

معتاد در خانواده هر آنچه یک مشاور باید بداند

تألیف: دکتر علی اکبر ابراهیمی

سرشناسه	:	ابراهیمی، علی اکبر، ۱۳۵۰ -
عنوان و نام پدیدآور	:	معتاد در خانواده، هر آنچه یک مشاور باید بداند/تألیف علی اکبر ابراهیمی
مشخصات نشر	:	اصفهان، نشر نوشته، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	:	۳۱۲ ص.
شابک	:	۹۷۸-۶۰۰-۳۸۶-۲۱۶-۶
وضعیت فهرست نویسی	:	فیا
یادداشت	:	کتابنامه: ص. ۳۱۱-۳۱۲.
موضوع	:	معتادان به مواد مخدر -- روابط خانوادگی
موضوع	:	Drug addicts -- Family relationships
موضوع	:	معتادان به مواد مخدر -- روان شناسی
موضوع	:	Drug addicts -- Psychology
موضوع	:	روان درمانی خانواده
موضوع	:	Family psychotherapy
رده بندی کنگره	:	HV580
رده بندی دیویی	:	۶۳
شماره کتابشناسی ملی	:	۵۱۶۷۶



اصفهان - خیابان فلسطین - ساختمان نوید

کد پستی: ۸۱۴۳۹-۸۴۱۳۶

تلفن: ۰۳۱-۳۲۲۶۴۴۵ - ۰۳۱-۳۲۲۰۸۶۱۰ - دورنگار

Website: www.neveshtebook.com

E-mail: neveshte.pub@gmail.com

معتاد در خانواده

هر آنچه یک مشاور باید بداند

تألیف: دکتر علی اکبر ابراهیمی

طرح جلد: مجتبیٰ عصبانی

لینوگراف: طلوع

چاپ: هشت بهشت

صحافی: سپاهان

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۹

قیمت: ۵۰۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۸۶-۲۱۶-۶

ISBN: 978-600-386-216-6

کلیه حقوق محفوظ است.

۱۱	مقدمه
۱۳	فصل اول: مدل‌های سبب‌شناسی اختلال مصرف مواد
۱۵	مدل اخلاقی
۱۵	مدل پزشکی
۱۷	مدل روان‌پویایی
۱۷	مدل ریستی روان اجتماعی
۱۹	فصل دوم: نظریه خانواده
۲۴	نظریه‌های خانواده رمان
۲۵	خانواده درمانی سایکودینامیک
۲۸	خانواده درمانی تجربی
۲۹	خانواده درمانی بوئن
۳۲	خانواده درمانی ساختاری
۳۴	خانواده درمانی راهبردی
۳۵	ویژگی‌های خانواده‌هایی که تحت تأثیر یک فرد با اختلال مصرف مواد بوده‌اند
۳۹	بد تنظیمی
۴۰	راهبری تعارض
۴۰	روابط با دیگران
۴۱	توازن بین مراقبت از خود و دیگران
۴۲	نقش‌ها در درون خانواده با یک فرد معتاد
۴۳	معتاد
۴۴	میدان‌دهنده
۴۴	قهرمان
۴۵	کودک گم شده
۴۶	سپر بلا
۴۶	لوده
۴۹	فصل سوم: نظریه‌ی رشدی
۵۵	نظریه رشد روانی اجتماعی اریک اریکسون
۶۳	فصل چهارم: هم‌وابستگی

۶۵	مقدمه‌ای بر هم‌وابستگی
۶۷	تعریف هم‌وابستگی
۷۵	فصل پنجم: پیامدهای عاطفی زندگی با یک فرد با اختلال مصرف مواد
۷۸	اختلالات روان‌پزشکی
۸۸	سایر پیامدهای عاطفی زندگی با یک فرد معتاد
۹۲	پیامدهای رفتاری زندگی با یک فرد مبتلا به اختلال مصرف مواد
۹۳	فصل ششم: آموزش خانواده معتادان
۹۷	چارچوب جلسه‌های آموزش خانواده
۹۷	تکنیک‌های آموزشی جلسه‌های خانواده
۹۸	صرفه‌جویی در هزینه‌های خانواده و سیستم درمانی
۹۸	شاخص‌های کیفی اثربخشی برنامه آموزش خانواده
۹۹	رضایت از نامه
۱۰۴	مرور جلسه‌های نامه
۱۰۶	اندازه‌گیری برآمدهای آماس
۱۰۸	برنامه زمان‌بندی جلسات آموزشی
۱۰۹	فصل هفتم اختلال مصرف مواد
۱۱۱	بیماری اعتیاد چیست؟
۱۱۳	علل بیماری اعتیاد چیست؟
۱۱۶	پنج ویژگی رفتارهای اعتیادی
۱۱۷	فرایندهای سه‌گانه تفکر اعتیادی
۱۱۷	باورهای هسته‌ای تفکر اعتیادی
۱۱۸	احساس گناه و شرم
۱۱۹	سیستم خانواده دارای شرم
۱۲۱	قوانین حاکم بر خانواده‌های دارای شرم
۱۲۳	فصل هشتم فرایندهای اعتیاد و تأثیر آن بر سیستم خانواده
۱۲۶	سنجش پویایی‌های خانواده
۱۲۶	تعریف سیستم خانواده با فرایندهای اعتیادی
۱۲۸	درک نقش‌های خانواده
۱۳۳	مرزها
۱۳۵	فصل نهم واکنش‌های شایع خانواده‌ها به اعتیاد
۱۳۸	مراحل پاسخ‌های عاطفی و هیجانی خانواده به بیماری اعتیاد
۱۴۱	نکاتی در مورد واکنش‌های عاطفی خانواده‌ها
۱۴۳	همراهی با فرد در حال بهبودی

۱۴۹.....	فصل دهم بازگشت به مصرف مواد.....
۱۵۲.....	فرایند بازگشت.....
۱۵۷.....	علائم هشداردهنده فکری.....
۱۵۹.....	علائم هشداردهنده عاطفی.....
۱۶۰.....	علائم هشداردهنده رفتاری.....
۱۶۱.....	باورهای هسته‌ای فردی.....
۱۶۲.....	موقعیت‌های پرخطر.....
۱۶۴.....	راهکارهای مقابله با موقعیت‌های پرخطر.....
۱۶۴.....	بازگشت به زندگی در مورد عود و بازگشت به اعتیاد.....
۱۶۶.....	زنجیره بازگشت.....
۱۷۳.....	فصل یازدهم برنامه‌ریزی‌کننده دار و وسوسه.....
۱۷۵.....	شناخت وسوسه.....
۱۷۵.....	مدل‌های توصیفی از وسوسه.....
۱۷۷.....	وسوسه و مغز.....
۱۷۸.....	مشخص کردن برنامه‌ریزانشده‌ها.....
۱۷۹.....	چرخه وسوسه.....
۱۸۰.....	اصول کلی مقابله با وسوسه.....
۱۸۱.....	راهکارهای مقابله با وسوسه.....
۱۸۹.....	فصل دوازدهم تقابل انتظارات خانواده و فرد در حال بهبود.....
۱۹۲.....	پیامدهای برآورده نکردن انتظارات در خانواده فرد در حال بهبود.....
۱۹۸.....	من به عنوان یک فرد در حال بهبود شما، انتظار دارم که:.....
۲۰۹.....	فصل سیزدهم مقابله با رفتارهای پرخطرهای پرخطرگرا و خشم فرد در حال بهبود.....
۲۱۱.....	وقتی فرد در حال بهبود خشمگین یا پرخطرگر می‌شود، باید چه کار کنیم؟.....
۲۱۴.....	راهکارهای مقابله‌ای خانواده با خشم فرد در حال بهبود.....
۲۲۷.....	فصل چهاردهم مقابله با استرس.....
۲۳۰.....	تعریف استرس.....
۲۳۱.....	نشانه‌های استرس.....
۲۳۲.....	برای مقابله با استرس چه کار کنیم؟.....
۲۴۵.....	فصل پانزدهم مقابله با افسردگی.....
۲۴۸.....	اختلال افسردگی.....
۲۴۸.....	علائم افسردگی.....
۲۵۱.....	خودکشی.....
۲۵۵.....	راهکارهای مقابله با افسردگی برای خانواده.....

۲۶۳	فصل شانزدهم مهارت‌های ارتباطی و روابط اجتماعی
۲۶۵	ارتباط اعضای خانواده با فرد در حال بهبود
۲۶۷	نکات خاص در ارتباط با فرد در حال بهبود
۲۶۹	مهارت‌های خاص و ایفای نقش: جملات با ضمیر من
۲۷۳	فصل هفدهم مهارت حل مسئله برای خانواده
۲۷۷	سبک‌های حل مسئله
۲۷۹	نکاتی در مورد حل مشکل مؤثر
۲۸۰	گام‌های خاص در حل مشکلات
۲۸۵	فصل هجدهم ایام تعطیل، سفر و تفریحات
۲۸۸	۱- چرا استراحت، اوقات فراغت و انجام فعالیت‌های لذت‌آور اهمیت دارد؟
۲۸۹	۲- چگونه می‌توانیم ایام تعطیل و فراغت خوبی داشته باشیم؟
۲۹۰	نکات کلمه برای کلاس استراحت در ایام تعطیل و میهمانی‌ها
۲۹۳	فصل نوزدهم خود مراقبتی
۲۹۵	مراقبت از خود
۲۹۹	نیاز اعضای خانواده به مراقبت از خود
۳۰۵	فصل بیستم برجسب‌زدایی
۳۰۷	اثرهای برجسب
۳۰۸	مقابله با برجسب‌ها
۳۱۱	منابع

مقدمه

درمان اثر بخشی اختلال مصرف مواد و تداوم بهبودی و شکل دهی سبک زندگی درست نیازمند بازی گرفتن از مشاوران و درمانگرانی است که دارای مبانی نظری قوی و تجربه عملیاتی در این حوزه می باشند. خانواده یکی از اساسی ترین نقش ها را در درمان و بهبودی از اعتیاد بر عهده دارد و با آموزش صحیح و مبتنی بر شواهد، می تواند حمایت های لازم برای ماندن فرد در دره ان، فقط پذیرش و تداوم بهبودی و بسترسازی برای یک زندگی کارآمد و اثربخش را فراهم کند. خانواده باید یاد بگیرد که اعتیاد پدیده پیچیده ای است، باید درک درستی از این پدیده به دست آورد و بسیاری از باورها و شنیده های نادرست و تجربه های ناموفق قبلی را کنار بگذارد.

درمانگران اعتیاد باید برای آموزش مفهوم بهبودی از اعتیاد به خانواده آموزش دهند و تلاش نمایند تا نگرش و باورها و رفتارهای خانوادگی را تغییر دهند. خانواده باید درک نماید که بهبودی فراینده پیچیده و دشواری است، بهبودی درستی دارد و به صورت همه یا هیچ نمی باشد، بهبودی دارای ابعاد مختلفی است که باید همه آنها محقق شود و بهترین کسی که می تواند بهبودی را مشخص کند خود فرد در حال بهبود و خانواده است.

نکته مهم دیگر در فرایند رویارویی درمانگر و خانواده این است که یک مشاور و درمانگر کاربرد می داند که وظیفه اش دادن اطلاعات به خانواده نیست، درمانگر نباید برای خانواده جاسوسی کند و اطلاعات بیمار را فاش کند، درمانگر دلال یا واسطه بین بیمار و خانواده نمی باشد، او عضو شورای حل اختلاف نیست بلکه او درمانگر است و نقشی مشابه با معلم زبان، مربی موسیقی، مربی بدن سازی دارد و باید بر فعال کردن نقش بیمار در درمان (۶۰ درصد) خویش تلاش نماید. درمانگر باید تلاش کند تا رویکرد مواد محور بیمار و خانواده اش را به رویکرد تخریب محور (عوارض و پیامدهای اعتیاد) تغییر دهد تا راه برای درمان باز شود و مشارکت و همکاری خانواده افزایش یابد.