

Empathie wird in den sozialen Berufen nahezu als definitorischer Bestandteil der Tätigkeit betrachtet, denn ohne Empathie ist gute Krankenpflege nur schwer denkbar. Daher überrascht die Vielzahl der Trainings in diesem Bereich sicherlich wenig (vgl. Kap. 2.4). Diese Trainings zielen grundsätzlich auf eine Steigerung der Empathie bei den TeilnehmerInnen (Brunero et al. 2010; Butters 2010), jedoch bringt diese Idee „mehr ist besser“ verschiedene Schwierigkeiten mit sich. Zum Ersten wird implizit ausgedrückt, dass das bereits vorhandene Maß an Empathie nicht ausreicht, ohne dass eine Diagnostik dies indiziert hat. Zum zweiten wird die Haltung bei den TeilnehmerInnen verankert, dass ein stärkeres Mitfühlen immer besser sei als jede andere Alternative. Das emotionale Einlassen auf andere Menschen, besonders im sozialen Berufsfeld, ist aber auch mit hohen Risiken für die eigene emotionale Stabilität verbunden (Maslach und Jackson 1986; Kap. 2.2). Zum Dritten verändern Trainings nicht das Persönlichkeitsmerkmal Empathie, sondern im besten Fall die Sichtbarkeit bzw. die Expressivität des Merkmals, zumeist aber nur Verhaltensweisen, die als empathisch gelten, auch wenn dies nur selten klar definiert wird (Kap. 2.1.1.2). Daraus kann eine riskante Tendenz zu fassadenhaftem Verhalten entstehen, die den äußeren Eindruck des Mitfühlens vermittelt, aber in emotionaler Diskrepanz zum inneren Erleben steht (Bryson 2009). Diese Spannung muss auf Dauer zu erhöhtem Belastungserleben und kann zu Symptomen des Burnout und psychosomatischen Beschwerden führen (Maslach und Jackson 1986; Nosek 2012; Schwarzer und Jerusalem 1999).

Mit Blick auf diese Schwierigkeiten werden folgende Schwerpunkte aufgegriffen und ausführlich diskutiert, um zu einem tieferen Verständnis zu kommen. In Kap. 2.1 wird das Konzept Empathie aus Sicht der Psychologie in seinen Facet-

ten und unterschiedlichen Definitionen dargestellt. Um der definitorischen Vielfalt (Kap. 2.1.1) zu begegnen, wird mit dem Empathie-Prozessmodell eine Möglichkeit der integrativen und anwendungsorientierten Konzeptualisierung vorgeschlagen (Kap. 2.1.2). In Kap. 2.2 werden daraufhin Probleme und Belastungen durch eine unreflektierte Empathie am Prinzip des empathischen Kurzschlusses beschrieben. Zum reflektierten Einsatz von Empathie wird in Kap. 2.3 die Gewaltfreie Kommunikation als empathisches Kommunikations- und Interaktionsmodell vorgestellt. Bisherige Studien zu Trainings in den Bereichen Empathie und Gewaltfreier Kommunikation werden in den Kap. 2.4 und 2.5 diskutiert.

2.1 Empathie

Seit Beginn der Erforschung der Empathie, als Lipps (1897) das Konzept erstmals zugänglich formulierte, sind viele und sehr unterschiedliche Definitionen von Empathie vertreten worden. Um zu einer Arbeitsdefinition für die vorliegende Studie zu kommen, werden im Folgenden die einflussreichsten Definitionen (Kap. 2.1.1) und die moderne Entwicklung zu integrativen Modellen dargestellt¹. Die Auseinandersetzung wird zeigen, dass prozessorientierte Modelle von Empathie zu bevorzugen sind. Das Empathie-Prozessmodell (ausführlich im Kap. 2.1.2) wird dabei als eine mögliche Synthese und Zusammenfassung der unterschiedlichen Aspekte vorgeschlagen.

2.1.1 Definitionen und Modelle

Empathie ist als Konzept in der Wissenschaft seit über hundert Jahren präsent (Lipps 1897) und durch die häufig nachgewiesene Beziehung zu prosozialem Verhalten (z. B. Burks und Kobus 2012; Eisenberg 2000; Garaigordobil 2009; Paciello et al. 2013; Strayer und Roberts 2004; Zahn-Waxler et al. 1992) stets positiv konnotiert. Allerdings bestehen seit Beginn der Forschung stark unterschiedliche Meinungen, was unter dem Konzept zu verstehen sei (Long 1990). Auf diese Schwierigkeiten hat Reik bereits 1948 hingewiesen: „the word empathy sometimes means one thing, sometimes means another, until now it does not mean anything“ (S. 357). Auch Batson et al. (1987) formulieren diesen Gedanken: „Psychologists are noted for using terms loosely, but in our use of empathy we have outdone ourselves“ (S. 19). Diese Verwirrung spiegelt sich bis heute in Studien wider, da einerseits Diskrepanzen weiter bestehen und unterschiedliche Definitionen je nach

¹ Die folgenden Darstellungen stützen sich auf Altmann und Roth (2013).

Forschungskontext verwendet werden, ohne dass begrifflich differenziert wird (Steins 2005). Andererseits greifen viele Studien einfach auf eine sehr allgemeine, unverbindliche Definition (z. B. zusammengefasst bei Richter 2009) zurück oder verzichten auf die konkrete Spezifikation des Konzeptes (Pedersen 2009). Empathie wird beispielsweise als Persönlichkeitsmerkmal (trait), Zustand (state), Fähigkeit, Fertigkeit, Charakteristikum einer Interaktion oder Verhaltensmuster beschrieben (Kunyk und Olson 2001).

Als Ankerpunkt für die weitere Auseinandersetzung sei beispielhaft die Definition von Bischof-Köhler (2009) ausgewählt, die da lautet: „Mit Empathie ist jener Prozess gemeint, bei dem ein Beobachter an dem Gefühl oder der Intention einer anderen Person teilhat und dadurch versteht, was diese andere Person fühlt oder beabsichtigt“ (S. 53). Dabei sei „Empathie primär ein emotionaler Vorgang, bei dem die Intention bzw. Emotion des anderen durch Einfühlung mit vollzogen wird“ (S. 52), während die kognitiven Aspekte eher mit der theory of mind zu beschreiben seien (Kunyk und Olson 2001).

2.1.1.1 Duales Persönlichkeitsmerkmal

Tatsächlich stand am Beginn der Geschichte der wissenschaftlichen Betrachtung der Empathie mit der Übersetzung von Lipps Konzept der „Einfühlung“ (1897) von Titchener (1909) in „empathy“ zunächst ein rein emotionales Konzept. Das Erleben einer anderen Person war demnach nur durch innere, kinästhetische Imitation erschließbar. Mit dieser ersten theoretischen Diskussion schuf er die Grundlage für die weitere wissenschaftliche Betrachtung und Untersuchung von Empathie (Eisenberg und Strayer 1987; Wispé 1986). Später aber ging Titchener (1915) dazu über, Empathie als eine kognitive Vorstellung zu sehen und eröffnete damit die Differenzierung in kognitive und affektive Aspekte der Empathie. Diese beiden Aspekte wurden also bereits sehr früh als zwei Dimensionen desselben Phänomens verstanden, wie sich beispielsweise in der Definition von Kohut (1984) widerspiegelt: Empathie ist „to think and feel oneself into the inner life of another person“ (S. 82).

Die kognitive Komponente der zwei Seiten der Empathie fasst das intellektuelle Verstehen und Nachvollziehen-Können der Situation einer anderen Person zusammen. Wenn beispielsweise ein Freund seinen Job verliert, ermöglicht die kognitive Empathie durch Perspektivübernahme (Steins und Wicklund 1993) und die theory of mind (Carruthers und Smith 1996) die Vermutung, dass er enttäuscht ist und Sorge hat, keine neue Anstellung zu finden. Die kognitive Sicht erlaubt also auch, Emotionen einer anderen Person zu erkennen, die jedoch nur rational-logisch erschlossen und nicht z. B. durch Einfühlung affektiv-emotional erlebt werden.

Mit der emotionalen oder affektiven Komponente von Empathie ist gemeint, dass die Emotionen eines anderen Menschen tatsächlich zumindest ähnlich mit-

gefühlt werden. Dadurch erscheint der emotionale Zustand des mitfühlenden Menschen mehr zur Situation des Gegenübers zu passen, als zu seiner eigenen Situation (Hoffman 2000). Die Trauer einer anderen Person kann so auch im Beobachter Trauer auslösen, auch wenn dieser für sich allein keinen Grund zur Trauer hätte. Hier kann vermutet werden, dass die beiden Prozesse der Gefühlsansteckung und der Selbst-Andere-Differenzierung aktiv sind. Durch die Gefühlsansteckung (der englische Fachbegriff ist „emotional contagion“; Hatfield et al. 1994) werden Emotionen von einer Person automatisch (ohne intentionale Steuerung) auf eine andere übertragen. Eine bewusste Perspektivübernahme oder kognitives Verständnis der Emotion der anderen Person ist nicht notwendig (Manera et al. 2013). Dabei passen sich Körperhaltung, Mimik, Stimmlage und Bewegungsgeschwindigkeit an die andere Person an, wodurch letztlich eine emotionale Spiegelung erfolgt (Rempala 2013). Das Prinzip der Spiegelneurone wird hier als vermittelnd angesehen (Iacoboni und Mazziotta 2007; Rizzolatti und Craighero 2004). Die Selbst-Andere-Differenzierung (der englische Fachbegriff ist „self-other-differentiation“; Lamm et al. 2007) wiederum erscheint notwendig, um nicht von den Emotionen verwirrt zu sein, die nicht zur eigenen Situation passen, sondern den Ursprung der (empathisch übertragenen) Emotion klar präsent zu haben (Corcoran 1989). Ist diese Ursprungszuordnung nicht aktiv oder nicht eindeutig, kann abwehrendes, egoistisches Verhalten entstehen (Batson et al. 1997) oder sich beispielsweise Aggression von einer Person auf eine andere übertragen und so zu gegenseitiger Eskalation führen (Preston und de Waal 2002). Um Empathie von reiner Gefühlsansteckung zu trennen, ist also die Selbst-Andere-Differenzierung wesentlich (Batson und Shaw 1991; Decety und Jackson 2004).

Mit der Idee der Einfühlung, wie in der Anker-Definition von Bischof-Köhler (2009) anfangs beschrieben, ist also der komplexe und nur schwer nachvollziehbare Prozess zu verstehen, in dem durch automatische, nicht bewusste emotionale Übertragung von Emotionen und die kognitive Perspektivübernahme das Erleben einer anderen Person verständlich und emotional spürbar wird, dabei gleichzeitig aber die Quelle der Emotion eindeutig in der anderen Person lokalisiert wird. Es ließe sich allerdings sowohl eine Empathie im engeren Sinne formulieren, die allein das emotionale Mitschwingen beschreibt und den Kernprozess des Konstrukts ausmacht, als auch eine Empathie im weiteren Sinne, die kognitive Perspektivübernahme zum Verständnis der Emotion der anderen Person und die Selbst-Andere-Differenzierung als notwendig erachtet, um Empathie von reiner Gefühlsansteckung zu differenzieren.

Die schlichte Zusammenfassung von Empathie als Dualität aus kognitiven und affektiven Elementen wurde durch die wachsende Orientierung der Persönlichkeitspsychologie auf ihre Messmethoden weiter verstärkt. Die prominenteren Namen in

der Empathieforschung sind entsprechend auch häufiger durch die Entwicklung von Empathie-Skalen bekannt geworden (Baron-Cohen und Wheelwright 2004a; Davis 1980, 1983; Hogan 1975; Levenson und Ruef 1992; Mehrabian und Epstein 1972), als durch theoretische, begriffliche Arbeit am Konzept (wie beispielsweise bei Batson et al. 1997). Der von Davis (1980) geschaffene Interpersonal Reactivity Index (IRI) wurde schnell zum meist genutzten Instrument zur Empathiemessung (Jolliffe und Farrington 2004). Durch seine guten Reliabilitätswerte und leichte Einsetzbarkeit wurde das Inventar so häufig eingesetzt, dass es die Definition des Konstruktes bestimmte. Damit geht einher, dass die Subskalen als inhaltliche Definition von Empathie angesehen werden. So müsste Empathie verstanden werden als kognitives und affektives Phänomen, das sich zusammensetzt aus Fantasy und Perspective Taking – den kognitiven IRI-Subskalen – sowie Empathic Concern und Personal Distress – den affektiven IRI-Subskalen. Auch durch die Verstärkung durch den Fokus auf die Messinstrumente wie diesem scheint generell ein Konsens zu bestehen, dass Empathie gesehen werden sollte als „the ability to understand and share in another’s emotional state or context“ (Cohen und Strayer 1996, S. 988; vgl. Richter und Kunzmann 2010).

Diese Übereinkunft erscheint überraschend angesichts der verschiedenen Forschungskontexte, in denen wir den Begriff Empathie verwenden, angesichts der verschiedenen Studiendesigns in Grundlagen- und Anwendungsforschung, angesichts der möglichen Differenzierung wie oben bereits angerissen. Doch auch aus neuropsychologischer Perspektive lässt sich die Dualität aus kognitiver und affektiver Empathie zeigen. Rameson und Lieberman (2009) beschrieben es als „dual-process model“, bestehend aus „both automatic affective experience and controlled cognitive processing, which are distinct but interrelated processes“ (S. 95). Die Autoren wiesen auf die Bedeutsamkeit hin, diese nicht bewussten, automatischen und bewussten, kontrollierten Prozesse von Empathie weiter zu untersuchen und zu untermauern. Diese Meinung ist in den letzten Jahren immer stärker vertreten worden (z. B. Jolliffe und Farrington 2004; Spreng et al. 2009). Allgemein wird ein automatischer, emotionaler Prozess von einem kontrollierten kognitiven Prozess unterschieden. Dieser zweite, kognitive Bereich umfasst das, was wir als empathische Fähigkeiten wie intentionale, gesteuerte Perspektivübernahme beschreiben können (Gerdes et al. 2010). Renommierten Studien zu Spiegelneuronen (z. B. Gallese et al. 1999; Iacoboni und Mazziotta 2007; Rizzolatti et al. 1996) konnten an Affen bereits zeigen, dass dieselben neuronalen Areale für die Repräsentation der eigenen Körperbewegungen wie für wahrgenommenen Bewegungen von anderen aktiviert werden. Dieses Prinzip konnte auch von Decety und Jackson (2006) für die Empathie gezeigt werden: Allem Anschein nach nutzen wir dieselben Area-

le für unsere eigene Emotionsverarbeitung wie für das empathische Verstehen anderer (Bernhardt und Singer 2012).

Da diese Ergebnisse zurzeit starke Überzeugungskraft besitzen, scheint kein Anlass zu bestehen, die Definition von Empathie zu hinterfragen. Allerdings muss es für die Interaktion zwischen Wissenschaft und Anwendung von Relevanz sein, ob Empathie als Fähigkeit verstanden wird, wie in der als generelles Fazit dargestellten Version von Cohen und Strayer (1996), oder als Prozess, wie in der Anker-Definition von Bischof-Köhler (2009). Die Gefahr dieses dualen Ansatzes ist offensichtlich, dass er durch die Orientierung auf reliable Messergebnisse zur Manifestierung der Vereinfachung beiträgt. Diese Idee, Lösungen für theoretische Probleme in der Operationalisierung von Variablen zu finden, kann als verbreitetes und vielleicht eines der Grundprobleme der psychologischen Forschung dieser Tage gesehen werden. Man ist an das Konzept der Intelligenz erinnert, das ironisch aber doch treffend sehr früh schon von Boring (1923) definiert wurde als das, was Intelligenztests messen. Auch wenn die empirischen Daten in der Empathieforschung sehr konsistent sind (Preston und de Waal 2002), ist das logisch kein Argument, die theoretische Arbeit zu vernachlässigen und Empathie schlicht als duales Konzept mit emotionaler und kognitiver Komponente zusammenzufassen (z. B. Konrath et al. 2011; Richter 2009; Wei et al. 2011), nur weil es gegenwärtig häufig so gemessen wird. Schließlich kann diese breite Umschreibung für fast jedes psychologische Konstrukt gelten (wie z. B. das Selbstkonzept bzw. der Selbstwert; Rosenberg 1965, 1979; Roth et al. 2008) und ist damit nicht mehr trennscharf.

2.1.1.2 Fähigkeit und Fertigkeit

Die Idee, Empathie als Fähigkeit zu konzeptualisieren, die kommunikative, unterstützende Funktionen trägt (z. B. Corcoran 1982), kann auf die Arbeiten von Carkhuff (1969) und Rogers (1957) zurückgeführt werden. In der hierfür stellvertretend ausgewählten Definition von Thwaites und Bennett-Levy (2007) ist Empathie die Fähigkeit, die Emotionen eines anderen Menschen wahrzunehmen und dessen Gedanken und Vorstellungen zu verstehen. Der Fokus liegt hier im Wesentlichen auf dem Potenzial, mehr oder weniger dazu in der Lage zu sein. Damit rückt Empathie näher an Leistungsindikatoren wie Intelligenz und weiter ab von charakterisierenden Merkmalen wie Introversion/Extraversion. Bereits Kleinkinder können in ihren Temperamentsmerkmalen (sensu Asendorpf und Neyer 2012) beschrieben werden, wobei die Schwankungen im Entwicklungsverlauf in beide Pole der Dimensionen anerkannt werden können. Ein extravertiertes Kind kann zu einem eher introvertierten Jugendlichen werden, was die Eltern vielleicht überrascht, aber ein völlig normaler Entwicklungsweg sein kann. Wird Empathie eher wie Intelligenz als noch zu entwickelnde Fähigkeit verstanden, sollte die Ausprägung eigent-

lich nur ansteigen (zumindest bis zur Stabilisierung im Erwachsenenalter). Eine Schwankung von einem höheren zu einem niedrigeren Wert wäre also bei Empathie wie Intelligenz durchaus Grund zur Sorge. In der oben beschriebenen Anker-Definition von Bischof-Köhler (2009) wird explizit kein Fähigkeitsaspekt angesprochen. Er kann jedoch durchaus als wesentlich betrachten werden, da das oben beschriebene Einfühlen durchaus als Fähigkeit verstanden werden kann, die über die empathische Genauigkeit (der englische Fachbegriff ist „empathic accuracy“; Ickes 1993) gemessen und damit in der Güte bewertet werden kann. Empathische Genauigkeit beschreibt dabei, wie treffsicher ein Beobachter die Gefühlslage einer beobachteten Person einzuschätzen vermag. Kriterium ist hierbei der Selbstbericht der beobachteten Person.

Der Aspekt der empathischen Fähigkeit steht im Einklang mit der klassischen Vorstellung von Kohut (1959), der Empathie als stellvertretende Introspektion beschrieb. Dies kann als konsequente Fortsetzung des Fähigkeitsaspekts in eine Fertigkeit verstanden werden, denn um diese Fertigkeit der stellvertretenden Introspektion leisten zu können, bedarf es der grundsätzlichen Fähigkeit, die in der Kindheit entwickelt wurde. Diese Fertigkeit (die sich durch ihre Erlernbarkeit von der Fähigkeit unterscheidet) kann nun kontrolliert im Kontakt mit anderen um- bzw. eingesetzt werden. Sie kann gelehrt und gelernt werden, wie Studien aus verschiedenen Anwendungsbereichen gezeigt haben (z. B. Foubert und Newberry 2006; Long et al. 2008; Mulloy et al. 1999; Sherman und Cramer 2005).

Bisher wurde Empathie als Persönlichkeitsmerkmal, also als eine nicht bewusste, mindestens mittelfristig stabile Verhaltensdisposition angesehen, in der sich Menschen unterscheiden, aber bei der jeder Wert auf der Dimension zunächst als normal im Sinne von nicht pathologisch gilt (Asendorpf und Neyer 2012). Sicherlich wäre ein Training von Empathie in diesem Sinne wenig sinnvoll. Trainings der Fertigkeit Empathie können daher nicht auf das Merkmal als solches, wohl aber auf dessen Entfaltung und damit dessen Sichtbarkeit für andere (Expressivität) gerichtet sein. So kann durch Trainings die Ausschöpfung des empathischen Potenzials angestrebt werden. Deren kurzfristige Veränderbarkeit kann die Effekte der Trainings trotz genereller Stabilität des Merkmals verständlich machen bzw. einordnen. Wieder im Vergleich zur Intelligenz kann durch ein Intelligenztraining nicht erwartet werden, dass die Informationsverarbeitungsleistung per se ansteigt, wohl aber die Ausreizung der vorhandenen Kapazitäten erreicht wird, also die Expressivität des latenten Merkmals verändert wird. Empathie kann also nach wie vor als affektives und kognitives Phänomen und Persönlichkeitsmerkmal angesehen werden. Die Betonung des Aspekts Fähigkeit ergänzt diese Sicht qualitativ, während der Aspekt Fertigkeit nicht die Empathie als solche beschreibt, sondern nur die Expressivität des Merkmals. Als Fertigkeit, auf der Ausprägung des Persön-

lichkeitsmerkmals aufbauend, kann das individuelle Level der Expressivität der Empathie auch im Erwachsenenalter noch weiter verändert und durch Trainings beeinflusst werden, wie zahlreiche Studien aus der Anwendungsforschung zeigen konnten (z. B. Foubert und Newberry 2006; Gerdes und Segal 2011; Long et al. 2008; Mulloy et al. 1999; Sherman und Cramer 2005).

2.1.1.3 Interaktionsmuster

Die Perspektive auf Empathie als Fertigkeit rückt einen wichtigen Aspekt des Gesamtkonstrukts stärker in den Fokus: die faktische Interaktion zwischen Menschen, in der sich Empathie entfaltet. Empathie als kognitives und affektives Phänomen, als Fähigkeit und trainierbare Fertigkeit wird schließlich in der Interaktion erst manifest. Empathie ist damit auch aus dyadischer Sicht beschreibbar als Ereignis, das erst durch das Zusammentreffen zweier Personen überhaupt existiert. Empathische Genauigkeit (Ickes 1993) enthält bereits diese Idee: Empathie ist, wenn eine Person die Emotionen einer anderen Person zumindest versteht bzw. mitfühlt. Diese interaktive Sicht kann wiederum auf Reik (1948) und Rogers (1975) zurückgeführt werden. Rogers (1975) beschrieb Empathie als eine notwendige Bedingung für den therapeutischen Erfolg und beschrieb sie als Charakteristikum der Interaktion, die sich zwischen Therapeut und Klient entwickelt. Der Therapeut muss den Klienten im gemeinsamen Prozess wahrnehmen, verstehen und dieses Verständnis wiederum dem Klienten kommunizieren (vgl. auch Rogers 1967a). Diese Rückmeldung als essentielles Element der empathischen Interaktion ist verständlicherweise häufiger in der Literatur der Anwendungsforschung zu finden. Empathie kann so z. B. nach Kunyk und Olson (2001) beschrieben werden als dreischrittiger Kommunikationsprozess, in dem 1) der Akteur den emotionalen Zustand der Zielperson wahrnimmt und mit diesem mitschwingt, 2) der Akteur dieses der Zielperson gegenüber ausdrückt und 3) die Zielperson diese ausgedrückte Empathie wahrnimmt und als stimmig erlebt.

Diese Idee ist ähnlich zum Ansatz von Barrett-Lennard (1981), der einen Empathie-Kreis beschreibt, in dem beide Beteiligte gegenseitig und im Wechsel jeweils Sender und Empfänger von Empathie und deren Kommunikation sind. Das ist natürlich auffallend nah am Sender-Empfänger-Modell (Shannon 1948) orientiert und weicht daher nicht wesentlich von der allgemeinen Beschreibung von Kommunikation als solcher ab. Der Vorteil dieser Sichtweise ist jedoch die Betonung der sozialen Bedeutsamkeit. Ohne Beachtung des interaktionalen Anteils von Empathie ist sie nicht mehr anwendbar, nicht mehr nutzbar, wenn sie nicht dem Rezipienten gegenüber ausgedrückt wird. Daher ist der interaktive Aspekt besonders in der Empathie als essentiell zu verstehen. Das findet sich auch im Empathieverständnis von Winefield und Chur-Hansen (2000), die Empathie be-

schreiben als „verbal response which reflects both the emotional content of the other's speech and the cause of the feeling, as expressed by that other“ (S. 90). Sie verstehen Empathie also als eine Kompetenz und damit Fertigkeit, die in der konkreten Handlungsabfolge erlernt werden kann bzw. muss und verknüpfen sinnvoll Interaktionsmuster mit Fertigkeit. Fraglich ist hierbei natürlich, inwieweit diese Sichtweise als definitorisch zu sehen ist oder vielmehr die Auswirkungen oder Anzeichen von Empathie auf der Verhaltensebene aufzeigen. Schlüssig wäre sicherlich zu sagen, dass der interaktive Aspekt wesentlich insofern ist, als dass Empathie nicht ohne ihn realisierbar ist (anders als z. B. bei der Intelligenz). Er kann aber nicht zur engeren Definition zählen, da er wiederum nur die Expressivität statt das Wesensmerkmal an sich fokussiert. Es ist daher wohl eher der Versuch, eine positiv bewertete Qualität einer Interaktion zu beschreiben. Der oben beschriebenen Anker-Definition von Bischof-Köhler (2009) fehlt auch dieser interaktive Aspekt, so er nicht nur vage durch das Wort „Prozess“ angedeutet wird. Es wird deutlich, dass Empathie sehr eng beschrieben wurde und durchaus um weitere Aspekte sinnvoll erweitert werden kann, wenn nicht sollte.

2.1.1.4 Zwischenfazit

Die Anker-Definition von Bischof-Köhler (2009) kann nun rückblickend als zu enge Sichtweise von Empathie verstanden werden. Der wesentliche Kern des Verstehens und Nachempfindens wird zwar getroffen, es ist aber anzumerken, dass die Betonung auf die emotionale Komponente nur auf eine sehr enge Konzeption von Empathie zutreffen kann. Durch die intensive Anwendungsforschung sind wesentliche weitere Aspekte erwähnenswert, die das Bild der Empathie vervollständigen: So ist Empathie ein kognitives und affektives Phänomen, das eine stabile Persönlichkeitseigenschaft im Sinne einer Verhaltenstendenz und generellen Fähigkeit beschreibt, die in eine erlern- und trainierbare Fertigkeit umsetzbar ist und erst in der konkreten Interaktion mit anderen Personen realisiert und damit existent wird.

Diese Aspekte scheinen einander durchaus sinnvoll zu einem Gesamtbild zu ergänzen, jedoch sind sie eher nebeneinander gesetzt, statt im Wesen miteinander verbunden. Es stellt sich also die Frage nach einem Modell der Empathie, das diese einzelnen Aspekte integriert.

2.1.2 Integrative Konzepte

Trotz der Arbeiten, die im vergangenen Jahrhundert intensiv betrieben wurden, schrieben Preston und de Waal (2002), dass es an klaren Konzepten des fundamentalen Mechanismus von Empathie fehle. Dieses Fehlen an integrativen Modellen,

die die wesentlichen Prozesse klar herausarbeiten, ist typisch für die Entwicklung theoretischer Konstrukte (Grawe 2000, 2002). Um ein Konstrukt zu fassen, werden anfangs verschiedene Modelle entwickelt, die sich häufig über ihre Unterschiede zueinander definieren. Je mehr empirische Daten gefunden werden, desto stärker müssen die ursprünglichen Modelle ausdifferenziert werden, um die Daten sinnvoll zu interpretieren. Grawe (2000) postuliert, dass nach dieser Phase der Differenzierung eine Phase des Eklektizismus folgt, in der die Theorien reflektiert und die bewährten Elemente in einem integrierten Modell miteinander in Einklang gebracht werden. Diesem Gedanken folgend ist der wachsende Korpus an integrativen Modellen in der Empathie-Forschung nachvollziehbar (Altmann und Roth 2013).

Ein gehaltvolles Modell aus der neuropsychologischen Forschung schlagen Decety und Moriguchi (2007) vor. Empathie ist demnach definiert über die Interaktion vier physikalisch beobachtbarer neuronaler Netzwerke. Das erste Netzwerk affective sharing verarbeitet wahrgenommene emotionale Reize direkt und basiert auf dem benannten Prinzip der Spiegelneurone (Di Pellegrino et al. 1992). Dieses Netzwerk erklärt also die emotionale Ansteckung (emotional contagion), beispielsweise die eigene Amüsiertheit, wenn jemand anderes lacht. Das zweite Netzwerk self-awareness dient der Differenzierung zwischen selbstbezogenen (selbst generierten) und fremdbezogenen (gespiegelten, „angesteckten“) Emotionen, schützt also vor dem emotionalen Selbstverlust durch die drohende emotionale Ansteckung durch andere. Diese Instanz wird kritisch diskutiert, da einerseits diese Unterteilung schwierig bis unmöglich erscheint (z. B. Neumann et al. 2009), aber andererseits die wichtige Funktion der Selbstregulierung erfüllt (z. B. Decety und Jackson 2006). Das dritte Netzwerk mental flexibility and perspective taking ermöglicht es, sich in andere hineinzusetzen, eine Situation aus ihrer Perspektive zu sehen und ihre vermutlichen Emotionen in dieser Situation abzuleiten. Das vierte Netzwerk emotion regulation ist mit ähnlicher Funktion wie das zweite Netzwerk ausgestattet, da es durch die Emotionsregulation den Einfluss des emotionalen Spiegels bzw. der emotionalen Ansteckung reduziert. Die Person ist damit in der Lage, mitfühlend zu handeln, ohne von den Emotionen des anderen überwältigt zu werden.

Der Gewinn dieses Modells ist natürlich zunächst einmal die weitere sinnvolle Differenzierung des Konzepts Empathie über die altbekannte Dualität aus kognitiver und affektiver Empathie hinaus. Schwierigkeiten und Störungen im empathischen Prozess können klarer den einzelnen Instanzen zugeschrieben und damit besser verstanden werden. Aus Sicht der Integrationsleistung vereint das Modell Aspekte der Kompetenz (differenzieren, regulieren, sich hineinversetzen in den anderen) mit den klassischen kognitiven und affektiven Aspekten. Der Fokus liegt

hier wieder stärker auf dem praktischen Zweck von Empathie, nämlich der Interaktion, die mitfühlendes Handeln für das emotional belastete Gegenüber ermöglicht. Der Nachteil des Modells ist, dass nach wie vor isolierte Instanzen postuliert werden, also keine integrative Idee vorgestellt wurde, wie sich Empathie in der Interaktion konkret manifestiert. Ebenso fehlen Konkretisierungen zu den Wechselwirkungen der Instanzen.

Auf Basis der Action-Perception-Hypothese (z. B. Prinz 1997) beschrieben Preston und de Waal (2002) ein sehr weites Verständnis von Empathie. In Zusammenfassung und Integration der Arbeiten zu neuronalen Prozessen des empathischen Verhaltens bei Primaten schlugen sie ein Perception-Action-Modell für Empathie vor. Demnach führt die Wahrnehmung eines emotionalen Zustands bei einem anderen automatisch zur Aktivierung eines äquivalenten Zustands im Beobachter. Der Beobachter erlebt ähnliche Emotionen (emotionale Ansteckung) und ist daher angeregt, entsprechend dieser Emotionen zu handeln (automatische Handlungstendenz). Der Mensch ist jedoch von dieser Ansteckung und den Automatismen so weit befreit, wie er zwischen den gespiegelten bzw. übernommenen und den genuin eigenen Emotionen unterscheiden und demzufolge regulieren kann.

Dieses Perception-Action-Modell kann als eine Art Prozess-Modell aufgefasst werden: WENN Element 1 gegeben (Beobachtung einer Emotion bei einem anderen), DANN folgt Element 2 (ähnliche Emotion wird im Beobachter ausgelöst), DANN folgt Element 3 (beobachtbares, mitfühlendes Verhalten). Dieser Gedanke unterscheidet sich fundamental von der bisherigen Konzeption von Empathie als Persönlichkeitsmerkmal mit kognitiven und affektiven Anteilen, die bislang als suffizient angesehen wurde. Der Prozesscharakter und der Aspekt der Interaktion sind aber für das Konstrukt Empathie wesentlicher als beispielsweise für Intelligenz, da Empathie immer ein zweites Lebewesen voraussetzt, um überhaupt existent zu sein.

Ähnlich prozesshaft konzipierten Nichols et al. (1996) ein Empathie-Modell, das auf der eigenen Erinnerung als Initiator basiert. Ist man mit einer emotionalen Situation eines anderen konfrontiert, werden im Beobachter eigene ähnliche Erfahrungen aktiviert. Diese Erfahrungen ermöglichen, ähnliche Emotionen wie der Betroffene zu erfahren und ergo empathisch mitzufühlen. Ähnlich wie im vorher genannten Ansatz ist auch hier ein Prozessgedanke ablesbar: Analyse der Situation, Vergleich mit Erinnerungen an eigene Erfahrungen, Aktivierung entsprechender Emotionen. Demnach würde der Grad der empathischen Korrektheit (empathic accuracy; Ickes 1993) abhängig sein von der Qualität der Analyse und der Ähnlichkeit der eigenen Erfahrungen zur aktuellen Situation des anderen, was sich letztlich in den ausgelösten Emotionen offenbart. Die Konstruktion von prozes-

sualen Modellen der Empathie kann also die Formulierung stärkerer bzw. informationsreicherer Hypothesen ermöglichen, deren Überprüfung wiederum tiefere Erkenntnisse über die Wirkmechanismen und Prinzipien von Empathie in der sozialen Interaktion schafft.

Dass der Prozessgedanke der Empathie bedeutsamer wird, spiegelt sich deutlich in der Beschreibung von Barker (2003), der sie definiert als „the act of perceiving, understanding, experiencing, and responding to the emotional state and ideas of another person“ (S. 141). Bedauernswerterweise umfasst die Definition von Barker auch nur genau diese Worte und keine Erläuterungen. Allport (1968) schrieb bereits vor 45 Jahren: „the process of empathy remains a riddle in social psychology (...) The nature of the mechanism is not yet understood“ (S. 30). Damit machte er einerseits auf die Problematik der Definition deutlich und schlägt andererseits bereits den Prozessgedanken vor. Diesem wachsenden Fundus an Ideen und Ansätzen in Richtung einer prozessualen Auffassung von Empathie folgend, wurde im Rahmen dieser Arbeit ein Prozessmodell in starker Anlehnung an die in diesem Kapitel genannten Vorarbeiten formuliert. Der Fokus des Modells liegt dabei besonders in der Verarbeitung von konsekutiven Komponenten und dem Ziel der Anwendbarkeit in der konkreten empathischen Episode in einer zwischenmenschlichen Interaktion (Altmann und Roth 2013).

2.1.3 Das Empathie-Prozessmodell

Die Idee, unterschiedliche Komponenten eines Konstrukts in ein einheitliches Prozessmodell zu integrieren, kann beispielhaft am bekannten transaktionalen Stressmodells von Lazarus (1993) nachvollzogen werden. Der besondere Gewinn ist, die zumeist isoliert oder nur in dualer Interaktion betrachteten Komponenten von Stress (z. B. Stressor, Kognition, Emotion, Physiologie, Coping, Situationsvariablen, Persönlichkeit) nicht einfach um eine weitere Variable zu ergänzen, sondern ein zusammenhängendes Sequenzmodell zu formulieren, dass die Komponenten in eine Kette von Ereignissen integriert und miteinander in direkten Bezug setzt.

Im Folgenden wird das Empathie-Prozessmodell (Altmann und Roth 2013) vorgestellt, das an die bisher genannten Ergebnisse und Modellvorschläge angelehnt ist und gleichzeitig deren pragmatische Konkretisierung darstellt, um sie für die Anwendungsforschung nutzbar zu machen. Das Ziel des Modells ist, die fundamentalen Elemente von Empathie zu integrieren und in einer Abfolge darzustellen, die die Voraussetzungen, Abläufe, Übergänge, Varianten und Ergebnisse empathischen Verhaltens in der konkreten zwischenmenschlichen Interaktion umfasst. Grundlage für diese Darstellung ist daher immer die empathische Episode, die in

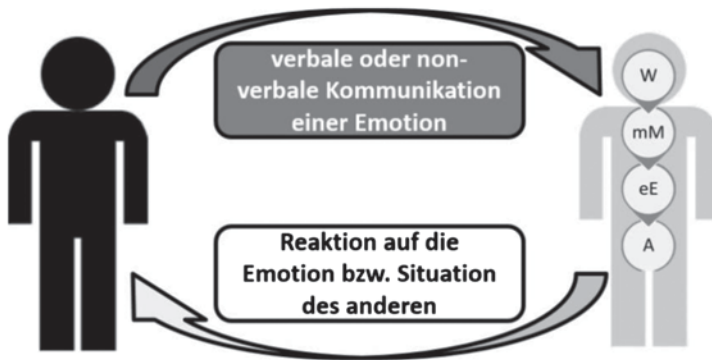


Abb. 2.1 Eine Empathie-Episode aus Sendung, Empfang, Verarbeitung und Reaktion auf eine kommunizierte Emotion innerhalb einer mindestens dyadischen Interaktion (W Wahrnehmung, mM mentales Modell, eE empathische Emotion, A Antwort)

Anlehnung an das Sender-Empfänger-Modell (Schulz von Thun 2010; ursprünglich Shannon 1948) aus der Begegnung zweier Personen besteht, wobei einer von beiden eine für den anderen wahrnehmbare Emotion erlebt. In der zweiten Person läuft nun das hier konzipierte Prozessmodell der Empathie von der Wahrnehmung der Situation des anderen bis zur Antwort bzw. Reaktion, wie in Abb. 2.1 visualisiert ist.

Das Gerüst des Prozessmodells ist an die Ausführung von Barker (2003) angelehnt und entspricht einer simulationsbasierten Konzeption von Empathie (Goldman und Sripada 2005), bei der der emotionale Zustand der beobachteten Person im Beobachter simuliert und darüber nachempfunden wird. Barker (2003) beschreibt Empathie als „the act of perceiving, understanding, experiencing, and responding to the emotional state and ideas of another person“ (S. 141). Dieses Gerüst soll hier genutzt, darauf aufgebaut und die Auseinandersetzung mit den Konzepten und integrativen Modellen im letzten Kapitel umgesetzt werden. Demnach ist der Empathie-Prozess also beschreibbar als

1. die andere Person und ihre emotionale Situation wahrnehmen,
2. ein mentales Modell (bzw. eine mentale Repräsentation) der Situation, Gedanken und Gefühle der anderen Person aufbauen,
3. empathisches Fühlen ähnlicher Gefühle in ähnlicher Intensität wie die andere Person,
4. auf die Situation und das Erleben der anderen Person reagieren,

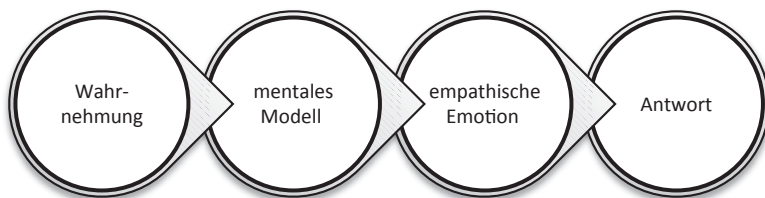


Abb. 2.2 Überblick über die Phasen des Empathie-Prozessmodells in der allgemeinen Form, wie beschrieben bei Altmann und Roth (2013)

wie in Abb. 2.2 dargestellt. Demnach lässt sich zusammenfassend sagen, dass Empathie im weiteren Sinne und integrativ verstanden werden kann als Prozess, in dem

- die Wahrnehmungen emotionaler Informationen
- kognitiv zu einer mentalen Repräsentation der emotionalen Situation der anderen Person verarbeitet werden und damit die Emotion und Situation der anderen Person erkannt und verstanden wird (Fähigkeit),
- daraus zur Situation der anderen Person passende parallele Emotionen ausgelöst werden (Persönlichkeitsmerkmal), wodurch die Relevanz und Intensität der Situation der anderen Person nachvollziehbar wird, und in der Folge
- eine Antwort mit Bezug auf oder in Verzerrung dieses Prozesses erfolgen kann (Fertigkeit), wobei die Art der Antwort die Interaktion charakterisiert (Interaktionsmuster).

Empathie im engeren Sinne kann verstanden werden als die nicht bewusste Tendenz (Persönlichkeitsmerkmal), aus der mentalen Repräsentation eigene empathische Emotionen zu generieren, die den Emotionen der beobachteten Person ähneln (in Abhängigkeit der Güte der mentalen Repräsentation).

An einem Beispiel lässt sich dies leichter nachvollziehen. Nehmen wir an, Person A ist in dem Moment dabei, als sich Person B gerade mit einem Messer aus Versehen in den Finger schneidet. In der ersten Phase, der Wahrnehmung, nimmt Person A die blutende Wunde, die weit geöffneten Augen und etwas später vielleicht die Tränen von Person B wahr. A konstruiert nun in der zweiten Phase automatisch und nicht bewusst eine Repräsentation, also das mentale Modell der Situation, Gedanken und Gefühle von B. Das mentale Modell von A über B enthält also die versehentlich zugefügte Wunde, Schmerz, Angst, Überraschung und den drängenden Impuls, die Blutung zu stoppen. Aus dieser Repräsentation entsteht in der dritten Phase ebenso automatisch eine empathische Emotion. A spürt also ähnlich

wie B die negative Valenz des Schmerzes (Singer et al. 2004), die Überraschung und die Angst. In der vierten und letzten Phase reagiert A nun auf die Situation von B, energetisiert von den eigenen (empathisch generierten) Gefühlen. A könnte beispielsweise einen Verbandskasten besorgen und B durch Umarmen beruhigen. Im folgenden Kapitel werden die Phasen im Detail beschrieben und erläutert.

2.1.3.1 Phase 1 – Wahrnehmung

Das erste Element des Empathie-Prozessmodells, die Wahrnehmung, beschreibt schlicht das Wahrnehmen der Informationen, die zum Verstehen der Situation der anderen Person relevant sind. Zwei Arten können differenziert werden: emotionale Informationen (wie z. B. Weinen) und zusätzliche Situationsinformationen, die Indikator für wahrscheinliche Ursachen der Emotionen sein können (wie z. B. eine Schürfwunde oder eine verbale Beleidigung).

Der Verarbeitungsgrad der wahrgenommenen Informationen reicht von keiner Aufmerksamkeit und daher keiner Informationsaufnahme (z. B. durch Ablenkung durch dominante andere Reize, etwa durch den Fernseher), bis zu komplexer und mehrschichtiger Verarbeitung, bei der auch Nuancen verarbeitet werden können, etwa durch die Unterschiede in Häufigkeit und Intensität von Blickkontakt.

Jede Phase ist Voraussetzung für die jeweils folgende im Empathie-Prozess. Die Wahrnehmung als erster Schritt erscheint zwar banal, ist aber durch die Sequenzierung essenzielle Voraussetzung für die nachfolgenden Phasen. Eine tiefere Verarbeitung auf Wahrnehmungsebene kann also bereits starken Einfluss auf die Qualität der empathischen Reaktion am Ende des Prozesses haben.

2.1.3.2 Phase 2 – Mentales Modell

Die zweite Phase des Empathie-Prozessmodells, das mentale Modell, fasst die mentale Rekonstruktion der Situation und des emotionalen Zustands der anderen Person. Es ist vergleichbar mit dem Konzept der theory of mind (also der Vermutung über die Gedanken einer anderen Person; z. B. Premack und Woodruff 1978) und der Perspektivübernahme als Teil einiger klassischen Empathie-Konzepte (z. B. Steins und Wicklund 1993). In dieser Phase werden die wahrgenommenen Informationen über die andere Person interpretiert, gewichtet und kombiniert. Erinnerungen an eigene Erlebnisse als Vergleichspunkt bzw. Erinnerung an weitere Informationen über die andere Person aus vergangenen Erlebnissen können einfließen. So hat beispielsweise eine blutende Schnittwunde, die man bei einem Jugendlichen wahrnimmt, eine andere Bedeutung, wenn man über die Information verfügt, dass dieser sich regelmäßig zum Abbau innerer Anspannungen selbst verletzt.

Das mentale Modell ist also eine integrierende Betrachtung aus erinnerten Hintergrundinformationen (z. B. über Wertesysteme, Glaubenssätze), wahrgenomme-

nen aktuellen Emotionsinformationen (z. B. aktueller Gesichtsausdruck, Körperhaltung, Stimmfarbe) und wahrgenommener aktueller Situation. Das Ergebnis ist ein konstruiertes Konzept, was die andere Person vermutlich gerade denkt, fühlt und tun wird. Die Komplexität des mentalen Modells hängt von der Tiefe der vorherigen Informationswahrnehmung ab und kann als Genauigkeit (empathic accuracy) im Sinne einer Leistungsvariablen empirisch überprüft werden (Ickes 1993; Zaki et al. 2009).

Dabei besteht keine Notwendigkeit, dass das mentale Modell ein bewusst reflektierter Prozess ist. Es ist im Gegenteil zumeist davon auszugehen, dass dieser Prozess des Aufbaus einer mentalen Repräsentation des Gegenübers höchst automatisch und zumeist implizit stattfindet. Allerdings hat eben dieser Bereich die höchste Bewusstseinsfähigkeit, da über die Inhalte bzw. Wahrnehmungen, deren Interpretation, den Einfluss eigener Erinnerungen und zusätzliche Informationen reflektiert und kommuniziert werden kann. Auch kann hier starker Einfluss genommen werden auf den Empathie-Prozess, da die Aktivierung und Attribution von Informationen/Wahrnehmungen/Erinnerungen bewusst gesteuert werden kann. So kann die Wahrnehmung eines rennenden Kindes, das von einem älteren Kind verfolgt wird, im Beobachter ein mentales Modell hervorrufen, das die Konzepte der vermuteten Angst und Panik enthält. Wenn der Beobachter allerdings die Situation der Verfolgung im Sinne eines Fange-Spiels uminterpretiert, repräsentiert er in seinem mentalen Modell nunmehr die Freude und Aufregung des Kindes.

Die Korrektheit des mentalen Modells ist also ein kritischer Punkt im empathischen Prozess, der auch bewusst gesteuert und beeinflusst werden kann. Um das mentale Modell an der emotionalen Realität der anderen Person zu überprüfen, zu korrigieren und in einer emotionalen Tiefe zu konkretisieren, wird in dieser Studie vorgeschlagen, das Modell der Gewaltfreien Kommunikation (z. B. Bitschnau 2008; Manning und Connor 2006; Rosenberg 2009; Rosenberg und Molho 1998) zu nutzen (ausführliche Darstellung in Kap. 2.3). In der Gewaltfreien Kommunikation sind vier Schritte formuliert, wobei davon ausgegangen wird, dass Kommunikation nach diesen Schritten zu einer konfliktlösenden und gewaltfreien Interaktion führt. Die vier Schritte der Gewaltfreien Kommunikation sind

1. Beobachtung – die aktuelle Situation und Handlungen ohne Bewertungen beschreiben,
2. Gefühl – in der Situation ausgelöste Gefühle benennen,
3. Bedürfnis – in der Situation erfüllte/unerfüllte Bedürfnisse benennen, die den Gefühlen zugrunde liegen,
4. Bitte – konkrete Verhaltensweisen formulieren, wie die Bedürfnisse erfüllt werden können.

Diese Schritte lassen sich nun als Ebenen des Verständnisses direkt in das Empathie-Prozessmodell als genauere Ausführung, als Explizierung des mentalen Modells integrieren. Das mentale Modell kann demnach als ausreichend vollständig reflektiert angesehen werden, wenn eine Überprüfung auf diesen Ebenen vorgenommen wurde, also Person A von Person B versteht,

1. was aus Sicht von Person B vorgefallen ist und wie die aktuelle, konkrete Situation für B aussieht,
2. was Person B fühlt, wie sie also die aktuelle Situation emotional erlebt,
3. welche Bedürfnisse für Person B erfüllt bzw. nicht erfüllt sind und
4. welche Wünsche bzw. Bitten Person B hat (an sich selbst oder andere), wie die Bedürfnisse konkret erfüllt werden können.

Das Verständnis muss dabei nicht explizit sein und kann auch nonverbal hergestellt werden (Rosenberg 2006). Entscheidend ist, dass eine Übereinstimmung zwischen dem mentalen Modell des Rezipienten und der erlebten Realität der anderen Person besteht.

2.1.3.3 Phase 3 – Empathische Emotion

Wie in den emotionsbasierten Empathie-Definitionen beschrieben, kann die empathische Emotion nur im Kontext der Situation der anderen Person verstanden werden (Hoffman 2000). Diesen Zusammenhang beschreibt die dritte Phase des Empathie-Prozessmodells, die empathische Emotion, als Übersetzung des mentalen Modells in gefühlte Emotionen (siehe auch Russell 2003). Die mentale Repräsentation des Schmerzes eines anderen Menschen löst die Emotion des Schmerzes im Beobachter aus².

Da das mentale Modell der vorherigen Phase im Beobachter immer nur eine Vermutung ist und selbst nach Überprüfung und Korrektur immer nur eine Interpretation der Informationen über die tatsächliche Situation der anderen Person darstellen kann, sind auch die im Beobachter empathisch generierten Emotionen stets nur ähnlich und nie identisch mit den Emotionen der anderen Person (Singer 2006; Singer et al. 2006). Dieser Prozess der Auslösung empathischer Emotionen wird angenommen als quasi-simultan, automatisch und nicht bewusst ablaufend (Gordon 1996), wie auch Ergebnisse der Forschung zu Spiegelneuronen vermuten lassen (Rizzolatti und Craighero 2004; Thioux et al. 2008). Diese dritte Phase umfasst die Spannweite von nur rudimentärer Aktivierung des generellen emotionalen Konzepts (z. B. kann eine dramatische Todesszene in einem Film beim Betrachter

² Schmerz wird nach Erkenntnissen von Singer et al. (2004) empathisch auf affektiver Ebene geteilt, auch wenn die sensorischen Informationen für Schmerz nicht aktiviert werden.

Trauer prinzipiell als emotionales Konzept aktivieren, aber dabei von einer anderen Emotion wie Langeweile überdeckt sein) bis zur vollständigen Umsetzung des mentalen Modells in bewusst erlebte Emotionen (z. B. löst diese dramatische Todesszene im Film im Betrachter starke Trauer aus, so als würde er selbst den Verlust erleiden). Persönlichkeitspsychologisch liegt nahe zu vermuten, dass die Komplexität und Reichhaltigkeit der aufgebauten mentalen Modelle und die Übertragung in erlebte Emotionen individuell typisch ist und zwischen Menschen variiert. Das würde der Konzeption des Trait-Aspektes von Empathie entsprechen.

Entwicklungspsychologisch zeigt sich, dass in den frühen postnatalen Entwicklungsphasen eines Kindes noch keine komplexen mentalen Prozesse zur Verfügung stehen und sich die Perspektivübernahme und Differenzierung zwischen eigenen internal states und denen anderer Personen erst im zweiten Lebensjahr ausprägen (z. B. Eisenberg 2000). Die emotionale Resonanz, die Kinder davor zeigen, wird entsprechend als Nachahmen, reines Spiegeln und emotionale Ansteckung (emotional contagion; Hatfield und Rapson 2000) interpretiert (Eisenberg und Strayer 1987). Erlebnisse emotionaler Ansteckung können auch im Erwachsenenalter auftreten. In Sitcoms im TV werden beispielsweise vorher aufgenommene Lacher eingespielt, da sich dieses auf den Zuschauer überträgt und die Szene als komischer empfunden wird, selbst wenn dem Zuschauer der Einsatz dieses Effekts bewusst ist. Im Gegensatz dazu fallen Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung auf, da sie auf Emotionen anderer Personen nicht oder kaum reagieren. Ergebnisse beispielsweise von Baron-Cohen et al. (1985) legen nahe, dass diese Kinder ein Defizit in der Entwicklung der Perspektivübernahme bzw. der theory of mind bzw. des mentalen Modells über andere Personen haben.

2.1.3.4 Phase 4 – Antwort

Die letzte Phase des Empathie-Prozessmodells, die Antwort, umfasst alle Arten von Reaktionen, sei es internal (z. B. Gedanken, Bewertungen) oder external (z. B. Gesichtsausdruck, verbale Kommunikation), solange sie sich auf die Situation der anderen Person beziehen. Unterstützung anzubieten ist also genauso eine Antwort wie der Ausdruck der empathischen Emotion, Umsorgen, Ignorieren, Nachfragen oder Ablenken. Es ist dabei nicht von Bedeutung, ob die Antwort als angemessenes oder unangemessenes, als günstiges oder Fehlverhalten bewertet wird. Um sie als empathische Antwort im Sinne des Empathie-Prozessmodells zu verstehen, ist lediglich die Tatsache entscheidend, dass die Antwort einen wie auch immer gearteten Bezug zur Situation der anderen Person hat. Diese Sichtweise unterscheidet sich beispielsweise von der normativen Sicht, wie sie von Baron-Cohen und Wheelwright (2004) beschrieben wurde, aber sie wird aus folgenden zwei Gründen hier vertreten. Zum einen braucht jedes Verhalten, das als „nicht empathisch“

ausgeschlossen wird, eine moralische Begründung der Unangemessenheit, die aus wissenschaftlicher Sicht schwer zu erbringen ist. Zum zweiten kann schlicht jedes Verhalten in Bezug auf die andere Person interpretiert werden, sobald eine Wahrnehmung und daraus folgend ein Minimum an mentaler Repräsentation und empathischer Emotion vorausgesetzt werden kann. Dies ist eindeutig ein interaktionaler oder kommunikationsorientierter Ansatz wie er auch von Vreeke und van der Mark (2003) vorgeschlagen wurde. Aus kommunikationsorientierter Sicht lassen sich die Antworten nun auf eine Dimension mit zwei Polen aufspannen. Es kann unterschieden werden zwischen Antworten, die eher auf die andere Person orientiert sind, und Antworten, die eher auf das eigene Selbst orientiert sind (Batson et al. 1987).

Ist der Fokus der Antwort auf die andere Person gerichtet, bezieht sich das Denken und Verhalten auf die Sichtweisen, Bedürfnisse, Emotionen und Bitten dieser anderen Person. Es lässt sich weiter differenzieren zwischen gemeinsamer Reflexion und sofortiger Handlung (Altmann und Roth 2013). Gemeinsame Reflexion ist eine interaktive Variante der „vicarious introspection“, wie sie von Kohut (1959) beschrieben wurde, und ist notwendig, wenn mehr Informationen über die Situation oder den emotionalen Zustand der anderen Person gebraucht werden, um sich angemessen zu verhalten.

Wenn sich ein Kind aus Versehen in den Finger geschnitten hat und der Vater die blutende Wunde sieht, kann er sich sofort angemessen verhalten, da ausreichend Informationen verfügbar sind. Hier gemeinsam die Sichtweisen, Bedürfnisse, Emotionen und Bitten zu reflektieren, wäre mindestens irritierend, wenn nicht absurd. Wenn er jedoch ein Kind ohne eine offensichtliche Wunde weinen sieht, wäre es für ihn angebracht, zuerst sein mentales Modell über die Situation zu reflektieren, bevor er auf die Wahrnehmung reagiert.

Um adäquat handeln zu können, ist also das Verständnis der Situation der anderen Person notwendig und durch gemeinsame Reflexion und damit einhergehende Korrektur des mentalen Modells herstellbar. Ziel der Validierung ist demnach, eine ausreichend gute Übereinstimmung zwischen der Situation der anderen Person und dem eigenen mentalen Modell (speziell bezüglich der Gefühle und Bedürfnisse) herzustellen bzw. abzusichern.

Es sei als Beispiel die Situation betrachtet, dass eine Frau gerade von der Arbeit nach Hause kommt und ihrem Mann mitteilt, dass es in ihrer Firma wie in einem „Irrenhaus“ zugehe. Wenn sein Antwortfokus nun auf der anderen Person liegt, könnte er zuerst nach ihrer konkreten Beobachtung fragen, etwa ob sie wieder ein Meeting hatte, bei dem die Diskussionen immer heftiger wurden. Er könnte sie weiter fra-

gen, etwa ob sie aufgeregt ist, Aufmerksamkeit braucht und mit ihm darüber reden möchte. Alternativ könnte sie frustriert sein, Entspannung brauchen und allein eine Stunde joggen gehen wollen. Wenn jedoch ihre Beobachtung war, dass ein Kollege einen Tumult veranstaltet hat, über den alle lachen mussten, würde diese Information sein initiales mentales Modell bedeutsam korrigieren.

Eine ebenfalls auf die andere Person gerichtete Antwort ist die sofortige Handlung. Dabei versucht die Person durch spontanes Agieren den vermuteten Bitten der anderen Person nachzukommen, ohne vorher ihr mentales Modell zu überprüfen. Diese Variante ist effektiv, wenn ausreichend eindeutige Informationen verfügbar sind, etwa wie im Beispiel mit dem Kind, das blutet, weil es sich aus Versehen in den Finger geschnitten hat.

Es sei wieder das Beispiel der Frau, die aus der von ihr als Irrenhaus titlierten Firma nach Hause kommt. Wenn der Mann sie gut genug kennt, dass er weiß, dass sie sich in diesen Situationen einen entspannten Abend mit einer Tasse Tee wünscht, kann er sich sofort verhalten und dabei adäquat agieren. Handelt er aber in der Überzeugung, dass seine Frau gerade allein gelassen werden will, weil er denkt, dass sie Ruhe brauchen könnte, obwohl sie eigentlich Austausch braucht mit ihm reden will, ist das spontane Agieren nicht adäquat und läuft Gefahr, in seinen Intentionen falsch verstanden zu werden (z. B. wenn sie denkt, dass er sich wieder zurückzieht, weil er ihr nicht zuhören will) (Schulz von Thun 2010).

Die sofortige Handlung kann also heikel sein, wenn das mentale Modell nicht in Übereinstimmung mit der Situation der anderen Person ist, also inadäquat und unreflektiert als Verhaltensbasis genutzt wird. Die Gefahr dieses Verhaltens liegt sicher nicht im Einzelfall, sondern in den sich daraus rasch entwickelnden Verhaltens- und Interaktionsmuster, wie sie Watzlawick et al. (1967) z. B. im Axiom der Interpunktion der Kommunikationsabläufe eingängig beschrieben haben. Die gemeinsame Reflexion dagegen sichert die Kongruenz des mentalen Modells mit der Realität der anderen Person vor der Handlung ab, kostet aber mehr Zeit und Aufwand. Sofortige Handlung ist die üblichere Reaktion und auch häufig effektiv, zumindest solange, wie die Kongruenz zumindest ausreichend vorhanden ist.

Die zweite Art der Antworten sind jene, die mehr auf das eigene Selbst bezogen sind als auf die andere Person. Die Situation der anderen Person ist eher Anlass zur Reaktion, aber nicht das Ziel. Der Fokus der Handlungen liegt also auf den eigenen Bedürfnissen und Motiven – ob bewusst oder in Verzerrung – wobei diese Handlungen durchaus altruistisch erscheinen können. Varianten der selbstbezogenen Antworten sind beispielsweise das Mitteilen der eigenen

- Assoziationen, z. B. „Mir ist das auch mal passiert, als ich...“,
- Bewertungen und Interpretationen, z. B. „Das glaub ich nicht, das hat er bestimmt nicht so gemeint“,
- Gefühle, z. B. „Wenn du das sagst, werde ich ganz unsicher“,
- Bedürfnisse, Wünsche und Bitte, z. B. „Kannst du bitte leiser sprechen, ich brauche gerade echt Ruhe und Entspannung.“

Es sei noch einmal das Beispiel der Ehefrau genommen, die aus der „Irrenhaus“-Firma nach Hause kommt. Eine selbstbezogene Antwort wäre beispielsweise für den Mann zu sagen, dass sein Arbeitstag auch unerträglich war, wie in einem Irrenhaus unter Aufputzmitteln. Ebenso selbstbezogen wäre zu sagen, dass sie sich nicht so aufregen solle, da es so schlimm ja nun nicht sein könne. In beiden Fällen ist die Aussage der Frau Anlass zur Reaktion, aber die Antworten beziehen sich nur oberflächlich auf ihre Situation und zielen eigentlich auf seine eigenen Bedürfnisse: Im ersten Fall (sein Tag war ebenfalls unerträglich) steht sein Mitteilungsbedürfnis im Vordergrund, im zweiten Fall (sie soll sich nicht aufregen) steht sein Ruhebedürfnis im Vordergrund. Beide Antworten enthalten keinen oder nur einen scheinbaren Bezug zu ihren Beobachtungen, Gefühlen, Bedürfnissen oder Bitten.

In jedem Fall verschiebt die selbstbezogene Antwort den Fokus des Gesprächs auf die eigene Person. Diese Art des Antwortens, besonders das Mitteilen der eigenen Bewertungen und Interpretationen, kann durchaus den Eindruck vermitteln, auf die andere Person orientiert zu sein, da es eine gewisse Relation zur Situation der anderen Person zu geben scheint. Der Inhalt der Antwort ist jedoch primär auf das eigene Selbst bezogen. Bedenkt man die Einflüsse der sozialen Erwünschtheit und der Dissonanzreduktion (Festinger 1962), so lässt sich mutmaßen, dass diese selbstbezogenen Antworten subjektiv als mit eindeutigem Bezug zur Aussage der anderen Person gesehen werden und der Charakter der Selbstbezogenheit nicht bewusst ist. Es sei angemerkt, dass diese Art der Antwort nicht per se als negativ zu bewerten ist, da der Aspekt der Selbstoffenbarung (Schulz von Thun 2005) durchaus z. B. mit Klarheit zur positiven Interaktionsgestaltung beitragen kann.

Diese beiden Arten von Antworten sind, wie beschrieben, der Versuch, das Spektrum von Antworten anhand einer relevanten Dimension (mit den Polen „Bezug zur eigenen Person“ und „Bezug zur anderen Person“, angelehnt an das Konzept von Empathie für die andere Person und Empathie für die eigene Person nach Rosenberg 2006) differenzierter zu erfassen. Die Antworten im Alltagsleben liegen wohl zumeist dazwischen. Ein typischer Spezialfall, der sowohl in der professionellen Kommunikation in sozialen Berufen als auch in der Alltagskommunikation auftritt, ist eine Antwort, die auf die eigene Person gerichtet ist und auf die eigene emotionale Stabilisierung zielt. Diese empathisch kurzschlüssigen Antworten (empathischer Kurzschluss; Altmann und Roth 2013), wie beispielsweise

- „Brauchst doch nicht zu weinen, so schlimm ist das doch gar nicht“,
- „Mach dir nichts draus, du wirst es bestimmt beim nächsten Turnier aufs Siegereckchen schaffen“,

werden im folgenden Kapitel näher beschrieben, da die negativen Konsequenzen dieser Art von Antwort besonders im professionellen Setting in sozialen Berufen sowohl für den Empfänger als auch für den Sender von großer Tragweite sind.

Um diese letzte Phase des Empathie-Prozessmodells, die Antwort, zusammenzufassen, lässt sich sagen, dass die Antwort mit Blick auf die Situation (Beobachtungen, Gefühle, Bedürfnisse, Bitten) der anderen Person oder der eigenen Person geschehen kann. Des Weiteren kann gemeinsam reflektiert oder sofort gehandelt werden auf Basis ausreichender oder nicht ausreichender Informationen. Die alltagssprachlich verwendete Idee der „empathischen“ Antwort (mit der Wertung, dass manches Verhalten „empathischer“ sei als anderes) im Sinne einer idealen Antwort kann demnach als nur eine mögliche Form empathischen Verhaltens beschrieben werden, das sich direkt auf die andere Person bezieht und entweder auf ausreichender Informationsmenge beruht, zumindest aber adäquat erscheint, und damit von der Bewertung der anderen Person abhängig ist. Die Phase der Antwort ist komplex und die Varianten vielfältig, sodass hier keine vollständige Klassifikation von Antworten erfolgen kann. Eine für die Fragestellung dieser Arbeit bedeutsame typische Art von Antworten wird im Folgenden genauer behandelt: der empathische Kurzschluss (Altmann und Roth 2013).

2.2 Der empathische Kurzschluss

Rückblickend auf die Darstellungen zur Empathie erscheint diese durch die Automatismen der Prozesse (Preston und de Waal 2002; Vignemont und Singer 2006) als unausweichlicher Teil zwischenmenschlicher Interaktion (Keysers 2013b). Dies kann jedoch zu einem Risikofaktor werden, wenn die belastenden Emotionen der anderen Person durch die empathische Übertragung auf die eigene Person zur eigenen Belastung werden und die eigene emotionale Stabilität gefährden. Das ist besonders dann der Fall, wenn sich die andere Person in einer emotional belastenden Situation befindet und diese Emotionen auch deutlich zeigt – etwa wenn sie von Versagensängsten, von ihrer schmerzhaften Trennung vom Lebenspartner oder vom plötzlichen Tod eines guten Freundes erzählt. In diesen Situationen werden vom Zuhörer typischerweise Antworten wie etwa die folgenden gegeben:

- „Ach, das schaffst du ganz sicher, du bist doch ein schlauer Kopf.“
- „Wein doch nicht! Vielleicht ist es ja gut, dass ihr euch getrennt habt. Er ist nicht gut genug für dich.“
- „Sei nicht traurig, immerhin musste er keine Schmerzen erleiden.“

Kennzeichnend für diese Art von Antwort ist, dass sie nicht zu einer weiteren Öffnung der anderen Person einlädt bzw. der anderen Person nicht die Möglichkeit gibt, ihre Emotionen frei auszudrücken. Im Gegenteil wird zumeist ein weiteres Gespräch dadurch erschwert bis unmöglich gemacht und damit die kommunikative Situation abgebrochen. Die Antwort scheint sich zwar auf die Situation der anderen Person zu beziehen, enthält aber faktisch eine invalidierende Kernbotschaft, da dem wesentlichen Aspekt der emotionalen Mitteilung widersprochen wird. Durch „du schaffst das schon“ wird die Angst vor dem Versagen invalidiert. Durch „vielleicht ist es ja gut, dass ihr euch getrennt habt“ bzw. durch „immerhin musste er keine Schmerzen erleiden“ wird mit einem hypothetisierten positiven Aspekt der präsente negative (schmerzhaft) Aspekt der Trennung bzw. des Verlustes invalidiert. Die Antwort nimmt also nur oberflächlich Bezug auf die Situation der anderen Person, geht aber eigentlich an der tatsächlichen emotionalen Situation vorbei und bricht die Interaktion ab. Würde die andere Person weiter von ihrer Situation erzählen wollen, könnten sie das nur durch Widerspruch:

- „Nein, du irrst, ich schaffe das wirklich nicht.“
- „Doch, er war gut für mich, sonst würde ich ja nicht weinen.“
- „Doch, ich bin traurig, egal ob er Schmerzen hatte oder nicht.“

Dadurch, dass diese Art von Antwort nur scheinbar auf das Wohl der anderen Person gerichtet ist, kann vermutet werden, dass die eigentliche Motivation eine andere ist. So wird vermutet, dass Empathie und negative Emotionen einer anderen Person ein Risiko für die eigene emotionale Stabilität darstellen, da sich die Emotion empathisch überträgt und gleichzeitig Hilflosigkeit entsteht, weil man selbst diese Emotion in der anderen Person nicht direkt ändern kann. Um die daraus entstehende Anspannung zu reduzieren, kann die Situation invalidiert werden: beispielsweise durch die Überlagerung mit eigenen Bewertungen („so schlimm ist es doch gar nicht“) oder durch Vorschläge zur einfachen Lösung des Problems („ihr müsst einfach mehr miteinander reden“). Ziel ist mit diesen Äußerungen also nur scheinbar das Wohl der anderen Person und eigentlich das Ende der emotionalen Konfrontation, um die eigene emotionale Stabilität nicht zu gefährden. Bei Batson (1997; Batson et al. 1987, 1997; Batson und Shaw 1991) ist ein Aspekt des kurschlüssigen Verhaltens bereits umschrieben. Nach Batson führt dabei eine ge-

ringere Selbst-Andere-Differenzierung weniger zu Anteilnahme eher zu personal distress, was in selbst-fokussierten Verhaltensweisen resultiert, wie Abwehr oder Aggression gegen den auslösenden Reiz verbunden. Der empathische Kurzschluss ist dazu eine Differenzierung, Erweiterung und Begründung dieses Aspektes mit der Möglichkeit der Reflexion.

Dies sei am folgenden Beispiel anhand des Empathie-Prozessmodells verdeutlicht. So sagt beispielsweise der eigene Vater mit 82 Jahren, dass er bald sterben werde und große Angst davor habe. Durch die Wahrnehmung wird ein mentales Modell aufgebaut, das die Angst und Verzweiflung des Vaters repräsentiert. Daraus entstehen empathisch ähnliche Emotionen in der eigenen Person, man fühlt also die Emotionen mit (wie im Kapitel zum Empathie-Prozessmodell beschrieben). Gerade solche „negativen“ Emotionen können als sehr belastend empfunden werden und gefährden die emotionale Balance. Das gilt in besonderem Maße, wenn der Umgang mit den eigenen negativen Emotionen bereits als schwer erlebt wird oder spezifische Emotionen aufgrund des individuellen Lebenshintergrundes bzw. der Persönlichkeit gemieden werden. Diese Hintergründe werden allerdings nicht bewusst mit betrachtet. Es bleibt nur das belastende Gefühl, das man selbst nicht ändern kann, da deren Quelle in der anderen Person liegt. Um diese Belastung nun nicht spüren zu müssen, ist eine verzerrende Antwort notwendig, die das ursprüngliche mentale Modell, dem die empathische Emotion zugrunde lag, uminterpretiert oder widerlegt. So kann eine Antwort auf den Vater beispielsweise lauten, dass er doch sicher noch ein paar Jahre zu leben habe. Dies bezieht sich zwar oberflächlich auf die Aussage des Vaters, aber geht eigentlich an dessen Situation – Konfrontation mit dem Ende des Lebens, Angst, Hilflosigkeit – fundamental vorbei und bezieht sich faktisch nicht auf dessen eigentliches Erleben. Der Vater wird auf diese Antwort hin kaum seine Angst plötzlich verlieren und sich sagen, dass es wohl stimme und er wohl noch ein paar Jahre leben werde. Stattdessen rückt mit dieser nun offensichtlich selbstbezogenen Antwort die emotionale Stabilisierung der eigenen Person in den Mittelpunkt, denn sie stellt eine Verzerrung der Situation der anderen Person dar und dient primär der eigenen Person zur Selbstberuhigung.

Im Kontrast zu dieser Art von Antwort kann eine Alternative konzipiert werden, die darin besteht, die emotionale Situation der anderen Person zu akzeptieren und zu validieren. In dieser Variante der Antwort würden also die Sichtweisen der anderen Person aufgegriffen, Verständnis der Emotionen rückgemeldet und die Situation unverzerrt angenommen. Im Rahmen des Empathie-Prozessmodells entspräche dies dem Abgleich des eigenen mentalen Modells mit der Situation der anderen Person. Das Ziel wäre hier, das eigene mentale Modell soweit zu überprüfen und anzupassen, bis die andere Person zustimmen kann, dass das eigene mentale Modell das Erleben der anderen Person treffend widerspiegelt und nun eine Antwort gegeben wird, die sich auf das überprüfte und unverzerrte mentale Modell bezieht (vgl. Abb. 2.3).

Abb. 2.3 Kommunikativer Prozess des Abgleichs des eigenen mentalen Modells mit der Situation der anderen Person, die sie in ihrem Anliegen übermittelt, bis Übereinstimmung hergestellt wurde

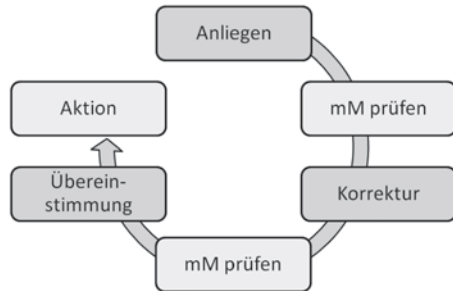
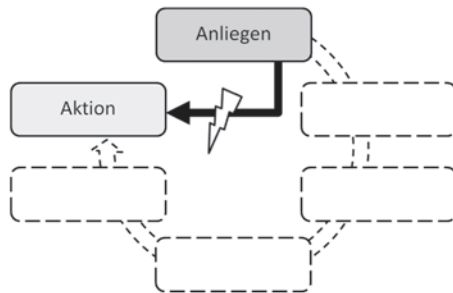


Abb. 2.4 Der empathische Kurzschluss (Altmann und Roth 2013) als Abkürzung in der kommunikativen Interaktion ohne Prozess des Abgleichs bzw. der gemeinsamen Reflexion



Eine Antwort ohne diesen Abgleich bzw. die gemeinsame Reflexion, wie sie oben als verzerrte Antwort beschrieben wurde, kann hier nun verstanden werden als Kurzschluss im kommunikativen Prozess. Das kommunikative Potenzial, das in der Interaktion liegt, wird kurzgeschlossen und ist – ähnlich dem elektrischen Potenzial nach einem Kurzschluss – danach gleich Null. Statt durch Validieren die emotionale Situation der anderen Person anzunehmen, wird die Interaktion kurzschlussig zu einem abrupten Ende geführt durch Invalidierung und Verzerrung. Diese Abkürzung zur Sicherung der eigenen emotionalen Stabilität aus Überforderung von der emotionalen Situation der anderen Person ist ein empathischer Kurzschluss (Altmann und Roth 2013), da damit in der spannungsreichen Situation eine abbrechende Abkürzung genutzt wird (vgl. Abb. 2.4), um die Spannung möglichst schnell zu eliminieren, auch auf Kosten der Interaktion. Der empathische Kurzschluss ist also der Versuch, die unangenehme, empathisch entstandene Emotion im Inneren loszuwerden, indem die emotionale Situation im Außen durch Invalidierung beendet wird.

Die Konsequenzen des empathischen Kurzschlusses sind meistens Enttäuschung und Unzufriedenheit auf beiden Seiten. Kurzfristig besteht für die eigene Person zwar eine Erleichterung von der negativen empathischen Emotion, lang-

fristig aber bleibt der Eindruck zurück, dieser anderen Person in der emotionalen Situation durch den Kurzschluss nicht gerecht geworden zu sein. Es kann vermutet werden, dass das wiederholte Erleben solcher negativer Interaktionsergebnisse kumuliert und sich langfristig in erhöhtem Belastungserleben niederschlagen kann. In der beruflichen Praxis (in der sozialen bzw. pflegenden Arbeit) kann vermutet werden, dass dies wiederum zu Arbeitsunzufriedenheit, psychosomatischen und Burnout-Symptomen führt. Der Zusammenhang zwischen (unreflektierter) Empathie und Burnout allgemein (Miller et al. 1995) sowie speziell für helfende Berufe wie beispielsweise in der Krankenpflege (Åström et al. 1991) oder bei Lehrern und Sozialarbeitern (Williams 1989) scheint daher besonders für die helfende Person selbst von großer Bedeutung zu sein. Gleichzeitig ist auch die andere Person mit der Reaktion unzufrieden, da nicht wirklich auf ihre Situation eingegangen wurde. Die emotionale Spannung ist nach dem empathischen Kurzschluss nicht mehr in der Interaktion bearbeitbar (da die Interaktion kurzgeschlossen wurde) und verbleibt allein und ungelöst in dieser anderen Person.

Zum vertiefenden Verständnis dieser theoretischen Konzeption des empathischen Kurzschlusses können die Modelle der emotionalen Arbeit (z. B. Hochschild 1983), des emotionsfokussierten Copings (z. B. Lazarus und Folkman 1984) und der Emotionsregulation (z. B. Gross 2002) genutzt werden.

Bei der emotionalen Arbeit sollen die Emotionen der Kunden/Klienten/Patienten über die Steuerung der eigenen Emotionen gestaltet werden (Ashforth und Humphrey 1993; Hochschild 1983). Dabei wird am häufigsten zwischen *surface acting* und *deep acting* unterschieden (Chu 2002). *Surface acting* beschreibt die oberflächliche Präsentation sozial erwünschter Emotionen wie Lächeln, auch wenn die tatsächliche emotionale Realität davon abweicht. *Deep acting* ist der Versuch, diese erwünschte Emotionspräsentation dadurch zu erreichen, dass das Gefühl im Inneren generiert wird. Dazu können die Strategien des emotionsfokussierten Copings (Lazarus und Folkman 1984) verwendet werden, wie beispielsweise Vermeidung, Ablenkung, Ignorieren, sodass die eigenen Gefühle induziert, unterdrückt oder verändert werden, was allerdings mit negativen Konsequenzen wie einem schlechterem Gesundheitszustand assoziiert ist (z. B. Epping-Jordan et al. 1994). Ähnlich wird beim *surface acting* ein Zusammenhang zu Arbeitsunzufriedenheit, Burnout, Immunschwäche bis hin zu Krebs vermutet (Kahn 1993; Lee 2010; Morris und Feldman 1996; Watson et al. 1984). Der empathische Kurzschluss wäre hier also eine Art des *deep acting*, in der die kontrollierte Veränderung der eigenen Gefühle versucht wird. Das Spezifikum beim empathischen Kurzschluss ist allerdings, dass im Gegensatz zur emotionalen Arbeit typischerweise keine intentionalen Prozesse involviert sind. Der empathische Kurzschluss kann automatisch und ohne Bewusstsein darüber ablaufen. Er beschreibt den Prozess, der beim Anwenden (z. B. beim Pflegenden) abläuft, wenn die Emotion des Gegenübers durch die

empathische Übertragung die eigene Stabilität gefährdet und die Kompetenzen der emotionalen Arbeit nicht mehr ausreichen.

Die emotionale Arbeit ist eine Weiterentwicklung der Arbeiten von Gross und Kollegen (Gross 2002; Gross und Muñoz 1995; Ochsner und Gross 2005), die allgemein die Emotionsregulation analysierten und dabei differenzieren zwischen antecedent- und response-focused emotion regulation. Das Prinzip der antecedent-focused emotion regulation beschreibt die Möglichkeit, Einfluss auf die Entstehung einer Emotion zu nehmen. Dies kann z. B. durch Auswahl der Umwelt und Umweltbedingungen (z. B. Besuch bei guten Freunden vs. Besuch bei den Schwiegereltern) oder durch die Umdeutung oder Interpretation von Reizen (reappraisal, z. B. eine Beleidigung nicht als Aussage über die eigene Person, sondern als Ausdruck der seelisch belasteten Kindheit des Beleidigers zu deuten) realisiert werden. Die response-focused emotion regulation dagegen ist auf die Kontrolle der Verhaltenstendenzen gerichtet, die durch eine aktivierte Emotion ausgelöst wurden (z. B. durch Unterdrücken der Mimik). Das Unterdrücken des Emotionsausdrucks (gleich ob positive oder negative Emotionen) führt physiologisch zur Aktivierung des Sympathikus des kardiovaskulären Systems bei gleichzeitiger Reduktion der Herzschlagfrequenz und Veränderung des Hautwiderstands, was auf einen inneren Spannungszustand hindeutet, der sich in gemischten physiologischen Signalen niederschlägt (Gross und Levenson 1993). Daher wird die response-focused emotion regulation typischerweise mit negativen Konsequenzen für die psychische und physische Gesundheit assoziiert (Gross 1998; Gross und Levenson 1997).

Der empathische Kurzschluss kann in diesem Sinne verstanden werden als ein verspäteter, nicht reflektierter und damit nicht bewusst intendierter Versuch, nach Auslösung einer Emotion (durch die Fähigkeit zur Empathie) und der entsprechenden Verhaltenstendenz diese Emotion durch ein nachgeschaltetes Uminterpretieren zu verändern und sie somit weitestgehend sozial verträglich zu vermeiden. Der empathische Kurzschluss könnte insofern als ein post-hoc-reappraisal bezeichnet werden. Er führt daher aber nicht zu den emotionskontrollierenden Effekten der antecedent-focused emotion regulation, sondern bringt die Konsequenzen des response-focused emotion regulation mit sich. Die Unterscheidung zwischen bewusst intentional und nicht bewusst intentional (Eisenberg und Spinrad 2004) ist dabei auch für den empathischen Kurzschluss bedeutsam: Der Kurzschluss ist zu meist nicht bewusst intendiert. Ein bewusst gesetzter Kurzschluss würde eine stärkere Reflexion der Situation voraussetzen. Dadurch wäre der langfristige Einfluss auf das Belastungserleben vermutlich weniger stark, da die diffuse Unzufriedenheit in der bewussten Handlung nicht entstehen kann.

Entsprechend wird mit der vorliegenden Arbeit vorgeschlagen, die Reflexion des eigenen empathischen Handelns und die bewusste Gestaltung empathischer

Interaktionen zur Vermeidung kurzschlüssigen Verhaltens im Sinne des empathischen Kurzschlusses besonders in emotional fordernden Situationen als Wesensmerkmal von Trainings zu forcieren. Das Ziel verhaltensorientierter Empathietrainings sollte daher nicht sein, einen Netto-Zuwachs an Empathie zu erreichen, sondern auf den reflektierten Umgang mit der vorhandenen Empathie zu fokussieren. Durch diese Reflexion kann der Kurzschluss vermieden und entsprechende Konsequenzen für Psyche und Gesundheit verhindert werden. Zur Umsetzung dessen wird in dieser Arbeit vorgeschlagen, die Ebenen und Methodik der Gewaltfreien Kommunikation zu nutzen, die im folgenden Kapitel dargestellt werden.

2.3 Die Gewaltfreie Kommunikation

Im vorangehenden Kapiteln wurde beschrieben, welche Risiken und Belastungsfaktoren durch einen unreflektierten Umgang mit Empathie entstehen können (empathischer Kurzschluss). Zur Vermeidung des Kurzschlusses wurde die Reflexion des eigenen empathischen Handelns anhand des Modells der Gewaltfreien Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg vorgeschlagen. Diese wird nun im folgenden Kapitel eingehend beschrieben, wobei zuerst Rosenberg selbst kurz biographisch vorgestellt wird, um die Gewaltfreie Kommunikation aus dem Entstehungskontext heraus verstehbar zu machen (Kap. 2.3.1). Eine begriffliche Klärung, wie in der Gewaltfreien Kommunikation „Gewalt“ verstanden wird, schließt an (Kap. 2.3.2). Daraufhin werden das Modell und das der Gewaltfreien Kommunikation eigene Empathieverständnis erläutert (Kap. 2.3.3 und 2.3.4).

2.3.1 Marshall B. Rosenberg

Marshall B. Rosenberg entwickelte in Auseinandersetzung mit einigen der damals aktuellen therapeutischen Methoden – besonders nach Rogers (z. B. 1951) und Ellis (z. B. 1962) – in der eigenen praktischen Arbeit das Modell der Gewaltfreien Kommunikation. Die Ähnlichkeit dieses Modells mit den Ansätzen von Carl Rogers und Albert Ellis wird dadurch bereits verständlich, die Besonderheit der Gewaltfreien Kommunikation aber erst, wenn man die biographische Entwicklung Rosenbergs nachvollzieht (orientiert an CNVC 2010; Rosenberg 2006, 2008).

Rosenberg wurde 1934 geboren und wuchs in Detroit (USA) auf. Zu dieser Zeit prägten rassistische Gewalt und Konflikte das alltägliche Leben. Rosenberg erlebte dabei selbst Ausschreitungen und antisemitische Gewalt (Rosenberg 2006).

Daraus entstanden bereits früh Fragen, die in die Richtung der Gewaltfreien Kommunikation wiesen:

Was geschieht genau, wenn wir die Verbindung zu unserer einfühlsamen Natur verlieren und uns schließlich gewalttätig und ausbeuterisch verhalten? Und umgekehrt, was macht es manchen Menschen möglich, selbst unter den schwierigsten Bedingungen mit ihrem einfühlsamen Wesen in Kontakt zu bleiben? (Rosenberg 2008, S. 21)

Rosenberg legte bereits mit dem Studium der Psychologie einen persönlichen Schwerpunkt seiner Interessen auf zwischenmenschliche Interaktionen. Dabei versuchte er dafür eine Erklärung zu finden, dass dieselben Menschen einerseits zu diesen intensiven Gewalttaten in der Lage sind und andererseits als einfühlsame Familienmitglieder andere selbstlos und aufopferungsbreit umsorgen. Im Studium lernte er bei Carl Rogers und war dessen Forschungsmitarbeiter. Nach der Promotion arbeitete Rosenberg als klinischer Psychologe und Psychotherapeut (CNVC 2010).

Angeregt von der Auseinandersetzung mit den Themen Empathie und therapeutische Kommunikation (z. B. Rogers 1951, 1975) und Gewaltfreiheit (z. B. Gandhi 1951) fokussierte Rosenberg stärker den Bereich Konfliktlösung und Trainings zur einfühlsamen/konfliktlösenden Kommunikation. Bei Tätigkeiten in Kriegsgebieten wie z. B. Ruanda, Nigeria, Burundi (CNVC 2010; Rosenberg 2004, 2005a, 2007a) wurden die ersten Konzepte zu einer empathischen und gewaltfreien Kommunikation auf die Probe gestellt. Daraus entwickelten sich über die Zeit in der praktischen Auseinandersetzung z. B. mit streitenden Stämmen, Verbänden, Familien oder Nachbarn das Konzept der Gewaltfreien Kommunikation, das heute beispielsweise in Schulen, Mediationsausbildungen und Streitschlichterprogrammen bis hin zu Projekten der UNESCO in internationalen politischen Konflikten eingesetzt wird (CNVC 2010; UNESCO 2002).

2.3.2 Der Begriff Gewalt

Ein Kommunikationsmodell, das Gewaltfreiheit impliziert, muss in irgendeiner Form darstellen, von welcher Art von kommunikativer Gewalt sie frei zu sein behauptet. Aus wissenschaftlicher Sicht liegen allerdings keine suffizienten Definitionen oder Begriffsbestimmungen vor. Der Schwerpunkt der Literatur liegt vielmehr auf der praktischen (zumeist praktisch intuitiven) Anwendung und nicht im Anspruch, wissenschaftlich eindeutig formuliert zu sein. Ansätze einer Erklärung ergeben sich aus Bezügen Rosenbergs auf Gandhis Prinzip der Gewaltfrei-

heit, das er beschreibt als „unser einführendes Wesen, das sich wieder entfaltet, wenn die Gewalt in unseren Herzen nachläßt [sic]“ (Rosenberg 2008, S. 22). Da hier gewaltfrei nur mit dem Nachlassen von Gewalt beschrieben ist, muss das Begriffsverständnis aus dem Modell der Gewaltfreien Kommunikation und dessen Beschreibungen interpretiert werden.

In den im Modell beschriebenen vier Schritten wird dargestellt, wie eine gewaltfreie Kommunikation gestaltet werden kann. Im Umkehrschluss kann formuliert werden, dass jede Kommunikation, die nicht den vier Schritten folgt, als gewaltvoll bzw. als Gewalt zu verstehen ist. Da in diesen Schritten der Fokus auf Wahrnehmungen, Gefühlen, Bedürfnissen und Bitten (genauere Erläuterung des Modells in folgenden Abschnitten) gelegt wird, kann kommunikative Gewalt im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation im Umkehrschluss formuliert werden als Kommunikation, die den Fokus nicht auf diese vier Ebenen legt, sondern aus Vorwürfen, Interpretationen und Analysen der anderen Person besteht. Diese Art der Kommunikation wurde von Rosenberg auch als „lebensentfremdende Kommunikation“ beschrieben. Weiter zählen dazu moralische Urteile, Bewertungen der eigenen oder anderen Person z. B. als gut/schlecht, Schuldzuweisungen, Verurteilungen, Kategorisierungen, Klischees, Vergleiche mit anderen Personen, Beleidigungen, Diagnosen sowie Leugnung von Eigenverantwortung. Diese Aufzählung ist allerdings keine erschöpfende Klassifikation, sondern eher als beispielhafte Auflistung zu verstehen.

Judgment, criticisms, diagnoses, and interpretations of others are all alienated expressions of our needs. If someone says, 'You never understand me,' they are really telling us that their need to be understood is not being fulfilled. If a wife says, 'You've been working late every night this week, you love your work more than you love me,' she is saying that her need for intimacy is not being met. When we express our needs indirectly through the use of evaluations, interpretations, and images, others are likely to hear criticism. And when people hear anything that sounds like criticism, they tend to invest their energy in self-defense or counterattack. If we wish for a compassionate response from others, it is self-defeating to express our needs by interpreting or diagnosing their behavior. Instead, the more directly we can connect our feelings to our own needs, the easier it is for others to respond to us compassionately. Unfortunately, most of us have never been taught to think in terms of needs. We are accustomed to thinking about what's wrong with other people when our needs aren't being fulfilled. (Rosenberg 2003, S. 52)

Natürlich ist auch die Gewaltfreie Kommunikation für manipulative Zwecke einsetzbar, wenn nach Gefühlen und Bedürfnissen mit der strategischen Absicht gefragt wird, diese Informationen für die eigenen Interessen und zum Nachteil der anderen Person zu nutzen. Die Gewaltfreie Kommunikation kann also nicht allein

dadurch gewaltfrei sein, indem sich die Interaktionspartner an die vier Schritte des Modells halten. Sie setzt vielmehr eine positive und wohlwollende Grundhaltung voraus, die von authentischer Offenheit getragen wird (Muth 2010). Dieses Konzept der Grundhaltung ist vermutlich nah an das Konzept von Rogers angelehnt, der die Grundhaltung des Therapeuten als die ausschlaggebende Variable für den therapeutischen Erfolg postulierte (z. B. Rogers 1951, 1983). Erst unter dieser Voraussetzung kann im Sinne Rosenbergs gewaltfrei kommuniziert und eine Interaktion gefunden werden, die ermöglicht, dass die Bedürfnisse aller an der Interaktion Beteiligten erfüllt werden (Rosenberg 2007d, 2009). Die vier Schritte bzw. Ebenen dieses Modells werden in den folgenden Kapiteln ausführlicher dargestellt.

2.3.3 Das Modell der Gewaltfreien Kommunikation

Im Mittelpunkt der Gewaltfreien Kommunikation stehen einerseits die vier Schritte, die Rosenberg als Hilfsmittel und Anleitung zu einer gewaltfreien und einfühlsamen Art der Kommunikation formuliert hat, und andererseits die empathische Grundhaltung (Muth 2010), die den Rahmen setzt und den allgemeinen Charakter einer Interaktion im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation definiert (Rosenberg 1999, 2004, 2005c; Rosenberg und Molho 1998).

Nonviolent Communication, or NVC, is a powerful model of communication, but it goes far beyond that. It is a way of being, thinking, and living in the world. Its purpose is to inspire heartfelt connections with ourselves and other people – connections that allow everyone's needs to be met through compassionate giving. It inspires us and others to give from the heart. (Rosenberg 2012, S. vii)

The process is designed for those of us who would like the others to change and respond, but only if they choose to do so willingly and compassionately. The objective of NVC is to establish a relationship based on honesty and empathy. (Rosenberg 2003, S. 81)

Die Gewaltfreie Kommunikation ist besonders in den Bereichen Erziehung (Hahn 2007; Hart et al. 2006; Muth 2010), Beratung (Bryson 2009; Fritsch 2008; Haskvitz 2006), private Konfliktlösung (Glasl 2010; Holler und Heim 2009; Klappenbach 2006; Larsson 2009; Rust 2011) und berufliche Konfliktlösung (Bähner et al. 2008; Mayer-Rönne 2006; Oboth und Seils 2008; Pásztor und Gens 2007; Pink 2007; Ponschab und Schweizer 2004) rezipiert worden und wird als deeskalierende und konfliktlösende Kommunikationsmethode eingesetzt.

Die vier Schritte, die sowohl beim Selbstausdruck (Senden einer Nachricht) als auch beim Zuhören (Empfangen einer Nachricht) den Fokus vorgeben, lauten in Kurzfassung (Altmann 2013c; Rosenberg 2008):

1. Beschreiben der konkreten Beobachtung der Situation,
2. Äußern der aktuellen Gefühle in dieser Situation,
3. Benennen der betroffenen Bedürfnisse, die für die Gefühle ursächlich sind,
4. Formulieren einer konkreten Bitte, wie die Bedürfnisse erfüllt werden können.

Anhand psychologischer Termini kann formuliert werden, dass in der Gewaltfreien Kommunikation in einer konkreten Situation diese vier Aspekte des Erlebens mitgeteilt werden sollen: Inhalte der attentionalen und Wahrnehmungsebene (Beobachtung), Inhalte der emotionalen und phänomenologischen Ebene (Gefühle), Inhalte der motivationalen Ebene (Bedürfnisse) und Inhalte der interaktionalen und behavioralen Ebene (Bitten).

Zu jedem Schritt wurde von Rosenberg jeweils eine Differenzierung bzw. ein Gegenpol³ angeführt, der beschreibt, was im jeweiligen Schritt nicht gemeint ist, nicht Teil der gewaltfreien Art zu kommunizieren ist und entsprechend nicht ausgedrückt werden soll. Die vier Schritte und deren jeweilige Gegenpole sind

1. Beobachtung und keine Bewertungen,
2. Gefühle und keine Gedanken,
3. Bedürfnisse und keine Strategien,
4. Bitten und keine Forderungen.

Ähnlich wie bei Altmann (2010) beschrieben, wäre ein Beispiel für einen nicht gewaltfreien Ausdruck: „Nie machst du was im Haushalt, ich bin enttäuscht von dir, du bist wirklich faul. Ein Minimum an Arbeit könntest du ja vielleicht auch übernehmen, also wasch jetzt ab!“ Bewertungen wie „faul“, implizite Vorwürfe wie „enttäuscht von dir“ werden hier verwendet. Das eigentliche Bedürfnis, z. B. Unterstützung, Ordnung oder Wertschätzung, wird nicht ausgedrückt. Der Teil „wasch jetzt ab“ deutet stark auf eine Forderung hin, statt auf eine Bitte. Eine Möglichkeit, dieselbe Botschaft gewaltfrei auszudrücken, wäre etwa wie folgt: „Wenn ich sehe, dass der Abwasch nicht gemacht ist, fühle ich mich traurig, weil ich das Bedürfnis nach Ordnung habe, und bitte dich, mir jetzt beim Abwaschen zu helfen.“ Im Unterschied zum vorherigen Ausdruck werden hier die tatsächliche Emotion und das Bedürfnis konkret benannt und die Eigenverantwortung für die

³ In der Literatur werden diese Gegenpole Differenzierungen genannt (z. B. Bitschnau 2008; Rosenberg 2003). Der Begriff Gegenpol erscheint jedoch inhaltlich passender.

eigenen Gefühle und Bedürfnisse nicht auf die andere Person übertragen (wie im vorherigen Satz implizit enthalten ist: „Du bist Schuld, dass es mir nicht gut geht“). Der Ausdruck beschreibt die konkrete Situation („wenn ich [jetzt] sehe...“), statt die Person insgesamt zu bewerten („du bist wirklich faul“).

The NVC process shows us how to nakedly express how we are and what is alive in us – without any criticism and without any analysis of others that implies wrongness. The process is based on the assumption that anything that people hear from us that sounds like an analysis or a criticism, or that implies wrongness on their part, prevents us from connecting with them in a way that allows everyone to contribute to one another's well-being. This approach to communication emphasizes compassion – rather than fear, guilt, shame, blame, coercion, or threat of punishment – as the motivation for action. In other words, it is about getting what we want for reasons that we will not regret later. (Rosenberg 2012, S. x)

Im Folgenden werden diese Schritte im Detail beschrieben. Leitend ist dabei der Gedanke der Anwendung, wie es für das Training, das inhaltlicher Kern dieser Arbeit ist, erforderlich ist. Dabei werden Unschärfen in der Darstellung nicht zu vermeiden sein, da die Originalliteratur den Fokus statt auf Präzision und wissenschaftliche Korrektheit eher auf intuitiver Eingängigkeit und einfacher Verständlichkeit legt. Anhand verwandter Konzepte der Psychologie wird versucht, die einzelnen Elemente der Gewaltfreien Kommunikation in den Kanon der wissenschaftlichen Terminologie einzuordnen und damit zur Präzisierung beizutragen.

2.3.3.1 Beobachtungen

Um gewaltfrei zu kommunizieren, ist es nach Rosenberg (z. B. 1999) notwendig, zuerst die Situation, die Auslöser für die Gefühle ist, mittels der eigenen Beobachtungen zu beschreiben. Es gilt dabei, mit den eigenen konkreten Wahrnehmungen das zu benennen, was passiert ist, also was gesehen und gehört wurde (Bitschnau 2008; Rosenberg 2003). Die eigenen Bewertungen, Analysen, Interpretationen, Urteile, statische Charakterbeschreibungen, Kategorisierungen und Generalisierungen sind davon zu differenzieren (Altmann 2013c; Rosenberg 1999).

The first component of NVC entails the separation of observation and evaluation. We need to clearly observe what we are seeing, hearing, and touching that affecting our sense of well-being, without mixing in any evaluation. Observations are an important element in NVC, where we wish to clearly and honestly express how we are to another person. When we combine observation with evaluation, we decrease the likelihood that others will hear our intended message. Instead, they are apt to hear criticism and thus resist whatever we are saying. (Rosenberg 2003, S. 26)

Observations are to be made specific to time and context, for example, ‚Hank Smith has not scored a goal in twenty games,‘ rather than ‚Hank Smith is a poor soccer player.‘ (Rosenberg 2003, S. 32)

Die Differenzierung der Beobachtung von der Bewertung ist zu verstehen wie die Darstellung der detached observation z. B. bei Kabat-Zinn et al. (1985) im Rahmen der achtsamkeitsbasierten Stressreduktion (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR). Dabei wird die Wahrnehmung auf das fokussiert, was sich im konkreten Augenblick ereignet und kein Bezug zur Vergangenheit oder Zukunft hergestellt (Roemer und Orsillo 2003). Darüber hinaus ist auch darauf zu achten, keine Zuweisung von Bedeutung des Beobachteten vorzunehmen, was auf eine Vermischung des Beobachteten mit den Interessen des Selbst zur Interpretation der Wahrnehmung hindeutet. Diese Haltung dem Wahrgenommenen gegenüber wird daher auch als unbeteiligte Beobachtung beschrieben (Cardaciotto et al. 2008; Naranjo und Ornstein 1971). Die Prämisse dahinter ist, dass die Assoziation von Wahrnehmung und Bedeutungszuweisung die Handlungsmöglichkeiten einschränkt und ungünstige Strukturen manifestiert werden. So ist beispielsweise bei einer Migräne-Patientin ein kleiner Kopfschmerz mit der automatischen Bedeutungszuweisung assoziiert, dass ein Migräneanfall ansteht. Sie wird präventiv Medikamente einnehmen, sich vermutlich frustriert und niedergeschlagen fühlen, nachhause gehen und sich ins Bett legen. Die primäre Schmerzwahrnehmung löst damit ein starres Muster an Verhaltensweisen aus, die keinen alternativen Ausgang der initialen Situation ermöglichen. In der achtsamkeitsbasierten Arbeit, wie etwa der erwähnten MBSR oder auch der Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT; Teasdale et al. 1995), soll dagegen die Wahrnehmung soweit separiert und zergliedert wie möglich gehalten werden, um das eigentliche Erleben und Wahrnehmen wieder zugänglich zu machen und von den automatisierten Bewertungen und Bedeutungszuweisungen zu trennen. Darüber erscheinen alternative Reaktionsmöglichkeiten und die auslösende Situation kann andere Ergebnisse hervorbringen (Kabat-Zinn 2003). Der Effekt der unbeteiligten Beobachtung allein reduziert dadurch beispielsweise chronischen Schmerz nachweislich (Astin 1997).

Die Beobachtung in der Gewaltfreien Kommunikation kann entsprechend verstanden werden. Mit Bezug auf die Interaktion bzw. die Kommunikation wird im ersten Schritt der Beobachtung die Situation bzw. das Verhalten der anderen Personen in möglichst separierten Wahrnehmungen beschrieben, die getrennt von den Bewertungen und Bedeutungszuweisungen zu halten sind. Durch die Konzentration auf tatsächlich Wahrgenommenes und die Trennung von den Bedeutungszuweisungen steigt in einer konflikthafter Interaktion die Wahrscheinlichkeit, dass das Gegenüber einer derartigen Wahrnehmungs- bzw. Situationsbeschreibung zustimmen kann, wodurch eine erste Ebene von Situationsklärung erreicht ist. Die

bewertungsfreie Beschreibung der Situation bringt – in Analogie zur oben erläuterten Achtsamkeitsmethode – die Offenheit für alternative Interpretationen der Situation mit sich und ist damit verständnisförderlich (Rosenberg 2006).

Ein Negativbeispiel (orientiert an Rosenberg 2008) wäre zu sagen: „Mir ist aufgefallen, dass du zu großzügig bist.“ Hier ist die konkrete Situation unklar und nur das Urteil wird mitgeteilt, das aus der Interpretation des Verhaltens stammt, das nicht beschrieben wird. Nach Rosenberg wäre gewaltfrei, die Situation bzw. das konkrete Verhalten mit den eigenen Wahrnehmungen zu beschreiben: „Ich habe gesehen, dass du dem Straßenmusiker vorhin zehn Euro gegeben hast.“ Die eigenen Bewertungen und Interpretationen sind für die Gewaltfreie Kommunikation nicht notwendig, können aber differenziert eingebracht werden: „Ich habe gesehen, dass du dem Straßenmusiker vorhin zehn Euro gegeben hast und finde das zu großzügig.“ Dabei bleibt der Auslöser (also die Situation bzw. das konkrete Verhalten) klar benannt.

Rosenberg selbst stützt sich in den Darstellungen der Gewaltfreien Kommunikation (z. B. Rosenberg 2003, 2005a, 2009) nicht auf andere theoretische Konstrukte wie das oben beschriebene. Die Gewaltfreie Kommunikation wird auch bei diesem Aspekt eher anhand von Beispielen erläutert, die intuitiv eingängig sind, auch wenn sie nicht als Definition ausreichen, wie das obige Beispiel zeigt. In einem Interview mit Little (2005) wird erwähnt, dass sich Rosenberg an der Arbeit von Korzybski (z. B. 1933) orientierte, der durch den Satz „the map is not the territory“ bekannt wurde. Der Kerngedanke ist die des radikalen Konstruktivismus (Foerster 1985; Foerster und Glasersfeld 1999; Glasersfeld und Köck 1996; Maturana und Varela 1990): Jedes Individuum nimmt seine Umwelt individuell wahr und erstellt ein ebenso individuelles Modell dieser Umwelt bzw. damit seine individuelle Realität, da stets nur Ausschnitte aller Informationen der Umwelt verarbeitet werden und diese durch persönliche Filter laufen (z. B. Wertesysteme, Glaubenssätze, Prämissen, Vorlieben und Interessen). Diese individuellen Modelle sind notwendig, um die verfügbaren Informationen zu ordnen und handhabbar zu machen. Es hat jedoch zur Folge, dass jeder Mensch sich stets nur nach seinem Modell der Welt verhalten kann, das nie mit der Welt identisch ist, wie eine Landkarte nie mit der Landschaft identisch ist. Folglich kann jeder Mensch auch nur Aussagen über sein Modell machen und nicht (zumindest nicht sinnvoll) über die Modelle anderer. Um zwischenmenschliches Verständnis herzustellen, müssen daher die jeweiligen Modelle der Situation mitgeteilt werden, um eine gemeinsame Situationsbeschreibung zu finden, der alle Beteiligten zustimmen können. Daher erscheint es schlüssig, in einer verständnisfördernden Kommunikation zuerst die Beobachtungen ohne Bewertungen und Interpretationen zu schildern, um möglichst rasch zu einem gemeinsamen Modell der auslösenden Situation zu kommen. Diese Gedanken und

andere Arbeiten, etwa zur Behinderung der psychischen Heilung durch Diagnosen und Klassifikationen (z. B. Albee 1969), sowie die eigenen Erfahrungen Rosenbergs, dass Bewertungen und Diagnosen im zwischenmenschlichen Kontakt die Verbindung stören und eine gemeinsame Konfliktlösung erschweren, führten laut Little (2005) dazu, dass Rosenberg die bewertungsfreie Beobachtung als ersten essenziellen Schritt formulierte.

2.3.3.2 Gefühle

Nachdem im ersten Schritt die auslösende Situation bewertungsfrei beschrieben wurde, sind im Modell der Gewaltfreien Kommunikation nun im zweiten Schritt die Gefühle zu benennen, wie die Situation emotional erlebt wurde (Rosenberg 2008). Die Benennung bzw. Offenbarung der eigenen Gefühle bzw. das direkte Ansprechen der Gefühle des Gegenübers kann mit dem Erleben von Vulnerabilität einhergehen, trägt aber laut Rosenberg zur Lösung von Konflikt und zwischenmenschlichen Spannungen bei, auch wenn dies nicht weiter erläutert wird:

Allowing ourselves to be vulnerable by expressing our feelings can help resolve conflicts. (Rosenberg 2003, S. 46)

Gefühle sind laut Sokolowski (2002) zu unterscheiden von Emotionen, Affekten und Stimmungen. Unter Emotionen sind tiefere psychische Prozesse zu verstehen, die der Bewertung und Verhaltensvorbereitung dienen. Affekte sind auf einen spezifischen Stimulus hin schnell anspringende emotionale Reaktionen, die eher heftig sind. Im Gegensatz dazu sind Stimmungen von geringer Intensität, dauern über längere Zeit an und sind unspezifisch im Auslöser. Die phänomenologische Komponente der Emotionen sind Gefühle, die also subjektiv für das Individuum erlebbar sind. Damit liegen den Gefühlen die Emotionen zugrunde.

Inhaltlich wird der Begriff Gefühl bzw. Emotion bis dato kontrovers diskutiert. Und auch wenn vermutlich trotz der Vielzahl der Studien nicht abschließend definiert werden kann, was unter Emotion exakt zu verstehen ist (Cacioppo und Gardner 1999; Gross und Muñoz 1995; Izard 2007), lassen sich doch zwei dominante Richtungen der Beschreibung ausmachen (Marsh 2013): Emotionen als distinkte Einheiten oder Emotionen als Ausprägungen auf Dimensionen. Basisemotionen, also qualitativ zu unterscheidende, distinkte Einheiten von Emotionen, basieren auf der Annahme, dass entsprechende neuronale Netzwerke für die Repräsentation und Aktivierung spezifischer Emotionen zuständig sind und dass dadurch das subjektive emotionale Erleben der Menschen entsprechend kategorial verläuft (Barrett 2006; Dolan 2002; Ekman et al. 1983). Dadurch könne auch anhand von Gesichts-

ausdrücken auf die basalen Emotionen geschlossen werden, die laut Ekman (1982) Ekel, Freude, Furcht, Traurigkeit, Überraschung und Wut umfassen (es bestehen natürlich alternative Konzepte von Basisemotionen, wie beispielsweise von Mowrer 1960, oder Fehr und Russell 1984). Starke Hinweise zur Erklärungskraft der Basisemotionen bezüglich Kognitionen und Verhalten konnten z. B. von Lench et al. (2011) nachgewiesen werden, was als Indiz für die Gültigkeit dieses Ansatzes gesehen werden kann.

Dagegen wird im zweiten Ansatz davon ausgegangen, dass sich Emotionen über Ausprägungen auf Dimensionen darstellen und darüber erklären lassen, zu-meist mit den beiden orthogonalen Dimensionen bzw. core affects (Russell 2003) Valenz (Bewertung des Stimulus in gut oder schlecht) und Arousal (Aktivität hoch oder niedrig) (Colibazzi et al. 2010). Daten über unterschiedliche Ergebnisse im Hautwiderstand bei Provokation unterschiedlicher Valenz-Arousal-Kombinationen werden als Indizien für die Gültigkeit dieses Ansatzes interpretiert (z. B. Bradley et al. 2001). Sinnvoll ist bei der Betrachtung der Dimensionen sicherlich, dass prinzipiell ebenso viele positive wie negative Emotionen denkbar sind, während nur eine Emotion bei Ekman (s. o.) als eindeutig positiv angesehen werden kann. Auf eine sinnvolle Kombination der beiden Ansätze bleibt allerdings noch zu warten, auch wenn davon auszugehen ist, dass sich beide Ansätze durchaus ergänzen können (Izard 2007).

In der Literatur zur Gewaltfreien Kommunikation selbst scheint allerdings weder eine klare Definition bzw. inhaltliche Umschreibung für Gefühle zu existieren (Bitschnau 2008), noch ein Bezug zu theoretischen Erwägungen wie oben zu bestehen. Stattdessen wird häufig schlicht auf Listen mit Gefühlswörtern verwiesen (z. B. Bitschnau 2008; Bryson 2009; Fritsch 2008; Hahn 2007; Holler und Heim 2009; Pásztor und Gens 2007; Rosenberg 2005b, 2007b), wie sie in Abb. 2.5 bzw. 2.6 dargestellt sind. Das steht im Kontrast zur besonderen Bedeutung der Gefühle, die als Ebene der positiven zwischenmenschlichen Verbindung beschrieben werden (Rosenberg 2006).

Our repertoire of word for calling people names is often larger than our vocabulary of words to clearly describe our emotional states. (Rosenberg 2003, S. 37)

In expressing our feelings, it helps to use words that refer to specific emotions, rather than words that are vague or general. For example, if I say, 'I feel good about that,' the word *good* could mean happy, excited, relieved, or a number of other emotions. Words such as *good* or *bad* prevent the listener from connecting easily with what we might actually be feeling. (Rosenberg 2003, S. 43, Hervorhebungen im Original)

AFFECTIONATE	CONFIDENT	GRATEFUL	PEACEFUL
compassionate	empowered	appreciative	calm
friendly	open	moved	clear headed
loving	proud	thankful	comfortable
open hearted	safe	touched	centered
sympathetic	secure	INSPIRED	content
tender	EXCITED	amazed	equanimous
warm	amazed	awed	fulfilled
ENGAGED	animated	wonder	mellow
absorbed	ardent	JOYFUL	quiet
alert	aroused	amused	relaxed
curious	astonished	delighted	relieved
engrossed	dazzled	glad	satisfied
enchanted	eager	happy	serene
entranced	energetic	jubilant	still
fascinated	enthusiastic	pleased	tranquil
interested	giddy	tickled	trusting
intrigued	invigorated	EXHILARATED	REFRESHED
involved	lively	blissful	enlivened
spellbound	passionate	ecstatic	rejuvenated
stimulated	surprised	elated	renewed
HOPEFUL	vibrant	enthralled	rested
expectant		exuberant	restored
encouraged		radiant	revived
optimistic		rapturous	
		thrilled	

Abb. 2.5 Gefühlsworte, die den emotionalen Zustand erfüllter Bedürfnisse beschreiben, wie vom Center for Nonviolent Communication (CNVC 2013a) veröffentlicht

Diese Listen sind keinesfalls einheitlich und scheinen vielmehr die persönliche Meinung der jeweiligen AutorInnen über mögliche Gefühlsworte widerzuspiegeln. Die Abbildungen zeigen die beiden Listen der Gefühlsworte, die vom Center for Nonviolent Communication (CNVC 2013a) im Sinne Rosenbergs veröffentlicht wurden. Wieder wird deutlich, dass es in der Gewaltfreien Kommunikation nicht um ein wissenschaftlich fundiertes Modell der Kommunikation geht, sondern um einen intuitiv eingängig beschrieben, pragmatischen Vorschlag, wie Kommunikation vom Anwender gestaltet werden kann.

Mit Blick auf die Darstellungen oben können die Gefühlslisten verstanden werden als explizite Ausführungen der möglichen Kombinationen der Basisemotionen, die aber nur anhand der Dimension Valenz klassifizierbar sind: Gefühle, die auftreten, wenn Bedürfnisse erfüllt sind, werden als positiv betrachtet; Gefühle, die auftreten, wenn Bedürfnisse nicht erfüllt sind, als negativ. Die einzige inhaltliche

AFRAID	CONFUSED	EMBARRASSED TENSE	
apprehensive	ambivalent	ashamed	anxious
dread	baffled	chagrined	cranky
foreboding	bewildered	flustered	distressed
frightened	dazed	guilty	distraught
mistrustful	hesitant	mortified	edgy
panicked	lost	self-conscious	fidgety
petrified	mystified	FATIGUE	frazzled
scared	perplexed	beat	irritable
suspicious	puzzled	burnt out	jittery
terrified	torn	depleted	nervous
wary	DISCONNECTED	exhausted	overwhelmed
worried	alienated	lethargic	restless
ANNOYED	aloof	listless	stressed out
aggravated	apathetic	sleepy	VULNERABLE
dismayed	bored	tired	fragile
disgruntled	cold	weary	guarded
displeased	detached	worn out	helpless
exasperated	distant	PAIN	insecure
frustrated	distracted	agony	leery
impatient	indifferent	anguished	reserved
irritated	numb	bereaved	sensitive
irked	removed	devastated	shaky
ANGRY	uninterested	grief	YEARNING
enraged	withdrawn	heartbroken	envious
furious	DISQUIET	hurt	jealous
incensed	agitated	lonely	longing
indignant	alarmed	miserable	nostalgic
irate	discombobulated	regretful	pining
livid	disconcerted	remorseful	wistful
outraged	disturbed	SAD	
resentful	perturbed	depressed	
AVERSION	rattled	dejected	
animosity	restless	despair	
appalled	shocked	despondent	
contempt	startled	disappointed	
disgusted	surprised	discouraged	
dislike	troubled	disheartened	
hate	turbulent	forlorn	
horrified	turmoil	gloomy	
hostile	uncomfortable	heavy hearted	
repulsed	uneasy	hopeless	
	unnerved	melancholy	
	unsettled	unhappy	
	upset	wretched	

Abb. 2.6 Gefühlsworte, die den emotionalen Zustand unerfüllter Bedürfnisse beschreiben, wie vom Center for Nonviolent Communication (CNVC 2013a) veröffentlicht

Einschränkung nach Rosenberg (1999) scheint darin zu bestehen, dass Gefühle im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation von einer Person direkt physisch erlebbar sind, womit nach Sokolowski (2002) Gefühle, Affekte und Stimmungen gemeint sein könnten. Ähnlichkeit hat diese Konzeption auch mit dem Begriff des *emotion feeling* (Izard 2009), der ebenfalls die erlebte Komponente von Emotion umfasst und gleichzeitig als Einflussfaktor von Gedanken und Verhaltenstendenzen sowie als motivational und informational angesehen wird.

Die in der Psychologie vertretene Differenzierung der Emotionen von Kognitionen (Fulcher 2003; LeDoux 1989) spiegelt sich nur scheinbar in der Differenzierung der Gefühle von Gedanken in der Gewaltfreien Kommunikation wider. Mit Gedanken sind in der Gewaltfreien Kommunikation weniger Kognitionen im psychologischen Sinne (Anderson 2001) als vielmehr Interpretationen, Analysen und Bewertungen gemeint, die als Ergebnisse evaluativer (emotionaler und kognitiver) Prozesse bewusstsensfähig werden (Altmann 2010). Gedanken sind damit sehr breit gefasst, wiederum nicht theoretisch hinterlegt und eher darauf formuliert, durch die narrative Erläuterung anhand von Beispielen intuitiv eingängig, statt definitorisch scharf abgrenzbar zu sein.

So beschreibt beispielsweise der Satz „ich bin traurig“ eine Emotion bzw. ein Gefühl, das im Augenblick direkt körperlich spürbar ist. Im Gegenteil dazu spiegelt der Satz „ich habe das Gefühl, du betrügst mich“ vielmehr einen Gedanken bzw. eine Vermutung wider und ist als Gedanke weder direkt spürbar, noch letztlich emotional eindeutig: So kann bei dem Gedanken des Betrogen-Werdens die emotionale Seite Trauer, Wut, Angst, Unsicherheit, aber auch Erleichterung oder Entschlossenheit darstellen, sie ist aber offensichtlich nicht eindeutig. So stellt auch der Satz „ich fühle mich nicht verstanden“ eher einen Gedanken dar, auch wenn scheinbar eine Gefühlsäußerung angekündigt wird. Hier wird ebenso keine selbstreferenzielle Ich-Aussage (Altmann 2010) geäußert (also eine Aussage einer Person über sich selbst mit Bezug auf sich selbst, wie etwa „ich bin glücklich“), sondern der interpretierende Gedanke mit Vorwurfscharakter „du verstehst mich nicht“. Solche als Gefühle ausgegebenen Gedanken werden häufig in der Gewaltfreien Kommunikation als „Pseudogefühle“ (z. B. Bitschnau 2008) bezeichnet. Diese treten häufig assoziiert mit sogenannten sekundären Gefühlen (Bitschnau 2008) wie beispielsweise Eifersucht oder Schuld.

Sekundäre Gefühle im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation sind Gefühle, die eine andere, typischerweise unterdrückte emotionale Basis haben. Es wird angenommen, dass z. B. Ärger oder Wut entstehen können, wenn Hilflosigkeit oder Unsicherheit als primäres Gefühl nicht zugelassen werden. Ebenso können Eifersucht oder Schuld aus einer dahinterliegenden Unsicherheit oder einem emotionalen Schmerz stammen, der unterdrückt wurde. Gerade diese meist als verletzlich

erlebten Gefühle sind es aber, die in der Konfliktlösung und gewaltfreien bzw. empathischen Kommunikation eine besondere Rolle spielen und wesentlich zur Klarheit und zum gegenseitigen Verständnis beitragen (Rosenberg 2005a, 2007a). Daher ist der zweite Schritt – das Äußern der aktuellen Gefühle – ein sehr wesentlicher und die Differenzierung von Gedanken (und damit auch von Bewertungen, Interpretationen, Pseudo- oder sekundären Gefühlen) essenziell.

Laut Little (2005) orientierte sich Rosenberg bei der Entwicklung dieser Gedanken stark an den Arbeiten von Ellis (z. B. 1962), der in unlogischen oder irrationalen Denkmustern eine direkte Ursache für psychische Erkrankungen sah. Rosenberg stellte jedoch in der eigenen therapeutischen Arbeit fest, dass zwar die Eigenverantwortlichkeit, wie er sie aus der Arbeit Ellis' kannte, eine wichtige Komponente einer gelungenen Kommunikation ist, aber die Gefühle nicht allein aus den Gedanken, sondern vielmehr den Bedürfnissen des Menschen entstammen und somit sowohl für Gedanken und Gefühle, als auch die Bedürfnisse bewusst Eigenverantwortung übernommen werden muss (Rosenberg 2006). Gefühle sind in der Gewaltfreien Kommunikation also einerseits Informationen einer Erlebensebene, die zur Herstellung zwischenmenschlichen Verständnisses dienlich sein kann, und andererseits Indikatoren für erfüllte oder unerfüllte Bedürfnisse (Rosenberg 1999, 2007c).

2.3.3.3 Bedürfnisse

Im dritten Schritt steht nun das Benennen der Bedürfnisse, die in der aktuellen Situation erfüllt oder unerfüllt sind. Die Bedürfnisse sind in der Gewaltfreien Kommunikation der zentrale Punkt, da sie als Quelle des Fühlens und Handelns gesehen werden (Rosenberg 2003). Sie sind die tiefste Ebene in Richtung der Erklärung menschlichen Verhaltens (wie Werte und Motive; Asendorpf und Neyer 2012; Herzberg und Roth 2014), die im kommunikativen Prozess eruiert bzw. thematisiert werden.

The third component of NVC entails the acknowledgment of the root of our feelings. NVC heightens our awareness that what others say or do might be the *stimulus*, but never the *cause*, of our feelings. We see that our feelings result from how we choose to receive what others say or do, as well as from our particular needs and expectations at that moment. With this third component, we are led to accept responsibility for what we do to generate our own feelings. (Rosenberg 2003, S. 49, Hervorhebungen im Original)

Needs, as I use the term, can be thought of as resources that life requires in order to sustain itself. For example, our physical well-being depends on our needs for air, water, rest, and food being fulfilled. Our psychological and spiritual well-being is enhanced when our needs for understanding, support, honesty, and meaning are fulfilled. (Rosenberg 2012, S. 3)

CONNECTION	CONNECTION continued	HONESTY	MEANING
acceptance	safety	authenticity	awareness
affection	security	integrity	celebration of life
appreciation	stability	presence	challenge
belonging	support	PLAY	clarity
cooperation	to know and be known	joy	competence
communication	to see and be seen	humor	consciousness
closeness	to understand and	PEACE	contribution
community	be understood	beauty	creativity
companionship	trust	communion	discovery
compassion	warmth	ease	efficacy
consideration	PHYSICAL WELL-BEING	equality	effectiveness
consistency	air	harmony	growth
empathy	food	inspiration	hope
inclusion	movement/exercise	order	learning
intimacy	rest/sleep	AUTONOMY	mourning
love	sexual expression	choice	participation
mutuality	safety	freedom	purpose
nurturing	shelter	independence	self-expression
respect/self-respect	touch	space	stimulation
	water	spontaneity	to matter
			understanding

Abb. 2.7 Liste der Bedürfnisse gemäß dem Center for Nonviolent Communication. (CNVC 2013b)

Ähnlich den Gefühlen gibt es für Bedürfnisse in der Gewaltfreien Kommunikation keine klare Definition, sondern eher Umschreibungen. Es wird auch hier auf Listen verwiesen (z. B. Fritsch 2008; Hart et al. 2006; Kashtan 2005; Klein und Gibson 2004; Oboth und Seils 2008; Rosenberg 1999, 2007d), die das Vokabular im Gebrauch bestimmen. Ein Beispiel dieser Listen ist in Abb. 2.7 gegeben.

Um das Bedürfniskonzept der Gewaltfreien Kommunikation einordnen zu können, kann auf Murray (1938) verwiesen werden. Er vertrat die Auffassung, das Individuum als komplexen Organismus anzusehen, der dynamisch auf eine spezifische Umwelt reagiert. In der Interaktion mit dieser Umwelt erlebt der Organismus sein Inneres als Bedürfnisse, die handlungsleitend sind. Murray formulierte entsprechend eine Reihe von Bedürfnissen, wie etwa Geselligkeit, Autonomie, Dominanz, Bewunderung, Schmerzvermeidung, Fürsorglichkeit, Ordnung, Sex, Spiel, Unterstützung und Verständnis. Diese frühe Fassung von Bedürfnissen ist

der Konzeption der Gewaltfreien Kommunikation von Rosenberg sehr ähnlich. Wie bei Murray sind auch in der Gewaltfreien Kommunikation Bedürfnisse als innere, individuelle Prozesse zu verstehen, die in Wechselwirkung mit der Umwelt provoziert werden und einfache bis komplexe Verhaltensweisen (von primitiver Nahrungsbeschaffung bis zu kulturellen Errungenschaften) erklären können. Im Unterschied zu Murray gilt der Fokus bei Rosenberg nicht der Beschreibung von Persönlichkeit, sondern der Erklärung des Verhaltens und der Emotionen in der konkreten Situation. Daher gilt das Machtbedürfnis nach Murray (vgl. auch Friedman und Schustack 2004) z. B. nicht zu den Bedürfnissen der Gewaltfreien Kommunikation, da dies eher einer dispositionellen Komponente von Persönlichkeit entspricht.

Konkreter gefasst können Bedürfnisse als Mangelzustände beschrieben werden (Hull 1943), die situativ auftreten und nach Asendorpf (2005) Verhalten zur Wiederherstellung des Gleichgewichts im Ist-Soll-Wertvergleich (z. B. Ist-Wert = Hunger, Soll-Wert = Sättigung) anregen. Bedürfnisse werden also aktiv, wenn ein Soll-Wert vom Ist-Wert wahrnehmbar abweicht. Sie sind damit für die persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden essenzielle Faktoren (Deci und Ryan 2000). Durch die stark physiologische Orientierung des Bedürfniskonzepts bei Asendorpf (2005) kann zwar auch Abwechslung als Bedürfnis gefasst werden, da es reduzierbar ist auf Deprivation bzw. mangelnde neuronale Stimulation. Höhere Bedürfnisse, wie sie bei Maslow (1943) beschrieben wurden, sind damit aber schwerlich abdeckbar. Ähnlich ist bei Grawe (2002) beschrieben, dass der Organismus durch einen Mangel an Bedürfniserfüllung durch die daraus resultierenden aversiven Emotionen zum Verhalten stimuliert wird. Grawe formulierte aber klarer als Asendorpf auch psychologische Grundbedürfnisse, die über die rein physiologische Sicht auf Bedürfnisse hinausgehen, nämlich Kontrolle/Orientierung, Lustgewinn/Unlustvermeidung, Bindung und Selbstwerterhöhung. Bedürfnisse in der Konzeption der Gewaltfreien Kommunikation können damit verstanden werden als individuell erlebte Mangelzustände, die physiologischer (z. B. Nahrung) oder psychologischer Natur (z. B. Bindung) sein können, situativ bestehen und durch die Auslösung aversiver Emotionen zu Bedürfniserfüllendem Verhalten anregen.

Zur Ausformulierung der Bedürfnislisten waren laut Little (2005) die Arbeiten Maslows (vgl. z. B. Maslow 1943, 1954, 1955) für Rosenberg grundlegend und rückten die Bedürfnisse insgesamt in den Mittelpunkt des Modells. In Übereinstimmung mit Maslow liegt auch in der Gewaltfreien Kommunikation der Fokus zumeist auf den unerfüllten Bedürfnissen, die den Menschen zu Verhalten motivieren. Anders als Maslow geht Rosenberg (z. B. 2006) jedoch nicht davon aus, dass Bedürfnisse hierarchisch aufgebaut sind, sondern gleichwertig nebeneinander

stehen. Er selbst erwähnt außerdem explizit die Arbeit von Max-Neef (z. B. 1991), der ursprünglich diese neun Bedürfnisse als grundlegend und universal beschrieb:

- Identity (Einzigartigkeit, Selbstverortung im sozialen Umfeld),
- Freedom (Abwesenheit von Fremdbestimmung, innerem und äußerem Druck oder Zwang),
- Participation (Beteiligung am gemeinsamen Leben, Mitgestaltung der Umwelt, Gemeinschaft),
- Idleness (Muße, Erholung, Entspannung im Dienste der Gesundheit),
- Creativity (kreatives Schaffen, Potentialentfaltung),
- Subsistence (Überleben, Sicherung der Existenz, Erhaltung der physischen und psychischen Gesundheit),
- Understanding (Verständnis der Phänomene und Ereignisse der Umwelt und der Handlungen anderer),
- Protection (Schutz, Sicherheit: physisch, politisch, wirtschaftlich),
- Affection (Zuneigung, Liebe: Nächstenliebe, Geschwisterliebe, partnerschaftliche Liebe).

Diese Liste Max-Neefs trug wesentlich zur Formulierung der Bedürfnisse im Gebrauch der Gewaltfreien Kommunikation bei, da sie als Basis verwendet wurde, die weniger in theoretischer Auseinandersetzung und eher durch Reflexion der Erfahrungen in der praktischen Anwendung der Gewaltfreien Kommunikation in Beratung und Seminaren erweitert und verändert wurde. Die aktuelle Liste der Bedürfnisse laut Center for Nonviolent Communication (2013b) ist in Abb. 2.7 dargestellt. Dabei sind Bedürfnisse stets positiv, allgemein bzw. abstrakt und unabhängig von bestimmten anderen Menschen sowie unspezifisch bezüglich Raum und Zeit formuliert, wie beispielsweise Erholung, Autonomie, Wertschätzung.

Bedürfnisse werden hier differenziert von Strategien (Altmann 2013c; Bitschnau 2008; Rosenberg 2003), die spezifischere Umsetzungen von Bedürfnissen darstellen, wie beispielsweise „eine Woche am Strand liegen“ als Strategie für Erholung, „eine eigene Wohnung anmieten“ als Strategie für Autonomie oder „ein Kompliment machen“ als Strategie für Wertschätzung. Dabei gelten die Prinzipien der Äquifinalität und Äquipotenzialität (vgl. Abb. 2.8; Pervin 2001): Eine Strategie kann potenziell mehrere Bedürfnisse erfüllen bzw. Ausdruck unterschiedlicher Bedürfnisse sein (z. B. kann die Strategie, auswärts zu essen, die Bedürfnisse z. B. nach Erholung, Leichtigkeit, Genuss, Gemeinschaft oder Kontakt erfüllen) und ein Bedürfnis kann von mehreren Strategien erfüllt werden bzw. ein Bedürfnis kann zu verschiedenen Verhaltensweisen führen (z. B. kann das Bedürfnis nach Kontakt erfüllt werden durch die Strategien auswärts essen gehen, ein Kinobesuch, Freunde treffen oder mit der Familie telefonieren).

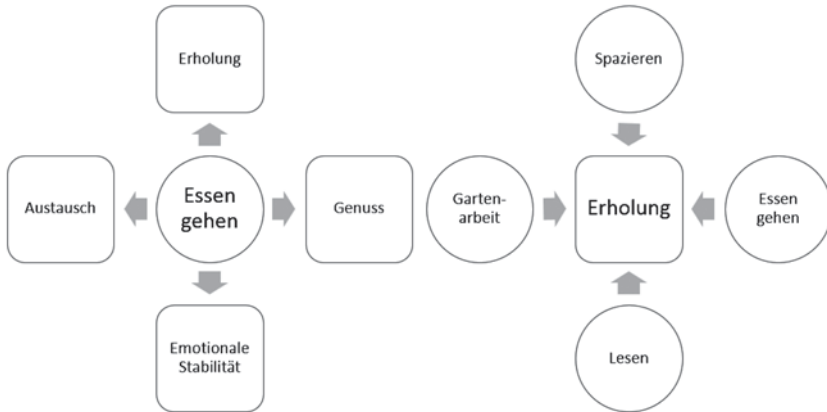


Abb. 2.8 Prinzipien Äquifinalität und Äquipotenzialität: eine Strategie kann mehrere Bedürfnisse erfüllen und ein Bedürfnis von mehreren Strategien erfüllt werden

Während Strategien kulturspezifisch bzw. kulturtypisch ausgeprägt sind, sind Bedürfnisse als solche universal, also in allen Menschen aller Kulturen existent, auch wenn sich natürlich die Häufigkeit und Intensität der Erfüllung oder Nichterfüllung stark unterscheidet. Daher wird die Gewaltfreie Kommunikation auch in internationalen bzw. interkulturellen Konflikten eingesetzt (Blake 2002; Klappenbach 2006; Rosenberg 2004; UNESCO 2002). Ausschlaggebend dafür ist dabei die grundlegende Prämisse, dass Bedürfnisse stets miteinander harmonisierbar sind. Konflikte bestehen demnach nur auf Ebene der Strategien und auch nur dann, wenn an bestimmten, nicht miteinander zu vereinbarenden Strategien festgehalten wird (Manning und Connor 2006).

So besteht beispielsweise ein Konflikt, wenn in einem Krankenzimmer im Krankenhaus eine Person fernsehen und die andere schlafen möchte. Löst sich beispielsweise erstgenannte Person von ihrer primären Strategie, kann sie dem Bedürfnis nach Abwechslung auch durch Schauen eines Films auf einem Laptop mit Kopfhörern nachkommen, oder sie kann die andere Person mit einer entspannenden Fantasiereise zur Entspannung verhelfen und dabei gleichzeitig dem Bedürfnis nach Abwechslung nachkommen.

Erst nach dem Lösen von der primären Strategie, mit der man den eigenen Bedürfnissen nachkommen will, und dem Fokussieren des dahinterliegenden Bedürfnisses kann man neue Strategien finden, die gleichzeitig auch die Bedürfnisse anderer beteiligten Personen erfüllen (Holler und Heim 2009; Manning und Connor 2006; Rosenberg 2005a). Da Bedürfnisse als stets vereinbar definiert sind, ergibt sich die Frage einer Konfliktlösung immer durch Klarheit auf der Bedürfnisebene und Aus-

dauer bei der kreativen Suche auf der Strategieebene, um Strategien zu finden, die alle Bedürfnisse erfüllen (Rubenstein 2001). Diese Herangehensweise entspricht im Wesentlichen dem im Harvard-Konzept (Fisher et al. 2009) aufgestellten Prinzip, dass hinter den konkreten Positionen (im Konflikt meist nicht klar benannte) Interessen liegen, die, sobald diese fokussiert wurden, ermöglichen, sich von den Positionen zu lösen und neue, gemeinsame Verhaltensweisen zu verhandeln, die die Interessen aller Beteiligten erfüllen (Altmann und Bastine 2013; Fisher et al. 2009; Lum 2005; Ury 2000, 2009).

The more we are able to connect our feelings to our own needs, the easier it is for others to respond compassionately. (Rosenberg 2003, S. 51)

It has been my experience over and over again that from the moment people begin talking about what they need rather than what's wrong with one another, the possibility of finding ways to meet everybody's needs is greatly increased. (Rosenberg 2003, S. 54)

2.3.3.4 Bitten

Im vierten und letzten Schritt der Gewaltfreien Kommunikation, der Äußerung einer Bitte⁴, soll eine Strategie vorgeschlagen werden, die die in Schritt drei genannten Bedürfnisse erfüllen kann (Rosenberg 2008). Dieser Schritt erfordert, einen Handlungsvorschlag in konkreten Verhaltensweisen zu formulieren, die positiv, spezifisch und umsetzbar sind. Die Aussage „ich bitte dich, mehr auf mich einzugehen“ ist unspezifisch und keine konkrete Verhaltensbeschreibung. Hier wird eher das Bedürfnis nach Empathie oder Kontakt noch einmal anders formuliert, statt eine konkrete Bitte zur Umsetzung des Bedürfnisses auszudrücken. Es bleibt unklar, was mit „auf mich eingehen“ genau gemeint ist und wie das konkret umgesetzt werden kann. Nimmt die andere Person diese unklare Formulierung als Bitte an, übernimmt sie damit auch die Verantwortung, diese abstrakte Aufforderung in konkretes Verhalten zu übersetzen, was dem Prinzip widerspricht, dass jeder Mensch die Eigenverantwortung trägt für die Erfüllung der eigenen Bedürfnisse (Rosenberg 2012). Eine Bitte im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation könnte so lauten: „Ich bitte dich, wenn du nach der Arbeit nach Hause kommst, eine halbe Stunde mit mir im Wohnzimmer zu sitzen und mir zuzuhören, was ich am Tag erlebt habe.“

⁴ Der vierte Schritt, die Bitte, ist für die Entwicklung des Trainingsprogramms dieser Studie nicht von großer Bedeutung und wird daher hier nicht ausführlich beschrieben. Die Bitte ist ein notwendiger und bedeutsamer Bestandteil z. B. in der Konfliktlösungsarbeit; für die Fokussierung auf Empathie und Selbstempathie ist dieser Schritt aber nicht essenziell (Rosenberg 2012).

(...) we request what we *are* requesting rather than what we *are not* requesting. (...) [There are] two problems commonly encountered when requests are worded in the negative. People are often confused as to what is actually being requested, and furthermore, negative requests are likely to provoke resistance. (Rosenberg 2003, S. 67, Hervorhebungen im Original)

In addition to using positive language, we also want to word our requests in the form of concrete actions that other can undertake and to avoid vague, abstract, or ambiguous phrasing. A cartoon depicts a man who has fallen into a lake. As he struggles to swim, he shouts to his dog on shore, ‚Lassie, get help!‘ In the next frame, the dog is lying on a psychiatrist’s couch. We all know opinions vary as to what constitutes ‚help‘: some members of my family, when asked to help with the dishes, think ‚help‘ means supervision. (Rosenberg 2003, S. 69)

Eine Bitte unterscheidet sich von einer Forderung darin, wie die Reaktion auf ein „Nein“ auf die Bitte ausfällt (Rosenberg 2008). Als Beispielbitte sei formuliert: „Kannst du bitte jetzt diesen Text für mich übersetzen?“ Erhält der Bittende nun ein „Nein“ als Antwort, kann er mit gewaltvoller Sprache antworten, wie beispielsweise mit „Das ist mal wieder typisch, nie machst du mal was für mich.“ Dadurch wird deutlich, dass das Nein nicht akzeptiert wurde und es eigentlich keine Bitte, sondern eine Forderung gewesen ist.

Our requests are received as demands when others believe they will be blamed or punished if they do not comply. When people hear a demand, they see only two options: submission or rebellion. Either way, the person requesting is perceived as coercive, and the listener’s capacity to respond compassionately to the request is diminished. (Rosenberg 2003, S. 79)

Der Gebetene kann daher laut Rosenberg darauf eigentlich nur mit Unterwerfung (der Forderung trotz innerer Abwehr nachkommen: „Na gut, ich mach’s“) oder mit Rebellion (Forderung ignorieren oder abwehren: „Du kannst dich auf den Kopf stellen, ich werde es nicht machen“) reagieren. Antwortet der Bittende dagegen auf das Nein mit Empathie und fragt, was den Gebetenen davon abhält, der Bitte nachzukommen, wurde das Nein akzeptiert. Die Anfrage ist damit tatsächlich eine Bitte im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation gewesen. Der Gebetene kann nun wiederum antworten, was ihn vom Erfüllen der Bitte abhält, was wiederum eine gemeinsame Lösungssuche ermöglicht und verbindungserhaltend bzw. verbindungsherstellend ist (Kök 2007). Die Bitte spiegelt damit auch die Grundhaltung der Gewaltfreien Kommunikation insgesamt wider, da eine erfüllende Begegnung zwischen zwei Menschen auf Augenhöhe nur dann stattfinden kann, wenn jeder die Eigenverantwortung für die eigenen Gefühle und Bedürfnisse übernimmt und gleichzeitig im Bewusstsein der gegenseitigen Interdependenz handelt (Rosenberg 2006).

My belief is that, whenever we say something to another person, we are requesting something in return. It may simply be an empathic connection – a verbal or nonverbal acknowledgment (...) that our words have been understood. Or we may be requesting honesty: we wish to know the listener's honest reaction to our words. Or we may be requesting an action that we hope would fulfill our needs. The clearer we are what we want back from the other person, the more likely it is that our needs will be met. (Rosenberg 2003, S. 74)

2.3.4 Exkurs: Das Empathieverständnis in der Gewaltfreien Kommunikation

In der Gewaltfreien Kommunikation besteht eine spezifische Auffassung von Empathie, die von der gängigen Sichtweise der Psychologie abweicht und hier der Vollständigkeit halber auch beschrieben wird. Empathie wird laut Rosenberg (z. B. 2008) verstanden als einfühlsames Verstehen. Der Begriff Empathie wird also genutzt, um den kommunikativen Prozess als u. a. aufmerksam, achtsam und bewusst bzw. intentional zu charakterisieren, anstatt die innerpsychischen Prozesse z. B. im Sinne eines Persönlichkeitsmerkmals (sensu Asendorpf und Neyer 2012) zu beschreiben. Empathie ist hier also vielmehr als Haltung im zwischenmenschlichen Kontakt zu verstehen.

Empathy: emptying our mind and listening with our whole being. (Rosenberg 2003, S. 91)

Es gilt dabei, Verständnis für die Gefühle und Bedürfnisse der anderen Person aufzubauen, allerdings ohne sich von diesen Gefühlen emotional anstecken zu lassen, also ohne dasselbe zu fühlen, wie die andere Person. Gefühle werden verstanden und die Sicht der anderen Person adaptiert, um dieses Verständnis zu erlangen, aber die Selbst-Andere-Differenzierung (Batson 1997; Corcoran 1982) bleibt bewusst bestehen.

Empathy is a respectful understanding of what others are experiencing. (Rosenberg 2003, S. 104)

If I have strong feelings in me, just being conscious of them is sympathy, not empathy. So, if I (...) had said, 'Boy, I feel sad when you say that,' that would have been sympathy, not empathy. (...) With empathy, we're with the other person's feelings. That doesn't mean we feel their feelings. We're just with them while they are feeling those feelings. (Rosenberg 2012, S. 69)

With empathy, I'm fully *with* them, not full *of* them. (Rosenberg 2012, S. 72, Hervorhebungen im Original)

Im Sinne des Empathie-Prozessmodells (vgl. Kap. 2.1.2) kann dieses Empathieverständnis eingeordnet werden als intensiv auf die kontrollierte Elaboration des mentalen Modells (Phase 2 des Prozessmodells) als eine Möglichkeit der intentionalen Steuerung der Antwort (Phase 4 des Prozessmodells) konzentriert. Die Gewaltfreie Kommunikation nutzt den Empathiebegriff damit eigentlich eher dazu, eine bestimmte Art des Umgangs mit Empathie zu beschreiben, statt das Phänomen in seinem Zustandekommen selbst zu erörtern.

Es erscheint daher auch schlüssig, dass das Mitfühlen der Emotionen der anderen Person eher negiert und stattdessen die Selbst-Andere-Differenzierung in den Mittelpunkt gerückt wird (Rosenberg 2005a). Dieses Konzept von Empathie geht auf die Arbeiten von Rogers (z. B. Rogers 1951, 1957, 1967b, 1975; vgl. Bitschnau 2008; Rosenberg 2003, 2006) zurück. Demnach ist Empathie als Gesprächsvariable zu sehen, die intentional eingesetzt wird: „to sense the client's private world as if it were your own, but without ever losing the „as if“ quality“ (Rogers 1957, S. 99). Empathie wird außerdem in der Gewaltfreien Kommunikation – und mit den obigen Darstellungen des Empathieverständnisses Rosenbergs ist dies konsistent – als Bedürfnis formuliert (Bitschnau 2008; CNVC 2013b; Kashtan 2005; Rosenberg 1999, 2006), was im starken Kontrast zur Empathiedefinition als Persönlichkeitsmerkmal steht. Dem Bedürfnis nach Empathie beim anderen kann mit verschiedenen Verhaltensweisen (Terminus der Gewaltfreien Kommunikation: Strategien) nachgekommen werden, die dem Empathieverständnis der Gewaltfreien Kommunikation entsprechen: bewusste/intentionale, aufmerksame, achtsame Gesprächsbereitschaft z. B. durch aktives Zuhören mit dem Fokus auf den vier Ebenen, besonders auf die Gefühle und Bedürfnisse des anderen.

Empathie im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation bedeutet daher in der Interaktion, den Fokus bei der anderen Person zu belassen (wie in der Phase 4 im Empathie-Prozessmodell beschrieben). Damit einher geht auch, dass die Gefühle und Bedürfnisse der eigenen Person vorübergehend nicht beachtet werden bzw. zumindest in der Interaktion vorübergehend nicht eingebracht werden. Durch die ausschließliche Konzentration auf die andere Person soll das Herstellen des Verständnisses für sie vereinfacht werden. Dieses Verständnis sollte nun laut Rosenberg (2003) der anderen Person zurückgemeldet werden, damit diese die Rückmeldung mit dem eigenen Erleben abgleichen und korrigieren kann. Ziel ist die vollständige Zustimmung der anderen Person zu dieser Rückmeldung, sprich, dass sie sich vollständig (natürlich nur vollständig bezogen auf ein begrenztes Thema) verstanden fühlt. Ist dieses durch Rückmeldung validierte Verständnis erreicht, stellt sich laut Rosenberg (1999) meist eine beidseitige Entspannung ein. In der Konfliktarbeit mithilfe der Gewaltfreien Kommunikation wird das Erreichen dieses Verständnisses (und die begleitende Entspannung) als der wichtigste positive Wendepunkte auf dem Weg zur Konfliktlösung beschrieben (Oboth und Seils 2008). Aggression

kann erklärt werden als Emotion bei wiederholter Frustration durch wiederholt nicht erfüllte Bedürfnisse. Daher kann sich Aggression lösen, wenn dem unerfüllten Bedürfnis dahinter Verständnis entgegengebracht wird.

Bedeutsam ist hier auch die Unterteilung in die oben beschriebene Empathie für andere und Selbstempathie (Fritsch 2008). Selbstempathie bedeutet, den empathischen Prozess im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation mit sich selbst auf sich selbst anzuwenden. Dabei gilt es also, sich selbst zuzuhören und aufmerksam zu sein, um bezüglich der eigenen Anliegen und Schwierigkeiten (innere Konflikte, Konflikte mit anderen) für sich selbst innere Klarheit zu schaffen: Was genau ist eigentlich passiert (Beobachtungen)? Wie erlebe ich die Situation (Gefühle), worum geht es mir eigentlich und was ist in dieser Situation für mich nicht erfüllt (Bedürfnisse)? Worum kann mich oder andere bitten, um diesen Bedürfnissen nachzukommen (Bitten)? Ist diese innere Klarheit erreicht, fällt es leichter, gewaltfrei in den Kontakt mit anderen zu gehen, was wiederum die Chancen erhöht, einen gemeinsamen Weg zu finden, der alle Bedürfnisse erfüllt (Rosenberg 2005a). Selbstempathie steht also in keiner direkten Relation zum Empathiebegriff, wie er in Kap. 2.1 dargestellt wurde, und ist eine für die Gewaltfreie Kommunikation spezifische Konzeption. In diesem Sinne wird der Begriff Selbstempathie in dieser Arbeit verwendet.

Rückblickend auf die Auseinandersetzung zur Theorie und Definition der Empathie in Kap. 2.1.1 kann man die Empathie in der Gewaltfreien Kommunikation verstehen als intentional eingesetzte Fertigkeit, primär in der Methode der kognitiven Perspektivübernahme mit emotionalem Fokus und mit Betonung des Interaktionsmusters aus Rückmeldung und Reflexion. Empathie beschreibt hier also nicht das Persönlichkeitsmerkmal, sondern nutzt den Begriff zur Beschreibung eines bestimmten Musters im Kommunikationsprozess zwischen zwei Personen. Empathie im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation kann also mit dem Empathie-Prozessmodell (Kap. 2.1.2) verstanden werden (wie oben beschrieben) als Reflexion und Elaboration des mentalen Modells, um eine kontrollierte Antwort mit Fokus auf den anderen zu generieren. Es stellt damit einen Spezialbereich aus dem Phänomenkomplex Empathie dar: Ähnlich wie die Fertigkeit des logischen Schließens mit dem Fokus auf der aristotelischen Logik im Bereich der Intelligenz, ist die Empathie im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation die Fertigkeit der Reflexion und Elaboration des mentalen Modells in einer intentionalen Antwort mit dem Fokus auf den Gefühlen und Bedürfnissen des anderen im Bereich der Empathie.

Damit wird die beispielsweise bei Hogan (1969) oder Angera und Long (2006) beschriebene Fähigkeit vorausgesetzt, zu verstehen, was ein anderer denkt, sich in dessen Lage zu versetzen und intellektuell den Zustand des anderen nachzuvollziehen, ohne dessen Emotionen selbst zu empfinden. Empathie im Sinne der Gewaltfreien Kommunikation ist also eine auf dieser Fähigkeit aufbauende, erlern-

bare Fertigkeit, ein erlernbares Interaktionsmuster, und ist damit der kurzfristigen Veränderung durch Interventionen wie Trainings zugänglich. Dieses Empathieverständnis ist damit der Perspektivübernahme ähnlicher als der Empathie, wie sie in der Psychologie diskutiert wird, und bildet damit nur einen Teil des empathischen Prozesses ab, wie er beispielsweise im Empathie-Prozessmodell beschrieben wurde (vgl. Kap. 2.1.2). Da das Empathiekonzept der Gewaltfreien Kommunikation voll im Prozessmodell aufgeht, wird als Definition von Empathie weiterhin das Prozessmodell genutzt.

2.4 Die Trainierbarkeit von Empathie

Die individuelle Ausprägung an Empathie durch Trainings (im Sinne des psychologisch-educativen Trainings; Altmann 2013d) zu verändern, ist eine Herangehensweise, die mittlerweile nicht nur sehr verbreitet ist, sondern quasi eine eigene Tradition hat (Feshbach 1975; Stepien und Baernstein 2006). Die Wirksamkeit von Empathietrainings hat Butters (2010) in einer umfangreichen Metaanalyse deutlich nachweisen können. Alle 24 Studien erzielten insgesamt betrachtet eine relativ hohe positive Effektstärke von $g=0,911$, wobei ein publication bias laut Butters ausgeschlossen werden kann⁵.

Die bei Trainings dieser Art gesetzte Prämisse, dass Empathie durch kurzfristige Interventionen veränderbar ist, impliziert, dass Empathie nicht in Sinne eines (mindestens mittelfristig stabilen) Temperamentsmerkmals konzipiert wird, sondern der Fokus auf den Aspekten der Fertigkeit und des Interaktionsmusters liegt, die eingeübt und als Kompetenzen entwickelt werden können (vgl. Kap. 2.1.1). Diese Differenzierung wird besonders relevant, wenn beispielsweise Empathietrainings im Strafvollzug für StraftäterInnen z. B. nach Gewaltverbrechen durchgeführt werden. Hier ist die Idee nachvollziehbar, dass eine erhöhte Empathie die Einsicht in die Lage der Opfer erhöht und damit weitere Taten verhindert werden können (Jolliffe und Farrington 2004). Da zwar Empathie in der Messung als Temperamentsmerkmal operationalisiert wird, aber durch kurzfristige Interventionen nur die Fertigkeit und das Interaktionsverhalten verändert werden können, besteht hier leicht das Risiko einer Fehleinschätzung der Tiefe der Veränderung bei den

⁵ Es zeigten sich keine bedeutsamen Moderatoren dieses Ergebnisses wie Trainingsmethode oder Setting, abgesehen von der Messmethodik: Effekte der Messungen mit Fremdbeurteilungen in testähnlichen Situationen liegen etwa viermal höher als Messungen mit Selbstbeurteilungen, was laut Butters (2010) über die Leistungssteigerung durch soziale Erwünschtheit in einer testähnlichen Situation erklärt werden kann. Die Selbstbeurteilung ist damit als die konservativere Schätzung anzusehen.

TrainingsteilnehmerInnen (Hanson 2003), worauf beispielsweise auch die Ergebnisse von Wastell, Cairns und Haywood (2009) hindeuten. Nichtsdestotrotz zeigen sich deutliche Veränderungen in den Empathiewerten auch in dieser Klientel (z. B. Janoka und Scheckenbach 1978, vgl. in differenzierter Übersicht bei Day et al. 2010, vgl. Metaanalyse von McGuire 2008).

Positive Effekte lassen sich beispielsweise auch in der Paarberatung nachweisen (Halford et al. 2003), wobei hier der Zusammenhang zwischen der beim Partner erlebten Empathie mit der eigenen Partnerschaftszufriedenheit postuliert wird (Meeks et al. 1998). Besonders Long und Kollegen konnten wiederholt zeigen, dass Änderungen in der Empathie durch Trainings auch über mehrmonatige Zeiträume bestehen bleiben und sich positiv z. B. auf die Partnerschaftszufriedenheit auswirken (z. B. Angera und Long 2006; Long et al. 1999). Ähnliche Ergebnisse finden sich bei Trainings für Eltern (z. B. Guzzetta 1976; Kane et al. 2007) sowie Jugendliche und junge Erwachsene (z. B. Foubert und Newberry 2006; Hatcher et al. 1994; Haynes und Avery 1979; Manger et al. 2001; Winefield und Chur-Hansen 2000).

Eine besondere Rolle nehmen Empathietrainings in sozialen Berufen ein, beispielsweise bei SozialarbeiterInnen (z. B. Hen und Goroshit 2011), bei ÄrztInnen (z. B. Harlak et al. 2008; Krasner et al. 2009; Riess et al. 2012) und besonders bei KrankenpflegerInnen (z. B. Ancel 2006; Cinar und Cevahir 2007; Cutcliffe und Cassedy 1999; Edwards et al. 2006; Fatma 2001; LaMonica et al. 1987; Nardi 1990; Ozcan et al. 2012; Taylor et al. 2009; Wikström 2001; Yates et al. 1998). Letztere stehen im Fokus der hier vorliegenden Studie und werden daher ausführlicher betrachtet. Wie bereits einleitend in dieser Arbeit beschrieben, ist diese Berufsgruppe im ständigen Kontakt mit Menschen und deren Emotionen, wodurch starke Forderungen nach einem empathischen Umgang mit den Patienten entstehen (vgl. Kap. 1). In der aktuellen Metaanalyse von Brunero et al. (2010) wurden die Empathietrainings bis dato in diesem Berufsfeld untersucht, wobei eine Auswahl von 17 Studien die (nicht außerordentlich strengen) Einschlusskriterien erfüllten. Die Ergebnisse sind im Gesamtbild positiv, auch wenn große Unterschiede in der Wahl der Trainings- und Messmethodik zwischen den Studien bestehen (vgl. auch Butters 2010). Obwohl die Wahl der Trainingsmethodik keinen Einfluss auf die Höhe der Trainingseffekte zu haben scheint (was jedoch aufgrund der großen Vielzahl praktisch durch die resultierende geringe statistische Power quasi nicht nachweisbar sein dürfte), bringt dieser Umstand das Problem mit sich, dass eine klare Auseinandersetzung mit einem konkreten Konzept, das mehrfach evaluiert und in unterschiedlichen Settings getestet wurde, nicht möglich ist.

Es besteht also ein Desiderat hinsichtlich der Konsistenz der eingesetzten Konzepte in den Trainingsstudien, denn der Einsatz unterschiedlicher Trainingskonzepte

te erschwert eine vergleichende Evaluation. Würden häufiger dieselben, etablierter Konzept wie das nach Carkhuff (1969) oder das der Gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg (1999) eingesetzt, wären direktere Aussagen über den methodisch wirksamen Einsatz möglich. Zurzeit ist das Feld jedoch von Heterogenität geprägt (Cunico et al. 2012), was eine statistische Zusammenfassung und Effekteinschätzung erheblich erschwert und nur allgemeine Aussagen gefällt werden können, wie etwa, dass Empathietrainings allgemein eine Wirksamkeit in der Veränderung der Empathiewerte erzielen. Auch wenn eine hohe Einigkeit darin besteht, betont erfahrungsbasierte Techniken und Übungen einzusetzen, da hier die Wahrscheinlichkeit des Transfers erhöht wird (Delpier 2006; Krautschield et al. 2008), scheint eine statistische Einschätzung der Höhe der Effekte nicht möglich. Hierzu ist die Zahl der Studie gemessen an der hohen Unterschiedlichkeit der Methodik (des Trainings als auch der Evaluation) nicht ausreichend hoch. Prinzipiell kann also über Trainings ein positiver Effekt in der Veränderung der Empathiewerte der Teilnehmenden erzielt werden. Allerdings bleibt hierbei unklar, welche Methoden genau besonders geeignet sind.

Der Einfluss der Länge der Trainings (von sechs bis 105 h Trainingszeit) scheint laut Brunero, Lamont und Coates (2010) u-förmig zu verlaufen: Während sehr kurze und sehr lange Trainings nur geringe bis keine signifikanten Effekten zeigten, bestehen diese konsistenter für Längen zwischen 10 und 20 h, wobei natürlich aufgrund der geringen Studienzahl keine genauen Angaben oder statistisch zuverlässige Schätzungen möglich sind. Die Studien, die keine signifikanten Trainingseffekte aufzeigen können, nutzten zumeist sehr lange Zeitspannen (Interventionen verteilt über Jahre), kleine Stichproben ($N < 20$) und/oder nicht etablierte Messmethoden (z. B. Fremdbeurteilung eines Video des Trainees durch Laien), wodurch u. a. die Problematik der statistischen Power signifikante Ergebnisse extrem erschwert. Die generell positiven Ergebnisse werden auch von aktuellen Studien gestützt, die signifikante Zuwächse in Empathiewerten, in der Tendenz zu empathischem Verhalten, in der Sensitivität für die Emotionen anderer bzw. in der Kompetenz im empathischen Umgang verzeichnen (z. B. Ozcan et al. 2012; Stiberg et al. 2012). Diese Ergebnisse zeigen sich ebenso in den Studien früherer Dekaden, wobei stets die Trainingsgruppe signifikant höhere Gewinne in der Empathie erzielt als die Kontrollgruppe (z. B. Anderson 1980; Herbek und Yammarino 1990; Kalisch 1971; Kuo et al. 2012; Razavi et al. 2002; Wallston et al. 1978). Entsprechend berichten die Metaanalysen zu Trainings in Empathie für die Krankenpflegenden deren grundsätzlichen Erfolg (z. B. Cunico et al. 2012), auch wenn hier mitunter Handlungsbedarf in der Methodik besteht, um den Ansprüchen an Standardisierung, Orientierung an etablierten Konzepten, Verwendung von etablierten Skalen, Wiederholbarkeit und Nachvollziehbarkeit zu entsprechen.

Problematisch an diesen Studien bzw. Empathietrainings sind allerdings die folgenden Punkte. Zum einen erschwert eine Unstimmigkeit auf Ebene der Definition die Vergleichbarkeit. So sind die Interventionen typischerweise als relativ kurze Trainings konzipiert und damit per definitionem nur von geringem Einfluss auf mittel- bis langfristig stabilen Persönlichkeitsmerkmale wie Empathie. Daher kann – ob im Training explizit gemacht oder nicht – faktisch nur ein Verhaltensmuster bzw. eine Kommunikationstechnik erlernt werden, die als empathisch gilt. Dieses mit Empathie (im Sinne der allgemeinen Verhaltenstendenz) zu verwechseln, ist irrig und kann mitunter, wie beispielsweise bei SoziopathInnen, fatale Fehlannahmen zur Folge haben (etwa wenn SoziopathInnen Empathie erfolgreich vortäuschen können, da sie es als Kompetenz erlernt haben). Empathie als Kommunikationsmuster kann dagegen in kurzen Zeiträumen trainiert werden und sollte dann konsequenterweise auf einen spezifischen Bereich des Verhaltens angewandt werden: in der Krankenpflege z. B. die Interaktion mit den Patienten, in der Schule die Interaktion mit den Schülern im Einzelgespräch, im Betrieb die Interaktion mit den Mitarbeitern bei Konfliktgesprächen.

Ein weiteres Problem ist, dass die meisten Trainings auf eine Brutto-Erhöhung der Empathie abzielen. Im Hinblick auf die Erläuterungen zum empathischen Kurzschluss in Kap. 2.2 muss dies allerdings kritisch betrachtet werden. Eine Zunahme an Empathie muss ohne die Reflexion der Belastungsfaktoren durch eben diese Empathie fast zwangsläufig zu einem erhöhten Risiko für kurzschlüssiges Verhalten führen. Es kann vermutet werden (auch wenn in dieser Arbeit nicht weiter vertieft), dass der Fokus dieser Trainings vielmehr das Selbstbild und den Selbstwert erhöhen, aber durch die fehlende Reflexion der Risiken kurzschlüssigen Verhaltens die Gefahr des empathischen Kurzschlusses ebenso steigt. Damit einher geht das Defizit, dass in den Trainings der ausgleichende Faktor der Selbstempathie (vgl. Kap. 2.3.4) praktisch nicht berücksichtigt wird. Damit Empathie besonders als kommunikative Methode bzw. Verhaltensmuster langfristig erfolgreich sein kann und nicht auf Kosten der empathischeren Person in der Interaktion geht, braucht es – abgeleitet aus der Konzeption des Kurzschlusses – eine Balance zwischen der Empathie für das Gegenüber und der Empathie für die eigene Person. In der vorliegenden Studie wird versucht, diesen Punkten positiv nachzukommen, wie in Kap. 3 dargestellt ist.

2.5 Trainings in Gewaltfreier Kommunikation

Nur wenige publizierte Studien setzten bis dato zum Training der Empathie die Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg (z. B. 2008, vgl. Kap. 2.3) ein. Im Bereich der Krankenpflege ist nach derzeitiger Recherche keine Studie mit diesem

Fokus auffindbar, auch wenn für diese Kombination bereits zumindest theoretisch argumentiert wurde (Nosek 2012). Die Gewaltfreie Kommunikation erscheint allerdings besonders geeignet für Empathietrainings, da die Konzeption von Empathie hier bereits sehr auf die erlernbaren Aspekte Fertigkeit und Interaktionsmuster ausgerichtet ist (vgl. Kap. 2.3.4) und die Gewaltfreie Kommunikation als Kommunikationsform per se auf eine empathische Haltung im Kontakt mit anderen zielt (Muth 2010).

Eine quer- und längsschnittliche Studie wurde von Altmann (2010) durchgeführt, in der deutliche Unterschiede zwischen in der Gewaltfreien Kommunikation Trainierten und Nicht-Trainierten hinsichtlich der folgenden Dimensionen festgestellt wurden:

- höhere (selbsteingeschätzte) Empathiefähigkeit,
- höhere Empathiewerte (gemäß Definition der Gewaltfreien Kommunikation) mit höheren Werten der Selbstempathie und der Empathie für Andere,
- niedrigere externale Kontrollüberzeugungen hinsichtlich „mächtiger anderer“ (powerful others; Levenson 1974),
- leichter Umgang mit negativen Gefühlen.

Diskriminationsanalytisch zeigte sich dabei, dass die kriteriale Zuordnung in Trainierte und Nicht-Trainierte bereits recht eindeutig anhand der individuellen Ausprägungen in der Variablen Selbstempathie nachvollzogen werden kann. Der häufig eher beiläufig behandelte Faktor der Selbstempathie scheint daher ein kritischer Punkt im Erlernen der Gewaltfreien Kommunikation zu sein. Die längsschnittliche Trainingsevaluation eines viermonatigen Trainings bei Altmann (2010) konnte keine signifikant höheren Änderungen in der Trainingsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe feststellen, was jedoch darüber erklärbar erscheint, dass die Trainingsgruppe aus Freiwilligen bestand, die sich jeweils selbst und unaufgefordert zum kostenpflichtigen Training angemeldet hatten. Durch die hohe Ähnlichkeit der TrainingsteilnehmerInnen bereits zum prä-Messzeitpunkt mit der Gruppe der Trainierten aus der parallelen querschnittlichen Untersuchung kann vermutet werden, dass hier starke Selektionseffekte und Deckeneffekte dominierten und eine Änderung in den Empathiewerten unmöglich machten.

In der Arbeit im Strafvollzug setzten Marlow et al. (2012) die Gewaltfreie Kommunikation in einem achtwöchigen Training um, um den Einfluss auf das empathische Coping und die Kommunikationsfertigkeiten bei 19 männlichen bedingt Entlassenen zu untersuchen. Es zeigten sich positive Veränderungen in den quantitativen Maßen für Empathie und in der Anwendung der Perspektivübernahme im Alltag sowie eine stärkere Verbindung zu anderen Menschen und damit die Stärkung des sozialen Netzwerks in den qualitativen Daten.

Neben diesen beiden Untersuchungen, die an wissenschaftlichen Kriterien orientiert waren, wurden die meisten schriftlichen Fassungen zur Gewaltfreien Kommunikation wurden allerdings von PraktikerInnen für PraktikerInnen verfasst (Kök 2007). Sie genügen daher zumeist nicht den wissenschaftlichen Standards der Evaluationsforschung und sind entsprechend nicht in der Fachliteratur veröffentlicht. Diese Arbeiten sind häufig Einzelfallstudien, nicht-standardisierte Untersuchungen oder anekdotische Erfahrungsberichte (vgl. CNVC 2013d). Die Ergebnisse dieser Arbeiten seien anhand der folgenden Arbeiten exemplarisch zusammengefasst (in dieser Abfolge besprochen: Cox und Dannahy 2005; Sach 2008; Blake 2002; Nash 2007; Little 2002; Little et al. 2007; Bitschnau 2008).

Die Studie von Cox und Dannahy (2005) ist durch die extrem kleine Stichprobe ($N=3$) eigentlich eher als drei Einzelfallbetrachtungen anzusehen, deren Auswertung eher intuitiv geführt wurde. Hier wurde die Gewaltfreie Kommunikation im Rahmen eines E-Mentoring-Programms eingesetzt und die Folgen für die TeilnehmerInnen untersucht. Als Ergebnis ist den Autoren zufolge zu konstatieren, dass die Verwendung des Modells zu einem leichteren Aufbau von Vertrauen auch in der sensorisch armen Interaktion über den PC geführt hat. Daher sei die Gewaltfreie Kommunikation auch in solchen Situationen günstig einsetzbar, in denen der Beziehungsaufbau von starker Bedeutung, aber durch das Setting erschwert ist.

In einer qualitativen Arbeit hat Sach (2008) mit reformpädagogischen LehrerInnen zeigen können, dass durch die Auseinandersetzung mit der Gewaltfreien Kommunikation Neugierde, aktive Beteiligung sowie die intrinsische Motivation geweckt wurde. Die Anwendung des Modells im schulischen Kontext wurde als möglich und attraktiv eingeschätzt. Als ähnlich aussagekräftig kann die Studie von Blake (2002) eingeschätzt werden. Es wurde eine Einführung in die Gewaltfreie Kommunikation über 2 Tage bei Studierenden durchgeführt. Blake berichtet in ihrer Masterarbeit von keinen bedeutsamen Änderungen in den erhobenen Empathiemaßen, was aber durch fehlende Angaben von Signifikanzen oder auch nur Standardabweichungen schwer nachvollziehbar ist. Dagegen konnte sie nach einem Training im sozialen Dienst bereits nach einem Tag einen signifikanten Anstieg der Werte für Empathie für andere und Selbstempathie der Interventionsgruppe ($N=21$) im Vergleich zur Kontrollgruppe feststellen. Ebenso positive Ergebnisse berichtet auch Nash (2007) nach einem zwei Jahre andauernden Projekt mit wöchentlichen Kursen für BetreuerInnen straffälliger Jugendlicher. Die TeilnehmerInnen veränderten ihre Art der Konfliktlösung von eher gewaltvoll zu eher gewaltlos, während die Kontrollgruppe zur post-Messung noch stärker zu gewaltvollen Lösungen neigte. In ähnlicher Weise konnte auch Little (2002, 2007) Effekte nachweisen. In Gruppen für Jugendliche in betreuten Institutionen wurden über mehrere Wochen Trainings zur Gewaltfreien Kommunikation durchgeführt.

Empathie und die Kompetenz zur Konfliktlösung veränderte sich positiv und signifikant in der Interventions-, aber nicht in der Kontrollgruppe.

Sowohl quantitativ als auch qualitativ analysierte Bitschnau (2008) Erfahrene und Novizen. Hier wurden also Trainingseffekte nicht direkt gemessen (prä-post-Design), sondern querschnittlich Trainierte mit Nicht-Trainierten verglichen. Quantitativ zeigten sich Unterschiede zwischen den Gruppen hinsichtlich des Kohärenzgefühls (nach Antonovsky 1997), aber nicht in der Resilienz (siehe Schumacher et al. 2005). Qualitativ berichtet Bitschnau bei Trainierten von den folgenden Tendenzen im Verhalten:

- als erfüllend erlebte Beziehungen werden eher intensiviert,
- als nicht erfüllend erlebte Beziehungen werden eher abgebrochen,
- eigene psychische Verletzungen erscheinen leichter bearbeitbar,
- eigene Bedürfnisse werden klarer wahrgenommen,
- Möglichkeiten der Erfüllung der Bedürfnisse erscheinen offensichtlicher,
- die eigene kommunikative Kompetenz, das Selbstbewusstsein und der Schutz der eigenen psychischen Gesundheit vor z. B. Burnout werden als gestärkt erlebt.

Insgesamt betrachtet bleibt also fraglich, inwieweit ein Training in der Anwendung der Gewaltfreien Kommunikation auch bei den Teilnehmenden zu Veränderungen führt, wenn die Teilnahme nicht durch Selbstselektion entstanden ist. Davon abgesehen weisen die Trainings typischerweise eine Veränderung in der Empathiefähigkeit im Sinne der Veränderung der kommunikativen Kompetenz auf, die besonders in Konflikten und in Interaktionen mit hohem emotionalem Gehalt zum Tragen kommt. Darüber hinaus deuten die Ergebnisse auf eine Vertiefung der Selbstreflexion und Stärkung der psycho-emotionalen Ausgeglichenheit bzw. der seelischen Gesundheit hin. Diese Ergebnisse geben also Anlass zur Annahme, dass die Elemente des Konzepts der Gewaltfreien Kommunikation wirksam eingesetzt werden können und eine wissenschaftliche Untersuchung der Wirkaspekte sinnvoll erscheint.

Empathie in sozialen und Pflegeberufen
Entwicklung und Evaluation eines Trainingsprogramms
Altmann, T.
2015, VI, 191 S. 29 Abb., Softcover
ISBN: 978-3-658-06644-4