

Ossi Takala

Kuningastie itse-empatiaan

Empatiaan viitataan monien psykoanalyttikoiden kirjoituksissa, mutta huolimatta Michael Balintin, Heinz Kohutin ja Veikko Tähkän ponnisteluista tällä saralla rakastamme enemmän teoreettista analyysiä kuin empaattista vuorovaikutusta. Empatiakyvyn häiriöt ovat eksistentiaalinen riski sekä yksilölle että ihmiskunnalle ilmastonmuutoksen ja ydinaseiden maailmassa. Monet yleistyneet psykiatriset häiriöt liittyvät lapsuuden empaattisten kohtaamisten puutteeseen. Vanhempien empatiaan pohjautuva psyykinen kannattelu muodostaa pohjan lapsen persoonallisuuden, empatian ja itse-empatian kehitykselle, joka toimii kaikkien myöhempien ihmissuhteiden ja itsekuvan perustana. Tekoäly ja nettiterapiat eivät tarjoa empatiaa.

Empatia tulee kreikan sanoista *en*, joka tarkoittaa sisällä, ja *pathos*, joka tarkoittaa kärsimystä. Kyse on myötäelämisen ja ymmärtämisen taidosta, kyvystä muodostaa mielikuva toisen tunteista ja asettautua tämän asemaan sekä vaihtaa tarkastelukulmaa. Empaattisessa vuorovaikutuksessa toinen ymmärtää toisen tunteet. Freud kuvaa empatiaa prosessina, jonka osuus on ratkaiseva ymmärrettäessä toisessa ihmisessä sellaista, joka on vierasta omalle egolle. Kun psykoterapeutti kohtaa potilaan tunteet, hän jakaa ja kannattelee tämän kärsimystä. Tunteet välittyvät pääosin ei-sanallisesti, ja ne sanoitetaan vasta myöhemmin. Ensin kohdataan ja jaetaan potilaan kärsimys. Sen jälkeen kokemukseen otetaan etäisyyttä. Empatiassa ei siis pohjimmiltaan ole kysymys sijaiskärsimyksestä, vaan toisen ymmärtämisestä. Tutkimuksissa on havaittu, että psykoterapian tuloksellisuudesta puolet perustuu yhteistyösuhteen laatuun. Psykoanalyttiset terapiat on havaittu pitkässä seurannassa tehokkaiksi, mikä johtuu siitä, että psykoanalyttiset psykoterapeutit suosuvat kohtaamaan, kannattelemaan ja sanoittamaan potilaan tunteita. Tässä empatia on

keskeistä. (Aaltola 2018, 11, 70–81; Kallio-puska 2005, 51.)

Psykoterapian onnistumisen edellytys on se, että terapeutilla on riittävän hyvä kosketus potilaan tunteisiin ja ajatuksiin, jotta hän voi itse kokea ja tuntea, mitä potilaassa kulloinkin tapahtuu. Sellaiset potilaat hyötyvät terapiasta vähemmän, joiden terapeutit ovat korostuneen neutraaleja ja vuorovaikutustilanteessa kohtaamattomia ja joiden empatia- ja eläytymiskyky on siis huono. Toisaalta on havaittu, että pitkää psykodynaamista psykoterapiaa tekevien psykoterapeuttien potilaiden saama hyöty oli riippumaton terapeutin ominaisuuksista. Näin ollen psykodynaamisen psykoterapian teoreettinen lähestymistapa sisältää itsessään jotain sellaista, joka tukee psykoterapian tuloksellisuutta. Tämä liittyy tunteiden jakamiseen, kannatteluun ja peilaamiseen. Empaattinen psykoterapeutti ei näe vain oireita ja ongelmia, vaan ymmärtää niiden takana olevaa ihmistä. Psykoterapeutin empaattinen suhtautuminen auttaa potilasta voittamaan vastustuksen ja saa sitoutumaan hoitoon. (Lehtovuori 2018; Rosenfeld 1987, 12.)

Toisen tunnetta voi ymmärtää, vaikka ei itse kykenisi osallistumaan tähän tunteeseen. Kun ihminen esimerkiksi eläytyy haavan saaneen kipuun haavaa katsoessaan, hän katsoo usein haavan saaneen kasvoja. Näin hän saa kokemukselleen vahvistusta toisen kärsivästä ilmeestä. Jos katsoja havaitsee kärsimyksen sijaan iloisen ilmeen, hän päätelee, että toinen ei itse asiassa koekaan kipua. Kipu saa merkityksensä vasta epämiellyttävistä tunteista, jotka näkyvät ilmeissä. Asian tarkempi tutkiminen vaatii uusia empatiatapahtumia ja niihin perustuvia päätelmiä, jolloin se voi johtaa toisenlaiseen päätelmään: aistittava tunne onkin läsnä, mutta sen ilmaisu on haluttu tukahduttaa. Tai ehkä henkilö tuntee kipua, mutta hän ei kärsi vaan nauttii siitä. (Aaltola 2018, 124–129.)

Hilkka Anttalainen (2023) kuvaa artikkelissaan sadomasokismin ilmenemistä psykoterapiassa: ”Viimeisellä käynnillä ennen taukoa Julia kuvaili jälleen kuvottavasti jalkapohjiensa repimistä. Nyt ymmärsin raapimisen tuottavan hänelle suunnatonta mielihyvää. Hän kertoi myös itsensä rankaisemisesta ja suorittamisesta, joka ei ollut pelkkää syyllisyydentuntoista tuskaa vaan myös intensiivistä halua päihittää toiset. Hän kertoi kovasti kaipaavansa sääliä ja erityiseksi huomioimista. Aloin miettiä Julian sadomasokistisuutta – hänen tarvettaan uuvuttaa itsensä, kiintymystä pahaan oloon, toistuvia väkivaltaisia unia ja ihon repimistä sekä niistä minulle kertomista. Huomasin, etten kenenkään toisen potilaan kohdalla ollut kokenut kielitaitoni yhtäkkiä katoavan. Mahtoi-ko Juliasta välittyä hienovaraista ylenkatsetta ja nautintoa epäonnistumisestani?” Sadomasokistisen näytöksen taustalla on viesti: tältä tuntuu, kun minut hylätään. Potilas viestittää terapeutille, että hänestä tuntuu kuin häntä revittäisiin kappaleiksi. Potilaan psyykinen iho on hyökkäyksen kohteena. Tavoittaessaan kivun empatian kautta psykoterapeutti voi tulkinnessaan sanoittaa hylkäämiseen liittyvät tunteet ja tuskan. Empatia tuo kaikenlaisten ajereusten tutkimiseen ymmärrystä. Empaattisena koetun kannattelun kautta ihon repimisen kaltaisesta minuuden koossapitämis-

tä voidaan vähitellen luopua. (Aaltola 2018, 124–129; Anttalainen 2023, 11; Ruonakoski 2011, 31.) Psykoterapeutin empaattiset teot rakentavat pohjan tulkinnoille. Jo kaksituhatta vuotta sitten Jeesus sairaita ihmeillä parantaessaan osoitti, mikä voima kärsimyksen ymmärtämisellä ja empatialla on. Haemme jumalilta empatiaa.

Jos mietin, mitä itse haen runoudelta, voi se olla lohtua ja empatiaa (Haukio, sit. Björkstén 2013).

Empatian muotoja

Kognitiivinen empatia on kykyä ymmärtää toisen tunteita ja ajatuksia järkeilyyn avulla. Siinä korostuu etäisyys: emme tunne, mitä toinen tuntee, vaan ainoastaan huomaamme toisen tunteen. Tämä voi johtaa rationalisoinnin harhapoluille ja manipulointiin. Kognitiivinen empatia on tunnekylmää ja voi johtaa välinpitämättömyyteen sekä moraalittomiin tekoihin toista kohtaan. Affektiivisen empatian puute tekee psykopaateista ja narsisteista kyvyttömiä huomioimaan toisen tunteita ja vastaamaan niihin hyväksyttävällä tavalla. Psykopaatit ja narsistit ovat hyvin taitavia kognitiivisessa empatiassa mutta lähes kyvyttömiä affektiiviseen empatiaan. He kykenevät tarkkailemaan toisten mielen tiloja ja manipuloimaan toisia mutta eivät pysty virittäytymään toisten tunteisiin. Empatiakyvyn puutteet vaikeuttavat kanssakäymistä ja ilmenevät kaavamaisina käsityksinä sekä kyvyttömyytenä lukea muiden persoonallisuuden piirteitä. Empatiakyky on yksi tärkeimmistä epäitsekään käyttäytymisen taustalla olevista tekijöistä. (Aaltola 2014, 9–14; Aaltola 2018, 11, 70–81, 121–128.)

Affektiivinen empatia on kykyä tuntea toisen ihmisen tunteet ja vastata niihin. Se on kykyä olla välittömässä myötävärahtelevässä suhteessa toisen tunnekokemuksiin, jolloin kaksi mieltä liittyy yhdeksi kokonaisuudeksi ja syntyy me-kokemus. Olemme silloin virittäytyneet toistemme sisäisille liikkeille samalla taajuudella. Tällöin on vaarana, että lopulta ei enää erota omia tunteita toisen tunteista. Tunnetartunnan lisäksi affektiiviseen empatiaan sisältyy pei-

laamista, matkimista ja yhteen sovittamista. Pyrimme samaan rytmiin ja tunteeseen toisen kanssa. Olennaista on tapa, jolla idea toisen tunteista ja kokemuksista muuttuu kaiuksi omassa itsessä. Kun ihminen kokee asioita toisen ihmisen kanssa, siirtyy esimerkiksi tämän suru meihin. Kyse ei ole toisen tunteen tulkinnasta, vaan aito kokemus, jolloin todella tunnemme toisen kärsimyksen. Kyse on huomion keskittämisestä toiseen tämän tunnetilojen havainnoimiseksi ja niiden välittömään vaikutukseen itsessä. Tällöin toisen tunteet ja kokemukset heijastuvat ja myötäväärähtelevät itsessä kuten kaislat liikkuvat aallokossa. Afektiivinen empatia lähestyy projektiivista identifikaatiota, jossa rajat itsen ja toisen välillä häviävät. Kun erillisyyks katoaa toisen tunteisiin sulautumisen myötä, seuraa persoonallisuuden kadottaminen. Seurauksena on esimerkiksi myötätuntuupumusta ja jopa nimetöntä kauhua, kuten lapsuudessa. (Aaltola 2018, 11, 70–81, 121–128; Aaltola & Keto 2017, 19–21, 64–66, 70–80.)

Pidin siitä mistä kerroit, ihmisestä joka halusi muistoksi talon

Pidän siitä miten kerrot asioita, tunteita

Pidin siitä mitä teet, teet sen kauniisti ja hyvin

Sinä yllätät kaikki paitsi ne jotka tietää

(Lindholm 1982.)

Empatian ruumiillisuus

Proprioseptiset aistit ohjaavat ruumiin sisäisiä toimintoja. Ne jäävät aktiivisiksi automaattisesti, vaikka ulkoiset aistit suljettaisiin. Ruumiin kaava on sisäinen motorinen prosessi, joka toimii tahdon ulottumattomissa – tiedostamatta. Ruumiin kuva taas on havainto ruumiin motorisista toiminnoista. Vaikka olisimme kuinka tietoisia ruumiista ja sen liikkeistä, emme voi kuitenkaan kuunnella sitä niin tarkasti, että saisimme tietoa sen kaikista aistimuksista. Voimme kuitenkin harjaantua kuuntelemaan ruumiin viestejä. Siinä auttaa peilisolujärjestelmän kautta saatava tieto. Psykoterapiaryhmää voi kutsua peilisaliksi, jossa ryhmän jäsenet tuntevat olevansa alastomia ja pelkäävät jatkuvaa paljastumista. Itsetunte-

musta ei löydy vain katsomalla sisimpäänsä, vaan pitää myös katsoa itseään ulkopuolelta. Ryhmässä peilisolujärjestelmän visiomotoriset solut muodostavat heijastereaktion nähdystä liikkeestä jo ennen kuin kognitiivinen prosessi ehtii käsitellä tietoja. Peilisolujärjestelmä on mukana kaikessa ryhmän vuorovaikutuksessa, tunteiden ja aistihavaintojen kokemuksessa ja kommunikoinnissa. (Hari 2007, 1566–1568.)

Peilisolut eivät ainoastaan aktivoi motorista toimintaa, vaan ne myös matkivat sitä. Näkeminen ja tekeminen eivät näin ole kaukana toisistaan. Kehollisen jäljittelyn teoria syventää peilisolujärjestelmän toiminnan ymmärtämistä niin, että se auttaa näkemään, kuinka kokemukset ja aistimukset voidaan kokea uudelleen mentaalisesti ruumiillisessa muodossa. Ruumis voi eläytyä yhtenä kokonaisuutena toisen eleeseen, jolloin empaattiset aistimukset eivät ole paikannettavissa vain yhteen osaan. Esimerkkinä henkilö, joka ripustaa pään alaspäin hävetessään tai pullistaa rintansa rottingille ylpeydestä. Subjekti liittyy omaan ruumiinkuvaansa erilaisia objekteja empaattisten samaistusten myötä ja käyttäytyy nämä objektit huomioon ottaen. Kun eläydymme toisen ruumiilliseen kokonaistilanteeseen, se sisältää myös sen tiedon, jota ei ole olemassa juuri sillä hetkellä. Kinesteettinen empatia syntyy peilisolujärjestelmän välityksellä. (Hari 2007, 1566–1568.)

Ruumiillista jäljittelyä tapahtuu silloinkin, kun vasta kuvittelemme tekevämme tai näkevämme jotakin. Peilisolujärjestelmän visiomotoriset solut muodostavat heijastereaktion nähdystä liikkeestä ennen kuin kognitiivinen prosessi ehtii käsitellä tietoja. Järjestelmä auttaa viritäytymään toisen henkilön tunnetilaan ja samaistumaan tämän aistihavaintoihin sekä kehollisiin tuntemuksiin. Suora yhteys saa kokemaan samantahtisuutta ja auttaa jakamaan tiedostamattomia kokemuksia ihmisten välillä. Syntyy ruumiiden välinen yhdessä jaettu tila, jossa tunteet luovat objekteja. Kun ryhmäpsykoterapiassa koetaan ja jaetaan asioita ja tunteita yhdessä toisten kanssa, se kehittää

affektiivista empatiaa. Psykoterapeutti ymmärtää ryhmää ruumiinsa viestejä kuuntelemalla: millaisia tunteita potilas tai ryhmä kokee häntä kohtaan. Kun psykoterapeutti välittää tämän ryhmälle, ryhmä kokee psykoterapeutin olevan empaattinen. Potilas ja ryhmä kokee, että hänen tunteitaan ja kokemuksiaan voidaan ymmärtää ja että ne ovat kestettävissä. (Hari 2007, 1566–1568.)

Empatiaan keskittyvissä aivojen kuvantamistutkimuksissa on havaittu, että tietyn tyyppisistä fysiologisista reaktioista, kuten taistele tai pakene -reaktiosta vastaava, sympaattista hermostoa säätelevä prefrontaalinen aivokuori saattaa vaikuttaa myös empatiassa. Kun tutkijat kiinnittivät hikoilua mittaavat elektrodit potilaan ja terapeutin sormenpäihin, tulokset vastasivat usein potilaan subjektiivisia arvioita havaitusta empatiasta. Sekä potilaiden että terapeuttien hikoilu todettiin keskenään samantahtiseksi. Samalla havaittiin, että terapeutin puhuessa liikaa potilaat kokivat sen empatian puutteeksi. On vaikea olla empaattinen ja kuunnella, jos koko ajan miettii, mitä sanoisi tai puhuko liikaa. Aktiivinen kuunteleminen onkin terapian tulosten kannalta tärkeämpää kuin puhuminen, ja se on itsessään empaattinen teko. Kiinnostus psykofyysistä psykoterapiaa ja fysioterapiaa kohtaan puhehoidon sijaan liittyy empatian ja peillisoluteorioiden tuomaan ymmärrykseen siitä, mikä psykoterapiassa on muutoksen takana. Empatia perustuu luoviin ideoihin, jotka syntyvät tunneyhteydessä. Empatia tuottaa toisesta ihmisestä tietoa, jota ei kyetä kertomaan sanoilla. Tieto välittyy eleiden, äänensävyjen, ilmeiden, tunteiden, liikkeiden ja muiden ruumiillisten reaktioiden välityksellä, kuten ihon punotuksen, pulssin, hikoilun ja hengityksen. Empatian avulla voimme unelmoida yhdessä ei-symbolisia ja nonverbaalisia viestejä, joita Bion nimitti alfa- ja beta-elementeiksi. Elleivät lapsen vanhemmat kykene empatiaan, lapsen empatiakyvyn kehittyminen häiriintyy ja sitä kautta syntyy katkos olemassaoloon. Kun yhteys ruumiin ja psyyken väliltä katoaa, myös empatian ja itse-empatian kehitys häiriintyy. Tunneyhteys itseen ja toisiin katkeaa. Osa

näistä niin sanotuista erityislapsista (ja erityis-aikuisista) kärsii empatiakehityksen häiriöstä. (Ammaniti & Ferrari 2013, 371; Cook 2007, 588–589; Gallese & Rochat 2018, 198–199; Marci ym. 2007, 103–111; Ruonakoski 2011, 136–138, 156.)

Linnunäänten joukossa
on yksi surullinen.

Kun sen erottaa, ei hetkeen kuule niitä muita.
(Rasa 1992.)

Empatian kehitys lapsuudessa

Lähes vastasyntyneet reagoivat muiden itkun itkulla. Vauva ei vain jäljittele toisten ääniä, vaan hän tuntee itsekin pahaa oloa mutta ei vielä ymmärrä sen olevan toisen pahaa oloa. Vauva voi kokea vanhempansa pahan olon omana pahana olonaan, joka traumatisoi häntä. Hän traumatisoituu myös, jos vanhempi ei masennuksen tai empatiakyvyttömyyden takia ota vastaan ja sulattele lapselle vielä sietämättömiä tunteita. Noin puolivuotiaaksi mennessä lapsi ei enää jäljittele välittömästi toisten tunteita, vaan hän näyttää esimerkiksi ensin suuta mutrustaan surulliselta ennen itkuu. Kyse on empatiakehityksen seuraavasta vaiheesta. Noin vuoden ikäisenä lapset reagoivat toisten mielipahaan hakemalla lohtua itselleen. Lapsi ei reagoi vain toisen mielipahaan, vaan myös mielihyvään. Ensimmäinen vuorovaikutuksensa syntyvä hymy nähdään usein jo ensimmäisen ikäkuukauden lopulla. Se on vanhemmille palkitsevaa ja samalla merkki siitä, että vauva on vuorovaikutuksessa. Siksi vanhemmat tavoittelevat vauvoiltaan vaistomaisesti lisää hymyjä. Tämä ohjaa vanhempia toimimaan automaattisesti niin, että vauvalla olisi hyvä olla. (Helkama 2009, 159–160.)

Jos näet jonkun vailla hymyä, anna hänelle yksi omistasi. Jos et hymyile tänään niin tämä hymy on sinulle. (Parton 2017.)

Sosiaalisten tilanteiden sujuvuus riippuu suurelta osin toisten tunteiden automatisoidusta ymmärtämisestä. Kun ihmiset keskustelevat, heidän ruumiinsa pyrkivät samanaikaisesti ryt-

miseen harmoniaan, jossa liikkeet, asennot, äänen korkeus, puhenopeus ja jopa puheen taudit muistuttavat toisiaan. Empatia välitty samantahtisen myötäväärähtelevän tunnevirittäytymisen kautta. Tämä molemminpuolinen jäljittely on tiedostamatonta, ja sitä säätelevät aivojen alkukantaiset alueet. Ilmeet ovat tässä keskeisiä. Esimerkiksi iloisten tai surullisten kasvojen näkeminen herättää automaattisesti häivähdyksen vastaavasta tunteesta. Suuri osa havainnoista, valinnoista, ajatuksista, tunnereaktioista ja käyttäytymisestä tapahtuu automaattisesti ja tiedostamattomasti. (Aaltola & Keto 2017, 64–66.)

Automatisoituneita mekanismeja ei voi tavoittaa tietoisesti, mutta ne ilmentyvät toiminnan ja käyttäytymisen kautta ja saavat aikaan fyysisiä emotionaalisia reaktioita. Monet meitä ohjaavat automatisoituneet mallit ovat syntyneet osin todellisten kokemusten ja niihin liittyvien muistijälkien myötä ehdollistumisen ja proseduraalisen oppimisen mekanismilla ilman että se, mitä meille tapahtui, kävi koskaan tietoisuudessa. Potilas voi esimerkiksi hävetä ja pitää itseään vastuussa luonteenpiirteistään sekä tunteistaan, jotka nousevat pintaan päällisin puolin järjettömästi ja epäloogisesti. Silloin on tärkeää, että terapeutti ymmärtää oireiden neurotieteellisen taustan. Ymmärrys auttaa terapeuttia tuntemaan myötätuntoa potilasta kohtaan, kun terapeutti ei pidä potilasta pelkästään defensiivisenä. Potilas voi puolestaan oppia tuntemaan myötätuntoa itseään kohtaan. Kun ihmisen otsaan pistetään Botoxia, hänen on vaikeampi tunnistaa ja käsitellä tunteitaan. Tämä johtuu kulmakarvojen lihasten lamauttamisesta. Toisin sanoen tunteet vaikuttavat ilmeisiin ja ilmeet tunteisiin. Kun omaksumme kumppanimme rytmin, asennon tai ilmeen, menemme automaattisesti mukaan hänen tunteisiinsa. (Mutanen 2023; Ihanus & Tuohimetsä 2021, 144–149; Solms 2018, 137–140; Tuohimetsä 2023, 1–2.)

Ihmisen hermosto on kehittynyt aloittamaan empaattisen jäljittelyn automaattisesti, mutta se on kuitenkin myös osin opittu taito, joka

riippuu motivaatiosta. Empatia näkyy eleissä, ryhdissä ja energisyydessä. Uteliaisuutta ja tiedonhalua, jota Klein piti yhtenä viettinä, sisältyy aina empatiaan. Empatia ohjaa kiinnostumaan ja tutustumaan toiseen todella syvästi. Bion viittaa tähän K-yhteydestä puheessaan. Empatia on halua ja kykyä luopua omasta näkökulmasta ja totuudesta. Se on kykyä ja halua vastaanottaa ja jakaa toisen tapa kokea maailmaa. Opimme empatiaa vanhempiemme sylissä. Vähitellen vauva ymmärtää, että vanhemmat ovat hänen kontrollinsa ulkopuolella ja että heillä on oma tahto ja tunteet. Empaattinen vanhempi antaa kuitenkin ensin vauvan maagisesti kontrolloida itseään sekä hyväksyy ja säilöö tämän sietämättömät tunteet. Winnicott nimittää tätä objektin käyttämiseksi. Siinä on keskeistä empatia. Lapsen tuhoamisfantasioihin ei Winnicottin mukaan liity vihaa, vaan iloa objektin eloonjäämisestä fantasoidun tuhoamisen jäljiltä. Winnicottin mukaan äiti vihaa ensin vauvaa eikä toisinpäin. Kyse on vanhempien kyvystä kohdata vauvan tarpeet empaattisesti. Empatia liittyy läheisesti myös muihin Winnicottin tärkeisiin oivalluksiin, kuten itsestä ja muista huolehtimisen sekä yksinolemisen kyvyn kehittymiseen. (Aaltola & Keto 2017, 64–66, 76–80; Bion 1959; 1962; Winnicott 1971/1991, 113–116.)

Elämän ensimmäinen tunneside rakentaa perustan myöhemmille ihmissuhteille. Siinä löydetään yhteys toiseen ihmiseen. Tässä on olennaista vuorovaikutuksellinen ruumiillinen dialogi. Myös psykoterapeutin ruumiilliset tuntemukset ja oireet ovat vuorovaikutuksellisia tapahtumia, jotka vaikuttavat prosessiin tietoisella ja tiedostamattomalla tasolla. Jos lasta hoitaa masentunut ja vastaamaton vanhempi, se katkaisee ruumiiden välisen dialogin. Silloin empaattiset vastavuoroiset reaktiot jäävät syntymättä. Greenin kuvaama kuollut äiti -ilmiö estää empatian normaalin kehityksen. Still face – ilmeetön vanhempi – herättää lapsessa kauhun. Greenin mukaan psyyken tärkein tehtävä on luoda representaatio: objektista on muodostuttava ajatuksellinen kuva, idea, jotta sen viettienergia voitaisiin sitoa erilaisiin tunne- ja

ajatusmielikuviin sekä niitä koskeviin merkityksiin. Idean syntymiseen tarvitaan empatiaa ja uteliaisuutta. (Green 2005, 75.)

Kaikki vauvat eivät ole niin onnellisia, että he saisivat takaisin sen, mitä he katsekontaktissa antavat vanhemmilleen. He katsovat mutta eivät näe itseään. Kontaktin hakemisella ei ole seurauksia, jolloin sillä on surkastuttava vaikutus lapsen luontaiseen luovuuteen. Hänen on yritettävä katsoa muualle ympäristöönsä saadakseen jotain itsestään takaisin. Kun vanhemman kasvat eivät ole peili, havaitseminen korvaa sen, missä olisi voinut tapahtua merkityksellinen vuorovaikutus ja kohtaaminen. Jos vauva ei löydä itseään vanhemman silmistä, vauvan kokeva itse ei synny ja persoonallisuuden kehitys vaikeutuu empaattisen kohtaamisen puuttuessa. Aikuisena hän toistaa lapsuuden traumaa, jossa hän lohdutti vanhempaansa eikä saanut itse empatiaa osakseen. Kun empaattiset täydentävät tunnereaktiot puuttuvat, aggressio ei neutralisoidu. (Green 2005, 75; Goleman 2012, 163; Gerdes & Segal 2011, 117; Winnicott 1971/1991, 113–116.)

Luovuin mahdollisuudesta sisäiseen rauhaan. Tein mielestäni auringottoman tilan. (Gilroy 2022.)

Tutkimuksissa on havaittu, että mitä kiinnostuneempi alle vuoden ikäinen vauva oli ihmiskasvoista, sitä auttavaisempi hän oli kaksivuotiaana. Vauvat, jotka osoittivat alle vuoden iässä vähemmän kiinnostusta kasvoja kohtaan, ilmensivät nelivuotiaana enemmän tunnekylmyyttä. Empaattisten tapahtumien aikana toisten tunnereaktiot herättävät aivoissa monimuotoisen vasteen, josta seuraa tiedostamaton reaktiivinen kasvojen ilmeen muuttuminen. Tämä ilmevasteena näkyvä motorinen empatia vaikuttaa esimerkiksi lapsen kykyyn muodostaa vastavuoroisia kaveruussuhteita. Niukka ilmevaste toisen negatiivisiin tunteisiin yhdistyy lasten käytöshäiriöihin. Havaittiin, että kasvojen ilmevaste toisen negatiivisiin tunteisiin, kuten suruun ja pelkoon, on vähäisempää tai poikkeavaa lapsilla, joilla esiintyi merkittäviä ongelmia kaveruussuhteissa. Leikin luovuuteen, uteliaisuuteen ja etenkin

toisen asemaan heittäytyminen vahvistaa lapsen empatiaa. Kyky havaita toisten tunteita ja reagoida niihin on olennainen osa tunteiden käsittelyn ja empatiataitojen kehittymisen kannalta. Ilman näitä taitoja vastavuoroisten ystävyyssuhteiden muodostaminen ei onnistu. Empatiakyvyn puutteet ovat monien ihmissuhdeongelmien juurisyy. On myös havaittu, että lapsilla, joilla on lapsuudessa lemmikki, kehittyy parempi empatiakyky. Joskus eläinavusteinen psykoterapia auttaa saamaan paremman kontaktin potilaaseen ja kehittää empatiakykyä. (Kakko & Riihonen 2023, 100; Peltola ym. 2018.)

Mark Solms kuvaa *Elävyyden alkulähde* -kirjassaan lapsuutensa tapahtumien vaikutusta kiinnostumiseensa neuropsykologiasta. Hänen ollessaan 4-vuotias isovelji putosi katolta ja mursi kallonsa. Veli selvisi hengissä mutta vammautui. Muutos näkyi kehitysviivästyminä, mutta pelottavampi muutos tapahtui veljen olemuksessa. Tuntui kuin heidän välilleen olisi ilmaantunut etäännyttävä vieraus. Symbolisuus riisuuntui pois, ja leikillisyyden vallattomuus rikkoutui. Vuosia myöhemmin Mark itse masentui. Tunteva ja aistiva itse, oma tietoisuus, tuntui hauraalta ja katoavalta. Tämä kokemus ja havainto vaikuttivat niin, että hän myöhemmin ohjautui neurotieteen uralle tutkimaan ihmisen olemassaoloa kokevana yksilönä. Voi vain kuvitella, kuinka vahvasti Mark koki empatiaa onnettomuudessa vammautuneeseen veljeensä. Veljen kärsimyksen kohtaaminen ja myötäeläminen oli musertavaa. Empaattiset samaistukset ja veljen kyvyttömyys samantahaiseen vastavuoroisuuteen masensivat Markin. Kun normaali luova empaattinen vuoropuhelu ei toiminut, veljen yksinäinen tyhjyys valtasi myös hänet. Sama ilmiö on havaittu yleiseksi tutkimuksissa sisaruksilla, joista toinen on vammaainen. (Johansson 2023, 72–76.)

Suru tiivistyy laaksoon
painautuu vuoren kylkiin
linnut nyyhkyttävät sen lävitse
purot solisevat vaimeina
istun sisällä ja ulkona on pimeää.
(Sylvius 2023.)

Empaattinen yhteen sovittautuminen psykoterapiassa

Empatia näkyy yksinkertaisimmillaan terapeutin pyrkimyksenä ymmärtää hyväksyen potilaan näkökulmaa (Rogers 1959, Tähkän 1993 mukaan). Kohutin mukaan empatia on jopa pääasiallinen väline tutkittaessa ja ymmärrettäessä toisen kokemusmaailmaa. Vaikka monet pitävät empatiaa keskeisenä hoidollisesti vaikuttavana tekijänä, se nähdään kuitenkin edelleen myös kiisteltyä asiana. Sitä on pääsääntöisesti käsitelty psykoterapeutin näkökulmasta eikä juurikaan ole korostettu sen prosessille olennaista vastavuoroista merkitystä. Usein vain todetaan, että empaattinen psykoterapeutti ymmärtää potilasta, kun taas sympaattinen psykoterapeutti jakaa potilaan tunnetilan. Empaattinen psykoterapeutti pyrkii saamaan samantahtisen myötäväärähtelevän tunnekokemuksen kautta yhteyden potilaaseen. Hän välittää saamansa ymmärryksen ja yhteyden nonverbaalisen ja verbaalisen viestinnän avulla. Tällöin on vaarana empatian häiriö, jota Greenson kuvaa pysyväksi samaistumiseksi toisen henkilön kokemukseen. Seurauksena on sijaistyydytys, jossa emotionaalinen kokemus muuttuu ensisijaisesti oman itsen eikä objektin kokemukseksi. (Tähkä 1993, 255, 264.)

Veikko Tähkän mukaan empatia edellyttää itsen ja objektin kokemista yksilöinä, joilla kummallakin on omat yksityiset maailmansa, sekä siihen liittyvää itsereflektiokykyä. Hänestä empaattisen samaistuksen muoto on mahdollista vasta itse- ja objektikonstanssin vakiintumisen jälkeen. Psykoterapeutti voi empatisoida alusta alkaen potilaita, joilla on eriytynyt itsekokemus. Potilaat sen sijaan kykenevät empatisoimaan psykoterapeuttia vasta saavutettuaan itse- ja objektikonstanssin. On myös väitetty, että kyky tuntee empatiaa syntyy vasta depressiivisessä positiossa. Monet kuitenkin näkevät Tähkäs-tä poiketen empatian varhaismuotojen olevan mahdollisia jo osaobjektitason kokemuksissa. Tätä näkemystä puoltavat vauvaobservaatiot ja teoriat empatian kehittymisestä lapsuudessa. Vaikka skitsoparanoidisessa positiossa viat ja

uhat sijoitetaan itsen ulkopuolelle, se toimii kuitenkin empatiakehityksen lähtöpisteinä. Siinä vaiheessa etenkin empatiaa vaille jäävän on vaikea luottaa toisiin ihmisiin. (Tähkä 1993, 236–283.)

Jos lapsi ei saa vanhemmiltaan riittävästi empatiaa tai esimerkiksi jokin neuropsykiatrinen vamma estää empaattisen yhteensovittautumisen, kehitys voi johtaa autismikirjon, psykoottisten tai persoonallisuushäiriöiden suuntaan. Persoonallisuushäiriöiden, kuten narsismin ja epävakauden, takaa löytyy usein vanhemman kyvyttömyyttä lapsen empaattiseen kohtaamiseen. Siksi narsististen haavojen hoito edellyttää empaattista peilaamista. Empatia ei kehity kronologisen suoraviivaisesti lopulliseen muotoonsa saakka, ja esimerkiksi hyvin pienikin vauva voi kantaa huolta toisen hyvinvoinnista. Ja empaattinen aikuinen voi regressoitua varhaisempaattiseen skitsoparanoidiseen positioon. Kuitenkin kun kyky empatiaan on saavutettu, empaattiset prosessit jäävät koko elämän ajaksi pääasiallisiksi ihmisten välisen ymmärtämisen välineiksi. (Baron-Cohen & Wheelwright 2004, 163–175.)

Eräät tutkijat näkevät, että empatiaa motivoivat pelkästään ymmärtämisen intentiot ja että se siten edustaa objektiivista observaation muotoa, jolla ei ole mitään tekemistä rakkauden tai muiden tunteiden kanssa. Tällaiset yleistykset eivät kuitenkaan huomioi empatian kehityksellistä alkuperää ja sen muita olennaisia funktioita ihmissuhteissa. Empatian ensisijainen tehtävä on lapsen ja vanhemman rakastavan läsnäolon varmistaminen toistensa sisäisessä maailmassa. Se rakentaa perustan kaikille sitä seuraaville yksilöityneiden ihmisten välisille rakkaussuhteille. Se mahdollistaa myöhemmin kahden erillisen yksilön toinen toisensa löytämisen ja oman sisäisen maailman rikastumisen toisen sisäisen maailman jakamisen kautta, joka on myös psykoterapian ydinkokemus. Objektin löytäminen jaetun emotionaalisen kokemuksen kautta merkitsee aina tyydyttävää kokemusta empatisoijalle, vaikka se kääntyisikin pääasiallisesti narsistiseksi mielihyväksi omasta oivallisuu-

desta observoijana. Psykoterapeutilla tulee olla kosketus vastaavaan tunnekokemukseen ja halu samaistua sitä kautta toisen kokemaan tunteeseen ja kärsimykseen. Vaikka tilanteemme, tunteemme ja tietomme eivät voi olla täysin samanlaisia kuin potilaan, voivat ne rikastuttaa kokemusta toisen tilanteesta. (Tähkä 1993, 236–283.)

Jos esimerkiksi nuoren kanssa työskentelevä psykoterapeutti ei kykene palauttamaan mieleensä omaa nuoruuttaan kipuineen ja pettymyksineen, hänen työskentelynsä nuoren kanssa voi kutistua älylliseksi harjoitukseksi. Silloin jotain olennaista jää kohtaamatta. Syyinä on usein psykoterapeutin kyvyttömyys kohdata uudelleen omia hulluksi tulemisen tai seksuaalisen epävarmuuden pelkojaan. Pelot estävät empaattiset vastatunteet. Samoista syistä tunnistamme usein vasta keski-ikässä empatiaa ikääntyviä vanhempiamme kohtaan. Aiemmin se oli liian pelottavaa. Samalla löydämme itsemme ja piirteemme omissa vanhemmissamme. Sama toistuu psykoterapiassa transferenssimielikuvien realisoituessa hoidon päättyessä. Empatian avulla saatu tieto on oman itsen eri puolien mielihyväsävyistä uudelleen löytämistä toisesta ihmisestä. Se on kykyä liittyä toisiin ja ymmärtää toisia. Klein viittasi uteliaisuuden viettiin, joka laittaa meidät etsimään totuutta itsestämme toisten kautta. Kyky simuloida toisten ajatuksia ja tunteita mahdollistaa toisen asemaan asettautumisen ja myötätunnon kokemuksen. (Laufer 1997, 85.)

Koska empatian kehitys alkaa äidin ja lapsen välisestä varhaisesta ei-sanallisesta vuorovaikutussuhteesta, on psykoterapiassa yhtä tärkeää myös se, miten psykoterapeutti puhuu, kuin se, mitä hän puhuu. Esimerkiksi psykoterapeutin matala äänen sävy ja vähäinen äänenvoimakkuus ovat yhteydessä empatian ilmaisemiseen. Empaattisuutta sisältävissä keskusteluissa on psykoterapiaryhmän jäsenten ja ryhmäpsykoterapeutin sävelkorkeuden välillä havaittu enemmän synkroniaa kuin ei-empaattisessa vuorovaikutuksessa. Terapeutin rauhoittava äänensävy muokkaa

tulkinnoissa tunnetilat siedettäväksi, kun psykoterapiaryhmä testaa toistuvasti, kestäkö terapeutti ja ryhmä heidän tunteensa. Empatian välittämiseksi monella terapeutilla on työ- ja arkiäänensävy erikseen. Puhummehan pikkulapsillekin eri tavoin kuin aikuisille: empaattisemmin äänensävyin. Jos terapeutti huomaa itsellään syyttävän sävyisen äänen kommenteissaan (tai intention), hän voi pysähtyä miettimään, tarvitseeko potilas ennemminkin empatiaa kuin traumaa toistavaa syyllistävää ja moittivaa puhetta. Terapiasuhte tarjoaa mahdollisuuden kokemukseen uudeltaisesta empaattisesta ihmissuhteesta. (Graugaard 2004; Xiao ym. 2014.)

Psykoanalyttinen psykoterapia kuningastie itse-empatiaan

Psykoanalyttinen psykoterapeutti ei lohduta, vaan hän tutkii ja paljastaa, jolloin vaarana on liian suuren etäisyyden ottaminen potilaaseen. Tämä tekee empaattisen ymmärtämisen mahdottomaksi. Etäisyyttä perustellaan usein neutraliteetillä ja abstinenssilla. Se voi kuitenkin tarkoittaa aggressiivisen vastatransferenssin seurauksena potilaan vihamielistä hylkäämistä, suojautumista kiusaukselta samaistua potilaaseen ja potilaan suojelemista terapeutin aggressiivisilta yllykkeiltä. Tavallinen syy vihamielisten yllykkeiden heräämiseen on potilaaseen kohdistuva tiedostamaton kateus. Kateus tuhoaa kyvyn empatiaan, jolloin tuhoavuus saa vallan. (Tähkä 1972, 254–255.)

Tutkimuksissa on havaittu, että ne potilaat hyötyivät vuoden psykoterapiasta selvästi muita vähemmän, joiden terapeutteja kuvasi korostuneen neutraali suhtautumistapa, kohtamattomuus ja omien epätäydellisten puolien hyväksymättömyys. Näiden psykoterapeuttien empatia- ja eläytymiskyky oli heikko ja imu riippuvuuteen voimakas. Samalla havaittiin, että etenkin aloittelevilla psykoterapeuteilla voi olla onnistumisen paineita, jotka vaikuttavat niin, että vuorovaikutus muodostuu jäykäksi ja totiseksi. Kun potilas havaitsee psykoterapeutin epäonnistumisen pelon, hän yrittää olla pahoit-

tamatta tämän mieltä ja peittelee todellista kärsivää itseään. Aivan kuten hän ei aikoinaan halunnut pahoittaa ja rasittaa vanhempiaan tuen tarpeellaan. Myös liian tiukasti hoito-suosituksia seuraavat psykoterapeutit saavat huonompia tuloksia kuin työtavoissaan joustavimmat. Joskus ammatillinen epävarmuus tai narsismi heijastuu auktoriteettiaseman pönkityksenä, joka myös estää empaattisen vuorovaikutuksen. Jos psykoterapeutti välttää hoidon pahimmat karikot ja ratkaisee yhteistyösuhteen katkokset, päästään empaattiseen vuoropuheluun. Terapeuttisen parin keskinäinen empatia tekee toisesta objektin sijaan ihmisen. (Lehtovuori 2018, 172–187; Rothschild & Rand 2010.)

Psykoterapeutin aseman korostaminen potilaan kustannuksella koetaan empatian puutteeksi. Siksi potilaan aktiivinen osallisuuden kokemus on tärkeää. Se auttaa potilasta otamaan vastuuta tunteistaan ja elämästään. Psykoterapeutin on luovuttava teoreettisista ennakkokäsityksistä ja otettava ei-tietämisen asema potilaaseen nähden. Kaikki tärkeä tieto luodaan yhteisen keskustelun avulla. Terapeutti ei saa olla pelkkä passiivinen empaattinen kuuntelija. Kun psykoterapeutti kuuntelee kokonaisvaltaisen aktiivisesti sekä osoittaa tulkinnoissaan ymmärtävänsä ja hyväksyvänsä potilaan tunteet, myös aggression, kokee potilas sen empaattisena korjaavana kokemukseksi. Jos terapeutti ei kykene välittämään potilaalle empatiaa, johtaa se yhteistyösuhteen katkokseen, kuten hiljaisuuteen, tai potilaan äkkinäiseen puheenaiheen vaihtamiseen. Toisinaan hiljaisuus on myös merkki empatian onnistumisesta ja oivallusten syntymisestä. Onnistuessaan jokainen empatian alalaji kykenee käynnistämään muutosprosessin tai edistämään sitä. Taitava psykoterapeutti kääntää myös yhteistyösuhteen katkokset edukseen. Näitä kohdataan esimerkiksi taukojen lähestyessä. Kun potilas tuntee, että häntä ymmärretään ja rakastetaan, hän alkaa myös ymmärtämään itseään. Hän ei enää tuomitse itseään, kun itse-empatian vaikutuksesta ankaran ylimmän syyllistävä tuomitsevuus hellittää. (Tähkä 1993, 260, 450–452.)

Ku mä lähin menee
Sä jäit leikkii paikallisten nopeiden kaa
Juoksit minkä tahansa rahan perään
Tunteellisuus ei ollu sun ystävä
Nyt mä oon takasi hunaja
Ja jatkan sunkin eestä lausuntaa
Joo joo mä rakasta sua niinku aallot kuuluu
Meriin tai niinku vuoret on
Aina kivee
(Lindholm 1979.)

Psyykkisen kasvun ja itse-empatian kehityksen kannalta potilaalle on välttämätöntä kokea itsensä empatisoiduksi, peilatuksi ja ymmärretyksi. Se tuottaa samalla tavoin mielihyvää kuin kehitysobjektin idealisoiminen. Se on luovaan kehitykselliseen vuorovaikutukseen liittyvää tyydytystä eikä transferenssitarpeisiin liittyvää. Psykoterapeutin empaattinen kuvaus ei voi olla koskaan täysi toisinto potilaan kokemuksesta. Potilas aistii eron väistämättä ja kokee ideaalisesti eron haluttavana lisänä omaan kokemukseensa. Tämä käynnistää hänen samaistuksensa psykoterapeutin kuvaukseen. Samaistumista motivoi viime kädessä sen haluttavuus idealisoidun objektin kyknä, mikä saa sen itseltä puuttumisen tuntumaan frustratoivalta. Empaattinen kuvaus on kuin peili, jota psykoterapeutti pitää potilaan edessä. Jos ymmärrys on oikein tavoitettu, potilas tunnistaa oman kuvansa. Kuva näyttää nyt selvemmältä, ja siinä on piirteitä, joita hän ei ole aiemmin havainnut. Hänen kykynsä tunnistaa ja hyväksyä tunteensa vaikuttaa tunnekokemukseen ja sen myötä heräävään itse-empatiaan. Tässä auttaa terapeutin empaattinen kuvaus siitä, miten potilas kokee terapeutinsa ja itsensä juuri sillä hetkellä. Vastatransferenssiin pohjautuva empaattinen kuvaus luo analyttisen kolmannen, jonka avulla potilas voi peilata itseään. Psykkiselle kasvuille on tärkeää kyky ymmärtää ja jakaa vuorovaikutuksessa subjektiivisten kokemusten, tunteiden ja havaintojen kielellisiä sekä muita merkityksiä. Se on samalla ryhmäpsykoterapian perusmotivaatio, joka herättää ryhmän jäsenet henkiin tässä ja nyt. Intersubjektiivista vaihtoa tapahtuu pääosin implisiittisellä tasolla, eikä sen tarvitse aina

tulla sanoitetuksi ollakseen terapeutista. (Rasinkangas 2007, 159–175; Tähkä 1993, 260, 450–452.)

Psykoterapiaryhmässä empatia on muutoksen katalyytti. Aluksi ryhmän jäsenet kokevat olevansa erilaisia kuin muut mutta ryhmän jatkuessa enemmän samankaltaisia. Tämän myötä he tuntevat olevansa itse niin kuin muut, jolloin ulkopuolisuuden ja erilaisuuden tunteet helpottavat. Aluksi herää empatia toisen itselle vielä sietämättömiä puolia kohtaan. Sen jälkeen näitä ominaisuuksia voidaan tarkastella empaattisesti osana itseä. Kun heijastelee toisen kokemuksia, voi lopulta löytää itseempatiaa. Samalla yksinäisyyden ja erilaisuuden aiheuttama kipu helpottaa. Ryhmä tulee tietoiseksi tarpeistaan tunteittensa kautta. Jokainen tarve synnyttää eri tunteen, ja nämä tunteet ajavat ryhmän jäsenet kohti sosiaalisuutta. Tietoisuus rekisteröi subjektin tilaa, ei objektimaailmaa. Toistoissa syntyvät tunnekuvat yhdistyvät sisäisiin objekteihin. Samalla ryhmän jäsen ottaa sisälleen mielikuvan lohduttavasta vanhemmasta. Lopulta sisäinen objekti – hyvä ryhmä – lohduttaa häntä silloin, kun ryhmä ja terapeutti eivät ole saatavilla. Ryhmän jäsen oppii rauhoittamaan itsensä eikä aikaa myöden enää tarvitse ryhmää tunteesäätelynsä tueksi. Aluksi vaikeiden tunteiden säätely tapahtuu kuitenkin ryhmän ja terapeutin kanssa, jolloin potilas ei joudu kohtaamaan yksin sietämättömiä tunnetiloja. Pian ryhmän jäsen voi vaikeina hetkinä turvautua muistelemaan sisäistettyä ryhmää ja sen jäseniä yksin ollessaan – samalla löytyy kiitollisuus. Empatian kehittymisen kautta hyväksyttävät moraaliset ratkaisut käyvät mahdollisiksi. Syntyy halu hyvittää. Kiitollisuuden tunne syntyy viimeisenä: miten uskaltaa kokea kiitollisuuden ja rakkauden tunteita. Ilman empatiaa ei kiitollisuus sekä kateellisuuden neutralisoituminen ja sureminen ole mahdollista. Empatia toimii aggression neutraloivana vastavoimana, jolloin anteeksianto ja hyvittäminen mahdollistuvat. Mutta ensin pitää saada olla itse empatian kohteena. (Hakanen 1993, 28, 48; Ihanus & Tuohimetsä 2021, 144–151.)

Lopuksi

Ihminen on kehittynyt sosiaaliseksi olennoiksi, jonka mieli on virittäytynyt tekemään yhteistyötä, tarkkailemaan muita, kaipaamaan muiden seuraa ja etsimään ympäristöstä koko ajan merkkejä muista mielellisistä toimijoista. Evoluutio on luonut meille suuret ilmeikkäät silmät ja aivot, jotka tuottavat empatiaa ja samaisuutumista. Ihmisyys ydin on toisten ihmisten ja muiden elollisten kohtaamisessa. Ihmisäivot ovat virittäytyneet tunnistamaan kasvot ja katseet: kaksi kohti katsovaa silmää. Vaikka emme sitä tiedosta, mieleemme tarkkailee jatkuvasti katseita ympärillämme. Evoluutio on tehnyt meistä siinä mestareita, ja samalla kohtaamisista on kehittynyt meille tarve. Siihen nähden, kuinka hyvin olemme sopeutuneet kohtaamaan toisiamme ja kuinka paljon sitä tarvitsemme, on hämmästyttävää, kuinka tehokkaasti rakennamme kohtaamiset poistavaa teknologiaa.

Nyky-yhteiskunta pitää tehokkuutena sitä, että elämän ja arjen voi hoitaa kohtaamatta ketään kasvotusten. Se vähä kohtaamisen tuntu, johon verkkomaailmassa vielä törmätään, pyritään liudentamaan olemattomiin. Netti- ja etäterapiat syrjäyttävät aidot kohtaamiset jopa psykoterapiassa. Videopelien, älypuhelimien somepäivitysten ja suoratoistopalveluiden tuijotus syrjäyttää eläviä empatiatapahtumia ja toimii katalyyttina epäempaattisille vasteille. Nettiraivo on tekniikan synnyttämää empatian puutetta. Videovälitteisen terapian ongelmana on lisäksi kuvan pienen pieni viive ja rajoittunut näkyvä, joka häiritsee vastavuoroista vuorovaihtusta. Kehonkielen pitää välittyä reaaliajassa ja kokonaisvaltaisesti, jotta siitä olisi hyötyä empaattisten vasteiden ja samaistumisten kannalta. Etenkin lasten psyykinen kehitys vaarantuu, jos he eivät kohtaa vanhempiensa empaattista katsetta, kun vanhempi tuijottaa kännykkää heidän sijaansa. Myös nuorilla empaattisten vuorovaiikutuksellisten kohtaamisten vähentyminen lisää masennusta ja ahdistusta. Psykoterapeutti Sirkku Ruutu kuvaa haittoja, joita hän on havainnut seuraavan nuorten älylaitteiden käytöstä: ”Nuorten keskuudessa

havaitaan paljon tietynlaista estyneisyyttä tai emotionaalista lukossa olemista sekä kyvyttömyyttä tunnistaa omia tunteita. Kehokin on jotenkin lukossa, sanat juuttuvat kurkkuun ja puhe on hiljaista. Itseilmaisu on hankalaa, vaikka keskustelun teema olisi kuinka kiinnostava. Vastaukset saattavat olla niukkoja tai nuori sanoo, ettei tiedä. Vaikuttaa siltä, että älylaittevälitteiseen vuorovaikutukseen tottuneet eivät ole tottuneet myöskään siihen, että vuorovaikutuksesta voi saada emotionaalista lämpöä.” Aistihavainnot ja kognitiot voivat näyttää maailman, kuten tiedekin, mutta tarvitaan toinen ihminen, joka tuntee ja jakaa saman kokemuksen, jotta todella ymmärrämme itseämme ja ympäröivää maailmaa. (Raevaara 2022; Loula 2023.)

Kirjallisuus

- Aaltola, Elisa** (2014). Empatian eri muodot ja moraalit. *Talents-lehti: Tutkiva sosiaalityö, eettisyys ihmistyössä*, 9–14.
- Aaltola, Elisa** (2018). *Varieties of empathy: Moral psychology and animal ethics*. Lontoo: Rowman & Littlefield.
- Aaltola, Elisa & Keto Sami** (2017). *Empatia. Myötäelämisen tiede*. Helsinki: Into.
- Ammaniti, Massimo & Ferrari, Pierfrancesco** (2013). Vitality affects in Daniel Stern’s thinking. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 367–375.
- Anttalainen, Hilikka** (2023). Minä voin vain odottaa – erillisuuden kehittymisen eli skitsoparanoidisesta asetelmasta depressiiviseen asetelmaan siirtymisen kuvaus eräässä psykoterapeuttisessa hoitosuhteessa. *Psykoteraapia*, 42(1), 3–15.
- Baron-Cohen, Simon & Wheelwright, Sally** (2004). The Empathy quotient. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163–175.
- Bion, Wilfred Ruprecht** (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40, 308–315.
- Bion, Wilfred Ruprecht** (1962). The Psycho-analytic study of thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 43, 306–310.
- Björkstén, Tuomo** (2013, 2. lokakuuta). Jenni Haukio: Haen runoudesta lohtua tai empatiaa. Yle-verkkosivut. Luettavissa osoitteessa <https://yle.fi/a/3-6860323>
- Cook, Amy** (2007). Interplay: The method and potential of a cognitive scientific approach to theatre authors. *Theater Journal*, 59(4), 597–594.
- Gallese, Vittorio & Rochat, Magali** (2018). Form of vitality. Their neural bases, their role in social cognition and case of autism spectrum disorder. *Psychoanalytic Inquiry*, 38(2), 154–164.
- Gerdess, Karen & Segal, Elizabeth** (2011). A social work model of empathy. *Advances in Social Work*, 10(2), 114–127.
- Gilroy, Tony** (2022). *Andor*. Tv-sarja. Lucasfilm.
- Goleman, Daniel** (1997). *Tunneäly – lahjakkuuden koko kuva*. Suom. Jaakko Kankaanpää. Helsinki: Otava.
- Goleman, Daniel** (2012). *Tunneäly työelämässä*. Suom. Jaakko Kankaanpää. Helsinki: Otava.
- Graugaard, Peter** (2004). Listening for feelings: Identifying and coding empathic and potential empathic opportunities in medical dialogues. *Patient Education and Counseling*, 54(3), 291–297.
- Green, Andre** (2005). *Key ideas for a contemporary psychoanalysis. Misrecognition and recognition of the unconscious*. Lontoo: Routledge.
- Hakanen, Armi** (1993). *Objektisuhteiden merkitys yksilön kehityksessä: kehityspsykologian perusteita*. Turku: Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Hari, Riitta** (2007). Ihmisaivojen peilautumisjärjestelmät. *Duodecim*, 123, 1565–1573.
- Helkama, Klaus** (2009). *Moraalipsykologia. Hyvän ja pahan tällä puolen*. Edita: Helsinki.
- Ihanus, Juhani & Tuohimetsä, Martti** (2021). Neuropsykoanalyysistä ja Freudista – Mark Solmsin haastattelu. *Psykoteraapia*, 40(2), 144–151.
- Johansson, Markus** (2023). Elävyyden alkulähde. *Psykoteraapia*, 43(1), 72–76.
- Kakko, Kirsi & Riihonen, Riikka** (2023). Poikkeava ilmevaste toisten tunteisiin vaikuttaa lapsen kaveritaitojen kehitykseen. *Lääkärilehti*, 78(3–4), 100.
- Kalliopuska, Mirja** (2005). *Psykologian sanasto*. Helsinki: Otava.
- Laufer, Moses** (1997). *Adolescent breakdown and beyond*. Lontoo: Karnac.
- Lehtovuori, Pirjo** (2018). Psykoterapeutin henkilökohtaisten ominaisuuksien merkitys psykoterapiassa ja niiden vaikutus tuloksellisuuteen identiteettihaastattelun perusteella. *Psykoteraapia*, 37(2), 178–187.
- Lindholm, Dave** (1979). Vanha & uusi romanssi. Musiikkikappale albumilla *Vanha & uusi romanssi*. Johanna Kustannus.
- Lindholm, Dave** (1982). Pieni ja hento ote. Musiikkikappale albumilla *Aino*. Johanna Kustannus.
- Loula, Pihla** (2023, 8. maaliskuuta). Vastaanotolle saapuu täysin lukossa olevia nuoria: Psykologi kertoo

mitä älylaitteet voivat pahimmillaan tehdä. *Helsingin Sanomat*.

Marci, Carl D.; Ham, Jacob; Moran, Erin & Orr, Cott P. (2007). Physiologic correlates of perceived therapist empathy and social-emotional process during psychotherapy. *Journal on Nervous and Mental Disease*, 195(2), 103–111.

Mutanen, Annikka (2023, 10. heinäkuuta). Botox-pistokset voivat vaikeuttaa tunteiden tunnistamista. *Helsingin Sanomat*.

Parton, Dolly (2017, 17. heinäkuuta). If you see someone without a smile, give 'em yours! If you aren't smiling today, this one is for you! Postaus Twitter-palvelussa.

Peltola, Mikko J.; Yrttiaho, Santeri & Leppänen, Jukka M. (2018). Infants' attention bias to faces as an early marker of social development. *Developmental Science*, 21(6), e12687.

Raevaara, Tiina (2022, 31. joulukuuta). Kohtaamattomuus tuhoaa meidät. *Helsingin Sanomat*.

Rasa, Risto (1992). *Tuhat purjetta, kootut runot*. Helsinki: Otava.

Rasinkangas, Anu (2007). Tämänhetkisydet Daniel Sternin näkökulmana psykoterapiaprosessissa. *Psykoterapia*, 26(3), 159–175.

Rosenfeld, Herbert (1987). *Impasse and interpretation*. Lontoo: Routledge.

Rothschild, Babette & Rand, Marjorie (2010). *Apua auttajalle: Myötätuntoupuumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia*. Suom. Paula Holländer & Kirsti Kivinen. Helsinki: Traumaterapiakeskus.

Ruonakoski, Erika (2011). *Eläimen tuttuus ja vieraus. Fenomenologisen empatiateorian uudelleentulkinta ja sovellus vieraslajisia eläimiä koskevaan tutkimukseen*. Helsinki: Tutkijaliitto.

Segal, Hanna (1988). *Introduction to the work of Melanie Klein*. Lontoo: Routledge.

Solms, Mark (2018). Psykoanalyysin tieteellinen perusta. *Psykoterapia*, 37(2), 136–140.

Sylvius, Veera (2023). *On todellakin kuljettava kuusikon läpi*. Vantaa: Enostone.

Tuohimetsä, Martti (2023). Aivot ja mieli. *Psykoterapia*, 42(1), 1–2.

Tähkä, Veikko (1972). *Psykoterapian perusteet psykoanalyttisen teorian pohjalta*. WSOY: Helsinki.

Tähkä, Veikko (1993). *Mielen rakentuminen ja psykoanalyttinen hoitaminen*. WSOY: Helsinki.

Winnicott, Donald (1971/1991). *Playing and reality*. Lontoo & New York: Routledge.

Xiao, Bo; Bone, Daniel; Van Segbroeck, Maarten; Imel, Zac E.; Atkins, David; Georgiou, Panayiotis & Narayanan, Shrikanth (2014). Modeling therapist empathy through prosody in drug addiction counseling. *Proceedings of Interspeech*, 213–217.