهران وارد می‌شود اما مهاجرینی وجود دارند که عملاً با موجودی نزدیک به صفر زندگی را در تهران شروع می‌کنند. البته اکثر آنها از همان بدو ورود به تهران، مجبور نبوده‌اند که شبها را در اماکن عمومی شهر بگذرانند. کسانی که توانسته‌اند در تهران، خود را به شبکه‌های خانوادگی یا دوستان متصل کنند، معمولاً مدتی را در زیر سرپناه زندگی کرده‌اند. اما بهرحال فرد تا مدتی می‌تواند روی اینگونه شبکه‌های حمایتی حساب کند و باید بتواند برای خود شغلی بیابد. عدم توانایی برای تطابق با محیط

جدید به هر دلیلی که باشد، می‌تواند موجب طرد فرد از شبکه‌های خانوادگی و دوستان شود. همین گسست از شبکه‌های حمایتی فرد را در آستانه بی‌خانمانی قرار می‌دهد.

عوامل متعددی می‌تواند موجب قطع این حمایت از فرد شود. یکی از مهمترین آنها، آلوده شدن به موادمخدر است. این مشکل، هم می‌تواند به از دست دادن شغل و هم طرد شدن از سوی آشنایان محدود فرد در تهران منجر شود. تعداد قابل توجهی از بی‌خانمان‌ها شغل خود را بر اثر اعتیاد از دست داده و یا بر اثر اعتیاد مجبور به تغییر شغل شده‌اند. حسین که پس از مهاجرت به تهران، توانسته بود در کارگاه یکی از آشنایان خود کاری دست و پا کند و شب‌ها نیز همانجا بخوابد، درباره از دست کارش اینگونه توضیح می‌دهد:

اوایل همه چیز عادی بود. چهره‌ام چیزی نشان نمی‌داد. بعد از دو سال دیگر همه فهمیده بودند ... اخلاق آدم عوض می‌شود. حوصله نداشتم. صبح‌ها دیر از خواب پا می‌شدم. صاحب‌کارم فهمید و بیرونم کرد.

افرادی مثل حسین با از دست دادن شغل، به یکباره همه چیز را از دست می‌دهند. برای او حتی بازگشت به زادگاهش هم امکان ندارد؛ زیرا می‌داند با آلوده شدنش به اعتیاد نباید منتظر استقبال گرمی از سوی خانواده‌اش باشد. مورد حسن اندکی متفاوت است. وی پس از گذران خدمت سربازی در تهران برای خود شغلی دست و پا کرده و توانسته مستقلاً خانه اجاره کند. اما فقدان ارتباط با خانواده - اش که در روستا زندگی می‌کنند، عاملی در جهت گرایش وی به اعتیاد می‌شود. در حقیقت دوری از خانواده و قطع روابط عاطفی چنین افرادی در معرض خطر بسیاری از آسیب‌های اجتماعی قرار می‌دهد. خودش چنین توضیح می‌دهد:

هر آدمی در زندگی اشتباه می‌کند. اشتباه من این بود که به جای ازدواج و تشکیل خانواده، مجرد زندگی کردم ... تنها سرگرمی‌ام دوستانم بودند و تفریح‌مان تریاک بود. آرام آرام به عادت تبدیل شد.

بنابراین اگرچه حسن در مراحل اولیه سکونت در تهران، موفق بوده است، اما فقدان حمایت عاطفی خانواده برای وی اعتیاد و به دنبال آن بیکاری و بی‌خانمانی را به ارمغان آورده است. بنابراین فقدان مهارت شغلی و نبود شبکه‌های حمایت خانوادگی عامل بسیار مهمی در فراهم شدن بستر طرد برای مهاجران تازه وارد به شهر تهران است. بدین معنی که اگر مهاجری بدن پس انداز کافی وارد شهر

شود، توانایی‌ها و مهارت‌های شغلی بالایی نداشته باشد و از سوی دیگر بستگان یا دوستانی نداشته باشد که بتواند بر روی کمک اولیه آنها حساب کند، احتمال بی‌خانمانی نهایی وی بسیار افزایش پیدا می‌کند. فقدان مهارت‌های شغلی سبب می‌شود فرد اگر هم بتواند شغلی پیدا کند از امنیت شغلی برخوردار نباشد. همانطور که به نمونه‌ای از آن در بالا اشاره شد، دستمزد اندک و کار روزانه در ازای جای خواب معامله‌ای است که میان برخی کارفرمایان و افراد مهاجر شکل می‌گیرد. هر اتفاقی که در این روند، اختلالی ایجاد کند شرایط زندگی فرد را به شدت به مخاطره می‌اندازد. در برخی موارد، فرد از حمایت بیش از یک گروه خویشاوندی برخوردار است و مدت زمان بیشتری برای تطابق خود با محیط دارد. اما این مزیت نیز در بسیاری موارد، تنها دوره زمانی میان ورود به شهر و کارتن خوابی را افزایش می‌دهد و بروز یک رویداد خاص می‌تواند منجر به گسست کلی فرد از شبکه‌های حمایتی شود.

جمع بندی یافته های تحقیق

نتایج این تحقیق یافته‌های کلپام و ایوانز (۲۰۰۰) را تایید می‌کند. کلپام و ایوانز در بررسی ارتباط بی‌خانمانی و طرد اجتماعی، استدلال می‌کنند میان بی‌خانمانی و گستره‌ای از محرومیت‌ها که طرد اجتماعی خوانده می‌شوند، رابطه‌ای قوی وجود دارد. از نظر آنها این رابطه پیچیدگی‌های خاص خود را دارد؛ زیرا بی‌خانمانی هم معلول طرد اجتماعی است و هم می‌تواند علت آن باشد. نکته‌ای که در این تحقیق به روشنی نشان شده این است که اکثریت افراد مصاحبه شونده شکلی از طردشدگی اجتماعی را پیش از وضعیت نهایی کارتن‌خوابی تجربه کرده‌اند. این محرومیت‌ها می‌تواند ناشی از فقر، بیماری جسمی یا روانی و یا ناشی از بیگانگی در محیط زندگی جدید باشد. در واقع سازوکارهای طردکنندگی در خانواده، محل کار و اجتماع محلی مرتباً در عمل بوده و خطر بی‌خانمانی را برای برخی افراد افزایش می‌دهند. البته باید توجه داشت کارتن خوابی شکل بسیار حادی از طردشدگی است و به همین دلیل نمونه خوبی برای عیان کردن سازوکارهای طردشدگی در جامعه شهری است. در واقع این سازوکارها می‌تواند منجر به طرد فرد از خانواده یا اجتماع محلی شده و فرد را تا آستانه گسست کامل از شبکه زندگی شهری پیش ببرد.

در این تحقیق سه عامل موثر در شکل‌گیری مسیر بی‌خانمانی مشخص شده است. باید توجه داشت هر یک از این سه عامل به تنهایی و به خودی خود منجر به کارتن‌خوابی نمی‌شود. بلکه ترکیبی از این عوامل همراه با پیشینه‌ای از محرومیت‌های اجتماعی می‌تواند در نهایت موجب گسست فرد از روابط خانوادگی و دوستانه شده و او را مجبور کند تا زندگی را در خیابانها و مکانهای عمومی بگذراند. در این میان، شاید اعتیاد مقوله مرکزی پیوند دهنده سایر عوامل برای شکل‌گیری مسیر فرد به سوی بی‌خانمانی باشد. در بسیاری از پارک‌های شهر تهران که محل تجمع کارتن‌خواب‌ها است، مصرف، خرید و فروش مواد مخدر نیز بسیار رایج است. اگر چه این تحقیق نشان می‌دهد اعتیاد تنها عامل کارتن‌خوابی نیست، اما نمی‌توان انکار کرد ارتباط بسیار عمیقی میان این دو پدیده وجود دارد. مصرف مواد مخدر و زندگی در شرایط غیربهداشتی، زمینه‌ساز بروز بسیاری از بیماریهای عفونی در این افراد شده است. عدم پذیرش این افراد در مراکز خدمات درمانی و پزشکی مزید بر علت شده تا بسیاری از این افراد از نظر شرایط جسمانی در شرایط بسیار اسف باری قرار داشته باشند. واضح است که هر معنادی نهایتاً کارتن‌خواب نمی‌شود. در بسیاری موارد پیشینه فرد پیش از ابتلا اعتیاد، می‌تواند گره‌گشای فهم علت کارتن‌خواب وی باشد. معنادی که به هر دلیل نتواند مخارج خود را از راه مشروع تامین کند به احتمال فراوان با خانواده خود دچار مشکل خواهد شد. در تهران کارتن‌خواب‌هایی وجود دارند که پس از دست دادن شغل و بیکار شدن رو به اعتیاد آورده‌اند. این افراد به هر دلیل نتوانسته‌اند جایگزینی برای شغل خود پیدا کنند و در مواردی برای تسکین درد خود روی به مصرف مواد می‌آورند.

مشکلات جسمی و روانی عامل مهم دیگری است که می‌تواند زمینه ساز طرد فرد از خانواده و نهایتاً بی‌خانمانی شود. این مشکلات عموماً به معنای عدم توانایی انجام کار و در نتیجه ناتوانی در کسب درآمد است. این مساله فرد را به سرباری برای خانواده خود تبدیل می‌کند. در هم تنیده شدن این مشکل با فقر ساختاری خانواده، زمینه ساز گسست فرد از شبکه حمایتی خویشاوندی می‌شود. در بین کارتن‌خواب‌ها کسانی وجود دارند که به سبب بیماری روانی از سوی خانواده به خیابانها رها شده‌اند. اما از طرف دیگر کسانی هم هستند که به دلیل مشکلات جسمی قادر به کسب درآمد نبوده و برای اینکه بر مخارج خانواده اضافه نکنند، خودخواسته از خانواده جدا می‌شوند.

بررسی ما نشان می‌دهد در صورت عدم توانایی فرد مهاجر برای تطابق با محیط جدید، شرایط دشواری را برای وی در شهر وجود خواهد داشت. این عدم موفقیت رابطه وثیقی با پیشینه فرد و

تواناییها و مهارتهای وی دارد. فقر و امید به یافتن کار علت اصلی مهاجرت بسیاری به شهر تهران است. بنابراین مهاجرت که خود از مقوله‌های مسیر بی‌خانمانی است، ارتباط وثیقی با محرومیت اجتماعی-اقتصادی محل زندگی مبدا دارد. اما هر فقیری که به شهر مراجعه می‌کند، لزوماً به یک کارتن‌خواب تبدیل نمی‌شود. اگر شبکه‌های حمایتی نزدیکان نیز برای حمایت از فرد در شرایط بحرانی وجود نداشته باشد، تطابق با محیط جدید با دشواری صورت می‌گیرد.

به اعتقاد ما اولین اقدام برای بهبود وضعیت کارتن‌خواب‌ها، این است که مسئولین و مدیران شهری وجود کارتن‌خوابی در شهر تهران را به عنوان یک واقعیت بپذیرند. تلاش برای امنیتی جلوه دادن مساله، مقابله انتظامی با این پدیده و انکار و کوچک نشان دادن آن نمی‌تواند به بهبود زندگی این بخش از جمعیت شهر تهران منجر شود. اگر در سطح مدیریتی، نگاه حمایتی به جای نگاه مقابله‌ای شکل بگیرد، خدمات رسانی به این دسته از افراد می‌تواند تا حدودی از رنج آنها بکاهد. کارتن‌خواب‌های تهران علاوه بر مکانی برای گذراندن شب، به خدمات بهداشتی و تغذیه نیاز دارند. استدلال همیشگی مسئولین شهر این بوده است که با ارائه این نوع کمک‌ها، کارتن‌خوابی تشویق می‌شود و بنابراین تا حد امکان باید از خدمات رسانی به این عده خودداری کرد. پیشنهاد و امید ما این است که روزی این تصور از عرصه تصمیم‌گیری مدیریتی در مورد شهر رخت بندد و نگاهی انسانی‌تر نسبت به مساله جایگزین شود. از میان بردن معضل کارتن‌خواب نیازمند اقدامات گسترده در سطوح مختلف اجتماعی است اما نباید از اقدامات کوتاه مدت برای بهبود وضعیت زندگی این دسته از طردشدگان اجتماعی غفلت شود.

نظر به اینکه این تحقیق از نخستین تلاشهای آکادمیک جهت بررسی مساله است بنابراین موارد بسیار وجود دارد که در تحقیقات بعدی می‌تواند مورد توجه قرار گیرد که از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: ۱) امرار معاش و کسب درآمد روزانه افراد کارتن‌خواب می‌تواند موضوع مناسبی برای تحقیق باشد. کارتن‌خواب‌ها با اتخاذ استراتژیهای مشخص می‌توانند بقای خود را در این شرایط تضمین نمایند. بررسی اقتصاد کارتن‌خوابی می‌تواند راهگشای فهم دینامیک پدیده کارتن‌خوابی باشد. ۲) کارتن‌خواب‌ها مجزا از یکدیگر زندگی نمی‌کنند و شبکه روابط پیچیده‌ای آنها را بیکدیگر مرتبط می‌کند. این شبکه ارتباطی تسهیل‌کننده بقای این افراد در مکانهایی است که کارتن‌خواب‌ها بطور جمعی زندگی می‌کنند. شناسایی و کشف چگونگی کارکرد این شبکه‌ها، چگونگی زندگی افراد

بیخانمان را روشن می‌کند. ۳) پدیده زنان بی‌خانمان خیابانی می‌تواند بطور مستقل بررسی شده و ابعاد آن روشن شود. ارتباط میان کارتن خواب، اعتیاد و تن فروشی در این زمینه نیازمند تحقیقات بیشتری است.

منابع

1. Anker, J. (2008) Organising Homeless People. *Critical Social Policy*, pp 27-50.
2. Clapham, D. (2007) Homelessness and Social Exclusion. In D. Abrahams, & J. Christian, *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research* (pp. 79-94). West Sussex: John Wiley & Sons Ltd.
3. Clapham, D., & Evans, A. (2000) Social exclusion: the case of homelessness. In A. Anderson, & D. Sim, *Social Exclusion and Housing: Context and Challenges*. Coventry: Institute of Housing.
4. Fitzpatrick, S. (1999) *Young Homeless People*. Basingstoke: Macmillan
5. Goffman, E. (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Prentice-Hall
6. Glaser, B., & Strauss, A. (1967) *Discovery of Grounded Theory*. Hawthorne: Aldine Publishing Company.
7. Jones, G. A. (2003) *Urban Land Markets in Transition*. Cambridge: Lincoln Institute of Land Policy
8. Silver, H. (1994) Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms. *International Labour review*, pp 530-578.