



Anton Hörburger

Empathieförderung durch Philosophieren mit Kindern

Eine empirische Studie

Hörburger

**Empathieförderung durch
Philosophieren mit Kindern**

Anton Hörburger

Empathieförderung durch Philosophieren mit Kindern

Eine empirische Studie

Verlag Julius Klinkhardt
Bad Heilbrunn • 2018

k

Mein Dank gilt Herrn Prof. Dr. Andreas Hartinger sowie den Mitgliedern des Forschungskolloquiums für die wertvolle Unterstützung.

Die vorliegende Arbeit ist eine gekürzte Fassung meiner Dissertation, welche 2017 unter dem Titel „Empathieförderung durch Philosophieren mit Kindern“ von der Philosophisch-Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Augsburg angenommen wurde.

Gutachter: Prof. Dr. Andreas Hartinger, apl. Prof. Dr. Peter O. Chott.

Tag der Disputation: 09.02.2017.

Dieser Titel wurde in das Programm des Verlages mittels eines Peer-Review-Verfahrens aufgenommen.
Für weitere Informationen siehe www.klinkhardt.de.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet abrufbar über <http://dnb.d-nb.de>.

2018.kg. © by Julius Klinkhardt.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Kay Fretwurst, Spreau.

Foto Umschlagseite 1: © Steve Debenport / istockphoto.de.

Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten.

Printed in Germany 2018.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

ISBN 978-3-7815-2241-1

Inhalt

Einleitung	7
Kapitel I Theoretische Grundlagen	
1 Empathie	9
1.1 Auseinandersetzung mit dem Empathiebegriff und Möglichkeiten der Empathieförderung	9
1.2 Der Empathiebegriff in der Gewaltfreien Kommunikation (GFK)	22
1.2.1 Begriffsklärung	22
1.2.2 Die vier Komponenten	25
1.2.3 GFK-Sprachcode	29
1.2.4 Empathieförderung	29
1.3 Entscheidung in Bezug auf den Empathiebegriff	31
1.4 Bedeutung der Empathiefähigkeit	31
2 Philosophieren mit Kindern (PmK)	35
2.1 Anfänge	35
2.2 Begriffsklärung	35
2.3 Verschiedene Konzepte des Philosophierens mit Kindern	36
2.4 Inhalte des Philosophierens mit Kindern	44
2.5 Methodik in der Praxis	49
2.6 Ansatz der Akademie Kinder philosophieren	55
2.6.1 Begriffsklärung	56
2.6.2 Didaktisches Modell	57
2.6.3 Philosophische Frage	58
2.6.4 Rolle und Aufgaben der Gesprächsleitung	60
2.6.5 Philosophische Haltung	61
2.6.6 Philosophische Methoden	62
2.6.7 Gestaltungshinweise für eine philosophische Einheit	65
2.7 Bedeutung des Philosophierens mit Kindern	67
3 Zusammenhang zwischen Förderung von Empathiefähigkeit (GFK) und Philosophieren mit Kindern (Ansatz der Akademie Kinder philosophieren)	71
3.1 PmK und Empathie – ein Gegensatz?	71
3.2 Können philosophische Gespräche die Empathiefähigkeit fördern?	71
3.3 Konkretisierung der Forschungsfragen	74

Kapitel II Darstellung der Methodik

1	Untersuchungsdesign	77
2	Beschreibung der Stichprobe	78
3	Beschreibung der Intervention	81
	3.1 Inhaltliche Überlegungen	81
	3.2 Darlegung der Methodik	82
4	Erhebungsmethode	85
5	Auswertungsmethodik	86
	5.1 Qualitative Inhaltsanalyse	86
	5.2 Items	88
	5.3 Diagnosebogen	94
	5.4 Aussagekraft der Analyse – inhaltsanalytische Gütekriterien	95

Kapitel III Ergebnisteil

1	Beantwortung der ersten Forschungsfrage	99
2	Beantwortung der zweiten Forschungsfrage	103
3	Beantwortung der dritten Forschungsfrage	105
4	Beantwortung der vierten Forschungsfrage	113
5	Beantwortung der fünften Forschungsfrage	120
6	Beantwortung der sechsten Forschungsfrage	122

Kapitel IV Ergebnisdiskussion

1	Zusammenfassung	123
2	Einordnung in den Forschungsstand	125
3	Konsequenzen für die Unterrichtspraxis	132
	3.1 Themenwahl	132
	3.2 Gesprächsleiter(in)impulsverhalten	132
	3.3 Umgang mit spontan bewertenden Schüler(inne)n	134
4	Offene Fragen und weitere Forschungsmöglichkeiten	135

Anhang	137
--------------	-----

Verzeichnisse	157
Abkürzungsverzeichnis	157
Literaturverzeichnis	158

Einleitung

Anlass für eine verstärkte Beschäftigung mit dem Thema Empathie, so die Erziehungswissenschaftlerin *Susanne Müller-Using*, ist „ein im Gemeinschaftswesen und in der Öffentlichkeit empfundener Mangel am Vorhandensein gelebter Empathie“ (Müller-Using 2015, S. 41). Öffentliches Erschrecken lösten Ereignisse wie 2007 der Fall der Münchner U-Bahn-Schläger oder der Amoklauf von Winnenden 2009 und die dabei von den Tätern gezeigte Gefühlskälte aus. Isabella Heuser, Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Berliner Charité und leitende Professorin im DFG geförderten Exzellenzcluster Languages of Emotion an der Freien Universität Berlin, fand in einer breit angelegten Studie heraus (nach WISSENSCHAFTSMAGAZIN FUNDIERT vom 12.06.2008), dass ca. 14% der Deutschen alexithym seien, d.h. sie sind nicht in der Lage, Gefühle anderer Menschen zu erkennen und eigene Gefühle auszudrücken. Nach Heuser wird Alexithymie nicht als Krankheit, sondern als ein Charaktermerkmal der Betroffenen beschrieben. Auffällig oft gibt es bei Alexithymen Hinweise auf eine emotionale Vernachlässigung (vgl. Müller-Using 2015, S. 42f.).

Ausgehend von derartigen Beobachtungen und Erkenntnissen stellt sich die Frage nach Möglichkeiten der Förderung von Empathie.

Der Psychologe *Daniel Goleman* vertritt die Ansicht, dass immer mehr Kinder von der Familie keine sichere Lebensorientierung mehr erhalten und somit die Schule als einziger Ort übrig bleibt, um Defizite der Kinder an sozialer und emotionaler Kompetenz korrigieren zu können. In der Schule bietet sich die Gelegenheit, so Goleman, Kinder mit „grundlegenden Lektionen für die Lebensführung“ zu erreichen, die sie sonst vielleicht nie erhalten würden. Dies stellt einen erweiterten Auftrag der Schule dar (vgl. Goleman 2015, S. 350).

Beispielhaft sei in diesem Zusammenhang auf die ISB-Handreichung für „Soziales Lernen in der bayerischen Haupt-/Mittelschule“ verwiesen. Darin werden 14 Teilkompetenzen beschrieben, welche in Hinblick auf die Ausbildungs- und Lebensreife als wichtig erachtet werden. Hierzu gehört auch das Einfühlungsvermögen (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung 2009, S. 26f.). Die in der Handreichung enthaltenen Beispiele für eine gezielte Planung von Unterrichtseinheiten sollen die Lehrkräfte anregen, eigene Ideen strukturiert und gezielt umzusetzen (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung 2009, S. 51).

Stellt eventuell das Philosophieren mit Kindern im Schulbereich eine Möglichkeit dar, einen Beitrag zur Förderung von Empathiefähigkeit zu leisten? Die Absicht meiner empirischen Untersuchung ist es, bezüglich dieser Frage einen Klärungsbeitrag zu leisten.

Die Arbeit untergliedert sich in vier Teilbereiche:

Im *Theorieteil* der Arbeit erfolgt zunächst eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Empathiedefinitionen sowie den entsprechenden Möglichkeiten der Empathieförderung. Ausführlicher wird der Empathiebegriff von M.B. Rosenberg, dem Begründer der Gewaltfreien Kommunikation (GFK), dargestellt. Für Rosenbergs Begriffsdefinition habe ich mich bei meiner Untersuchung entschieden. Daran schließt sich eine Darlegung verschiedener Konzeptionen des Philosophierens mit Kindern an. Detaillierter wird der Ansatz der Akademie Kinder philosophieren beschrieben. Dieses Konzept entwickelte sich in der Auseinandersetzung mit existierenden Ansätzen und wurde für die pädagogische Praxis konzipiert. Die von mir im Rahmen dieser Untersuchung durchgeführten philosophischen Gespräche basieren auf diesem Akademiekonzept. Es folgt eine Darstellung von möglichen Überschneidungen zwischen dem

Empathiebegriff im Verständnis der GFK und den Wesensmerkmalen von philosophischen Gesprächen entsprechend dem Ansatz der Akademie Kinder philosophieren. Aufgrund dieser Überschneidungen scheint die Möglichkeit zu bestehen, durch philosophische Gespräche die Empathiefähigkeit zu fördern. Abgeschlossen wird der Theorieteil mit sechs Forschungsfragen, welche auf den aufgezeigten möglichen Überschneidungsmerkmalen beruhen.

Im zweiten Abschnitt der Arbeit wird die *Untersuchungsmethodik* dargelegt. Die Vorgehensweise erfolgte entsprechend der Qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring, was die Gliederung dieses Teils auch spiegelt. Beginnend mit dem Untersuchungsdesign und der Darstellung der Stichprobe werden die inhaltlichen Vorüberlegungen und das methodische Vorgehen aufgezeigt. Daran schließt die Darlegung der Erhebungsmethode und der Auswertungsmethodik an. Mit der Beantwortung der sechs Forschungsfragen beschäftigt sich der *Ergebnisteil*.

In dem Teilbereich *Ergebnisdiskussion* wird eine zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse sowie eine Einordnung der Ergebnisse in den aufgezeigten Forschungsstand vorgenommen. Ein weiteres Kapitel zeigt mögliche, aus den Ergebnissen ableitbare Folgerungen für die Unterrichtspraxis auf. Abschließend werden einige offene Fragen sowie weitere Forschungsmöglichkeiten angesprochen.

Im Sinne der Begriffsklarheit sei noch darauf hingewiesen, dass zwischen Empathie in Bezug auf die eigene Person (Selbstepathie) und der Empathie in Bezug auf ein Gegenüber (Fremdempathie) unterschieden wird. Der Begriff Empathie wird in der Regel für Fremdempathie verwendet.

Im Hinblick auf die verwendeten Verkürzungen verweise ich auf das Abkürzungsverzeichnis.

Kapitel I Theoretische Grundlagen

1 Empathie

„Ich hatte ungeheuer vieles noch nicht gesehen und nicht bemerkt an diesem Menschen, den ich bereits verurteilte.“

Fjodor Michailowitsch Dostojewskij

1.1 Auseinandersetzung mit dem Empathiebegriff und Möglichkeiten der Empathieförderung

Vorweg möchte ich darauf hinweisen, dass nach jeder Begriffsdarlegung gleich im Anschluss die dazugehörigen Fördermöglichkeiten aufgezeigt werden. Nach meiner Ansicht ermöglicht diese zusammenhängende Darstellung eine unmittelbare und prägnante Verknüpfung zwischen den beiden Teilen und stellt eine Beziehung zwischen ihnen her.

Der Begriff „Empathie“ geht, laut etymologischem Wörterbuch, auf Rudolf Hermann Lotze (1817 – 1881) zurück. Lotze verwendet den aus dem Griechischen entlehnten Begriff zur Übersetzung des deutschen Wortes „Einfühlung“. Es ist davon auszugehen, dass durch den englischen Psychologen Edward Bradford Titchener (1867 – 1927), der den Begriff „Einfühlungsvermögen“ aus den Werken Theodor Lipps übersetzt, dieser in den englischen Sprachgebrauch aufgenommen wurde (vgl. Müller-Using 2015, S. 43).

Der Psychotherapeut *Carl Rogers* beschäftigt sich mit dem Begriff und der Rolle der Einfühlung in seinem Aufsatz „Die Grundlagen eines personenzentrierten Ansatzes“. Ausgangspunkt für diesen Ansatz ist die folgende Hypothese:

„Das Individuum verfügt potentiell über unerhörte Möglichkeiten, um sich selbst zu begreifen und seine Selbstkonzepte, seine Grundeinstellungen und sein selbstgesteuertes Verhalten zu verändern; dieses Potential kann erschlossen werden, wenn es gelingt, ein klar definierbares Klima förderlicher psychologischer Einstellungen herzustellen“ (Rogers 2015, S. 66f.).

Um dieses Klima herzustellen, müssen drei Bedingungen erfüllt sein. Diese Bedingungen gelten nicht nur im Rahmen einer Gesprächstherapie. Sie sind vielmehr, so Rogers, faktisch auf jede Situation anzuwenden, in denen es um die persönliche Entwicklung von Personen geht:

„Diese Bedingungen gelten sowohl für die Beziehung zwischen Therapeut und Klienten wie auch für das Verhältnis zwischen Eltern und Kind, Leiter und Gruppe, Lehrer und Schüler oder Führungskraft und Mitarbeiter“ (Rogers 2015, S. 67).

In seinem Aufsatz erläutert Rogers die drei Bedingungen am Beispiel der Beziehung zwischen Therapeut und Klient. Das erste Element bezeichnet Rogers als „Echtheit, Unverfälschtheit oder Kongruenz“ (Rogers 2015, S. 67). Im Rahmen einer Gesprächstherapie geht es hierbei darum, dass der Therapeut in der Beziehung er selbst ist. Er gibt seine Gefühle und Einstellungen preis, die ihn im Augenblick bewegen. Darin sieht Rogers eine Wachstumschance für den Klienten:

„Je mehr der Therapeut in der Beziehung er selbst ist, das heißt, kein professionelles Gehabe und keine persönliche Fassade zur Schau trägt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, daß [sic] sich der Klient äußern und auf konstruktive Weise wachsen wird“ (Rogers 2015, S. 67).

Die zweite Voraussetzung bezeichnet Rogers als „bedingungslose positive Zuwendung“. Der Therapeut nimmt eine positive, akzeptierende Einstellung gegenüber dem Klienten ein. Er erlebt und akzeptiert den Klienten, wie er in diesem Augenblick „ist“ (Rogers 2015, S. 67):

„Der Therapeut bringt dem Klienten eine totale, keine an Bedingungen geknüpfte Wertschätzung entgegen“ (Rogers 2015, S. 68).

Der dritte förderliche Aspekt ist das „einfühlsame Verstehen“ (Rogers 2015, S. 68). Dies bedeutet,

„[...] daß (sic) der Therapeut genau die Gefühle und die persönlichen Bedeutungen spürt, die der Klient erlebt, und daß [sic] er dieses Verstehen dem Klienten mitteilt. Unter optimalen Bedingungen ist der Therapeut so sehr in der privaten Welt des anderen drinnen, daß [sic] er oder sie nicht nur die Bedeutungen klären kann, deren sich der Patient bewusst ist, sondern auch jene knapp unterhalb der Bewusstseinsschwelle“ (Rogers 2015, S. 68).

Rogers betont, dass diese Art des sensiblen aktiven Zuhörens nur selten vorkommt. Man glaubt zuzuhören, aber dieses Zuhören geschieht nur selten mit wirklichem Verständnis und echter Einfühlung. Dennoch stellt für Rogers diese ganz besondere Art des Zuhörens eine der mächtigsten Kräfte der Veränderung dar. Denn ein Mensch, der akzeptiert und geschätzt wird, tendiert dazu, eine fürsorglichere Einstellung zu sich selbst zu entwickeln. Einem Menschen, der einfühlsam gehört wird, wird es möglich sein, „seinen inneren Erlebnisstrom deutlicher wahrzunehmen“ (Rogers 2015, S. 68). In der Folge versteht und schätzt er sich mehr. Sein Selbst wird mit seinen Erfahrungen kongruenter. Er wird „realer und echter“ (Rogers 2015, S. 68). Er erhält den Freiheitsspielraum, der es ihm ermöglicht, ein echter, ganzer Mensch zu sein (vgl. Rogers 2015, S. 67f.).

Untersuchungen von Aspy (1972), Aspy und Roebuck (1976) sowie von Tausch und Kollegen (1978), so Rogers, bestätigen den personenzentrierten Ansatz (vgl. Rogers 2015, S. 68f.). Ergänzend sei hinzugefügt, dass Rogers allen seinen Überlegungen eine bestimmte Auffassung von der menschlichen Natur zugrunde legt. Hierbei handelt es sich um

„[...] die Überzeugung, daß [sic] der menschliche Organismus, das einzelne Mitglied der Spezies Mensch, in seinen Tendenzen und in seiner Richtung im Kern konstruktiv ist“ (Rogers 2015, S. 7).

Nach Rogers ist es gerechtfertigt zu behaupten,

„[...] daß [sic] in jedem Organismus auf jedweder Entwicklungsebene eine Grundtendenz zur konstruktiven Erfüllung der ihm innewohnenden Möglichkeiten vorhanden ist“ (Rogers 2015, S. 69).

Diese Tendenz, für die am häufigsten der Terminus „Selbstverwirklichungstendenz“ verwendet wird, ist in allen lebenden Organismen vorhanden und somit weist auch der Mensch, so Rogers,

diese natürliche Tendenz zu einer komplexeren und vollständigeren Entfaltung auf (vgl. Rogers 2015, S. 69).

Bei Gesprächspsychotherapeuten erfolgt das Empathietraining, als Bestandteil der Weiterbildung, vorzugsweise über Rollenspiel, Life-Demonstrationen, Quasi-Gruppen-Therapie und Mikro-Counseling (Matarazzo 1978) (vgl. Kutter 1981, S. 38).

Der Psychoanalytiker *Peter Kutter* definiert empathische Kompetenz als einen bestimmten Bereich einer umfassenden „sozialen Kompetenz“, der sogenannten „interpersonellen Kompetenz“ (Foote/Cottrell 1955) oder einer „kommunikativen Kompetenz“ (Argyle 1962; Badura 1972; Habermas 1975). Im Focus steht dabei vor allem der Bereich sozialer Interaktion, der mit Einfühlung in Zusammenhang steht (vgl. Kutter 1981, S. 37).

Dieser Begriff wird allerdings, so Kutter, in unterschiedlicher Bedeutung verwendet. Im Bereich der Psychoanalyse beschreibt Freud die Einfühlung als den Bereich, „der den größten Anteil an unserem Verständnis für das Ich-Fremde anderer Personen hat“ (Freud 1921, S. 119). Winterstein unterscheidet bei der Funktion des Einfühlens zwischen einer mehr passiven Seite und einer aktiven Komponente. Bei der passiven Seite wird „das Fremd-Ich in Passivität“ wie ein „aufgenommener Inhalt“ erlebt, während bei der aktiven Komponente der Analytiker sich in Form eines „Aktivitätsmoments“ in den anderen hinein- und herausversetzt (vgl. Winterstein 1931, S. 221). Für Kutter umfasst der Empathiebegriff eine mehr aktive und eine mehr passive Seite. Einzelfunktionen der aktiveren Seite empathischer Kompetenz sind die Fähigkeit, sich mit dem anderen zu identifizieren (Identifikationsfähigkeit), ferner das Vermögen, diese Identifizierung wieder zurückzunehmen, d.h. sich also wieder distanzieren zu können (Distanzierungsfähigkeit), sowie die Fähigkeit, zwischen diesen beiden Teilfunktionen zu oszillieren (Oszillierungsfähigkeit). Die passivere Seite umfasst das Vermögen, auf die Äußerungen des anderen gefühlsmäßig reagieren zu können (Reaktionsfähigkeit), zuzüglich der Fähigkeit, diese gefühlsmäßige Reaktion von bestehenden „Restneurosen“ abgrenzen zu können (Diskriminierungsfähigkeit). Weiterhin gehört noch die Umsetzungsfähigkeit dazu, die es es dem Untersucher ermöglicht, die wahrgenommenen gefühlsmäßigen Reaktionen auf dem Hintergrund theoretischer Kenntnisse für eine Diagnose zu nutzen. Kutter ist der Ansicht, dass diese Teilfunktionen vermittelt und erlernt werden können (vgl. Kutter 1981, S. 37f.).

Die Balint-Gruppen-Methode erscheint Kutter im Rahmen einer psychoanalytischen Aus- und Weiterbildung als geeignet, Empathie in dem definierten Sinne zu trainieren (vgl. Kutter 1981, S. 38). Eine Balint-Gruppe besteht meist aus einer Gruppe von acht bis zwölf Ärzten, die sich regelmäßig treffen. Unter der Leitung eines erfahrenen Psychotherapeuten findet ein Erfahrungsaustausch in Bezug auf schwierige Patienten statt. Die Zielsetzung ist eine verbesserte Arzt-Patient-Beziehung (Rappe-Giesecke 1994, S. 72ff.; Honegger 1998, S. 202ff.).

Die Psychologin *Susan Frank* beschäftigt sich in ihrer empirischen Untersuchung mit der Fragestellung, ob Imaginationstraining eine Empathieverbesserung bewirkt. Eine entsprechende Behauptung bezüglich der Wirkung von Tagtraumerfahrungen wird von einigen wenigen Forschern (Horowitz 1972; Singer 1966, 1974) nachdrücklich vertreten (vgl. Frank 1986, S. 385). Nach Frank kann Empathie ganz allgemein als die Art und Weise definiert werden, wie Wissen über andere Menschen erlangt oder diese verstanden werden können. Für ihre Untersuchung erschien es Frank notwendig, Empathie von drei verschiedenen Analyseebenen zu betrachten: einer Verhaltensebene, einer subjektiven und einer kognitiv-strukturellen Ebene (vgl. Frank 1986, S. 385).

Die Verhaltensebene der Empathie umfasst die Fähigkeit, Wissen über einen anderen Menschen zu erwerben und sein offenes Verhalten vorauszusagen (vgl. Frank 1986, S. 386). Bei der subjektiven Ebene handelt es sich um das Aneignen von Wissen über die persönliche Bedeutung von Verhaltensweisen. Neben der Fähigkeit, die subjektive Erfahrung eines anderen zu verstehen, muss der Betreffende auch in der Lage sein, seine eigene persönliche Realität mitzureflektieren (Blatt 1963; Greenson 1960; Kohut 1959) (vgl. Frank 1986, S. 388).

Eine Verbindung zwischen der Verhaltens- und subjektiven Ebene bietet das von einigen psychoanalytischen Autoren (Fleiss 1942; Reik 1937; Schafer 1959) unterstützte Zwei-Phasen-Verständnis von Empathie an. Die erste Phase ist erfahrungsbezogen und imaginativ. Sie ist gekennzeichnet durch eine zeitweilige und partielle Aussetzung des realitätsbezogenen Denkens. Die zweite Phase ist reflektierend und realitätsbezogen. Sie ist durch die Aktivierung der höheren kognitiven Schemata der Rollenübernahme geprägt (vgl. Frank 1986, S. 390f.).

Die kognitiv-strukturelle Ebene der Empathie wird durch jene Strukturen bestimmt, die sich darauf beziehen, wie der psycho-sozialen Realität ein logischer Sinn gegeben wird. Nach Selman (1974) entwickeln sich die kognitiven Strukturen der Rollenübernahme als eine festgelegte Aufeinanderfolge von Entwicklungsschritten. Am Ende dieser Entwicklung nimmt der junge Erwachsene eine relativistische soziale Sichtweise ein. Hierbei erkennt er die reziproke oder interdependente Beziehung zwischen subjektiven Perspektiven und objektiven sozialen Verhaltensweisen (vgl. Frank 1986, S. 391f.).

Eine Untersuchung wurde mit Erstsemesterstudierenden der Yale-Universität durchgeführt, denen nach dem Zufallsprinzip drei Trainingsbedingungen für Empathie zugeteilt wurden: verhaltensorientierte, durch Erfahrung geleitete Phantasie und Phantasie-Diskussion. Kontrollpersonen lieferten zwei Gruppen (eine freie Phantasie-Interessenten-Gruppe und eine Vergleichsgruppe), die keiner Behandlung ausgesetzt waren. Jede der fünf Gruppen bestand aus ungefähr 21 Personen (vgl. Frank 1986, S. 396f.). Das Training erstreckte sich über fünf Wochen (vgl. Frank 1986, S. 398f.). Als Messverfahren für Empathie wurden ein Fragebogen für die verhaltensorientierte Empathieebene sowie jeweils ein Test für die subjektive (Sundberg 1966) und kognitiv-strukturelle Ebene (Selman 1974, 1976) verwendet (vgl. Frank 1986, S. 401f.).

Zusammenfassend bestätigte die Untersuchung die Annahme, dass Personen trainiert werden können, ihre imaginativen Aktivitäten zur Förderung ihrer empathischen Fähigkeiten nutzbar zu machen. Die Hypothesenstützung war für die verhaltensorientierte und die kognitiv-strukturelle Ebene am stärksten. Auf der subjektiven Ebene war die Stützung weniger stark. Allerdings nennt Frank auch einige Einschränkungen, wie beispielsweise die unterschiedlichen Trainingseffekte bei männlichen und weiblichen Teilnehmern (vgl. Frank 1986, S. 418).

Bei der Umschreibung von Empathie stützt sich der Psychologe *Daniel Goleman* auf Salovey (1990). Für Salovey ist Empathie ein Bereich der „emotionalen Intelligenz“, die sich in fünf Bereiche untergliedert: 1. Die eigenen Emotionen kennen. – 2. Emotionen handhaben. – 3. Emotionen in die Tat umsetzen. – 4. Empathie – 5. Umgang mit Beziehungen. Empathie bedeutet:

„Zu wissen, was andere fühlen [...] Wer einfühlsam ist, vernimmt eher die versteckten sozialen Signale, die einem anzeigen, was ein anderer braucht oder wünscht“ (Goleman 2015, S. 65f.).

Goleman vertritt ferner die Ansicht, dass sich das Niveau unserer emotionalen Fähigkeiten ohne Zweifel auf eine neurale Grundlage stützt. Allerdings ist das Gehirn von einer bemerkenswerten Plastizität und lernt ständig dazu. Somit besteht die Möglichkeit, Mängel in den emotionalen

Fähigkeiten zu beheben, denn sie setzen sich weitgehend aus Gewohnheiten und Reaktionen zusammen, in denen Personen – bei entsprechenden Bemühungen – Fortschritte erzielen können (vgl. Goleman 2015, S. 65f.):

„Unsere emotionalen Fähigkeiten sind nicht biologisch festgelegt; sie lassen sich verbessern, wenn wir nur das Richtige lernen. Das liegt im Reifungsprozeß [sic] des menschlichen Gehirns begründet“ (Goleman 1997, S. 282).

Für Goleman lassen sich die Wurzeln der Empathie bis in das Kleinkindalter zurückverfolgen: Als ein Vorbote von Empathie kann die Reaktion gedeutet werden, dass sich Kleinkinder praktisch vom ersten Lebenstag an erregen, wenn sie ein anderes Kind weinen hören. Kleinkinder reagieren bereits wenige Monate nach der Geburt auf die Aufregung anderer so, als wären sie selbst betroffen. Kleinkinder empfinden bereits Mitgefühl mit anderen, bevor sie selbst richtig erfasst haben, dass sie eigenständig existieren. Mit einem Jahr beginnen sie zu begreifen, dass der Kummer nicht ihr eigener ist. Allerdings wissen sie nicht so recht, was sie tun sollen. Diese Unklarheit kann auch dazu führen, dass Einjährige den Kummer eines anderen nachahmen, um vielleicht besser zu verstehen, was der andere empfindet. Nach E.B. Titchener wird dies als „motorische Mimikry“ bezeichnet. Die motorische Mimikry verschwindet im Alter von zweieinhalb Jahren aus dem Repertoire der Kleinkinder. Sie erkennen jetzt, dass das Leid der anderen etwas anderes ist als ihr eigenes Leid. Hinsichtlich der Sensibilität für die emotionale Erregung anderer sind ab diesem Zeitpunkt Unterschiede in der Entwicklung erkennbar. Manche Kinder nehmen emotionale Erregungen von anderen deutlich wahr, andere nicht. Goleman verweist in diesem Zusammenhang auf Untersuchungen von Marian Radke-Yarrow/Carolyn Zahn-Waxler am National Institute of Mental-Health (1984). Diese Untersuchungen zeigten einen starken Zusammenhang zwischen empathischer Anteilnahme und damit, wie Eltern ihre Kinder erziehen. Ein Ergebnis war, dass Kinder mehr Empathie entwickelten, wenn ihre Eltern sie dazu anhielten, den Kummer, den sie durch ihr Fehlverhalten einer anderen Person bereitet hatten, zu beachten. Ferner wird Empathie auch dadurch ausgebildet, dass sie beobachten, wie andere reagieren, wenn jemand Kummer hat. Durch die Nachahmung des Beobachteten entwickeln Kinder ein Repertoire an empathischen Reaktionen (vgl. Goleman 2015, S. 129ff., S. 282).

Für Goleman ist Selbstwahrnehmung die Grundlage für Empathie. Je offener ein Mensch gegenüber seinen eigenen Emotionen ist, desto besser ist er in der Lage Emotionen von anderen zu deuten (Mayer/Kirkpatrick 1994; Larsen et al. 1987). So sind Alexithymiker ratlos, was die Gefühle von anderen betrifft, da sie selbst keine Ahnung davon haben, was sie selbst empfinden. Sie sind nicht in der Lage unterschiedliche Emotionen wahrzunehmen. Emotionale Signale von anderen nehmen sie nicht wahr (vgl. Goleman 2015, S. 127).

Angesichts des Umstandes, dass immer mehr Kinder keine sichere Lebensorientierung mehr erhalten, bietet die Schule, nach Meinung von Goleman, eine Möglichkeit alle Kinder mit grundlegenden Lektionen für die Lebensführung zu erreichen. In Bezug auf den emotionalen Bereich bedeutet dies nicht unbedingt, dass es einen speziellen Kurs oder ein Unterrichtsfach gibt, welches sich ausdrücklich diesem Bereich widmet (vgl. Goleman 2015, S. 328ff.). Goleman verweist auf die Bedeutung, die der Lehrkraft zukommt. Die Art, wie eine Lehrkraft mit ihrer Klasse umgeht, ist an sich schon ein Modell. Eine Reaktion auf einen Schüler ist gleichzeitig eine Lektion für die ganze Klasse. Mit Blick auf eine emotionale Erziehung sind die Bereitschaft und Fähigkeit einer Lehrkraft wichtig, so Goleman, unbefangen über Gefühle sprechen zu können (vgl. Goleman 2015, S. 350).

Die Psychologin *Sabine Römer* beschäftigt sich in ihren Ausführungen mit den Möglichkeiten der Förderung von Empathie in der „Integrativen Kinder- und Jugendtherapie“. Ausgangspunkt sind für Römer die Empathieumschreibungen von Petzold und von Bischof-Köhler. Nach Petzold setzt Empathie Intuition voraus und kann definiert werden als

„[...] das Zusammenwirken eines genetisch disponierenden Verhaltensprogramms mit aktueller, subliminaler und supraliminaler sozialer Wahrnehmung und ihrer mnestischen Resonanz aufgrund vorgängiger Erfahrungen und antizipierender Entwürfe, wodurch ein affektives Teilnehmen an dem, was ein anderer empfindet, möglich wird sowie identifikatorische und antizipierende Leistungen, die Voraussetzungen für mitmenschliches Engagement sind“ (Petzold 2003a, S. 872).

Für Bischof-Köhler ist Empathie

„[...] die Erfahrung, unmittelbar der Gefühlslage eines Anderen teilhaftig zu werden und sie dadurch zu verstehen“ (Bischof-Köhler 1989, S. 89).

Empathie, so Bischof-Köhler (2006), hat eine kognitive und eine emotionale Komponente. Besonders die emotionale Komponente ist bedeutsam, um die Gefühlslage des Anderen zu erkennen. Römer betont ergänzend, dass keine Trennung zwischen emotional und kognitiv vollzogen werden soll, da immer beide Komponenten beteiligt sind. Nach Petzold/Orth geht es darum, die soziale Situation, in der sich die andere Person befindet, zu verstehen. Es gilt aus verschiedenen Blickwinkeln (atmosphärisches, szenisches Erfassen) die Bedeutung und die Struktur dieser Situation zu erfassen, um dadurch der Situation einen Sinn zu verleihen. Dies ist ein intuitiver Vorgang. Menschen, so Petzold/Orth, unterscheiden sich in ihrem intuitiven Vermögen. Hinsichtlich des Sinns einer Situation gibt es allerdings keine Eindeutigkeit, sondern nur eine Vielfalt an Sinn (Petzold/Orth 2005). Eine empathische Reaktionsmöglichkeit, um sich Sinnklarheit zu verschaffen, wäre es, die andere Person anzusprechen und zu fragen (vgl. Römer 2011, S. 3).

Die theoretische Grundlage für die Entwicklung von Empathie in der „Integrativen Kinder- und Jugendtherapie“ bilden das Konzept des „informierten Leibes“ in Kontext und Kontinuum von Petzold und das Konzept der „Interiorisierung“ von Lev S. Vygotskij. Als neurophysiologische Grundlage wird das Konzept der „Spiegelneuronen“ herangezogen (vgl. Römer 2011, S. 7). Von einem „informierten Leib“ kann gesprochen werden, weil ein Mensch mit seinem Leib alles Wichtige speichert:

„Alles, was ihm in seinem Leben passiert ist, wie er in der Gegenwart lebt, sowie seine Lebentwürfe bilden seinen Leib“ (Römer 2011, S. 8).

Der Leib, so die integrativ-systemische Perspektive (Petzold 2010), steht lebendig in der Welt, ist also „ein beseelter lebendiger Körper [...] der erlebende und sich erlebende Körper“ (Rahm et al. 1999, S. 75) in seinem sozioökologischen Kontext und seinem „Konvoi“, dem Netzwerk über die Zeit. Er speichert beispielsweise Kindheitserfahrungen im familiären Umfeld und „verleibt“ dies in Prozessen „komplexen Lernens“ (Sieper/Petzold 2002; Chudy/Petzold 2011). Dieses Wissen, das in den Leibarchiven gespeichert ist, ist durch vielfältige Stimulationen abrufbar. Durch diese Informationen tritt eine Beeinflussung der Lebenswelt dieses Menschen ein. Auch wenn eine gemachte Erfahrung zum Beispiel belastend war, bedeutet dies kein schicksalhaftes Leiden bis ans Lebensende, denn das Gehirn ist formbar und lernt bis zum Tode. Aus neuropsychologischer Sicht, so Römer, wird dies durch Neuroplastizität beschrieben, d.h.

„[...] dass jede intensiv betriebene Tätigkeit sich in Form struktureller neuraler Besonderheiten manifestiert [...]. Man kann das Gehirn durch genügend intensive Einflüsse so verändern, dass sich selbst tragende neue Strukturen entstehen, die Grundlage für dauerhaft verändertes Erleben und Verhalten sein können“ (Grawe 2004, S. 137).

Somit ist es möglich, in einer Therapie, aber nicht nur dort, Lernerfahrungen zu machen. Ein Mensch kann durch die Empathie, die ihm ein Therapeut oder ein anderer Mensch entgegenbringt, seine Erfahrungen korrigieren. Womit sich nun die Überleitung zum Konzept der „Interiorisierung“ ergibt (vgl. Römer 2011, S. 7ff.).

„Interiorisierung“, so Römer, geht davon aus, dass jegliche innerpsychische Funktion einstmals sozialer Natur war. Das psychologische Grundgesetz von Pierre Janet (1926) bildet hierbei die Grundlage:

„Es besagt, dass das Kind im Entwicklungsprozess jene Verhaltensformen sich selbst gegenüber anzuwenden beginnt, die zunächst andere ihm gegenüber praktiziert haben“ (Vygotskij 1992, S. 230).

Jede Form des Verhaltens, so Vygotskij und Janet, gibt es zweimal. Einmal außen, also im sozialen Bereich und einmal innen, also im Bezug auf sich selbst. Nach Vygotskij übernimmt das Sprechen dabei die Funktion der vermittelnden Instanz (Vygotskij 1992, S. 232). Kinder und Jugendliche können nun in Lebenswelten aufwachsen, die nicht zu ihnen passen. Es kann auch sein, dass sie diese Lebenswelten nicht oder falsch verstehen. Jeder Mensch sucht menschliche Zuwendung und Nähe. Er braucht ein Milieu, in dem er sich wohl und geborgen fühlt. Findet nun ein Kind oder Jugendlicher ein solches Milieu nicht, werden Negativerfahrungen gegen sich selbst gelenkt. Bezugnehmend auf Petzold (2003b) schreibt Römer:

„Im Leib werden Sätze oder Narrative [...] interiorisiert, wie ‚du gehörst nicht zu uns‘ oder ‚du bist nichts wert‘“ (Römer 2011, S. 10).

Somit hängen gelungene oder misslungene Interiorisierungsprozesse, so Römer, von den gemachten Affiliationserfahrungen in der Familie und dem nahen sozialen Netzwerk ab. In gelungenen Affiliationsprozessen erlebt ein Kind bzw. ein Jugendlicher eine „mentale Synchronisierung“, d.h. das Empfinden einer intermentalen ähnlichen Sicht auf die Welt („Mein Gegenüber denkt und empfindet so ähnlich wie ich.“). Eine empathische, wohlwollende Umgebung ermöglicht dieses Erleben und der Mensch kann sich weiterentwickeln. Bei misslungenen Interiorisierungsprozessen sind alternative und korrigierende kognitive und emotionale Erfahrungen, z.B. mittels einer Therapie, möglich und erlauben neue Interiorisierungen. Im Idealfall erlebt ein junger Mensch in einer Therapie einfühlende Qualitäten. Er kann die Erfahrungen internalisieren und lernt, diesen Umgang auch mit sich selbst und anderen zu praktizieren. An den Therapeuten stellt dies hohe Anforderungen. Denn ein gespieltes Verstehen und oberflächliches Zuhören sowie fehlende Anteilnahme seitens des Therapeuten können keine Wandlung zum guten Umgang mit sich selbst ermöglichen (Römer 2011, S. 9ff.).

Das Phänomen der „Spiegelneuronen“ bildet für Petzold (2009) eine neurologische Grundlage von Empathie und Intuition. Hinreichend prägnante empathische Leistungen sind nur dann möglich, wenn andere zerebrale Prozesse, wie etwa hippokampal als Szenen und Atmosphären abgespeichertes, kulturelles Wissen, hinzukommen (vgl. Römer 2011, S. 12). Nach Tomasello (2010) entstehen Altruismus und Empathie natürlich und müssen nicht erlernt werden. Dieses Verhalten wird allerdings später durch komplexe soziale Kognitionen, Normen und erwarteter Reziprozität beeinflusst. Auch Petzold/Sieper (2011) vertreten die These, dass Altruismus an-

geboren und als eine zentrale menschliche Fähigkeit lebenslang wirksam bleibt, wenn es nicht zu massiven Beschädigungen dieses Potenzials kommt. Mit Blick auf die Fördermöglichkeiten betont Römer, dass Lernerfahrungen genauso wichtig für die Entwicklung von Empathie und Altruismus sind, denn Menschen lernen durch ihre Erfahrungen und orientieren sich an Vorbildern, Werten und Normen (vgl. Römer 2011, S. 17).

In der „Integrativen Kinder- und Jugendtherapie“ ist die Förderung von Empathie Ziel und Heilfaktor zugleich. Ein junger Mensch, der sich angenommen und verstanden fühlt, kann diese Erfahrung weitergeben und -leben und erfährt dadurch mehr Integration in seiner Lebenswelt. Der Persönlichkeit des Therapeuten kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu. (vgl. Römer 2011, S. 18):

„Der Therapeut ist Vorbild für die Kinder und Jugendlichen. Seine Persönlichkeit und seine empathischen Qualitäten geben Orientierung und zeigen, wie ein Mensch mit anderen umgehen kann. Er muss dabei gar nicht intervenieren wollen, sondern ist schon durch seine Präsenz Intervention“ (Römer 2011, S. 25).

Die Empathieförderung umfasst mehrere Wege der Heilung und Förderung:

- ▶ Förderung von Empathie durch Nach- bzw. Neubeelerterung
Ziel dieses Weges ist es, das Grundvertrauen zu kräftigen. Dem Kind bzw. Jugendlichen wird es ermöglicht, korrigierende, alternative Erfahrung zu machen. Dadurch werden Defizite ausgeglichen und das emotionale Erlebens-, Ausdrucks- und Mitteilungsspektrum erweitert (Petzold 2003a). Die Vermittlung von Empathie erfolgt über verbales und nonverbales Verhalten, z.B. über Blickdialoge. Der Augenkontakt hat in der Therapie eine wichtige Funktion. Der Augenkontakt verschafft, so Römer, Begegnung und vermittelt Wertschätzung und Achtung.
- ▶ Förderung von Empathie durch Bewusstseinsarbeit
Diese Empathieförderung erfolgt durch die Einsicht des Kindes oder Jugendlichen in seine Biographie. Der Therapeut ermuntert z.B. das Kind zum Erzählen, um in der Narration die Dinge beim Namen zu nennen. Ferner übt er mit dem Kind Perspektivenübernahme und vergrößert somit, im Sinne von Mehrperspektivität, den Blickwinkel des Kindes. Die Vorgehensweise entspricht der hermeneutischen Spirale: Wahrnehmen – Erfassen – Verstehen – Erklären (Petzold 1988a, 1988b). Durch dieses erweiterte Wissen über sich selbst und seine Lebenswelt erhält das Kind mehr Freiheitsgrade im Verhalten.
- ▶ Förderung von Empathie durch Ressourcenaktivierung
Ziel ist es, den Erlebens- und Ausdrucksspielraum zu erweitern, sowie dessen Nutzung zu erweitern. Die Ressourcen können in internale (z.B. Humor oder Kreativität) und externe Ressourcen (z.B. Freundschaften oder Sportangebote) unterteilt werden. Um seine persönliche Souveränität zu erweitern, braucht der Mensch vielfältige Stimulierungen und Gestaltungsmöglichkeiten, u.a. das Spiel, die Bewegung und die Arbeit mit kreativen Medien. Eine konkrete Fördermöglichkeit, so Römer, kann darin bestehen, dass ein Kind oder Jugendlicher durch das Erlernen und Spielen eines Instruments mehr Zugang zu sich selbst und zu anderen entwickeln könnte. Eine weitere Möglichkeit stellt die Vermittlung von verantwortungsvollen Aufgaben (z.B. Pate für ein neues Kind, Besuchsdienst für ältere oder kranke Menschen) dar.
- ▶ Förderung von Empathie durch Solidaritätserfahrungen und exzentrische Überschau
Bei diesem Weg geht es um die Stärkung der persönlichen Souveränität. Mittels Bildung von psycho-sozialen Netzwerken wird es dem Kind oder Jugendlichen ermöglicht, Solidaritätserfahrungen zu machen. Aufgrund der Bedeutung der Gruppe der Gleichaltrigen spielt die hierbei innerhalb dieser Gruppe erfahrene Solidarität eine große Rolle. Aufgabe des Therapeuten ist es, einen Raum zur Verfügung zu stellen, in dem es möglich ist, angstfrei zu kommunizieren und sich selbst offenbaren zu können (vgl. Römer 2011, S. 18ff.).