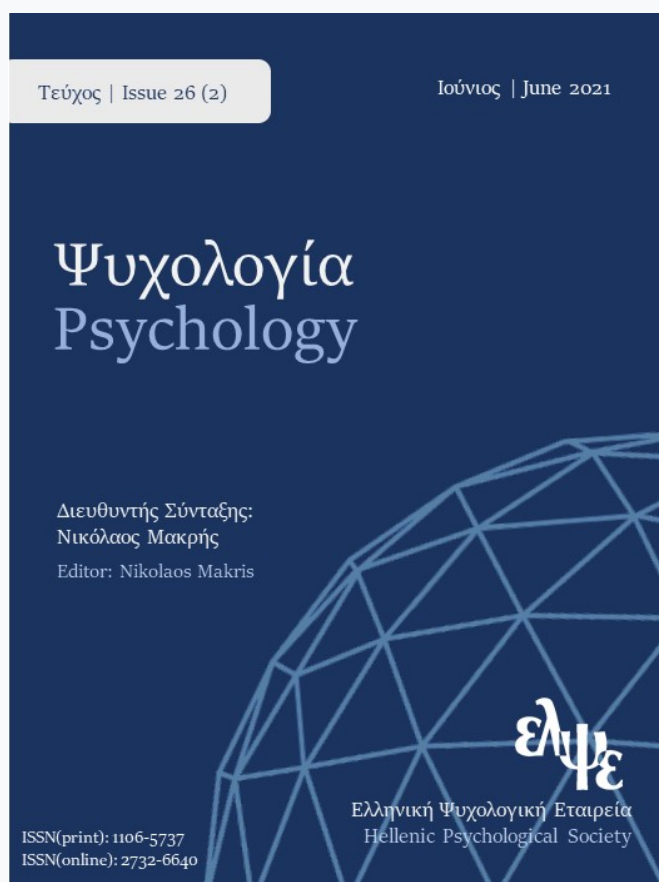


Ψυχολογία: το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας

Τόμ. 26, Αρ. 2 (2021)

Ειδικό αφιέρωμα: Η θεραπευτική σχέση στην κλινική και συμβουλευτική ψυχολογία



Θεραπευτική σχέση: δυναμικές αλληλεπιδράσεις και ο ρόλος του φύλου

Christina Athanasiades

doi: [10.12681/psy_hps.26863](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26863)

Copyright © 2021, Christina Athanasiades



Άδεια χρήσης [Creative Commons Αναφορά-Παρόμοια Διανομή 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Βιβλιογραφική αναφορά:

Athanasiades, C. (2021). Θεραπευτική σχέση: δυναμικές αλληλεπιδράσεις και ο ρόλος του φύλου. *Ψυχολογία: το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 26(2), 149–155. https://doi.org/10.12681/psy_hps.26863

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ | REVIEW PAPER

Θεραπευτική σχέση: δυναμικές αλληλεπιδράσεις και ο ρόλος του φύλουΧριστίνα ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ¹¹ Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ
θεραπευτική αλληλεπίδραση, φύλο, ψυχοθεραπευτική σχέση	Στο παρόν άρθρο υπογραμμίζεται, κατ' αρχάς, η σημασία διαφόρων πλευρών της ψυχοθεραπευτικής σχέσης -όπως η θεραπευτική συμμαχία, η συνεργασία, η ενσυναίσθηση, η συμφωνία ως προς τους στόχους-, οι οποίες αποδεδειγμένα επηρεάζουν το θεραπευτικό αποτέλεσμα και συνδέονται σταθερά με την βελτίωση της ψυχικής υγείας του/της θεραπευόμενου/ης, ανεξάρτητα από τις διαφορετικές θεωρητικές προϋποθέσεις και αρχές των ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων. Από την άλλη πλευρά, αναγνωρίζεται ότι ο προσδιορισμός των ποιοτικών χαρακτηριστικών που συμβάλλουν και επηρεάζουν την ψυχοθεραπευτική σχέση και διαδικασία αποτελεί ένα επίπονο έργο, καθώς εξαρτάται από τα θεραπευτικά όρια αυτής της σχέσης, τα χαρακτηριστικά του/της θεραπευτή/τριας, αλλά και από παράγοντες που σχετίζονται με τον/την θεραπευόμενο/η, όπως οι στάσεις, οι προσδοκίες, τα κίνητρα και η δέσμευσή του/της σε μια διαδικασία αλλαγής. Ένα στοιχείο που φαίνεται ότι χαρακτηρίζει την ταυτότητα κάθε μέλους ξεχωριστά, αλλά και τις δυναμικές διαδικασίες αλληλεπίδρασης της θεραπευτικής διάδας, είναι το φύλο. Για το λόγο αυτό, στο παρόν άρθρο επισημαίνεται η σημασία του παράγοντα 'φύλο' στη διαμόρφωση της επικοινωνίας και της συνεργασίας μεταξύ θεραπευτών/τριών και θεραπευομένων, ενώ διατυπώνεται η θέση ότι η επίγνωση των δυναμικών της έμφυλης ταυτότητας, σε συνδυασμό και με άλλα χαρακτηριστικά, είναι προϋπόθεση μιας αποτελεσματικής και δεοντολογικά ορθής πρακτικής.
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
Χριστίνα Αθανασιάδου Τμήμα Ψυχολογίας, Α.Π.Θ., Πανεπιστημιούπολη Α.Π.Θ., 541 24, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα, Email: cathan@psy.auth.gr	

It's the relationship that heals (Yalom, 2012, p. 112)
The relationship works! (Norcross & Lambert, 2018, p. 313)

Οι παραπάνω φράσεις δηλώνουν εν συντομία την εδώ και πολλά χρόνια ερευνητικά τεκμηριωμένη άποψη ενός μεγάλου αριθμού επιστημόνων στον χώρο της Ψυχολογίας, οι οποίοι αναφέρουν, γενικότερα, ότι η ποιότητα της ψυχοθεραπευτικής σχέσης προβλέπει το θεραπευτικό αποτέλεσμα, ανεξάρτητα από το είδος ή τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας (Lambert & Barley, 2001· Norcross, 2011· Norcross & Wampold, 2011). Ειδικότερα, φαίνεται ότι, με βάση και πιο πρόσφατα ευρήματα μετα-αναλύσεων επιμέρους ερευνών, ορισμένες πλευρές της ψυχοθεραπευτικής σχέσης συνδέονται σταθερά με την βελτίωση της ψυχικής ευημερίας του/της θεραπευόμενου/ης (Norcross & Lambert, 2018). Για παράδειγμα, στοιχεία όπως η θεραπευτική συμμαχία, η συνεργασία, η συμφωνία ως προς τους στόχους, η συνοχή (στην περίπτωση της ομαδικής θεραπείας), η ενσυναίσθηση και η θετική αποδοχή, καθώς και η επανατροφοδότηση του/της πελάτη/ισσας αποδείχθηκε ότι συμβάλλουν θετικά στο αποτέλεσμα της ψυχοθεραπείας, ενώ άλλα, όπως η γνησιότητα του/της θεραπευτή/τριας, η πραγματική σχέση, η συναισθηματική έκφραση, η καλλιέργεια θετικών προσδοκιών κ.α., αναδείχθηκαν ως πιθανώς σημαντικά.

Επιπλέον, σε μετα-ανάλυση ερευνών που αφορούσαν στην ψυχοθεραπεία με παιδιά, εφήβους και γονείς στο πλαίσιο της οικογένειας, βρέθηκε ότι παράγοντες που επηρεάζουν το θεραπευτικό αποτέλεσμα σχετίζονται πρωτίστως με τις διαπροσωπικές δεξιότητες των συμβούλων-ψυχολόγων (όπως η ενσυναϊσθηση) αλλά και άλλες δεξιότητες άμεσης επιρροής εκ μέρους τους, όπως η σαφής παρουσίαση των πληροφοριών, η αιτιολόγηση της θεραπείας κ.α. (Karver et al., 2006). Τέτοιου είδους ευρήματα είναι εξίσου σημαντικά, δεδομένου ότι η διαμόρφωση μιας λειτουργικής και σταθερής υποστηρικτικής σχέσης με ανήλικους πελάτες είναι καίρια, όταν οι περισσότεροι/ες από αυτούς/ές δεν προσέρχονται για θεραπεία και συμβουλευτική με τη θέλησή τους, αλλά παραπέμπονται από γονείς και εκπαιδευτικούς.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις έχουν αναγνωρισθεί στο πλαίσιο σχεδόν όλων των ψυχοθεραπευτικών σχολών και έχει υπογραμμιστεί, όπως και στα άρθρα του παρόντος ειδικού τεύχους, η σημασία ορισμένων διαστάσεων της σχέσης στο θεραπευτικό αποτέλεσμα, ανεξάρτητα από τις επιμέρους διαφορετικές θεωρητικές-φιλοσοφικές αρχές. Ωστόσο, φαίνεται ότι είναι δύσκολο να ορίσει κάποιος/α την ψυχοθεραπευτική σχέση και να περιγράψει με σαφήνεια εκείνα τα ποιοτικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τη διαδικασία και, εν τέλει, την επιτυχή ολοκλήρωση της θεραπείας, σύμφωνα με τους στόχους και τις επιδιώξεις του/της πελάτη/ισσας. Για παράδειγμα, οι συγγραφείς των άρθρων που προηγήθηκαν αναφέρθηκαν σε ποικίλες πτυχές της σχέσης όπως η συμμαχία, ο δεσμός, η συνεργασία, η εμπλοκή, η συνοχή, η δέσμευση κ.α. Παρά τη διαφορετική ορολογία, η οποία προσδιορίζεται κυρίως από τις διαφορετικές θεωρητικές προϋποθέσεις και αρχές των επιμέρους ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων, όλοι οι όροι αναφέρονται πρωτίστως στον τρόπο με τον οποίο συνδέονται και επικοινωνούν θεραπευτής/τρια και θεραπευόμενος/η κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ένα ευρύτερα αποδεκτό μοντέλο της ψυχοθεραπευτικής σχέσης αναφέρει ότι σε όλες τις περιπτώσεις πρόκειται για μια τριμερή διαδικασία που περιλαμβάνει την πραγματική σχέση, την εργασιακή συμμαχία και τον συνδυασμό της μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης (Gelso, 2014). Ορισμένοι ερευνητές δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην εργασιακή συμμαχία, θεωρώντας την ως μια πανθεωρητική έννοια, σχεδόν ταυτόσημη με την ψυχοθεραπευτική σχέση, η οποία περιλαμβάνει τόσο τον συναισθηματικό δεσμό ανάμεσα στον/στην θεραπευτή/τρια και στον/στην θεραπευόμενο/η, όσο και τους κοινά αποδεκτούς στόχους και τα κοινά καθήκοντα της ψυχοθεραπείας (Bordin, 1979· Horvath & Luborsky, 1993). Η αλήθεια είναι ότι η θεραπευτική (εργασιακή) συμμαχία αποτελεί έναν από τους παράγοντες που έχουν ερευνηθεί περισσότερο σε μελέτες, τόσο σε σχέση με το ψυχοθεραπευτικό αποτέλεσμα όσο και σε σχέση με την ψυχοθεραπευτική διαδικασία, καθώς φαίνεται να προβλέπει σε μεγαλύτερο βαθμό από άλλους παράγοντες μια θετική έκβαση, ειδικότερα όταν οι προβλέψεις αυτές στηρίζονται στις εκτιμήσεις των ίδιων των θεραπευόμενων (Ardito & Rabellino, 2011· Horvath, 2005· 2011· Horvath & Symonds, 1991).

Είναι γνωστό ότι η ποιότητα της ψυχοθεραπευτικής σχέσης (και πιο συγκεκριμένα της εργασιακής συμμαχίας) εξαρτάται σημαντικά από τα διαφορετικά όρια σε αυτή τη σχέση που υιοθετούνται από τις διαφορετικές σχολές ψυχοθεραπείας. Ωστόσο, παρά τις αρχικές διαφορές μεταξύ τους, φαίνεται ότι με το πέρασμα των χρόνων, βάσει και της εξέλιξης ποικίλων προσεγγίσεων μέσα από την έρευνα και την κλινική πρακτική, υπήρξε μία μεγαλύτερη σύγκλιση μεταξύ των κυρίαρχων ψυχοθεραπευτικών μοντέλων ως προς τα όρια της σχέσης και τη στάση γενικότερα των θεραπευτών/τριών. Είναι σαφές, και μέσα από τα κείμενα που προηγήθηκαν, ότι στις περισσότερες σχολές ψυχοθεραπείας γίνεται λόγος πλέον για μια επιτυχημένη ισορροπία, μια σύζευξη, μια ταλάντωση του/της θεραπευτή/τριας ανάμεσα σε στοιχεία που αφορούν, για παράδειγμα, στην απόσταση ή την οικειότητα, την αυτοαποκάλυψη ή την ουδετερότητα, την προσφορά ή την αποστέρηση, με άλλα λόγια, ‘το μαζί αλλά και το χώρια’, ‘την αποδοχή άνευ όρων αλλά και τα όρια’.

Η ψυχοθεραπευτική σχέση και δη οι ιδιότητες ή τα χαρακτηριστικά του/της θεραπευτή/τριας που διαμορφώνουν σε μεγάλο βαθμό τη σχέση αυτή αποτελούν ίσως τα βασικότερα συστατικά στοιχεία των μοντέλων των ‘κοινών παραγόντων’ (Blow et al., 2007· Horvath, et al., 2011). Στο πλαίσιο ενός τέτοιου μοντέλου, υποστηρίζεται ότι τα θετικά ψυχοθεραπευτικά αποτελέσματα δεν οφείλονται τόσο στα ειδικά-τεχνικά στοιχεία των

επιμέρους προσεγγίσεων όσο σε ορισμένα όμοια (κοινά) χαρακτηριστικά που διαπνέουν όλες τις προσεγγίσεις (όπως η αληθινή σχέση, οι προσδοκίες και οι θεραπευτικές δράσεις) και τα οποία, συνδυαστικά, διαμορφώνουν ένα νέο θεωρητικό μοντέλο μηχανισμών αλλαγής στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία (Wampold, 2015). Μάλιστα, βρέθηκε ότι τέτοιου είδους κοινά χαρακτηριστικά ευθύνονται για το 30% περίπου της διακύμανσης των αποτελεσμάτων της θεραπείας (Lambert & Barley, 2001).

Ωστόσο, μεταξύ των 'κοινών παραγόντων', καθοριστικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζουν και παράγοντες που σχετίζονται με τον/την θεραπευόμενο/η, όπως οι στάσεις, οι προσδοκίες, τα κίνητρα και η δέσμευση του/της, γενικότερα, στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία, οι οποίοι (συν)διαμορφώνουν εξίσου τη σχέση, επηρεάζοντας την ποιότητα, την ένταση και τη διάρκεια αυτής (Bohart, 2000· Bohart & Tallman, 2010· Brown, 2015). Άλλωστε, με βάση τους νεότερους εννοιολογικούς προσδιορισμούς του όρου 'συμμαχία', περισσότερη έμφαση δίνεται πλέον στη συνειδητή σχέση με τον/την πελάτη/ισσα και στη συνεργασία μαζί του για τον καθορισμό των στόχων και των παρεμβάσεων (Horvath, et al. 2011). Έτσι, ορισμένοι ερευνητές κάνουν λόγο για έναν 'ενεργητικό πελάτη' που εμπλέκεται δημιουργικά στη θεραπεία του, διαθέτει ικανότητες αυτο-ίασης και ψυχική ανθεκτικότητα, είναι επομένως σε θέση να προσδιορίσει σε συνεργασία με τον/την θεραπευτή/τρια τους κατάλληλους για τον/την ίδιο/α τρόπους αντιμετώπισης (Bohart, 2000· Bohart & Tallman, 2010). Άλλοι ερευνητές μιλούν για το 'σχεσιακό βάθος', δηλαδή, για κάποιες ιδιαίτερες (ίσως και 'μαγικές') στιγμές στο πλαίσιο της θεραπείας, κατά τις οποίες θεραπευτής/τρια και πελάτης/ισσα συναντώνται συναισθηματικά, βιώνοντας μια ολοκληρωτική επικοινωνία και αποδοχή, υπό την προϋπόθεση βέβαια μιας αμφίδρομης ειλικρινούς, γνήσιας και αποκαλυπτικής στάσης (Cooper, 2005· Cooper, 2013· Wiggins et al., 2012).

Όπως υπογραμμίστηκε και στα άρθρα του τεύχους, οι απόψεις των θεραπευομένων για τη θεραπευτική σχέση φαίνεται όχι μόνον να είναι ανεξάρτητες από αυτές των θεραπευτών/τριών αλλά να έχουν και μεγαλύτερη βαρύτητα όσον αφορά στην έκβαση της θεραπείας (Horvath, et al. 2011· Horvath & Luborsky, 1993· Horvath & Symonds, 1991). Με άλλα λόγια, ο τρόπος με τον οποίο ο/η θεραπευόμενος/η συμμετέχει ενεργητικά στη σχέση ή νοηματοδοτεί τη στάση του/της θεραπευτή/τριας έχει τελικά μεγαλύτερη σημασία από την πραγματική συμπεριφορά ή την πρόθεση του/της τελευταίου/ας. Για τον λόγο αυτό, οι ερευνητές επισημαίνουν ότι μελλοντικές έρευνες όσον αφορά στην ψυχοθεραπευτική συμμαχία και την επιρροή της στην έκβαση της θεραπείας, θα πρέπει να επικεντρωθούν όχι μόνο στις εκτιμήσεις των θεραπευτών/τριών, αλλά και σε αυτές των θεραπευομένων, καθώς και στη σύγκριση αυτών των δύο ανεξάρτητων πηγών αξιολόγησης (Ardito & Rabellino, 2011· Wilhelmsson Gostas et al., 2011). Επιπλέον, οι προτάσεις για την κλινική πράξη αλλάζουν, καθώς τα παραπάνω προϋποθέτουν ένα συνεργατικό μοντέλο θεραπείας που ενισχύει τη συνεργασία με τον/την πελάτη/ισσα, του/της οποίου/ας οι ανάγκες, οι επιθυμίες και γενικότερα οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες αποτελούν βασικό γνώμονα τόσο για τις παρεμβάσεις όσο και για το θεραπευτικό αποτέλεσμα (Bohart, 2000).

Ένα βασικό στοιχείο που φαίνεται ότι χαρακτηρίζει την ταυτότητα κάθε μέλους, καθώς και τις δυναμικές διαδικασίες αλληλεπίδρασης της θεραπευτικής дуάδας, είναι το φύλο. Η έμφυλη ταυτότητα στο πλαίσιο της ψυχοθεραπευτικής σχέσης έχει διερευνηθεί τόσο ως προς τις προτιμήσεις των υποψήφιων πελατών/ισσών όσον αφορά στο φύλο του/της θεραπευτή/τριας τους, όσο και ως προς τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνει την μεταξύ τους επικοινωνία και προσδιορίζει το περιεχόμενο αυτής. Επιπλέον, σύμφωνα με τα γενικότερα πρότυπα δεοντολογικής συμπεριφοράς, κάθε επαγγελματίας ψυχοθεραπευτής/τρια οφείλει να επιδεικνύει ευαισθησία όσον αφορά στην έμφυλη ταυτότητα, να αναγνωρίζει τις δικές τους/της προκαταλήψεις και να μην αναπαράγει έμφυλες διακρίσεις και στερεότυπα στο πλαίσιο της ψυχοθεραπευτικής πρακτικής (European Federation of Psychologists' Associations, 2020· Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, 2020).

Ωστόσο, η αναπαραγωγή έμφυλων απόψεων, συμπεριφορών και προσδοκιών, τόσο από την πλευρά των ψυχοθεραπευτών/τριών όσο και από την πλευρά των θεραπευομένων, δεν είναι εύκολο να αποφευχθεί. Σε ποιοτική έρευνα με άτομα που είχαν πολυετή εμπειρία θεραπείας με θεραπευτές και των δύο φύλων, προέκυψε ότι οι συγκεκριμένοι/ες πελάτες/ισσες αναγνώρισαν έμφυλες διαφορές ανάμεσα στους/στις θεραπευτές/τριες τους

(π.χ. ανέφεραν ότι οι γυναίκες θεραπεύτριες επικεντρώθηκαν περισσότερο στα συναισθήματα, ενώ οι άνδρες θεραπευτές στην επίλυση προβλημάτων), ανεξάρτητα από την προτίμηση των ίδιων και το κατά πόσο βρήκαν κάτι τέτοιο βοηθητικό ή όχι στο πλαίσιο της ψυχοθεραπείας (Gehart & Lyle, 2001). Από την άλλη πλευρά, βρέθηκε ότι το φύλο του/της συμβούλου επηρεάζει τη διάθεση αυτοαποκάλυψης προσωπικών δεδομένων, με άνδρες και γυναίκες πελάτες/ισσες να αναγνωρίζουν ότι θα ήταν πιο πρόθυμοι/ες να αποκαλύψουν προσωπικές πληροφορίες για τις συντροφικές τους σχέσεις σε μια γυναίκα παρά σε έναν άνδρα σύμβουλο (Snell Jr. et al., 1992).

Παρόμοια ήταν τα αποτελέσματα και σε ελληνική ποιοτική έρευνα αποκλειστικά με γυναίκες πελάτισσες της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, οι οποίες δήλωσαν για τις γυναίκες θεραπεύτριές τους ότι μπορούσαν να τις κατανοήσουν, να εμπνεύσουν την εμπιστοσύνη τους και να ενισχύσουν τη διάθεσή τους για αυτοαποκάλυψη (Kastrani et al., 2014). Αντίθετα, ισχυρίστηκαν ότι με άνδρες θεραπευτές χαίρονταν τη διαφορετική τους οπτική, την πιο φιλελεύθερη στάση τους σε σχέση με τους υπόλοιπους άνδρες, αλλά και ότι ταυτόχρονα προβληματίζονταν για την πιθανότητα ερωτικής έλξης μεταξύ τους. Σε άλλη περίπτωση, οι γυναίκες που "εργάζονταν" με γυναίκες θεραπεύτριες παρομοίασαν τη θεραπευτική τους σχέση με μια φιλική σχέση, ενώ οι γυναίκες που εργάζονταν με άνδρες θεραπευτές δήλωσαν ότι μοιάζει περισσότερο με τη γονεϊκή σχέση (Kastrani et al., 2017).

Όπως αναφέρθηκε ήδη, η σχετική έρευνα έχει ασχοληθεί και με τις προτιμήσεις των ατόμων ως προς το φύλο του θεραπευτή τους. Για παράδειγμα, βρέθηκε ότι 56% των γυναικών και 32% των ανδρών που βρίσκονταν σε διαδικασία ψυχοθεραπείας προτιμούσαν γυναίκα θεραπεύτρια (Pikus & Heavy, 1996). Στην ίδια έρευνα, η οποιαδήποτε επιλογή αιτιολογήθηκε είτε με το σκεπτικό της ομοιότητας του φύλου ανάμεσα σε πελάτη-θεραπευτή, που επιτρέπει την καλύτερη επικοινωνία μεταξύ τους, είτε με το ότι κάποιος/α αισθάνεται γενικότερα πιο άνετα να μιλήσει σε θεραπευτές ενός συγκεκριμένου φύλου. Σε άλλη αντίστοιχη διαχρονική μελέτη, βρέθηκε ότι οι γυναίκες θεραπεύτριες υπερερούσαν σταθερά των ανδρών θεραπευτών στις προτιμήσεις ενός μεγάλου αριθμού φοιτητών/τριών που είχαν ζητήσει συμβουλευτική υποστήριξη από το συμβουλευτικό κέντρο του Πανεπιστημίου τους (Spreight & Vera, 2005). Επίσης, αποκαλύφθηκε ότι πελάτες/ισσες, που είχαν προηγούμενη εμπειρία θεραπείας και αντιμετώπιζαν συναισθηματικές δυσκολίες έναντι επαγγελματικών ή ακαδημαϊκών προβλημάτων, εξέφρασαν πιο συγκεκριμένες προτιμήσεις ως προς την ταυτότητα του/της θεραπευτή/τριας.

Τα παραπάνω ερευνητικά αποτελέσματα αποτελούν ενδείξεις της σημασίας που έχει ο παράγοντας 'φύλο' στη διαμόρφωση της επικοινωνίας και, επομένως, στην θεραπευτική συμμαχία ανάμεσα στη δυνάδα πελάτη/ισσας-θεραπευτή/τριας. Για παράδειγμα, σε έρευνα που αφορούσε στον καλύτερο δυνατό συνδυασμό του φύλου και της εθνικότητας, σε ζευγάρια θεραπευτών/τριών και εφήβων με προβλήματα κατάχρησης ουσιών, βρέθηκε ότι στα ζευγάρια εκείνα στα οποία υπήρχε ομοιότητα φύλου αναφέρθηκαν υψηλότερα επίπεδα συμμαχίας και μεγαλύτερη πιθανότητα ολοκλήρωσης της θεραπείας (Wintersteen et al., 2005). Επιπλέον, οι θεραπευτές που είχαν αντίθετο φύλο με τις έφηβες πελάτισσές τους αξιολόγησαν τη θεραπευτική συμμαχία ως στατιστικά σημαντικά χαμηλότερη σε σχέση με τις τελευταίες. Συμπερασματικά, διαπιστώθηκε ότι η ικανότητα να χειρίζεται κάποιος/α θέματα που αφορούν στην έμφυλη ταυτότητα αποτελεί σημαντικό παράγοντα της θεραπευτικής συμμαχίας, ειδικά όταν αυτός/ή εργάζεται με εφήβους, για τους οποίους οι ρόλοι του φύλου και τα έμφυλα μηνύματα αποτελούν μια κρίσιμη καμπή κατά την αναπτυξιακή τους διαδικασία. Αλλά και ευρύτερα μεταξύ ενηλίκων, φαίνεται ότι είναι σημαντικό οι θεραπευτές/τριες να λαμβάνουν υπόψη τους τρόπους με τους οποίους τόσο οι πελάτες/ισσες όσο και οι ίδιοι/ες αντιλαμβάνονται το φύλο τους και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους ως έμφυλα υποκείμενα. Η επίγνωση των δυναμικών του φύλου αλλά και άλλων χαρακτηριστικών της ταυτότητας, όπως η εθνικότητα, η θρησκεία, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η ικανότητα, η ηλικία κ.α., αποτελεί προϋπόθεση για μια αποτελεσματική και δεοντολογικά ορθή πρακτική.

Ολοκληρώνοντας, θα ήταν ίσως χρήσιμο να επισημανθούν κάποιες ερευνητικές κατευθύνσεις για το μέλλον, όπως η ανάγκη ενός βελτιωμένου και δυναμικού ορισμού της έννοιας της θεραπευτικής συμμαχίας, η οποία όχι μόνον εξελίσσεται και αλλάζει κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, αλλά και συνδέεται με άλλα, εξίσου σημαντικά στοιχεία-διαστάσεις της ψυχοθεραπευτικής σχέσης (Horvath, 2005). Επιπλέον, σημαντικό είναι

και το ερώτημα που αφορά στο πώς οι ψυχοθεραπευτές/τριες μπορούν να εκπαιδευθούν, προκειμένου να αποκτήσουν εκείνες τις στάσεις ή τις δεξιότητες που θα τους/τις επιτρέψουν να συνάπτουν καλύτερες σχέσεις-συμμαχίες με τους/τις θεραπευόμενους/ες• σχέσεις, οι οποίες φαίνεται να εξαρτώνται σημαντικά από τις δυναμικές και έμφυλες αλληλεπιδράσεις με τους/τις πελάτες/ισσες.

Βιβλιογραφία

- Ardito, R. B., & Rabellino, D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: Historical excursus, measurements, and prospects for research. *Frontiers in Psychology*, 2, 270. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00270>
- Blow, A. J., Sprenkle, D. H., & Davis, S. D. (2007). Is who delivers the treatment more important than the treatment itself? The role of the therapist in common factors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(3), 298-317. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2007.00029.x>
- Bohart, A. C. (2000). The client is the most important common factor: Clients' self-healing capacities and psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10(2), 127-149. <https://doi.org/10.1023/A:1009444132104>
- Bohart, A. C., & Tallman, A. K. (2010). Clients: The neglected common factor in psychotherapy. In Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E., & Hubble, M. A. (Eds) *The Heart & Soul of Change. Delivering What Works in Therapy*, 2nd edn. American Psychological Association, 83-111. <https://doi.org/10.1037/12075-003>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Brown, J. (2015). Specific techniques vs. common factors? Psychotherapy integration and its role in ethical practice. *American Journal of Psychotherapy*, 69(3), 301-316. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.3.301>
- Cooper, M. (2005). Therapists' experiences of relational depth: A qualitative interview study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(2), 87-95. <https://doi.org/10.1080/17441690500211130>
- Cooper, M. (2013). Experiencing relational depth in therapy: What we know so far. In Knox, R., Murphy, D., Wiggins, S., & Cooper, M. (Eds.) *Relational Depth. New perspectives and developments* (pp. 62-76). Hampshire. Palgrave MacMillan. https://doi.org/10.1007/978-1-137-29831-7_6
- European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) (2020). Μετα-Κώδικας Ηθικής. Αναρτήθηκε στις 12 Μαΐου από <http://www.seps.gr/index.php/efpa>
- Gelso, C. (2014). A tripartite model of the therapeutic relationship: Theory, research and practice. *Psychotherapy Research*, 24(2), 117-131. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.845920>
- Gehart, D. R., & Lyle, R. R. (2001). Client experience of gender in therapeutic relationships: An interpretative ethnography. *Family Process*, 40(4), 443-458. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2001.4040100443.x>
- Horvath, A. O. (2005). The therapeutic relationship: Research and theory. *Psychotherapy Research*, 15(1-2), 3-7. <https://doi.org/10.1080/10503300512331339143>
- Horvath, A. O., Fluckiger, C., Del Re A. C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9-16. <https://doi.org/10.1037/a0022186>
- Horvath A. O., Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 561-573. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.561>
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38(2), 139-149. <https://doi.org/10.1037/00220167.38.2.139>
- Karver, M. S., Handelsman, J. B., Fields, S., & Bickman, L. (2006). Meta-analysis of therapeutic relationship variables in youth and family therapy: The evidence for different relationship variables in the child and adolescent treatment outcome literature. *Clinical Psychology Review*, 26, 50-65. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.09.001>
- Kastrani, Th., Deliyanni-Kouimtzi, V., & Athanasiades, C. (2014). Greek female clients' experience of the gendered therapeutic relationship: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal for the Advancement of Counselling*. <https://doi.org/10.1007/s10447-014-9227-y>

- Kastrani, Th., Deliyanni-Kouimtzi, V., & Athanasiades, C. (2017). Women as counselling and psychotherapy clients: Reseraching the therapeutic relationship. *The European Journal of Counselling Psychology*, 6(1), 138-161. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v6i1.130>
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy*, 38(4), 357-361. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
- Norcross, J. C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199737208.001.0001>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303-315. <https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, 48(1), 98-102. <https://doi.org/10.1037/a0022161>
- Pikus, C. F., & Heavy, C. L. (1996). Client preferences for therapist gender. *Journal of College Student Psychotherapy*, 10(4), 35-43. https://doi.org/10.1300/J035v10n04_05
- Snell Jr., W. E., Hampton, B. R., & McManus, P. (1992). The impact of counselor and participant gender on willingness to discuss relational topics: Development of the Relationship Disclosure Scale. *Journal of Counseling & Development*, 70(3), 409-416. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb01625.x>
- Speight, S. L., & Vera, E. M. (2005). University counseling center clients' expressed preferences for counselors: A four year archival exploration. *Journal of College Student Psychotherapy*, 19(3), 55-68. https://doi.org/10.1300/J035v19n03_06
- Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων (ΣΕΨ) (2020). *Κώδικας Δεοντολογίας*. Αναρτήθηκε στις 12 Μαΐου από <http://www.seps.gr/index.php/2010-02-22-13-47-11>
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270-277. <https://doi.org/10.1002/wps.20238>
- Wiggins, S., Elliott, R., & Cooper, M. (2012). The prevalence and characteristics of relational depth events in psychotherapy. *Psychotherapy research*, 22(2), 139-158. <https://doi.org/10.1080/10503307.2011.629635>
- Wilhelmsson Gostas, M., Wiberg, B., Neander, K., & Kjellin, L. (2011). 'Hard work' in a new context: Clients' experiences of psychotherapy. *Qualitative Social Work*, 0(00), 1-18. <https://doi.org/10.1177/1473325011431649>
- Wintersteen, M. B., Mensinger, J. L., & Diamond, G. S. (2005). Do gender and racial differences between patient and therapist affect therapeutic alliance and treatment retention in adolescents? *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 400-408. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.400>
- Yalom, I., (2012). *Love's executioner: and other tales of psychotherapy*. Basic Books.

Therapeutic relationship: dynamic interactions and the role of gender

Christina ATHANASIADIS¹

¹ School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

KEYWORDS

gender
psychotherapeutic relationship
therapeutic interaction

ABSTRACT

The article emphasizes, first of all, the importance of various aspects of the psychotherapeutic relationship -such as the therapeutic alliance, the cooperation, the empathy, the goal agreement-, which have been proven to influence the therapeutic outcome and are consistently linked with the mental health improvement of the patient, regardless of the different theoretical conditions and principles of the psychotherapeutic approaches. On the other hand, it is recognized that identifying the quality characteristics that contribute to and influence the psychotherapeutic relationship and process is a difficult task, as it depends on the therapeutic boundaries of this relationship, the characteristics of the therapist, but also on factors related with the patient, such as his/her attitudes, expectations, motivations and commitment to a process of change. One element that seems to characterize the identity of each member individually, but also the dynamic processes of interaction between the therapeutic dyad, is gender. For this reason, the article underlines the importance of gender in shaping the communication and cooperation between therapists and patients, while stating also that awareness of the gender dynamics, in combination with other identity characteristics, is a prerequisite for an effective and ethical practice.

CORRESPONDENCE

Christina Athanasiadis
School of Psychology, Aristotle
University of Thessaloniki,
University Campus, 541 24
Thessaloniki, Greece
Email: cathan@psy.auth.gr