

Ποιος φροντίζει τον θεραπευτή; Η επίδραση της απώλειας σε ομάδα εκπαίδευσης στη συστημική ψυχοθεραπεία.³

Διαμάντης Οδυσσέας (επιμέλεια, σύνθεση), Γαστουνιώτου Ελένη (γλωσσική επιμέλεια, μετάφραση στα αγγλικά), Βελονάκη Μάρθα, Κάπαρης Άγγελος, Καρκατσούλης Θεόδωρος, Μάντης Παναγιώτης, Μανώλη Στεφανία Αγγελική, Μαρκοζάννης Ιωάννα, Μπελιδάκου Κωνσταντίνα, Παπαευαγγέλου Νικήστρατος, Πενθερουδάκη Θεοδώρα, Ράλλη Ειρήνη, Σιγανού Μαρία-Άννα, Σουλιώτη Έστερ, Τσινού Αρετή, Γουρνέλλης Ρωσσέτος (συνεπιμέλεια), Πομίνι Βαλέρια (συνεπιμέλεια)



Περίληψη

Η απώλεια ενός επαγγελματία ψυχικής υγείας, ο οποίος έθεσε τέρμα στη ζωή του ενώ παρακολουθούσε πρόγραμμα εκπαίδευσης στη συστημική ψυχοθεραπεία, συνιστά ένα γεγονός που ενεργοποιεί προσωπικές, επαγγελματικές και συλλογικές διεργασίες πένθους και αναστοχασμού. Το παρόν άρθρο παρουσιάζει μια συνθετική ανάγνωση προσωπικών γραπτών αφηγήσεων εκπαιδευομένων στη συστημική ψυχοθεραπεία, οι οποίες δημιουργήθηκαν στη μνήμη ενός εκπαιδευόμενου μέλους της ομάδας. Μέσα από μια αναστοχαστική θεματική προσέγγιση αναδεικνύονται ζητήματα όπως η διαχείριση της απώλειας, τα συναισθήματα ενοχής και ευθύνης, ο μύθος της παντοδυναμίας του θεραπευτή, η ευαλωτότητα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και η σημασία της υποστήριξης

³ Το Τετραετές Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα στην Συστημική Ψυχοθεραπείας Οικογένειας και Ζεύγους ανήκει στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακρίβειας «Κώστας Στεφάνης» - ΕΠΙΨΥ. Υπεύθυνοι του Προγράμματος είναι οι Βαλέρια Πομίνι, Ρωσσέτος Γουρνέλλης και Βλάσης Τομαράς.



από συναδέλφους και την κοινότητα. Η σύνθεση των αφηγήσεων επιχειρεί να συνδέσει την προσωπική εμπειρία πένθους με τη συστημική σκέψη και τη βιβλιογραφία γύρω από την ψυχική υγεία των θεραπευτών, συμβάλλοντας στον διάλογο για τη φροντίδα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.

Λέξεις κλειδιά: πένθος, εκπαιδευτική ομάδα, αφηγήσεις, ψυχική υγεία θεραπευτών, συστημικές διεργασίες ομάδας

Εισαγωγή

Η απώλεια ενός συναδέλφου και μάλιστα στο πλαίσιο μιας πράξης αυτοκαταστροφής, αποτελεί κεντρικό ζήτημα προς διαχείριση για μια ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας: αγγίζει ταυτόχρονα το προσωπικό, το επαγγελματικό και το συλλογικό επίπεδο. Ιδίως όταν η απώλεια αφορά το πλαίσιο ενός προγράμματος εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία, η επεξεργασία του πένθους συνδέεται άρρηκτα με σειρά σημαντικών παραδοχών συνδεδεμένων και με την επαγγελματική ταυτότητα του θεραπευτή. Η θλίψη, ο αιφνιδιασμός, η διαχείριση του συλλογικού πένθους, η ανθεκτικότητα, η ικανότητα κατανόησης εισέρχονται στο προσκήνιο.

Η απρόσμενη απώλεια ενός συναδέλφου και φίλου, αποτέλεσε μια αιφνίδια ρήξη στην εκπαιδευτική και προσωπική πορεία της ομάδας. Η εμπειρία αυτή ενεργοποίησε ποικίλες σκέψεις, έντονα συναισθήματα και αμείλικτα ερωτήματα σχετικά με την ευαλωτότητα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, τη σημασία της αλληλοϋποστήριξης μεταξύ συναδέλφων, αλλά και τον τρόπο συλλογικής διαχείρισης και επεξεργασίας της απώλειας.

Σκοπός του κειμένου είναι η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο μια κοινότητα εκπαιδευόμενων ψυχοθεραπευτών επεξεργάστηκε συλλογικά την αυτοχειρία ενός μέλους της και των νοημάτων που αναδύθηκαν για την επαγγελματική ταυτότητα του θεραπευτή. Οι εκπαιδευόμενοι του προγράμματος κλήθηκαν να καταγράψουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα που αναδύθηκαν σε σχέση με την απώλεια και τη μνήμη του εκλιπόντος. Το παρόν άρθρο αποτελεί μία προσπάθεια σύνθεσης και παρουσίασης των αφηγήσεων των μελών της εκπαιδευτικής ομάδας. Η απόπειρα θεματικής σύνθεσης δεν στοχεύει στην ερμηνεία του αναπότρεπτου γεγονότος ενός θανάτου, αλλά στη δημιουργία ενός χώρου μνήμης, γόνιμου αναστοχασμού και φροντίδας, επιδιώκοντας παράλληλα να συμβάλει στον διάλογο γύρω από την ψυχική υγεία των θεραπευτών και τη σημασία της κοινότητας στον χώρο της ψυχοθεραπείας.

Μεθοδολογία

Το υλικό του παρόντος άρθρου προέκυψε από γραπτές αφηγήσεις των εκπαιδευομένων του Τετραετούς Προγράμματος Συστημικής Θεραπείας Οικογένειας και Ζεύγους του ΕΠΙΨΥ, οι οποίες συντάχθηκαν με αφορμή τη συμπλήρωση ενός έτους από την απώλεια εκπαιδευόμενου μέλους της ομάδας. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να καταγράψουν ελεύθερα σκέψεις, συναισθήματα και στοχασμούς που αναδύθηκαν σε σχέση με το γεγονός της απώλειας, τη μνήμη του συναδέλφου και τη σημασία της εμπειρίας αυτής για την προσωπική και επαγγελματική τους ταυτότητα. Συγκεντρώθηκαν δεκατέσσερα (14) κείμενα, τα οποία παραδόθηκαν σε γραπτή μορφή, έπειτα από ανοιχτή πρόσκληση προς όλα τα μέλη της εκπαιδευτικής ομάδας.

Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν σαφώς για τον σκοπό της παρούσας σύνθεσης και συναίνεσαν ρητά στη χρήση των κειμένων τους σε ανωνυμοποιημένη μορφή. Όλα τα προσωπικά στοιχεία αφαιρέθηκαν, ενώ υπήρξε τροποποίηση των τυχόν αναγνωριστικών πληροφοριών, ούτως ώστε να εξασφαλιστεί η εμπιστευτικότητα και η προστασία της ιδιωτικότητας των συμμετεχόντων.

Οι αφηγήσεις προσεγγίστηκαν μέσω μιας αναστοχαστικής θεματικής ανάλυσης (reflexive thematic analysis), όπως περιγράφεται από τους Braun και Clarke (2006, 2019). Η συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση επιλέχθηκε για την ανάδειξη επαναλαμβανόμενων μοτίβων νοήματος σε βιωματικά κείμενα, χωρίς τη θετικιστική αξίωση περί αντικειμενικότητας ή γενικευσιμότητας.

Η διαδικασία περιλαμβάνει τα κάτωθι στάδια:

1. Εμβάθυνση στο υλικό μέσω της κατ' επανάληψη ανάγνωσης των κειμένων.
2. Αρχική κωδικοποίηση, με επισήμανση φράσεων και αποσπασμάτων που σχετίζονταν με το βίωμα της απώλειας, την επαγγελματική ταυτότητα, την ενοχή, την ευαλωτότητα και τις ομαδικές διεργασίες.
3. Συγκρότηση υποθεμάτων, μέσα από ομαδοποίηση κωδικών με εννοιολογική συνάφεια.
4. Αναστοχαστική αναθεώρηση και σύνθεση θεματικών, με στόχο τη δημιουργία συνεκτικών αφηγηματικών αξόνων που να αποτυπώνουν τη συλλογική εμπειρία.

Η ανάλυση και η σύνθεση των κειμένων πραγματοποιήθηκαν από τον επιμελητή του άρθρου, ο οποίος είναι ταυτόχρονα μέλος της εκπαιδευτικής ομάδας. Πρέπει να αναγνωριστεί ότι η διττή ιδιότητα μέλους-ερευνητή (insider-researcher position) έχει αντίκτυπο στην ερμηνευτική διαδικασία. Ωστόσο, μέσα στο πλαίσιο της αναστοχαστικής θεματικής ανάλυσης, η υποκειμενικότητα δεν θεωρείται μεθοδολογικό σφάλμα, αλλά θεμελιακό στοιχείο της παραγωγής νοήματος (Braun



& Clarke, 2019). Υπήρξε προσπάθεια, ώστε παράγοντες επιρροής ως προς την κωδικοποίηση και τη σύνθεση των θεματικών, όπως οι προσωπικές υποθέσεις, οι συγκινήσεις και οι θεωρητικές προδιαθέσεις, να αποτελούν αντικείμενα συνειδητού αναστοχασμού.

Η ανάλυση υιοθετεί κοινωνική κονστρουξιονιστική επιστημολογική στάση, αναγνωρίζοντας ότι τα νοήματα δεν αυτοανακαλύπτονται αλλά συγκροτούνται μέσα από τη γλώσσα και τη σχέση (Braun & Clarke, 2019). Η κωδικοποίηση ήταν κυρίως σημασιολογική, με έμφαση στο ρητά διατυπωμένο περιεχόμενο των αφηγήσεων. Δεν υπήρξε επιδίωξη για διακωδικοποιητική αξιοπιστία (intercoder reliability), καθώς δόθηκε έμφαση στην θεωρητικά ενήμερη ερμηνευτική εμπλοκή του επιμελητή, γεγονός που συνάδει με την αναστοχαστική θεματική ανάλυση. Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη συνθετική παρουσίαση των βασικών θεματικών που αναδύθηκαν μέσα από τον συλλογικό αναστοχασμό της ομάδας. Η σύνθεση των κειμένων επιχειρεί να διατηρήσει τη φωνή των συμμετεχόντων, εντάσσοντάς την σε ένα ευρύτερο θεωρητικό και συστημικό πλαίσιο κατανόησης του πένθους, της ευαλωτότητας των θεραπειών και της σημασίας της επαγγελματικής κοινότητας.

Αναδυόμενες θεματικές

Παρακάτω παρουσιάζονται οι θεματικές που προέκυψαν από την ανάγνωση και τη σταχυολόγηση των κειμένων: α) το σοκ της απώλειας, β) η ενοχή, η ευθύνη και ο αναστοχασμός, γ) ο μύθος της παντοδυναμίας των θεραπειών, δ) η ευαλωτότητα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ε) οι συναδελφικές σχέσεις, στ) η εκπαιδευτική ομάδα ως σύστημα που πενθεί και ζ) η μνήμη, το νόημα και η συνέχεια.

Το σοκ της απώλειας

Η είδηση του θανάτου του συναδέλφου μας, αποτέλεσε ένα σοκ. Όπως περιγράφει χαρακτηριστικά ένας από τους γράφοντες, αρχικά υπήρξε ένα έντονο αίσθημα παγώματος, τόσο του εαυτού όσο και του βιωμένου χρόνου, μία ιδιαίτερα αμήχανη σιωπή και δύσκολα ερωτήματα περί του πόσο τελικά γνωρίζουν τα μέλη της ομάδας ο ένας τον άλλον.

Η εμπειρία αυτή συνάδει με την περιγραφή της αρχικής φάσης της κρίσης ως ακινητοποίησης ή άρνησης (denial/immobilization), όπως περιγράφεται στο ενδεικτικό σχήμα του μοντέλου της Kübler-Ross, όπου το σοκ λειτουργεί ως προσωρινός «προστατευτικός μηχανισμός απέναντι σε ένα αιφνίδιο και δυνητικά τραυματικό γεγονός» (Kübler-Ross & Kessler, 2009· Gerhardt & Puchkov, 2023). Σε



επίπεδο οργανωσιακό και συλλογικό, παρόμοιες αντιδράσεις έχουν περιγραφεί ως φάσεις συστημικής αποσταθεροποίησης, όπου διαταράσσονται ισορροπίες, ρουτίνες, ρόλοι και άρρητα συμβόλαια συνοχής (De Klerk, 2019).

Άλλη γράφουσα, περιγράφει τον θάνατο του εκλιπόντος μεταφορικώς ως μία πέτρα η οποία ανατάρaxe με τρόπο βίαιο τη λίμνη της κοινότητας των εκπαιδευόμενων, δημιουργώντας κυματισμούς που διαπερνούν όλους τους εκπαιδευόμενους, συναδέλφους, φίλους και οικείους. Η μεταφορά αυτή συντονίζεται με τη βιβλιογραφική παρατήρηση ότι σε περιόδους κρίσης τα μέλη μιας ομάδας συχνά καταφεύγουν σε συμβολικές εικόνες και μεταφορές για να καταστήσουν (κατα)νοητή μια εμπειρία που αρχικά υπερβαίνει τη γνωστική τους επεξεργασία (Gerhardt & Puchkov, 2023).

Ενοχή, ευθύνη και αναστοχασμός

Συναισθήματα ενοχής αναδύονται σταθερά ως επαναλαμβανόμενα μοτίβα στις περισσότερες αφηγήσεις. Τα ερωτήματα είναι πολλά και αποκαλυπτικά της ευθύνης που αισθάνονται οι εκπαιδευόμενοι θεραπευτές εν μέσω πένθους. Χαρακτηριστικά αναφέρει μία εκ των εκπαιδευόμενων: *«Πώς είναι, άραγε, να εργάζεται κανείς καθημερινά με τον ψυχικό πόνο των άλλων, κουβαλώντας ταυτόχρονα τον δικό του; Πόσο χώρο δίνουμε στην ψυχική νόσο όταν αφορά εμάς τους ίδιους, τους «ειδικούς», και όχι τους ανθρώπους που φροντίζουμε; Πόσο ανοιχτοί είμαστε πραγματικά στη διαφορετικότητα, όταν αυτή σπάει την εικόνα του επαρκούς, ανθεκτικού επαγγελματία ψυχικής υγείας; Και πώς στηρίζεις κάποιον άνθρωπο-συνάδελφο, φίλο, συγγενή- όταν δεν νιώθει ότι μπορεί να μιλήσει ή ίσως όταν δεν μπορεί ή δεν θέλει να βοηθήσει τον εαυτό του; Και τελικά, πόσες ενοχές μπορεί να αντέξει κανείς όταν συμβεί το αδιανόητο, αναρωτώμενος τι δεν είδε, τι δεν άκουσε, τι δεν έκανε;»*. Η υπερβολική επένδυση στο αίσθημα ευθύνης του θεραπευτή αποτελεί παράγοντα που μπορεί να συμβάλλει στην επαγγελματική εξουθένωση: σε τέτοιες περιπτώσεις η εποπτεία και η συναδελφική υποστήριξη λειτουργούν προστατευτικά (Morse et al., 2012; Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

Σε άλλη συνεισφορά, διαβάζουμε χαρακτηριστικά: *«Η δουλειά μας έχει ευθύνη. Βαριά ευθύνη και κάποιες φορές σκληρό τίμημα. Ίσως τελικά όσο πιο νωρίς το συνειδητοποιείς τόσο καλύτερα»*. Η αμφιβολία για την προσωπική και επαγγελματική επάρκεια αλλά και η αναζήτηση «σημαδιών», αποτελούν χαρακτηριστικά δείγματα της κοινής εμπειρίας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, οι οποίοι βιώνουν συχνά πίεση να επιδεικνύουν μία μη ρεαλιστική εικόνα ψυχικής ανθεκτικότητας (Sterna, 2022). Η ρήξη μεταξύ της προσδοκίας επαγγελματικής σταθερότητας και της πραγματικής ευαλωτότητας των



θεραπευτών μπορεί να οδηγήσει σε επαναξιολόγηση των ορίων μεταξύ του προσωπικού και του επαγγελματικού εαυτού (Martin et al., 2020).

Ο μύθος της παντοδυναμίας των θεραπευτών

Συχνά στο συλλογικό φαντασιακό προβάλλεται η προσδοκία ότι οι επαγγελματίες στο χώρο της ψυχικής υγείας δεν επιτρέπεται να αντιμετωπίζουν οι ίδιοι ψυχικές δυσκολίες, παρότι καλούνται να υποστηρίξουν τους άλλους στην αντιμετώπισή τους (Jain et al., 2024). Αν αντιμετωπίζουν προβλήματα, πιστεύεται πως υπάρχει κάποια προσωπική αδυναμία ή ένα επαγγελματικό έλλειμμα, όπως αναφέρουν μέλη της ομάδας.

Οι Bearse et al. (2013) καταγράφουν μία σειρά από ορισμένες συνιστώσες, όπως το στίγμα, η ανάγκη διαρκούς ακαδημαϊκής εξέλιξης και άλλους παράγοντες που μπορεί να συνιστούν τροχοπέδη στην αναζήτηση προσωπικής βοήθειας και στην ύπαρξη χώρου για αυτοφροντίδα. Μπορεί κανείς να πει ότι ο θεραπευτής είναι σε παρόμοια θέση με τον Κένταυρο Χείρωνα, ο οποίος ήταν ικανός να γιατρεύει τις πληγές των άλλων, αλλά η δική του πληγή παρέμεινε ανοιχτή παρά τις θαυματουργικές ικανότητές του (Veler-Poleg et al., 2025). Μέλος της ομάδας ανέφερε ότι η ανακοίνωση του θανάτου του συναδέλφου σε οικεία πρόσωπά της, προκάλεσε έντονες απορίες και αυστηρή κριτική, κάτι το οποίο αποτελεί μία ομολογουμένως κοινή εμπειρία: διαφαίνεται εδώ η σοβαρότητα και το βάθος του στίγματος γύρω από ζητήματα ψυχικής υγείας από το ευρύ κοινό.

Η ευαλωτότητα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας

Μία ισχυρή τάση μεταξύ των φωνών της ομάδας τονίζει το γεγονός ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν είναι άτρωτοι απέναντι στις δυσκολίες. Σε αντιδιαστολή με την παντοδύναμη εικόνα του ειδικού ψυχικής υγείας, έρχονται τα ερευνητικά δεδομένα που αναφέρουν ότι μεταξύ άλλων επαγγελματικών ομάδων και γενικού πληθυσμού, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, ψυχικής επιβάρυνσης και αυτοκτονικού ιδεασμού, ενώ οι ψυχίατροι παρουσιάζουν τον υψηλότερο κίνδυνο εκδήλωσης κατάθλιψης και αυτοκτονικότητας (Sterna, 2022· Varela-Agra et al., 2025· Jain et al., 2024). Τα παραπάνω ευρήματα αποτυπώνουν την ανάγκη συστηματικών παρεμβάσεων πρόληψης και υποστήριξης, στα πλαίσια των επαγγελματικών κοινοτήτων (Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

Αναφέρεται ρητά από μέλη της ομάδας ότι η εμπειρία και η έρευνα καταδεικνύουν την επαγγελματική έκθεση των ειδικών ψυχικής υγείας, τη ροπή των συνθηκών εργασίας τους στην επαγγελματική εξουθένωση, ενώ στιγματίζεται ακόμη και η



πιθανή αντιμετώπιση ψυχικών δυσκολιών από τους ειδικούς ψυχικής υγείας. Δεν διδασκόμαστε, όπως αναφέρει μέλος της ομάδας, πώς να είμαστε ευάλωτοι: μάλιστα, πολλές φορές αυτό αποσιωπάται. Όμως, η ψυχική υγεία δεν μπορεί να ανθίσει εκεί όπου η ευαλωτότητα δεν έχει χώρο να εκφραστεί.

Οι συναδελφικές σχέσεις

Σε αρκετές περιπτώσεις μέσα στη συλλογική αφήγηση αναδεικνύεται ότι το ζήτημα της αυτοχειρίας δεν μπορούσε να αναλυθεί από την ομάδα μόνο μέσα από τον επαγγελματικό φακό. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι άνθρωποι μέσα σε δίκτυα σχέσεων, όπου το επαγγελματικό στοιχείο διαπλέκεται με το διαπροσωπικό, το βιωματικό.

Όπως διαφαίνεται και σε ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα από τα κείμενα: «*Η απώλεια του συναδέλφου μας, εγγράφεται στη ζωή της ομάδας όχι απλώς ως ένα βιογραφικό γεγονός, αλλά ως ένα σχεσιακό συμβάν που διαχέεται στον κοινό μας χώρο. Αναδύεται μια αίσθηση αποσταθεροποίησης, σαν να κλονίζεται μια άρρητη βεβαιότητα ότι το πλαίσιο της εκπαίδευσης αποτελεί έναν προστατευμένο χώρο απέναντι στην ανθρώπινη ευαλωτότητα. Η εμπειρία της απώλειας διαχέεται στις σχέσεις της ομάδας και αποτυπώνεται στις μικρές, καθημερινές αλληλεπιδράσεις: στις σιωπές που βαραίνουν, στα βλέμματα που αποφεύγονται ή αναζητούν επιβεβαίωση, στις στιγμές αμηχανίας όταν το όνομα του αναδύεται ή αποσιωπάται*».

Είναι σημαντικό μεταξύ συναδέλφων στο χώρο της ψυχικής υγείας να υπάρχει αλληλοϋποστήριξη και ευχέρεια να ακούγονται και να λέγονται δύσκολα θέματα της καθημερινότητας. Τα καίρια ερωτήματα γύρω από την απώλεια του συναδέλφου μας, όπως εύστοχα έχει αναφερθεί από μέλος της ομάδας, «*δημιουργούν ανάγκη για ανοιχτότητα, συλλογικότητα, ειλικρίνεια στις σχέσεις. Όμως δημιουργείται και ένα αίσθημα ευθύνης και παράλληλα δέσμευσης, να δημιουργούμε σχέσεις, να είμαστε παρόντες, αλλά προπαντός να δημιουργούμε χώρο για φροντίδα και να μην σωμαίνουμε απέναντι στην ψυχική δυσφορία*» (Posluns & Gall, 2020).

Οι συναδελφικές σχέσεις που χαρακτηρίζονται από ασφάλεια, μπορούν να προσφέρουν ένα πλαίσιο αμοιβαίας κατανόησης, αλληλοσεβασμού και πρόληψης τυχόν ακραίων γεγονότων, τα οποία συνταράσσουν το σύστημα των εκπαιδευόμενων και διδάσκοντων. Σύμφωνα με τους Martin et al. (2020) η ανάπτυξη δεξιοτήτων αλληλοϋποστήριξης μεταξύ συναδέλφων ενισχύει την ανθεκτικότητα και προωθεί την αναζήτηση κατάλληλης βοήθειας όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο. Όπως έχει διατυπωθεί χαρακτηριστικά: «*Να μην ξεχνάμε λοιπόν να βοηθάμε ο ένας τον άλλον, να ακούμε και να δίνουμε χώρο*». Κάποιες



φορές, η απλή ερώτηση «είσαι καλά;» είναι αφορμή να διασταυρωθούν βλέμματα και ανθρώπινες συζητήσεις.

Η ομάδα ως σύστημα που πενθεί

Η απώλεια ξεκινά πολλαπλές διεργασίες σε διαφορετικά επίπεδα για την εκπαιδευτική ομάδα ως σύστημα σχέσεων, αλληλεπιδράσεων και κοινής εμπειρίας. Οι McGoldrick και Walsh (2011) αναφέρουν πως η απώλεια λειτουργεί ως συμβάν διαταραχής του κύκλου ζωής του συστήματος: αλλάζει την ομοιόστασή του και απαιτεί επαναπροσδιορισμό των ρόλων, των ορίων και των συλλογικών αφηγήσεων. Με συστημικούς όρους, η απώλεια μπορεί να ιδωθεί ως γεγονός που αναδιοργανώνει το σύστημα (Minuchin, 1974), ενεργοποιώντας αναστοχαστικές διεργασίες νοηματοδότησης (Braun & Clarke, 2006; Braun & Clarke, 2019). Η απώλεια ενεργοποιεί νέους τρόπους αλληλεπίδρασης, αναδιανέμει τα άρρητα φορτία ευθύνης και προκαλεί αλλαγές στην θέση του κάθε μέλους στο σύστημα (De Klerk, 2019). Η ομάδα καλείται να επαναπροσδιορίσει τα όρια μεταξύ επαγγελματικού ρόλου και ανθρώπινης ευαλωτότητας (Hoare, 2023), αλλά και να διαπραγματευτεί εκ νέου το νόημα της συναδελφικότητας, της αμοιβαιότητας και της παρουσίας. Μέσα από τις διαφορετικές αφηγήσεις αναδύεται η κοινή εμπειρία της ομάδας ως χώρου όπου η απώλεια δεν επεξεργάζεται μόνο ατομικά, αλλά συλλογικά, μέσα από τη σχέση, τη διαλογική ανταλλαγή σκέψεων και συναισθημάτων (Smollan, 2014).

Η διεργασία αυτή φαίνεται να μετακινεί την ομάδα από μια ενδεχομένως ιδεατή εικόνα επαγγελματικής σταθερότητας ενός ψευδώς παντοδύναμου θεραπευτή προς μια πιο σύνθετη κατανόηση της ταυτότητας του θεραπευτή ως επαγγελματία και ανθρώπου. Η ανθρώπινη υπόσταση αντιμετωπίζεται ως κοινός τόπος που διαπερνά το σύστημα και αναδιαμορφώνει το συλλογικό του αφήγημα (Posluns & Gall, 2020). Η μετατόπιση αυτή ακολουθεί και επιβεβαιώνει τις σύγχρονες προσεγγίσεις της επαγγελματικής ανθεκτικότητας των θεραπευτών (Skonholt & Trotter-Mathison, 2016): η ευαλωτότητα νοείται ως εγγενές στοιχείο της ταυτότητας του θεραπευτή, όχι ως ένδειξη ανεπάρκειας.

Μνήμη, νόημα και συνέχεια

Η μνήμη για το πρόσωπο του συναδέλφου είναι ένα πεδίο εσωτερικής έντασης για την κοινότητα των εκπαιδευόμενων. Δεν λείπουν προσωπικές αναφορές, γεμάτες συναισθηματική φόρτιση και θλίψη για την απώλεια, αλλά και μία πολύ βαθιά και επουλωτική επιθυμία: της συγκράτησης μνήμης με νόημα. Η αναζήτηση νοήματος μετά από μία απώλεια αποτελεί μία από τις βασικές διαστάσεις της διεργασίας του πένθους, όχι με όρους «υπέρβασης», αλλά με όρους μετασχηματισμού της σχέσης



με τον εκλιπόντα (Kübler-Ross & Kessler, 2009). Από συστημική οπτική, η δημιουργία συλλογικού αφηγήματος επιτρέπει στην ομάδα να διατηρήσει την αίσθηση συμβολικής συνέχειας και να μεταβολίσει την απώλεια, ενσωματώνοντάς την στην ταυτότητά της (De Klerk, 2019).

Είναι ιδιαιτέρως κρίσιμη και παρήγορη η προσπάθεια της δημιουργίας συνέχειας: να μην σβήσει η μνήμη του εκλιπόντος, αλλά μέσα από τον χαμό του να θυμηθούμε όσα είχαν αξία για τον ίδιο και συνεχίζουν να είναι σημαντικά για την ομάδα. Η ομάδα κάνει μία σημαντική επιλογή: αρκετές τοποθετήσεις συντείνουν στην ανάδειξη της κρίσιμης μετάβασης από την απώλεια στον άνθρωπο, σε όσα τον ενδιέφεραν, στον τρόπο που στεκόταν στις σχέσεις του με φίλους και συναδέλφους. Αυτή η στροφή προς την συνεισφορά του προσώπου αντανακλά τη διαδικασία επανανοηματοδότησης της σχέσης (Selvili & Klass, 2025).

Σύμφωνα με ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα: *«Όσο σε γνώρισα, το φως φαινόταν να το ψάχνεις και να το διεκδικείς: Μέσα από τη συλλογικότητα και τη μαχητικότητα. Μέσα από την τέχνη και με την καλλιτεχνική δημιουργία. Μέσα από την επιστημονική θεώρηση των πραγμάτων. Μέσα από το σεβασμό και το ενδιαφέρον προς τον άλλον άνθρωπο»*.

Σε άλλες τοποθετήσεις, δίνεται επίσης έμφαση στην κοινωνική δράση του εκλιπόντος, καθώς και σε ορισμένες πιο προσωπικές αναφορές. Για παράδειγμα, χαρακτηριστικές είναι οι αναφορές οι οποίες επισημαίνουν την ενεργό πολιτική δράση, την προσφορά προς τους άλλους, την ενσυναίσθηση και την ευαισθησία του.

Με τον τρόπο αυτό, το σύστημα των εκπαιδευόμενων δηλώνει πως η απώλεια δεν γίνεται συνήθεια και προσπαθεί να κρατήσει ζωντανή την εικόνα ενός ανθρώπου που αγάπησε, εμπνεύστηκε από ιδανικά, ενέπνευσε, έδωσε κουράγιο και ελπίδα. Η ομαδική αυτή τάση απηχεί την έννοια των «συνεχιζόμενων δεσμών» (continuing bonds), βάσει της οποίας το πένθος δεν συνεπάγεται την αποκοπή από τον εκλιπόντα, αλλά μετασχηματισμό της σχέσεως μαζί του: ο εκλιπών συνεχίζει να επηρεάζει τους ζώντες, μέσα από συνήθειες που διατηρούνται, ιδέες και πρότυπα που περνούν στην προσωπική και συλλογική ταυτότητα (Klass, 2006· Klass & Steffen, 2017). Η μνήμη λειτουργεί εδώ ως μέσο διατήρησης στο παρόν και ως δυναμική διεργασία ενσωμάτωσης του πόνου της απώλειας στο γίνεσθαι της ζωής (Klass, 2014).

Συζήτηση

Η παρούσα αναστοχαστική θεματική ανάλυση ανέδειξε ότι η αυτοχειρία ενός εκπαιδευόμενου επαγγελματία ψυχικής υγείας δεν αποτέλεσε μόνο ένα ατομικό



βίωμα πένθους, αλλά ένα γεγονός που επηρέασε βαθιά την επαγγελματική ταυτότητα, τη συνοχή της εκπαιδευτικής ομάδας και το συλλογικό νόημα της θεραπευτικής ιδιότητας. Οι θεματικές που αναδύθηκαν δεν συνιστούν ανεξάρτητα ευρήματα, αλλά αλληλένδετες όψεις μιας κοινής εμπειρίας, μέσα από την οποία το πένθος μετασχηματίστηκε σε διαδικασία συλλογικού αναστοχασμού και επαναανοηματοδότησης. Η συστημική οπτική επιτρέπει την κατανόηση της απώλειας όχι μόνο ως προσωπικού τραύματος, αλλά και ως γεγονότος που αναδιοργανώνει τις σχέσεις, τους ρόλους και τις κυρίαρχες επαγγελματικές παραδοχές.

Οι επιδράσεις στην επαγγελματική ταυτότητα

Ένα από τα σημαντικότερα ευρήματα της μελέτης αφορά τον τρόπο με τον οποίο η αυτοχειρία ενός συναδέλφου αμφισβήτησε την εικόνα του «άτρωτου θεραπευτή». Η εμπειρία της απώλειας ανέδειξε την απόσταση ανάμεσα στις κοινωνικές και επαγγελματικές προσδοκίες περί ψυχικής ανθεκτικότητας και στην πραγματικότητα της ανθρώπινης ευαλωτότητας. Η βιβλιογραφία έχει επανειλημμένα επισημάνει ότι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και ψυχικής επιβάρυνσης (Morse et al., 2012· Banerjee et al., 2020), ωστόσο η αναγνώριση αυτής της πραγματικότητας εξακολουθεί να δυσχεραίνεται από το στίγμα και τις εξιδανικευμένες αντιλήψεις που περιβάλλουν το θεραπευτικό επάγγελμα.

Υπό το πρίσμα αυτό, η αποδόμηση του μύθου της παντοδυναμίας δεν συνιστά απώλεια της επαγγελματικής ταυτότητας, αλλά προϋπόθεση για τη διαμόρφωση μιας περισσότερο ρεαλιστικής και ανθρώπινης αντίληψης του θεραπευτικού ρόλου. Παράλληλα, η εμπειρία της απώλειας φαίνεται να λειτούργησε ως οργανωσιακό γεγονός αλλαγής, καθώς επηρέασε όχι μόνο τα μέλη της ομάδας αλλά και το ίδιο το σύστημα των σχέσεων και των κοινών νοημάτων (De Klerk, 2019).

Η ενοχή, η ευθύνη και τα όρια του θεραπευτικού ρόλου

Οι αφηγήσεις των συμμετεχόντων ανέδειξαν έντονα αισθήματα ενοχής και προσωπικής ευθύνης, αντανakλώντας τις υψηλές προσδοκίες που συνοδεύουν τον θεραπευτικό ρόλο. Τα επίμονα ερωτήματα σχετικά με το «τι δεν είδα» ή «τι θα μπορούσα να είχα κάνει διαφορετικά» αποτυπώνουν την τάση των θεραπειών να προσωποποιούν την ευθύνη απέναντι σε ένα γεγονός εξαιρετικά σύνθετο και πολυπαραγοντικό.

Παράλληλα, οι αφηγήσεις ανέδειξαν την ανάγκη επαναπροσδιορισμού της έννοιας της κοινότητας. Η αίσθηση ότι οι σχέσεις μεταξύ συναδέλφων μπορούν να λειτουργήσουν ως χώρος αμοιβαίας αναγνώρισης και υποστήριξης αποκτά



ιδιαίτερη σημασία σε ένα κοινωνικό πλαίσιο όπου η αποσύνδεση και η μοναξιά ενδέχεται να ενισχύουν την ευαλωτότητα ακόμη και ατόμων με υψηλή λειτουργικότητα (Cacioppo & Cacioppo, 2018). Από συστημική σκοπιά, η μετατόπιση από την ατομική ενοχή προς την αναγνώριση του πολυπαραγοντικού χαρακτήρα της αυτοχειρίας και των ορίων του θεραπευτικού ρόλου συμβάλλει τόσο στην ουσιαστικότερη επεξεργασία του πένθους όσο και στην προστασία της επαγγελματικής ταυτότητας.

Η ομάδα ως σύστημα που αναδιοργανώνεται

Η απώλεια δεν επηρέασε μόνο τα επιμέρους μέλη της ομάδας, αλλά και την ίδια την εκπαιδευτική κοινότητα ως σύστημα σχέσεων. Σύμφωνα με τη συστημική θεωρία, γεγονότα που διαταράσσουν την ομοιόσταση κινητοποιούν διαδικασίες αναδιοργάνωσης και επανανοηματοδότησης (De Klerk, 2019). Αντί να παραμένει εγκλωβισμένη σε ατομικές διεργασίες πένθους, η ομάδα επιχείρησε να κατασκευάσει ένα κοινό αφήγημα μέσα από τη γραφή, τον αναστοχασμό και την ανταλλαγή εμπειριών.

Η διαδικασία αυτή φαίνεται να συνέβαλε στη μετάβαση από μια ιδεατή εικόνα επαγγελματικής σταθερότητας προς μια περισσότερο αυθεντική αναγνώριση της ανθρώπινης ευαλωτότητας. Η ψυχολογική ασφάλεια, η συναδελφική υποστήριξη και η δυνατότητα έκφρασης των δυσκολιών αναδείχθηκαν ως βασικοί προστατευτικοί παράγοντες (Hoare, 2023). Αντίστοιχα, η διεθνής βιβλιογραφία υπογραμμίζει ότι η κοινωνική υποστήριξη, η ενσυναίσθηση, η αυτογνωσία και η αποδοχή των προσωπικών ορίων συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και μεγαλύτερη ανθεκτικότητα στους επαγγελματίες υγείας (Molero Jurado et al., 2018).

Από το πένθος στη θεσμική ευθύνη

Τα ευρήματα της μελέτης υποδηλώνουν ότι η προστασία της ψυχικής υγείας των θεραπευτών δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται αποκλειστικά ως ατομική ευθύνη, αλλά απαιτεί οργανωσιακές και θεσμικές παρεμβάσεις. Η ενίσχυση της εποπτείας, η καλλιέργεια κουλτούρας ανοιχτής επικοινωνίας, η αποστιγματοποίηση της αναζήτησης βοήθειας και η δημιουργία ασφαλών και υποστηρικτικών επαγγελματικών πλαισίων αποτελούν κρίσιμες προϋποθέσεις τόσο για την ευημερία των θεραπευτών όσο και για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Banerjee et al., 2020).

Συνολικά, η παρούσα αναστοχαστική σύνθεση υποστηρίζει ότι η αυτοχειρία ενός συναδέλφου δεν μεταβάλλει μόνο τις προσωπικές εμπειρίες των υπόλοιπων μελών της ομάδας, αλλά αναδιαμορφώνει το συλλογικό αφήγημα της θεραπευτικής κοινότητας. Μέσα από τη συστημική ανάγνωση των αφηγήσεων



αναδεικνύεται ότι η ευαλωτότητα δεν αποτελεί παρέκκλιση από την επαγγελματική ταυτότητα, αλλά αναπόσπαστο στοιχείο της. Υπό αυτή την έννοια, το πένθος μετασχηματίζεται από ατομική εμπειρία σε συλλογική διαδικασία αναστοχασμού, επανανοηματοδότησης και θεσμικής ευθύνης, αναδεικνύοντας ότι η φροντίδα του θεραπευτή αποτελεί προϋπόθεση για τη φροντίδα των ανθρώπων που ο ίδιος καλείται να υποστηρίξει.

Περιορισμοί

Η μελέτη βασίστηκε στις εμπειρίες μιας συγκεκριμένης ομάδας εκπαιδευόμενων και, λόγω του ποιοτικού της σχεδιασμού, δεν επιδιώκει τη γενίκευση των ευρημάτων. Επιπλέον, η χρονική απόσταση μεταξύ του γεγονότος και της συλλογής των δεδομένων ενδέχεται να επηρέασε τον τρόπο με τον οποίο οι συμμετέχοντες νοηματοδότησαν την εμπειρία τους. Μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να διερευνήσουν αντίστοιχες εμπειρίες σε διαφορετικά εκπαιδευτικά και επαγγελματικά πλαίσια.

Συμπεράσματα

Η αυτοχειρία ενός συναδέλφου σε μια κοινότητα εκπαιδευόμενων ψυχοθεραπευτών ανέδειξε ότι το πένθος δεν αποτελεί μόνο ατομική διεργασία, αλλά και γεγονός που αναδιαμορφώνει τις σχέσεις, τα νοήματα και την επαγγελματική ταυτότητα μιας ομάδας. Οι αφηγήσεις των συμμετεχόντων κατέδειξαν ότι το αρχικό σοκ, η ενοχή και η αμφισβήτηση μπορούν, μέσα από τη συλλογική επεξεργασία, να μετασχηματιστούν σε αναστοχασμό γύρω από τα όρια του θεραπευτικού ρόλου, την ανθρώπινη ευαλωτότητα και τη σημασία της κοινότητας. Από συστημική σκοπιά, η εμπειρία της απώλειας δεν αφορά μόνο το άτομο που έχει αποβιώσει, αλλά επιφέρει αναδιοργάνωση του ίδιου του συστήματος, μέσα από νέες σχέσεις, νοήματα και τρόπους σύνδεσης.

Τα ευρήματα υπογραμμίζουν ότι η αναγνώριση της ευαλωτότητας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας δεν αποδυναμώνει το κύρος του θεραπευτικού ρόλου· αντίθετα, αποτελεί προϋπόθεση για τη βιώσιμη άσκησή του. Η ενίσχυση της εποπτείας, η καλλιέργεια κουλτούρας ανοιχτής επικοινωνίας και η αποστιγματοποίηση της αναζήτησης βοήθειας συνιστούν θεσμικές ευθύνες που μπορούν να ενισχύσουν τόσο την ευημερία των θεραπευτών όσο και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας.

Τέλος, η μνήμη δεν λειτουργεί ως εξιδανίκευση ούτε ως άρνηση της απώλειας, αλλά ως πράξη συνέχειας. Μέσα από τον συλλογικό αναστοχασμό, η απώλεια μετατρέπεται σε υπενθύμιση της αξίας της φροντίδας, της αλληλεγγύης και της αυθεντικής παρουσίας στις επαγγελματικές κοινότητες. Όπως αποτυπώνεται στα



λόγια ενός συμμετέχοντα, η συστημική θεραπεία θυμίζει «...μία στεριά που θέλει κάποιος να περπατήσει, έχοντας βγει από μια φουρτουνιασμένη θάλασσα. Δεν μου φαντάζει καθόλου εύκολο να μπορείς να κρατήσεις μια στεριά μόνος σου. Ας προσπαθήσουμε να την κρατήσουμε όλοι και όλες μαζί. Ίσως έτσι, να μπορέσει [...] η ζωή να νικάει πάντα».

Post scriptum: Η θέση των διδασκόντων

Ο τραγικός θάνατος του εκπαιδευόμενου ψυχοθεραπευτή δι' αυτοχειρίας αποτέλεσε ένα ιδιαίτερα τραυματικό και απρόσμενο γεγονός για τους υπεύθυνους και διδάσκοντες του προγράμματος. Έντονα συναισθήματα τους κατέκλυσαν: προσωπική θλίψη και στεναχώρια, αίσθημα ευθύνης απέναντί του («Πώς δεν το καταλάβαμε; Τι θα μπορούσαμε να είχαμε προλάβει;»), αίσθημα ευθύνης απέναντι στην ομάδα των εκπαιδευομένων («Πώς να τους υποστηρίξουμε στο πένθος της απώλειας; Πώς να τους βοηθήσουμε στην έκφραση και το μοίρασμα των δικών τους συναισθημάτων σχετικά με την απώλεια ενός συναδέλφου; Πώς να δοθεί νόημα σε κάτι τόσο αιφνίδιο και για εμάς απρόβλεπτο;»). Ως άμεση και αυθόρμητη αντίδραση δόθηκε χώρος και χρόνος κατά τη διάρκεια της πρώτης εκπαιδευτικής συνάντησης, λίγες ημέρες μετά την απώλεια, η οποία αφιερώθηκε εξ ολοκλήρου στην έκφραση, το μοίρασμα και τον αναστοχασμό γύρω από τα συναισθήματα που το γεγονός προκάλεσε. Μετά από ένα εξάμηνο, σε συνάντηση εποπτείας από εξωτερικό προσκεκλημένου επόπτη, το θέμα της απώλειας και οι επιπτώσεις της στην ομάδα ήρθε ξανά στην επιφάνεια και συζητήθηκε εκτενώς. Τέλος, στην επέτειο ενός έτους από το τραγικό γεγονός, οι υπεύθυνοι του προγράμματος αποφάσισαν να αφιερώσουν χρόνο και χώρο σε ανοιχτό διάλογο εις μνήμην του. Κατά τη διάρκεια της συνάντησης αυτής η ομάδα εξέφρασε την επιθυμία να συντάξει συλλογικά το παρόν κείμενο με θέμα την ψυχική υγεία του θεραπευτή, για να τιμήσει τη μνήμη του.

Στο πρόγραμμα εκπαίδευσης στη συστημική ψυχοθεραπεία του ΕΠΙΨΥ, οι διδάσκοντες, σκοπίμως δεν αναλαμβάνουν θεραπευτικό ρόλο προς τους εκπαιδευομένους, αφήνοντας σε εκείνους την επιλογή προσωπικού θεραπευτή, σύμφωνα με τις ανάγκες και τις προτιμήσεις τους. Παρ' όλα αυτά, έχουμε συνείδηση ότι, πέρα από το διδακτικό μας ρόλο, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε ότι είμαστε ψυχοθεραπευτές. Συνεπώς, οι ερωτήσεις και οι προβληματισμοί που αναδύθηκαν ήταν πολλοί και μερικοί παραμένουν αναπάντητοι ή/και ανοικτοί. Σίγουρα, μετά από αυτό το τραγικό γεγονός, οι διδάσκοντες και οι εκπαιδευόμενοι δεν είμαστε οι ίδιοι. Το γεγονός αυτό άλλαξε και εμάς, αλλά και τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε και προσεγγίζουμε το ευαίσθητο θέμα της εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία. Ευχαριστούμε θερμά την ομάδα των εκπαιδευομένων για



την ειλικρίνεια και την γενναιότητα με την οποία συνέταξε το παρόν κείμενο, που, πιστεύουμε, μπορεί να ανοίξει έναν ευρύτερο και απαραίτητο διάλογο γύρω από το ευαίσθητο θέμα της ψυχικής υγείας του θεραπευτή.

Βιβλιογραφία

- Banerjee, D., Varshney, P., & Vajawat, B. (2020). Guarding the gatekeepers: Suicides among mental health professionals and scope of prevention—A review. *Psychiatry Research*, 294, 113501. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113501>
- Bearse, J. L., McMinn, M. R., Seegobin, W., & Free, K. (2013). Barriers to psychologists seeking mental health care. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(3), 150–157.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 27(2), 71–75.
- De Klerk, J. J. (2019). Leading transitions in traumatically experienced change: A question of doing or being? *Journal of Organizational Change Management*, 32(3), 340–355.
- Gerhardt, T., & Puchkov, R. (2023). Preparing for the future: Understanding collective grief through the lens of the Kübler-Ross crisis cycle. *Higher Education, Skills and Work-Based Learning*, 13(5), 983–1008.
- Hoare, J. (2023). The power of connected clinical teams: From loneliness to belonging. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 18, 16.
- Jain, L., Sarfraz, Z., Karlapati, S., Kazmi, S., Nasir, M. J., Atiq, N., Ansari, D., Shah, D., Aamir, U., Zaidi, K., Shakil Zubair, A., & Jyotsana, P. (2024). Suicide in healthcare workers: An umbrella review of prevalence, causes, and preventive strategies. *Journal of Primary Care & Community Health*, 15, 21501319241273242. <https://doi.org/10.1177/21501319241273242>
- Klass, D. (2006). Continuing conversation about continuing bonds. *Death Studies*, 30(9), 843–858.
- Klass, D. (2014). Continuing bonds, society, and human experience: Family dead, hostile dead, political dead. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 70(1), 99–117.
- Klass, D., & Steffen, E. M. (2017). *Continuing bonds in bereavement: New directions for research and practice*. Routledge.
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2009). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Scribner.



- Martin, A., Chilton, J., & Amsalem, D. (2020). Physician self-disclosure of lived experience improves mental health attitudes among medical students: A randomized study. *Journal of Medical Education and Curriculum Development*, 7. <https://doi.org/10.1177/2382120519889352>
- McGoldrick, M., & Walsh, F. (2011). Death, loss, and the family life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), *The expanded family life cycle* (4th ed., pp. 278–291). Pearson.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.
- Molero Jurado, M. M., Pérez-Fuentes, M. C., Gázquez Linares, J. J., & Barragán Martín, A. B. (2018). Burnout in health professionals according to their self-esteem, social support and empathy profile. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 424. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00424>
- Morse, G., Salyers, M. P., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., & Pfahler, C. (2012). Burnout in mental health services: A review of the problem and its remediation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(5), 341–352.
- Posluns, K., & Gall, T. L. (2020). Dear mental health practitioners, take care of yourselves: A literature review on self-care. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42(1), 1–20. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09382-w>
- Selvili, Z., & Klass, D. (2025). Continuing bonds or ongoing attachments? Exploring the distinction. *Death Studies*, 1–13.
- Skovholt, T. M., & Trotter-Mathison, M. (2016). *The resilient practitioner: Burnout and compassion fatigue prevention and self-care strategies for the helping professions*. Routledge.
- Smollan, R. (2014). The emotional dimensions of metaphors of change. *Journal of Managerial Psychology*, 29(7), 794–807.
- Sterna, W. (2022). Suicide among psychiatrists, psychologists and psychotherapists. *Psychotherapia*, 3(202), 57–68. <https://doi.org/10.12740/PT/160184>
- Van Hoy, A., & Rzeszutek, M. (2022). Burnout and psychological wellbeing among psychotherapists: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 13, 928191. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928191>
- Varela-Agra, N., Rueda-Extremuera, M., Dorta-Afonso, D., et al. (2025). Psychological interventions to reduce burnout and depression in healthcare professionals: A systematic review. *Current Psychology*, 44, 6963–6977. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07655-9>
- Veler-Poleg, N., Wiseman, H., Iwakabe, S., & Zilcha-Mano, S. (2025). The wounded healer: Exploring the role of therapists' emotional woundedness in facilitating patients' corrective emotional experiences. *Counselling Psychology Quarterly*, 1–26. <https://doi.org/10.1080/09515070.2025.2580276>