خانواده و اعتیاد

نویسنده: فاطمه مسعودی نیا

ویراستار: مریم سلیمی

www.ketab.ir

سرشناسه	:	مسعودی‌نیا، فاطمه،
عنوان و نام پدیدآور	:	خانواده و اعتیاد/ نویسنده فاطمه مسعودی‌نیا؛ ویراستار مریم سلیمی
مشخصات نشر	:	تهران: دانشیاران ایران، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	:	[۷۱]ص.؛ ۱۴/۵×۲۱/۵ س‌م.
شابک	:	978-600-434-507-1
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
یادداشت	:	کتابنامه: ص.[۷۱].
موضوع	:	معتادان به مواد مخدر -- روابط خانوادگی
موضوع	:	Drug addicts -- Family relationships
موضوع	:	اعتیاد -- درمان -- جنبه‌های روان‌شناسی
موضوع	:	Drug addiction -- Treatment -- Psychological aspects
موضوع	:	روان‌درمانی خانواده
موضوع	:	Family psychotherapy
شناسه افزوده	:	سلیمی، مریم، ۱۳۶۰-، ویراستار
رده کنگره	:	HV۵۸۰۱
رده بندی دیویی	:	۳۶۲/۲۹۳
شماره کتابشناسی ملی	:	۵۹۶۹۵۹۵

شناسنامه کتاب

نام کتاب: ..... خانواده و اعتیاد

مؤلف: ..... فاطمه مسعودی نیا

ویراستار: ..... مریم سلیمی

ناشر: ..... انتشارات دانشیاران ایران

مدیریت انتشارات: ..... روح‌الله گلستانی

مدیر اجرائی انتشارات: ..... هوشنگ شیرازی

چاپ: ..... هنارس

نوبت چاپ: ..... اول/ ۱۳۹۸

قیمت: ..... ۱۴۰۰ تومان

شمارگان: ۱۰۰۰نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۳۴-۵۰۷-۱

مرکز پخش :

نشانی: تهران، میدان بهارستان، خیابان مجاهدین اسلام، جنب روزنامه جمهوری،پ ۳۱۱

تلفن: ۰۹۱۲۱۳۸۳۷۱۸ - ۰۲۱-۳۶۸۳۱۵۲۵

فروشگاه اینترنتی کتاب پایابوک : www.payabook.com

www.ketab.ir

فهرست مطالب

مقدمه..... ۷
تاریخچهٔ خانواده درمانی..... ۹
خانواده چیست ؟..... ۱۳
خانواده درمانی..... ۱۵
تعریف روان درمانی خانواده..... ۱۸
چه وقت باید خانواده درمانی کرد؟..... ۱۹
چرا باید خانواده درمانی را جدی بگیریم؟..... ۲۱
خانواده‌های نیازمند خانواده درمانی:..... ۲۲
- نقش اعضای خانواده معتاد..... ۲۳
نقش های مخرب خانواده..... ۲۳
نقش های حفاظتی خانواده..... ۲۶
ویژگی های شخصیتی ناسالم..... ۲۹
تاثیرخانواده درمانی دردرمان اعتیاد..... ۲
خانواده درمانی در نارانان..... ۲
گروه خانواده نارانان چه کسانی هستند ؟..... ۳۵
جلسات گروه خانواده نارانان..... ۳۶
خانواده درمانی درکنگره ۶۰..... ۳۷
خانواده درمانی درروش درمانی ماتریکس..... ۴۱

www.ketab.ir

تفاوت های خانواده درمانی..... ۴۲
حضور اعضا در خانواده درمانی..... ۴۳
کانون خانواده و انحرافات..... ۴۴
فرآیند خانواده درمانی..... ۴۴
منطق زیر بنایی خانواده درمانی..... ۴۵
انوا رویکردهای خانواده درمانی..... ۴۵
رویکرد خانواده درمانی استراتژیک..... ۴۹
رویکرد غنی سازی ارتباط..... ۵۰
با های اسا ی رویکرد غنی سازی ارتباط..... ۵۱
ارزش در رویکرد غنی سازی ارتباط..... ۵۲
پایه های اسا ی رویکرد غنی سازی ارتباط..... ۵۲
رویکرد روانکاوی به خانواده (آکرمن)..... ۵۳
رویکرد میلان..... ۵۶
رویکرد تحلیل گروهی نظام های باز(ا کینز)..... ۵۸
رویکرد خانواده درمانی مبتنی برروابط مردی (شارف وشارف)..... ۶۱
درمان بافت نگر..... ۶۳
نظریه و روال کار در رویکردهای تجربه نگر انسان گرا..... ۶۴
رویکرد گشتالت درمانی خانواده (کمپلر)..... ۶۵
رویکرد مبتنی بر فرآیند اعتبار یابی انسان (ستیر)..... ۶۸
نظریه و روال کار در رویکرد ساخت نگر..... ۶۹
منابع..... ۷۱

www.ketab.ir

مقدمه

می‌توان گفت سوء مصرف مواد به طرق گوناگون بر سازگاری زناشویی تأثیرگذار است و از سلامت فرد معتاد به تشکیل خانواده می‌کاهد.

سیستمی که در آن اعضا بر هم تأثیر گذاشته و از یکدیگر تأثیر می‌پذیرد.

بنابراین دستیابی به جامعه سالم آشکارا در گرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشتن روابط مطلوب با یکدیگر است.

همچنین خانواده به عنوان نظامی پویا با تکیه بر سه بُعد وجودی خود یعنی فرایند خانواده، محتوای خانواده و بافت اجتماعی خانواده به حیات خود ادامه می‌دهد.

براساس این الگو فرایند و محتوای خانواده مانند موجودات زنده به گونه‌ای مستمر و مداوم با شرایط و نیازهای جدید روبرو می‌شوند.

آنچه موجب بازگشت و حفظ تعادل خانواده می‌شود، مهارت‌ها و واکنش‌هایی است که در بعد نخست یعنی فرایند خانواده جای می‌گیرد.

www.ketab.ir

این ابعاد، پایه و اساس زندگی هر خانواده‌ای به شمار می‌آیند.

خانواده درمانی همواره بر این باور بوده است که اساسی‌ترین و ابتکاری‌ترین جریان اغلب در روان درمانی‌هاست. دلیل آن در بطن خانواده درمانی نهفته است که ادعا می‌کند همه مسائلی که توسط انسان‌ها تجربه می‌شوند بخشی تعاملی دارند و بر دگرگون ساختن تعاملات بین یک زوج در خانواده یا میان یک خانواده تمرکز می‌کند.

تمرکز بر تغییر روابط و تعاملات به عنوان راهی جهت درمان مشکلات انسانی در [illegible] این تعریف قرار دارد که به خاطر جنبه های وجود انسان، حل مشکلات [illegible] توجه به فضایی تعاملی است. فضایی که در بین افراد قرار دارد.

تأکید بر روابط و تعاملات [illegible] این معنی هم نیست که خانواده درمانگران از مدل‌ها و ابزارهای روان درمانی بهره نمی‌گیرند، بلکه موضوع این است که آن‌ها مهم‌ترین طریق بهبودی را تمرکز بر [illegible] روابط میان افراد می‌دانند.

به طور خلاصه باید گفت:

«روابط، اجزای مشکلات هستند و فقط با کار کردن بر روی روابط می‌توان مشکلات را حل کرد» و این موضوع در خانواده درمانی [illegible] مهمترین هدیه به جهان درمان است.

از این منظر است که خانواده درمانگران شیوه‌های خاصی را برای کار کردن با گروه‌های خانواده به وجود می‌آورند.

در گفتمان درمانی معاصر حمایت از درمان با استفاده از یافته‌های تحقیقی

www.ketab.ir

امری رایج است و در حال حاضر این یافته‌ها واقعاً برای خانواده درمانی مؤثر هستند. بنابراین باید توازنی بین هر دو مفهوم عملی و نظری برقرار سازیم.

با تکیه بر برخی از مفاهیم، نوشتن این کتاب ما را به بازنگری آنچه که به عنوان مهارت‌های پایه‌ای خانواده درمانگر می‌شناسیم وادار ساخته است و لازم دانسته‌ایم به خانواده‌ها توضیح دهیم که دلیل آنچه انجام می‌دهیم چیست؟

بنابراین آنچه نوشته‌ایم یک رشته نکاتی هستند که مراحل جداگانه‌ای از رفتار خانواده درمانی را پوشش می‌دهند و امیدواریم با این کار مقدمه‌ای عملی برای یکی از پرطرفدارترین و جالش برانگیزترین روان درمانگری‌های این عصر به وجود آورده باشیم.

تاریخچهٔ خانواده درمانی

خانواده درمانی بعد از جنگ جهانی دوم یعنی اوایل دههٔ ۱۹۴۰ و اوائل دههٔ ۱۹۵۰ توسعه یافت. خانواده درمانی تحت تأثیر خانواده‌های اسکیزوفرنیک و مشکلات رفتاری و بزهکاری کودکان به سرعت پیشرفت نمود. فروید و بسیاری از روان پزشکان بیمار را از خانواده جدا می‌کردند تا از اثرات مخرب احتمالی در خانواده جلوگیری شود.

فروید با مطالعهٔ گذشتهٔ کودک مبتنی بر این عقیده که مشکلات نوروتیک بیماران به رفتارهای متقابل و تعاملات ناسالم دوران کودکی آنها با پدر و مادرشان بر می‌گردد، به مداوای بیمار می‌پرداخت. ناتان آکرمن از بنیانگذاران خانواده درمانی است و کتاب او تحت عنوان «پویائی‌های روانی زندگی خانوادگی ، ۱۹۵۸» درهای جدیدی به روی خانواده درمانی بازکرد. او از روانکاوی به خانواده درمانی رسید . در سال ۱۹۳۷ متوجه گردید که مصاحبه

www.ketab.ir

فردی با کودک و اعضای خانواده به نتیجهٔ مطلوب که تغییر رفتار کودک است نمی‌رسد، لذا کلیهٔ افراد خانواده را با هم مورد مصاحبه قرارداد.

بنابراین کارهای آکرومن و سایر همکارانش در رابطه با کودکان بزهکار و خانواده‌های اسکیزوفرنیک شروع واقعی نهضت خانواده درمانی بوده است. آکرومن معتقد بود با کسب مهارت در کار با تمامی گروه خانواده به بُعد جدیدی در درمان بیماری‌های روانی و مشکلات خانوادگی می‌رسیم.

در پایان دههٔ ۱۹۵۰ خانواده درمانی با این نگرش که با درمان‌های دیگر متفاوت است، شناخته شد. در این درمان، پذیرفته شد که هدف، تغییر ساختار خانواده است نه تغییر رفتارهای فردی و اعضای خانواده، به عبارت دیگر خانواده درمانی یک روش درمانی نیست بلکه نوعی درمان با ویژگی‌ها و هدف‌های خاص می‌باشد.

آندره موروئا[1] زندگی‌نامه نویس فرانسوی می‌گوید: «دوست شما عاشق هوش‌تان است و معشوقه شما عاشق جذابیت‌تان، اما عشق خانواده دلیل نمی‌خواهد؛ شما در خانواده متولد می‌شوید و با اعضای آن هم‌خون هستید. با این حال، خانواده می‌تواند بیش از هر کس دیگری در دنیا شما را عصبانی کند (سانتراک،۱۳۸۵).

«خانواده[2]» به عنوان یک سیستم اجتماعی، شامل گروهی از افراد است که از طریق ازدواج، تولیدمثل و پرورش فرزندان با هم زندگی می‌کنند. این سیستم و سازمان اجتماعی در طول تاریخ نقش حیاتی برای رشد و پیشرفت و

---

1. Andre . Maurois
2. Family

www.ketab.ir

اجتماعی شدن نوع انسان ایفا کرده است. خانواده بدون شک مهم‌ترین سازمانی است که بسترساز رشد و رفاه جسمی، روانی و اجتماعی کودک و عامل رسیدن وی به تعادل (فیزیکی، روانی و اجتماعی) است (وود ، ۱۹۹۶). اجتماعی‌شدن و آشنایی با قوانین، نقش‌ها و ارزش‌های فرهنگی به طور طبیعی در خانواده صورت می‌پذیرد (وتر و گیل ۱۹۸۷)؛ و کودک در تعاملات ابتدایی خود با خانواده به یک موجود اجتماعی تبدیل می‌شود. به همین دلیل هم از دیرباز عملکرد خانواده مورد توجه روان‌شناسان بوده است (والش، ۱۹۹۳).

اما خانواده نه تنها یک سیستم است، بلکه به عنوان یک زیرسیستم از جامعه انسانی نیز محسوب می‌شود و عواملی از قبیل نژاد، موقعیت اقتصادی و اجتماعی، آموزش، نقش جنسی، کشور محل اقامت، مهاجرت، مذهب، ارتباطات سیاسی و مرحله چرخه زندگی خانواده، بر آن تاثیر می‌گذارد (کاسلو و همکاران، ۱۹۹۵).

پیچیدگی ناشی از نحوه تاثیر و تعامل این عوامل متعدد در شکل‌گیری ماهیت و مفهوم خانواده در هر فرهنگ، تعریف «عملکرد خانواده[3]» یا «ناکارآمدی خانواده[4]» را مشکل می‌سازد (والش، ۱۹۹۳).

«کارآمد» اساسا به معنی «کارآ[5]» است. این مفهوم به قضاوت درباره سودمندی الگوهای خانواده در کسب هدف‌ها اشاره دارد. ناکارآمدی به الگوهای خانوادگی ناسودمند و ترسیم تعاملات همراه با استرس و رفتارهای مرضی

[3] Family Functional

[4]. Dysfunctional

[5]. Workable

www.ketab.ir

برمی‌گردد. در موقعیت‌های مشکل‌ساز، فشارزا یا تنش‌آمیز خانواده‌ها استرس را تجربه می‌کنند و اعضای خانواده در این شرایط احساس ناراحتی، تنش و عجز می‌کنند. موقعیت استرس‌زا ممکن است سیستم خانواده را مختل کند، مگراین‌که خانواده بتواند الگوی ناکارآمد موجود خود را با شرایط جدید تطبیق دهد و آن را اصلاح نماید (بالارد ، ۱۹۷۹).

مک کوبین و همکاران (۱۹۸۰) خاطرنشان کرده‌اند استرس‌هایی که خانواده‌ها با آن‌ها مواجه هستند به دو نوع تقسیم می‌شوند: طبیعی و غیرطبیعی. از این نگرش استرس «طبیعی» خانواده در ارتباط با دوره‌های انتقالی به وجود آمده، والد شدن، جداشدن فرزندان، بازنشستگی و مانند آن برمی‌گردد.

استرس‌های «غیرطبیعی» خانواده همراه با جنگ، بلایا، بیماری، از دست دادن عضوی از خانواده، مهاجرت و غیره است. (به نقل از موسوی، ۱۳۸۲)

واقعیت این است که اگر یکی از اعضای خانواده دارای اشکال رفتاری - روانی باشد، می‌توان ردپای آن را در روابط خانوادگی جست‌وجو کرد. در بسیاری از موارد اشکال رفتاری عضو خانواده مانند کودک یا نوجوان مستقیما از روابط غلط خانوادگی سرچشمه می‌گیرد. (احمدی، ۱۳۸۲)

سال‌ها قبل، عده‌ای از روان‌درمان‌گرها متوجه شدند که درمان کودکان بهانه‌ای برای والدین است تا خودشان جهت «مصاحبه‌های درمانی» به درمانگاه مراجعه نکنند.

بسیاری از متخصصان بالینی از روی حدس متوجه شده بودند این خیلی بی‌معنی است که هفته‌ای دو ساعت روی کودک کارکنند و بعد او را به خانه‌ای

www.ketab.ir

بفرستند که تغییر نکرده است(محیطی کـه درایجـاد مشـکل وی نقـش داشـته است). درنتیجه، گفت‌وگو با والدین در هنگام بازی کردن کودک در اتـاق بـازی درمانگاه متداول شد. درحقیقت بسیاری از متخصصان بالینی متقاعد شدند کـه این مصاحبه‌ها نقش موثری در بهبود رفتار کودکان بازی می‌کنند تا تجربـه‌های اتاق بازی. خانواده‌هایی کـه دارای کودکـان علامتـی (بیمـار) هسـتند، معمـولا خواسته‌های ضد و نقیضـی (Contradictive) از درمـانگر دارنـد و خواهـان آن هستند که نشانه‌های مرضی، بدون ایجاد هرگونه تغییر در سیستم آنـان تغییـر یابد. نحوه برخورد درمانگر با این گونه تناقض‌ها، استفاده از یک رشـته تعـاریف دوباره جدی و موثر است که به گونه‌ای نشانه مرضی را به سیستم ربط می‌دهـد که شخص نمی‌تواند بدون ایجاد تغییر در دیگری در خود تغییـری ایجـاد کنـد. با انجام چنین کاری درمانگر امکان یک گفت‌وگوی درمانی را فـراهم می‌سـازد. در چنین گفت‌وگویی موضوع اصلی، دیگر نحوه رفع نشانه مرضی نیسـت، بلکـه محور بحث حـول عواقـب حـذف نشـانه مرضـی می‌چرخـد. بـدین معنـی کـه گفت‌وگوی درمانی دیگر محدود به بررسی مشکل و مسائل مربوط به آن، ماننـد بیمار کیست؟ علت آن چیست؟ و چه‌طور می‌تـوان از دسـت آن خـلاص شـد؟، نمی‌شود. بلکه مسئله اصلی مورد بحث این است کـه سیسـتم خـانواده چگونـه قادر است بدون آن مشکل به کار خود ادامـه دهـد؟ چـه کسـانی در عیـاب آن مشکل متاثر خواهند شد.

خانواده چیست ؟

در فرهنگ‌های مختلف نظرات درباره‌ی اینکه یک خانواده چیست و ساختار آن باید چگونه باشد متفاوت بوده است و همواره در تغییر. در آمریکا خانواده‌هـا از زمان ورود اولین سکنه به سـواحل دنیـای جدیـد پیوسـته در حـال تغییـر و

www.ketab.ir

تحول بوده است. از نظر بعضی‌ها خانواده خویشاوندان تنی را در بر می‌گیرد، در حالی که برخی دیگر بر این باورند که خانواده شامل افرادی است که با یکدیگر ارتباط عاطفی و روانی دارند و بعضی دیگر معتقدند که خانواده مجموعه‌ی افرادی است که در یک منزل یا یک محله زندگی می‌کنند در حقیقت خانواده فاقد تعریف مشخصی است و از نظر گروه‌های فرهنگی مختلف تعاریف متفاوتی دارد. حصول به یک اتفاق نظر درباره‌ی ساختار متشکله‌ی یک خانواده، دشوار است. در تعریف یک خانواده باید هر دو رشته عوامل فراگیر و انحصاری مدنظر قرار گیرد. برخی‌ها خانواده را به صورت گروهی متشکل از دو یا چند نفر که از طریق توافق ازدواج و یا فرزند خواندگی با یکدیگر مرتبط شده‌اند و در یک منزل با هم زندگی می‌کنند و برخی دیگر خانواده را شامل افرادی که هرگز ازدواج نکرده‌اند یا از ازدواج بریده ولیکن هرگز صاحب فرزندی نشده‌اند و یا آنهایی که ازدواجشان به طلاق یا فوت انجامیده و بالاخره طیفی از خانواده‌ها را که اصطلاحاً «غیر سنتی» خوانده می شوند در بر می‌گیرد.

خانواده هسته‌ای (زن، شوهر و فرزندان) به عنوان سنتی به عنوان تأمین کننده اصلی امکان تربیت اجتماعی فرزندان خردسال و نوجوان و حامی سنن فرهنگی تلقی می‌شود همچنین خانواده هسته‌ای به عنوان یک گروه اجتماعی که جامعه روابط جنسی را در آن تنها در حریم و چارچوب قانون مجاز می‌شمارد.

خانواده کوچک‌ترین واحد یک جامعه است که از نظر اثرات فردی و اجتماعی دارای اهمیت زیادی است و به همین علّت چون مشکلات خانواده دررابطه با کل اعضای خانواده می‌باشد، خانواده درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

www.ketab.ir

خانواده درمانی

خانواده درمانی واژه‌ای است که به روش‌های کار با خانواده‌های دارای مشکلات زیستی، روانی- اجتماعی اطلاق می‌شود. خانواده درمانی به ویژه در جوامعی که فرهنگی خانواده -- محور دارند (مانند جامعه ایران) می‌تواند کاربرد وسیعی داشته باشد. همچنین وضعیت جامعه ما به عنوان جامعه‌ای که فرآیند گذار را تجربه می‌کند و در آن نقش‌ها در حال دگرگونی هستند توجه جدی به خانواده درمانی را ضروری می‌سازد.

مفهوم خانواده و نقش این نهاد اجتماعی برای هر دولت و جامعه ای اساس کار تلقی می‌شود و هر جامعه متناسب با ارزش‌های خود ابتدا به سراغ خانواده می رود تا از درون آن شهروندان آتی خویش را بپروراند این موضوع وقتی اهمیت پیدا می‌کند که جامعه به خاطر تحولات ساختاری و زیر بنایی به شهروندانی جدید با طرز فکری نو نیاز داشته باشد به همین دلیل است که خانواده یکی از اولین نهادهایی است که در جامعه باید تغییر کند و تغییری در آن حاصل نخواهد شد مگر از طریق درک و شناخت عمیق از کارکردها با توجه به اهمیت خانواده به عنوان اولین ساختار جامعه که پایه و اساس تربیت و تعلیم فرزندان و روابط رسمی و قانونی زن و مرد به شکل یک استاندارد شروع و مقبول در آن بنیان نهاده می‌شود، اهمیت توجه و حفظ چنین ساختاری با در نظر گرفتن نقش روانی و روحی، عاطفی، اجتماعی و رفتاری آن و الگو برداری فرزندان در یک محیط عاطفی کاملا مشهود است. نظر به اینکه در جوامع امروز درباره آینده خانواده و زندگی خانوادگی عقاید و نظریات متفاوتی ابراز می‌شود، بسیاری معتقدند که در آینده‌ای نه چندان دور خانواده به صورتی که هم اکنون وجود دارد، از میان خواهد رفت.

www.ketab.ir