

Empatija

Šantl, Staša

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:866456>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2023-01-30**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Staša Šantl

Empatija

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2021.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Staša Šantl

Empatija

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2021

IZJAVA

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za psihijatriju i psihološku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom izv. prof. dr. sc. Marijane Braš, prim. dr. med. spec. psih., i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2020./2021.

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	i
SUMMARY	ii
1 UVOD	1
2 DEFINICIJA I POVIJEST EMPATIJE	2
2.1 Povijest definicije	3
2.2 Razlika između empatije i suosjećanja	4
2.3 Razlika između empatije i kontratransfera	4
2.4 Razlika između empatije i sekundarne traumatizacije	7
2.5 Biološka definicija empatije	9
3 NEUROBIOLOGIJA EMPATIJE	10
3.1 Genetika nasuprot odgoju	10
4 PSIHOLOŠKA TEORIJA EMPATIJE	13
5 PSIHIČKI POREMEĆAJI EMPATIJE	14
6 EMPATIJA U ODNOSU LIJEČNIK – PACIJENT	17
7 ZAKLJUČAK	20
8 ZAHVALA	21
9 LITERATURA.....	22
10 ŽIVOTOPIS	25

SAŽETAK

Empatija

Staša Šantl

Empatija se definira kao sposobnost prepoznavanja i razumijevanja tuđih emocija, odnosno kao sposobnost promatranja situacije iz tuđe perspektive .

Od kraja 19. st. naovamo predmetom je istraživanja više znanstvenih disciplina počevši od filozofije, etike, društvenih znanosti, neurobiologije, medicine uopće.

Znakovito je da korelira s razdobljem u kojem pratimo najbrži rast i razvoj civilizacije te društva kao takvog. Nastaje, opstaje, raste i razvija se poput živog tkiva kroz dekade, kao protuteža između alijenacije pojedinca u društvu i razvoja industrijalizacije s druge strane.

Usklađivanjem egoističnih potreba i društvenih obveza razvija se moralna internalizacija koja dovodi do empatije. Prema publikaciji Martina L. Hoffmana, kako navodi J. Pongrac, empatija ima bitnu ulogu u izgradnji kvalitetnog i organiziranog socijalnog života te da se empatija evolucijski održava. Pored svjesnosti o vlastitim emocijama, empatiju mnogi smatraju najvažnijom komponentom socijalno-emocionalne inteligencije, pri čemu je Bar-On R. izjednačava s konstruktom koji naziva socijalna odgovornost. Prema članku Roberta L. Selmana, sukladno navodima J. Pongrac, osobe postaju osjetljivije na tuđe reakcije zbog prethodno razvijene svjesnosti o selfu i vlastitim reakcijama.

Laici riječ empatija najčešće povezuju sa složenom emocijom – ljubav. To nije slučajno kada znamo da ona u sebi uključuje prihvaćanje, povjerenje i ljubavnost. Zbog svoje vrlo važne uloge u komunikaciji i socijalnoj interakciji, empatija se koristi i kao mjera razvoja socijalne kompetencije, stoga u ovom stoljeću pratimo značajan napredak na polju razvoja komunikacijskih vještina, posebno kada je riječ o medicinskoj struci. Razgovor i pristup pacijentu su najvažniji oblik interakcije koji nikada neće potpuno moći zamijeniti strojevi i aparati.

Empatija zadire u sve pore društva, ona prati čovjeka od najranijeg djetinjstva do kraja njegovog života. Ona je prisutna u zdravlju, bolesti i na kraju puta kad riječi zamijeni stisak ruke. Ona predstavlja esenciju dobrote, najbolje od čovjeka, jedan od razloga što smo kao vrsta ostali i opstali.

Ključne riječi: empatija, komunikacijske vještine, socijalna interakcija, neurobiologija

SUMMARY

Empathy

Staša Šantl

Empathy is defined as the ability to recognize and understand other emotions, or as the ability to observe the situation from someone else's perspective.

From the end of the 19th century till the present day, the subject of research is more scientific disciplines starting from Philosophy, ethics, social sciences, neurobiology, medicine at all. Significantly, it correlates with the period in which we follow the fastest growth and development of civilization, and societies as such. It is generated, survived, grows and develops like live tissues through decades, as a counterbalance between an individual's alienation in the society and the development of industrialization on the other.

By harmonizing egoist needs and social obligations, moral internalization leads to empathy. According to Martina L. Hoffman's publication, as J. Pongrac states, empathy plays an important role in building a quality and organized social life and that empathy is evolving. In addition to the awareness of its own emotions, many consider many of the most important components of social and emotional intelligence, where Bar-on R. equates with a construct called Social Responsibility. According to Robert L. Selman, and according to the allegations of J. Pongrac, persons become more sensitive to other reactions due to previously developed self-awareness and their reactions.

For the laymen, word empathy is most often associated with complex emotion - love. This is not by accident when we know that it involves acceptance, trust and kindness. Because of its very important roles in communication and social interaction, empathy is also used as a measure of social competence. Therefore, in this century, we monitor significant progress in the field of communication skills development, especially when it comes to the medical profession. Talk and approach the patient as the most important form of interaction and they will never be replaced by machines and appliances.

Empathy enters all the pores of society; she follows a man from the earliest childhood until the end of his life. She is present in health, illness and the end of the way when words are replaced by the handshake. It represents the essence of goodness, the best of man, one of the reasons we as a species reminded and survived.

Keywords: empathy, communication skills, social interaction, neurobiology

1 UVOD

Znakovito je kako je empatija u početku bila povezana s estetikom, filozofskom disciplinom koja je zapravo nauka o umjetnosti i kao takva u svemu nastoji pronaći i dati obilježje lijepog. Za Immanuel Kanta estetika znači „nauku koja promatra uvjete osjećajne percepcije“ (1).

Na tragu te definicije, koja u sebi sadrži riječ osjećaj, kroz tijek vremena od kraja 19. st. naovamo, plejada znanstvenika pokušat će dati svoje mišljenje o tome što empatija predstavlja i što ona uključuje. Pritom će biti predmetom proučavanja više znanstvenih disciplina, a najvažniju ulogu će svakako naći u medicinskoj praksi. Razvojem medicine i struke općenito došlo se do spoznaje kako komunikacija i razgovor s pacijentom predstavljaju zdravi temelj na kojem će se graditi daljnja suradnja, odnosno kako se danas naglašava, partnerski odnos na relaciji liječnik – pacijent ili terapijski odnos tehničar – pacijent. To je ono što se želi postići.

U fokusu je čovjek kao duhovno, a ne samo fizičko biće te ono kao takvo predstavlja nedjeljivu cjelinu. Stoga se u proteklim dekadama najviše ulagalo u rad i razvoj na području komunikacijskih vještina koje su svoju primjenu našle u modernoj medicini, naglašavajući pritom važnost empatije kao neizostavnog elementa u procesu na putu do izlječenja.

Empatija doprinosi snažnom povezivanju među ljudima, a temelji se na ljubavi prema čovjeku. Ona podrazumijeva sagledavanje situacije druge osobe iz njezine perspektive te ujedno i razumijevanje stanja, odnosno situacije druge osobe uz istodobno objektivno promišljanje i svjesnost vlastitog identiteta (2).

Smrt kao dio života i svojevrsni tabu o kojem se nerado govori nije zaobišla ni medicinsku struku. Razvojem palijativne skrbi i njene ekspanzije u proteklim dekadama, najviše se pažnje posvetilo upravo komunikaciji u kojem empatija igra najvažniju ulogu.

Cilj rada je prikazati važnost empatije u medicinskoj struci. Bolesni su, bez obzira na dob, vulnerabilna skupina kojoj je potrebno znati prići, obratiti se s punim poštovanjem i empatijom,

zadobiti povjerenje, a to nije uvijek lako. Zbog toga se ulažu veliki naponi struke i njenih djelatnika kako bi *ars medicine* uistinu živjela u razvijenom društvu.

2 DEFINICIJA I POVIJEST EMPATIJE

Postoji više definicija empatije, no u današnje vrijeme sve one imaju zajedničko značenje koje se ponajprije odnosi na prepoznavanje i razumijevanje tuđeg emocionalnog stanja te odgovaranja na to stanje, ali uz zadržavanje objektivnosti (2).

Postoje dva aspekta empatije: kognitivni i afektivni. Kognitivni aspekt se odnosi na kapacitet za svjesnost o tuđim emocijama, namjerama i mislima, to jest na vještinu razumijevanja, interpretacije i zaključivanja o emocionalnom stanju, stanju svijesti i uvjetima u kojima se druga osoba nalazi.

Afektivni aspekt objašnjava empatiju kroz uživljavanje u emocionalno stanje druge osobe, odnosno emocionalan odgovor na tuđe emocionalne reakcije uz iskazivanje brige zbog dobrobiti druge osobe. Reakcije pojedinca na promatrane ekspresije emocija u situacijama koje su iskusile druge osobe ne mogu se razvijati bez obiju komponenti, a mnogi naglašavaju da je kognitivna komponenta preduvjet za afektivnu empatiju. Da se utjecaji odvojenih komponenti na potpuni doživljaj ne bi prikrili i da se fokus ne bi stavio samo na jedan aspekt empatije, postoji sve veća težnja za ravnomjernom integracijom ovih komponenti kroz set povezanih kognitivnih i afektivnih konstrukata (3).

Mark H. Davis je konstruirao instrument koji se sastoji od četiriju dijelova, za mjeru empatije (4) koja obuhvaća različite aspekte empatije kao i vrste reakcija na tuđa iskustva koja pojedinac proživljava, pri čemu su ravnomjerno podijeljene na kognitivne i afektivne (2, 4).

2.1 Povijest definicije

Razvoj definicije empatije započeo je Robertom Vischerom koji je 1873. godine prvi upotrijebio termin *Einfühlung* opisujući ga kao važan termin filozofske estetike ondašnjeg vremena. Riječju *Einfühlung* označavala se percepcija emocionalnih gesta kod druge osobe što je poticalo iste osjećaje kod promatrača, ali bez ikakvog interveniranja s obzirom na te emocije. Povijesno gledajući, češće se koristila riječ „suosjećanje“ da bi se označilo ono što danas podrazumijevamo pod riječju empatija. Tek je engleski psiholog Edward Bradford Titchener preveo 1909. godine *Einfühlung* na engleski jezik, riječju *empathy* nastalom od starogrčke složenice *ἐπάθεια* (*év* – u i *πάθος* – osjećaj, patnja), opisujući ga kao sposobnost pojedinca da se uskladi s emocijama druge osobe te da kroz razmišljanje i iskustvo razumije drugu osobu (2).

Titchener je također oživotvorio psihološko značenje pojma kad je rekao: „Ne samo da vidim važnost i skromnost i ponos nego ih osjećam i doživljam u moždanim vijugama“. U psihoanalitičkoj literaturi nailazi se na pojam „empatija“ koji je u stručnu upotrebu 1903. godine uveo Theodor Lipps u svojoj studiji o humoru.

Sigmund Freud je prvi put upotrijebio pojam empatije u svojem radu „Dosjetka“ i njen odnos prema „nesvjesnom“ iz 1905. godine. Poslije 1913. godine ipak „simpatija“ napokon postaje „empatijom“ i definirana je kao „težnja sjedinjavanju aktivnosti zapažanja subjekta s kvalitetama zapaženog objekta“ (5).

Kasnije ju počinju sve više koristiti klinički i socijalni psiholozi koji se pokušavaju staviti u poziciju druge osobe kako bi se mogli uživjeti u stavove drugih i razumjeti njihove misli, osjećaje te stanje u kojem se nalaze, a da pritom ne izgube vlastitu individualnost (6).

Brojni su autori kroz godine dali svoju definiciju empatije (1, 7):

George H. Mead 1934. godine (7) definirao je empatiju kao element socijalne inteligencije; sposobnost preuzimanja uloge druge osobe i usvajanje tuđe perspektive .

Empatija je sposobnost ulaska u tuđe cipele i ponovno lako ulaženje u vlastite cipele (2). Također, Robert Hogan 1969. godine za empatiju kaže da je intelektualno ili imaginativno shvaćanje stanja druge osobe ili stanja njezinog uma bez da se doista doživljavaju osjećaji te osobe (7).

2.2 Razlika između empatije i suosjećanja

Terminom empatija pokušavaju se svjesno razumjeti pozitivna i negativna iskustva i osjećaji druge osobe. Suosjećanje je drugi termin koji se može zamijeniti empatijom . Razlika je u tome što se pod pojmom suosjećanje podrazumijevaju samo negativne emocije (tuga, patnja, bol) koju osjeća osoba s kojom se suosjeća (2).

Također, kako je Serge Tisseron (8) naveo, u suosjećanju nema prostora za uzajamnost, a ponekad može uključivati i paternalistički stav i osjećaj superiornosti približavajući se time sažaljenju što nije u skladu s empatijom (2).

2.3 Razlika između empatije i kontratransfera

Empatija je koncept blizak kontratransferu. U funkciji liječenja pacijenta uključena su oba elementa. Empatija nije samo puko suosjećanje s drugom osobom, već uključuje proces aktivnog slušanja, razumijevanja, osjećanja, ali ne podrazumijeva uvijek nužno slaganje s drugom osobom.

Da bismo razumjeli razliku, nužno je osvrnuti se i objasniti pojam kontratransfera, što on predstavlja i što uključuje. U odnosu liječnik – pacijent valja spomenuti kontratransfer: (kontra

+ transfer), osjećajni odnos liječnika (psihoanalitičara) prema bolesniku kao odgovor na njegov transfer (9).

Transfer, pak, predstavlja odnos pacijenta prema liječniku ili terapeutu. Prema definiciji, transfer je snažna iracionalna emocionalna naklonost ili odbojnost prema ličnosti terapeuta za koju ponašanje terapeuta ne daje povod. Pojavu transfera u terapiji psihoanaliza objašnjava kao izraz nesvjesnog prenošenja osjećajnih stavova (10).

Već postojeće definicije su sasvim jasne i precizno opisuju postojeće fenomene. Međutim, ako želimo dublje razmotriti te pojmove, vidjet ćemo koliko je zapravo kontratransfer složen i višeslojan. Stoga kontrola kontratransfera uvelike pridonosi uspjehu liječenja i zbog toga je važna u izobrazbi i radu na sebi.

Kontratransfer prvi opisuje Freud 1910. godine navodeći kako se od liječnika očekuje da ga prepozna i prevlada. Glavnim izvorom kontratransfera smatraju se neurotski konflikti koje bi se trebalo razriješiti tijekom vlastite analize i izbjeći kontratransferne zamke u kasnijem radu. Smatrao je da bi liječnik trebao prilagoditi svoje nesvjesno pacijentovu nesvjesnom što je, na neki način, bilo i utiranje puta za šire shvaćanje kontratransfera. Pod totalnim pristupom smatra da je kontratransfer liječnikova ukupna emocionalna reakcija na pacijenta u terapijskoj situaciji. Kontratransfer možemo, kao i empatiju, pratiti na njegovom razvojnom putu do današnjih dana što nam govori o važnosti fenomena kojim se kroz dekade bave znanstvenici nastojeći dokučiti koncept kontratransfera. Za razliku od empatije, koja se smatrala poželjnom osobinom, kontratransfer je nailazio na otpor pri osvješćivanju jer je ukazivao na pogreške i slabosti liječnika.

U svom poznatom radu „Mržnja u kontratransferu“ Donald W. Winnicott piše o važnoj ulozi kontratransfera, osobito u radu s teškim pacijentima, te ističe da je stvaranje i prepoznavanje negativnog kontratransfera bitan dio liječenja.

Kao i empatija, kontratransfer ima svoje dobre i loše strane. Kao štetni aspekti navode se: analiziranje nečega u pacijentu što je ustvari liječnikovo, nemogućnost prepoznavanja pacijentovih sadržaja koji su slični sadržajima koje liječnik ne želi vidjeti kod sebe, iskorištavanje pacijenta za dobivanje gratifikacije . U korisne aspekte kontratransfera Charles Savage navodi: „slušati trećim uhom“, „zaroniti u pacijentovo nesvjesno“ čime se pokušava opisati da je liječnikovo nesvjesno put u razumijevanje pacijentovog nesvjesnog (11).

Liječnik svoj odnos s pacijentom, koji danas nazivamo partnerskim, gradi kroz komunikaciju s pacijentom. On kao profesionalac, kojem je ukazano pacijentovo povjerenje, nikada ne smije zaboraviti svoju zakletvu, ne smije zaboraviti kako uvijek može pogriješiti, a da bi greške sveo na najmanju moguću mjeru, mora uvijek i stalno raditi na sebi, učiti i stjecati nove vještine.

Uloge liječnik-pacijent su suprotne, ali komplementarne: jedna strana traži pomoć, a druga je može pružiti. Taj odnos je kompleksan, zahtijevan i plemenit. Osim na svjesnoj razini, komunikacija se odvija i na dubokoj, nesvjesnoj razini. Ta komunikacija uključuje empatiju, kao dio adekvatnog i kvalitetnog odnosa, kojom smo sposobni podijeliti i razumjeti tuđe emocije, uz pozitivnu naklonjenost toj osobi. Kompleksnost odnosa liječnik-pacijent leži u činjenici kako uz empatiju prema pacijentu kontratransfer uključuje niz aspekata: biti na raspolaganju bolesniku, imati dovoljno vremena i baviti se njime, steći povjerenje, bliskost i doživljaj sigurnosti, težiti njegovom osamostaljivanju, ne stvarati „ljepljivog“, ovisnog pacijenta. Profesionalan odnos uključuje liječnika koji svoje probleme „ne nosi na posao“, već se on mora ponašati u skladu sa stručnim i znanstvenim načelima svoga poziva. Biti kulturni, kontrolirati svoje reakcije te se racionalno ponašati kada pacijent pokazuje kritiku, ljubav, divljenje ili mržnju, znati pristupiti svakom pacijentu individualno jer svatko ima svoju posebnost i ličnost. U taj odnos nije samo implementirana empatija, već i etika koja je usmjerena isključivo na dobrobit pacijenta. Kruna dobre komunikacije su poruke. Na njih posebno treba obratiti pozornost jer nikada ne smiju biti parcijalne, kontaminirane,

etiketirajuće, sarkastične, negativističke, optužujuće, prijeteće ili ucjenjujuće. Loša komunikacija u sebi sadrži riječi kao što su: proturječje, kritizerstvo, moraliziranje, ismijavanje i postidivanje, držanje lekcije, prijetnja. Ovo su primjeri kontratransfera koji se nikada ne bi smjeli rabiti u rječniku liječnika. Kao što transfer može biti pozitivan ili negativan, tako i kontratransfer može imati pozitivan ili negativan predznak.

2.4 Razlika između empatije i sekundarne traumatizacije

Liječnici, zdravstveni djelatnici, psiholozi, sve su to pozivi čiji opis posla podrazumijeva i pružanje podrške traumatiziranim ljudima. Unazad dvadesetak godina predmet proučavanja su emocionalni i psihološki rizici po mentalno zdravlje, kao i izrada strategija za pomoć i podršku ljudima koji rade u takvim zanimanjima. Kada govorimo o liječničkom pozivu, pogotovo psihijatriji koja se ubraja među najstresnija zanimanja unutar struke, pojam sekundarne traumatizacije nije rijetka pojava. Psihijatri su svakodnevno izloženi neposrednom kontaktu sa svojim pacijentima i njihovim tegobama, traumama, tužnim i nesretnim pričama poput smrti, bolesti, nasilja, siromaštva. Teško je uslijed toga izbjeći posrednu traumatizaciju. Ako se vratimo na empatiju i ranije spomenutu jednu od definicija, kako je ona sposobnost uživanja i stavljanja u „tuđe cipele” i kako neki ljudi imaju pojačanu osjetljivost na tuđu bol i patnju, zaključit ćemo kako su upravo takvi ljudi predisponirani za takva zvanja. To su ujedno i glavni motivatori pri odabiru zanimanja, ali su ujedno i najveći faktori rizika za razvoj posredne traumatizacije zbog česte suočenosti s bespomoćnosti u nastojanju kako bi se pomoglo pacijentu, a to nije uvijek u potpunosti moguće. Ta očekivanja se katkad ne ispune i ona mogu biti izvor frustracije i nezadovoljstva. Ostati profesionalan znači razlučiti i odijeliti poslovno od privatnog, moći apstrahirati sve ono što se dogodilo u okviru radnog vremena kako bi se „hladne

glave” uvijek moglo ponovno započeti novi dan. Na taj način čuva se psihičko, fizičko i mentalno zdravlje.

Pritom je važno naglasiti da reakcije između pacijenta i liječnika predstavljaju univerzalne i uobičajene reakcije povezane uz traumatsko iskustvo, a ne psihopatološka odstupanja ili „bolest”. U struci ih često nazivaju normalnim reakcijama na nenormalne okolnosti.

Zbog svega navedenog, supervizije ili timske konzultacije kao oblici profesionalne podrške strukama trebale bi se provoditi kontinuirano. U protivnom, njihov izostanak može doprinijeti osjećaju osamljenosti i profesionalne izolacije. Charles R. Figley (2002) povezuje pojam zamor suosjećanja s pojmom posredne traumatizacije. Fenomen koji opisuje stanje je emocionalne, mentalne i fizičke iscrpljenosti nastale uslijed izloženosti tuđoj patnji . Posljedica su otupjelost, emocionalno udaljšavanje i smanjeni kapacitet za empatiju. Ova vrsta zamora može se pojaviti kod struke i kod „običnih” ljudi koji su duži period bili izloženi skrbi o drugim ljudima, najčešće ukućanima . Kada se tuđe potrebe stavljaju ispred svojih, a svoje se kronično zanemaruju, tada nerijetko dolazi do sekundarne traumatizacije .

Među posljedice sekundarne traumatizacije na emocionalnom planu ubraju se: osjećaji straha, tuge, oćaja, krivnje, ljutnje i tjeskobe, uz javljanje razlićitih somatskih teškoća, teškoće s pamćenjem, slabija koncentracija, poricanje i iskrivljavanje doživljaja te različite promjene u ponašanju, od poteškoća u komunikaciji s drugima, osamljivanja i povlaćenja do naglašenije agresije (12).

2.5 Biološka definicija empatije

Biološka definicija empatije naglašava postojanje dijelova mozga koji sadrže zrcalne neurone. Dokazano je da su se zrcalni neuroni aktivirali kada je jedna osoba promatrala drugu prilikom izvođenja radnji s određenim ciljem. Ovi podatci naveli su neke autore na zaključak da zrcalni neuroni mogu tvoriti biološku i neuronsku osnovu teorije uma. Izraz teorija uma prvi put su upotrijebili David Premack i Guy Woodruff 1978. godine.

Teorija uma označava sposobnost pripisivanja misli, osjećaja, namjera ili ideja drugih u svrhu predviđanja tuđeg ponašanja (13). Ovu ideju je u velikoj mjeri prihvatio neuroznanstvenik Vilayanur Ramachandran koji je u svojoj knjizi „The Tell-Tale Brain“ (14) nekoliko poglavlja posvetio upravo zrcalnim neuronima. Ramachandran pretpostavlja da će budući istraživački napori u vezi uloge zrcalnih neurona uspjeti pobliže objasniti različite ljudske sposobnosti, kao što su empatija, učenje, imitacija ili čak evolucija jezika. Jedna od njegovih pretpostavki tiče se i pretpostavke da zrcalni neuroni mogu biti rješenje za razumijevanje i neuronska osnova ljudske svijesti.

Već u prvoj godini života plač jednog djeteta izaziva plač druge djece što ukazuje na njihovu emocionalnu reakciju, ali ne i potpunu jer nedostaje kognitivna komponenta odnosno sposobnost svjesnosti razloga njihova plača, postojanja prisutnih emocija i onoga što se događa. Martin L. Hoffman to naziva „globalnom empatijom“ jer dijete u toj dobi žalost tumači kao svoju vlastitu jer nije još razvojno sposobno razlikovati sebe kao zasebnu individuu, odvojenu od svijeta koji ga okružuje. Stoga je „empatička nevolja“ globalna empatija jer se javlja kao posljedica automatiziranih načina izazivanja uzbuđenja bez voljne kontrole. Tu je prisutno i motoričko, automatsko oponašanje pokretima tijela i gestikulacijom kojima dijete neverbalno komunicira s tuđim doživljenim emocijama i stanjima.

Ako dijete vidi da je nekome potrebna njegova pomoć, na primjer dodati neki predmet, pružit će je bez da se od njega traži. Ako uoči da je čin bio namjerno izvršen tada neće, na primjer ako je osoba namjerno bacila neki predmet. Time vidimo da je empatija biološki uvjetovana (6).

3 NEUROBIOLOGIJA EMPATIJE

Kako je Makiko Kondo 2017. godine u svojoj knjizi „Empathy“ elaborirala, a prema navodima Cikač T. (2), regije mozga koje se povezuju s doživljavanjem emocija (hipotalamus, hipokampus, amigdala, insula, cingula te ventralni i medijalni dijelovi prefrontalne kore) smatraju se bitnima za afektivnu empatiju.

Ovi su dijelovi važni za prepoznavanje i doživljavanje emocija, a temporo-parijetalni spoj na desnoj strani mozga ima ulogu u prosuđivanju namjera i vjerovanju drugima pa se smatra važnim za kognitivnu empatiju.

Teorija o zajedničkim mrežama u mozgu kao što su sustav zrcalnih neurona, matriks boli (eng. *pain matrix*) i regije u mozgu povezane s emocijama, izravno ili neizravno se povezuju s empatijom. Slično kao kod zrcalnih neurona, matriks boli se aktivira kada netko osjeća bol, ali i onda kada gleda drugu osobu koju boli. S druge strane, neki na to ne gledaju kao povezanost s empatijom, već evolucijski ostatak za pripremu motornog odgovora kako bi se obranili od iste prijetnje (2).

3.1 Genetika nasuprot odgoju

Nastavno na prethodno navedeno, neosporno je da genetika ima svoju ulogu u empatiji čovjeka. Dakle, polazišna točka nam je genetska osnova, a njezin razvoj ovisi o životnim uvjetima, društvenom okruženju i utjecaju na njezino učenje (15).

Heintz Kohut nas upućuje na najraniju dijadu i kaže: „Primarna empatija s majkom pripremljena je za prepoznavanje da osnovno unutarnje doživljavanje ljudi ostaje slično našem vlastitom (5). Dijete koje nije imalo zadovoljavajuću privrženost s majkom ima ugrožen kapacitet za empatiju (6).

Empatija, koja se smatra jednom od primarnih vještina, može se učiti kroz dobre primjere empatičkog ponašanja i glavnih identifikacijskih modela kroz djetinjstvo. Kasnije u životu, u mnogim strukama, posebice u medicinskoj, vještine empatičke komunikacije, bit će povezane sa zadovoljstvom pacijenta i smanjenjem liječničkih pogrešaka.

Neuroznanstvena istraživanja empatije počela su prije petnaest godina i pokazala da nema univerzalnog empatičkog modela. Empatija uključuje različite paralelne moždane procese s obzirom da se radi o kompleksnom modelu, afektivno-kognitivnom ponašajućem fenomenu.

Empatija je multidimenzionalni koncept koji je evoluirao kroz povijest mijenjajući svoju definiciju.

Kombinacijom socijalnih objašnjenja empatije rezultatima istraživanja kliničke neuropsihologije i kognitivne neuroznanosti, Jean Decety i Yoshiva Moriguchi (2007) dokazuju kako je za potpuni doživljaj empatije potrebna aktivacija četiriju neuralnih mreža, a one istovremeno uključuju kontrolirano kognitivno procesiranje i automatsko emocionalno iskustvo . Tu se ubraja afektivno dijeljenje, odnosno reflektiranje promatranog izraza lica i ponašanja povezanih s emocijama; svjesnost odvajanja promatranog iskustva od vlastitog; kognitivna fleksibilnost u preuzimanju perspektive, odnosno sposobnost logičnog i apstraktnog predočavanja te učenja o situacijama koje bi potencijalno bile prijeteće za drugu osobu iz njezine perspektive te emocionalna regulacija, što se odnosi na sposobnost kontrole (3).

Evoluciju empatije možemo sagledati kroz teoriju evolucije. Začetak leži u altruizmu, mehanizmu koji je filogenetski star kao sisavci i ptice. Nastao iz sebičnih pobuda kao glavni motiv koji u sebi nosi nagon za preživljavanjem. Emocionalno stanje drugoga automatski aktivira emocije promatrača, a altruizam je odgovor na tuđu bol, potrebu i nevolju. Altruizam induciran empatijom ili obrnuto ima u podlozi emociju koja je kao dvosmjerna ulica u kojoj je korist obostrana (16).

Promatramo li evoluciju kao proces preživljavanja onih vrsta koje su se uspjele bolje prilagoditi okolini i naučiti strategije kako bi preživjele, tada na tom tragu tvrdimo da je suosjećanje sposobnost koja omogućuje preživljavanje te je u tom smislu i jedna „egoistična“ sposobnost. Evolucijska su istraživanja građena na principu kako se sve u prirodnoj selekciji može temeljiti na posljedicama ponašanja, a ne na motivaciji koja stoji iza toga.

To znači kako postoji samo jedna logična polazišna točka za evolucijska objašnjenja: „Ako počinješ razmišljati o motivaciji, tada na samom početku odustaješ od evolucijske analize“.

Također, i Hoffman tvrdi kako ljudska bića moraju biti biološki osposobljena za učinkovite odgovore u mnogim društvenim situacijama bez velikog uplitanja kognitivnih procesa, među koje ubrajamo i motivaciju (6).

Kad se govori o evoluciji treba spomenuti i pojam „emocionalne zaraze“ gdje se emocionalno stanje jedne osobe odražava (reflektira) na emocionalno stanje druge osobe što se, u konačnici, smatra najprimitivnijim začetkom empatije.

Nadalje, tome u prilog govori i emocionalna povezanost između majke i novorođenčeta, a koja je nastala davno prije evolucije ljudske vrste. Također, emocionalna komunikacija prisutna i kod majmuna ide u prilog evolucijskom kontinuitetu primata, tj. ljudi i majmuna.

Emocionalna zaraza nije samo karakteristika za primat nego je primijećena i kod miševa i drugih vrsta. Kognitivna empatija smatra se sljedećom stepenicom u razvoju empatije nakon emocionalne zaraze jer se njome pokušava razumjeti uzrok tuđih emocija.

Takav emocionalni odgovor je prisutan i kod drugih sisavaca (npr. dupina) jer kroz ciljanu pomoć ukazuje na razumijevanje tuđe patnje.

Emocionalna zaraza, odnosno stanje kad na jednog pojedinca djeluje emocionalno stanje drugog pojedinca najprimitivniji je zajednički dio svih empatijskih procesa. Mnogi smatraju da je ona rezultat selekcijskog pritiska za razvijanje brze emocionalne povezanosti između majke i novorođenčeta koja je nastala davno prije evolucije ljudske vrste. S obzirom da se empatija zapravo temelji na emocionalnoj zarazi, odnosno transferu emocija s objekta promatranja na promatrača, neki smatraju da se pomaganje drugom zapravo svodi na pomaganje sebi jer time ublažavamo i vlastito negativno stanje.

Frans de Waal tvrdi da upravo to brisanje granica između sebe i druge jedinke na razini empatije, razdvajanje motiva na sebične i altruistične čini beskorisnim. Također navodi da je upravo ta sposobnost empatije da budemo emocionalno zaraženi tuđim negativnim stanjem razlog zašto mehanizam tako dobro funkcionira (17).

4 PSIHOLOŠKA TEORIJA EMPATIJE

Psihološka teorija empatije postaje glavnom temom diskusije i područja istraživanja od 1969. godine. Razvijala se kao mogućnost percipiranja i razumijevanja emocija drugih ljudi i njihovih stanja, a čiji su korijeni u razvojnoj psihologiji (15).

Psiholozi Peter Salovey i John Mayer su 1990. godine prvi upotrijebili sintagmu „emocionalna inteligencija“ (6). Pojam obuhvaća skup emocionalnih osobina koje su vrlo bitne za odgoj djece

i uspješno funkcioniranje pojedinca kao što su: empatija, prijateljsko ponašanje, ljubaznost i poštovanje. Smatra se da emocionalna inteligencija utječe na odgoj djece i temelj je za buduće događaje u životu.

Razvoj emocionalne inteligencije i njezina važnost uočeni su ponajprije u području odgoja djece, a posebno u uspješnosti pojedinca u svim budućim događajima u životu.

Smatra se da korteks i emocionalni dio mozga upravljaju emocijama, a upravo ta interakcija omogućuje i određuje emocionalnu inteligenciju.

Prema neuroznanstveniku Matthewu Liebermanu postoji tzv. „društveni mozak“ koji se automatski aktivira i stimulira kada čovjek razmišlja o drugim ljudima, njihovim mislima i osjećajima.

Na tragu tih otkrića dolazi se do spoznaje da ljudi po prirodi nisu narcisoidni i usmjereni isključivo na sebe i na svoje interese, već su usmjereni i na dobrobit drugih. Bez postojanja empatije i humanosti ljudska vrsta ne bi preživjela tolika tisućljeća (6).

5 PSIHIČKI POREMEĆAJI EMPATIJE

Neupitno je koliko je empatija važan koncept u suvremenoj psihologiji i neuroznanosti te koliki utjecaj ima na međusobni odnos. Međutim, jedan dio stručnjaka ukazuje i na negativne aspekte empatije.

Neki autori ne dijele mišljenje većine dajući dokaze za negativnu stranu empatije, navodeći kako je uvid u tuđe emocije nezamisliv i moralno problematičan, a lažna empatija može uzrokovati samo štetu u međusobnim odnosima. Tako je nastao niz termina kojima se nastoji potkrijepiti njihova tvrdnja.

Naziva ju se „taktičkom empatijom“ koja ima za cilj prevaru i nasilje, zatim kao pomoć pojedinaca ugroženima isključivo kako bi se osoba našla u fokusu, u „centru pažnje”.

„Sebična empatija“ je kada osoba pomažući drugima i sama ima osobnu korist. Jedna od vrsta sebične empatije je „empatijski vampirizam“ u kojem se proživljavaju tuđa iskustva kako bi se stvorila vlastita. U „helikopterskom roditeljstvu“ roditeljski interesi leže u proživljavanju svojeg djetinjstva kroz djetinjstvo svoga djeteta. U „empatičkom sadizmu” promatrač uživa u boli i patnji druge osobe.

Neki smatraju da djelovanje neuropeptida poput oksitocina i vazopresina modulira razinu empatije u pozitivnom ili negativnom smjeru (15). U medicinskoj praksi, „nedostatci” empatije bili su predmetom istraživanja, posebice u psihijatriji i neurologiji.

Došlo se do zaključka kako je niski stupanj empatije prisutan kod osoba koje u djetinjstvu od roditelja nisu dobile dovoljno pažnje, ljubavi i empatije, kao i kod osoba s promjenama u prednjem korteksu, posebno u desnoj hemisferi, odnosno lezijom desne hemisfere.

Psihopatološka stanja koja su povezana s nedostatkom empatije obuhvaćaju prvenstveno osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti koji se popularno naziva i psihopatijom kao i osobe s narcističkim poremećajem ličnosti te one sa shizoidnim poremećajem ličnosti, shizofrenijom, bipolarno afektivnim poremećajem i druge (18).

Manjak empatije je karakterističan za osobe koje imaju antisocijalni poremećaj ličnosti te one koje boluju od psihopatije. Treba napomenuti da se ta dva klinička entiteta često poistovjećuju, ali postoje ključne razlike. Iako to nije tema ovog rada, važno je naglasiti da se u obama entitetima, uz nedostatak empatije, nalazi i moć manipulacije osjećajima druge osobe zbog očuvane i često iznadprosječne inteligencije.

Unatoč očuvanoj inteligenciji, za psihopatsku ličnost karakterističan je deficit emocionalne inteligencije (19). U svome članku Daša Bosanac (20) navodi da psihopatiju karakterizira

odsustvo savjesti, nedostatak empatije i neosjetljivost, nedostatak kajanja i krivnje, bezosjećajnost, tendencija manipulaciji, laganju i varanju te loša kontrola ponašanja.

Suprotno tome, pokazalo se da psihopatija nije povezana s oštećenjima dorzolateralnog prefrontalnog korteksa (19).

Kod shizoidnog poremećaja ličnosti etiološki gledano uzroci ovog poremećaja leže u ranom odgoju i odnosu s roditeljima . Takve su osobe najčešće zlostavljali roditelji, stoga će i klinička slika odavati emocionalno hladnu, udaljenu i rezerviranu osobu koja nije zainteresirana za okolinu . U narcističkom poremećaju ličnosti, samopoštovanje je u funkciji zaštite grandioznog, ali krhkog selfa koji se očituje precjenjivanjem vlastitih sposobnosti i postignuća (18).

Narcizam se pojavljuje i kao posljedica zlostavljanja, zanemarivanja, sukoba u obitelji.

Klinička slika narcisoidne osobe, između ostaloga, teško ostvaruje emocionalne odnose, nije zainteresirana za osjećaje i potrebe druge osobe. Takve osobe nemaju empatiju za druge ljude i sklone su zloupotrebi interpersonalnih odnosa (20).

Etiološki uzroci gore navedenih psihičkih poremećaja su različiti, bilo da se radi o somatskim promjenama ili uzrok leži u odgoju ili odnosu roditelja u najranijem djetinjstvu. Posljedice kod jednih i kod drugih su nedostatak socijalizacije i empatije za drugog čovjeka.

6 EMPATIJA U ODNOSU LIJEČNIK – PACIJENT

Liječnički poziv i empatija su važan dio profesionalnog oruđa koje je neizostavno u svakodnevnoj komunikaciji i radu s pacijentom. Prepoznavanje tuđih emocija te potreba i u sebi imanje empatiju za pacijenta, ovisi o mentalnom i duhovnom kapacitetu liječnika. Odlike su to koje krasi osobu koja nije „zalutala u struku“. Osim što je empatija proces emotivnog povezivanja s drugom osobom, u isto vrijeme podrazumijeva i odvojenost od te osobe kako bi se problem mogao objektivno sagledati (2).

Profesionalizam je odlika odnosa na relaciji liječnik – pacijent. Jedino objektivni pristup u sebi nosi odmak i mogućnost sagledavanja problema iz adekvatnog rakursa. Tanka je granica između transfera i kontratransfera, stoga ne čudi činjenica da se upravo komunikacijskim vještinama posvećuje sve veća pažnja.

Studij medicine u Zagrebu u ovom je stoljeću doživio brojne promjene i ostvario niz zapaženih preinaka koje su ga učinili kvalitetnijim. Implementacija kolegija „Temelji liječničkog umijeća“ kroz sve godine studija podigli su standarde čiji se rezultati već vide kod populacije liječnika koja je prošla program. Praktički od prve godine studija student se uči načinu komuniciranja s pacijentom. Polako, iz godine u godinu stječe se znanje i sazrijeva, a pred studenta stavljaju sve teži i kompleksniji izazovi. Jedna od metoda učenja komunikacije i empatičkog pristupa je priopćavanje loše vijesti. Struka je prepoznala da je to bio segment koji je nedostajao prošlim generacijama.

Da bi se ostvarila takva kvalitetna nastava sukladno potrebama i razvoju u okviru fakulteta, oformljen je Centar za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (CEPAMET), osnovan Odlukom Fakultetskog

vijeća 2010. godine kao znanstveno-nastavna i stručna organizacijska jedinica Fakulteta u kojoj se obavljaju djelatnosti iz područja palijativne medicine, medicinske etike, komunikacijskih vještina te daju stručno-konzilijarna mišljenja i vještačenja iz tog područja rada.

Dakle, student sustavno kroz studij uči kako pristupiti pacijentu, aktivno slušati pacijenta, razumjeti njegove potrebe, imati empatiju, sve u cilju izgradnje povjerenja i, sukladno tome, ostvarenja partnerskog odnosa. Jedna od metoda učenja komunikacije i empatičkog pristupa priopćavanju loše vijesti je SPIKES (21) protokol nastao 2000. godine, a služi kao predložak. Sastoji se od šest koraka: S označava postavljanje početnog intervjua, P je procjena percepcije pacijenta, I je poziv pacijentu, K znanje odnosno dijeljenje informacija, E empatija i emocionalna odgovor, a S je sažetak ili strategija.

SPIKES ima nekoliko ciljeva. Prvi cilj je prikupljanje informacija od pacijenta što zdravstvenom djelatniku omogućuje da procijeni pacijentovo znanje i očekivanja te spremnost da čuje loše vijesti (22). Sljedeći cilj je prenošenje medicinske informacije, odnosno osiguranje razumljive informacije pacijentu, u skladu s njegovim potrebama i željama (22). Treći cilj je podrška pacijentu primjenom vještina za smanjenje negativnih emocija i izolacije koju doživljava nakon primanja loših vijesti (22). Posljednji cilj je razvijanje strategije skrbi i plana za budućnost u suradnji s pacijentom (22). SPIKES strategije uključuju demonstriranje empatije, priznavanje i potvrđivanje pacijentovih osjećaja, istraživanje pacijentovog razumijevanja i prihvaćanja loših vijesti te pružanje informacija o mogućim intervencijama (22).

SPIKES protokol je univerzalan i kao takav našao je svoje mjesto u skoro svim granama medicine. Posebno mjesto zauzima u palijativnoj medicini, grani koja je također prepoznata i kao takva doživljava ekspanziju posljednjih dvadeset godina. Kao kolegij našla se svojedobno u programu dodiplomskog studija Medicinskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Do tada se nije govorilo o smrti kao sastavnom djelu života. Zapravo, o smrti se uopće nije govorilo, već

se entuzijastično razmišljalo samo o izlječenju kao jedinoj opciji. Osvijestiti koliko je empatija važan segment upravo u palijativnoj skrbi moguće je jedino adekvatnim i kvalitetnim obrazovanjem. Kolegij „Organizacija zdravstvene zaštite i zdravstvena ekonomika“ je još jedan u nizu kolegija koji sustavno obrađuje teme s kojima se susreće moderno društvo u medicinskoj struci. Integracija znanja i vještina u ovom stoljeću pomiče granice s kojima je nužno ići u korak i biti spreman na cjeloživotno obrazovanje.

7 ZAKLJUČAK

„Empatija je tema čiji je trenutak došao!“ Tako piše Joseph Lichtenberg u predgovoru jednog od najopsežnijih izdanja radova iz psihoanalitičkog istraživanja empatije.

Znalci ističu da je jedna od najtežih tema u suvremenoj psihoanalizi precizna definicija, koherentna teorijska konceptualizacija i učinkovita klinička primjena onoga što obično nazivamo empatijom. U jednoj svojoj izjavi o empatiji Freud kaže: „Staza vodi od poistovjećivanja putem imitacije prema empatiji kao shvaćanju mehanizma pomoću kojeg smo ohrabreni da izrazimo bilo kakvo stajalište prema duševnom životu drugoga“.

Freud dalje ističe da je „empatično razumijevanje jedini način kojim je uopće moguće steći bilo kakvo mišljenje o duševnom životu drugih“. Te izjave koje je, prema općem shvaćanju, iznio Freud bez sumnje su točne i mogu se bez dvojbe usvojiti kao dokaz prakse.

Ostaje nam samo temeljito raspraviti i objasniti zašto je i kako empatija kao osjećanje „nekoga u nekome“ postala središnjom temom u analitičkoj teoriji i praksi.

Empatija je jedna od osnovnih i najvažnijih vještina kojom se stječe svijest o drugima te uz ostale emocionalne i društvene vještine vodi do zadovoljavajućeg moralnog i emocionalnog razvoja. Povezana je sa suosjećanjem i razumijevanjem (svjesnost o osjećajima, perspektivama drugih ljudi, potrebama i mogućnostima) te moralnim ponašanjem.

S psihološkog i biološkog stanovišta, empatija je neophodna za ljudsko preživljavanje i uspješan život u društvenim grupama.

8 ZAHVALA

Hvala mojoj obitelji jer je bila tu za mene u svim trenucima mog školovanja. Velika hvala mojim dragim prijateljima Dijani i Vedranu Suši koji su bili tu u najtežim trenucima i bez kojih ne bih bila tu gdje jesam. Hvala prim. univ. prof. dr. med. Marius Nickel-Palczyński što ste me pred nekoliko godina podsjetili zašto sam upisala medicinu i vratili mi vjeru u istu. Bez Vaše motivacije i potpore ne bih postigla sve što jesam. Također, zahvaljujem svojoj mentorici na pomoći pri izradi ovog diplomskog rada.

9 LITERATURA

1. Wikipedia contributors. Estetika [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [pristupljeno 3.6.2021.]. Dostupno na: <https://sr.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%95%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0&oldid=23653638>
2. Cikač T. Empatija kao temelj terapijskog odnosa medicinska sestra – pacijent [Internet]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2018 [pristupljeno 3.6.2021.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:056110>
3. Pongrac J. Uloga empatije i emocionalne inteligencije u objašnjenju zadovoljstva životom na uzorku odraslih ispitanika iz Hrvatske i Portugala [Internet]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet; 2017 [pristupljeno 3.6.2021.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:285604>
4. Davis MH. A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. ResearchGate[Internet]. January 1980 [pristupljeno 6.6.2021.]. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/34891073_A_Multidimensional_Approach_to_Individual_Differences_in_Empathy
5. Moro Lj. Empatija u Freudovim teorijskim razmatranjima i psihoanalitičkoj perspektivi (reprint) Muradif Kulenović (1937.-2000.) Tko je bio Muradif Kulenović?. Psihoterapija [Internet]. 2016 [pristupljeno 6.6.2021.];30(1):27-57. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/177374>
6. Jakopović A. Empatija, prosocijalno ponašanje i samopoštovanje budućih odgojitelja [Internet]. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti; 2020 [pristupljeno 3.6.2021.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:728421>

7. Rakovec-Felser Z. The sensitiveness and fulfillment of Psychological NEEDS: Medical, Health Care and Students. Collegium antropologicum [Internet]. 2015 [pristupljeno 6.6.2021.];39(3):541-550. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/166124>
8. Milivojević T. Inflacija upotrebe reči empatija emocionalizacija etike. Komunikacija i kultura online [Internet]. 5.9.2017. [pristupljeno 6.6.2021.]. Dostupno na: <https://www.komunikacijaikultura.org/index.php/kk/article/view/76/47>
9. kontratransfer [Internet]. kontransfer | Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 2021 [pristupljeno 17.6.2021.]. Dostupno na: <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=32955>
10. Wikipedia contributors. Transfer (psihologija) [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [pristupljeno 17.6.2021.]. Dostupno na: [https://sh.wikipedia.org/wiki/Transfer_\(psihologija\)](https://sh.wikipedia.org/wiki/Transfer_(psihologija))
11. Mayer N. Kontratransfer u radu sa psihotičnim bolesnicima u settingu bolničkog odjela. Psihoterapija [Internet]. 2019 [pristupljeno 17.6.2021.];33(2):289-298. <https://doi.org/10.24869/psihei.2020.289>
12. Ćosić Pregrad I, Puhovski, S. Posredna (sekundarna) traumatizacija [Internet]. Zagrebačko psihološko društvo; 2019 [pristupljeno 17.6.2021]. Dostupno na: <https://zgpd.hr/2019/03/17/posredna-sekundarna-traumatizacija/>
13. Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur. Poremećaji autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška. Zagreb: Školska knjiga d.d.; 2010. str. 170-184.
14. Ramachandran VS. The Tell-Tale Brain: A Neuroscientist's Quest for What Makes Us Human. New York: W. W. Norton & Company; 2011.
15. Bošnjaković J, Radionov T. Empathy: Concepts, Theories and Neuroscientific Basis. Alcoholism and psychiatry research [Internet]. 2018 [pristupljeno 6.6.2021.];54(2):123-150. doi: <https://doi.org/10.20471/dec.2018.54.02.04>

16. de Waal FB. Putting the Altruism Back into Altruism: The Evolution of Empathy. *Annu Rev Psychol* [Internet]. 2008 [pristupljeno 6.6.2021.]; 59(1):279-300. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093625>
17. Žuvanić N. Npopularna psihologija [Internet]. [pristupljeno 6.6.2021.]. Dostupno na: <https://npopularna.org/evolucija-empatije-2/>.
18. Begić D. Psihopatologija: drugo, dopunjeno i obnovljeno izdanje. Zagreb: Medicinska naklada, 2014.
19. Šušak I. Usporedba antisocijalnog poremećaja ličnosti i psihopatije [Internet]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet; 2016 [pristupljeno 1.6.2021.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:301804>
20. Bosanac D. Empatija kod ovisnika s pridruženim dijagnozama poremećaja osobnosti, shizofrenije i ostalih psihotičnih poremećaja. *Medicina Fluminensis* [Internet]. 2008 [cited 2021 June 06];44(3-4):289-296. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/31400>
21. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist* [Internet]. 2000 [pristupljeno 6.6.2021.];5(4):302-11. doi: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>
22. Fletko S. Primjena SPIKES protokola u palijativnoj skrbi [Internet]. Varaždin: Sveučilište Sjever, Sestrinstvo; 2020 [pristupljeno 3.6.2021.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:860243>

10 ŽIVOTOPIS

Rođena sam 6. siječnja 1991. godine u Čakovcu. Pohađala sam Osnovnu školu Mursko Središće te završila opći smjer u Gimnaziji Josipa Slavenskog, Čakovec. Medicinski fakultet u Zagrebu upisala sam 2009. godine. Aktivno se služim njemačkim i engleskim jezikom te iz prvog imam položenu najvišu C2 razinu jezika i međunarodno priznatu diplomu Goethe instituta. Zanima me psihijatrija, a ponajprije psihosomatika i psihoterapija te sam u svrhu toga svoje ljetne prakse zadnjih godina odradila u nekoliko različitih klinika specijaliziranih za psihosomatiku i psihoterapiju u Njemačkoj. Uživam u radu s ljudima, volontiranju i sportu te se nadam da ću se u jednom periodu života priključiti organizaciji Liječnici bez granica.