

Tanja Petrovič

Pomen empatije pri staranju in duševnem zdravju

POVZETEK

Članek interdisciplinarno obravnava pojav empatije kot pomembnega elementa pri staranju in duševnem zdravju starostnikov za njihovo zdravo in kakovostno funkcioniranje v družbeni sredini. Spremembe pri empatiji (deficit) so lahko eden izmed pokazateljev večjih sprememb oziroma motenj v duševnem zdravju. Senzibilnost za empatijo in usmerjena pozornost nanjo sta pomembni tako za socialno sredino starostnika kakor za zdravstveno osebje. Članek posebej osvetljuje vprašanje empatije na primeru osebe z demenco in želi doprinesti k večjemu zavedanju o tej problematiki v Sloveniji.

Gljučne besede: empatija, socialna kognicija, duševno zdravje, demenca, staranje

AVTORICA

Mag. Tanja Petrovič, univ. dipl. ekon., dipl. lit. komp., je doktorska študentka na AMEU – Fakulteta za humanistični študij, Institutum Studiorum Humanitatis, Ljubljana, na programu humanistika. Raziskovalno se ukvarja s področjem empatije, etike pomoči v povezavi s človekovim duševnim zdravjem, pod mentorstvom prof. dr. Lenarta Škofa in somentorstvom izr. prof. dr. Boruta Škodlarja, dr. med. spec. S prispevki o empatiji je sodelovala na konferencah doma in v tujini.

ABSTRACT

Importance of Empathy in Ageing and Mental Health

The article deals interdisciplinary with empathy phenomenon as an important element of human aging and mental health, also for elderly, for their healthy and normal functioning in the society. Empathy changes (deficit) can be one of the indicators of broader changes or pathologies in mental health of elderly. Sensitivity and attention to the topic is fundamental for social environment as well as for healthcare professionals. The article aims to illuminate the role of empathy in elderly man with dementia and to contribute to its enhanced awareness in Slovenia.

Key words: empathy, social cognition, mental health, dementia, ageing

AUTHOR

Tanja Petrovič, Msc., is a PhD student at AMEU – Fakulteta za humanistični študij, Institutum Studiorum Humanitatis, Ljubljana. Her research interest is focused on empathy, care ethics and mental health, under the supervision of prof. dr. Lenart Škof, philosopher and ethicist, and co-supervision of prof. dr. Borut

Škodlar, MD, *psychiatrist*. She participated in conferences on the topic in Slovenia and abroad.

1 UVOD

Empatija je pomemben del medčloveških odnosov. Izhaja iz človekove temeljne odprtosti (Norvedt, 2001, str. 4) in naravne radovednosti do okolja in soljudi. Empatija je izrazito kompleksen in ambivalenten pojav socialne kognicije, ki ima tako pozitivne kakor temne plati. Preučujejo jo različne znanstvene discipline, z vidika socialne kognicije, kognitivne znanosti, socialne in razvojne psihologije, psihoanalize, antropologije, umetnosti in estetike, filozofije, etike in drugih.

Rezultat interdisciplinarnega pristopa so številne opredelitve empatije, ki bi jih lahko strnili v naslednje sklope (Coplan, 2014, str. 4):

- A. Občutenje tega, kar čuti nekdo drug.
- B. Skrbeti za nekoga.
- C. Drugi se te emocionalno dotakne s svojimi emocijami in izkušnjami, čeprav ne delita nujno skupnih čustev.
- D. Zamisliti si sebe v situaciji drugega.
- E. Zamisliti si drugega v situaciji drugega.
- F. Vpogledati v mentalno stanje drugega.
- G. Kombinacija zgoraj opisanih procesov.

Popularizacija empatije, zlasti v zadnjih desetletjih, ni doprinesla k njenemu jasnejšemu pojmovnemu okvirju. Raziskovalci se empatije lotevajo z različnimi konceptualnimi okvirji in iz različnih zornih kotov (Batson, 2009), primerjava rezultatov je pogosto težavna. Razlogov za decentraliziran pristop je več, od odsotnosti krovne definicije, problema objektivnosti merjenja empatije ter številnih lestvic, nadalje njena intedisciplinarna, nepremišljena, pogosto idealizirana raba ter nedoslednosti, na primer zamenjevanje s sorodnimi pojavi, podkategorijami in podobno.

Preučevanje empatije je za raziskovalce še vedno izziv, čeprav ima že več kot sto letno raziskovalno tradicijo. Pojem izhaja iz nemške estetike, ko je filozof Theodor Lipps prvič uporabil izraz *vživljanje v* («Einfüllung»), ki ga je nato Robert Vischer v svojem delu *Experimental Psychology of The Thought Process* leta 1909 iz nemščine prevedel preko grškega izraza *empathia (pathos)* v empatijo (Empathy) (Wispé, 1987).

2 RAZISKAVE NA PODROČJU EMPATIJE

Iz nevroznanstvenih raziskav človekovih možganov na področju socialne kognicije je razvidno, da obstajajo biološki temelji za vse tri sorodne pojave:

empatijo, simpatijo in sočutje ter za razlikovanje med njimi. Za empatijo je značilno, da se pri vživljanju v drugo osebo ohranja meja med menoj in drugim, kar pomeni, da smo vsak trenutek sposobni ločevanja med lastnimi in tujimi mislimi, občutki in čustvi. Pojem empatija ni nastal iz razumevanja odnosa med jaz in drugi na medosebnem nivoju, ampak kot odnos med jaz (subjekt) in (umetniškimi) objektom in sicer kot vživljanje vanj, kot notranja imitacija, kar izhaja iz tradicije nemške estetike. Razlikovanje med jaz in drugi je za številne avtorje ključno (Zahavi, 2014; Steinbeis, 2017) za razmejitev empatije od sorodnih pojmov, predvsem od simpatije. Odvisno je tudi od starostnega obdobja oziroma stopnje zorenja otroka. Hoffman, ameriški razvojni psiholog, ugotavlja pri otrocih različne razvojne stopnje empatije ter razlikovanje med seboj in drugim, ki je odvisno od razvojnih stopenj (Hoffman, 2000). Raziskave nadalje kažejo, da je za izkušnjo spoznanja drugega potrebno začasno inhibirati egocentrično predstavo sebe in izvesti miselni preskok na perspektivo drugega. Menjava perspektive je kognitivno zahteven proces (Steinbeis, 2017). Izkušnja drugega poteka na telesni ravni.

Temelj empatije je predvsem delitev emocij, afekta (Decety, 2014, str. 73). Za človekovo notranje prepoznavanje razdelitve, katero občutje je moje in katero tvoje, je pomembno prepoznati sebe kot akterja, kot avtonomen subjekt z lastnimi emocijami in mislimi. Simpatija je izkušnja enosti, empatija dvojine, sočutje pa aktivne dvojine z namenom odpraviti negativna psihosomatska stanja; ko drugi trpi, želimo trpljenje ustaviti in mu zato pomagamo. Simpatija poteka na način zlitja sveta drugega s svetom sebe in spajanja identitet, pri čemer so meje med osebama zabrisane. Pri sočutju so aktivirani še dodatni procesi, predvsem na kortikalni ravni višjih možganskih funkcij. Sočutje je sestavljeno iz dveh komponent: občutenja skrbi za trpečega in vedenja, tj. pomoči trpečemu (Singer in Klimecki, 2013). Pojem sočutje se kot sočutna skrb in nega pogosto uporablja poleg empatične skrbi; ker je to koncept na področju zdravstvene oskrbe in nege, je zanimiv tudi z vidika skrbi za starostnike.

Glede na temeljno raziskavo Shamay-Tsoory in soavtorjev imajo biološko osnovo tudi sestavine empatije, kot sta kognitivna in afektivna, saj imata v človekovih možganih vsaka svojo pot oziroma področje (Shamay-Tsoory idr., 2009; Zaki J. idr., 2009). Raziskave se osredotočajo še na odkrivanje vplivov družbenega okolja na doživljanje empatije pri posamezniku, saj je empatija znana kot mehanizem povezovanja ljudi v družbi, oziroma vključevanja ali izključevanja in s tem diskriminiranja drugega. Slednje lahko pomeni celo pomembno oviro za ustvarjanje sistemskih ukrepov in politik, ki imajo cilj enako in pravično obravnavo vseh ljudi, ne glede na starost, socialni položaj, spol, bolezen itd.

Velik vpliv na raziskave socialne kognicije pri empatiji in simpatiji je imelo naključno odkritje sistema zrcalnih nevronov v opičjih in kasneje človekovih možganih, ko se pri opazovanju drugega subjekta v možganih aktivirajo ista

področja, kot če bi aktivnost izvajal človek oziroma žival sama (Di Pellegrino idr., 1992). Odkrije je vplivalo tudi na filozofsko misel, zlasti fenomenološko ter na teorijo simulacije.

Obsežnejše študije so bile izvedene glede povezave med empatijo in doživljanjem empatije ob bolečini drugega (meta-analiza Lamm idr., 2011). Pomembna spoznanja prinaša raziskava, ki ugotavlja, da ima lahko izkazana empatija do bolnika in posredovanje pozitivnih sporočil s strani zdravstvenega osebja manjše, a pozitivne učinke pri poteku zdravljenja ter pri manjšem subjektivnem občutenju bolečine, tesnobe (Howick idr., 2018). Ugotovitve so zanimive tudi za razumevanje doživljanja bolečine pri starostniku in za doživljanje bolečine drugega s strani starostnika. Še zlasti dobrodošle pa bi bile ciljno usmerjene študije v to starostno skupino. Pozitivno vlogo empatije preučujejo tudi pri migreni, prehladu, diabetesu in zdravljenju poškodb.

Empatija vsebuje tudi komunikacijsko dimenzijo. Nepogrešljiva je pri medsebojnem odnosu med pacientom in zdravstvenim osebjem v klinični praksi (Halpern, 2001/2011), prav tako tudi pri ambulantni obravnavi ter negi, zato je obsežen del literature o empatiji posvečen tej zanimivi in pomembni tematiki. Skrb za drugega je eden od njenih temeljev. Mnogi starostniki se tudi sami znajdejo v vlogi negovalca, saj doma negujejo in skrbijo za partnerja ali koga od bližnjih, empatija pa je pomemben element tega odnosa. Ključna je tudi pri paliativni oskrbi.

3 EMPATIJA V STAROSTI IN ČLOVEKOVO DUŠEVNO ZDRAVJE

Empatija je sestavni del človekovega normalnega in dobrega funkcioniranja v družbi ter prosocialnega vedenja. Uvrstimo jo lahko tudi v okvir duševnega zdravja (Galderisi idr., 2015). Opazujemo jo lahko kot značilnost ali kot vedenje ali stanje (Beadle in de la Vega, 2019). Pomemben del raziskav v zadnjem času se posveča vlogi empatije v psihopatologiji (Shamay-Tsoory in Lamm, 2018). Deficit pri empatiji je opazen pri nekaterih motnjah na področju človekovega zdravja in duševnega zdravja. Povezuje se tudi z močnejšim agresivnim vedenjem ter motenim doživljanjem meje med seboj in drugimi (Decety in Svetlova, 2012). Britanski psiholog Simon Baron-Cohen (Baron-Cohen, 2012, str. 30-87) ugotavlja odklone pri doživljanju in izkazovanju empatije do sočloveka pri spektro-avtistični motnji, kjer opaža manko pri kognitivnem elementu empatije (teorija uma). Pri shizofreniji opisuje spremembe domnevno pri obeh komponentah empatije, pri osebni motnji pa so po njegovem mnenju odkloni pri empatiji izrazitejši pri afektivni komponenti (čustvena hladnost, neprizadetost). Tudi drugi avtorji (Shamay-Tsoory in Lamm, 2018) podobno ugotavljajo odklone pri empatiji oziroma njenih podkategorijah, pri spektro-avtistični motnji (Hadjikhani, 2014; Rogers

in Dziobek, 2007), pri shizofreniji, bipolarni motnji, mejni osebnostni motnji, narcisistični osebnostni motnji (Baskin-Sommers idr., 2014) in pri demencah.

Čeprav so demence pogost spremljevalec procesa staranja in njihova incidenca narašča s starostjo, niso omejene zgolj na starostno obdobje človekovega življenjskega cikla. V ospredju so biološke spremembe, ki se izrazijo v spremenjenem vedenju bolnika. Na empatijo kot enega izmed kliničnih pokazateljev sprememb v duševnem zdravju zdravnike pogosto opozorijo že pacienti sami. Prepoznavanje sprememb je za okolico pogosto težko, saj zahteva zelo pozorno poslušanje, empatično spremljanje starostnika ter razumevanje njegovega verbalnega in neverbalnega sporočanja, seveda pa tudi ozaveščenost o duševnem zdravju in naravi bolezni. Kot primer, kako se lahko izkazuje sprememba vedenja z opazno spremembo pri občutenju in izkazovanju empatije, ki je opisan v strokovni literaturi, delno povzemamo in citiramo primer možkega z vedenjsko obliko frontotemporalne demence (Gautier in Rosa-Neto, 2011, str. 115-123).

Petdesetletni moški s pojavom razgradnje osebnosti, z opaženimi spremembami pri socialnem vedenju in empatiji v zadnjih 2-3 letih, kot so neprimerni komentarji o ljudeh v javnosti, ki so nesramni in glasni, kršenje pravil, hlastno prenašanje, umik pred TV zaslon, nesodelovanje pri domačih opravilih. Pri postavljanju diagnoze (vedenjska oblika frontotemporalne demence, behavioral variant fronto temporal dementia, bvFTD) so zdravniki navedli kot enega izmed dominantnih kliničnih simptomov tudi spremembe pri empatiji. »Sorodniki poročajo, da pacient pogosto reče ali naredi zadeve, ki jih spravljajo v zadrego, medtem ko se sam sploh ne zaveda, da krši družbena pravila in povzroča drugim ljudem stisko /.../ in da je pacient postal ‚brezsrčen‘. On se zdi popolnoma indiferenten do tega, kaj se dogaja drugim ljudem, in celo dramatični dogodki ne sprožijo čustvene reakcije.«

Spremembe, opisane v zgornjem primeru, so rezultat bolezenskega procesa in niso del običajnega poteka staranja. Študija avstralskih nevroznanstvenih raziskovalcev (Dermody idr., 2016) je pri osebah z Alzheimerjevo demenco in pri tistih z vedenjsko obliko frontotemporalne demence pokazala, da je empatija pri obeh sicer zmanjšana, vendar pa je t. i. izguba empatije ena izmed ključnih značilnosti bolezni vedenjske oblike frontotemporalne demence, ne pa tudi Alzheimerjeve demence. Pri osebah z Alzheimerjevo demenco je glavni vzrok sprememb pri socialnem funkcioniranju velik obseg kognitivnih disfunkcij, ne pa toliko izguba empatije sama po sebi. Medtem ko je pri vedenjski obliki frontotemporalne demence izguba empatije bistvena in se odraža na več delih v možganih, ki so pomembni za spremljanje in procesiranje socialnih informacij.

Nevroznanstvenik Jean Decety in raziskovalci s Tajvana ugotavljajo na podlagi poizkusa s 65 kitajskimi udeleženci iz 3 različnih starostnih skupin (22 mladih v razponu 20-35 let, 22 oseb srednjih let, 40-55 let, in 21 starejših, 65-80 let), slikanja možganov ter evalvacije z vprašalniki, da nekatera področja v možganih,

povezana s čustveno komponento empatije, kažejo na možnost upadanja empatičnih sposobnosti s starostjo. Vendar pa na številnih drugih področjih, povezanih z empatijo, v procesu staranja niso zaznali bistvenih sprememb (Chen in Chen, idr., 2014). Ugotovitve ostalih študij so drugačne. Pregled zaključkov raziskav, ki se ukvarjajo s psihološkimi mehanizmi, kot so uporaba različnih lestvic za merjenje empatije in vprašalniki, ter z nevrološkimi mehanizmi kot je funkcijsko magnetnoresonačno slikanje (fMRI), včasih tudi v kombinaciji z vprašalniki, sta opravili ameriški gerontološki raziskovalci Beadle in de la Vega. Pregledali sta pomembnejše raziskave sprememb empatije pri starostnikih, ki so bile objavljene do tedaj (Beadle in de la Vega, 2019). Ugotovili sta, da je večina študij kazala, da starejše odrasle osebe tekom staranja izkusijo vsaj nekaj sprememb pri empatiji na različnih področjih. Še zlasti je glede na mlade udeležence raziskave opazen upad na kognitivnem delu empatije, kar nakazuje na starostnikovo zmanjšano zmožnost razumeti položaj in občutja drugega človeka, tako da bi se lahko postavili v njegovo perspektivo, »v njegove čevlje«. Na področju afektivnega elementa empatije pa večina raziskovalcev opaža, da so starejši ljudje lahko celo bolj empatični kot mlajši, kar pomeni da bolj intenzivno sočutijo z drugim človekom, soobčutijo njegovo bolečino itd. Študij, ki bi razskovale delovanje nevroloških mehanizmov pri empatiji v starosti, je malo. V splošnem ugotavljajo zmanjšano aktivnost v tistih področjih možganov, ki so povezani s kognitivno stranjo empatije.

Pri preučevanju empatije raziskovalci vedno znova naletijo na omejitve in ovire, kot na primer nekonsistentnost in neprimerljivost rezultatov. Nadalje so omejujoči tudi relativno majhni vzorci, različne lestvice merjenja, ki na različne načine merijo različne komponente empatije, subjektivna narava vprašalnikov, saj gre pogosto za samoocenitev, pa tudi posebnosti kulturnega okolja, spolne razlike itd. Kot omenjeno, si rezultati dosedanjih raziskav pogosto med seboj nasprotujejo in prinašajo mešane ugotovitve.

4 ZAKLJUČEK

Empatija ni fiksna, temveč je spremenljiva sposobnost, da človek doživlja svet drugega. Tvori spekter, ki poteka od nizke ravni do visoke, na katerem se ljudje gibljemo z različno intenzivnostjo. Čeprav je človekova naravna, vrojena danost, ki se je ohranila tekom evolucije, pa nanjo vplivajo tudi številni okoljski dejavniki, ki jo lahko jačajo ali slabijo. Pri nekaterih odklonih človekovega duševnega zdravja pa je lahko pomembno zmanjšana. To velja tudi za nekatere oblike demenc. Zato je pomembno, da se zavedamo njenega pomena, saj je sobivanje z osebo z zmanjšano sposobnostjo občutenja in izkazovanja empatije do bližnjih velik problem, ki ga le-ti v tiski pogosto opišejo z besedami: brezsrčnost, hladnost, neobčutljivost in podobnimi. Medsebojni odnos je postavljen pred izziv, kako

kvalitetno sprejeti asimetrijo, ko ima obolela oseba ob napredovanju bolezni v odnosu manj pozitivnega čustvenega, kognitivnega, empatičnega vložka. Postane lahko izrazito ne-empatična do bližnjega, ki zanjo požrtvovalno skrbi. Tudi zaradi primanjkljaja na tem področju lahko prične starostnika zavračati okolica ali celo zdravstveno in negovalno osebje.

Notranji svet oseb z demenco, še posebej v primeru napredovale oblike, je od zunaj težko dostopen. Ker se empatija pri človeku pogosto razvija in pogloblja ob delitvi skupnih izkušenj in čustvenih stanj z drugimi, je pri težki bolezni sposobnost občutenja in izkazovanja empatije do bolnika postavljena pred preizkušnjo. Ne moremo natančno vedeti, kako se počuti, kaj občuti, misli, zaznava in zakaj se odziva do okolice na način, ki je ostalim tuj. Neposredne izkušnje njihove bolezni zdravi ljudje nimamo. Razumevanje poteka bolezni ter pomoč in podpora svojcem, ki jo kot strokovno, sočutno in empatično skrb ponudi družba na sistemski in nevladni ravni, je v takšnih trenutkih neprecenljiva. Empatija do osebe z demenco namreč ni dovolj in lahko vodi do izčrpanosti, izgorelosti, občutkov krivde ipd., predvsem pri bližnjih, ki za bolno osebo dnevno skrbijo.

Številne študije s področja socialne kognicije skušajo z raziskavami možganov, pa tudi drugih organov, npr. srca, opredeliti empatijo pri odraslem človeku. Razvoj empatije v polni obliki sovпада z naravnim človekovim razvojem, saj pri otroku v najzgodnejših letih le-ta še ni celovito izoblikovana. Preučujejo jo razvojni psihologi, kot na primer Eisenberg, Zahn-Waxler in drugi. Manjše raziskovalno zanimanje pa je bilo do sedaj, žal, posvečeno njeni vlogi v procesu staranja (Chen et al., 2014), zato je na tem področju smiselno spodbuditi nadaljnji raziskovalni interes. Sodobna družba je izrazito starajoča se družba. Izsledki raziskav bioloških temeljev in vedenja bi lahko pomembno doprinesli k boljšemu razumevanju odklonov empatije in obvladovanju le-teh. Prispevali bi lahko h kakovostnejši starosti, sobivanju starostnika v njegovem domačem ali institucionalnem okolju, zmanjševali osamljenost in izboljšali v družbeno sredino usmerjeno vedenje, kar je v tem starostnem obdobju velikega pomena (Beadle in de la Vega, 2019). Zdravi biološki temelji in njihovo ohranjanje v starosti so tudi dobra podlaga za človekovo naravno sposobnost občutenja empatije.

Empatijo, ki sicer vedno ne vodi do pozitivnega vedenja v skupnosti in ima tudi senčne vidike, pojmujejo kot večino, ki jo je možno spodbujati in razvijati, zato je v nekaterih državah vključena v izobraževalni sistem, tudi v kurikulum medicinskega in drugih študijev. Nekateri aktivnosti, ki omogočajo uživanje v druge, v like, v junake, v osebe v filmih, literaturi in drugih oblikah umetnosti, empatijo večinoma vzpodbujajo, saj omogočijo domišljijско okno v notranji svet drugih, v njihove razmere, mišljenje in čustvovanje. Lahko so neprecenljiva izkušnja, ki predružači pogled na bolezen in zmanjša odklanjanje ljudi, ki so drugačni, ranljivejši in zato odrinjeni. Zanimivo in poučno je lahko tudi igranje namišljenih vlog. Zdravnik, medicinska sestra ali kdo drug se lahko za kratek

čas postavi v vlogo pacienta in poskuša razumeti, kako je biti »v njegovi koži.« Mladi ljudje si lahko poskusijo predstavljati sebe v prihodnje, ko bodo stari, in občutja, ki se ob tem porajajo. Če pozorno prisluhnejo starejšim ljudem v svoji bližini, lahko pridobijo pomembne informacije tudi zase, za prihodnost, obenem pa lahko bolje razumejo in odgovorijo na potrebe starostnikov. Postaviti se »v čevlje drugega«, še zlasti če so nam le-ti manj poznani in nekoliko tesni, je naloga, ki zahteva celovito sposobnost telesa in duha, energijo in čas. Empatija je v tem oziru potratna, zaradi česar jo verjetno namenjamo ljudem v svoji okolici selektivno, torej ne vsem na enak način in tudi ne neomejeno.

Ali – in predvsem kako – bi bilo možno spodbuditi empatijo, ko pride do njenega večjega odklona v človekovem duševnem zdravju, ostaja bistveno odprto vprašanje in izziv za prihodnost; še posebej pri starostnikih. Prav tako bi bilo izjemno zanimivo natančneje izvedeti, kako poteka razvoj empatije od otroštva do pozne starosti, pa tudi spolne razlike glede tega; kakšne spremembe pri empatiji prinaša normalen potek staranja ter kakšna je ločnica med njimi in patološkimi spremembami. Ugotovitve bi bile zanimive in dobrodošle tudi v slovenskem prostoru, upoštevaje posebnosti našega okolja.

ZAHVALA

Za podporo in sugestije pri pisanju članka se iskreno zahvaljujem svojima mentorjema.

LITERATURA

- Batson C. Daniel (2009). These things called empathy: eight related but distinct phenomena. V: Decety Jean in Ickes William (Eds.). *The Social Neuroscience of Empathy*. MIT Press, Cambridge, str. 3-15.
- Baron-Cohen Simon (2012). *Zero Degrees of Empathy. A New Theory of Human Cruelty and Kindness*. London: Penguin Books, str. 30-87.
- Baskin-Sommers Arielle, Krusemark Elisabeth, Ronningstam Elsa (2014). Empathy in Narcissistic Personality Disorder: From Clinical and Empirical Perspectives. V: *Personal Disord.* 2014 July; 5(3), str. 323-333.
- Beadle N. Janelle in de la Vega E. Christine (2019). Impact of Aging on Empathy: Review of Psychological and Neural Mechanisms. V: *Frontiers in Psychiatry*, 10 (331), str. 1-13
- Beadle N. Janelle, Dahlben Brian, Gutches H. Angela (2013). Aging, Empathy, and Prosociality. V: *J Gerontol*, 70(2), str. 213-222.
- Chen Yao-Chu, Chen Cheng-Ching, Decety Jean, Cheng Yawei (2014). Aging is associated with changes in the neural circuits underlying empathy. V: *Neurobiology of Aging*, 35(2014), str. 827-836.
- Coplan Amy (2014). Understanding Empathy: It's Features and Effects. V: Coplan Amy in Goldie Peter (2014). *Empathy: Philosophical and Psychological Perspectives*. Oxford: Oxford University Press, str. 4 (lasten prevod).
- Decety Jean in Svetlova Maria (2012). Putting together phylogenetic and ontogenetic perspectives on empathy. V: *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2 (2012), str. 1-14.
- Decety Jean in Meltzoff N. Andrew (2014). Empathy, Imitation, and the Social Brain«. V: Coplan Amy in Goldie Peter (2014). *Empathy: Philosophical and Psychological Perspectives*. Oxford: Oxford University Press, str. 73.
- Dermody Nadene, Wong Stephanie, Ahmed Rebekah, Piguet Olivier, Hodges R John, Irish Muireann (2016). Uncovering the Neural Bases of Cognitive and Affective Empathy Deficits in Alzheimer's

- Disease and the Behavioral-Variant of Frontotemporal Dementia. V: *J Alzheimer Disease*, 1 Jan. 2016, str. 801 – 816.
- Di Pellegrino Giuseppe, Fadiga Luciano, Fogassi Leonardo, Galesse Vittorio, Rizzolati Giacomo (1992). Understanding motor events: a neurophysiological study. V: *Exp Brain Res*. 1992; 91, str. 176-180.
- Galderisi Silvana, Heinz Andreas, Kastrup Marianne, Bezhold Julian, Sartorius Norman (2015). Toward a new definition of mental health. V: *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association* (WPA. vol. 14,2 (2015), str. 231-233.
- Gautier Serge in Rosa-Neto Pedro (2011). *Case Studies in Dementia: Volume 1: Common and Uncommon Presentations*. Cambridge: Cambridge University Press, str. 115-123.
- Hadjikhani Nouchine, Zeurcher R. Nicole, Prkachin M. Kenneth et al. (2014). Emotional contagion for pain is intact in autism spectrum disorders«. V: *Transl Psychiatry* (2014), 4e343, doi:10.1038/tp.2013.113; spletna objava z dne 14 January 2014.
- Halpern Jodi (2001/2011). *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice*. New York: University Press.
- Hoffman L. Martin (2000). *Empathy and Moral Development: Implications for Caring and Justice*. NY: Cambridge University Press, Chapter 12, The Universality and Culture, podpoglavje Empathy Development and the Sense of Self, str. 275-178.
- Howick Jeremy, Moscrop Andrew, Mebius Alexander et al. (2018). Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: a systematic review and meta-analysis. V: *J Royal Soc Med*, 111(7), str. 240-252.
- Klimecki Olga in Singer Tania (2013). Empathy from the Perspective of Social Neuroscience« V: Armony Jorge in Vuilleumier Patrik (ed.) (2013). *The Cambridge Handbook of Human Affective Neuroscience*. Cambridge: The Cambridge University Press, str. 533-548.
- Lamm Claus, Decety Jean, Singer Tania (2011). Meta-analytic evidence for common and distinct neural networks associated with directly experienced pain and empathy for pain. V: *NeuroImage*. 2011; 54 (3), str. 2492-2502.
- Norvedt Per (2001). Clinical Sensitivity: The inseparability of ethical perceptiveness and clinical knowledge. V: *Research and Theory for Nursing Practice*, 15 (1): 25-43, discussion 45-8, February 2001, str. 4.
- Petrovič Tanja (2019). *Dispozicija doktorske naloge – neobjavljen tekst*. Ljubljana: AMEU – ISH.
- Rogers Kimberley in Dziobek Isabel (2007). Who Cares? Revisiting Empathy in Asperger Syndrome«. V: *J Autism Dev Disord* (2007) 37: 709-715.
- Shamay-Tsoory Simone, Aharon-Peretz Judith, Perry D. Bruce (2009). Two systems for empathy: a double dissociation between emotional and cognitive empathy in inferior frontal gyrus versus ventromedial prefrontal lesions. V: *Brain: J. Neurol.* 132 (3), str. 617-627.
- Shamay-Tsoory Simone in Lamm Claus (2018). The Neuroscience of Empathy – from past to present and future. V: *Neuropsychologia* 116 (2018), str. 1-4.
- Steinbeis Nikolaus (2017). The Role of self-other distinction in understanding other's mental and emotional states: neurocognitive mechanisms in children and adults. V: *Philosophical Transactions B/ Pridobljeno s spletnega naslova <http://rspb.royalsocietypublishing.org/> dne 13.2.2017.*
- Škodlar Borut (2013). Empathie mit einem verzweifelten Schizophrenen – mission possible. V: Breyer Thiemo (ur.). *Grenzen der Empathie: philosophische, psychologische und anthropologische Perspektiven*, (Übergänge, Bd. 63). München: Wilhelm Fink. 2013, str. 421-429.
- Wispé Lauren (1987). History of the concept of empathy. V: Eisenberg Nancy, Strayer Jenet (1987). *Empathy and its Development*. Cambridge: The Cambridge University Press, str. 19.
- Zahavi Dan (2014). *Self and Other: Exploring Subjectivity, Empathy, and Shame*. Oxford: Oxford University Press.
- Zaki Jamil, Weber Jochsen, Bolger Niall, Ochsner Kevin (2009). The neural bases of empathic accuracy. V: *PNAS*. 2009; 106 (27). str. 11382-11387.

Naslov avtorice:

Tanja Petrovič, Črtomirova ul. 23, 1000 Ljubljana, Slovenija.

tanjapet682@gmail.com