Journal of Counseling and Psychotherapy Culture
Vol. 18, No.71, Fall 2027; P 121-145
qccpc.atu.ac.ir
DOI: 10.22054/qccpc.2025.81030.3344

ATU PRESS

Original Research
Accepted: 23/11/2025
Revised: 21/11/2025
Received: 22/07/2024
ISSN: 2345-6051
eISSN: 2476-6178

Exploring the Process of Counseling Session Termination: Counselors' Experiences

Asieh Shariatmadar *

Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Hanieh Jahany

MA Graduate, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Extended Abstract:

1. Introduction

Terminating the counseling process is one of the most complex aspects of therapeutic intervention. Determining when counseling should come to an end is a professional skill that requires practice, clinical experience, and guidance from a third party, such as a clinical supervisor. Establishing an appropriate time for termination is essential to ensuring that the counseling process is managed effectively and that the time required for intervention is used appropriately (Kent, 2023).

Ideally, clients' responses to termination should be carefully observed and evaluated (Shafiabadi, 2021). One of the counselor's most important responsibilities during termination is to help clients consolidate what they have learned throughout counseling so that they can maintain and apply their therapeutic gains independently in their everyday lives. An important task at this stage is reviewing and summarizing the content of previous sessions. The counselor revisits the central issues discussed by the client and points out the major insights and themes that emerged during the counseling process (Simin-Hosseinian, 2020).

Safarzadeh et al. (2023) found a significant relationship between the therapeutic alliance and successful termination of psychotherapy. Their findings show that a positive therapeutic relationship shapes the quality of the termination

* Corresponding Author: s_shariatmadar@yahoo.com
How to Cite: Shariatmadar, A. & Jahany, H. (2027). Analyzing the Process of Ending Counseling Sessions from the Perspective of Counselors, *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 18(71), 121-145. DOI: 10.22054/qccpc.2025.81030.3344

process. In general, when termination is appropriately timed and effectively managed, the likelihood of client satisfaction may increase.

Gestalt theory provides a useful framework for understanding and analyzing the process of termination. From a Gestalt perspective, closure involves a sense of relief that emerges when an unresolved or uncertain matter, such as reaching a decision regarding an important issue, is brought to a satisfactory resolution. Such closure may result in personal satisfaction or the fulfillment of an individual's expectations (Corey, 2023).

Accordingly, when the termination process is appropriately managed, clients may develop a greater understanding of the counseling process and become better able to interact adaptively with their environment. Against this background, examining counselors' lived experiences of terminating counseling sessions may clarify the nature and process of counseling termination.

2. Research Question

Based on counselors' experiences, what actions and procedures constitute the process of terminating counseling sessions?

3. Literature Review

Kochiar et al. (2010) reported that counselors experienced considerable stress when clients terminated counseling prematurely. In a qualitative study, Gould (1977) found that treatment termination was an unpleasant experience for most therapists, many of whom reported that they did not know how to manage the termination process effectively.

Brill and Neimann (1993) found that most clients perceived counselors as having difficulty managing their emotional responses to the termination of therapy. Counselors did not consistently summarize therapeutic interventions or evaluate the therapeutic process and its outcomes with their clients.

Lambert (2010) demonstrated that therapists tend to overestimate treatment progress, and that such inaccurate judgments may, in some cases, contribute to client deterioration and treatment failure.

A review of the available literature in Iran suggests a relative lack of empirical research specifically examining how counselors experience and manage the termination of counseling sessions. Therefore, the present study sought to explore the process of counseling termination from the perspective of counselors and to identify the actions, challenges, and factors that characterize this process.

4. Methodology

4.1. Research Design

This qualitative study explored counselors' experiences of terminating counseling sessions using thematic analysis. Data were collected through semi-structured interviews.

4.2. Participants and Data Collection

Participants were counselors with at least five years of professional counseling experience. Participants were recruited through voluntary convenience sampling. Semi-structured interviews were conducted with 10 counselors, and data collection continued until data saturation was achieved.

4.3. Data Analysis

The data were analyzed using the six-phase thematic analysis approach developed by Braun and Clarke (2006). The analysis involved the following stages: (1) transcribing the interviews verbatim; (2) identifying meaningful statements and initial codes; (3) formulating initial meanings from the identified codes; (4) grouping related meanings into subthemes; (5) organizing subthemes into overarching themes; and (6) developing a comprehensive description of the phenomenon under investigation.

4.4. Ethical Considerations

Ethical considerations included obtaining informed consent from all participants, maintaining the confidentiality of participants' information, and ensuring that participants had the right to withdraw from the study at any stage without consequence.

5. Findings

Thematic analysis of counselors' experiences of terminating counseling sessions yielded four overarching themes and 28 subthemes.

Theme 1: Gradual Steps Toward Termination

This theme included verbal and nonverbal signaling of the end of the session, providing an overview of the remaining sessions, encouraging continuation of counseling when appropriate, preventing the introduction of new topics near the end of a session, summarizing the session, assigning between-session tasks, asking clients about their feelings at the end of the session, increasing the intervals between sessions, and referring clients to other professionals when dependency was evident.

Theme 2: Termination-Related Errors

This theme included communicating termination indirectly or ambiguously, extending sessions beyond the standard duration, reactive termination, adopting a situational rather than systematic approach to termination, threatening termination when clients failed to complete assigned tasks, terminating counseling without mutual agreement in cases involving dependent clients, failing to prepare clients adequately for termination, refunding fees when clients expressed dissatisfaction, attributing the counselor's lack of termination planning to the client, and imposing termination in an authoritarian manner.

Theme 3: Factors Influencing the Quality of Termination

This theme included the influence of the therapeutic relationship on the manner in which termination was conducted, the influence of the severity and nature of the client's problems, the influence of voluntary participation in counseling, the clarity of the client's and counselor's goals, and the presence of a clearly defined timeframe for the counseling process.

Theme 4: Counselors' Responses to Termination

This theme included dissatisfaction with one's own performance, greater satisfaction with termination when therapeutic change had occurred, examining the reasons for unplanned termination, and interpreting premature termination in a self-referential manner.

The findings indicated that, although counselors were familiar with the general steps involved in termination, they frequently did not implement them in a systematic and planned manner. In particular, the termination or closure of the counseling process was not consistently conducted in accordance with procedures recommended in the professional counseling literature.

6. Discussion

Analysis of the participants' responses indicated that, despite their awareness of the counseling termination process, counselors did not consistently implement termination in a systematic and planned manner. This finding is consistent with the results reported by Kochiar et al. (2010), in which clients experienced considerable stress when counseling ended unexpectedly and counselors did not adequately prepare clients for termination.

One possible explanation for this finding is the limited availability of systematic professional supervision and supervised practicum experiences for counselors in Iran. Although participants appeared to possess theoretical knowledge regarding appropriate termination procedures, they may not have had sufficient opportunities to develop and practice the corresponding clinical skills

under supervision. Thus, the gap between knowledge and practice may explain why some counselors did not consistently apply recommended termination techniques in their actual counseling practice.

The findings also suggest that termination is a clinically meaningful phase of the counseling process that requires preparation, assessment, summarization, and appropriate planning, and should be regarded as more than the end of a single session. Failure to manage this phase adequately may negatively affect clients' experience of counseling and potentially diminish the effectiveness of the intervention.

7. Conclusion

The findings indicate that counselors do not consistently and systematically employ the skills and interventions required for effective termination of counseling sessions. In practice, sessions may end without adequate summarization of the counseling process, assessment of the client's current status, or appropriate planning for the continuation or completion of counseling.

Such practices may reduce the effectiveness of counseling and may also contribute to clients' negative emotional responses to termination. Therefore, theoretical knowledge of counseling termination should be complemented by structured, supervised clinical training. Providing opportunities for counseling trainees and practicing counselors to develop termination skills under the supervision of experienced and qualified professionals is essential.

Future research could further examine the relationship between counselors' termination practices and clients' responses to termination and could investigate the effectiveness of structured training programs designed to improve counselors' termination competencies.

Acknowledgments

The researchers would like to express their sincere gratitude to all counselors who participated in this study and to all individuals who contributed to and facilitated the research process.

Keywords: Counseling Termination, Counseling, Therapeutic Relationship, Closure, Premature Termination, Client Deterioration.

مقاله پژوهشی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۵/۱ تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۸/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۹/۲

ISSN: 2345-6051 eISSN: 2476-6178

فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی
سال هجدهم، شمارهٔ ۷۱، پاییز ۱۴۰۶، ص ۱۲۱ تا ۱۴۵
www.qccpc.atu.ac.ir
DOI: 10.22054/qccpc.2025.81030.3344

واکاوی فرایند پایان‌دادن به جلسات مشاوره از دیدگاه مشاوران

آسیه شریعتمدار * دانشیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علاهه طباطبائی، ایران

هانیه جهانی دانش‌آموخته دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی، ایران

چکیده

یکی از مهم‌ترین مراحل در فرآیند مشاوره، پایان‌دادن به رابطه مشاوره‌ای است و با توجه به‌اینکه فرآیند پایان، بخشی حیاتی از فرایند مشاوره است، اقدامات در مرحله پایان جلسات، نیازمند توجه ویژه است. این پژوهش با مطالعه چگونگی فرایند پایان‌دادن به جلسات مشاوره، توسط مشاوران به روش تحلیل مضمون انجام شده است. جهت جمع‌آوری اطلاعات، از مصاحبه نیمه ساختاریافته، استفاده شد. میدان مورد مطالعه، مشاورانی بودند که حداقل پنج سال سابقه کار مشاوره داشتند. مشارکت‌کنندگان به‌صورت داوطلبانه و در دسترس انتخاب و مصاحبه با ۱۰ نفر و تا اشباع داده‌ها انجام شد. تجزیه‌وتحلیل اطلاعات از طریق روش ۶ مرحله‌ای براون و کلارک (۲۰۰۶) صورت گرفت. از طریق تحلیل مصاحبه‌ها و شناسه‌گذاری جملات و عبارات، مضامین فرعی به‌دست‌آمده در چهار مضمون اصلی «پایان‌دان فرایندی تدریجی و گام‌به‌گام، پایان‌دادن، فرایندی پرچالش و پرخطا، عوامل مؤثر بر کیفیت پایان، واکنش مشاور نسبت به پایان انعکاسی از شخصیت وی» طبقه‌بندی شد. نتایج نشان داد مشاوران برای پایان دادن به جلسات، به‌رغم اطلاع از گام‌های پایان دادن، غالباً به‌صورت برنامه‌ریزی‌شده عمل نمی‌کنند و بستن فرایند مشاوره مطابق استاندارد منابع علمی مشاوره‌ای انجام نمی‌شود.

کلیدواژه‌ها: پایان‌دادن، مشاوره، رابطه، بستن، افت مراجع.

* نویسنده مسئول: s_shariatmadar@yahoo.com

مقدمه

مشاوره فرآیندی است که به شخص مراجعه‌کننده کمک می‌کند تا در ارتباط با چالش‌ها یا مسئله‌ای که برخورد کرده است، تصمیم درستی بگیرد و با چالش‌ها به شکل مطلوبی روبه‌رو شود (رنجبر و صادقی،۱۴۰۰:۴۰). مشاوره در طی فرآیند کمک‌رسانی صورت می‌گیرد که در آن، یاری فرد مشاور به توانمندسازی مراجع منجر می‌گردد (برنارد[1]،۱۹۹۹:۲۰). در این فرایند به مراجع کمک می‌شود از وضعیت نامطلوب به سمت وضعیت مطلوب حرکت کند (پارسونز[2]،۲۰۱۳). متخصصین عرصه بهداشت روان به‌ویژه مشاوران، جهت کمک افراد برای سازگاری با شرایط زندگی، کاهش فشار روحی و تسهیل رشد در ابعاد مختلف زندگی باید ازلحاظ نظری و عملی، شایستگی کافی جهت آغاز، ادامه و پایان جلسات درمانی برخوردار باشند و توانایی لازم برای کمک به تحقق اهداف ذکرشده را دارا باشند (پاترسون[3]،۲۰۱۳:۴). با توجه به اینکه این مقاله به بررسی فرآیند پایان دادن به جلسات مشاوره می‌پردازد، باید خاطرنشان کرد که پایان جلسه به‌عنوان یکی از مراحل کلیدی این فرآیند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پایان‌دادن، فرآیندی است حمایتی و متمرکز بر تغییر و این فرآیند برای بسیاری از مراجعان منبع رشد است (اسپری[4]،۲۰۱۰:۴۵). فرآیند پایان، بخشی حیاتی از فرایند مشاوره است تا موقعیت مراجع و مشاور را ارزیابی کند (دیویس[5]،۲۰۰۹:۵).

پایان‌دادن طبیعی به جلسات مشاوره که با توافق دو طرفه مراجع و مشاور صورت گیرد و وقتی اتفاق می‌افتد که چالش‌های مراجع حل شده باشد. گاهی نیز توافق زمانی حاصل می‌شود که مراجع و مشاور مطمئن می‌شوند کار آن‌ها به پیشرفت بیشتری منجر نمی‌شود. پایان‌دادن غیرطبیعی به دلیل عوامل بیرونی صورت می‌گیرد. عامل بیرونی ممکن است رسیدن به سقف تعداد جلسات باشد که مؤسسات خدمات اجتماعی برای آن خدمت ارائه می‌کنند و یا نقل‌مکان مراجع یا شرایط دیگری که اگر نبود مشاوره ادامه پیدا می‌کرد (بلاندو[6]،۲۰۱۴:۴۳). یکی از چالش‌های پیش روی جلسات درمانی این است که در تمام مدل‌های رایج، بیشتر مراجعان قبل از پایان رسمی جلسات، به طور یک‌جانبه به مشاوره خود پایان می‌دهند و دیگر مراجعه نمی‌کنند؛ بنابراین، اغلب بین فرآیند مشاوره به‌نحوی‌که در کتب درمانی توضیح داده‌شده با آنچه در واقعیت اتفاق می‌افتد، تطابقی وجود ندارد.

1. Bernard,R
2. Parsons,R
3. Paterson,C.H
4. Sperry,T
5. Daivis,D
6. Blando,A

درنتیجه مجموعه مشخص‌شده در فرآیندهای درمانی مدل‌های مشاوره، هیچ‌گاه طی نمی‌شود (هتچت[۱]،۷۷:۲۰۱۱). پایان‌دادن زودهنگام زمانی روی می‌دهد که بین مشاوره ارائه‌شده و آنچه مورد انتظار مراجع است، تناسب وجود نداشته باشد. مشاورانی که در برابر مقاومت مراجعان برای تغییر، به‌صورت نسنجیده و ناشیانه برخورد می‌کنند، نیز احتمال پایان‌دادن زودهنگام را افزایش می‌دهند (جونز[۲]،۳۱:۲۰۲۳). مراجعانی که اقدام به ترک زودهنگام جلسات دارند فواید کمتری از سایر مراجعان دریافت می‌کنند. (سلیگمن[۳]،۷:۱۹۹۵). از سویی دیگر کاهش تفاوت میان انتظارات درمانگر و درمانجو در رابطه با فرآیند درمان، احتمال ترک زودرس درمان را کاهش می‌دهد (ویس و براون[۴]،۱۴۳:۲۰۱۸). پایان‌دادن ناگهانی و طرح‌ریزی نشده، موفق به بستن مناسب رابطه نمی‌شود و ممکن است برخی کارهای خوب را خنثی کند. این نوع پایان‌دادن موجب افت مراجعان می‌شود. اصطلاح افت مراجعان را اولین بار بیکلند و لندوال[۵] (۱۹۷۵) به کار برده‌اند. مراجعان ممکن است بدون اعلام قبلی به مشاوره ادامه ندهند که این نوع را افت بدون نشانه نام‌گذاری کرده‌اند (کنی[۶]،۴۴:۲۰۱۴).

همان‌طور که زندگی آغاز، میانه و پایانی دارد هر رابطه درمانی و هر جلسه نیز آغاز و پایان و میانه‌ای دارد (کریستین کنت[۷]،۷۵:۱۱۴۰۱). سال‌ها پیش رابرت لینگز[۸] (۱۹۸۰) نوشته است که پایان‌دادن به هر رابطه‌ای، حتی رابطه مشاوره‌ای در زندگی ما رویداد مهمی است. چیزی که اهمیت و تأثیر آن را کمتر از آن است که تخمین می‌زنیم. ماهولینگ و ترنر[۹] (۱۹۷۹) معتقدند پایان هر جلسه مانند مرگ کوچکی است. به این مسئله اشاره دارد که چه قدر پایان‌ها در زندگی ما مهم هستند. برای برخی افراد خداحافظی کار دشواری است و به‌طور کلی از موضوع خودداری می‌کنند و برخی هم پاسخ‌های هیجانی نیرومندی مثل خشم و غم و یا بی‌تفاوتی در این مورد نشان می‌دهند. به عقیده لینگز[۱۰]، یکی از دلایلی که اهمیت پایان‌دادن به رابطه دست‌کم و یا نادیده گرفته می‌شود، این است که هر پایانی ما را یاد مرگ خودمان می‌اندازد. پایان یک رابطه کمکی می‌تواند یکی از لذت‌بخش‌ترین و یا ناامیدکننده‌ترین بخش‌های رابطه باشد (گراس[۱۱]،۲۰۳:۲۰۱۳).

---

1. Hatchet,M
2. Gones,N
3. Seligman,M
4. Weiss,J & Brown,M
5. Baekland,B & Landwall,A
6. Kenny,L
7 Cent,C.H
8 Langs, R
9. Maholing, C.M and Turner, I
10. Lings, M
11. Gross, R

بر اساس نظریه گشتالت[1] نقش‌های اجتماعی، وسیله‌ای هستند که افراد توسط آن هدف نهایی خود را برآورده می‌سازند. تا وقتی نیل به هدف نهایی کامل نشده باشند، به‌صورت نیاز اضطراری احساس می‌شوند. احساس‌های ابراز نشده تکه پاره‌هایی هیجانی به وجود می‌آورند که مانع آگاهی متمرکز بر زمان حال می‌شوند. آن‌ها خفته می‌مانند تا اینکه از طریق تعامل مناسب با محیط بسته شوند و گشتالت کامل شکل دهند (پروچسکا[2]،۲۶۳:۲۰۲۳). منظور از بستن در دیدگاه گشتالت، این احساس تسکین است که چیز بلاتکلیفی، مانند راه‌حلی برای یک تصمیم مهم، سرانجام به نتیجه می‌رسد و معمولاً به ارضای شخصی یا برآورده شده انتظار فرد می‌انجامد (کوری[3]،۲۱۹:۲۰۲۳)؛ بنابراین انتظار می‌رود در جریان مشاوره، چنانچه فرایند پایان‌بخشی به نحوی مناسب مدیریت شود، مراجع بتواند با کسب آگاهی از فرایند مشاوره، با محیط خود تعامل سالمی داشته باشد.

مشاورانی که به پویایی‌های پایان‌دادن به رابطه حرفه‌ای، خودآگاهانه و با ملاطفت توجه می‌کنند، ازنظر درمانی در سه سطح عمل می‌کنند. اول، آن‌ها موقعیتی برای خوب پایان‌دادن به رابطه‌ای مهم فراهم می‌کنند. دوم، اهمیت خوب پایان‌دادن به رابطه‌های دیگر را الگوسازی می‌کنند. سوم، ازنظر هیجانی از خود، خوب مراقبت می‌کنند (فلناگن[4]، ۲۰۳:۲۰۱۵).

فهم اینکه جلسات چه زمانی پایان برسد، مهارتی است که نیاز به تمرین و تجربه و راهنمایی از سوی یک فرد ثالث، نظیر سرپرست درمانی است. تعیین دقیق زمان پایان جلسات، جهت مراقبت همه‌جانبه از وقت لازم و ضروری است (کنت،۷۵:۱۴۰۱). اغلب مشاوران وسوسه می‌شوند در پایان جلسه چند پرسش دیگر بپرسند؛ اما یکی از کلیدهای موفقیت این است که مشاوران پنج الی ده دقیقه پایانی را با مهارت و آگاهی، گردآوری اطلاعات را متوقف کنند. مصاحبه‌گران باید زمان پایان جلسه را به‌موقع اعلام کنند. ایده‌آل این است که همه کارهای به‌موقع تمام شود تا واکنش مراجع به پایان‌دادن، مشاهده و ارزیابی شود (شفیع‌آبادی،۱۰۸:۱۴۰۰).

مراجعان غالباً، در مورد رابطه مشاوره‌ای احساس ناامنی می‌کنند و اغلب نگران‌اند که فرآیند مشاوره قبل از آنکه مسائل مهم کشف شود خاتمه پیدا کند؛ بنابراین مهم است اطمینان حاصل کنید که مراجع در مورد مدت رابطه مشاوره، انتظارات معقولی دارند (گلدارد[5]، ۱۲۰:۲۰۱۰). هنگام پایان جلسات باید کنترل کرد که آیا مراجعان کار ناتمام، سؤال و مسئله حل‌نشده‌ای دارند که مایل به مطرح‌شدن آن باشند (جونز،۳۸:۲۰۱۴). جلسه

1.Geshtalt, M
2.Procheska,J
3.Corey,G
4.Flanagan,J
5. Geldard, D

مصاحبه باید طوری ختم شود که در پایان جلسه مصاحبه، مراجع رضایت خاطر به‌دست آورد (شفیع‌آبادی،۱۳۹۵:۴). از دیدگاه مراجعان پایان مثبت جلسات تأثیر مثبتی بر آن‌ها داشته و اعتمادبه‌نفس لازم را برای مقابله در آینده را فراهم کرده است. درصورتی‌که پایان منفی منجر به کاهش رابطه درمانی می‌شود. (ناکس[1] و همکاران،۲۰۱۱:۴).

جلسه‌های مصاحبه زمان مشخصی دارند و مراجعان نباید زودتر مرخص شوند. وقتی مراجع بزرگ‌سال بخواهد جلسه را ترک کند، ممکن است علامت این باشد که موضوع مهم اما اضطراب برانگیزی به سطح هوشیاری نزدیک شده است. (فلناگن،۲۰۰۹:۲۰۸). احساسات مراجعان هنگام پایان دادن به مشاوره به دو گروه تقسیم می‌شود. ممکن است از سویی احساس کنند مهارت لازم را در این زمینه دارند و از طرف دیگر ممکن است هنوز در مورد توانایی‌هایشان در اجرای مهارت‌ها تردید داشته باشند. مشاوران می‌توانند بحث آزاد در مورد احساسات مراجعان نسبت به آینده را تسهیل کنند؛ و ممکن است پاسخ‌های ارزشمندی در مورد چگونگی تأثیرگذار بودنشان و نیز واکنش‌های مراجعان به زمینه‌های مختلف مشاوره واکنش نشان دهند (جونز،۲۰۱۴:۳۱۸).

شی[2] (۱۹۹۸) می‌گوید مهم‌ترین وظیفه درمانگر در پایان هر جلسه، محکم کردن عزم مراجع برای پیگیری مشاوره است. همچنین مهم‌ترین وظیفه درمانگر در پایان مشاوره، کمک به مراجعان برای استحکام بخشیدن به آموخته‌هایشان است تا بتوانند خودشان به‌تنهایی دستاوردها را در زندگی ادامه دهند. یکی از روش‌ها برای استحکام، خلاصه‌کردن و جمع‌بندی نکاتی برای پرداختن به موقعیت‌های مشکل‌آفرین در آینده است (جونز،۲۰۱۴:۳۰۸). یکی از فعالیت‌هایی که نیاز است مشاوران زمان پایان انجام دهند، خلاصه‌کردن مطالب جلسات می‌باشد. خلاصه گویی تکرار همه مطالب نیست بلکه در کاربرد آن، مشاور به نکات اساسی و مهمی که فرد مراجع در مورد آن صحبت کرده، می‌پردازد و نهایتاً نکات به گونه‌ای ارائه می‌کند که مراجع قادر است تصویری از آنچه که بیان کرده به دست آورد (سیمین حسینیان،۱۳۹۹:۱۰۸).

فرایند پایان‌دادن به مشاوره تا همین اواخر تا حد زیادی در ادبیات علمی مورد غفلت واقع شده بود (گلادینگ[3]،۲۰۰۱:۴۱). تحقیقات تجربی کمی در مورد مرحله خاتمه مشاوره انجام داده شده است. تحقیقات مفهومی به‌تدریج انباشته شده است (لمب[4]، ۱۹۸۵:۴۲). جی به نقل از هودگس[5] (۲۰۱۱) در پژوهش خود نتیجه

1. knox, M
2. Shea, N
3. Gladiding,S
4. Lamb, M
5.Hodgess, S

می‌گیرد، دلیل این کمبود دو جنبه دارد. نخست پایان‌دادن با فقدان همبسته است. دوم این تصور وجود دارد که پایان‌دادن به رابطه مشاوره‌ای مستقیماً با مهارت‌های ارتقادهنده مشاوره مربوط نیست. پژوهش‌ها حاکی از آن است که بیشترین افت آزمودنی در جلسه اولیه اتفاق می‌افتد. این پدیده تأثیر زیادی بر نهادهای درمانی دارد چون موجب اتلاف سرمایه و تأثیر منفی بر درمانگران می‌شوند (موران[1]،۲۰۱۰:۴۶). اپرسون[2] و همکارانش (۱۹۸۳) بین تجربه مشاور و پذیرش مشکل مراجع یک رابطه تعاملی یافتند. مشاوران تحت تعلیم جدا از آنکه تعریف مشکل را پذیرفته باشند یا نه، نرخ افت یکسانی دارند. درحالی‌که مشاوران با تجربه‌ای که تعریف مشکل مراجع را نپذیرفته بودند، نرخ افت بیشتری نسبت به مشاوران با تجربه‌ای داشتند که مشکل مراجع را پذیرفته بودند. در پژوهشی که صفرزاده و همکارانش (۱۴۰۲) در رابطه با تأثیر اتحاد درمانی در بیماران با اختتام موفق روان درمانی و بیمارانی با اختتام زودرس انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که اتحاد درمانی در گروه با اختتام موفق، به طور معناداری بالا بوده است و درمانگرانی ارتباط حسنه با مراجع برقرار می‌کنند، اختتام بهتری در جلسه مشاوره تجربه می‌کنند. کوچیار[3] و همکارانش (۲۰۱۰) مطالعه‌ای بر ۷۶ دانشجو مددکار اجتماعی در یک مدرسه انجام دادند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که مددکاران به دلیل پایان زودهنگام مراجعین، استرس زیادی تجربه می‌کنند. در این پژوهش کارآموزان بیان کردند درمان در میانه راه، درست جایی که مراجعان می‌خواستند یک جهش بزرگ به جلو بردارند، متوقف شد. گولد[4] (۱۹۷۷) در یک مطالعه کیفی دریافت که برای اکثر درمانگران، خاتمه درمان یک تجربه ناخوشایند بود که با احساس گناه، طرد شدن، ترس، ناامیدی، شک به خود همراه بود. اکثر آن‌ها اظهار می‌کردند که نمی‌دانند چگونه خاتمه را مدیریت کنند. بریل و نهمانی[5] (۱۹۹۳) ادراکات مراجعان را درباره نحوه برخورد درمانگران دانشجوی مددکار اجتماعی را با خاتمه بررسی کردند و دریافتند که اکثر مراجعین، دانشجویان را در مدیریت واکنش‌های عاطفی مراجع، به خاتمه جلسات درمان دارای مشکل می‌دانند. مراجعان ابراز کردند انجام گفتگوی باز درباره خاتمه و جدایی برای درمانگران کار دشواری بود. آن‌ها مداخله‌های درمانی را خلاصه نکردند و یا روند درمانی و یا پیامدهای آن را با مراجع ارزیابی نکردند. لمبرت[6] (۲۰۱۰) نشان داده است درمانگران به طور معمول در رابطه با پیشرفت درمان مبالغه می‌کنند و گاهی این قضاوت نادرست موجب افت مراجع و شکست در درمان می‌شود. در ایران با مرور ادبیات این حوزه، خلأ تحقیق مشاهده

1. Mooran, D
2.Epperson,T
3.Kochiar,M
4.Gould,S
5. Brill, B & nehmani
6. Lembert, W

می‌شود. لذا هدف محقق در این پژوهش این است که چگونگی فرایند پایان دادن به مشاوره را از دیدگاه مشاوران مطالعه کند.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر کیفی و رویکرد آن تحلیل مضمون بوده است. محقق با ترسیم شبکه مضامین به فهم، تحلیل و تفسیر تجربه‌های زیسته مشاوران از پایان‌دادن به جلسات مشاوره، پرداخته است.

جامعه، نمونه، روش نمونه‌گیری

میدان پژوهش حاضر، کلیه مشاوران شهر تهران بود که حداقل ۵ سال سابقه کار مشاوره داشتند. مشارکت‌کنندگان به روش داوطلبانه و در دسترس انتخاب شدند. فرایند مصاحبه تا جایی ادامه یافت که داده‌ها به حد اشباع رسید و پس‌ازآن فرایند مصاحبه متوقف می‌شد. ابزار مورداستفاده در پژوهش حاضر مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. مصاحبه نیمه ساختاریافته از یکسری سؤالات منسجم تشکیل شده است که به منظور دستیابی به اطلاعات بیشتر از سؤالات باز پاسخ (به طور مثال، معمولاً جلسات به چه شکل پایان می‌دهید؟ از پایان دادن به چه جلساتی ناراضی هستید؟ زمانی که مراجع زودتر از زمان مقرر، جلسه را ترک کند، معمولاً چه افکار و احساساتی تجربه می‌کنید؟) استفاده می‌شد. در پژوهش حاضر جهت تحلیل مصاحبه‌ها از روش تحلیل شبکه مضامین براون و کلارک[1] (۲۰۰۶) استفاده شد: ۱. ثبت کامل گفته‌های شرکت‌کنندگان طی مصاحبه‌ها. ۲. تفکیک متن به اجزا کوچک‌تر و مشخص کردن قالب مضامین (کدگذاری اولیه). ۳. استخراج مضامین از بخش‌های کدگذاری شده. ۴. مرتب‌کردن مضامین، انتخاب مضامین پایه و ترسیم شبکه مضامین. ۵. تحلیل شبکه مضامین، نام‌گذاری و تفسیر مضامین. ۶. تلخیص شبکه مضامین، استخراج نمونه‌های جالب، مرتب کردن نتایج تحلیل بر اساس سؤالات و مبانی نظری تحقیق و گزارش علمی و تخصصی از تحلیل‌های پژوهش.

یافته‌ها

پژوهش حاضر باهدف واکاوی فرایند پایان‌دادن به جلسات مشاوره از دیدگاه مشاوران انجام شده است. در ادامه جدول جمعیت‌شناسی شرکت‌کنندگان و نتایج تحلیل مصاحبه‌ها، گزارش و جدول‌های مربوط به شناسه‌های فرعی، اصلی و هسته‌ای خواهد آمد.

---

1. Brown and Clark

جدول ۱: جمعیت شناختی

شرکت کنندگان	جنس	سن	رشته تحصیلی	سطح تحصیلات	وضعیت تأهل	شغل	سابقه کاربه سال	حوزه کاری
۱	زن	۵۰	مشاوره	دکتری	متأهل	مشاور	۱۵	خانواده درمانی
۲	زن	۴۲	روانشناسی تربیتی	دکتری	متأهل	روانشناس	۶	خانواده درمانی
۳	زن	۵۲	روان‌شناسی مثبت	فوق لیسانس	متأهل	مشاور	۶	خانواده درمانی
۴	زن	۶۲	روان‌شناسی تربیتی	دکتری	متأهل	روانشناس	۱۵	زوج درمانی
۵	زن	۴۸	روان‌شناسی تربیتی	دکتری	متأهل	روانشناس	۶	پیش از ازدواج
۶	زن	۵۶	مشاوره	دکتری	متأهل	مشاور	۵	فردی
۷	مرد	۳۵	روان‌شناسی تربیتی	دکتری	متأهل	روانشناس	۱۰	خانواده درمانی
۸	مرد	۳۹	مشاوره	فوق لیسانس	متأهل	مشاور	۱۵	کودک و نوجوان
۹	مرد	۳۰	روان‌شناسی بالینی	دکتری	مجرد	روانشناس	۵	فردی
۱۰	مرد	۳۲	مشاوره	فوق لیسانس	متأهل	مشاور	۶	فردی
میانگین	--------	۴۱/۷	----------	----------	----------	----------	۸/۳	-----

طبق اطلاعات جدول شماره ۱، متوسط سابقه کار شرکت‌کنندگان ۸/۳ سال است که کمینه آن ۵ و بیشینه آن ۱۵ سال است. متوسط سن شرکت‌کنندگان ۴۱/۷ سال می‌باشد. حیطه کاری شرکت‌کنندگان در زمینه فردی، خانواده، پیش از ازدواج، کودک و نوجوان است. در ادامه یافته‌های مربوط به مصاحبه‌ها به همراه سؤال پژوهش ارائه می‌شود.

فرایند پایان دادن به جلسات مشاوره، براساس تجارب مشاوران، شامل چه اقداماتی می‌شود؟

مضمون اصلی	مضمون فرعی	مضمون هسته‌ای
ابراز کلامی و غیرکلامی پایان وقت ۳-۲-۱	پایان دان فرایندی تدریجی و گام‌به‌گام	مشاوران برای پایان دادن به جلسات، به‌رغم اطلاع از گام‌های پایان دادن، غالباً به‌صورت برنامه‌ریزی‌شده عمل نمی‌کنند و بستن فرایند مشاوره مطابق استاندارد منابع علمی مشاوره‌ای انجام نمی‌شود
ترسیم چشم‌انداز جلسات ۶-۵-۴-۱		
ترغیب به ادامه جلسات ۳-۲-۱		
ممانعت از باز شدن موضوع جدید ۱۰-۱		
جمع‌بندی ۱۰-۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱		
تکلیف دهی ۱۰-۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱		
پرسش از احساس مراجع در جلسه ۱۰-۳-۲-۱		
افزایش فاصله بین جلسات ۱۰-۸-۷-۵-۲-۱		

مضمون اصلی	مضمون فرعی	مضمون هسته‌ای
ارجاع در صورت وابستگی ۱۰-۷		
بیان غیر مستقیم و غیر صریح ۲	پایان‌دان فرایندی پرچالش و پرخطا	
افزایش زمان استاندارد ۷-۵-۲		
پایان واکنشی ۷-۵-۲		
روش موقعیتی نه استاندارد ۶-۴-۳-۲		
تهدید به پایان در صورت عدم انجام تکلیف ۳		
پایان دادن آمرانه ۶-۴-۳		
پایان غیر توافقی برای مراجعان وابسته ۶-۴		
آماده نکردن مراجع برای پایان دادن به جلسه (کمبود وقت/ پایان بدون توافق ۹-۷-۶-۵		
پس دادن هزینه در صورت نارضایتی ۱۰-۵		
فرافکنی عدم برنامه‌ریزی برای پایان به مراجع ۷		
تأثیر رابطه حسنه بر نحوه پایان ۷	عوامل مؤثر بر کیفیت پایان	
زمان‌بندی مشخص ۸		
تأثیر داوطلب بودن مراجع بر پایان ۱۰- ۹-۸		
تأثیر روشن بودن اهداف مراجع/ مشاور ۸		
تأثیر سطوح مشکل مراجع بر پایان ۹		
رضایت بیشتر از پایان در صورت تغییر ۸-۴-۳	واکنش مشاور نسبت به پایان انعکاسی از شخصیت وی	
بررسی دلایل پایان برنامه‌ریزی نشده ۸-۵		
تفسیر معطوف به خود از پایان نابهنگام جلسات ۱۰-۷-۴-۱		
احساس نارضایتی از خود(به دلیل عجله/ برآورده نشدن انتظارات مراجع و مشاور ۱۰-۷-۶-۵-۱		

در مجموع، تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه ۶ زن و ۴ مرد، در رابطه با تجربه آن‌ها در زمینه پایان‌دادن به جلسات مشاوره، موجب استخراج یک مضمون هسته‌ای، ۴ مضمون اصلی و ۲۸ مضمون فرعی گردید که در ادامه، به ذکر نمونه‌هایی از عبارات مصاحبه‌شوندگان پرداخته شده است.

مضمون‌های اصلی عبارتند از:

۱) گام‌های تدریجی برای پایان‌دادن

مشارکت‌کنندگان در پژوهش به گام‌های تدریجی زیر برای پایان‌دادن به جلسه مشاوره اشاره کرده‌اند.

- **ابراز کلامی و غیرکلامی پایان وقت**

شناسه ۲: «سرعت حرف زدن خودم را کم می‌کنم، به ساعت نگاه می‌کنم و می‌گویم اگر ادامه بدی نمی‌تونیم مسئله جدید به‌درستی بررسی کنیم.»

شناسه ۳: «زمان اتمام جلسه نیم‌خیز می‌شوم و به مراجع می‌گویم جلسه آینده بقیه مطالب ادامه می‌دهیم.» (این اقدام نشانگر آن است که مشاور مراجع را برای پایان به قدر کافی آماده نمی‌کند.)

- **ترسیم چشم‌انداز جلسات**

شناسه ۱: «اهداف جلسات آینده را به‌طور دقیق برای مراجع بازگو می‌کنم.»

شناسه ۵: «هنگام پایان‌دادن در ابتدا ساختار جلسات را مشخص می‌کنم و سپس اهداف جلسات و مسیر پیش رو را توضیح می‌دهم.»

- **ترغیب به ادامه جلسات**

شناسه ۱: «جلسه اول بیشتر اعتمادسازی می‌کنم و ترغیب می‌کنم جلسه بعد بیایند.»

شناسه ۳: «به زوجین می‌گویم این جلسه تنها جلسه ما نیست. جلسات آینده، مسائل که از نظر شما مهم هست را دقیق‌تر بررسی می‌کنیم.»

- **ممانعت از باز شدن موضوع جدید**

شناسه ۱: «معمولاً مراجعین پایان جلسه می‌خواهند مسائل جدیدی مطرح می‌کنند. در این زمان از آن‌ها می‌خواهم در جلسه آینده به طرح دقیق مباحث خود بپردازند.»

شناسه ۱۰: «اجازه نمی‌دهم مراجع آخر جلسه موضوع جدیدی باز کند.»

- **جمع‌بندی**

شناسه ۷: «معمولاً چند دقیقه پایانی هرجلسه، صحبت‌های مراجع را جمع‌بندی می‌کنم.»

- **تکلیف‌دهی**

شناسه ۶: «پنج دقیقه مانده به پایان جلسه تکلیف می‌دهم.»

شناسه ۵: «گاهی اوقات به دلیل کمبود وقت مجبور می‌شوم یک تکلیف یک خطی بدهم.»

- **پرسش از احساس مراجع در جلسه**

شناسه ۱: «از مراجع می‌پرسم آیا احساس بهتری نسبت به اول جلسه پیدا کردی.»

شناسه ۱۰: «از مراجع می‌پرسم جه احساسی نسبت به مشاور و جلسه مشاوره دارد؟»

- **افزایش فاصله بین جلسات**

شناسه ۸: «زمانی که احساس کنم مراجع وابسته شده، در هنگام پایان دادن، فاصله بین جلسات را بیشتر می‌کنم.»

شناسه ۷: «مراجعی که از من حمایت بیش از اندازه می‌خواست را ارجاع دادم.»

- **ارجاع در صورت وابستگی**

شناسه ۱۰: «تمام تلاشم می‌کنم، مراجع را توانمند کنم تا خودش مستقلانه حال خودش را خوب کند، اگر این فعالیت‌ها جواب نداد، ارجاع می‌دهم.»

۲) خطاهای مربوط به پایان

- **بیان غیرمستقیم و صریح**

شناسه ۲: «در پایان جلسه به ساعت نگاه می‌کنم و سرعت حرف زدن خودم را کم می‌کنم تا مراجع متوجه پایان جلسه می‌شود.»

- **افزایش زمان استاندارد**

شناسه ۲: «وقت داشته باشم، زمان جلسه را تا دوساعت هم پیش می‌برم و فاصله جلسه بعدی را طولانی‌تر می‌کنم.»

شناسه ۵: «مراجعی که استرس بالایی دارد با آن مراجع تا حدی پیش می‌روم اینطور نیست جراحی کنم و مراجع را رها کنم. از وقت مراجع بعدی چند دقیقه می‌گیرم.»

- **پایان واکنشی**

شناسه ۵ «مراجعینی که وابسته هستند و یا مطلب را دیر می‌گیرند را همان ابتدا کله پا می‌کنم.»

شناسه ۷: «به مراجع می‌گویم تو مثل فرزند خودم هستی. همان‌طور که زمان جلسه بیشتر شود، فرزند من اذیت می‌شود، تو هم اذیت می‌شوی.»

روش موقعیتی نه استاندارد

شناسه ۳: «زمانی که زمان جلسه تمام‌شده و هنوز مطلب زیادی وجود دارد که مراجع نگفته، زمان جلسه نفر بعد را چند دقیقه می‌گیرم.»

شناسه ۶: «تا زمانی که اهداف جلسه مورد نظر محقق نشود، من جلسه را ادامه می‌دهم. حتی اگر از زمان استاندار جلسه به اتمام رسیده است.»

- **تهدید به پایان در صورت عدم انجام تکلیف**

شناسه ۳: «در رابطه با کسانی که تکلیف انجام نمی‌دهند، می‌گویم از پذیرش شما معذورم.»

- **پایان‌دادن آمرانه**

شناسه ۶: «به مراجعی که وابسته شده، زمانی که درمان شده باشد می‌گویم دیگر نیازی به مراجعه مجدد شما نیست و من هم دیگر فرصت ندارم.»

شناسه ۴: «به مراجعی که می‌خواست آنچه را که خودش می‌خواهد بشنود، نظر خودم را چند بار تکرار کردم و جلسه را به اتمام رساندم.»

-پایان غیرتوافقی برای مراجعان وابسته

شناسه ۶: «به مراجع می‌گویم گفتنی‌ها را گفتیم و دیگر نیازی به ادامه نیست.»

شناسه ۴: «اگر مراجع وابسته شده باشد، می‌گویم تو به‌خوبی می‌توانی از پس افسردگی برآیی و دیگر نیازی به من نداری.»

- **آماده نکردن مراجع برای پایان‌دادن به جلسه (کمبود وقت/ پایان بدون توافق)**

شناسه ۹: «وقتی مسائل مراجع زیاد هست و یا اداره جلسه از دستم خارج‌شده و انگار مراجع دائم می‌خواهد صحبت کند، احساس نارضایتی بیشتری دارم.»

- **پس دادن هزینه در صورت نارضایتی**

شناسه ۵: «اگر نارضایتی مراجع از جلسه زیاد باشد، هزینه را پس می‌دهم.»

- **فرافکنی عدم برنامه‌ریزی برای پایان به مراجع**

شناسه ۷: «زمانی که مراجعان من زوج هستند و یا کسانی باشند که سطح بالا اطلاعات روان‌شناسی ندارند، در زمان پایان دادن فشار زیادی تجربه می‌کنم.»

۳) عوامل مؤثر بر کیفیت پایان

- **تأثیر رابطه حسنه بر نحوه پایان**

شناسه ۷: «زمانی که رابطه حسنه با مراجع خوب شکل می‌گیرد، پایان‌دادن به جلسه راحت‌تر صورت می‌گیرد.»

- **زمان‌بندی مشخص**

شناسه ۸: «سر ساعت مشخص جلسه را به پایان می‌رسانم و بقیه مطالب را به جلسه بعد موکول می‌کنم.»

- **تأثیر داوطلب بودن مراجع بر پایان**

شناسه ۹: «آن‌هایی که داوطلبانه خودشان آمدند، زمان پایان جلسه همراهی خوبی دارند و مقاومت کمتری را در پایان‌دادن به جلسه مشاوره دارند»

شناسه ۸: «مراجعینی که خودشان آمدند، همکاری بهتری دارند.»

- **تأثیر روشن بودن اهداف مراجع/ مشاور**

شناسه ۸: «مراجعینی که برای مشاوره پیش از ازدواج آمدند، پایان جلسات به‌خوبی پیش می‌رود.»

- **تأثیر سطوح مشکل مراجع بر پایان**

شناسه ۶: «مراجعینی که برای مسائل تحصیلی آمدند و یا آمده‌اند صرفاً راهکاری بگیرند، نسبت به افرادی که مسائل حادتری دارند، جلسات راحت‌تر به اتمام می‌رسد.»

٤) واکنش‌های مشاور نسبت به پایان

- **رضایت بیشتر از پایان در صورت تغییر**

شناسه ۳: «زمانی که مراجعی آمده بود که پافشاری بر طلاق می‌کرد، از طلاق منصرف کردم
و یا دختری که مورد مناسبی برای ازدواج انتخاب نکرده بود را آگاه کردم، احساس رضایت بیشتری را داشتم.»

شناسه ۴: «زمانی که مراجع به مشکل خودش واقف شود و به بینش برسد و احساس کند مشاوره مفید است، احساس رضایت بیشتری را دارم.»

- **بررسی دلایل پایان برنامه‌ریزی نشده**

شناسه ۵: «مراجعی که زودتر از هنگام جلسات را به اتمام می‌رساند، با یک تماس دلایل نیامدن آن‌ها را جویا می‌شوم.»

- **تفسیر معطوف به خود از پایان نابهنگام جلسات**

شناسه ۴: «برخی اوقات در جلسات احساس می‌کنم، خوب سؤال نپرسیدم و یا در تشخیص تأخیر داشتم و نتوانستم پایان خوبی تجربه کنم، احساس غم و ناامیدی تجربه می‌کنم.»

شناسه ۹: «زمانی که مراجع زودتر از موعد جلسات را به اتمام می‌رساند برخی مواقع احساس بی‌کفایتی می‌کنم و یا اینکه اطلاعات کافی در آن زمینه ندارم.»

- **احساس نارضایتی از خود (به دلیل عجله/ برآورده نشدن انتظارات مشاور و مراجع)**

شناسه ۹: «جلساتی که از دستم خارج می‌شود و یا با عجله تمام می‌کنم، به‌اندازه یک خط خلاصه جلسه را می‌گویم و تکلیف می‌دهم.»

شناسه ۵: «برخی اوقات مراجع انتظارش برآورده نمی‌شود و یا درخواست غیرمنطقی دارد که به صلاح او نیست ولی بر خواسته خود اصرار می‌کند، احساس نارضایتی می‌کنم.»

نتیجه‌گیری

این پژوهش باهدف واکاوی فرایند پایان‌دادن به جلسات مشاوره، توسط مشاوران به روش تحلیل مضمون انجام شده است. جهت جمع‌آوری اطلاعات، از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته، استفاده شد. میدان مورد مطالعه، مشاورانی بودند که حداقل پنج سال سابقه‌کار مشاوره داشتند. مشارکت‌کنندگان به‌صورت داوطلبانه و در دسترس انتخاب شدند و از طریق تحلیل مصاحبه‌ها و شناسه گذاری جملات و عبارات، چهار مضمون اصلی «گام‌های تدریجی پایان‌دادن، خطاهای مربوط به پایان‌دادن، عوامل مؤثر بر کیفیت پایان، واکنش‌های مشاور به پایان» به دست آمد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که مشاوران برای پایان دادن به جلسات مشاوره، به‌رغم اطلاع از گام‌های پایان-دادن، غالباً به‌صورت برنامه‌ریزی‌شده عمل نمی‌کنند و بستن فرآیندهای مشاوره مطابق استانداردهای علمی مشاوره‌ای انجام نمی‌شود.

اولین مضمون اصلی به‌دست‌آمده «گام‌های تدریجی پایان‌دادن» بود. در مضمون اصلی «گام‌های تدریجی پایان‌دادن» که شناسه‌های فرعی آن شامل ابراز کلامی و غیرکلامی پایان وقت، ترسیم چشم‌انداز جلسات، ترغیب

به ادامه جلسات، ممانعت از باز شدن موضوع جدید، جمع‌بندی، تکلیف‌دهی، پرسش از احساس مراجع در جلسه، افزایش فاصله بین جلسات، ارجاع در صورت وابستگی می‌شود. در این مضمون، شرکت‌کنندگان به عدم ترسیم چشم‌انداز جلسات توسط مشاور اشاره کردند. در پژوهش حاضر نشان داده شد که برخی از مشاورین، چشم‌انداز جلسات را برای مراجع ترسیم نمی‌کنند و احساسات مراجع را زمان اتمام جلسات مورد ارزیابی قرار نمی‌دهند و این نوع عملکرد مشاوران باعث افزایش نرخ افت مراجعان می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش بریل و نهمانی (۱۹۹۳) که نشان داد انجام گفتگوی باز درباره خاتمه درمان برای درمانگران امر دشوار است و اینکه مشاوران روند درمان و یا پیامدهای آن را با مراجع مورد ارزیابی قرار نمی‌دهند، در ارتباط است. مشاوران باید مسائل خودشان را حل کنند و مسائل حل نشده خودشان را وارد جلسه نکنند. مشاوری که جلسه مشاوره‌اش به‌صورت خام بسته شده باشد، نسبت به مسائل ناتمام خود، دچار استرس می‌شود گویا این نوع پایان دادن، یادآور مسائل ناتمام او می‌شود. برخی اوقات با پایان‌های حل نشده و یا سوگ‌های حل‌نشده خود مواجه نمی‌شوند و به‌دلیل اینکه این مراحل را سپری نکردند، در واکنش نسبت به مراجعان عملکرد مطلوبی در پایان دادن به جلسه ندارند.

دومین مضمون اصلی به‌دست‌آمده «خطای مربوط به پایان» بود. در مضمون اصلی «خطای مربوط به پایان» که شناسه‌های فرعی آن شامل بیان غیرمستقیم و صریح، افزایش زمان استاندارد، پایان واکنشی، روش موقعیتی نه استاندارد، تهدید به پایان در صورت عدم انجام تکلیف، پایان‌دادن آمرانه، پایان غیرتوافقی برای مراجعان وابسته، آماده نکردن مراجع برای پایان‌دادن به جلسه، پس دادن هزینه در صورت نارضایتی، فرافکنی عدم برنامه‌ریزی برای پایان به مراجع می‌شود. مضمون این یافته با پژوهش کوچیار و همکارانش (۲۰۱۰) همسوست. در پژوهش آنان نیز مراجعین، هنگام پایان ناگهانی، استرس زیادی تجربه کرده بودند و مشاوران آمادگی لازم را در مراجع برای پایان دادن به جلسه، ایجاد نمی‌کردند. با توجه به اینکه در ایران نظارتی بر کار مشاوران صورت نمی‌گیرد و کاروزی تحت نظارت انجام نمی‌شود، با اینکه مشاوران با نحوه پایان دادن به جلسات دانش و آگاهی داشتند، اما در عمل تکنیک‌ها را به‌دلیل عدم کسب مهارت، اجرا نمی‌کردند.

سومین مضمون اصلی به‌دست‌آمده «عوامل مؤثر بر کیفیت پایان» بود. در مضمون «عوامل مؤثر بر کیفیت پایان» که شناسه‌های فرعی آن شامل تأثیر رابطه حسنه بر نحوه پایان، زمان‌بندی مشخص، تأثیر داوطلب بودن مراجع بر پایان، سطوح مشکل مراجع بر پایان، تأثیر روشن بودن اهداف مراجع/ مشاور می‌شود. برخی از مشاورین، پایان دادن به جلسه مشاوره را امری دشوار می‌دانستند و اظهار می‌کردند پایان جلسه را نمی‌توانند به‌خوبی مدیریت کنند. آن‌ها اظهار داشتند که در برخی مواقع نمی‌توانستند زمان را مدیریت کنند و به همین دلیل

در پایان دادن به جلسه تحت‌فشار قرار می‌گرفتند. این یافته با نتایج گولد (۱۹۹۷) که نشان داد اکثر درمانگران درمان را یک تجربه ناخوشایند می‌دانند و نمی‌توانستند چگونه خاتمه جلسه را مدیریت کنند، همخوانی دارد. در تبیین این موضوع باید گفت که شروع خوب، پایان خوبی به همراه دارد. زمانی که رابطه حسنه در جلسه ایجاد می‌شود، پایان بهتری را مراجع و مشاور تجربه می‌کنند. علاوه بر ایجاد رابطه حسنه، زمانی که مشاور در جلسه زمان‌بندی مشخص دارد و اهداف جلسه روشن‌سازی شده باشد در کیفیت پایان دادن به جلسات مشاوره نقش بسزایی ایفا می‌کنند.

آخرین مضمون اصلی «واکنش مشاور نسبت به پایان» بود. در مضمون اصلی «واکنش مشاور نسبت به پایان» که شناسه‌های فرعی آن شامل رضایت بیشتر از پایان در صورت تغییر، بررسی دلایل پایان برنامه‌ریزی نشده، تفسیر معطوف به خود از پایان نابهنگام جلسات، احساس نارضایتی از خود (به دلیل عجله/ برآورده نشدن انتظارات مشاور و مراجع) می‌شود. این یافته با پژوهش لمبرت (۲۰۱۰) که نشان داد درمانگران در رابطه با پیشرفت درمان مبالغه می‌کنند و گاهی این قضاوت، توجیه افت مراجعان و شکست در درمان می‌شود، همسوست. در این مضمون اشاره شده است که مشاوران زمانی که تغییر در مراجع ایجاد شود، رضایت بیشتری تجربه می‌کنند. مشاوران به‌صورت اغراق‌گونه‌ای، موفقیت در درمان را تشریح می‌کنند. به طور مثال یکی از شرکت‌کنندگان، عنوان کرد که در تجربه کاری خود همه مراجعین راضی از جلسه خارج می‌شوند. این توصیف اغراق گونه با واقعیت تطابق ندارد. برداشت از پایان‌دادن به جلسات توسط مشاوران، باید مشخص و عینی باشد. به نظر می‌رسد به‌دلیل اینکه کار مشاوران تحت نظارت افراد با تجربه و متخصص صورت نگرفته، برداشت خود را از پایان دادن به جلسات به شکل اغراق‌گونه‌ای ابراز می‌کنند. باید در روند مشاوره به‌صورت علمی برخورد کنیم و این واکنش‌های متفاوت، نشان می‌دهد که ذهنیت درمانگر در فرآیند مشاوره اثرگذار است؛ بنابراین برداشت شخصی خود را مطرح می‌کنند.

پایان دادن به جلسات مشاوره از اصول مشخصی پیروی می‌کند. مشاوران باید نسبت به این اصول آگاهی و مهارت کسب کنند. به طور مثال زمانی که مشاور، آمادگی لازم برای پایان دادن به جلسات در مراجع ایجاد نمی‌کنند، احساس نارضایتی در مراجع افزایش می‌یابد. مراجع نیاز دارد زمان بیشتری صحبت کند و در برخی مواقع احساسات مراجع برانگیخته شده است اما زمان مشاوره به اتمام رسیده است و مراجع آمادگی لازم برای پایان دادن به جلسه را ندارد. در تبیین این موضوع باید گفت لازم است مصاحبه گران، پایان جلسه را کنترل کنند. زمانی که جلسه رو به پایان است مشاور نباید اجازه بدهد که موضوع جدیدی مطرح شود و از مراجع بخواهد

موضوعات دیگر را به جلسات بعدی موکول کند. یکی از فعالیت‌هایی که مشاوران در پایان جلسات بایستی انجام دهند این است که یک ربع مانده به پایان جلسه، مراجع را آگاه کنند، به جمع‌بندی نکاتی که در جلسه گفته‌شده، بپردازد و از بازخورد مراجع نسبت به جلسه آگاه شوند.

در پژوهش حاضر به نظر می‌رسد در فرایند پایان دادن، شرکت‌کنندگان طبق استانداردهای علمی عمل نمی‌کنند. به‌طور مثال همه مصاحبه‌شوندگان، به جمع‌بندی و تکلیف‌دهی اشاره کردند اما برخی از آن‌ها صرفاً آگاهی به این تکنیک‌ها داشتند اما در عمل، این تکنیک‌ها را در جلسه مشاوره اجرا نمی‌کردند و عنوان می‌کردند که به دلیل کمبود وقت در جلسه، نتوانستند مطالب جلسه را جمع‌بندی کنند و یا در حد یک جمله تکلیف را به مراجع دادند و یا اینکه احساس بی کفایتی، به‌دلیل عدم مدیریت زمان داشتند. در مجموع می‌توان گفت پایان دادن به جلسه مشاوره، یکی از مهم‌ترین مراحل در فرآیند مشاوره محسوب می‌شود؛ بنابراین آگاهی از فرآیند مشاوره و کارورزی توسط اساتید با تجربه و متخصص امری لازم و ضروری به نظر می‌رسد. زمانی که یک ناظر بیرونی عملکرد مشاوران را در جلسه درمان موردبررسی و تحلیل قرار دهد، مشاوران با بینش بهتری می‌توانند نقاط ضعف و قوت خودشان را در جلسه مشاوره شناسایی کنند و در جهت ارتقا کیفیت جلسه مشاوره اقدام کنند.

در پایان پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی، کاورزی تحت نظر اساتید متخصص را تقویت کنند، برنامه‌های هدفمندی در رابطه با این موضوع طرح و اجرا کنند. همچنین در پژوهش حاضر به بررسی عملکرد مشاوران در پایان‌دادن به جلسه مشاوره پرداخته شده است. توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی، بازخورد مراجعان نیز در رابطه با پایان دادن به جلسه مشاوره، مورد بحث و بررسی دقیق‌تر قرار گیرد.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم آگاهی اکثر درمانگران نسبت به احساسات و افکار مراجع، زمان پایان دادن به جلسات مشاوره بود؛ بنابراین نیاز هست علاوه بر بررسی تجربه زیسته درمانگران از نحوه پایان دادن به جلسات، تجارب مراجعین از پایان جلسات نیز برای بررسی دقیق‌تر روند درمان، مورد ارزیابی قرار گیرد و با توجه به اینکه این پژوهش تاکید بر یکی از مراحل مشاوره دارد، محدودیت فراموشی جزئیات وجود دارد.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافعی در انجام و نگارش آن ندارند.

ORCID
Asieh Shariatmadar **https://orcid.org/0000-0002-5112-2599**
Hanieh Jahany **https://orcid.org/**

منابع

بهروز نیا، ه؛ مدنی، ی؛ صالحی، ک؛ شاهمرادی، س (۱۴۰۳). «بررسی اثربخشی و رضایت مراجعان از روان‌درمانی تک‌جلسه‌ای: یک مطالعه مروری دامنه‌ای»، *نشریه رویش روان‌شناسی، (۱۳)۵، ۷-۱۲.*

پروچسکا، ج؛ نورکراس، ج (۲۰۲۳). *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران، انتشارات روان.

جونز، ن (۲۰۱۴). *مقدمه‌ای بر مهارت مشاوره*، ترجمه کیانوش زهرا کار، تهران، نشر ارسباران.

چوپانی، م؛ کرمی، م (۱۳۹۷). «معماری شایسته مشاوران مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناسی: الگو مبتنی بر داده‌های کیفی»، *نشریه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، (۳۷) ۱۰، ۴۰-۴۶.

حسینیان، س (۱۴۰۲). مهارت‌های پیشرفته و پایه در مشاوره و روان درمانی، تهران، نشر کمال تربیت.

شریعتمدار، آ (۱۳۹۷). *کاروزی مشاوره در شبکه‌های مجازی*، تهران، انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.

شفیع‌آبادی، ع (۱۳۹۵)، *روش‌ها و فنون مشاوره*، انتشارات فکر نو.

شفیع‌آبادی، ع (۱۴۰۰)، *مقدمات راهنمایی و مشاوره*، تهران، انتشارات رشد.

صفرزاده، سمیه؛ جوکار کمال‌آبادی، مهناز؛ حسینی، فریده السادات؛ گلستانه، سید موسی (۱۴۰۴). «واکاوی علل ترک زودرس روان‌درمانی و مشاوره توسط مراجعان از دیدگاه متخصصین بالینی»، *نشریه روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، (۱)۳۱، ۴۲-۴۸.

صفرزاده، س؛ دهقانی، ی (۱۴۰۲). «مقایسه اتحاد درمانی در بیماران با اختتام موفق روان‌درمانی و بیماران با اختتام زودرس روان‌درمانی»، *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، (۱۳)۵۱، ۷۶-۸۲.

فلناگن، ج؛ فلناگن، ر (۲۰۱۵). *پویایی‌های اخلاق حرفه‌ای در حرفه‌های یاورانه*، ترجمه آسیه شریعتمدار، تهران، انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.

فلناگن، ج؛ فلناگن، ر (۲۰۰۹). *مصاحبه بالینی*، ترجمه آسیه شریعتمدار، تهران، انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.

کنت، ک (۲۰۲۳). *فنون پیشرفته در مشاوره و روان درمانی*، ترجمه محمدعلی نظری، تهران، نشر آوای نور.

کوری، ج (۲۰۲۳). *نظریه و کاربست مشاوره و روان درمانی*، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران، نشر ارسباران.

گلدارد، د (۲۰۱۰). *مفاهیم بنیادی و مباحث تخصصی در مشاوره*، ترجمه دکتر سیمین حسینیان، تهران، نشر کمال تربیت.

وجدانی همت، م؛ انصاری کیا، ح (۱۴۰۴). «چالش‌های مشاوران مدرسه جدیدالاستخدام در راهبری هدایت تحصیلی دانش‌آموزان»، *نشریه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، (۶۲)۴،۱۶-۸*

References

Cucciar,M (2010).*Psychotherapy- terminate,* SagePublication.

Davis, D. (2008).*Terminate Therapy*, willy publication.

Douglas, G;David, C (2013). *Introduction to the counseling profession*, Tilar and Francis publication.

Parsons, R; Zhang, N (2014). *Becoming skilled counselor*, sage publication.

Signe, H; Yngvild, S (2025*). Premature termination of eating disorder treatment- aqualitative study of therapist perspectives*,Journal of Eating Disorders (76)13, 2-20.

Yocheved L,R; Brain, Y; Christopher, M (2025).*Terminatetion of psychotherapy: a systematic review,C*ogent mental heaith, *(1)4,143-160.*

References [In Persian]

Behrouznia, H., Madani, Y., Salehi, K., & Shahmoradi, S. (2024). Examining the effectiveness of and client satisfaction with single-session psychotherapy: A scoping review. *Rooyesh-e-Ravanshenasi, 13*(5), 7–12. (In Persian).

Choupani, M., & Karami, M. (2018). A competency framework for counselors in counseling and psychological services centers: A model based on qualitative data. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, *10*(37), 40–46. (In Persian).

Corey, G. (2023). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (Yahya Seyyed Mohammadi, Trans.). Tehran: Arasbaran Publishing. (In Persian).

Flanagan, J., & Flanagan, R. (2009). *Clinical interviewing* (Asieh Shariatmadar, Trans.). Tehran: Allameh Tabataba'i University Press. (In Persian).

Flanagan, J., & Flanagan, R. (2015). *The dynamics of professional ethics in the helping professions* (Asieh Shariatmadar, Trans.). Tehran: Allameh Tabataba'i University Press. (In Persian).

Geldard, D. (2010). *Fundamental concepts and specialized topics in counseling* (Simin Hosseinian, Trans.). Tehran: Kamal-e Tarbiat Publishing. (In Persian).

Hosseinian, S. (2023). *Basic and advanced skills in counseling and psychotherapy*. Tehran: Kamal-e Tarbiat Publishing. (In Persian).

Jones, N. (2014). *An introduction to counseling skills* (Kianoush Zohrehkar, Trans.). Tehran: Arasbaran Publishing. (In Persian).

Kent, K. (2023). *Advanced techniques in counseling and psychotherapy* (Mohammad Ali Nazari, Trans.). Tehran: Avaye Noor Publishing. (In Persian).

Prochaska, J., & Norcross, J. (2023). *Theories of personality* (Yahya Seyyed Mohammadi, Trans.). Tehran: Ravan Publications. (In Persian).

Safarzadeh, S., & Dehghani, Y. (2023). Comparing the therapeutic alliance in patients who successfully complete psychotherapy and those who terminate psychotherapy prematurely. *Clinical Psychology Studies*, *51*(13), 76–82. (In Persian).

Safarzadeh, S., Joukar Kamalabadi, M., Hosseini, Farideh al-Sadat, & Golestaneh, Seyyed Mousa. (2025). Exploring the reasons clients prematurely discontinue psychotherapy and counseling: Perspectives of clinical specialists. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 31*(1), 42–48. (In Persian).

Shafiabadi, A. (2016). *Methods and techniques of counseling*. Fekr-e No Publishing. (In Persian).

Shafiabadi, A. (2021). *Fundamentals of guidance and counseling*. Tehran: Roshd Publishing. (In Persian).

Shariatmadar, A. (2018). *Counseling practicum in virtual networks*. Tehran: Allameh Tabataba'i University Press. (In Persian).

Vajdani Himmat, M., & Ansari Kia, H. (2025). Challenges faced by newly appointed school

counselors in guiding students' educational and career planning. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, *16*(62), 4–8. (In Persian).

استناد به این مقاله: شریعتمدار، آسیه.، جهانی، هانیه. (۱۴۰۶). واکاوی فرایند پایان‌دادن به جلسات مشاوره از دیدگاه مشاوران، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۸(۷۱)، ۱۲۱-۱۴۵. DOI: 10.22054/qccpc.2025.81030.3344

Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.