
Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 31, No 1 (2026)

Special Issue: Counseling and Positive Psychology in dialogue: Encounters, narratives, challenges, a tribute to Professor Anastassios Stalikas

Working with endings: Therapists' management of termination in brief psychotherapy

Antigoni Apostolopoulou, Eirini Paschalidi, Marina Skourteli

doi: [10.12681/psy_hps.45340](https://doi.org/10.12681/psy_hps.45340)

Copyright © 2026, Antigoni Apostolopoulou, Irene Paschalidi, Marina Skourteli



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

To cite this article:

Apostolopoulou, A., Paschalidi, E., & Skourteli, M. (2026). Working with endings: Therapists' management of termination in brief psychotherapy. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 31(1), 376–390. https://doi.org/10.12681/psy_hps.45340

ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ | RESEARCH PAPER

Δουλεύοντας με το τέλος: Η διαχείριση της λήξης στη βραχεία ψυχοθεραπεία από τη σκοπιά του θεραπευτή

Αντιγόνη ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΥ¹, Ειρήνη ΠΑΣΧΑΛΙΔΗ², Μαρίνα ΣΚΟΥΡΤΕΛΗ²¹ Εργαστήριο Ποιοτικής Έρευνας στην Ψυχολογία και την Ψυχική Υγεία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών² Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ
<p>Βραχεία ψυχοθεραπεία Κοινωνική ψυχιατρική Διαχείριση λήξης ψυχοθεραπείας Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση</p>	<p>Η λήξη της θεραπείας σε πλαίσιο βραχείας ψυχοθεραπείας και η ορθή διαχείριση αυτής συχνά αποτελεί πρόκληση για τους θεραπευτές. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να κατανοήσει την εμπειρία και τη διαχείριση της λήξης στη βραχεία ψυχοθεραπεία, όπως αυτή βιώνεται από ειδικούς ψυχικής υγείας μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο. Ειδικότερα, υιοθετώντας μία φαινομενολογική οπτική, επιχειρεί να μελετήσει τον τρόπο με τον οποίο βιώνεται και νοηματοδοτείται το ζήτημα του τέλους της βραχείας ψυχοθεραπείας από τους θεραπευτές, καθώς και τους παράγοντες εκείνους, οι οποίοι φαίνεται να επηρεάζουν τη διαχείριση της λήξης. Στην έρευνα συμμετείχαν οκτώ (8) ειδικοί ψυχικής υγείας με κυμαινόμενα επίπεδα εμπειρίας, που εργάζονται σε πλαίσιο κοινωνικής ψυχιατρικής. Για την παραγωγή των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις διάρκειας 50-60 λεπτών. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε μέσω IPA (Interpretative Phenomenological Analysis - Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση), η οποία είναι κατάλληλη μέθοδος διερεύνησης του υποκειμενικού βιώματος και της νοηματοδότησης αυτού. Από την ανάλυση αναδύθηκαν θεματικές, οι οποίες αφορούν το ιστορικό απωλειών των θεραπευτών, οι δυσκολίες και οι προκλήσεις που συναντούν στο έργο τους, και η χρήση καλών πρακτικών που αφορούν τη διαχείριση της λήξης. Συμπερασματικά η έρευνα αναδεικνύει την επίδραση των προσωπικών βιωμάτων των θεραπευτών στη διαχείριση της λήξης, καθώς και τη σημασία του αναστοχασμού, της εποπτείας και της προσωπικής ανάλυσης στον θεραπευτικό ρόλο.</p>
<p>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</p> <p>Αποστολοπούλου Αντιγόνη Εργαστήριο Ποιοτικής Έρευνας στην Ψυχολογία και την Ψυχική Υγεία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών Υψηλάντου 35, Αθήνα anapo@psych.uoa.gr</p>	

Η λήξη της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας αποτελεί ένα κομβικό σημείο κάθε θεραπείας (Gelso & Woodhouse, 2002· Knox et al., 2011). Η διαδικασία της λήξης, η σκέψη γύρω από αυτή και η συζήτησή της εντός του θεραπευτικού πλαισίου, δίνει στους θεραπευόμενους την ευκαιρία να κάνουν ανασκόπηση των στόχων τους, να εντοπίσουν και να περιγράψουν τα οφέλη της διαδικασίας, να επεξεργαστούν τα συναισθήματα που προκύπτουν από αυτή και να προετοιμαστούν για την συνεχιζόμενη εξέλιξη και πρόοδό τους μετά τη θεραπεία (Boyer & Hoffman, 1993). Αντ' αυτού, οποιαδήποτε πρόωγη, μη προγραμματισμένη, αιφνίδια λήξη της θεραπείας, ενδέχεται να βιωθεί ως εγκατάλειψη τόσο από τον θεραπευόμενο όσο και από τον θεραπευτή (Vasquez et al., 2008).

Ειδικά στη βραχεία ψυχοθεραπεία, όπου το χρονικό πλαίσιο είναι εκ των προτέρων καθορισμένο (Lendrum, 2004· Messer & Warren, 1995· Skourteli & Stylianidis, 2016), η εμπειρία της λήξης αποκτά μία ιδιαίτερη βαρύτητα, τόσο για τον θεραπευόμενο όσο και για τον θεραπευτή (Joyce et al., 2007). Για τους θεραπευόμενους, η χρονικά καθορισμένη βραχεία ψυχοθεραπεία επιτρέπει την καλύτερη επεξεργασία ζητημάτων που αφορούν στον αποχωρισμό και αναδεικνύει την προσαρμοστικότητα (ή μη) που επιδεικνύουν τα άτομα σε αυτόν (Piper et al., 1992). Από την άλλη πλευρά, οι θεραπευτές καλούνται να παραμείνουν ενεργητικά παρόντες στη

θεραπευτική διαδικασία, ενώ ταυτόχρονα έχουν να διαχειριστούν την ματαίωση, που προκύπτει από την χρονική εγγύτητα της λήξης, αλλά και από τις επαναλαμβανόμενες εμπειρίες λήξεων και ενάρξεων (Coren, 2010· House, 1999· Skourtelis & Stylianidis, 2016) στη δουλειά τους. Ως εκ τούτου, η ίδια η διαδικασία της λήξης ενδέχεται να εγείρει άμυνες και αντιστάσεις στο θεραπευτή (Hoyt, 1995).

Η παρούσα φαινομενολογική έρευνα εστιάζει στην υποκειμενική εμπειρία των ειδικών ψυχικής υγείας που εφαρμόζουν βραχεία ψυχοθεραπεία στην υπηρεσία ψυχοθεραπείας του Κέντρου Ημέρας Franco Basaglia στην Αθήνα. Το Κέντρο Ημέρας Franco Basaglia είναι μία από τις πολυάριθμες μονάδες της Εταιρείας Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ), η οποία παρέχει υπηρεσίες ψυχιατρικής φροντίδας στην κοινότητα με βάση τις αρχές της κοινωνικής ψυχιατρικής και της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Αξιοποιώντας ποιοτική μεθοδολογία έρευνας και εφαρμόζοντας ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση, διερευνήθηκε ο τρόπος με τον οποίο οι ίδιοι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας βιώνουν τη λήξη εντός του πλαισίου της βραχείας ψυχοθεραπείας, οι δυσκολίες που συναντούν σε αυτό, και η σχέση τους με τους αποχωρισμούς και τις λήξεις. Παρά την πλούσια διεθνή βιβλιογραφία (ενδεικτικά, Bamford & Akhurst, 2014· Chambers & Pendle, 2024· Fragkiadaki & Strauss, 2012· Joyce et al., 2007· Ling & Stathopoulou, 2021· Mordin, 2000), δεν υπάρχει ερευνητική μελέτη που να εξετάζει συστηματικά την υποκειμενική εμπειρία των θεραπειών που εργάζονται σε πλαίσιο βραχείας ψυχοθεραπείας στην Ελλάδα. Η παρούσα μελέτη έρχεται να καλύψει αυτό το ερευνητικό κενό και να ανοίξει το διάλογο για τις θεσμικές και επαγγελματικές αλλαγές, που απαιτούνται, προκειμένου να υποστηριχθούν στο έργο τους οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Η έννοια της λήξης της θεραπείας

Η έννοια της λήξης της θεραπείας έχει προσεγγιστεί με ποικίλους τρόπους στη θεωρητική βιβλιογραφία, με αρκετούς μελετητές να επιχειρούν να ορίσουν και να ερμηνεύσουν την πολυπλοκότητά της. Σύμφωνα με τον Novick (1997) η λήξη της θεραπείας είναι ένα στοιχείο που συχνά παραμελείται στην κλινική εκπαίδευση, και την περιγράφει ως ένα «τυφλό σημείο», το οποίο εμποδίζει τόσο την επιστημονική κατανόηση όσο και την επαγγελματική εξέλιξη (σ. 147). Ο Schlesinger (2005), εστιάζοντας στη φύση της θεραπευτικής συμμαχίας, υποστηρίζει ότι ο τρόπος με τον οποίο ολοκληρώνεται η θεραπεία περιγράφει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα της σχέσης, σημειώνοντας χαρακτηριστικά πως «ο τρόπος της λήξης αντανάκλα όλη τη σχέση» (σ. 20, όπως αναφέρεται στο Lester, 2016). Οι Bender & Messner (2003) διέκριναν μεταξύ της ώριμης και της πρόωρης λήξης, όπου η πρώτη συντελείται κάτω από πιο ευνοϊκές συνθήκες, ενώ η δεύτερη ενδέχεται να διακόπτει τη θεραπευτική διαδικασία προτού αυτή ολοκληρωθεί. Ο Quintana (1993) υιοθέτησε μία διαφορετική οπτική, η οποία προσεγγίζει τη λήξη ως μία μεταβατική και αναπτυξιακή φάση (Knox et al., 2011). Μέσα από αυτή την οπτική, πρότεινε τη μετατόπιση του ενδιαφέροντος για την λήξη από την έννοια της «λήξης ως απώλειας», η οποία μπορεί να συνοδεύεται από συναισθηματική αναστάτωση αλλά και δυνατότητες ενδοψυχικής ανάπτυξης, στην έννοια της «λήξης ως μεταμόρφωσης», κατά την οποία ο θεραπευόμενος εσωτερικεύει τα οφέλη της θεραπείας, και επαναπροσδιορίζει και «απομυθοποιεί» τη μορφή του θεραπευτή (Quintana, 1993, σ. 431).

Παρά τις διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις, φαίνεται να υπάρχει ευρεία συμφωνία ότι η λήξη είναι προτιμότερο να πραγματοποιείται κατόπιν κοινής συμφωνίας και ιδανικά να ενεργοποιείται από τον θεραπευόμενο (Mordin, 2000). Η ύπαρξη ενός ξεκάθαρα και αμοιβαία αποδεκτού χρονικού ορίου θεωρείται ως καλή πρακτική (Graybar & Leonard, 2008). Παράλληλα, η λήξη της θεραπείας γίνεται ευρέως αντιληπτή ως μια πολύπλευρη και σύνθετη διαδικασία, η οποία επηρεάζεται τόσο από σχεσιακούς παράγοντες όσο και από το ίδιο το πλαίσιο (Kramer, 1986· O'Donohue & Cucciare, 2008). Ωστόσο, στην περίπτωση της βραχείας ψυχοθεραπείας, η χρονική διάρκεια ή/και ο αριθμός των συνεδριών είναι προκαθορισμένα (Messer & Warren, 1995· Skourtelis & Stylianidis, 2016), διαμορφώνοντας έτσι ένα διαφορετικό πλαίσιο εργασίας για θεραπευτές και θεραπευόμενους και εισάγοντας διαφορετικές προκλήσεις και για τις δύο πλευρές.

Η διαχείριση της λήξης από τη σκοπιά του θεραπευτή

Η διαχείριση της λήξης μίας θεραπείας δεν εξαρτάται αποκλειστικά και μόνο από τις τεχνικές που εφαρμόζουν οι θεραπευτές (da Silva et al., 2022). Στοιχεία που άπτονται της προσωπικής και της επαγγελματικής ταυτότητας των θεραπευτών, έρχονται και συνυφαίνονται με τη διαδικασία της λήξης, επηρεάζοντας έτσι τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις (Fragkiadaki & Strauss, 2012). Έτσι, ανάλογα με μία σειρά παραγόντων, στην πορεία προς την ολοκλήρωση μίας θεραπείας οι θεραπευτές ενδέχεται να βιώσουν ποικίλα συναισθήματα, όπως υπερηφάνεια, απογοήτευση, θλίψη, άγχος και ανακούφιση (Boyer & Hoffman, 1993· Murdin, 2000). Στην περίπτωση μακροχρόνιων θεραπειών ανοιχτής διάρκειας, η βαθιά και στενή θεραπευτική σχέση που αναπτύσσεται στη διάρκεια της, οδηγεί σε αισθήματα απώλειας και θλίψης στους θεραπευτές κατά την λήξη της (Gelso & Woodhouse, 2002). Από την άλλη πλευρά, σε μία βραχεία θεραπεία, οι θεραπευτές μπορεί να βιώνουν είτε ένα αίσθημα ολοκλήρωσης και ικανοποίησης, όταν οι πελάτες επιτυγχάνουν στόχους μέσα σε ένα περιορισμένο χρονικό πλαίσιο, είτε να βιώνουν ανησυχίες και προβληματισμούς, σχετικά με την επάρκεια της παρέμβασης (Fragkiadaki & Strauss, 2012).

Σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τον τρόπο, με τον οποίο ένας θεραπευτής θα βιώσει την λήξη μίας θεραπείας, είναι και ο ίδιος ο χαρακτήρας αυτής της λήξης. Όταν θεραπευτές και θεραπευόμενοι έχουν προσυμφωνήσει για την ολοκλήρωση της θεραπείας, τότε συχνά η λήξη βιώνεται από τους θεραπευτές με ένα αίσθημα ικανοποίησης και πληρότητας ως προς την επίτευξη των στόχων (Fragkiadaki & Strauss, 2012). Αντίθετα, μία αιφνίδια, μη-προγραμματισμένη, πρόωρη και απότομη λήξη (όπως για παράδειγμα όταν οι θεραπευόμενοι εγκαταλείπουν την θεραπεία χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση), ενδέχεται να διακινήσει στους θεραπευτές αισθήματα απογοήτευσης, ανησυχίας για τους θεραπευόμενους και αμφιβολίες για τις θεραπευτικές τους δεξιότητες. Με άλλα λόγια, σε μία τέτοια περίπτωση, οι θεραπευτές μπορεί να προβληματιστούν σχετικά με τη συμμετοχή που οι ίδιοι είχαν στην πρόωρη λήξη και να αμφισβητήσουν την κλινική τους αποτελεσματικότητα (Knox et al., 2011).

Σημαντικό ρόλο στη διαχείριση της λήξης φαίνεται να έχει και ο τρόπος με τον οποίο οι εκάστοτε θεραπευτές πορεύονται μέσα στις δικές τους απώλειες και διαχειρίζονται τις δικές τους συγκρούσεις (Gould, 1977 όπως αναφέρεται στο Ling & Stathopoulou, 2021). Ειδικότερα, θεραπευτές οι οποίοι δυσκολεύονται με τους αποχωρισμούς στην προσωπική τους ζωή, ενδέχεται να δυσκολευτούν να συντονιστούν με την εμπειρία του θεραπευόμενου τους (Goodyear, 1981· Joyce et al., 2007· Lendrum, 2004· Maholick & Turner, 1979· Martin & Shurtman, 1985· Ochoa & Muran, 2008· Shefler, 2001). Το άγχος για την απώλεια μίας σχέσης η οποία τους προσφέρει επαγγελματική ικανοποίηση, η τελειομανία στον επαγγελματικό ρόλο, η ταύτιση με πτυχές των θεραπευόμενων (Goodyear, 1981· Levinson, 1977· Martin & Shurtman, 1985), και η υπενθύμιση ότι αυτή η βαθιά σχέση που έχει αναπτυχθεί στη διάρκεια της θεραπείας εντάσσεται εντέλει σε ένα επαγγελματικό πλαίσιο (Williams, 1997), είναι πρόσθετοι παράγοντες που ενδέχεται να δυσχεράνουν την ορθή διαχείριση της λήξης μίας θεραπείας (Lester, 2016).

Η ίδια η ποιότητα της θεραπευτικής συμμαχίας επηρεάζει τη διαδικασία της λήξης και τη διαχείρισή της από τους θεραπευτές. Μια ισχυρή θεραπευτική συμμαχία μπορεί να διευκολύνει μια πιο ομαλή διαδικασία τερματισμού, ενώ οι ρήξεις στη σχέση μπορεί να περιπλέξουν τον τερματισμό (Knox et al., 2011). Τέλος, φαίνεται ότι ο τύπος του δεσμού (attachment style) που φέρει κάθε θεραπευτής, σε συνδυασμό και με το προσωπικό του ιστορικό, ενδέχεται επίσης να επηρεάσουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις κατά τη λήξη της θεραπείας. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει τη σημασία της αυτογνωσίας, του αναστοχασμού και της εποπτείας στη διαχείριση αυτών των δυναμικών (Fragkiadaki & Strauss, 2012).

Μέθοδος

Στην παρούσα μελέτη υιοθετήθηκε η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (Interpretative Phenomenological Analysis - IPA). Η IPA επιτρέπει την εις βάθος διερεύνηση της υποκειμενικής εμπειρίας και της νοηματοδότησης,

που οι συμμετέχοντες αποδίδουν σε κρίσιμα γεγονότα ή καταστάσεις της ζωής τους (Smith, 2011). Ο στόχος εδώ, και σε συμφωνία με την φαινομενολογική οπτική, ήταν η εστίαση σε εκείνα τα κοινά στοιχεία που μοιράζονται διαφορετικοί συμμετέχοντες, οι οποίοι βιώνουν ένα φαινόμενο (Creswell, 2012), όπως η λήξη στη βραχεία ψυχοθεραπεία. Επιπλέον, το ενδιαφέρον των ερευνητριών ήταν η εμπειρία καθεαυτή και όχι η ουσία της εμπειρίας (Smith et al., 2021). Με άλλα λόγια, δεν ήταν η αφηρημένη «ουσία» της εμπειρίας της λήξης, αλλά ο τρόπος που ο κάθε θεραπευτής, ως διακριτό υποκείμενο, κατανοεί και αφηγείται το δικό του βίωμα.

Κεντρική παραδοχή της IPA είναι ότι η πρόσβαση στη βιωμένη εμπειρία είναι πάντα έμμεση και διαμεσολαβείται από το νόημα που προσδίδουν σε αυτή, τόσο οι συμμετέχοντες όσο και οι ερευνητές. Ως εκ τούτου, η ερμηνεία της βιωμένης εμπειρίας λαμβάνει χώρα μέσα από μια διπλή ερμηνευτική διαδικασία: οι συμμετέχοντες προσπαθούν να κατανοήσουν και να δώσουν νόημα στις εμπειρίες τους, ενώ οι ερευνητές, με τη σειρά τους, προσπαθούν να κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο οι συμμετέχοντες νοηματοδοτούν αυτές τις εμπειρίες. Πρόκειται για μια δυναμική, κυκλική διαδικασία ερμηνείας, όπου ο ερευνητής αναγνωρίζεται ως ενεργός συμμετέχων στη δημιουργία νοήματος (Smith & Osborn, 2008· Pietkiewicz & Smith, 2014).

Η IPA δίνει ιδιαίτερη έμφαση στο ιδιογραφικό και συγκεκριμένο, αντί του γενικού και καθολικού. Η προσέγγιση αυτή προκρίνει την εμβάθυνση στις ατομικές αφηγήσεις και αναγνωρίζει ότι κάθε συμμετέχων είναι φορέας μίας μοναδικής εμπειρίας. Υπό αυτό το πρίσμα, τόσο οι συμμετέχοντες όσο και οι ερευνητές αντιμετωπίζονται ως συνδημιουργοί νοήματος, εντός ενός πλαισίου αμοιβαίας, ερμηνευτικής εμπλοκής (Smith et al., 2021).

Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν οχτώ ειδικοί ψυχικής υγείας, οι οποίοι επιλέχθηκαν με σκόπιμη δειγματοληψία. Και οι οχτώ ειδικοί εργάζονται στο Κέντρο Ημέρας Franco Basaglia της ΕΠΑΨΥ, στο τμήμα βραχείας ψυχοθεραπείας. Το τμήμα παρέχει δωρεάν υπηρεσίες βραχείας ψυχοθεραπείας (12-52 συνεδρίες) σε αιτήματα από κατοίκους του πέμπτου τομέα ψυχικής υγείας της Αττικής. Από τους οχτώ συμμετέχοντες, ο ένας ήταν άνδρας και οι υπόλοιπες γυναίκες. Η εμπειρία των συμμετεχόντων κυμαινόταν από τα 2 έως και τα 8 χρόνια, με μέσο όρο τα 3 χρόνια. Τρεις από τους συμμετέχοντες εφαρμόζουν ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία, δύο εικαστική ψυχοθεραπεία και 3 συνθετική ψυχοθεραπεία. Η επιλογή συμμετεχόντων με διαφορετικά επίπεδα εμπειρίας και διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις είναι σύμφωνη με την φαινομενολογική οπτική, η οποία εστιάζει στο κοινό βίωμα διαφορετικών ανθρώπων, αποφεύγοντας προκαθορισμένες κατηγοριοποιήσεις (Smith et al., 2009).

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Για την παραγωγή των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις διάρκειας 50-60 λεπτών. Σκοπός ήταν η διερεύνηση της εμπειρίας των συμμετεχόντων γύρω από την λήξη της βραχείας ψυχοθεραπείας. Αρχικά ενημερώθηκαν από τους ερευνητές για τους σκοπούς της έρευνας και, κατόπιν της συναίνεσής τους να συμμετέχουν, ενημερώθηκαν λεπτομερώς για τον σκοπό της έρευνας, για θέματα εμπιστευτικότητας, ανωνυμίας και προστασίας δεδομένων, καθώς και για το δικαίωμά τους να ανακαλέσουν τη συγκατάθεσή τους για συμμετοχή σε οποιοδήποτε σημείο κατά τη διάρκεια της έρευνας. Οι συνεντεύξεις οργανώθηκαν σε χρόνο που εξυπηρετούσε τους συμμετέχοντες, πραγματοποιήθηκαν στους χώρους του Κέντρου Ημέρας και συνοδεύτηκαν από την έγγραφη συγκατάθεση των συμμετεχόντων για τη συμμετοχή στην έρευνα.

Ο οδηγός συνέντευξης περιλάμβανε ερωτήσεις διατυπωμένες με ανοιχτό τρόπο, οι οποίες διερευνούσαν τις υποκειμενικές εμπειρίες των συμμετεχόντων από την λήξη της βραχείας ψυχοθεραπείας. Μεταξύ των ερωτήσεων που περιλαμβάνονταν στον οδηγό συνέντευξης ήταν «Μπορείτε να μου μιλήσετε για την εμπειρία σας από την βραχεία ψυχοθεραπεία;» και «Πώς είναι για εσάς η διαδικασία της λήξης στη βραχεία ψυχοθεραπεία;»

Η έρευνα έλαβε την έγκριση της Επιτροπής Δεοντολογίας της ΕΠΑΨΥ και είναι σύμφωνη προς τον Κώδικα Δεοντολογίας και Καλής Πρακτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ανάλυση Δεδομένων

Όλες οι συνεντεύξεις ηχογραφήθηκαν και εν συνεχεία απομαγνητοφωνήθηκαν στο ακέραιο. Η βαθμιαία εξοικείωση των ερευνητών με το υλικό ξεκίνησε με την ενεργητική ακρόαση των ηχογραφήσεων και συνεχίστηκε με επανειλημμένες, αναστοχαστικές αναγνώσεις των απομαγνητοφωνημένων κειμένων, κατά τις οποίες κρατήθηκαν και αρχικές ερευνητικές σημειώσεις.

Σύμφωνα με την ιδιογραφική οπτική της IPA, η ανάλυση των δεδομένων ξεκίνησε με την μελέτη κάθε συνέντευξης ξεχωριστά, αναζητώντας πιθανά θέματα που κυριαρχούν στο σύνολο των συνεντεύξεων. Εντοπίστηκαν φράσεις, προτάσεις, και σκέψεις βιωματικού χαρακτήρα για κάθε συμμετέχοντα και έγινε μία πρώτη ομαδοποίησή τους σε υποψήφια θεματικές, οι οποίες θα υπόκειντο σε περαιτέρω επεξεργασία. Η διαδικασία αυτή επαναλήφθηκε διαδοχικά για κάθε μεμονωμένη συνέντευξη. Μετά την ολοκλήρωση της ανάλυσης όλων των συνεντεύξεων, πραγματοποιήθηκε συγκριτική επεξεργασία ώστε να εντοπιστούν διαθεματικά μοτίβα που επανεμφανίζονταν στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων. Τα μοτίβα αυτά οργανώθηκαν σε υπερθεματικές κατηγορίες, οι οποίες συνοψίζουν κοινά και διαφοροποιημένα βιώματα (Smith & Nizza, 2021).

Σε όλη τη διάρκεια της ανάλυσης των δεδομένων υπήρξε συστηματική ανταλλαγή απόψεων και αναστοχαστικές συζητήσεις μεταξύ των ερευνητριών. Η πρακτική αυτή ενισχύει τη διαφάνεια και την εγκυρότητα της ερμηνείας, καθώς επιτρέπει τη διασταύρωση διαφορετικών οπτικών επί του ίδιου υλικού (Smith et al., 2021· Pietkiewicz & Smith, 2014). Η προσέγγιση παρέμεινε επαγωγική και στενά συνδεδεμένη με τα δεδομένα, διατηρώντας έναν ανοιχτό διάλογο μεταξύ των αφηγήσεων και της ερμηνευτικής επεξεργασίας των ερευνητριών. Σύμφωνα με τις αρχές της IPA, δόθηκε έμφαση τόσο σε σημεία σύγκλισης όσο και σε σημεία απόκλισης, στοχεύοντας σε μια ισορροπία ανάμεσα στο κοινό βίωμα και τη μοναδικότητα της προσωπικής εμπειρίας (Smith et al., 2021).

Ποιότητα της έρευνας

Για τη διασφάλιση της ποιότητας της έρευνας, σε όλα τα στάδια της μελέτης (παραγωγή δεδομένων, ανάλυση, συγγραφή αποτελεσμάτων) λήφθηκαν υπόψη οι βασικές αρχές της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (Smith et al., 2021). Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο διαπροσωπικό χαρακτήρα των συνεντεύξεων, όπως αυτές εντάσσονται μέσα στο κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο της ελληνικής πραγματικότητας και από τις οποίες παρήχθησαν τα δεδομένα της έρευνας. Οι ερευνήτριες παρέμειναν σε διαρκή και ενεργητική συνδιαλλαγή με το ερευνητικό τους υλικό, επιδεικνύοντας δέσμευση τόσο ως προς την προσεκτική ανάλυση της εμπειρίας των συμμετεχόντων όσο και στην μετέπειτα ερμηνευτική επεξεργασία των δεδομένων. Καθ' όλη τη διάρκεια της μελέτης οι ερευνήτριες συνεργάστηκαν συστηματικά μεταξύ τους, συζητώντας κάθε βήμα της ερευνητικής διαδικασίας, με στόχο την εμπάθυνση και τον αναστοχασμό γύρω από την κατανόηση και ερμηνεία των αφηγήσεων (Smith et al., 2021· Willig, 2021).

Επιπλέον, καταβλήθηκε προσπάθεια για σαφήνεια και διαφάνεια στην παρουσίαση της μεθοδολογίας της παρούσας μελέτης, με λεπτομερή περιγραφή της διαδικασίας επιλογής του δείγματος, της διεξαγωγής των συνεντεύξεων και των επιμέρους βημάτων της ανάλυσης.

Ευρήματα

Από την ανάλυση των δεδομένων αναδείχθηκαν δύο υπερθεματικές, όπως φαίνεται στον Πίνακα 1. Οι δύο υπερθεματικές περιγράφουν α) τον τρόπο με τον οποίο το προσωπικό στοιχείο υπεισέρχεται στο θεραπευτικό, και β) εκείνα τα στοιχεία που οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι τους βοηθούν στη διαχείριση της λήξης. Ως προς την πρώτη υπερθεματική, οι συμμετέχοντες μίλησαν για τις προκλήσεις και τις δυσκολίες που συναντούν στη διαχείριση της λήξης, για τον τρόπο με τον οποίο προσωπικά βιώματα απώλειας υπεισέρχονται και επηρεάζουν τον τρόπο διαχείρισης της λήξης, αλλά και για τη δυναμική της θεραπευτικής σχέσης. Ως προς τη δεύτερη υπερθεματική, οι συμμετέχοντες εστιάζουν στα βοηθητικά στοιχεία ως προς τη διαχείριση της λήξης, τα οποία

περιλαμβάνουν την προσωπική θεραπεία και την εποπτεία. Στις παραγράφους που ακολουθούν θα παρουσιαστούν αναλυτικότερα τα ευρήματα αυτά.

Πίνακας 1. Ευρήματα

Υπερθεματική 1: Το θεραπευτικό είναι και προσωπικό	
Υποθεματική 1:	Προσωπικά ζητήματα – ιστορικό απωλειών του θεραπευτή
Υποθεματική 2:	Δυσκολίες και προκλήσεις στη διαχείριση της λήξης στη βραχεία ψ/θ
Υποθεματική 3:	Δυναμική θεραπευτικής σχέσης – Αντιμεταβίβαση
Υπερθεματική 2: Βοηθητικά στοιχεία για τη διαχείριση της λήξης	
Υποθεματική 1:	Προσωπική θεραπεία
Υποθεματική 2:	Εποπτεία- Αναστοχασμός

Το θεραπευτικό είναι και προσωπικό

Η πρώτη υπερθεματική, που αναδύθηκε από την ανάλυση των συνεντεύξεων, περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο το προσωπικό στοιχείο του θεραπευτή υπεισέρχεται και επηρεάζει την θεραπευτική εργασία και τον τρόπο με τον οποίο ο εκάστοτε θεραπευτής βιώνει τον εαυτό του μέσα σε αυτή. Σε αυτή την υπερθεματική οι συμμετέχοντες θίγουν την επιρροή που ασκεί το προσωπικό τους ιστορικό απωλειών στον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται και επεξεργάζονται τη λήξη με τους θεραπευόμενους τους σε πλαίσιο βραχείας ψυχοθεραπείας, τις δυσκολίες και τις προκλήσεις που συναντούν κατά τη διαχείριση της λήξης, αλλά και τις δυναμικές που αναπτύσσονται μέσα στη θεραπεία και μέσα από τη σχέση με τον εκάστοτε θεραπευόμενο.

Προσωπικό ιστορικό απωλειών. Οι θεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνά μας αναγνώρισαν την επιρροή, που ασκούν παλαιότερες, προσωπικές τους απώλειες και αποχωρισμοί, στον τρόπο με τον οποίο ετοιμάζονται και διαχειρίζονται τη λήξη της βραχείας θεραπείας με τους θεραπευόμενους τους. Σε απόλυτη συμφωνία με άλλες έρευνες (Boyer & Hoffman, 1993· Goodyear, 1981· Graybar & Leonard, 2008), οι προσωπικές δυσκολίες των θεραπευτών με τις λήξεις και τους αποχωρισμούς, διακινούν έντονα συναισθήματα ενοχής, άγχη εγκατάλειψης, φόβους καταστροφής και απόρριψης:

«...Σκέφτομαι ότι υπάρχουν κι άλλα θέματα δικά μου σε σχέση με τη λήξη που θα... ενδεχομένως να με δυσκολεύουνε με τη λήξη... Και πάλι εκεί έχει να κάνει με, και γενικά το βλέπω ότι έχω μία δυσκολία, μία πολύ μεγάλη ενοχή στο να λήξω σχέσεις στη ζωή μου, προσωπικές σχέσεις, όχι θεραπευτικές. Γιατί, τι θα απογίνει ο άλλος. Ή τι θα απογίνει ή τι θα απογίνω εγώ... Αν εγώ ας πούμε μπορεί να θέλω να χωρίσω από μία σχέση μπορεί να μου είναι πάρα πολύ δύσκολο... γιατί υπάρχει και το κομμάτι της εγκατάλειψης, τι θα απογίνει αυτή εάν την αφήσω εγώ...» (Σ5, 882-1047)

Διακινούν επίσης άγχη θανάτου:

«...δεν μπορώ να πω ότι είμαι σε ένα σημείο στο οποίο μου είναι κάτι το οποίο είναι εύκολο. Ότι μου είναι εύκολος ο αποχαιρετισμός. Αυτό το για πάντα. Δηλαδή ότι χαιρετιόμαστε και δεν θα ξαναβρεθούμε ποτέ. Εντάξει, μόνο στο θάνατο γίνεται αυτό, αλλά συμβολικά, αυτό που γίνεται στη θεραπεία, το ότι χαιρετάς και μετά λες, εγώ δεν θα σας ξαναδώ ποτέ;» (Σ4, 827-840)

«Σκέφτομαι ότι υπάρχουν κι άλλα θέματα δικά μου σε σχέση με τη λήξη που θα... ενδεχομένως να με δυσκολεύουνε με τη λήξη...Γενικά έχω συνδέσει μία, λόγω παιδικών τραυμάτων και τέλος πάντων, έχω

συνδέσει μία αίσθηση ότι αν εγώ βάλω τέλος σε μία σχέση κάποιος θα πεθάνει. Ή εγώ ή ο άλλος. Είτε πραγματικά, είτε μεταφορικά, συμβολικά έτσι;» (Σ5, 882-890)

Διακινούν όμως και το ανακουφιστικό αίσθημα της απαλλαγής από την ευθύνη της λήξης μίας βαθιάς και στενής σχέσης:

«...Νομίζω ότι είναι λίγο διπλό αυτό. Είναι και αποχωρισμός αλλά νομίζω είναι περισσότερο ο φόβος της απόρριψης... εεε...αυτό νομίζω ήταν περισσότερο το θέμα μου. Εμμ...δεν μπορώ να σκεφτώ ιδιαίτερους αποχωρισμούς γιατί δεν τους έκανα και ουσιαστικά ποτέ.. Ουσιαστικά δεν έκανα αποχωρισμούς. Απλά έφευγα...Αυτό τώρα είναι μεγάλη συνειδητοποίηση, γιατί [χαμογελάει] μόλις συνειδητοποίησα ότι επέλεγα πάντα σχέσεις τις οποίες φρόντιζα να τις τερματίσω έτσι, ψιλοάμεσα και δεν μπορούσα περισσότερο και σκέφτομαι τώρα πόσο με βολεύει η βραχεία επειδή όντως έχει ένα προκαθορισμένο τέλος οπότε κάπως ίσως και οι ευθύνες μου να τελείωναν εκεί...» (Σ1, 368-373)

Δυσκολίες και προκλήσεις στη διαχείριση της λήξης στη βραχεία ψυχοθεραπεία. Καθώς οι συμμετέχοντες συνέχισαν να μιλούν για την εμπειρία τους από την λήξη στη βραχεία ψυχοθεραπεία, έφεραν στον λόγο τους μία σειρά από δυσκολίες που έχουν αντιμετωπίσει. Μία από αυτές, είναι η περίπτωση της πρόωρης λήξης, όπου οι θεραπευόμενοι δεν ολοκλήρωσαν όλο τον κύκλο της βραχείας θεραπείας αλλά έφυγαν, εγκαταλείποντας – όπως οι ίδιοι λένε – τη θεραπεία και τους ίδιους:

«...Όχι δεν, δεν έχω και πολλά, πολύ μεγάλη εμπειρία για να μιλήσω για ομαλό τέλος. [σιωπή] οι άλλες, άλλες μου δύο εμπειρίες είναι, εγκατέλειψαν τη θεραπεία πριν τη λήξη τη...οι ίδιοι, που κι αυτό δείχνει μία μεγάλη δυσκολία στο να τη διαχειριστούνε. Οπότε δεν είμαι σίγουρη. Δεν, δεν μπορώ να απαντήσω σε αυτό. Δεν, δεν έχω ένα παράδειγμα ομαλής λήξης...» (Σ7, 183-189)

Ένας συμμετέχων, καθώς μιλάει για την πρόωρη και αιφνίδια λήξη μίας θεραπείας, καθώς και για την αναστάτωση που του προκάλεσε αυτό το γεγονός, αναφέρει το πόσο παραμένουν στο μυαλό του για ένα χρονικό διάστημα οι θεραπείες που έληξαν. Σε συμφωνία με τα ευρήματα των Fragkiadaki & Strauss (2012), φαίνεται ότι η θεραπευτική διαδικασία δεν κλείνει ποτέ οριστικά και πως οι θεραπευτές συνεχίζουν να είναι συνδεδεμένοι με τους πρώην θεραπευόμενούς τους, και να αναστοχάζονται γόνιμα για την εμπειρία τους μαζί τους:

«...Αυτό που δεν μπόρεσα, που ήταν πρόωρο, η πρόωρη λήξη...μου δημιούργησε αυτή την αναστάτωση και τη δυσκολία. Ίσως κι αυτό είναι ένα κομμάτι δικό μου που χρειάζεται να το δουλέψω περισσότερο γιατί υπάρχουν και απρόοπτα σε αυτή τη ζωή (γελάει)... Και υπάρχουν και στις θεραπείες απρόοπτα, δεν είναι τίποτα ελεγχόμενο. Όμως κι εκεί και σε αυτή την συγκεκριμένη θεραπεία αισθάνομαι ότι είχαμε προλάβει και είχαμε μιλήσει για τη λήξη στο σημείο που είχαμε προλάβει. Οπότε κι εκεί είχαν γίνει τα πράγματα. Δεν μπορώ να πω ότι... δεν αισθάνθηκα ότι άφησα τον θεραπευόμενο... ξεκρέμαστο....Θέλω να πω ότι και μετά τη λήξη των θεραπειών υπάρχει ένα διάστημα που σκέφτομαι...» (Σ6, 373-384)

«...Τελικά η λήξη έγινε... πρόωρα...αλλά υπήρχανε, υπήρχε το περιθώριο των δύο συνεδριών... ώστε να μπορέσει να γίνει ένα σωστό κλείσιμο με την έννοια του ότι ο άνθρωπος αυτός είχε κάνει και απεξάρτηση στη «Στροφή» και το κομμάτι της επανένταξης δεν μπόρεσε να το κάνει... Δε το... Έφυγε στην επανένταξη. Οπότε και αυτό είχε συζητηθεί, είχε γίνει ο συσχετισμός, ο παραλληλισμός...» (Σ6, 136-151)

Πολύ κοντά στην απογοήτευση που προκαλεί η πρόωρη και αιφνίδια λήξη της βραχείας θεραπείας από τον θεραπευόμενο, ένας άλλος συμμετέχων έθιξε το σημαντικό ζήτημα της ματαίωσης, η οποία προκύπτει από την βαθμιαία διαπίστωση ότι κάθε θεραπευτική σχέση είναι περιορισμένης χρονικής διάρκειας:

«...νομίζω ότι μακροπρόθεσμα ίσως είναι και κουραστικό αυτό. Το ότι ξέρεις ότι πάντα είναι προκαθορισμένες οι σχέσεις...» (Σ2, 885-887)

Υπάρχει επίσης το αίσθημα του ανολοκλήρωτου, η λύπη για όσα δεν είπε ο θεραπευτής αλλά θα ήθελε να έχει πει, ως αποτέλεσμα ενός έντονου αισθήματος ότι ο θεραπευτής εγκαταλείπει τον θεραπευόμενο:

«...Και μου το 'πε, 'νιώθω πάρα πολύ άσχημα που δεν θα σε ξαναδώ, μου φαίνεται πάρα πολύ περίεργο το γεγονός ότι δεν θα σε ξαναδώ', όλη την ώρα καθόταν έτσι λίγο, σαν στενοχωρημένος, σαν ένα παιδί που το έχεις μαλώσει και το έχεις βάλει τιμωρία...και το γεγονός ότι μου το 'φερε, ότι ήταν τόσο έκδηλο για εμένα ότι στα μάτια του τον εγκαταλείπω, κάπως με κόλλησε στον τοίχο και ενώ τα σκεφτόμουνα όλα αυτά δεν...δεν τα είπα...» (Σ2, 445-452)

Ένας άλλος συμμετέχων μιλάει μεν για ολοκλήρωση της θεραπείας με τον θεραπευόμενό του, ο οποίος όμως φαίνεται να δυσκολεύτηκε πολύ στην ολοκλήρωση και την λήξη της σχέσης που διατηρούσε με το ίδιο το πλαίσιο:

«... δε μου έχει ξανατύχει, πήρε μαζί του μόνο τρία έργα από αυτά που είχε φτιάξει... Και ένα από αυτά τα τρία, ήταν αυτό, αυτή η πρώιμη ανάμνηση που σας λέω... Και όλα τα υπόλοιπα ήταν έργα του εαυτού, ήταν δικά του έργα, τα οποία τα άφησε στο Κέντρο... Σαν να αφήνει κι ένα κομμάτι του εδώ...Σαν να μην θέλει να το λήξει. Αν και ήρθε και ήξερε ότι μαζί, ολοκληρώθηκε δηλαδή η θεραπευτική διαδικασία με εμένα ως θεραπεύτρια, αλλά ίσως με το Κέντρο Ημέρας να θέλει να διατηρήσει μία σχέση...» (Σ6, 155-182)

Εκτός από την ίδια τη λήξη μίας θεραπείας, για μία θεραπεύτρια υπάρχει και η πραγματικότητα των επαναλαμβανόμενων λήξεων. Η συμμετέχουσα περιγράφει εκτενώς τα συναισθήματα που βίωσε κατά τη διάρκεια πολλαπλών λήξεων εντός ενός πολύ σύντομου χρονικού διαστήματος, υπενθυμίζοντας πόσο δύσκολο μπορεί να είναι για έναν θεραπευτή το φορτίο των λήξεων και πόση υποστήριξη μπορεί να χρειαστεί για την επεξεργασία τους:

«...κλείσανε και οι τέσσερις, ο ένας μετά τον άλλον. Οπότε εκείνη την ημέρα ήταν μία πάρα πολύ δύσκολη μέρα. Μία δύσκολη εβδομάδα. Και είχα μετά το δικό μου πένθος, τον αποχωρισμό, και τους τέσσερις και την ανησυχία...τώρα ευτυχώς αυτά έχουνε καθίσει και είναι πιο...μπορώ να σας μιλάω πιο ήρεμα αλλά ειδικά εκείνη την εβδομάδα ήμουνα πολύ άσχημα. Είχα δηλαδή ρουφήξει και τον θυμό ενός που έφυγε και μπέρδευσε και φώναζε και τα πλαίσια και τα αυτά και το κλάμα και την ένταση και το γιατί και το παράπονο και όλα αυτά που ήρθαν, ήτανε πολλά...» (Σ4, 852-862)

Τέλος, ένας συμμετέχων προσφέρει μία διαφορετική τοποθέτηση, θίγοντας την ιδέα ότι μπαίνοντας στον ρόλο ενός θεραπευτή και τηρώντας τους κανόνες και το πλαίσιο που ορίζεται για την εργασία του στην βραχεία θεραπεία, καταφέρνει να λειτουργεί πιο αποτελεσματικά μέσα στη θεραπευτική σχέση. Ενδεχομένως αυτός ο ρόλος να λειτουργεί προστατευτικά ή οργανωτικά για τον ίδιο, προσδιορίζοντας τις αποστάσεις που ο ίδιος δυσκολεύεται να τηρήσει:

«...γνωρίζοντας και δικές μου δυσκολίες στις σχέσεις και στην επαφή με τους άλλους, έβλεπα ότι με διευκόλυνε τόσο πολύ ο ρόλος μου σαν ψυχολόγος, γιατί μου έδινε ένα ρόλο που είχε πιο συγκεκριμένες...πιο συγκεκριμένα όρια τα οποία με βοηθάνε πάρα πολύ στο να είμαι πιο λειτουργικός...» (Σ1, 201-213)

Η δυναμική της θεραπευτικής σχέσης: Αντιμεταβίβαση. Με τον όρο «αντιμεταβίβαση» νοούνται ορισμένα από τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα, σκέψεις και συμπεριφορές που βιώνει ένας θεραπευτής σε σχέση με τους θεραπευόμενούς του ως αποτέλεσμα ταυτίσεων μεταξύ τους (Watkins, 1985). Οι συμμετέχοντες στην έρευνά μας μίλησαν εκτενώς για αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα και

συμπεριφορές αναφορικά με όλη τη διαδικασία της βραχείας θεραπείας και με τη λήξη της, αναγνωρίζοντας τον τρόπο με τον οποίο στοιχεία των πελατών τους άγγιξαν δικές τους ευαλωτότητες και τυφλά σημεία:

Αίσθημα εγκατάλειψης:

«...Νομίζω αυτό που με δυσκόλεψε σε...και ήταν αρκετά διαφορετικό, πέρα από το ότι αιφνιδιάστηκα, ήτανε ότι είχα αυτή την αίσθηση ότι νιώθει ότι τον εγκαταλείπω. Κι είχα κάνει μία αρκετά καλή σχέση με αυτόν τον άνθρωπο ε...δεν ξέρω, δεν αντέχω εγώ να είμαι αυτή η κακιά που προκαλεί αυτό το συναίσθημα...;» (Σ2, 557-606)

Υπεροψία:

«Αυτό μπορεί να άγγιξε και κάτι δικό μου, δεν μπορεί να εξηγηθεί αλλιώς, ότι με παρέσυρε αυτός ο σνομπισμός και ήμουν σε φάση «εντάξει, θα σου δώσω τόσο και τέλειωσε ρε παιδί μου, δε με νοιάζει». Αλλά στην πορεία είδα ότι και αυτός ο σνομπισμός και αυτό προφανώς αγγίζει δικά μου κομμάτια...» (Σ6, 366-367)

Αντιπάθεια:

«Όχι, μου θύμισε τον εαυτό μου. Και αντί να αναρωτηθώ στην αρχή της θεραπείας ας πούμε, αναρωτιέμαι για ποιο λόγο, απλά ήταν μία άμεση αντιπάθεια, δε τη θέλω, δε, δεν δηλαδή. Νομίζω ότι συνήθως όπου υπάρχει αρνητική αντιμεταβίβαση υπάρχει τυφλό σημείο.» (Σ6, 280-283)

Οίκτος:

«...Ναι, ίσως να έχει κάνει, νομίζω πως έχει να κάνει με...απαρνούμαι με το θυμό αυτό τα ευάλωτα κομμάτια μου, τα οποία τα προβάλλω προφανώς σε εκείνην ... Βέβαια μιλάμε για οίκτο έτσι; Οπότε στο συνειδητό δεν είναι θυμός. Θέλω να πω είναι «πω πω την καημένη, πού να την αφήσω». Αλλά όταν λες κάποιον καημένο υπάρχει και κομμάτι επιθετικότητας και νομίζω πως ναι, νομίζω πως είναι τα ευάλωτα κομμάτια μου τα οποία στην καθημερινότητα εγώ στο συνειδητό τα έχω απαρνηθεί, «είμαι δυνατή», και άρα... Αλλά «κοίτα την καημένη... ας της δώσω λίγο θεραπεία». (Σ5, 672-774)

Απόρριψη: «...Εγώ ένιωσα ότι με χώρισε (χαμογελώντας), κυριολεκτικά. Γιατί ένιωθα ότι είχαμε αρχίσει να κάνουμε δουλειά και μου ήρθε πολύ ξαφνικό, να πω την αλήθεια...». (Σ7, 214-223)

Θυμός:

«Θύμωσα πολύ γιατί μπήκα στη σκέψη ότι είχε κάνει τόση δουλειά, είχε προσπαθήσει πάρα πολύ, πολύ σκληρή δουλειά πραγματικά, ένα περιστατικό πάρα πολύ δύσκολο, κι ενώ ένιωθα ότι είχε επενδύσει στη θεραπεία του, ξαφνικά σαν να κατέρρεε όλο αυτό. Και αισθάνθηκα θυμό...». (Σ6, 241-245)

Βοηθητικά στοιχεία στη διαχείριση της λήξης της βραχείας ψυχοθεραπείας

Η δεύτερη υπερθεματική περιγράφει όλα εκείνα τα στοιχεία που οι θεραπευτές σημειώνουν ως εξαιρετικά βοηθητικά για τη διαχείριση της λήξης της βραχείας ψυχοθεραπείας. Αυτά περιλαμβάνουν την προσωπική ανάλυση και θεραπεία, καθώς επίσης την εποπτεία και τον αναστοχασμό.

Προσωπική Ανάλυση ή θεραπεία. Οι συμμετέχοντες μίλησαν εκτενώς για τον ρόλο που έπαιξε (ή εξακολουθεί να παίζει) η προσωπική τους ανάλυση ή θεραπεία ως προς την αναγνώριση και την επεξεργασία των δικών τους ευάλωτων σημείων αναφορικά με την εγγύτητα, την οικειότητα, τις σχέσεις με σημαντικούς Άλλους, και τον αποχωρισμό: «...μπαινοντας σε θεραπεία και κοιτάζοντας δικά μου ζητήματα (...) κάπως...εεε...ηρέμησα με αυτό και μπόρεσα και να μπω σε σχέση αλλά και να διαχειρίζομαι νομίζω πιο αποτελεσματικά και την εγγύτητα...». (Σ2, 233-239)

«Ουσιαστικά μιλώ για εγγύτητα. Νομίζω αυτό που με δυσκόλευε πάντα στις σχέσεις μου είναι η εγγύτητα. Εεε...όχι τόσο στις φιλικές, γιατί – κι εκεί υπάρχει πάντα ένα όριο –...ήμουν πάντα πάρα πολύ αποφευκτικός στις ερωτικές σχέσεις. Δεν έκανα εύκολα σχέση, δεν ήμουνα πολύ...με δυσκόλευε πάρα πολύ το να νιώθω...τη συγχώνευση...έννας άνθρωπος να είναι πάρα πολύ κοντά σου. Αυτό με...μου ήταν πάντα δύσκολο και κάτι που δεν κατάφερνα με τίποτα πριν μπω σε θεραπεία...». (Σ1, 223-231)

Η προσωπική θεραπεία συμβάλλει επίσης σε μία καλή και ολοκληρωμένη εμπειρία θεραπείας και λήξης, γεγονός που ο θεραπευτής φέρει εν συνεχεία μαζί του ως οδηγό στην θεραπευτική του πρακτική:

«Πάρα, πάρα, πάρα, πάρα πολύ...ειδικά στον αποχωρισμό...καταρχάς [η θεραπεία] με έχει βοηθήσει ως προς το ότι έχω μια καλή εμπειρία θεραπείας. Ας πούμε ως θεραπεύτρια και στον αποχωρισμό με έχει βοηθήσει πάρα, πάρα πολύ...εεε...είναι κάτι το οποίο έχω επεξεργαστεί αρκετά στη θεραπεία μου, φυσικά δεν τελειώνει, έρχεται κάθε τόσο, έρχεται πιο πολύ πλέον με τον φόβο για το αν θα είναι τόσο δύσκολο πάλι για εμένα στο μέλλον...». (Σ4, 805-814)

Άλλοι, μέσω της προσωπικής θεραπείας έχουν εντοπίσει την πηγή των δυσκολιών τους αναφορικά με την εγγύτητα και τον αποχωρισμό και εξακολουθούν να επεξεργάζονται τα δύσκολα συναισθήματα που τους έχουν διακινηθεί: «Νομίζω πως έχω βελτιωθεί πάρα πολύ τα τελευταία δύο χρόνια που δουλεύω πλέον τη σχέση με τη μητέρα και με πολύ μεγάλο κόπο και δυσκολία και με τρόπο κιόλας». (Σ6,985-986)

Μία συμμετέχουσα έθιξε επίσης τον σημαντικό ρόλο της προσωπικής θεραπείας ως προς την αναγνώριση των τυφλών σημείων των θεραπευτών, τα οποία ενδέχεται να παρεμποδίσουν την θεραπευτική εργασία:

«Μάλιστα δεν ξέρω αν μπορεί να υπάρξει ψυχοθεραπευτής που δεν κάνει ή που δεν έχει κάνει τη δική του θεραπεία. Γιατί συναντάμε τέτοιες περιπτώσεις, συναντάω εγώ τουλάχιστον τέτοιες περιπτώσεις και δεν είναι οι λίγες. Είναι οι πολλές και αυτό είναι λυπηρό. Γιατί οι θεραπευόμενοι, οι θεραπευόμενοι που αναλαμβάνουμε ουσιαστικά φέρνουν δικά μας θέματα...». (Σ8, 459-465)

Εποπτεία και Αναστοχασμός. Ως σημαντικό βοηθητικό στοιχείο για την έγκαιρη αναγνώριση και επεξεργασία των δυσκολιών που ανακύπτουν στη διάρκεια της θεραπείας, η εποπτεία αναφέρθηκε από πολλούς συμμετέχοντες ως εκείνος ο παράγοντας που συμβάλλει στην ουσιαστική αλλαγή της πορείας της θεραπείας:

«Μερικά άτομα μπορεί να σε θέλουν κοντά αλλά να μην πρέπει να είσαι τόσο κοντά γιατί, εντάξει, μετά θα γίνει εξάρτηση. Και εκεί βοηθάει η εποπτεία, βέβαια.» (Σ2, 288-291)

«Μπόρεσα και το δούλεψα και στην εποπτεία φυσικά και...εκεί λειτούργησε διαφορετικά και στη μετέπειτα σχέση που διαμορφώσαμε». (Σ1, 84-86)

Η εποπτεία βοηθάει επίσης στην αποσαφήνιση της αντιμεταβίβασης, στο διαχωρισμό ανάμεσα στο τι είναι του θεραπευτή και τι του θεραπευόμενου:

«...γιατί με πείραξε τόσο πολύ ο αποχωρισμός με το συγκεκριμένο άτομο; Ή γιατί δεν με πείραξε ο αποχωρισμός με άλλα άτομα; ...εντάξει είναι και το καλό της εποπτείας, το ότι καμιά φορά θα πεις αυτό και θα σου πουν εκεί πέρα πρόσεξε λίγο αυτό, μήπως είναι κάτι δικό σου, και ξεκαθαρίζει και το τοπίο». (Σ1, 874-889)

Παράλληλα με την εποπτεία, ο προσωπικός αναστοχασμός και η αυτοπαρατήρηση του θεραπευτή αναδύθηκε ως ένα επιπλέον βοηθητικό στοιχείο, το οποίο επιτρέπει τον διαχωρισμό του προσωπικού στοιχείου από τα όσα μεταβιβάζονται από τον θεραπευόμενο στον θεραπευτή, συμβάλλοντας έτσι στην καλύτερη και δεοντολογικά ορθότερη θεραπευτική εργασία:

«Εγώ έτσι το βιώνω και, και κάθε φορά χρειάζεται να βλέπω, να προσπαθώ να διαχωρίσω τι είναι αυτό που έρχεται, αν είναι του θεραπευόμενου ή αν είναι δικό μου. Και πού με αγγίζει εμένα όλο αυτό; Και τι το κάνω όλο αυτό;» (Σ8, 467-469)

Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα μελέτησε τον τρόπο με τον οποίο οχτώ θεραπευτές διαφορετικής προσέγγισης και εμπειρίας διαχειρίζονται τη λήξη της βραχείας θεραπείας, όπως αυτή παρέχεται ως δωρεάν υπηρεσία στο Κέντρο Ημέρας Franco Basaglia της ΕΠΑΨΥ. Αξιοποιώντας την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, η έρευνα αναδεικνύει τις δυσκολίες που συναντούν οι θεραπευτές στη διαχείριση της λήξης, τον τρόπο με τον οποίο προσωπικά στοιχεία υπεισέρχονται στο θεραπευτικό έργο, καθώς και τα στοιχεία εκείνα που οι θεραπευτές βρίσκουν βοηθητικά για την καλύτερη διαχείριση της λήξης.

Ειδικότερα, μέσα από τα λόγια και τις εμπειρίες των θεραπευτών φαίνεται ότι το χρονικό πλαίσιο της βραχείας ψυχοθεραπείας, όπως αυτό ορίζεται εξ' αρχής και ανακοινώνεται στον θεραπευόμενο, αποτελεί πρόκληση για τον θεραπευτή και διακινεί συναισθήματα ματαίωσης και ανεπάρκειας. Η δυσκολία, που κρύβει η λήξη, εντοπίζεται όχι μόνο στη συναισθηματική ένταση του αποχωρισμού, αλλά και στη διαχείριση του πένθους, της αίσθησης του ανολοκλήρωτου, της αποτυχίας, ή του ανικανοποίητου, γεγονός που επισημαίνεται και από άλλες έρευνες (Fragkiadaki & Strauss, 2012· Lemma, 2003). Επιπλέον, το προσωπικό ιστορικό των αποχωρισμών και των απωλειών των θεραπευτών φαίνεται να παρεμβαίνει στη σχεσιακή δυναμική εντός της θεραπείας και να κινητοποιεί άμυνες στη διαδικασία της λήξης. Πράγματι, έχει διαπιστωθεί ερευνητικά ότι οι θεραπευτές φέρουν στις ζωές τους έναν σημαντικό αριθμό απωλειών (Boyer & Hoffman, 1993). Ειδικότερα, φαίνεται πως η ηλικία κατά την οποία σημειώθηκε η απώλεια, η φύση της απώλειας, και το πένθος στο παρελθόν και το παρόν, είναι ορισμένοι από τους παράγοντες που επηρεάζουν τον τρόπο που οι θεραπευτές αντιδρούν στην λήξη. Ως εκ τούτου, η συναισθηματική αντίδραση των θεραπευτών απέναντι στη λήξη ενδέχεται να επηρεαστεί από την ευθραυστότητά τους σε απώλειες είτε του παρόντος είτε του παρελθόντος. Έτσι, το ιστορικό απωλειών των θεραπευτών αποτελεί ένα κεντρικό ζήτημα που χρήζει περαιτέρω και βαθύτερης διερεύνησης, όχι μόνο ως προς τον αριθμό των απωλειών, αλλά πολύ περισσότερο ως προς την ποιότητα αυτών και την επίδρασή τους στη διαχείριση της λήξης εντός του θεραπευτικού πλαισίου (Boyer & Hoffman, 1993).

Η βραχεία θεραπεία ενέχει ιδιαιτερότητες που διαφοροποιούν τη λήξη από τη μακροχρόνια θεραπεία. Παρότι όλες οι θεραπείες έχουν ένα τέλος, στις μακροχρόνιες θεραπείες το τέλος δεν είναι ορατό: υπάρχει μία αίσθηση ότι δεν θα τελειώσει ποτέ (Lemma, 2003). Αντίθετα, στις βραχείες θεραπείες το τέλος είναι προκαθορισμένο και γνωστό από την αρχή, και η ίδια η θεραπεία διαμορφώνεται και λειτουργεί γύρω από αυτό (Skourteli & Stylianidis, 2016). Ως αποτέλεσμα, οι θεραπευτές που εργάζονται σε πλαίσιο βραχείας θεραπείας βιώνουν διαρκείς ενάρξεις και λήξεις αλλά και τη γνώση ότι κάθε θεραπευτική σχέση είναι περιορισμένης διάρκειας, με αποτέλεσμα μία επιπλέον ψυχική και συναισθηματική επιβάρυνση στο έργο τους. Οι θεραπευτές φαίνεται να χρειάζονται υποστήριξη, ώστε να αναγνωρίζουν τις προσωπικές τους δυσκολίες γύρω από τους αποχωρισμούς αλλά και τα δικά τους όρια, χωρίς να ακυρώνουν το έργο τους. Όπως οι ίδιοι αναφέρουν, η προσωπική ψυχοθεραπεία, η εποπτεία και ο αναστοχασμός είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την αναγνώριση και επεξεργασία ζητημάτων που ανακινούνται στη θεραπευτική διαδικασία. Επίσης τα ίδια αυτά στοιχεία προστατεύουν τον θεραπευτή από εκδραματίσεις-περάσματα στην πράξη. Ο αναστοχασμός του θεραπευτή για την αντιμεταβίβαση και τη δυαδική δυναμική αποτρέπει την ασυνείδητη εκδήλωση αμυνών, και τον καθιστά πιο αποτελεσματικό στη διαχείριση της λήξης.

Η παρούσα έρευνα συνοδεύεται από κάποιους περιορισμούς. Το μικρό μέγεθος του δείγματος, αν και χαρακτηριστικό της ποιοτικής μεθοδολογίας έρευνας, δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στον πληθυσμό των θεραπευτών (Issari & Pourkos, 2015)-ωστόσο, εξ αρχής ο σκοπός της έρευνας ήταν η σε βάθος κατανόηση του υποκειμενικού βιώματος των θεραπευτών. Επιπλέον, η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση στοχεύει κατά κύριο λόγο στο να εμπλουτίσει την επιστημονική γνώση (Smith et al., 2021). Εξάλλου, ο

Polkinghorne προτείνει πως ένα δείγμα 5-10 συμμετεχόντων με κοινό βίωμα, είναι αρκετό προκειμένου να συλλάβει κανείς και να ερμηνεύσει την κοινή τους εμπειρία (Polkinghorne, 1989). Επίσης, τα ευρήματά μας αφορούν σε θεραπευτές που εργάζονται σε πλαίσιο βραχείας θεραπείας, και ήταν σε μία ετοιμότητα να προσφέρουν τις σκέψεις και τις προσωπικές τους εμπειρίες σχετικά με τη λήξη. Θα ήταν σκόπιμο, στο μέλλον, η έρευνα να διευρυνόταν για να συμπεριλάβει και τις εμπειρίες των θεραπευόμενων από τη βραχεία θεραπεία και τη λήξη της, προκειμένου να μελετηθούν πιο επισταμένως οι δυναμικές εντός της θεραπευτικής дуάδας αλλά και οι δυσκολίες των εξυπηρετούμενων με τη λήξη. Τέλος, οι θεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνά μας προέρχονται από διαφορετικές ψυχοθεραπευτικές παραδόσεις. Παρ' ότι δεν υπήρξε καμία αναφορά στον τρόπο με τον οποίο η ψυχοθεραπευτική τους προσέγγιση επηρεάζει ή όχι τις δυσκολίες ή/και τα βοηθητικά στοιχεία ως προς τη διαχείριση της λήξης, θα ήταν ενδιαφέρον να διαπιστωθεί με ποιον τρόπο θεραπευτές συγκεκριμένων θεραπευτικών παραδόσεων στέκονται απέναντι στη λήξη και τη διαχειρίζονται.

Συνεπαγωγές για την εκπαίδευση και την κλινική και συμβουλευτική πρακτική

Η λήξη στη βραχεία ψυχοθεραπεία αποτελεί κρίσιμο και ενίοτε φορτισμένο σημείο για τους θεραπευτές. Μεταξύ διαφόρων συναισθημάτων, η λήξη της θεραπείας μπορεί να διακινεί στον θεραπευτή άγχη και αγωνίες θανάτου, αίσθημα ανεπάρκειας και ανολοκλήρωτου, ενοχές και αισθήματα εγκατάλειψης του θεραπευόμενου, άγχη καταστροφής, θλίψη, και αναστάτωση. Παράλληλα, τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα ενδέχεται να θολώνουν το τοπίο της κλινικής και συμβουλευτικής εργασίας ή να δυσχεραίνουν την ομαλή και δεοντολογικά ορθή διαχείριση του κλεισίματος μίας θεραπείας. Προς την κατεύθυνση αυτή, τα εκπαιδευτικά προγράμματα στην κλινική άσκηση των συμβουλευτικών ψυχολόγων και των ψυχοθεραπευτών θα πρέπει να εμπλουτιστούν με εκτενή προετοιμασία και εκπαίδευση σε θέματα σχετικά με τη λήξη. Από την άλλη πλευρά, για τον εργαζόμενο θεραπευτή η ύπαρξη ενός πλαισίου που θα του παρέχει υποστήριξη, η τακτική εποπτεία και η καλλιέργεια επαγγελματικής αυτοφροντίδας, είναι απαραίτητα στοιχεία για τη διαχείριση αυτής της συναισθηματικά και ψυχικά φορτισμένης εμπειρίας. Η παρούσα εργασία στοχεύει να ενισχύσει τον διάλογο για τη βιωματική διάσταση του θεραπευτικού ρόλου και την ανάγκη θεσμικής και επαγγελματικής υποστήριξης των θεραπευτών που εργάζονται σε πλαίσιο βραχείας ψυχοθεραπείας.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Bamford, J., & Akhurst, J. (2014). 'She's not going to leave me'—counsellors' feelings on ending therapy with children. *British Journal of Guidance & Counselling*, 42(5), 459–471. <https://doi.org/10.1080/03069885.2014.907867>
- Bender, S., & Messner, E. (2003). *Becoming a therapist: what do I say, and why?*. Guilford Press.
- Boyer, S. P., & Hoffman, M. A. (1993). Counselor affective reactions to termination: Impact of counselor loss history and perceived client sensitivity to loss. *Journal of Counseling Psychology*, 40(3), 271–277. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.40.3.271>
- Chambers, L., & Pendle, A. (2024). 'I guess the ending is the price you pay': Working at relational depth in a seven-session model: The impact of regular planned endings on counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research*, 24(2), 758–767. <https://doi.org/10.1002/capr.12736>
- Coren, A. (2010). *Short-term psychotherapy: A psychodynamic approach*. Palgrave MacMillan.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research* (4th Ed.). Pearson.
- da Silva, A. N., Ferreira, J. F., Conceição, N., Vaz Velho, C., & Vasco, A. B. (2022). Termination in psychotherapy: Contributions of an integrative metamodel. *Journal of Psychotherapy Integration*, 32(2), 175–189. <https://doi.org/10.1037/int0000289>

- Fragkiadaki, E., & Strauss, S. M. (2012). Termination of psychotherapy: The journey of 10 psychoanalytic and psychodynamic therapists. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(3), 335–350. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02043.x>
- Gelso, C. J., & Woodhouse, S. S. (2002). The termination of psychotherapy: What research tells us about the process of ending treatment. In G. S. Tryon (Ed.), *Counseling based on process research: Applying what we know* (pp. 344–369). Allyn & Bacon.
- Goodyear, K. (1981). Termination as a loss experience for counselor. *Personnel and Guidance Journal*, 59(6), 347–350. <https://doi.org/10.1002/j.2164-4918.1981.tb00553.x>
- Gould, R. (1977). *Student's experience with the termination phase of individual treatment*. *Smith College Studies in Social Work*, 48, 235–269.
- Graybar, S. R., & Leonard, L. M. (2008). *Terminating psychotherapy therapeutically. Terminating psychotherapy: A clinician's guide*. Routledge.
- House, R. (1999). The culture of general practice and the therapeutic frame. In J. Lees (Ed). *Clinical counselling in primary care* (pp. 19-42). Routledge.
- Hoyt, M. (1995). *Brief therapy and managed care: Readings for contemporary practice*. Jossey-Bass.
- Joyce, A. S., Piper, W. E., Ogrodniczuk, J. S., & Klein, R. H. (2007). *Termination in psychotherapy: A psychodynamic model of processes and outcomes*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11548-000>
- Knox, S., Adrians, N., Everson, E., Hess, S., Hill, C., & Crook-Lyon, R. (2011). Clients' perspectives on therapy termination. *Psychotherapy Research*, 21(2), 154–167. <https://doi.org/10.1080/10503307.2010.534510>
- Kramer, S. A. (1986). The termination process in open-ended psychotherapy: Guidelines for clinical practice. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23(4), 526–530. <https://doi.org/10.1037/h0085664>
- Lemma, A. (2003). *Introduction to the practice of psychoanalytic psychotherapy*. John Wiley & Sons.
- Lendrum, S. (2004). 'Parting is such sweet sorrow': The ending of therapeutic relationships. *Healthcare Counselling and Psychotherapy Journal*, 4(2), 26–29.
- Lester, S. J. (2016). *'I sort of feel that one is meant to say how important endings always are...'* *Counsellors' experiences of endings in primary care: An interpretative phenomenological analysis* [Doctoral dissertation, London Metropolitan University]. London Met Repository. <https://repository.londonmet.ac.uk/1227/>
- Levinson, H. (1977). Termination of psychotherapy: Some salient issues. *Social Casework*, 58, 480–489. <https://doi.org/10.1177/104438947705800807>
- Ling, L. S., & Stathopoulou, C. H. (2021). An exploration of ending psychotherapy: The experiences of volunteer counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(3), 729–738. <https://doi.org/10.1002/capr.12404>
- Maholick, L. T., & Turner, D. W. (1979). Termination: That difficult farewell. *American Journal of Psychotherapy*, 33(4), 583–591. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1979.33.4.583>
- Martin, S., & Schurtman, R. (1985). Termination anxiety as it affects the therapist. *Psychotherapy*, 22, 92–96. <https://doi.org/10.1037/h0085546>
- Messer, S. B., & Warren, C. S. (1995). *Models of brief psychodynamic therapy: A comparative approach*. Guilford Press.
- Murkin, L. (2000). *How much is enough? Endings in psychotherapy and counselling*. Routledge.
- Novick, J. (1997). Termination conceivable and inconceivable. *Psychoanalytic Psychology*, 14(2), 145–162. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.14.2.145>
- O'Donohue, W. T., & Cucciare, M. A. (2008). Introduction: General issues regarding termination. In W. T. O'Donohue & M. A. Cucciare (Eds.), *Terminating psychotherapy: A clinician's guide* (pp. xv–xxvi). Routledge.
- Ochoa, E., & Muran, J. C. (2008). A relational take on termination in cognitive behavioural therapy. In W. T. O'Donohue & M. A. Cucciare (Eds.), *Terminating psychotherapy: A clinician's guide* (pp. 283–304). Routledge.

- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological Journal*, 20(1), 7–14.
- Piper, W. E., McCallum, M., & Azim, H. F. (1992). *Adaptation to loss through short-term group psychotherapy*. Guilford Press.
- Polkinghorne, D. E. (1989). Phenomenological research methods. In R. S. Valle & S. Halling (Eds.), *Existential-phenomenological perspectives in psychology* (pp. 41–60). Plenum Press.
- Quintana, S. M. (1993). Towards an expanded and updated conceptualisation of termination: Implications for short-term individual psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(4), 426–432. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.24.4.426>
- Schlesinger, H. J. (2005). *Endings and beginnings: On terminating psychotherapy and psychoanalysis*. The Analytic Press.
- Shefler, G. (2001). *Time-limited psychotherapy in practice*. Routledge.
- Skourteli, M., & Stylianidis, S. (2016). Brief psychotherapy in a community framework. In S. Stylianidis (Ed.), *Social and community psychiatry: Towards a critical, patient-oriented approach* (pp. 277–307). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28624-1_15
- Smith, J. A. (2011). Evaluating the contribution of interpretative phenomenological analysis. *Health Psychology Review*, 5(1), 9–27. <https://doi.org/10.1080/17437199.2010.510659>
- Smith, J. A., & Nizza, I. (2021). *Essentials of interpretative phenomenological analysis*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/000025>
- Smith, J. A., Larkin, M., & Flowers, P. (2021). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research* (2nd ed.). SAGE. <https://doi.org/10.4135/9781526408976>
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (2nd ed., pp. 53–80). SAGE. <https://doi.org/10.4135/9781446207536.n4>
- Vasquez, M. J., Bingham, R. P., & Barnett, J. E. (2008). Psychotherapy termination: Clinical and ethical responsibilities. *Journal of Clinical Psychology*, 64(5), 653–665. <https://doi.org/10.1002/jclp.20474>
- Watkins Jr., C. E. (1985). Countertransference: Its impact on the counseling situation. *Journal of Counseling & Development*, 63(6), 356–359. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1985.tb02703.x>
- Williams, S. (1997). Psychotherapeutic ends and endings. *British Journal of Psychotherapy*, 13(3), 337–350. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0118.1997.tb00089.x>
- Willig, C. (2021). *Introducing qualitative research in psychology* (4th ed.). Open University Press.
- Ίσαρη, Φ., & Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας: Εφαρμογές στην ψυχολογία και την εκπαίδευση*. Κάλλιπος. <https://doi.org/10.57713/kallipos-512>

ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ | RESEARCH PAPER

Working with endings: Therapists' management of termination in brief psychotherapy

Antigoni APOSTOLOPOULOU¹, Irene PASCHALIDI², Marina SKOURTELI²¹ Qualitative Research Centre in Psychology & Psychosocial Wellbeing, National and Kapodistrian University of Athens² Association for Regional Development and Mental Health (EPAPSY)

KEYWORDS

Brief psychotherapy
Community mental health services
Management of psychotherapy termination
Interpretive Phenomenological Analysis

CORRESPONDENCE

Antigoni Apostolopoulou
Qualitative Research Centre in
Psychology & Psychosocial
Wellbeing, National and
Kapodistrian University of Athens
35 Ipsilantou Str., Athens
anapo@psych.uoa.gr

ABSTRACT

The termination of therapy within the context of brief psychotherapy, and its effective management, often constitutes a challenge for therapists. The aim of the present study is to explore the experience and management of termination in brief psychotherapy as lived by mental health professionals working within a community setting. Specifically, adopting a phenomenological perspective, the study seeks to examine how therapists experience and make meaning of the ending of brief psychotherapy, as well as the factors that appear to influence the management of termination. Eight (8) mental health professionals with varying levels of clinical experience, working in the field of community mental health services, participated in the study. Data were produced through semi-structured interviews lasting 50–60 minutes. Data analysis was conducted using Interpretive Phenomenological Analysis (IPA), a methodological approach well suited to the exploration of subjective lived experience and meaning-making processes. The analysis yielded themes relating to therapists' personal histories of loss, the difficulties and challenges encountered in their clinical work, and the use of good practices in the management of therapeutic termination. Overall, the findings highlight the influence of therapists' personal experiences on the management of endings, as well as the importance of reflection, supervision, and personal analysis in the therapeutic role.