

تأثیر درمانی

مشاوره خلاق و مؤثر برای افزایش اثر درمانی

فهرست

۸	مقدمه مؤلف بر ترجمه فارسی
۱۰	دیباچه
۱۳	پیشگفتار مؤلف
۱۵	فصل اول: مقدمه
۲۷	فصل دوم: پنج نکته مهم در تأثیردرمانی
۶۱	فصل سوم: روش‌های تأثیرگذاری
۷۳	فصل چهارم: تفاهم همدلانه
۹۳	فصل پنجم: قرارداد
۱۰۹	فصل ششم: تمرکز
۱۲۵	فصل هفتم: تعمیق
۱۷۹	فصل هشتم: رهبری گروه‌ها: مهارت‌ها، سطوح و مراحل
۱۹۴	فصل نهم: رهبری گروه‌ها: هدف، برنامه، تمرکز و تعمیق
۲۴۳	واژگان تخصصی
۲۴۵	نمونه ابزارهای تأثیردرمانی
۲۴۷	منابع



IMPACT THERAPY ASSOCIATES

Ed Jacobs, Ph.D., Director
Chris Jamison, Associate

April 29, 2019

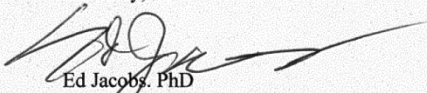
To Whom It May Concern:

This is to inform you that based on my familiarity with the academic and professional works by Dr. Yaser Madani, as a well-established practicing mental health counselor, counselor educator and supervisor in Iran, I am hereby giving the exclusive copyright permission for translation into the Persian language of all publications by me, Dr. Ed Jacobs, or by the Impact Therapy Association to Dr. Yaser Madani.

Granting of this permission is to ensure and enhance the dissemination of the Impact Therapy's message of courage, creativity, and counseling for all mental health practitioners working in Iran.

As such, only publications of the Persian translations done or authorized (in writing) by Dr. Yaser Madani, as my representative in Iran is recognized as legitimate and accurate.

Sincerely,



Ed Jacobs, PhD
Director

۲۹ آوریل ۲۰۱۹

به اطلاع می‌رساند بر مبنای آشنایی با آثار آکادمیک و حرفه‌ای دکتر یاسر مدنی، به‌عنوان مشاور و حائز و معتبر در امر سلامت روان، تربیت مشاور و نظارت مشاوره در ایران، بدین‌وسیله اجازه بهره‌برداری از حق انحصاری مالکیت برای ترجمه به زبان پارسی تمامی منتشرات این‌جانب دکتر اد جیکابز، یا موسسه Impact Therapy Associates را به دکتر یاسر مدنی اعطا می‌نماید.

انطای این اجازه‌نامه به‌منظور تضمین و فراگیری انتشار پیام شجاعت، خلاقیت، و مشاوره تأثیر درمانی به تمامی حرفه‌مندان سلامت روان شاغل در ایران است. بدین‌ترتیب، منحصرأ منتشرات به زبان پارسی که انجام‌یافته توسط یا دارای مجوز (مکتوب) دکتر یاسر مدنی به‌عنوان نماینده من در ایران باشند، قانونی و دقیق محسوب خواهد بود.

اد جیکابز، PhD
مدیر

457 Broadway Avenue, Star City, WV 26505
(304) 599-0109 Fax (304) 599-6683

مقدمه مؤلف بر ترجمه فارسی

من در اوایل ۱۹۹۰ تأثیردرمانی را پس از مدت ۲۰ سال مشاور بودن و آموزش و تربیت مشاوران ابداع کردم. آن هنگام که دانشجوی دانشگاه ایالتی فلوریدا بوم این خوش‌بختی نصیب شد که در محضر اساتیدم از رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی، تحلیل تبادلی، واقعیت‌درمانی، و گشتالت‌درمانی منتفع شوم. هر یک از این نظریه‌ها با خود مؤلفه‌ای فعال همراه دارند- یعنی، مؤلفه‌هایی که مشاوره را به چیزی بیش از یک فرایند گفت‌وگوشنود ساده ارتقا می‌دهند. تحلیل تبادلی بسیار بصری بود و از نقاشی سه حالت ایگو (خود) (والد، بالغ، کودک) بهره می‌برد که با هم در تعامل‌اند. گشتالت‌درمانی دربرگیرنده حرکت از یک صندلی به صندلی دیگر بود. نظریه دیگری که برای سه سال در دانشگاه ایالتی فلوریدا آموختم و مرا با نوشتن طی جلسه آشنا کرد، درمان آدلری بود. من شاهد بودم که دکتر جیمز کروک روی افراد آزمون سبک زندگی اجرا می‌کرد و پاسخ‌هایشان را به هر سؤال سبک زندگی در حضورشان می‌نوشت. رساله من مطالعه‌ای درباره رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی آلبرت ایس بود.

وقتی در ۱۹۷۲ مشغول به آموزش و تربیت مشاور در دانشگاه ویرجینیای غربی شدم، تصمیم گرفتم آموزش یک رویکرد فعال به مشاوره را پیش بگیرم، زیرا بیشتر مراجعان به‌نظر خواهان و نیازمند چیزی بیش از رویکرد راجرزی فردمحور هستند. همچنین دانشجویانی را نیز تربیت می‌کردم که قصد داشتند مشاور مدرسه بشوند. مشاورین مدرسه به دلیل شیوه کار مشاوره مدرسه در ایالت متحده، فقط ۱۰ تا ۲۰ دقیقه برای یک جلسه مشاوره‌ای وقت دارند. هرچه بیشتر به دانشجویانم یاد می‌دادم فعالانه و خلاقانه کار کنند، علاقه بیشتری به مشاوره پیدا می‌کردند و به‌نظر می‌رسید جلسات مشاوره‌ای مفیدتری می‌داشتند. حدود ۱۹۸۸ بود که کتاب *درمان غیرمعمول* اثر جی هالی را خواندم، که رویکرد بسیار خلاقانه میلتون اریکسون را در روان‌درمانی پیش چشم آورده بود. این کتاب بود که دست مرا بیش از پیش باز کرد تا در مشاوره‌هایم خلاق بشوم و به دانشجویانم و شرکت‌کنندگان کارگاه‌هایم شیوه‌های متفاوت خلاقیت در کار مشاوره را یاد بدهم.

در ۱۹۹۲ کتابی با عنوان *تکنیک‌های خلاق مشاوره: یک راهنمای مصور* را منتشر کردم که استقبال زیادی به خود دید. این کتاب بر خلاق بودن در مشاوره تأکید می‌کرد. از آن رو که ایده آموزش‌های من روی خلاق بودن در جلسات مشاوره بنا شده بود، دریافتم که نیاز دارم فرایند مشاوره را مبسوط‌تر شرح دهم. بدین‌رو *تأثیردرمانی* را نوشتم، که در ۱۹۹۴ منتشر شد و خوانندگان فراوانی یافت. تأثیردرمانی یک رویکرد فعال، خلاقانه، چندحسی، و نظریه‌مدار به مشاوره است که امر مشاوره را

برای هر دوی مراجع و مشاور، درگیرانه‌تر و لذت‌بخش‌تر می‌سازد. در تأثیردرمانی، فرایند مشاوره ذیل مدل ساده¹ RCFF تقسیم می‌شود (تفاهم همدلانه، قرارداد، تمرکز، تعمیق). این ساده‌سازی فرایند مشاوره به گام‌هایی عینی، به آموزش مشاوره به هزاران دانشجوی و شرکت‌کننده در کارگاه‌های کمک کرده است. به مدد مدل RCFF، مشاوران می‌توانند تمرکز خود را حفظ کرده و در نتیجه تأثیرگذارتر باشند. تأثیردرمانی بر استفاده از تکنیک‌های خلاقانه و چندحسی که مشاوره را بصری و عینی می‌سازند، تأکید دارد. تأثیردرمانی محدود به یکی دو گرایش نظری نمی‌شود. تأثیردرمانی را می‌توان با انواع گرایش‌های نظری به‌کار گرفت، زیرا تأکید تأثیردرمانی بر روی‌آوری ویژه‌اش به خود امر مشاوره دادن است.

من برای آموزش تأثیردرمانی به سراسر جهان سفر کرده‌ام و دریافته‌ام عمده مشاورین از ایده آزادی عمل در اجرای تکنیک‌های مختلف چندحسی استقبال می‌کنند تا بتوانند تأثیرگذارتر باشند. درمانگران از ایده استفاده از اسباب نمایش، صندلی‌ها، تحرک، و نوشتن و ترسیم کردن در مشاوره استقبال کرده‌اند چرا که می‌بینند کار مشاوره عینی‌تر شده و بهتر در خاطر مراجع می‌ماند. من تمام مدت می‌شنوم که آن دسته از درمانگران و مشاورینی که از ایده‌های تأثیردرمانی بهره می‌گیرند در ابتدا با تردید روبه‌رو بوده‌اند اما اندکی بعد متوجه شده‌اند جلساتشان عمق بیشتری یافته و مراجعانشان می‌گویند جلسات مفیدتری را تجربه کرده‌اند.

بسیار شگفت‌زده شدم وقتی دکتر یاسر مدنی پروژه ترجمه تأثیردرمانی به زبان پارسی را به دست گرفت تا ایرانیان نیز فرصت آشنایی با آن را بیابند. من دکتر یاسر مدنی را در کنفرانس سال ۲۰۰۷ انجمن مشاوره آمریکا ملاقات کردم. او و من با یکدیگر گفت‌وگو داشتیم و با ذوق و شوقش برای کار در حیطه مشاوره، به‌خصوص کار با تأثیردرمانی، بسیار مرا تحت تأثیر قرار داد. او در دانشگاه ایالتی کلرادو تحت نظر ناتالی کیز تربیت شده که روزی خودش دانشجوی من در دانشگاه ویرجینیای غربی بود. با عنایت به پیشه او، مایل‌ام از دکتر مدنی بابت اینکه متعهدانه خود را وقف حیطه مشاوره، و تربیت و نظارت مشاوران کرده است کمال قدرشناسی خود را ابراز دارم. او خواهان ایجاد رویکردی متفاوت در کمک به روانشناسان و مشاوران در ایران است - معتقدم ترجمه این کتاب خود گامی مهم است تا شیوه‌ای نوین در نگرش به فرایند مشاوره به دست روانشناسان، درمانگران، و مشاورین ایرانی تقدیم شود. امید من این است که این کتاب برای شما لذت‌بخش باشد. من از نوشتن این کتاب و آموزش آن به درمانگرانی که به دنبال رویکردی فعال‌تر و خلاقانه‌تر به مشاوره بودند خود بسی لذت بردم.

اد جیکابز، PhD

دانشگاه ویرجینیای غربی

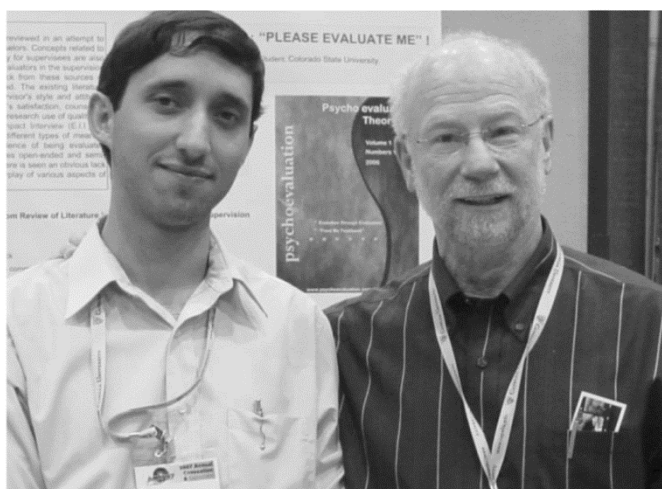
مدیر، Impact Therapy Associates

آوریل، ۲۰۱۹

1. Rapport, Contract, Focus, Funnel

«مشاوره هنری است مقدس که از علم روان‌شناسی بهره می‌گیرد.»

دکتر یاسر مدنی



از راست به چپ: اد جیکابز، یاسر مدنی. گردهمایی سالانه انجمن مشاوره آمریکا (ACA). ۲۴ می ۲۰۰۷.

اینجانب، در سال ۱۹۹۹ میلادی مدرک کارشناسی خود را در رشته روانشناسی از دانشگاه کلرادو در دنور (UCD) آمریکا دریافت کردم. در سال ۲۰۰۳ میلادی در رشته مشاوره، موفق به اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته مشاوره از دانشگاه ایالتی کلرادو (CUS) آمریکا شدم. در ادامه تحصیلات تکمیلی در آمریکا، در سال ۲۰۰۸ میلادی دوره دکترای خود در زمینه تخصصی تربیت مشاور را از دانشکده آموزش و علوم تربیتی دانشگاه ایالتی کلرادو به اتمام رسانده، سپس تحت راهنمایی و نظارت آقای دکتر جان لیترل دوره فوق دکترای مشاوره و روان‌درمانی کوتاه‌مدت را سپری نمودم. بین سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۲ میلادی به تدریس روانشناسی و مشاوره در سیستم دانشگاهی آمریکا مشغول بودم، تا اینکه در همان سال یعنی ۱۳۹۱ شمسی به عضویت هیات علمی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران درآمدم.

خانم دکتر ناتالی کیز استاد برجسته دانشگاه ایالتی کلرادو، استاد راهنمای رساله دکترای من و از آشنایان و همفکران آقای دکتر اد جیکابز، موسس رویکرد تأثیردرمانی^۱ هستند. ایشان با تأثیر گرفتن از مکاتب عرفانی مختلف و نیز شیوه عملی دکتر جیکابز، کلاس‌های پویا، بصیرت‌افزا، و مؤثری را برای دانشجویان خود برگزار کردند. این استاد فرصت ملاقات شخصی من با آقای دکتر اد جیکابز و آشنایی بیشتر با فعالیت‌های علمی و آموزشی او را فراهم نمودند.

بسیاری از مفاهیم تأثیردرمانی از تلفیق درمان رفتاری عقلانی-عاطفی، تحلیل رفتار متقابل، و گشتالت حاصل شده‌اند. سه حالت ایگو شامل والد، بالغ و کودک با روش‌های نظام‌مند، مشخص و تأثیرگذار در رویکرد رفتار درمانی عقلانی-عاطفی ترکیب شده است. تأثیردرمانگران بر این باورند که مشاوران و درمانگران سیستمی، آدلری، واقعیت‌درمانی، و بیشتر نظریه‌های دیگر تناقضی با آموزه‌های این رویکرد نخواهند داشت. بلکه، تأثیردرمانی به مراجع کمک می‌کند فرایند تغییر و پیشرفت را راحت‌تر متوجه شود. تسهیل‌بخشی فرایند تغییر موجب شده است تأثیردرمانی به‌عنوان رویکردی کوتاه‌مدت، مطرح شده و مورد استقبال بسیاری قرار گیرد.

با توجه به تجربه تحصیلات، تدریس و ارائه خدمات تخصصی مشاوره و روان‌درمانی در آمریکا و ایران، و کار با جمعیت متنوع مراجع در این دو کشور، این نکته برای من روشن شده است که اکثر مراجعان از دریافت هر چه شفاف‌تر مفاهیم درمانی در جلسه مشاوره استقبال می‌کنند. بر این اساس، از جذابیت‌های اصلی رویکرد تأثیردرمانی به‌کارگیری به دور از تعصب آن از شیوه‌های گوناگون و قرض گرفتن از تکنیک‌های مبتنی بر نظریه‌های مختلف با هدف افزایش اثربخشی مداخلات در هر جلسه مشاوره است. استفاده از نمودارها، نقاشی‌ها، وسایل و ابزارهای ساده و در دسترس، تمثیل و استعاره‌های قابل درک، حرکت و نمایش‌های مشاور و دعوت از مراجع جهت مشارکت در تمرین‌های عملی از جمله فعالیت‌های این رویکرد مشاوره‌ای و درمانی محسوب می‌شود. به عبارتی، تأثیردرمانگر این شهامت را دارد تا با اعتماد به قدرت خلاقیت خود، به‌صورت فعال، استعداد و انگیزه مراجع را جهت ایجاد تغییر در افکار، احساسات و رفتار خود به‌کار گیرد.

پیش‌بینی می‌شود مطالب غنی و مثال‌های ملموس و عملی این کتاب برای مشاوران و روان‌درمانگران ایرانی جذاب باشد. مراجعان نیز به دلیل ایفای نقش فعال در فرایند تغییر به کارآمدی جلسات مشاوره بیشتر پی می‌برند، و با رغبت و مسئولیت‌پذیری بالاتری از پروتکل‌های مداخله‌ای و درمانی تبعیت می‌کنند. کاربرد تکنیک‌های این کتاب توسط مشاوران کمک می‌کند تا مراجعان در سطوح و با توانمندی‌های شناختی مختلف زودتر نسبت به اصلاح مشکلات خود امیدوار شوند، چون عملاً مشاور را در جلسه مشاوره همراه و همسفر خود می‌بینند.

شما می‌توانید با مطالعه دقیق بخش‌های مختلف این کتاب و آشنایی با فلسفه و هنر نهفته در تأثیردرمانی به ارتقای کیفیت و اثربخشی خدمات مشاوره‌ای خود بیفزایید. در پایان، امید است معرفی

رویکرد تأثیردرمانی برای اولین بار در ایران به جایگاه واقعی و رفیع مشاوره در میان متخصصین و عموم کمک کند، و میزان رضایت‌مندی بالاتر مراجعان عزیز را از خدمات همکاران به‌همراه داشته باشد.

این کتاب حاصل زحمات عزیزانی است که به‌عنوان همکار در کنارم بودند. جناب آقای جاوید تکجو سهم مهمی در ترجمه این کتاب داشتند و یک سال تلاش خود را وقت برگردان فارسی این اثر کردند. کمک‌ها و تخصص آقای علی/امینی نیز در ویراستاری فنی و تخصصی این اثر موجب شد تا آنچه پیش روی شما قرار می‌گیرد، حاوی ظرافت‌های مورد نیاز برای ترجمه فارسی این اثر باشد. در این ترجمه سعی کردیم از شکسته‌نویسی فارسی استفاده کنیم تا بخش محاورات از بخش گفتارهای آموزشی و توضیحات نویسنده مجزا باشد. این روش در کنار اینکه موجب کاهش خستگی مطالعه یک اثر فنی خواهد شد، احتمالاً بتواند کار را برای مشاوران و روانشناسان تازه‌کار اما علاقه‌مند به گسترش قدرت مانور خود در جلسات آسان کند تا با الگوگیری از زبان روان‌درمانی تأثیردرمانی به تأثیری هرچه بیشتر دست یابند. در نهایت، تلاش‌های ما هرچند بسیار باشد، اما ثمره کار هرگز بدون ایراد و اشکال نخواهد بود. بیش از همه از خوانندگان می‌خواهیم که این ایرادها را با حسن نظر خود ببوشانند. ما از هرگونه پیشنهاد و نظر خوانندگان محترم استقبال می‌کنیم و منتظر بازخوردهای گرم و اصلاح‌گر شما خواهیم بود.

دکتر یاسر مدنی

عضو هیات علمی دانشگاه تهران

دکترای تخصصی تربیت مشاور

فوق دکترای مشاوره کوتاه‌مدت

پیشگفتار مؤلف

این کتاب برای مشاوران، مددکاران اجتماعی، روانشناسان مدرسه، آژانس های سلامت روانی، مراکز درمانی، مراکز توان بخشی و مراکز بحران نوشته شده و با هدف سرعت بخشیدن و پربارتر کردن کار مشاوران به تحریر درآمده است. از آنجایی که تأثیر درمانی بر موردهای مشاوره‌ای متعددی تمرکز داشته و بر فرایند مشاوره و نحوه یادگیری مراجعان تأکید دارد، به کار آن دسته از درمانگرانی می‌آید که با عموم مردم سروکار دارند. در این کتاب به تفصیل رویکرد مشاوره‌ای خودم یعنی تأثیر درمانی را شرح خواهم داد. تأثیر درمانی برای مراجعانی از قشرهای مختلف مثر ثمر بوده، به‌ویژه اینکه برای کودکان و نوجوانان کاربردی‌تر است. تأثیر درمانی به روان‌درمانگر اجازه می‌دهد تا از بسیاری از مقاومت‌ها عبور کند، زیرا درمانگر روش‌های خلاقانه و درگیرکننده متنوعی را برای نزدیک‌تر شدن به مراجع امتحان می‌کند. خواندن این کتاب شما را یاد برخی از مراجعان خود می‌اندازد، زیرا از مثال‌های متنوع و گسترده‌ای استفاده شده و به احتمال زیاد مثال‌های بسیاری پیدا می‌کنید که با افرادی که با آنها در ارتباط‌اید شباهت دارند.

من این کتاب را برای گروهی از مشاوران نوشتم که با روان‌درمانی از طریق دوره‌ها و آموزش آشنا شده‌اند و می‌دانند که چگونه ارتباط حسنه ایجاد کنند و بر نظریه‌های مشاوره تسلط لازم را دارند. خوانندگان که در مهارت‌های پایه مطالعه کافی نداشتند بهتر است به کتاب‌های نویسندگانی چون کارنیه و هاکنی (۱۹۹۳) یا ایگان (۱۹۹۴) رجوع کنند. آنانی هم که پیش‌زمینه‌ای از نظریه‌ها ندارند بهتر است به منابع اصلی نظریه‌های مختلف مراجعه کنند که در ادامه کتاب به آنها اشاره خواهد شد. من برخی از نظریه‌ها را به صورت مختصر برای شما توضیح می‌دهم و شرح خواهم کرد که تأثیر درمانی چگونه مفاهیم نظریات مختلف را به هم پیوند می‌دهد.

در این کتاب نسبتاً کوچک، رویکرد مشاوره‌ای خود را شرح می‌دهم و قصد ندارم نظریه‌ای جدید در باب رفتار انسان ارائه کنم زیرا نیازمند آن می‌بود که جزئیات بیشتری را توضیح دهم. من این کتاب را برای شرکت‌کنندگانی نوشته‌ام که در سال‌های اخیر در دوره‌های تأثیر درمانی‌ام حضور داشتند. آنها از من تقاضا کردند تا مفاهیم و ایده‌هایی را که به فرایند مشاوره مربوط است و من آنها را تدریس کرده‌ام به نگارش درآورم.

تأثیر درمانی در سال‌های اخیر به خوبی مورد پذیرش واقع شده است، زیرا این روش هم کاربردی بوده و هم فهم آن آسان است و فرایند مشاوره را پربارتر می‌کند. من از ظرفیت‌های تأثیر درمانی بسیار خشنودم و باور دارم که شما این کتاب را انگیزه‌بخش، مفید و آموزنده می‌یابید.

فصل اول:

مقدمه

تأثیر درمانی چیست؟

تأثیر درمانی رویکردی مشاوره‌ای است که برای سبک و شیوه یادگیری، تغییر و رشد مراجعان احترام قائل است. در این روش بر این تأکید می‌شود که فرایند مشاوره واضح و عینی باشد و مراجع را به فکر وادارد و تا حد امکان مبهم، انتزاعی و هیجانی نباشد. من روش تأثیر درمانی را مطرح کردم تا رویکردی چندحسی باشد؛ زیرا تغییر یا تأثیر نه تنها از طریق کلمات صورت می‌گیرد بلکه تبادل‌های دیداری و حرکتی نیز در ایجاد تغییر تأثیرگذارند. این روش درمانی نوعی درمان کوتاه‌مدت است. البته این روش با کارهای *واتزلاویک*، *ویکلند* و *فیش* متفاوت است که یک مکتب درمانی به نام «درمان کوتاه‌مدت» را مطرح کردند. تأثیر درمانی درمانی است که فنون مشاوره‌ای *خلاقانه* (جیکابز، ۱۹۹۲) و نظریه‌های مشاوره‌ای مشخصی را باهم ترکیب کرده است. این امر باعث می‌شود که فرایند مشاوره با کمک روش‌های مختلف چارچوب‌دهی شده و پیشرفت هر جلسه قابل ارزیابی شود. این رویکرد علاوه بر اینکه عمل‌محور و بینش‌محور بوده، در اغلب موارد راه‌حل‌محور نیز است. من رویکرد را تأثیر درمانی می‌نامم زیرا بر این تأکید دارد که تا آنجا که ممکن است در هر جلسه به مراجع کمک شود. درمانگر همیشه در تلاش است تا هسته اصلی مشکل را دریابد و به جزئیات بی‌اهمیت و داستان‌های نامربوط گوش ندهد. تأثیر درمانگر هدف هر جلسه درمانی را ایجاد تغییر یا راه‌اندازی فرایند تغییر می‌داند.

تأثیر درمانی رویکردی منحصر به فرد در مشاوره است که مفاهیم درمان عقلانی هیجانی، تحلیل رفتار متقابل، گشتالت و فنون مشاوره‌ای را که در کتاب *راهنمای مصور فنون مشاوره‌ای خلاقانه* بحث شده (جیکابز، ۱۹۹۲) ترکیب می‌کند. تأثیر درمانی با اسباب نمایش، ترسیم‌ها و تمثیل‌های خلاقانه، از فنون گشتالت درمانی و درمان عقلانی-هیجانی (RET) به شیوه‌ای کاملاً متفاوت از آنچه درباره این نظریه‌ها آموزش داده می‌شود، استفاده می‌کند. تأثیر درمانگر از مفاهیم «حالت‌های ایگو» در دیدگاه تحلیل رفتار متقابل استفاده می‌کند و برای ارائه آنها از *صندلی*، ترسیم و تحرک بدنی، و ترکیب آن با

درمان عقلانی-هیجانی کمک می‌گیرد و بدین ترتیب به شکلی مؤثر، عینی و واضح عمل می‌کند. درمانگرانی که خود را متعهد به نظریه سیستم‌ها، درمان آدلری، واقعیت‌درمانی و عمده دیگر درمان‌ها می‌دانند، تأثیر درمانی را با روش خود سازگار خواهند یافت. تأثیر درمانی همانند پلی بین نظریه‌ها و تکنیک‌ها است و روشی مشخص برای درک فرایند و پیشرفت هر جلسه درمانی فراهم می‌کند. تأثیر درمانی رویکردی توانمندساز در درمان است که احترام بسیاری برای مراجع قائل است. تأثیر درمانگر از مراجع می‌خواهد تا در جلسه فعال باشد و بیندیشد، ببیند و تجربه کند. تأثیر درمانگر در تلاش است تا به مراجع کمک کند که کمک‌حال خود باشد و این کار را با تشویق مراجع به تفکر عقلانی درباره مسائل خود انجام می‌دهد. به چالش کشیدن خودگویی‌های مراجعان و استفاده از تمثیل‌ها، اسباب‌نمایش، حرکت و صندلی‌های دیگر کمک می‌کند تا هر جلسه تأثیر درمانی مفید و درگیرکننده باشد. در رابطه درمانی تأثیر درمانی، وابستگی به ندرت اتفاق می‌افتد؛ زیرا مشاور همیشه مراجع را به شیوه‌های مختلفی درگیر می‌کند. درگیر کردن مراجع او را وامی‌دارد به جای اینکه به مشاور وابسته شود به خود بیندیشد؛ بنابراین مراجعان به‌جای وابستگی احساس توانمندی می‌کنند.

چرا تأثیر درمانی؟

اغلب اوقات در کارگاه‌های آموزشی به این نتیجه می‌رسیم که در جعبه‌ابزار مشاوران و درمانگران چیزی از قلم افتاده است. همچنین ممکن است مشاوران با درمان‌ها و فنون متنوعی آشنا باشند، اما نمی‌توانند مفید عمل کنند و تأثیر لازم را بر مراجعان بگذارند. فرایند مشاوره بسیاری از مشاوران به‌کندی می‌گذرد، زیرا زمان بسیاری برای ایجاد رابطه و انعکاس و شفاف‌سازی صرف می‌شود. می‌دانم که این روش‌ها برای برخی از مراجعان سودمند است، ولی اعتقاد دارم برای بسیاری از مراجعان یک رویکرد مشاوره‌ای فعال‌تر و سریع‌تر می‌تواند مفیدتر باشد. مراجعان بسیاری از سرعت درمان‌شان ناراضی و درمانده‌اند. من داستان‌های مختلفی از مراجعان شنیده‌ام که فرایند مشاوره آنها کند، بدون بحث متمرکز، و بیشتر از همه غیرمفید بود. از طرف دیگر، تأثیر درمانی راه‌هایی را به درمانگران پیشنهاد می‌دهد که بتوانند در طول هر جلسه مشاوره‌ای موفق‌تر عمل کنند.

بسیاری از موقعیت‌های شغلی مشاوره در مراکز سلامت روان، مراکز ترک اعتیاد و الکل، و مدارس از مشاوران تقاضا می‌کنند که توانایی درگیر کردن سریع مراجع را داشته باشند. شرکت‌های بیمه همچنین خواستار طولانی و فرسایشی نبودن فرایند درمان هستند. تأثیر درمانی پاسخگوی این تقاضاها است و بیان می‌کند که با پیروی از برخی از گام‌های پایه، می‌توان فرایند مشاوره را تسریع کرد. تأثیر درمانی مراجعان را وامی‌دارد تا به خود بیندیشند و بدین‌رو استقلال و اعتمادبه‌نفس آنها را بهبود می‌دهد، و آنها را کمتر به خود وابسته می‌کند؛ امری که گاهی در دیگر درمان‌ها دیده می‌شود.

یقیناً بسیاری از موضوعات مشاوره‌ای مانند سوءاستفاده جنسی، سوگ و بازتوانی از اعتیاد به مواد مخدر یا الکل به جلسات متعددی نیاز دارند. حتی در این موارد تأثیردرمانی می‌تواند فرایند مشاوره را تسریع کند زیرا تأکیدش بر این است که مراجع در مسیر حل مسئله خود درگیر باشد، نه آنکه در مشکلش غرق شود.

رویکرد ما در تأثیردرمانی چیست؟

حروف RCFF فرایند تأثیردرمانی را به‌خوبی نشان می‌دهد و مخفف واژه‌های **تفاهم همدلانه، قرارداد، تمرکز** و اصطلاح از کانال عبور دادن یا **تعمیق**^۱ است. بیشتر متخصصین موافق‌اند که مشاوره از یک سری مراحل، دوره یا فرایند تشکیل شده است. نویسندگان به شیوه‌های مختلفی مراحل را نام‌گذاری کرده‌اند (کارکوف، ۱۹۸۷؛ ایگان، ۱۹۹۴؛ آیوی، ۱۹۹۴). تقسیم‌بندی مراحل مشاوره توسط بیشتر نویسندگان مربوط به دسته‌بندی یک سری از جلسات است؛ اما تأثیردرمانی به مرحله‌ی اشاره می‌کند که در طول یک جلسه پی‌گرفته می‌شوند، حال جلسه اول باشد یا جلسه آخر. مراحل یک جلسه مشاوره از نظر من تفاهم همدلانه، قرارداد، تمرکز و تعمیق است. مشاهده فرایند مشاوره از این زاویه منجر می‌شود تا درمانگر همیشه به خاطر بسپارد که هدف جلسه تمرکز و تعمیق است تا تأثیر صورت گیرد. تأثیردرمانی بر انجام موفقیت‌آمیز فرایند مشاوره تأکید دارد.

سرواژه RCFF از مفاهیم اصلی تأثیردرمانی است؛ و در طول کتاب به این مفاهیم اشاره خواهم کرد. فهمیدن هر یک از چهار مرحله RCFF برای انجام تأثیردرمانی ضروری است. فصل‌های چهارم، پنجم، ششم و هفتم به این مفاهیم اختصاص داده شده است اما در اینجا آنها را به اختصار شرح می‌دهیم.

تفاهم همدلانه: به رابطه بین مراجع و مشاور گفته می‌شود. رابطه خوب برای همه جلسات مشاوره‌ای ضروری است.

قرارداد: به توافق آشکار یا ضمنی بین مراجع و مشاور، به منظور رسیدن به هدفی که در یک جلسه یا بخشی از یک جلسه تعیین شده، گفته می‌شود.

تمرکز: تمرکز بر جلسه به این معنا است که یک بازه زمانی فقط به یک موضوع یا مسئله اختصاص داده شود.

تعمیق: تعمیق در یک جلسه به معنای بحث کردن در مورد موضوع جلسه به شیوه‌ای است که به

سطح جدیدی از درک یا بینش منجر شود و به عبارتی واری واری عمیق‌تری صورت بگیرد.

به طور حتم در انتهای هر جلسه چند دقیقه را به منظور تمام کردن جلسه اختصاص می‌دهم. بدین شیوه که از مراجع می‌خواهم آنچه را آموخته خلاصه کند و بگوید که چگونه از اطلاعاتی که در جلسه یادگرفته، استفاده خواهد کرد. در پایان جلسه از این فرصت استفاده می‌کنم تا درباره تکالیف احتمالی صحبت کنیم که مراجع می‌تواند بین ملاقات‌ها انجام دهد و برای وی مفید خواهند بود. در مشاوره گروهی، به جای RCFE از سرواژه PPF¹ استفاده می‌کنم که مخفف واژه‌های هدف، نقشه، تمرکز و تعمیق است. این مراحل را به تفصیل در فصل نهم شرح خواهم داد.

هدف: واضح کردن هدف یک ضرورت در رهبری مشاوره گروهی است. رهبر باید هدفش روشن باشد و بداند چرا با گروه ملاقات کرده و چه نوع گروهی را رهبری می‌کند. هدف هر چیز دیگری را مشخص می‌سازد.

نقشه: نقشه خوب و برنامه‌ریزی درست تقریباً برای همه گروه‌های مشاوره‌ای و برای همه رهبران باتجربه در مشاوره گروهی لازم است. موضوع‌ها و فعالیت‌ها باید در نهایت خلاقیت ابداع شوند.

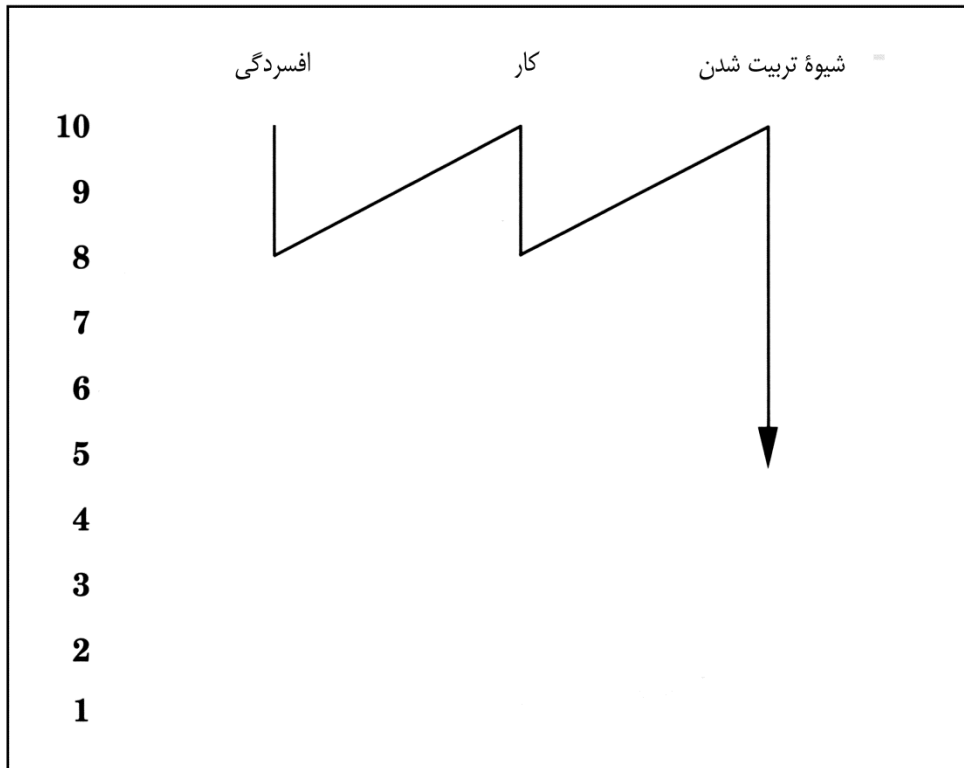
تمرکز: تمرکز به معنای هدایت گروه به سمت موضوعات و مسائل مناسب است. دانستن نحوه تمرکز یک ضرورت برای رهبری صحیح است.

تعمیق: تعمیق در گروه به معنای بحث کردن درباره موضوع یا مسئله است آن هم به شیوه‌ای که منجر به سطح جدیدی از درک یا بینش در اعضای گروه می‌شود. تعمیق کردن موضوعات و مسائل، مهمترین مرحله در هر گروهی است.

نمودار عمق

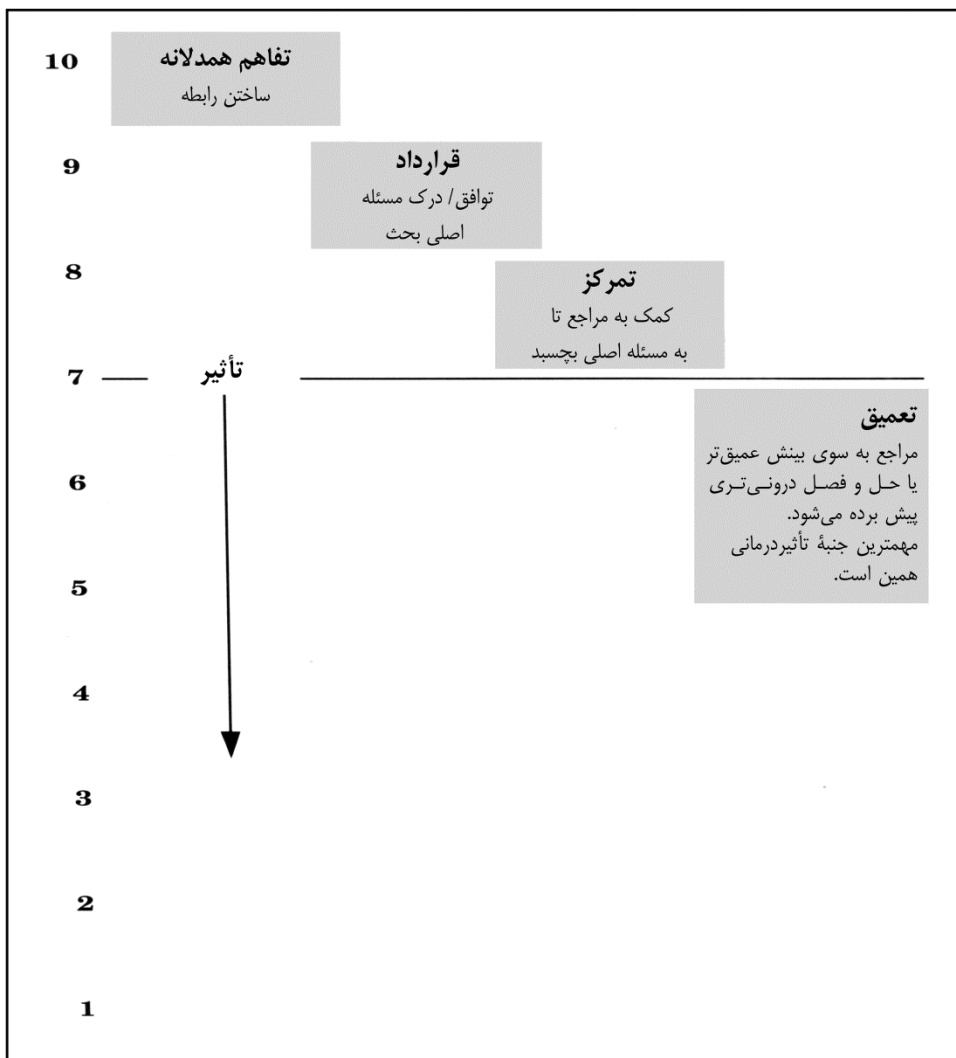
فرایند، تحول و پیشرفت یک جلسه مشاوره مهمترین مسئله در تأثیردرمانی است، زیرا بیشترین تأکید بر مرحله تمرکز و تعمیق است. استفاده از نمودار عمق یک راه عینی برای مشاهده فرایند مشاوره و جریان جلسه است (جیکابز، ۱۹۹۲). در تأثیردرمانی، نمودار عمق از یک مقیاس ۱ تا ۱۰ تشکیل شده که برای ارزیابی میزان عمق جریان جلسه به کار می‌رود. عدد ۱۰ نشان می‌دهد موضوع مورد بحث عمق لازم را ندارد و به صورت سطحی بحث می‌شود و اگر موضوعی تا سطح ۷ یا پایین‌تر تعمیق یابد، می‌توان گفت که تأثیر صورت گرفته است. نمودار زیر یک نمونه تصویری از نمودار عمق است. در

نمودار جلسه مشخص است که موضوعات افسردگی، کار و شیوه تربیت شدن مورد بررسی قرار گرفته‌اند. دو موضوع اول از نمره ۱۰ شروع شدند و تا نمره ۸ ادامه پیدا کردند و سپس به موضوع جدید وارد شدند. درمانگر تصمیم گرفت تا در مورد موضوع سوم یعنی تربیت کودکان تمرکز کرده و آن را تعمیق کند؛ بدین ترتیب مراجع بینش جدیدی در مورد دوران بچگی‌اش به دست می‌آورد. در هر جلسه از نمودار عمق استفاده می‌شود، که این یک روش عینی و مشخص به منظور مفهوم‌سازی جریان و تأثیر جلسه است. با استفاده از این مفهوم، تأثیر درمانگران متمایل می‌شوند تا پربارتر عمل کنند؛ زیرا می‌خواهند جلساتشان زیر سطح ۷ عمیق شود و تعمیق یابد. در ادامه کتاب، وقتی در مورد هدایت جلسه به زیر سطح ۷ صحبت می‌شود، به نمودار عمق اشاره خواهم کرد. نمودار صفحه بعد ترکیب RCFF و نمودار عمق را به صورت تصویری نشان می‌دهد؛ و همان‌طور که در تصویر پیدا است، تأثیر واقعی زمانی اتفاق می‌افتد که جلسه از مرحله تمرکز گذشته باشد و زیر سطح ۷ تعمیق داده شود.



ویژگی‌های تأثیر درمانی مؤثر

درباره ویژگی‌های یک مشاور مؤثر کتاب‌های بسیاری نوشته شده است (گلادینگ، ۱۹۹۸؛ کارمیر و کارمیر، ۱۹۹۱). داشتن ویژگی‌های مناسب برای هر درمانگری ضروری است. مشاورانی که نگران داشتن ویژگی‌های لازم برای یک مشاور مؤثر هستند باید برخی کتاب‌های پایه را که در این مورد نوشته شده، بخوانند. علاوه بر آنچه در کتاب‌های دیگر نوشته شده، دو ویژگی دیگر برای تبدیل شدن به یک تأثیر درمانگر مؤثر لازم است: خلاقیت و شجاعت.



خلاقیت

تأثیر درمانگر در رویکرد خود خلاق است. او راهبردها و تکنیک‌های مختلفی را مانند استفاده از اسباب نمایش، صندلی‌ها، و حرکت، در طول جلسه به کار می‌برد تا تأثیر لازم را بگذارد. تأثیر درمانگران از اسباب نمایش مانند نوارهای لاستیکی، سپر، فیلتر و صندلی‌های کوچک استفاده می‌کنند تا فرایند مشاوره را بصری و عینی تر کنند (جیکابز، ۱۹۹۲). آنان ممکن است از مراجعان بخواهند تا راه بروند، روی زمین بنشینند، روی صندلی بروند، و یا در گوشه‌ای از اتاق سرپا بایستند. تأثیر درمانگران از داستان‌ها، تمثیل و خیال‌پردازی به شیوه‌های مختلفی در طول جلسه استفاده می‌کنند. همچنین تأثیر درمانگران، خلاقانه نسخه‌های مختلف مشاوره‌ای را امتحان می‌کنند، مانند اینکه هر روز با مراجع صحبت کنند، در محیط‌های مختلف ملاقات داشته باشند، از درمانگران دیگر یا کسی که مشکل مشابهی دارد استفاده کنند (مراجع پیشین یا کنونی که مشکل مشابهی دارد یا داشته است).

شجاعت

برای تأثیر درمانگر شدن باید شجاعت داشت، زیرا این درمان نیازمند استفاده از تکنیک‌های مختلف برای پربارتر کردن جلسه مشاوره است. مشاور شجاعت آن را دارد که وقتی مراجع وارد حاشیه می‌شود بحث را تمام کند، وسط حرفش بپرد، و یا از تعامل‌های مخرب در جلسات خانواده‌درمانی، زوج‌درمانی و گروه‌درمانی جلوگیری کند. زمانی که نیاز باشد، درمانگر از روبه‌رو کردن مراجع با چالش‌هایش نمی‌هراسد، یا از زبانی استفاده می‌کند که توجه مراجع را به خود جلب کند؛ مانند «نگاه کن آگه بخوای بیای اینجا و مثل بچه‌های بیچاره ناله کنی، کارمون پیش نمی‌ره. تو ۳۷ سالتی و گاهی اوقات بیشتر مثل بچه‌های ۱۰ ساله رفتار می‌کنی. من می‌خوام بهت کمک کنم، پس تو باید از ناله کردن دست برداری».

تأثیر درمانگر حاضر است جلسه را به سمت موضوعات سخت و دشوار مانند روابط فزاینده‌اشویی، طلاق، سوءاستفاده یا پرخاشگری هدایت کند. وی به راحتی در مورد موضوعاتی مانند مسائل جنسی و مرگ صحبت می‌کند و حاضر است در این موارد سؤالات شخصی بپرسد. شرکت‌کنندگان در کارگاه‌هایم بارها گفته‌اند چقدر از پرسیدن سؤالات شخصی می‌ترسند زیرا فکر می‌کنند یک کنجکاوی بی‌جهت یا فضولی است. درمان درست و خوب به این معنی نیست که داریم فضولی می‌کنیم، بلکه اینها پرسیدن سؤالاتی است که به منظور کمک به مراجع باید بپرسیم.

تأثیر درمانگر تلاش می‌کند تا مراجع را به سمت مسائل و دردهایش هدایت کند. هرچند بسیاری از دیگر درمانگران از این کار عقب‌نشینی می‌کنند. مشاوره‌ای که شجاعت ندارد، نگران این است که بر احساسات مراجعش خدشه وارد نکند و با این کار، مراجع را در حاشیه امن خود قرار می‌دهد؛ اما

تأثیر درمانگر می‌داند که گاهی درمان باید به‌طور موقت دردناک باشد تا مراجع را به سمتی سوق دهد که کار ناتمامش را به انجام برساند.

باورهای تأثیر درمانی

بیشتر نظریه‌های مشاوره بر پایهٔ یکسری اصول بنا شده است. من به برخی اصول در سبک‌های مشاوره‌ای درمان عقلانی-هیجانی (RET)، تحلیل رفتار متقابل (TA)، گشتالت‌درمانی و درمان آدلری متعهد هستم. اصولی مانند اینکه افکار بر احساسات تأثیر می‌گذارند، مردم از طریق حالت‌های مختلف/ایگو ارتباط برقرار می‌کنند، بررسی مشکلات در اینجا-اکنون ارزشمند است، و همهٔ رفتارها هدفمند هستند؛ اما در کنار این باورها، باورهای اساسی دیگری وجود دارد که شاکلهٔ اصلی نگرش من نسبت به مشاوره، مراجعان و درمانگران را تشکیل می‌دهند:

۱. **مردم به راحتی تغییر نمی‌کنند:** درک این باور دربارهٔ ماهیت انسان، روان‌درمانگر را تشویق می‌کند تا در طول جلسه سخت کار کنند و جلسه پربار شود. تأثیر درمانگر راهبردهای درمانی مختلف را به کار می‌برد و این کار را به‌خصوص زمانی که می‌بیند کارهایش نتیجه‌بخش نیست، انجام می‌دهد. باور به اینکه مردم به راحتی تغییر نمی‌کنند کمک می‌کند تا مشاور از دست مراجع خود عصبانی یا ناکام نشود و از مراجع خود قطع امید نکند. توجه به این امر ضروری است که زمان‌هایی خواهد بود که مشاور باید این حقیقت را قبول کند که برخی مراجعان تمایل به تغییر ندارند یا آمادهٔ تغییر نیستند. پس او باید انرژی‌اش را صرف کسانی کند که خواهان تغییر هستند و می‌خواهند روی مشکلات خود کار کنند.
۲. **افراد مشکلی ندارند که تحت رهبری کسی باشند که به خوبی آنها را رهبری می‌کند:** این باور بسیار مهم است، به‌خصوص برای آن‌دسته از درمانگرانی که گروه‌ها را رهبری می‌کنند. اغلب در برنامه‌های آموزشی و متون مشاوره‌ای، به درمانگران گفته می‌شود که هنگام هدایت یک فرد یا یک گروه نقش فعالی نداشته باشند. من با این امر مخالف‌ام و تأثیر درمانگران را تشویق می‌کنم تا فعالانه عمل کنند. یک درمانگر خوب می‌تواند جوئی مثبت در فضای درمانی ایجاد کند. در گروه‌ها، اعضا از رهبرانی قدردانی می‌کنند که به خوبی در جلسه متمرکز هستند، آغازگر فعالیت‌ها بوده و به اعضا کمک می‌کنند تا درصدد رفع مشکلات خود باشند. (برای اطلاعات بیشتر در این مبحث به فصل ۸ رجوع کنید).
۳. **درمانگر مسئول اصلی درمان است:** این باوری اساسی برای تأثیر درمانگران است. من متوجه شدم که در نهایت مراجع مسئول پیامد درمان است و هر مراجعی می‌تواند بهترین درمانگران را

نیز شکست دهد؛ اما باور دارم درمانگر تنها کسی است که مسئولیت پربارتر کردن جلسه را بر عهده دارد. بسیاری از درمانگران تبدیلی می‌کنند و جلسه درمان را به دست مراجع می‌سپارند که نتیجه‌اش این است که فرایند مشاوره از سطح ۷ پایین‌تر نمی‌رود.

۴. **فرایند مشاوره باید واضح و عینی باشد:** بیشتر مراجعان آن نوع درمانی را پربارتر می‌یابند که فرایندش برای‌شان قابل درک باشد. تأثیردرمانگر بسیار تلاش می‌کند تا فرایند مشاوره‌اش مشخص و متمرکز باشد. این هدف با استفاده از نظریه‌های مشاوره‌ای و به شیوه‌ای میسر می‌شود که برای مراجع قابل فهم باشد و برای رسیدن به آن از اسباب نمایش، صندلی‌ها، ترسیم‌ها، تمثیل و دیگر تکنیک‌های خلاقانه استفاده می‌شود. مراجعان اغلب می‌گویند که، وقتی ما نزد درمانگران دیگری رفته‌ایم، آنها را در وضعی سردرگم یافته‌ایم چون جلساتشان مبهم و نامنسجم بود.

۵. **درمان به هیچ وجه نباید کسل‌کننده باشد:** بسیاری از درمانگران شکایت می‌کنند که مشاوره کسل‌کننده است. این امر در نتیجه منجر به فرسودگی درمانگر می‌شود. من باور دارم اگر مشاور کارش را به خوبی انجام دهد، جلسه لذت‌بخش خواهد شد، زیرا او از تکنیک‌های خلاقانه و راهبردهای مختلفی استفاده خواهد کرد تا جلسه را به سطح ۷ یا کمتر (عمیق‌تر) از آن سوق دهد. تقریباً همه مشاوره‌هایی که به زیر سطح ۷ دست می‌یابند، هم برای مراجع و هم برای مشاور جذاب و سرگرم‌کننده‌اند. وقتی درمانگر از تأثیر گذاشتن بر مراجع دست بردارد جلسه کسل‌کننده خواهد شد. وقتی موضوعی جذاب باشد یادگیری و یادآوری آن بهتر صورت می‌گیرد؛ بنابراین به اعتقاد من روش درمان خودش باید جذاب باشد و کسالت‌آور نباشد.

۶. **درمانگر در صورتی که چارچوب مرجع مراجع را دریابد، یا ارزش‌های دینی و اخلاقی شخصی درمانگر در کار نباشد، ایرادی ندارد وی را نصیحت کند:** قابل درک است که چرا دوره‌های آموزشی به درمانگران می‌آموزند از نصیحت کردن استفاده نکنند؛ اما متأسفانه این نکته گاهی به اشتباه آموزش داده می‌شود. اغلب اوقات می‌شنوم که مشاوران ابراز می‌کنند به آنها یاد داده شده که «هرگز نصیحت نکنید»؛ اما این اصل راهنمای خوبی نیست که مشاوران آن را بپذیرند. درمانگران باتجربه به سرعت می‌آموزند که نصیحت کردن گاهی بسیار مناسب و مفید است. به خصوص در برخی موقعیت‌ها به نظر نمی‌رسد مراجع در رابطه با آن موقعیت خاص فکری به ذهنش برسد. مراجعان گاهی در مدیریت زندگی‌شان به کمک نیاز دارند و یک نصیحت خوب می‌تواند بسیار مفید باشد و از رفتارهای مخرب جلوگیری کند. من تأثیردرمانگران را تشویق می‌کنم که محتاطانه نصیحت کنند، اما فقط زمانی این کار را انجام دهند که خود موقعیت نصیحت را فرا بخوانند. زمانی که پای مسائل اخلاقی یا دینی مانند روابط فرازناشویی، طلاق یا سقط جنین به میان بیاید، روان‌درمانگر باید مطمئن باشد که به صورت غیراخلاقی عقاید

شخصی‌اش را بر مراجع تحمیل نکند.

۷. **ارزشمندی مراجع و مشاور هیچ وقت تهدید نمی‌شود:** به دو دلیل این اصل را باوری اساسی می‌دانم. بسیار مهم است که درمانگران این گونه فکر نکنند که ارزشمندی ایشان تحت تأثیر پیامدهای مشاوره افزوده یا کاسته می‌شود. همچنین بهتر است که مشاور نیز چنین باوری را نسبت به مراجع خود داشته باشد؛ زیرا مشاور اغلب اوقات ارزشمندی مراجع خود به اموری مانند ظاهر، هوش، سبک‌های فرزندپروری، وضعیت تأهل و عملکرد شغلی نسبت می‌دهد. تأثیر درمانگر با آگاهی از روش‌های مختلف سعی دارد که مراجع بقبولاند ارزشمندی او هرگز در معرض تهدید و کاهش قرار نمی‌گیرد.

۸. **تأثیر درمانگر باید از نظر روانی سالم باشد:** اجرای درمان به شیوه‌ای که من توصیف می‌کنم مستلزم آن است که درمانگر هیجان خود را کنترل کند و تعادل لازم را داشته باشد. او بایستی روی اکثر مشکلات خود کار کرده باشد و باید با مسائل باقیمانده شخصی خود به شیوه‌ای منطقی کنار بیاید. تأثیر درمانگر می‌تواند دیگران را به راحتی درک کند و آنها را دریابد و معمولاً می‌تواند جلسه را نسبتاً سریع‌تر به سمت سطوح عمیق‌تر هدایت کند. تأثیر درمانگران با بسیاری از مراجعان احساس راحتی می‌کنند و مراجعان نیز معمولاً با آنها راحت هستند. تأثیر درمانگران از حرفه مشاوره لذت می‌برند و مراجعان لذت، فداکاری و میل مشاور به مفید بودن را احساس می‌کنند.

اشتباهات رایج درمانگران

در طول بیست سال برگزاری کارگاه متوجه شده‌ام که مشاوران به‌خصوص در طول چند سال اول ارائه مشاوره دچار اشتباهات بسیار زیادی می‌شوند. بسیاری از مشاوران به دلیل روشی که به آنها آموخته‌اند دچار چنین اشتباهاتی می‌شوند. دلیل دیگر نیز تأکید خود مشاور بر گوش دادن و اجازه دادن به مراجع برای هدایت جلسه است. این اشتباهات فرایند مشاوره را بی‌تأثیر می‌کنند یا تأثیر حداقلی می‌گذارند. در این کتاب به نکاتی اشاره می‌کنم تا از بروز این اشتباهات جلوگیری کنیم.

۱. **انعکاس پیش از حد:** مشاوران باید از تکنیک انعکاس در جلسات‌شان استفاده کنند؛ اما در طول دوره‌های آموزشی، تمام مدت به مشاوران می‌آموزند که چگونه انعکاس دهند. این امر منجر به این باور می‌شود که انعکاس مهمترین تکنیک مشاوره‌ای در ایجاد تفاهم همدلانه و تشویق مراجع به تغییر است. اغلب اوقات مراجعان آنچه را می‌گویند، طوطی‌وار از زبان مشاور دوباره می‌شنوند که این منجر می‌شود مراجع خود را کم‌وبیش تکرار کند که این مسئله به اتلاف وقت منتهی می‌شود. بسیاری از مشاوران به سخنان مراجعان خود گوش می‌دهند و با خود می‌اندیشند: «چه چیزی را باید انعکاس بدهم؟»، اما تأثیر درمانگر این گونه فکر می‌کند که «بهترین پاسخ چیست تا

مراجع متمرکز شود و تأثیر ایجاد کند؟». انعکاس مفید است، زیرا در ایجاد تفاهم همدلانه بین مشاور و مراجع کمک می‌کند تا جلسه را پیش ببرد و به درمانگر فرصت می‌دهد تا فکر کند؛ اما اگر بهترین پاسخ نباشد استفاده از آن صحیح نیست.

۲. **گوش دادن به داستان‌های متعدد:** همه درمانگران آموخته‌اند به مراجعان‌شان گوش دهند و بیشتر مراجعان دوست دارند داستان‌های مختلفی را بیان کنند. اشتباه مشاوره‌ای که انجام می‌شود این است که داستان‌هایی بیش از حد مورد نیاز برای پیشرفت جلسه گوش داده می‌شود. تأثیر درمانگر می‌داند چه موقع به مراجع بگوید: «فکر کنم خوب متوجه شدم. بیا روی خودت تمرکز کنیم که بفهمیم چه اتفاقی داده می‌افتد».

۳. **به ندرت قطع کردن کلام مراجع:** به ندرت به مشاوران می‌آموزند تا کلام مراجع را قطع کنند. اغلب بدون اینکه مشاور دخالتی کند، به مراجع اجازه داده می‌شود برای مدت زیادی از هر دری صحبت کند. زمان‌هایی خواهد بود که مشاور نیاز می‌بیند تا بر مورد خاصی تمرکز کند که مراجع درباره آن صحبت می‌کند؛ اما این باور که قطع کردن حرف مراجع همیشه غلط است، مشاور را مجبور می‌کند که منتظر پایان صحبت‌های مراجع بماند. ولی زمانی که صحبت‌های مراجع تمام شود، آنها دیگر وارد موضوع جدیدی شده‌اند.

نه تنها قطع کردن صحبت‌های مراجع راه حل قابل قبولی است، بلکه بسیاری از اوقات بهترین راه حل است: به خصوص زمانی که مراجع داستان‌های مختلفی را یکی پس از دیگری تعریف می‌کند یا یک محتوا را دوباره تکرار می‌کند، در این حالت قطع کردن حرف‌های مراجع ضروری است. مشاورانی که ضرورت قطع کردن حرف‌های مراجع را درک نمی‌کنند، زمان مشاوره‌ای ارزشمندی را از دست می‌دهند و فرصت تأثیر اغلب از بین می‌رود. من به این نتیجه رسیدم که وقتی حرف‌های مراجعان در زمان مناسب قطع شود، احساس رنجش نمی‌کنند. حتی از اینکه در تلاشم تا جلسه را پرمعناتر کنم، قدردان خواهند بود.

۴. **متمرکز نکردن جلسه:** بسیاری از روان‌درمانگران بر شنیدن سخنان مراجع و تبعیت از مراجع تمرکز می‌کنند. آنها جلسه را متمرکز نمی‌کنند و منتظر می‌مانند تا مراجع این تمرکز را خودش ایجاد کند. این کار اشتباه است. بسیاری از مراجعان هیچ وقت تمرکز نمی‌کنند یا به زمان بسیاری نیاز دارند تا تمرکز کنند، بنابراین جلسه متمرکز نخواهد بود. تأثیر درمانگران اعتقاد دارند که تمرکز بر جلسه مسئولیت خود آنها است و عدم تمرکز مساوی با عدم تأثیرگذاری خواهد بود.

۵. **زمان زیادی را منتظر بماند تا به مرحله تمرکز و تعمیق برسد:** برخی از مشاوران مشاوره را فرایندی کند، آرام و پر پیچ و خم تلقی می‌کنند که در آن مراجعان وارد موضوعاتی می‌شوند که